وزارة التعليـم العالـي والبحـث العلمـي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية الحقوق و العلوم السياسية

المرجع: .....

قسم : القانون العام

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

الإطار القانوني لطب العمل في التشريع الجزائري

ميدان الحقوق و العلوم السياسية

الشعبة: حقوق

التخصص: القانون الطبي

من إعداد الطالبة :
مجاهري أسيا

تحت إشراف الأستاذة :
بن سطاعلي جميلة

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذة	دويودي عائشة	رئيسا
الأستاذة	بن سطاعلي جميلة	مشرفا مقررا
لأستاذة	شيخي نبية	مناقشا

السنة الجامعية: 2020/2019

نوقشت يوم:**2020/11/08**

إهداء

أهدي هذا العمل العلمي المتواضع

إلى والدي والى والدتي الغالية أطال الله في عمرهما

إلى أخوتي الأعزاء

وإلى زوجي و ابني حفظهما الله

إلى عائلة زوجي

غالى أصدقائي الأحباء

و إلى كل أساتذة الحقوق حيثما كانوا

إلى كل من ساندني و يسر لي الطريق لإتمام هذا العمل المتواضع

شكر

نحمد الله العظيم أن وفقنا لإتمام هذا العمل العلمي

فله سبحانه و تعالى الحمد و المنة

و سلاما على سيد الخلق القائل

*لا يشكر الله من لا يشكر الناس *

و انطلاقا من هذا التوجيه النبوي' نتقدم بأسمى آيات الشكر و التقدير لجميع أساتذة

القانون الطبي عامة و الأستاذة

" بن سطا علي جميلة "

التي شرفتنا بقبولها الإشراف على انجاز هذا البحث العلمي لنيل شهادة الماستر تخصص قانون طبي

كما يسعدنا أن نتقدم بالشكر إلى لجنة المناقشة لتفضل سيادتها بقبول مناقشة هذه المذكرة و تقديرها زادنا فخرا و إشرافا

مقدمة

مقدمة:

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 الايطالي "راما زيني " المؤسس الحقيقي للطب المهني وهو الذي أصدر أول كتاب عن أمراض المهنة أسماه "أمراض الصناعة" في عام 1700م وهو الذي أضاف سؤال بالغ الأهمية إلى الأسئلة التي يوجهها الطبيب عادة إلى المريض ألا وهو ماهي وظيفتك .فمسألة الحماية والمن والوقاية من أخطار وحوادث العمل و الأمراض المهنية ، تعتبر من أهم المسائل التي أولتها التشريعات الدولية والوطنية على حد السواء اهتماما بالغا 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 حيزا كبيرا في تشريعات العمل وقوانين الضمان الاجتماعي والصحة وغيرها من القوانين الاجتماعية 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[1].

إن تزايد حوادث العمل والأمراض المهنية داخل المؤسسة من شأنه عرقلة السير الحسن لوتيرة العمل مما يؤثر سلبا على إنتاجية و مردودية المؤسسة مما يضعف تنافسيتها اقتصاديا إضافة إلى خسارتها للرأس المال البشري خصوصا ذوي الكفاءات والخبرة الطويلة لذلك ألزمت الدولة صاحب العمل بإنشاء أجهزة وهياكل 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

[1] الموقع الالكتروني: http://www.annabaa.org/nbanews/66/391.htm 2020/11/03 ، 17سا 40د

الموظفين وقد أصدرت هذه المنظمة عدة اتفاقيات وتوصيات منها الاتفاقية رقم 155 لسنة 1981 والتوصية رقم 164 لسنة 1981 المتعلقتين 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 حلولا عملية لها باستخدام كل الوسائل الطبية الحديثة ،وهو ما كان يطلق عليه الطب الصناعي المهني.

وأصبح اليوم يسمى بطب العمل كما هو الحال في الجزائر وفرنسا العمل أو الصحة المهنية كما هو مستعمل في تشريعات العمل للدول العربية على الخصوص.

ارتبط ظهور طب العمل بالمساهمة في تنظيم العمل وتحسين ظروفه حيث انحصرت مهامه في الطابع الوقائي أساسا ، ومهامه العلاجية استثناءا بالنظر إلى اعتماده على الفيزيولوجية والاهتمام 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 والاجتماعي للعمال في جميع المهن وترقيت.ووضع العمال . وإبقائهم في المهنة التي تلاءم وضعهم الفيزيولوجي والنفسي"[1]

ثم عني المشرع الجزائري بعد الاستقلال بالحقوق العمالية خاصة مع انتهاج الاقتصاد الاشتراكي فقرر تنظيم طب العمل مع أول قانون جزائري صادر بموجب الأمر31/75المؤرخ في 29 أفريل 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

[1] الأستاذ بشير هدفي الوجيز في شرح قانون العمل عالقات العمل الفردية والجماعية دار ريحانة الطبعة الثانية 2003 ص 172

يصبح متلائما مع عمله ليتفادى أي مؤثر خارجي ناتج عن العمل أو وسائله والمحافظة أيضا على القدرة البدنية والفكرية للعامل .[1]

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.

وبذلك نجد أن المشرع الجزائري رتب التزامات جد دقيقة وهامة على عاتق الهيئات المستخدمة لفائدة العمال ،مما يدفع إلى 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 إحتياطات السلامة اللازمة لمنع الحوادث والإصابات والذي يعود بدوره بمردود واضح وإيجابي على سلامة العامل ويساعد على زيادة الإنتاج 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 ميقاتين الأول بمعدل ساعة عمل واحدة في الشهر لكل 10عمال يعملون في موقع شديد الخطورة والثاني بمعدل ساعة عمل واحدة لكل 15 عاملا يعملون في موقع متوسط الخطورة أو قليلها ويمكن الزيادة في الميقاتين المذكورين حسب

[1] الاستاذ بشير هدفي ، نفس المرجع السايق، ص 173.

مواصفات طبيعة العمل وحجم الهيئة المستخدمة وموقعها الجغرافي طبقا للأهداف المسطرة في ميدان التخطيط الصحي .

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 الاجتماعي وجعل منها أهم محاور الحقوق الاجتماعية التي يجب أن يتمتع بها العمال في مختلف القطاعات ، وفي هذا الخصوص ستتركز هذه الدراسة على طب العمل دون الوقاية الصحية و الأمن إذ أن هذين الأخيرين لهما مجالاتهما وجوانبها المختلفة التي تحتاجان الى دراسات خاصة.

تتعرض هذه الدراسة إلى ماهية طب العمل و التي تتضمن وتعريف طبيب العمل ومهامه وكيفية تنظيمه وآليات الرقابة عليه، وفي هذا الصدد فإنه من الضروري أن أطرح الإشكالية التالية:ما هو الاطار المفاهيمي لطب العمل و طبيب العمل؟ و ماهي سبل انجاح اهدافه ؟ وكيف ينظم طب العمل و ماهو دور مفتش العمل في الرقابة ؟و ما مدى التزام الهيئة المستخدمة ؟

حيث اعتمدنا في دراسة بحثنا الى المنهج التحليلي وقسمنا الموضوع إلى فصلين نتطرق في الفصل الأول إلى ماهية طب العمل والذي قسمناه إلى مبحثين الأول الإطار المفاهيمي لطب العمل و المبحث الثاني طبيب العمل و مهامه.

أما الفصل الثاني فقد تضمن تنظيم طب العمل والرقابة عليه و الذي قسمناه إلى مبحثين الأول تنظيم طب العمل و المبحث الثاني الرقابة على طب العمل.

الفصل الأول
ماهية طب العمل

المبحث الأول : الإطار المفاهيمي لطب العمل

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 التزاما في جانب الهيئة المستخدمة سواء أكانت هذه الهيئة مؤسسة أو شركة أو مقاولة اقتصادية عامة أو خاصة أو إدارة تابعة لقطاع الوظيفة العمومية سواء ما تعلق بالإدارات المركزية أو اللامركزية بمختلف أصنافها وطبيعتها .

كما ألزم المشرع أصحاب العمل باتخاذ كل التدابير الوقائية لحماية صحة العمال لاسيما تشكيل لجان الوقاية الصحية والأمن والنظافة التي يعتبر طبيب العمل عضوا فعال 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[1].

إن الهيئة المستخدمة رتب المشرع عليها التزاما 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 واصطلاحا إذا أن الكلمة مركبة من لفظتين طب و العمل حتى يتضح مفهوم كل من الكلمتين

[1] الأستاذ بوعبدالله ميلود دواجي طب العمل ومسؤولية الطبيب مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر تخصص قانون طبي السنة الجامعية 2014-2015 جامعة مستغانم الصفحة 19

ثم ندرس الأهمية الاجتماعية و القانونية والاقتصادية لطب العمل والغايات التي يحققها للعامل وللمؤسسة على السواء مع تحديد مهامه العلاجية والوقائية .

المطلب الأول : مفهموم طب العمل

نص المشرع الجزائري على أحكام تشريعية وتنظيمية تلزم صاحب العمل بإنشاء أجهزة وهياكل طبية للعمل على اعتبار أن طب العمل التزاما يلقى 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 اتفاقا مع القطاع الصحي حسب النموذج الموضح بموجب النص التنظيمي وفي حالة ما إذا تعذر على القطاع الصحي الاستجابة إلى طلب المؤسسة المستخدمة أو التخلي عن التزاماته يتعين على هذه الأخيرة أن تبرم اتفاقا مع هيكل مختص في طب العمل أو أي طبيب مؤهل.

قد خصصت لهذا المطلب فرعين أفردت الفرع الأول لتعريف الطب و العمل من خلال تعريف الطب لغة واصطلاحا وتعريف العمل لغة واصطلاحا والفرع الثاني خصصته لتعريف طب العمل.

الفرع الأول: تعريف الطب وتعريف العمل :

يعتبر طب العمل احد مقومات الإنسانية لنظام الوقاية في المؤسسة لأنه يهدف بالدرجة الأولى وقاية العمال من حوادث العمل و تجنبهم الأمراض المهنية .

حيث إن حماية العمال بواسطة طب العمل تعتبر جزءا لا يتجزأ من السياسة الصحية الوطنية كما يعد طب العمل من المواد الأساسية التي ينبغي على القطاعين العام و الخاص إدماجهما ضمن النشاط المهني قصد معرفة الحالة الصحية للعامل .

كما اتخذت الدولة تدابير وقائية لحماية العمال من الخطر المحدق و يمكن تصنيفها كما يلي:

- تدابير خاصة بالعامل أو الموظف تخص حالته النفسية و الاجتماعية .
- تدابير مرتبطة بالبيئة و المحيط المهنيين مثل نقص الإنارة على البصر أو الغازات المبعثة
- تدابير تخص المواد المستعملة في أداء العمل وإنتاج المواد.

أولا: تعريف الطب لغة و اصطلاحا :

1 – تعريف الطب لغة:

كلمة طبيب من الطب و تعني علاج الجسم و النفس ورجل الطب أي عالم بالطب والطب 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 لاروس الصغير المصور illustré larousse petit كلمة الطب على النحو التالي: إن كلمة الطب كلمة التينية medicina وتعني العلم الذي يهدف إلى حفظ الصحة أو معالجة الاختلالات الصحية ولذلك أطلق على من يمارس مهنة الطب طبيبا médecin . [1]

[1] الموقع الالكتروني: ملتقى الموظف الجزائري, منتدى تنمية المهارات و التكوين , التمريض العام و العلوم الطبية www.mowadaf.dz.net

يظهرمن هذه المعاني لكلمة الطب معنى يوحي بأنه علم من العلوم الطبية التي تهدف إلى حفظ الصحة وترقيتها وإبعاد الامراض عنها وهو ما يسمى بالجانب الوقائي أو عالج الاختلالات الواقعة على الصحة عن طريق وصف أدوية ملائمة للقضاء على المرض وإرجاع الحالة إلى ما كانت عليه وهو ما يسمى بالجانب العلاجي.

2- تعريف الطب اصطلاحا :

إن الطب هو مهنة قديمة قدم المجتمعات الإنسانية فقد تواجدت عبر العصور و الأزمنة ، إذ لم يخل منها مجتمع من المجتمعات القديمة أو الحديثة وإن اختلفت أساليبها وطرقها فقد اختلطت في العصور .3البدائية بالأعمال السحرية أو اعتمد 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 لعالج مختلف الأمراض هي ما أصبح يسمى اليوم بالطب التقليدي أو البديل أو الطبيعي، ولذلك فإن مهنة الطب قد صاحبت تطور المجتمعات واكتسبت خبرتها مع الممارسة وتطور الوسائل العلمية والتكنولوجيا إلى أن أصبحت على الشكل والكيفية الملاحظة في وقتنا الراهن.

وقد عرف العلامة عبد الرحمن بن خلدون كلمة الطب في مقدمته بأنها صناعة تنظر في بدن الانسان من حيث يمرض ويصح فيحاول صاحبها حفظ الصحة وبرء المرض بالادوية والاغذية بعد أن يتبين المرض الذي يخص كل عضو من أعضاء البدن وأسباب تلك الامراض كما لكل مرض من الادوية مستدلين على ذلك بأمزجة الادوية وقواها على المرض بالعلامات المؤدية بنضجه وقبول الدواء[1] .

1 عبد الرحمن بن خلدون المقدمة مكتبة ومطبعة عبد الرحمن محمد لنشر القرآن الكريم والكتب الإسلامية القاهرة ،1970، ص 351

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

أ- 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 فرعا من العلوم الطبية الوقائية .

ب- 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 قانونا لها شروطها وهي فرع من العلوم الطبيعية وعلوم الحياة تختص في تدرسيها كليات أو معاهد حسب الأحوال، تسمى كلية الطب والصيدلة وجراحة الأسنان ويصنف الأطباء حسب تأهيلهم العلمي والطبي إلى:

1 – ممارسين طبيين عامين .

2 – ممارسين طبيين أخصائيين.

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

-أطباء يعملون لحسابهم الخاص في إطار عيادات خاصة

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

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

أ- العلوم الطبية العامة والاختصاصية بما في ذلك البيولوجية والاشعاعية.
ب- علوم طبية لجراحة الاسنان عامة وإختصاصية.
ت-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 لاي كان أن يمارس العمل الطبي والا 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 الانساني والجمع أعمال وعمل عمال وأعمله غيره وإستعمله وإستعمل فلان غيره إذا سأل أن يعمل له وإستعمله أي طلب إليه العمل وإستعمل فلانا إذا ولي عمال من أعمال السلطان،و قال الإمام الازهري اللغوي عمل فلانا العمل يعمله عمال فهو عامل وعملة القوم يعملون بأيديهم ضروبا من العمل من طين أو حفر أو غيرها من الاعمال وعمل عمال 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 التينية وتعني النشاط المبذول لانجاز 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 الانسان سواء أكان عمال يدويا أو فكريا أو يجمع بين الاثنين معا ويتضمن أيضا

العمل بمعناه الاصطلاحي أي العمل التابع كما هو معروف في مفهوم قانون العمل ، ومن ثم فإن كلمة العمل تعني مطلق النشاط منظما أوغير منظم مأجورا أو غير مأجور ، مستقلا أو تابعا.

2- تعريف العمل إصطلاحا:

هو العمل الخاص التابع بالاجر 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 الاشراف والتوجيه والتأديب [1].ولذلك فلا يقصد بإصطلاح قانون العمل القانون الذي ينظم العمل بصفة عامة أي النشاط الانساني مطلقا وإنما القانون الذي ينظم العمل الخاص التابع المأجور دون سواه.

الفرع الثاني : تعريف طب العمل

اولا: عرفه الدكتورأحمد ديب دشاش في كتابه الطب المهني بأن طب العمل :

هو قسم من الامراض السريرية مخصص لدراسة الامراض 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 الامراض السريرية مخصص لدراسة الامراض الناتجة عن الوسط المهني ولم يعرفه تعريفا قانونيا وقد تعرض المؤلف إلى دراسة الامراض المهنية والمتلازمات المهنية وهي الامراض الناتجة عن المهنة والتسممات المهنية الكيماوية غير العضوية والتسممات المهنية الكيماوية العضوية والامراض 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

[1] المادة 2 من قانون 11/90 المتعلق بعالقات العمل

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 والادارية.

ثانيا:عرف طب العمل الاستاذ حنوز hannouz والطبيب الشرعي خذير محمد:

بأنه طب وقائي أساسا وعلاجي إستثناءا مهمته وقاية وحماية العمال ضد حوادث العمل والامراض المهنية والتعرف ومراقبة العوامل المؤثرة في صحة العمال ويقوم برقابة صحتهم في فترات متتالية.

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

ثالثا: تعاريف مختلفة من مجموعة من الاساتذة :

الاستاذ سجل ماسي قايد سليمان والاستاذ قايد عبد الرحمن وهما أستاذان متخصصان في طب العمل بالمركز الاستشفائي الجامعي لوهران والاستاذ أوسكين عبد الحفيظ أستاذ العلوم القانونية بجامعة وهران فإنهم لم يقدموا تعريفا واضحا لطب العمل ، ولكن يستخلص من خلال

مناقشتهم للقانون الاساسي لطبيب العمل وتكوينه وكيفيات ممارسة طب العمل أن طب العمل هوطب وقائي كقاعدة عامة وعلاجي إستثناءا وتمويله وتنظيمه وإنشاؤه يعد إلتزاما على عاتق الهيئة المستخدمة . يعد مؤلف هؤلاء الاساتذة مؤلفا علميا جامعا لكل تفاصيل تنظيم العمل بإعتباره عمل مخبري إستغرق وقتا معتبرا ويتبين من خلال محتوياته أن طب العمل يتميزبما يلي:

1 –طب وقائي يهدف بالاساس 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 الامراض المهنية أو التصدي للحوادث المهنية وهذا الاختصاص لا يخرجه عن طبيعته الاصلية المتمثلة في الوقاية.

3 –أنه مصلحة منظمة وممولة من الهيئة المستخدمة.

4 –إن طب العمل قد مر بمراحل متعددة إلى أن وصل إلى هذا الشكل المعروف حاليا .ولكن يؤخذ على هذا المؤلف أنه لم يتعرض بشكل دقيق إلى تعريف طب العمل حتى يتميز عن غيره من التدابير الوقائية في الهيئة المستخدمة .[1]

يمكن أن يستنبط من نص المادة 12 من القانون88–07 بأن طب العمل وسيلة إجبارية لحماية صحة العمال من الاخطار 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 17من القانون 88–07 أن مصلحة طب العمل التي يستوجب على الهيئة المستخدمة إنشاءها هي مصلحة وقائية هدفها حماية العمال من كل خطر

1 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، ص 79 .

قد يمس بصحتهم فإن المشرع وإن لم يعرف طب العمل أو الصحة في العمل الا أنه حينما يبين أهداف طب العمل وإختصاصات طبيب العمل فإنه ترك المجال للدارسين لاستخلاص تعريف لطب العمل من خلال هذه النصوص القانونية والذي يكون كالتالي إن تعريف طب العمل من النظرالقانوني هو وسيلة إجبارية تتكفل الهيئة المستخدمة بإنشائها وتهدف إلى الحفاظ على صحة العامل وترقيتها ومهمتها هي وقائية أساسا و تمارس العلاج إستثنائيا لاسيما العالج الاستعجالي بالاضافة إلى مهام وقائية تتعلق بتسييرالموارد البشرية ودور طبيب العمل في لجان الامن والنظافة في المؤسسة[1].

وتجدر الاشارة إلى أن القانون07/88 والمرسوم التنفيذي 93-120 يجدان شرعيتها في المادة 54 من دستور 1996 التي تنص على أن :

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

وتجد هذه المادة الدستورية سندها في المادة 25 من الاعلان العالمي لحقوق الانسان الصادر في 1948/12/10حيث تنص في فقرتها الاولى على أنه" لكل شخص الحق في مستوى معيشة مناسب لصحته ورفاهيته هووأسرته ويشمل ذلك الغذاء والكساء والاسكان والرعاية الطبية والخدمات الصناعية الضرورية"، وتنص المادة 12 من العهد الدولي للحقوق

[1] قانون 07/88 , المؤرخ في 26 يناير 1988, المتعلق بالرقابة الصحية والامن و طب العمل

الاقتصادية في فقرتها الثانية في المقطع على " تحسين كل جوانب الصحة البيئية والصناعية مع القدرة على السيطرة على الامراض الوبائية والمسرطنة والمهنية وغيرها من الامراض."

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

يتبين من خلال المادة 54 من دستور 1996 ومواثيق حقوق الانسان 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 بالامراض الوبائية والمعدية والصحة المهنية بأنها تقصد بالضرورة طب العمل بإعتباره طبا وقائيا يتكفل بالصحة المهنية للعامل سواء كان عاملا في المؤسسات الاقتصادية أوالانتاجية أو الخدماتية أو موظفي الدولة الذين يخضعون لاحكام قانون الوظيفة العمومية، وتجدر الاشارة إلى إقتراح تعريف لطب العمل يمكن أن يكون ملما بجميع عناصره ويتمثل فيما يلي :

إن طب العمل هو طب وقائي أساسا 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 الادارة 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 وفقا لكيفيات ووسائل يحددها القانون أو التنظيم أو الاتفاقيات الجماعية للعمل وتخضع

هذه الممارسة كغيرها من الحقوق إلى رقابة مفتشيه العمل المختصة إقليميا وبتوجيه من قطاع الصحة العمومية [1].

يمكن أن نستخلص من هذا التعريف العناصر التالية:

1 –إن طب العمل هو في الاصل وكقاعدة عامة طب وقائي أي أن مهمته الاساسية هي الوقاية من الاخطارالمهنية المحدقة بالعمال وإقتراح التدابير الاجراءات الوقائية وتنقية بيئة العمل من كل خطر أو ضرر قد ينتج في الوسط المهني من جراء إستعمال الالات والاجهزة المستعملة كأدوات إنتاج أو خدمات وإقتراح الحلول الممكنة لتأمين هذه البيئة المهنية.

2 –إن طب العمل يمكن أن يتكفل بالعلاج وتقديم الاسعافات الاولية للعمال أو الموظفين في الحالات الاستعجالية التي يمكن أن يتعرض لها العامل أو الموظف أثناء ممارسة عمله كحوادث العمل أو الاغماءات التي يمكن أن يصاب بها عامل أو موظف من جراء ضوضاء الالات أو حرارة المكان أو ضيق التنفس المسببة بسبب الغبار أو الابخرة أو الغازات وعليه لا يمكن لطب العمل أن يتولى مهمة العلاج بصفة عادية ومعتادة وإنما هو حالة إستثنائية تبررها ظروف العمل وحالة العامل أو الموظف المصاب ، وبعد ذلك يوجه العامل المصاب ، بعد تقديم الاسعافات الاولية له ، إلى طبيبه المعالج أو إلى أقرب مؤسسة عمومية إستشفائية أو مؤسسة عمومية للصحة الجوارية أو إلى عيادة خاصة عند الاقتضاء ، 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 الاخطار التي يمكن أن يتعرض لها هذا الاخير، وحمايته من حوادث العمل وتشخيص الامراض المهنية ودراسة مناصب العمل حتى تكون ملائمة له بكيفية جيدة ومريحة.

[1] د.فيساح جلول , نفس المرجع السابق, ص 83 .

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

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

6– إن ممارسة طب العمل قد حدد لها المشرع كيفيات 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 بالاضافة 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 الاقليمي ، ويكلف بتطبيق قانون العمل وعلى الخصوص تطبيق المخطط الطبي (تنظيم سير هياكل طب العمل)بالتنسيق مع مفتشية العمل والمؤسسات الاخرى المعنية،كما تتولى مفتشية العمل المختصة إقليميا مهمة رقابة مدى تطبيق أحكام طب

العمل في المؤسسات الاجراءات المتبعة ومدى توفر الشروط الخاصة لطب العمل وترفع تقاريرها عند الاخلال بهذه الاحكام إلى السلطات المختصة.

المطلب الثاني :أهمية طب العمل:

إن لطب العمل أهمية قصوى في الحفاظ على قدرة العامل أو الموظف الانتاجية وتحقيق التوازن النفسي له وخلق بيئة عمل محفزة له تقيه مخاطرالعمل وتجنبه الامراض المختلفة الناتجة عن المهنة أوالوظيفة بما ترتب له من أسباب الراحة والرفاهية والتهيئة للمنصب المشغول وإيجاد الظروف الصحية والوقائية المناسبة لاداء العمل، ليكون العامل موردا بشريا فعالا ومنتجا.

الفرع الاول :الاهمية من الناحية الاجتماعية و الاقتصادية و القانونية:

اولا : من الناحية الاجتماعية:

ان استمرارية العامل في ممارسة عمله يقتضي توفير الظروف الملائمة فقد يرى الاقتصاديون بان ظروف العمل تتجلى في الاجور و المرتبات العالية للموظف و العامل يعتبرونه العنصر الاساسي في الانتاج كما يعتقد بعض المفكرون ان الاجور او المرتبات ليس هدف العامل الموظف كالعلاقات الاجتماعية الايجابية للادارة و عليه فان طب العمل يعمل على خلق بيئة عمل اجتماعية و ذلك لتحقيق الغايات الثلاثة :

1 – قدرة العامل او الموظف على سد حاجاته الانفعالية

2– تحقيق العامل الاستقلالية

3 – اطمئنان العامل او الموظف الى مستقبله.[1]

[1] الأستاذ فيساح جلول المرجع السابق الصفحة 91.

ثانيا: من الناحية الاقتصادية :

يعتبر طب العمل للعمال حقا من حقوقهم فالعامل أو الموظف هو مصدر العمل والانتاج أو الخدمة وهو العامل الأول في الاقتصاد الوطني ولذا ينبغي أن يكون عائد التنمية وقفا عليه وحقا من حقوقه، ومما الشك فيه أن رفع الكفاية الانتاجية 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 الانتاجية بينما العامل السليم الجسم والعقل هو المورد البشري الذي يستطيع أن يشارك مشاركة جيدة وفعالة في العمل والانتاج . 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 أوالموظفين 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 الاقتصاديون " رأس المال الانساني "الذي يتمكن من تحقيق خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية، بالإضافة إلى أن طب العمل يقلل التكاليف عن المؤسسة، وهي التكاليف المالية التي تنفقها المؤسسة على العامل المصاب أو المريض مرضا مهنيا، وهي تكاليف باهظة تؤثر سلبا على ميزانية المؤسسة فضلا عن تعطيل الطاقة الانتاجية لدى العامل أوالموظف[1].

ثالثا:الأهمية من الناحية القانونية:

تظهر هذه الاهمية القانونية لطب العمل في كونه إلتزاما على عاتق المستخدم يتوجب عليه إنشاءه في مؤسسته أو إدارته أو شركته والعمل على توفير الاجهزة والادوات الاسعافية الاولية وتخصيص ممارس طبي عام للقيام بمهام طب العمل، وبالمقابل فإن طب

[1] د.فيساح جلول , نفس المرجع السابق, ص 91 .

العمل يعد حقا ثابتا وتخصيص ممارس طب وأصيلا من بين حقوق العمال الامر الذي يستدعي من المشرع النص على هذا الحق الاساسي في الدستور والقوانين المتعلقة بالطب الوقائي وإلتزام السلطة التنفيذية بإصدار التنظيم الملائم 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 بالاضافة إلى الاتفاقيات الجماعية التي أصبحت تتضمن حق العامل في الاستفادة من طب العمل، بل أصبح طب العمل مطلبا إحتجاجيا للممثلين النقابيين كماهو الحال في نقابات التَربية.

ووفقا للتشريع الجزائري تتمثل واجبات العامل الاساسية في مراعاة تدابير الوقاية الصحية والامن 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[1] .

الفرع الثاني:الغاية من طب العمل:

ان أولويات التشريعات ومن بينها التشريع الجزائري،هو الاهتمام بالعامل من الناحية الإنسانية، دون النظر إلى الإنتاج الذي يقدمه، وذلك بغرض تحقيق فكرة العمل المأمون، وما يدل على ذلك مجموع النصوص المنظمة لهذا المجال، ولاسيما ما تعلق بطب العمل، حيث جعل هدفه الأساسي هو المحافظة على صحة العامل بالدرجة الأولى.[2]

ويظهر ذلك من خلال الاهتمام بما يأتي :

[1] د.فيساح جلول ،نفس المرجع السابق، ص92.

[2] المادة 12 من القانون رقم 88-07 ، مرجع سابق

– الترقية والحفاظ على أكبر قدر من راحة العمال البدنية والعقلية في كافة المهن من أجل رفع مستوى قدراتهم الإنتاجية والإبداعية.

– تشخيص كل العوامل التي قد تضر صحة العمال في أماكن العمل، وكذا مراقبتها بهدف التقليل منها أو القضاء عليها.

– تعيين وإبقاء العمال في عمل يتماشى وقدراتهم الجسدية والنفسية.

– تخفيض حالات العجز، وضمان تمديد الحياة النشيطة للعامل.

– تقييم مستوى صحة العمال في وسط العمل.

– تنظيم العلاج الإستعجالي للعمال، والتكفل بالعلاج المتواصل ومداواة الأمراض المهنية.

– المشاركة في إعادة تكييف المعوقين والمصابين بأخطار مهنية لضمان تأهيلهم.

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 مهامه.[1]

[1] راشد راشد، شرح علاقات العمل الفردية والجماعية في ضوء التشريع الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1991 ص 139.

المبحث الثاني: طبيب العمل و مهامه

يعتبر توفير طب العمل في المؤسسات الاقتصادية كأحد آليات تحسين ظروف العمل، وبالتالي توفير عمل لائق بالنسبة للعامل أي حماية صحية له، لذا ألزم المشرع الجزائري المستخدم بإنشاء مصلحة لطب العمل والمتمثلة في أجهزة وهياكل طبية للعمل، ذلك وفقا لضوابط مكرسة في نصوص تشريعية وتنظيمية مختلفة، كما ينظم طب العمل حسب أهمية المؤسسة الاقتصادية، فقد تكون لكل هيئة مستخدمة مصلحة طبية خاصة، وإذا تعذر ذلك تكون مشتركة بين مجموعة من الهيئات المستخدمة، أو تبرم الهيئة المستخدمة اتفاقا مع القطاع الصحي حسب النموذج الصحي الموضح بموجب النص التنظيمي، وفي حالة ما إذا تعذر على القطاع الصحي الاستجابة إلى طلب المؤسسة المستخدمة أو التخلي عن التزاماته يتعين على هذه الأخيرة أن تبرم اتفاقا مع هيكل مختص في طب العمل أو أي طبيب مؤهل[1] .

المطلب الاول: مفهوم طبيب العمل

الفرع الاول: تعريف طبيب العمل

هو الطبيب المتخصص بصحة العامل، الأجير أو الموظف لحظة توظيفه وفي بعض الأحيان بعد إحالته على التقاعد. وينص قانون العمل على أنه يجب على كل مؤسسة مؤلفة من 20 عاملاً، موظفاً وأجيراً أو أكثر، أن تؤمّن طبيب عمل يؤمّن ساعة كل شهر لمعاينة ليس أقل من 20 موظفاً.حسب كل مؤسسة و قدرتها.[2]

[1] الموقع الالكتروني Https://www.asjp.cerist.dz/en/rechercheGeneral ، 2020/08/29، ساعة 11 صباحا.

[2] الموقع الالكتروني ، https://www.djelfa.info/vb/showthread.php?t=312472 ، 2020/11/04 ، 18سا

الفرع الثاني: دور واجراءات طبيب العمل:

اولا: دور طبيب العمل

يتمثل الدور الأساسي لطبيب العمل في حماية ووقاية صحة العمال من كل الأخطار المهنية، ومنع تدهورها في وسط العمل وبمناسبة العمل، إلا أنّ طب العمل ليس كغيره من علوم الطب لأنه ليس طب علاجي ولا طب استقصائي يبحث عن الأمراض وإنما هو طب وقائي في الأصل وبالدرجة الأولى. فالأشخاص الذين يترددون على طبيب العمل يفترض فيهم أنّهم بصحة جيدة، أو على الأقل ليس بهم أمراض تمنعهم من مزاولة أي نشاط مهني. ومنه مهمة طبيب العمل تتمحور على السهر لبقاء العامل يتمتع بأكبر قدر من الرّاحة البدنية والعقلية و العمل على ترقية الصحة في وسط العمل واستمرار علاقة العمل إلى نهايتها. وحتى يلبي طبيب العمل هذا الدور على أكمل وجه عليه أن يستخلص من مختلف الفحوص الطّبية التي يجريها حسب ما أقره القانون، إلى الحالة الصّحية للعامل وما إذا كانت تسمح له بممارسة النشاط الذي يتطلبه منه منصب العمل المقترح عليه أم لا.[1]

ينتج عن هذه الفحوص الطبية إما رأي الطبيب بأهلية العامل أو عدم أهليته للمنصب المقترح عليه لأول مرة أو لاستئناف المنصب الذي كان يشغله في السابق. إذا كان رأي الطبيب إيجابي التحق العامل بالمنصب فتنشأ على أساسه علاقة العمل أو تستمر، أما إذا كان رأي الطبيب سلبي فلا يستطيع العامل الالتحاق بالمنصب و العمل في نفس الظروف وبالتالي لرأي طبيب العمل أثر بالغ الأهمية على وجود واستمرار علاقة العمل.

[1] د. فاندي سميرة، دور طبيب العمل في المحافظة على منصب الشغل للعامل المصاب،مذكرة نيل شهادة دكتوراه ، جامعة وهران –2– محمد بن احمد.

ثانيا:إجراءات في مكان العمل

على الطبيب أن ينفق ثلث وقته (150 نصف يوم في السنة من العمل الفعلي) وهو مستشار لجميع أصحاب المصلحة فيما يتعلق :

ا- بتحسين الظروف المعيشية وظروف العمل في المؤسسة.

ب- بتكيف مناصب العمل والتقنيات و إيقاعات العمل حسب البنية البشرية

ت- بحماية العمال ضد كل المضايقات الحوادت، المخاطر ، والمواد الخطرة

ث- بالنظافة العامة ونظافة مكان الاكل

- بالتثقيف الصحي المتعلق بالمهنة

- ببناء أو تطور جديد

- بالتغييرات المبذولة للمعدات

- بتعديل تنظيم العمل الليلي

و يبلغ أيضا عن طبيعة و تكوين المنتجات المستخدمة ونتائج القياسات و التحاليل . مع فريق متعدد التخصصات ، ينجز بطاقات العمل ، دراسات مناصب العمل المريحة، و يشارك في وضع الوثيقة الوحيدة .تقييم المخاطر الفردية والجماعية ويغطي جميع المخاطر الفيزيائية والكيميائية والبيولوجية و النفسية والاجتماعية والتنظيمية .الطبيب المهني يبدأ الإجراءات في الشركة ولكن أيضا في العديد من الشركات في نفس القطاع لجمع المعلومات، والخبرة، والمهارات والاتصال لجمع البيانات ,انه يؤدي كلا الاعمال في أكبر الحياد و الالتزام باحترام السرية المهنية الطبية والتقنية . من الزيارات الطبية ودراسة مناصب العمل ، فإنه سيبني رؤية

تركيبية هذه المعرفة من صيغة المفرد (الموظف) والجمع (مجموعة من الموظفين ، الشركة) يسمح له أن يبلغ صاحب العمل (دائما في احترام عدم كشف الهويته والسرية) على التغيرات الصحة البدنية و / أو العقلية للموظفين من خلال ربطها مع مختلف مخاطر الأعمال . في حال وجود خطر جدي و شيك على واحد أو أكثر من الموظفين ، يحق لطبيب العمل تنبيه صاحب العمل أوممثلين الموظفين لتجنب وقوع أي مرض أو تفاقم ، حتى خلع الموظف من خطر العجز المؤقت.

يبقى الطبيب المهني لاعبا رئيسيا في الحفاظ على صحة العاملين بجهود متعددة التخصصات تركز أساسا على الوقاية الأولية من خلال العمل على حد سواء في مكان العمل و العامل البشري نصائح والتكوين والتعليم و المعلومات . (بناء على طلب من ممثلين العمال، فإنه يقوم بزيارات إلى أماكن العمل على موضوع معين) تحذير على تدهور صحة العديد من الموظفين، على تكييف غير مناسب لمنصب شغل . ويمكن أيضا أن يستدعى من ممثلي الموظفين لمشاريع بدأت من خلال توفير الخبرة[1].

المطلب الثاني: مهام طبيب العمل:

تتعدد مهام طبيب العمل وإن كانت تصنف على أنها تدابيروقائية 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 رقم07/88 المتعلق بالوقاية الصحية والامن وطب العمل والمرسوم التنفيذي رقم 120/93المتعلق بتنظيم طب العمل والمرسوم التنفيذي رقم09/05 المتعلق باللجان المتساوية الاعضاء ومندوبي الوقاية الصحية الامن والمرسوم التنفيذي رقم05/ 10 المحدد لصلاحيات لجنة ما بين المؤسسات للوقاية الصحية الامن وتشكيلها وتنظيمها وسيرها،والمرسوم التنفيذي رقم05/ 11 المؤرخ في 2005/01/08 المحدد لشروط إنشاء مصلحة الوقاية الصحية والامن

[1] [1] الموقع الالكتروني : http://alzinc.e-monsite.com/pages/medecine-de-travail.html 2020/09/29 ، 16سا 40 د

في وسط العمل وتنظيمها وسيرها وكذا صلاحياتها فضلا عن القرارات المتخذة من قبل وزارة الصحة ووزارة العمل والضمان الاجتماعي والتشغيل وكذا االاتفاقيات 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 والافعال التي يقوم بها العامل لانجاز الانشطة الموكولة إليه.
- الاعباء المادية.
- المحيط الذي يقع فيه منصب العمل.

والهيئات المستخدمة تستغل هذه الاحصائيات والاقتراحات 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 يتمم هذا الملف بعد كل فحص طبي الحق تحدد مدة حفظ الملف الطبي 07سنوات بعد تاريخ الاحالة على التقاعد [1].

الفرع الاول : صلاحيات طبيب العمل الوقائية

خلافا للمشرع الفرنسي الذي يحصردور طبيب العمل في الوقاية فإن المشرع الجزائري يعتبرها مهمته الاساسية طبقا ألحكام المادة 12 من قانون 07/88 والتي تفصلها بنصوص

[2] الاستاذ بن عزوزبن صابر, نفس المرجع السابق, ص 233.

قانون طب العمل حيث يعد هذا الاخير مجموعة من الصلاحيات الممنوحة لطبيب العمل في هذا االاطار [1].

وتتميز مهمة طبيب العمل بأنها وقائية في الاساس وعلاجية بالتبعية حيث يتولى مراقبة وإزالة العوارض التي تؤثرعلى صحة العمال وتقييم مستوى صحة العمال وتقديم العلاجات الاستعجالية[2].

أولا:القيام بالفحوصات الطبية الإجبارية

1 – فحص أهلية شغل منصب العمل

أ– حالة التعيين في منصب العمل أو الفحص الطبي الاولي للتشغيل

إن الفحص الطبي الاولي له أهميته وأهدافه وكيفيات إجرائه مما يدعو الامر إلى تحديد مفهومه وإبراز عناصره ومدى إلتزام المؤسسة المستخدمة بتنفيذه .[3]

أ–1 – مفهوم الفحص الطبي الاولي 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 الامراض التنفسية الناتجة عن مواد كيماوية أو أمراض الجلد المهنية حسب ما ورد في نص المادة 13 من المرسوم التنفيذي 120/93 لهذا كان لزاما على من يريد الالتحاق بالعمل أن يخضع للفحص الطبي الاولي السابق على العمل للتعرف على سوابقه المرضية والعمل الذي سيمارسه العامل قد يكون مختلفا من حيث طبيعته وخصوصيته وخطورته.

[3] الاستاذ بوعبد الله ميلود دواجي المرجع السابق الصفحة 19

4 الاستاذ عجة الجيلالي الوجيز في قانون العمل والحماية الاجتماعية (النظرية العامة للقانون الاجتماعي في الجزائر)، دار الخلدونية الجزائر2005،الصفحة323

[5] المادة 17 من القانون 07/88 المتعلق بالوقاية الصحية والامن وطب العمل.

ولابد أن تجري المؤسسة المستخدمة فحصا سريريا ويشمل الفحص العام من وزن وطول وفحص الدم والجلد والجهاز الهضمي والعيون والغدد الصماء والامراض التناسلية والامراض 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 الصحية .[1]

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 والاجهزة الطبية[2] المتخصصة الاشعاعية والمخبرية، وهو إلزامي يخضع له العامل .

أ-2-أهداف الفحص الطبي الاولي للتشغيل:

إن الفحص الطبي الاولي نظرا لاهميته 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.

[1] المادة 13-14 من المرسوم التنفيذي 120/93 المتعلق بتنظيم طب العمل

[2] الاستاذ فيساح جلول المرجع السابق الصفحة 184.

أ-3 -كيفية إجراء الفحص الطبي الاولي 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 باتفاق مع رئيس المؤسسة المستخدمة وطبيب العمل ومساعديه الشبه الطبيين أما إذا كانت مصلحة طب العمل تندرج في إطار الهيئة ما بين المؤسسات فإن هذه الاخيرة تقوم بتنظيم العملية أما إذا كانت الهيئة المستخدمة لا تتوفر على مصلحة لطب العمل وكانت قد أبرمت إتفاقية نموذجية مع المؤسسة العمومية الاستشفائية أو المؤسسة العمومية للصحة الجوارية فيوجه المترشحون إلى المؤسسة الصحية في ساعات معلومة لفحصهم وإما أن طبيب المؤسسة الصحية ينتقل إلى مقر المؤسسة المستخدمة لاجراء هذا الفحص بشرط أن تتوفر على مكان ملائم لاجراء هذا الفحص الطبي.إن قبول المترشح للعمل وإخطاره بذلك تجعل منه في حكم العامل وتقع عليه إلتزامات أو واجبات تنبثق من التشريع أو الاتفاقية الجماعية والنظام الداخلي للهيئة المستخدمة وأهم الالتزامات تتمثل في :إلتزام الخضوع للفحوص الطبية عمال بأحكام القانون 07/88 المتضمن الوقاية والصحة وطب العمل [1].

ب -الفحص الطبي الخاص بتحويل العامل:

قد يعين المترشح للعمل في منصب عمل محدد ويباشرعمله فيه، بعد خضوعه للفحص الطبي الابتدائي للتأكد من صلاحيته الصحية لتحمل أعباء المنصب المعين فيه بالاضافة إلى خضوعه إجباريا لفحوص طبية دورية وفقا لكيفيات تحددها الهيئة المستخدمة ، ولكن بعد فترة من أداء عمله قد تقصرأو 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

[8] الاستاذ خليفي عبد الرحمن ,محاضرات في قانون العمل دار العلوم للنشر والتوزيع الجزائر,ص 62 .

منها في إطارمساره 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 ، لان الفحص الطبي يبين مدى صلاحية هذا العامل لهذا المنصب المترشح لشغله أوأنه غير أهل له.

إن هذا الفحص الجديد والخاص بالتحويل إلى منصب عمل جديد هو إجباري يجب على العامل أن يخضع له وال يمكن له رفضه بحجة أنه قد خضع لفحص دوري أو أولي، كما لا يمكن لطبيب العمل إهماله أو التساهل فيه ، لان المادة 14 تضمنت هذا الالزام وإجبارية إجرائه 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]

[1] المادة14 من المرسوم التنفيذي رقم 93 / 120 المتعلق بتنظيم 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 الامراض 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 ، لانه قد تنهي عطلة الامومة 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 الامراض المهنية أو لحادث لا يصنف في الحوادث المهنية المعترف بها قانونا مثل ماهو الحال في الحوادث المنزلية أو الامراض 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 الاخيرة طبيب العمل بهذه الغيابات ليؤشر عليها وليكون على علم بها مسبقا قبل أن يجري الفحص الطبي الخاص بإستئناف العمل.[1]

[1] المادة 17و18 من المرسوم التنفيذي رقم 93/ 120 المتعلق بتنظيم طب العمل

أما الغيابات التي تقل عن 21 يوما فلا يخضع للفحص الطبي الخاص بإستئناف [1].

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

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

إن الوقت الذي يقضيه العامل في الفحص الطبي بأنواعه المختلفة يعد قانونا وقت عمل فعلي وفقا للمادة 20 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 ، ومن ثم يحسب هذا الوقت في الترقية والتقاعد لان الفحص الطبي للعامل وإن كان حقا له فإنه إلتزام على الهيئة المستخدمة تجريه وفقا لكيفيات محددة وعليه فإن العامل الخاضع للفحص الطبي يكون في وضعية نشاط ويعد عملا مؤدى.

[1] المادة 17و18 من المرسوم التنفيذي رقم93/ 120 المتعلق بتنظيم طب العمل .

د- الفحص الطبي الدوري:

إن الفحص الدوري يكون لفائدة العامل الممارس لعمله ، وإن كل هيئة مستخدمة يتوجب عليها عرض عمالها على فحص طبي دوري مرة واحدة في السنة على الاقل، وقد يجري مرتين في السنة أو كل ثالثة أشهر أوكل شهر حسب خطورة منصب العمل[1].

د-1-شروط الفحص الطبي الدوري:

1- أن يكون عامل ويشتغل لدى المؤسسة أو قد يكون متمهنا فإذا لم تكن له هذه الصفة فال يخضع لهذا الفحص الطبي الدوري[2].

2- أن يجري هذا الفحص على العمال على الاقل مرة في السنة وفق كيفيات محددة، وقد يجري مرتين في السنة أو كل ثالثة أشهر أوكل شهر حسب خطورة منصب العمل وأثره على العامل.

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

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

4-1-العمال المعرضون بشكل خاص الاخطار المهنية.

[1] المادة 15 و16 من المرسوم التنفيذي 120/93 المتعلق بتنظيم طب العمل

[2] المادة 17 من قانون 07/88 المتعلق بالوقاية الصحية والامن وطب العمل

4-2 العمال المعينون في مناصب عمل تتطلب مسؤولية خاصة في ميدان الامن كمسيري الافران أو أجهزة عالية الخطورة أو الكهرباء أو المناجم أو المحاجر وغيرها.

4-3 العمال الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة ، لان هذه السن لا تسمح لهم بتحمل المخاطر، وهم عرضة لحوادث العمل لقلة خبرتهم المهنية وإمكانية تعرضهم للامراض المهنية التي تحد من نشاطهم المهني.

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

4-5 المستخدمون المكلفون بالإطعام، لان هذه الفئة من العمال إذا أصيبت بعدوى من المحتمل جدا نقلها إلى الفئات الاخرى من العمال لملامستها للأطعمة أو كل ما تعلق بالإطعام المخصص في مطعم العمال.

4-6 المعوقين جسديا وذوي الامراض المزمنة، لكون هذه الفئة هي في الاصل تعاني من صعوبات صحية مما يتطلب مراقبتها رقابة خاصة وإجراء فحوص طبية دورية عليها.

4-7 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،لان هذه المرأة العاملة قد تقوم بإرضاع ولدها وقد استنشقت 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.

4- إن هذا الفحص الطبي الدوري أصبح يتخطى الحدود الوطنية تطبيقا للمواثيق الدولية والإقليمية كالاتفاقية العربية للسالمة والصحية المهنية رقم 07 لسنة1977.

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 الاستمرار في أداء عمله بالكيفية المطلوبة حسب مواصفات منصب العمل وتقنياته.

وإثباتا لهذا لابد أن يدون ذلك في سجل خاص مرقم ومؤشر عليه من مفتشية العمل المختصة إقليميا ويسجل فيه جميع العمال حسب فئاتهم المهنية وتبين فيه هوياتهم الكاملة من إسم ولقب

وتاريخ ازدياد وسن ومنصب العمل وتاريخ إجراء الفحص والوضعية الصحية للعامل المفحوص وفئته المتميزة [1]

ثانيا : القيام بالفحوصات الطبية الاختيارية:

وهي التي تكون بطلب من العامل، سواء كان طبيب العمل تابعا للمؤسسة التي يعمل بها، أو للقطاع الصحي، بغرض الحصول على النصائح والتوجيهات التي تنعكس إيجابا على مردود العمل وصحة العامل. كما تكون هذه الفحوصات بطلب من طبيب العمل نفسه كأن يلجأ إلى الفحوص التكميلية ، والتي على ضوئها يمكن أن يتخذ كل إجراء من شأنه المحافظة على صحة العامل ، أو أن يلجأ إلى طبيب اختصاصي لتحديد الأهلية الصحية لمنصب العمل ، لاسيما اكتشاف الإصابات التي تتنافى مع المنصب المراد شغله ، أو الاكتشاف الامراض المعدية ، أو اكتشاف الأمراض المهنية أو ذات الطابع المهني [2].

ثالثا:الصلاحيات الفرعية لطبيب العمل

1-الوظيفة الاستشارية:

ا – طبيب العمل مستشار الهيئة المستخدمة:

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

[1] المادة 18 و19 من المرسوم التنفيذي 120/93 المتعلق بتنظيم طب العمل

[2] الاستاذ بن عزوزبن صابر المرجع السابق الصفحة 236

– طبيعة المواد المستعملة وتركيباتها وكيفيات استعمالها .

– نتائج كل الإجراءات والتحاليل المنجزة.

– ويستشار أيضا فيما يخص تصميمات البناء والتنظيمات والتغييرات الجديدة والمناسبة المتعلقة بالاجهزة والآلات.[1]

وتتضمن العديد من الاتفاقيات 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 الاطباء والجراحين بمختلف تخصصاتهم لاسيما ذوي الاختصاص في مجال طب العمل والممرضين والتقنيين في مجال الصحة العمومية لتقديم هذه الخدمات ونظام عملها [2].

وتوكل الاتفاقيات الجماعية مجموعة من المهام لطبيب العمل التي تقوم على الزيارات الميدانية الإجبارية منها والدورية والمفاجئة ألماكن العمل والمراقبة الفعلية لظروف العمل والاطلاع الميداني على الحالة الصحية البدنية والذهنية للعمال في مختلف مناصب العمل . وتقديم اقتراحات حول مختلف المعاينات التي يقف عليها وغير ذلك من المهام التي تختلف من مؤسسة مستخدمة لاخرى بالنظر إلى نسبة تزايد أو انخفاض المخاطر وظروف العمل المضرة بالصحة أو الشديدة الخطورة، باعتبار طبيب العمل هو أقرب خبير صحي للمؤسسة المستخدمة[3].

[1] الاستاذ الدكتورأحمية سليمان,– قانون علاقات العمل الجماعية في التشريع الجزائري والمقارن "القانون الاتفاقي "، ديوان المطبوعات الجامعية،الطبعة الثانية ، الجزائر .ص372 .

[2] الاستاذ بشيرهدفي –الوجيز في شرح قانون العمل–"علاقات العمل الفردية والجماعية" الطبعة الثانية –دار الريحانة للكتاب – الجزائر2004. الصفحة 159 .

[3] الاستاذ بوعبد الله ميلود دواجي المرجع السابق الصفحة 28 .

ب-صلاحيات طبيب العمل في لجان حفظ الصحة والامن:

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 والامن وطب العمل، وإستنادا إلى هذه المادة فإن طبيب له الحق في المشاركة في أعمال لجان حفظ الصحة والامن وهي بالخصوص لجنة الصحة والامن بإعتباره عضوا فيها، وله رأيه المعتمد فيها وهذا لان مهمتها الاساسية حفظ الصحة والامن داخل الهيئة المستخدمة، وتقدم إقتراحات وملاحظات إلى مدير الهيئة المستخدمة قصد إتخاذ الاجراءات اللازمة تحقيقا للوقاية الصحية وكذلك مصلحة الوقاية والامن في الهيئة المستخدمة والتي تعد هيئة تنفيذية للجنة المتساوية الاعضاء للوقاية الصحية والامن وتعمل بالتنسيق، عند إتخاذ التدابير الوقائية الصحية والامنية مع مصلحة طب العمل، وبهذا يتحقق هدف مصلحة العمال في العمل في بيئة عمل آمنة وقائيا وأمنيا مع فتح المجال لطبيب العمل لابداء ملاحظاته وإقتراحاته، ويكون ذلك إما في إستشارته أثناء ممارسة أعمالها أو تشركه أثناء تحقيقها في فعالية التدابير الوقائية الصحية والامنية المتخذة والمجلس الوطني للوقاية الصحية ،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 والامن وطب العمل من خلال إقتراحاته وأبحاثه والتحقيقات بواسطة لجانه، كما يمكن له أن يقد م حلولا هامة لاسيما في مجال طب العمل إذا فعلت نشاطاته ومنح وسائل العمل وطبقت أو أخذت بعين الاعتبار إقتراحاته الواردة في تقاريره السنوية من قبل وزير العمل ، لقد نصت المادة 14 من المرسوم التنفيذي رقم09/05 على أن طبيب العمل التابع للوحدة أو طبيب العمل التابع للمؤسسة حسب الحالة يشارك في أعمال هذه اللجان بصفة مستشار[1]، وتشكل هذه اللجان في كل هيئة مستخدمة تشغل أكثر من تسعة 09 عمال ذوي علاقة عمل غير محددة وتتلخص مهامها في:

[1] المرسوم التنفيذي رقم 209/96 يحدد تشكيل المجلس الوطني للوقاية الصحية والامن وطب العمل وتنظيمه وتسييره

– المشاركة في إعداد السياسة العامة للهيئة المستخدمة في مجال الوقاية الصحية والامن.

– جمع جميع المعلومات والوثائق التي من شأنها المساهمة في تطوير الوقاية الصحية والامن وطب العمل في الوحدات وتدعيمها.

– إعداد كل المعلومات حول حوادث العمل والأمراض المهنية على مستوى المؤسسة.

– تقوم اللجنة بإعداد تقرير سنوي عن نشاطاتها وتعرضه على مسؤول الهيئة المستخدمة وترسل نسخة منه إلى مفتش العمل المختص إقليميا.[1]

2– الوظيفة الادارية أو وظيفة التسيير والرقابة:

يعتبر طبيب العمل بحكم وظيفته مسيرا ومراقبا 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 –الالتزام بتقديم التقارير السنوية والإحصائيات.

[1] المادة 14 من المرسوم التنفيذي 09/05 المتعلق باللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الصحة والأمن.

إن حرية طبيب العمل في الدخول إلى أماكن العمل تمكنه من الاطلاع على وسط العمل وظروفه وتقديم الاقتراحات وإقتراح إتخاذ إجراءات معينة متعلقة بالسن والمقاومة البدنية والحالة الصحية للعمال.[1]

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 الامن[2].

الفرع الثاني: محدودية المهام العلاجية لطبيب العمل:

حيث يتكفل طبيب العمل بالعلاج الاستعجالي للمصابين بحوادث و توعكات في العمل ، وهي المهام التي كانت تستفاد ضمنا من أحكام ونصوص القوانين السابقة لاسيما الامر المتعلق بالشروط العامة لعلاقات العمل في القطاع الخاص الملغى .

ويقصد بالعمل الطبي العلاجي كل عمل طبي يدخل في نطاق علاج المريض ويخرج عن إطار الوقاية ويمارس طبيب العمل عمله الفني في الاطار التقليدي المعروف في مهنة الطب عبر مراحل مختلفة للعمل الطبي العلاجي الا أن المشرع قد خص طبيب العمل بتحديد تدخلاته العلاجية .

وأولى هذه المراحل هي مرحلة الفحص الطبي العلاجي الذي يقوم به الطبيب لعلاج المريض وهو إكتشاف الاصابات التي تتنافى مع منصب العمل المقصود، ثم تليها مرحلة التشخيص حيث يحاول الطبيب في هذه المرحلة أن يترجم الدلائل والظواهر التي عاينها لاستخلاص النتائج وفق المعطيات والقواعد العلمية لتحديد نوع المرض بعد التثبت من وجوده وهذا تمهيدا لوصف ومباشرة العلاج الملائم له،

[1] الأستاذ بشيرهدفي المرجع السابق الصفحة 159

[2] الاستاذ بوعبد الله ميلود دواجي المرجع السابق الصفحة 33.

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 و المادة 27 من المرسوم 120/93 .

فمن خلال قانون 88/ 07 لا سيما المادة 02/22 و09 منه وقانون تنظيم طب العمل المادتان 02/23 و 27 إذ يعد هذان النصان سندا مهما في موضوع الدراسة حيث يمكن إعتبار إختصاص طبيب العمل في مجال العمل الطبي العلاجي محددا ومحصورا بهما وبتحليل هذه النصوص تصنف المهام العلاجية لطبيب العمل فيأخذ الصورتين فهي إما علاجي إستعجالي وجد طبيب العمل نفسه فيها أمام مريض على درجة عالية من الخطورة وإسعافه يتطلب التدخل على وجه 2السرعة لانقاذ هذا المريض من الخطر دون أي إنتظار أو متابعة علاجية [1].

الفرع الثالث : إلتزام الهيئات المستخدمة بتنفيذ آراء طبيب العمل وملاحظاته:

أولا:الطبيعة القانونية لأراء طبيب العمل وقراراته:

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

[1] المواد 205-225 من قانون حماية الصحة وترقيتها وكذلك المادتان 16-29 من مدونة أخلاقيات الطب

1- القرارات أو الآراء المتعلقة بوضعية العمال:

إن هذه الأحكام جاءت بصيغة الوجوب أو بعبارة أشمل فإن هذه الاحكام ذات طبيعة إلزامية وآمرة، ومع ذلك إن الهيئة المستخدمة يجب عليها أن تتقيد تقيدا صارما 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 تنفيذا سليما وفقا للإجراءات أو الاقتراحات التي وصفها طبيب العمل، فإنها تقع تحت المساءلة الادارية وحتى الجزائية لاسيما إذا تعلق الامر بحياة العمال، بما يسمح بتدخل الهيئات الرقابية من مفتشية للعمل أو الوالي أو طبيب العمل المنسق المكلف بالرقابة.

إن هذا ما يفسر إلزام طبيب العمل بإعداد تقرير سنوي ومفصل يرسله إلى المؤسسة الصحية وإلى مفتشية العمل المختصة إقليميا بإطلاعه 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 آمرة لا يمكن الاتفاق على مخالفتها، التي تلزم مفتش العمل بتحرير محضر عند ملاحظته أن العمال قد تعرضوا لأخطار جسيمة سببها مواقع العمل أو أساليبه العديدة أو الخطيرة ويعذر رئيس الهيئة المستخدمة بإتخاذ تدابير الوقاية الملائمة للأخطار المطلوب إتقاؤها.

3 - أراء طبيب العمل بصفته عضوا ومتعاونا مع مصلحة الوقاية الصحية والامن:

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 وأراء تتمثل في تحديد السياسة الوطنية للوقاية من الأخطار المهنية فهو بهذه الصفة يقوم بثالث مهام أساسية :

-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 رقم09/05 ، 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 باعتباره مشاركا في لجان الوقاية الصحية والأمن، فإن رأيه هو مجرد رأي يمكن أن يؤخذ بعين الاعتبار أو تغلب عليه أراء الأعضاء الآخرين، ولذلك وبالتدقيق يمكن القول إن رأيه لا يرقى إلى الرأي المهيمن على جميع أراء الأعضاء إلا إذا تعلق الأمر بوضعية العمال فهو في هذه الحال رأي ملزم يجب أخذه بعين الاعتبار وتنفيذه لان المجلس الوطني للوقاية الصحية والأمن أو لجان ومصالح الوقاية الصحية والأمن تتشكل من أعضاء مختصين ومهنيين وخبراء ويمكن أن يكون لهم رأي أكثر دقة وتقنية من رأي طبيب العمل[1].

3- الاراء المتعلقة بتحسين ظروف العمل:

إن المؤسسة المستخدمة يجب عليها أن تأخذ بآراء طبيب العمل فيما يتعلق بالفحص الوجوبي للعامل أو المتمهن [2]،والفحوص التلقائية التي تجرى بناء على طلب من العامل كما أن الهيئة المستخدمة يجب عليها أن تأخذ بعين الاعتبار أراء طبيب العمل في الحالات التالية المحددة على سبيل الحصر:

[1] المادة 14 من المرسوم التنفيذي رقم09/05 المتعلق باللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الصحة والأمن

[2] المادة 04/17من القانون 07/88 المتعلق بالوقاية الصحية والامن وطب العمل

- القرارات الطبية التي سبق لنا ذكرها سابقا.

- تطبيق التشريع المتعلق بالمناصب المخصصة للمعوقين[1].

- التبديل في المناصب بسبب إصابة صحة العامل.

- تحسين ظروف العمل.

إن كل الاراء أو القرارات التي يتخذها طبيب العمل في مجال صحة العمال أو حفظها أو تحسينها أو ما تعلق بتحسين ظروف العمل لاسيما حالة المعوقين والمتمهنين أو إقتراح تبديل مناصب العمل تعد قرارات أو آراء ملزمة للهيئة المستخدمة يجب الاخذ بها وتنفيذها حسب مواصفات طبيب العمل، فإن خالفت هذه المواصفات أو الاراء الطبية عدت مخالفة الالتزا م 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 الاراء التي يتخذها أو يقترحها طبيب العمل فإنها تتخذ في إطار مصلحة الوقاية والامن بصفته عضوا أو متعاونا، ولذلك فإن رأيه يبقى مجرد رأي إستشاري يمكن للهيئة المستخدمة الاخذ به في إطار السياسة الصحية الوقائية العامة لاسيما إذا كان رأيه يتوافق مع أعضاء المصلحة المختصة، أو إذا كان رأيا شاذا إنفرد به عن باقي أعضاء المصلحة، فإنه ال ضرر على الهيئة المستخدمة في عدم الاخذ به وإعتماد الاراء الاخرى المفيدة ألنه قد تقرر كمبدأ عام أن رأي المستشار إختياري وليس ملزما للمستشير.

[23] المادة 36 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 المتعلق بتنظيم طب العمل

2- جزاء عدم تنفيذ الاراء 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 إقليميا بتقرير مفصل عن هذا التصرف غير القانوني، ويقوم مفتش العمل بدراسة هذا التقرير الطبيب المفتش لاتخاذ الإجراء المناسب حفاظا لصحة العمال، ويمكنهما الانتقال إلى عين المكان للتأكد من هذا والمخالفة لهذا الالتزام القانوني [1]،فإذا الحظ مفتش العمل تقصيرا أو خرقا للأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالوقاية الصحية والامن وطب العمل فإنه يوجه إلى المستخدم إعذارا بامتثال للتعليمات ويحدد في هذا الصدد مفتش العمل أجال للمستخدم ليضع حدا لهذا الخرق، كما أنه إذا إكتشف خرقا سافرا للأحكام الامرة في القوانين والتنظيمات يلزم المستخدم بإمتثال لها في أجل لا يمكن أن يتجاوز ثمانية 08أيام كحد أقصى، وإذا الحظ أن هناك خطرا حالا على صحة العمال فإنه يخطر الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي المختص إقليميا لاتخاذ الاجراءات الردعية اللازمة ضد مسؤول الهيئة المستخدمة وإذا لم ينفذ المستخدم هذا الاعذار فإن مفتش العمل يحرر محضرا ويخطر الجهة القضائية المختصة، بالاضافة إلى هذه الاجراءات 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 الاجتماعي، إن هذا يبين بوضوح أن طبيب العمل تقع عليه مسؤولية عدم الاخطار للسلطات المحلية ولمفتش العمل عن كل ما يلاحظه من خروقات أو عدم الأخذ برأيه في المسائل الآمرة[2] .

[1]-الالكتروني الموقع :. www.sistm50.com 2020/09/06 ،سا 19 مساءا

[2] الاستاذ فيساح جلول المرجع السابق الصفحة 218

إن طبيب العمل ملزم في كل الحالات بإعداد تقرير في نهاية كل سنة يبين فيه تنظيم الانشطة الطبية التي قام بها كما يعد إحصائيات عن حالة العمال التي لها صلة بوسط العمل ويستغلها في حماية العمال [1].

[1]- الاستاذة جلاب خولة الخدمة الصحية وضغوط العمل في المؤسسة الاستشفائية دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية عاليا صالح تبسة،مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر"ل م د"السنة الجامعية 2016/2015، جامعة العربي التبسي تبسة ،الصفحة 42

الفصل الثاني
تنظيم طب العمل والرقابة عليه

أصبحت حركة التصنيع وتطوير وسائل الانتاج وبناء المصانع وإستغلال الموارد الطبيعية جزءا أساسيا وفعالا في بناء التقدم الاقتصادي والاجتماعي 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 النشط، وقد ظهرت مؤسسات أوشركات أو إدارات صناعية ضخمة تستغل الموارد الطبيعية المتوفرة مثل: البترول والغاز الطبيعي والمعادن المختلفة ويعتبر العنصر البشري المنتج والمقدم للخدمات من أهم تلك الموارد.[1]

قد خلقت حركة التصنيع الحديث واقعا إجتماعيا وبيئيا وإقتصاديا جديدا يتمثل في تجمع عدد كبير من الافراد في مصنع واحد وتداخل المسؤولية والعلاقات والارتباطات العملية والانتاجية بين المصنع ووحدات الانتاج مما أدى الى ظهور فئة إجتماعية جديدة تعيش على الصناعة أو على الاقل تتأثر بعوامل البيئة الصناعية أو الادارية زيادة عن التغيرات البيئية العريضة والواسعة في وسائل الاتصال والمواصلات وشبكات الكهرباء والمحروقات الممتدة إلى جانب كل النتائج الجانبية و السلبية للتصنيع كتلوث البيئة بجميع أنواع الملوثات الصلبة والغازية والسائلة وزيادة الضجيج والاهتزاز والاضاءة ودرجة الحرارة والاشعاع والجراثيم وغيرها من الاثارالناتجة عن الصناعة أو حتي في الادارت العمومية التي أصبحت تستعمل الادوات الحديثة في التكنولوجيا من أجهزة في إنجاز العمل المهني أو الوظيفي والتي أصبحت عاملا خطيرا يهدد البيئة والحياة .إن الوقاية من حوادث العمل والامراض المهنية مسؤولية تقع على عاتق صاحب العمل بالدرجة الاولى 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 الاجهزة القيام بالرقابة على مدى تطبيق الاحكام المتعلقة بمجال الوقاية الصحية والامن وأهم هذه الاجهزة

[1] الاستاذ بن عزوزبن صابر الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري الكتاب الثاني نشأة عالقة العمل الفردية والاثار المترتبة عنها دار الخلدونية ص642

الجهاز الرقابي الداخلي "لجنة الوقاية الصحية والامن "والجهاز الرقابي الخارجي "مفتشية العمل"[1] .

المبحث الاول : تنظيم طب العمل:

إن الوقاية الصحية والامن وطب العمل من الحقوق الجوهرية للعمال والالتزامات الاساسية التي تقع على عاتق الهيئة المستخدمة ومطالبة العامل بالحماية من كل الاخطار التي يمكن أن يتعرض لها أثناء العمل مثل الادخنة والغازات والابخرة ...إلخ والحرائق والانفجارات وغيرها من الاخطار المتنوعة الاخرى ويجسد مظاهر الحماية في توفير وسائلها الفردية والجماعية وما نص عليه القانون 07/88 (تجهيزات وسائل حماية أخرى) .

نظرا لاهميتها القصوى بالنسبة إلى طرفي علاقة العمل ، فإن الدستور قد جعل من الحماية والرعاية الصحية حقا أساسيا .وتجسيدا لذلك فقد عمد المشرع إلى وضع الاسس 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 بالعطل 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 العمال.[2]

تعد الوقاية الصحية أهم مرتكزات النظام الصحي الوطني لذلك تجعل الدولة لها برامج وطنية تكتسي الطابع الالزامي في أغلب مظاهرها وتخص أماكن العمل بعناية بالغة في هذا المجال إذ يعد العمال أكثر الفئات تعرضا لمختلف الاصابات والامراض .

[1] الاستاذ بن عزوزبن صابر، نفس المرجع السابق ،ص642

[2] الاستاذ محمد الصغير بعلي تشريع العمل في الجزائر دار العلوم للنشر والتوزيع الصفحة 25.

إن الالتزام بتوفير مصلحة طب العمل واجب ألقاه المشرع على عاتق الهيئات المستخدمة توفيرا 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.

المطلب الأول :الالتزام 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 الاطفال لهذا فإن طبيب العمل ملزم بالابلاغ عن حوادث العمل والتصريح بجميع الامراض المهنية المحددة على سبيل الحصر في القائمة.

لم تعد إلتزامات المستخدم مقصورة في دفع الاجور 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 88 /07 المتضمن الوقاية الصحية والامن وطب العمل أصبح هناك إلتزام دقيق وقانوني على المستخدم بتوفير الرعاية الصحية وفي حالة الاخلال يكون محل متابعة وقبله القانون 05/85 المؤرخ في 1985/02/16 المتضمن حماية وترقية الصحة المعدل والمتمم بموجب القانون 15/88

المؤرخ في 1988/03/03 والمرسوم 05/91 المتعلق بالصحة والامن في أماكن العمل والمرسوم 120/93.[1]

إن التكوين الاولي والمستمر لاطباء العمل يعد من بين إهتمامات السلطة العمومية ولهذا تتكفل مصالح الصحة بتنظيم مجموع أنشطة طب العمل وتنسيقها ومراجعتها بإنتظام [2].

الفرع الأول :الالتزام بإنشاء مصلحة طب العمل:

إن الالتزام بتوفير طب العمل تنظمه قاعدتان هما:

أ. تقضي القاعدة الاولى بأنه يجب على الهيئة المستخدمة توفير مصلحة لطب العمل وتجهيزها بالتجهيز الكافي بما في ذلك أجهزة الاسعاف 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.

ب. يتوجب الامر أن يصدر الوزير الاول 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 أوالاستعانة بطبيب خاص بواسطة التعاقد، أو التعاقد مع المؤسسة العمومية الاستشفائية أوالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بمقتضى إتفاقية نموذجية وطريقة تمويلها والاجهزة الفنية الواجب توافرها في هذه الوحدات الصحية والفحوص الدورية للعمال [3].

[1] الاستاذ خليفي عبد الرحمن محاضرات في قانون العمل دار العلوم للنشر والتوزيع ،ص 111.

[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 2015/2014 جامعة الجيلالي بونعامة خميس مليانة ص76.

[3] المادة 12 من القانون 07/88 المتعلق بالوقاية الصحية والامن وطب العمل والمادة 02 من المرسوم التنفيذي 120/93 المتعلق بتنظيم طب العمل.

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

ج.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 والاصابة بالامراض المهنية من جراء تلوث بيئة العمل أو إحتوائها على عناصر خطيرة تتأثر بها صحة العامل.

ج.2- إن طبيب العمل ملزم بأن يعمل مدة ساعة عمل في الشهر لكل خمسة عشر(15) عاملا إذا كان مكان العمل متوسط الخطورة أو قليلها وعليه فإن الساعات تزداد كلما زاد عدد العمال أو طبيعة العمل وخطورته.[1]

إن إلتزام الهيئة المستخدمة يبقى إلتزاما قائما ولو لم تتوفر على عشرة عمال في وضعية خطيرة أو خمسة عشرعاملا في حالة متوسطة، أو خمسين عاملا ، لكنها تعفى في هذه الحال من تجهيز مصلحة لطب العمل ولكن يجب عليها الرعاية الطبية والفحوص الطبية بأنواعها سواء في القطاع الصحي أو عند طبيب مؤهل.

أولا :شروط إنشاء مصلحة طب العمل:

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

[1] المادة 12 من قانون 07/88 .

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 ورقابتها. إن أمر إنشاء مصلحة لطب 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 وجوبا 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 الامراض 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] .

ولكن يلاحظ أن المادة السابعة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 قد قصرت الرخصة القبلية على مصالح طب العمل المشتركة بين الهيئات دون غيرها من المصالح الاخرى وأحالت إلى المادتين 10و17 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 كبيرو نشاط متعدد

[1] المادة 10 من القانون05/85 المتضمن حماية الصحة وترقيتها .

وجميع الهيئات المتعددة قد تنتمي إلى ولايتين أو أكثر ،أما المصالح الاخرى لطب العمل فتخضع لرخصة قبلية من مديرية الصحة والسكان لكل ولاية تحقيقا للامركزية القرار وتخفيفا عن المؤسسات المستخدمة في الاسراع بإنشاء هذه المصالح[1] .

2- توفر موارد بشرية مختصة:

إن كل هيئة مستخدمة تشغل 10 عمال في موقع شديد الخطورة أو15 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 يعمله 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 الادنى 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 الجزائري 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.[2]

3 - بناء هيكل ذي طابع صحي :

يجب على الهيئة المستخدمة أن تبني هيكلا 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.

[1] الاستاذ فيساح جلول المرجع السابق الصفحة 154.

[2] المادة 02 و 03 من المرسوم التنفيذي 120/93.

4- توفر الوسائل المادية والبشرية:

إن الرخصة القبلية لإنشاء مصلحة طب العمل لا تسلم الا إذا أثبتت لجنة الرقابة في محضر معاينتها أن هذه المصلحة تتوفر فعال على جميع المستلزمات والأدوات و الأجهزة الضرورية لتسيير هذه المصلحة وكذلك الموارد البشرية الطبية 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 لانه لا يمكن التحجج بعدم إنشاء المصلحة بسبب عدم الحصول على الرخصة لان 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 لاتفاق نموذجي[1]

أ - مصلحة طب العمل الخاصة بالهيئة المستخدمة:

[1] المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 المتعلق بتنظيم طب العمل

الاصل أن الهيئة المستخدمة ملزمة بإنشاء مصلحة لطب العمل داخلها وتختص بتسييرها وتجهيزها وتأطيرها وتمويلها بالمستلزمات الطبية والشبه الطبية 1، 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 الامن والوقاية وشروط العمل وظروفه ومعاينة الحوادث المهنية للعمل، ويقدم الاستشارة اللازمة للهيئة في المجال الوقائي والامن وفحص أسباب الامراض والحوادث المهنية،

وعليه فإن الهيئة المستخدمة ملزمة بإنشاء مصلحة لطب العمل وفقا لضوابط معينة داخل هياكلها للاشراف عليها المباشر، فإذا تعذر ذلك لسبب من الاسباب أو لم تتوفر الضوابط التنظيمية تنتقل إلى الانماط الاخرى كما أننا نجد المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم120/93 تنص بصريح العبارة أنه يجب إحداث مصلحة لطب العمل في كل هيئة مستخدمة عندما يساوي أو يفوق الوقت الضروري لاداء 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 لانشاء مصلحة طب العمل في كل هيئة مستخدمة:

1- أن تتوفر الضوابط التنظيمية لانشاء المصلحة كالبناءات و الادوية و التأطير الطبي والشبه الطبي والمسعفين والمستلزمات الطبية والاجهزة 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 [1].

[1] المادة 14 من القانون 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 قليلها.

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

يتعين على الهيئة المستخدمة إذا لم تتوفر الضوابط السابقة لانشاء 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 واستنادا إلى معيار القرب ومعيار التركيز .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 1984/02/11 المتضمن حل المؤسسة الوطنية ما بين الهيئات لطب العمل، وإحالة الاختصاص إلى القطاعات الصحية بموجب القرار رقم 399 المؤرخ في 1984/11/25 المتضمن إنشاء مصالح طب العمل على مستوى القطاعات الصحية وجدير بالذكر أن هذه المصالح ليس لذا هدف ربحي ولها إستقلالية مالية وتتمتع بالشخصية المعنوية المدنية وتعتبر من قبيل الجمعيات وفقا للقانون ويتكفل بالادارة 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 الاطباء بوقت كامل، وتوزع النفقات ما بين الهيئات المستخدمة حسب عدد العمال الخاضعين للفحص وتحسب الاقتطاعات على أساس كل أجير أو على أساس جزافي للكتلة الاجرية للهيئة، ويلاحظ أن إنشاء هذه المصلحة يخضع لرخصة قبلية من

وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات وفقا للمادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم120/93 .

ج- إبرام إتفاق مع المؤسسة العمومية الاستشفائية أو المؤسسة العمومية للصحة الجوارية القطاع الصحي سابقا وفق إتفاق نموذجي:

يمكن إبرام إتفاق مع المؤسسة العمومية الاستشفائية أو المؤسسة العمومية للصحة الجوارية وفقا للمرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 2007/05/19المتضمن إنشاء المؤسسة العمومية الاستشفائية 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 في 1984/11/25المتضمن إنشاء وتنظيم مصالح طب العمل على مستوى القطاعات الصحية.

إن اللجوء إلى إحدى المؤسستين العموميتين الاستشفائية أو الصحة الجوارية يتم وفقا لاتفاقية نموذجية محددة بقرار وزاري مشترك مؤرخ في 02 أفريل 1995 المحدد للاتفاقية النموذجية المتعلقة بطب العمل والمبرمة ما بين الهيئة المستخدمة والقطاع الصحي أوالهيئة المختصة أو الطبيب المؤهل.

وقد تضمنت الاتفاقية النموذجية سبعة مواد تضمنت المقدمة أو الديباجة هوية وبيانات المتعاقدين.

أما المادة الاولى فقد خصصت لموضوع الاتفاقية، وحددت المادة الثانية التزامات الهيئة المستخدمة المتعاقدة والمادة الثالثة فخصصت لالتزامات مقدم الخدمات وهو المؤسسة الصحية

أما الرابعة فحددت كيفيات دفع الاتعاب، أما باقي المواد فنصت على شروط الدفع للاتعاب ومدة سريان الاتفاقية والتصديق على الاتفاقية من المتعاقدين.

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

عندما يتعذر على المؤسسة العمومية الاستشفائية أو للصحة الجوارية الاستجابة لطلب الهيئة المستخدمة فإن لهذه الاخيرة إبرام إتفاقية مع هيكل صحي مختص في طب العمل وفقا للمادة 05 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 والمادة14 من القانون07/88السالف الذكر[1].

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 الاجراءات التالية:

1 - أن يتعذر على المؤسسة العمومية الاستشفائية 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 الاستشفائية أو للصحة الجوارية فإذا لم يتعذرعلى 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.

[1] المادة 05 من المرسوم التنفيذي 120/93 و المادة 14 من قانون 07/88.

أن تبدي إحدى المؤسستين الاستشفائية أو للصحة الجوارية رأيها بالقبول باللجوء إلى هيكل صحي مختص في طب العمل، فإذا لم تبد إحدى المؤسستين رأيها فال يجوز للهيئة المستخدمة اللجوء إلى هذا الهيكل المختص في طب العمل.

2 – أن تعطي مهلة لإحدى المؤسستين الاستشفائية أو للصحة الجوارية لدراسة طلب الهيئة المستخدمة وقد حددت هذه المهلة طبقا للمادة الرابعة 04 من المرسوم التنفيذي رقم93/ 120 بتسعين يوما 90 فإذا ردت بالاجابة فيمكن للهيئة اللجوء إلى إعتماد هذا الهيكل المختص في طب العمل، وإذا أبدت رأيا بالرفض فيجب على إحدى المؤسستين التكفل بمصلحة طب العمل، وإذا مرت المدة ولم تجب المؤسستان على طلب الهيئة المستخدمة فإن نص المادة الرابعة ساكت عن الاجراء 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 لالتزام طب العمل فإذا لم يكن هناك هيكل صحي مختص أو كان موجودا ولكنه لا يلبي الطلب فإن للهيئة المستخدمة الحق في الاستعانة 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.[1]

ولكن يلاحظ أن المادة 06 من المرسوم التنفيذي 120/93 إشترطت 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.

[1] المادة الرابعة 04 من المرسوم التنفيذي رقم93/ 120

كل هيئة مستخدمة مهما كان قطاع النشاط الذي تنتمي إليه ملزمة بتوفير الامن 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 والاجراءات الاحتياطية المادية لتجنب وقوع حوادث العمل [1].

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 الاستعانة بطبيب عام ممارس حفاظا على إستمرارية مصلحة طب العمل وتنفيذا لالتزام الهيئة المستخدمة في مجال توفير حماية صحية ووقائية لعمالها .

أولا:طبيب العمل الاختصاصي:

إن طبيب العمل المختص في طب العمل هو طبيب يتطلب دراسته الطبية الاختصاصية D.E.M.S

متحصل على دبلوم الدراسات الطبية المتخصصة أربع سنوات 04 في إحدى المراكز الاستشفائية الجامعية بعد إجتياز مسابقة الانتقاء، زيادة على مشاركته في المؤتمرات والايام الدراسية التي تساعده على التكوين المتواصل في مجال إختصاصه ، ولذلك فإن له قانونا أساسيا خاصا، وإستنادا إلى ذلك فإن طبيب العمل ينتمي إلى القانون الاساسي 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 الاساسية وقائية، ولذلك فإن

[1] الاستاذ خليفي عبد الرحمن المرجع السابق ص 110.

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 الاختصاصي ممارسة نشاط أو مهمة طب العمل يجب أن تتوفر فيه الشروط التالية[1] :

1-أن يكون حاصلا على دكتوراه في الطب العام ودبلوم الدراسات الطبية المتخصصة شعبة طب العمل.

2- ألا يكون مصاب بعاهة أو بعلة مرضية منافية لممارسة المهنة.

3-الا يكون قد تعرض لعقوبة مخلة بالشرف.

4- أن يكون جزائري الجنسية.

5- أن يكون مسجلا في قائمة الاعتماد لدى الفرع النظامي الخاص بمجلس أخلاقية الطب كما تنص على ذلك المادتان الرابعة والخامسة من المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 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 الالتحاق بدورة ما بعد التخرج لتكوين الاطباء الاختصاصيين وهذا بإجتياز مسابقة وطنية لهذا الغرض ، يسمى الملتحقون بهذه الدورة أطباء مقيمين [2].

[1] المرسوم 275/71 يتضمن إحداث شهادة الدروس الطبية الخاصة .

[2] المرسوم التنفيذي رقم 149/96 يتضمن القانون الأساسي للمقيم في العلوم الطبية.

ثالثا: طبيب عام ممارس:

عندما يتعذرعلى المؤسسة المستخدمة إسناد مصلحة طب العمل إلى طبيب إختصاصي في طب العمل فإنها مخولة بالاستعانة 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.
- الا 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 القانون07/88 قد نصت على أن الهيئة المستخدمة يمكن لها أن تلجأ إلى الاطباء 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 رقم393/09 الخاص بالممارسين الطبيين العامين قد أسند للاطباء 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 الاطباء 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.

المطلب الثاني :تمويل مصلحة طب العمل ومقاييسها:

إن الهيئة المستخدمة تلتزم بتمويل طب العمل ، لان هذا الالتزام القانوني يعود عليها بالنفع والربح من جانب لكونها تحافظ على القدرة المهنية لعمالها ويخفف من أعباء الحوادث المهنية والاصابة بالامراض المهنية التي قد تكون تكاليفها باهظة على الهيئة المستخدمة ودفعها في الاسهام في حفظ قواعد الصحة العمومية، وتحفيز للعامل من جانب أخر اذ عندما يشعر العامل بأنه مؤمن صحيا ويعالج في الوقت المناسب فانه 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 الاول: تمويل مصلحة طب العمل:

إن هذا الالتزام يقوم على قاعدتين أساسيتين هما:

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

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

نصت المادة التاسعة 09 صراحة من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 المؤرخ في 1993/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل على هذا الالتزام 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 العمال التي تستخدمهم طبقا للاتفاقية المحررة لهذا الغرض.

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

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

الفرع الثاني : مقاييس مصلحة طب العمل:

أولا: الالتزام بمجموع مصاريف التجهيز.

يتضمن هذا الفرع ضرورة التعرف على مضمون مصاريف التجهيز والمتمثل في تخصيص المحال التي يمارس طب العمل فيها وعدد الاثاث الطبي ونوعيته وتزويد المصلحة

بالمستلزمات والاجهزة الطبية الضرورية وكذلك كمية الادوية المستعملة في الحالات الاستعجالية فضلا عن مصاريف الفحوص التكميلية والتحاليل البيولوجية وتمويل الفحوص الطبية بأنواعها المختلفة.

وقد إشترطت المادة الخامسة 05 من نفس القرار أن الهيئة المستخدمة، إذا كانت تشغل أكثر من 2.000 عاملا 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 بالاثاث الطبي حتى يتمكن أطباء العمل من ممارسة مهامهم بكيفية لائقة وفعالة ولم يترك الامر في تنفيذ هذا الالتزام إلى الهيئة المستخدمة بل نص القرار الوزاري المؤرخ في2000/10/16 المشار إليه سابقا وحدد قائمة الاثاث الذي يجب أن يكون متوفرا 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 المقاييس الدنيا الاتية في مجال التجهيز:

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

2-جهاز لقياس الطول والوزن لاختبارات القياس.

3-مقياس بصري لقياس حدة البصر.

4-شاشة مضيئة لكل عيادة طبية لرؤية صور الأشعة.

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

6-عتاد ضروري للفحوص المخبرية الجارية وتوفيرالكواشف لتحليل الدم.

7-أجهزة خاصة بالكشوف الوظيفية وأجهزة قياس خاصة بدراسة وسط العمل حسب الاوضاع كجهاز قياس التنفس والقلب.

8-وضع عوازل لامكانية نزع الثياب أو حاجب خشبي.

9-تجهيز العيادة الطبية بباب مستقل موصول بالامانة الطبية يسمح باحترام السر المهني.

10-التزويد بالماء الجاري بصفة دائمة.

11-يجب أن يكون الجناح المخصص لاختبارات 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 يعرقل أي ضجيج لممارسة الاختبارات وإضاءة وتدفئة وتهوية كافية وتبريد.

13-أن تزود العيادة الطبية بثلاجة لحفظ اللواقح والكواشف وبعض الادوية السريعة التلف.

ثانيا :الالتزام بمصاريف الفحوص التكميلية والتحاليل:

إن الهيئة المستخدمة تلتزم بدفع مصاريف الفحوص التكميلية والتحاليل البيولوجية والالتزام بالتحاليل الاشعاعية والالتزام 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 الاستشفائية 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 بالتزامها وهذا الامر 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 مهامه [1].

ثالثا :الالتزام 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 التالية [2]:

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 عامال معرضا بشدة لألخطار المهنية.

- طبيب عمل واحد 01 لكامل الوقت ل 2595 عاملا معرضا بشكل متوسط أو أقل عرضة لألخطار 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:

9 الاستاذة قالية فيروز الحماية القانونية للعامل من الاخطار المهنية مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع قانون المسؤولية المهنية تاريخ المناقشة 12 ماي 2012 جامعة مولود معمري تيزي وزو الصفحة 26.

10 المادة 02 من القرار الوزاري المؤرخ في 2000/10/16 المحدد للمقاييس في ميدان الوسائل البشرية و المحال و التجهيزات في مصالح طب العمل مع الملحق.

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 .

-4الهيئة 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.

المبحث الثاني: الرقابة على طب العمل:

إن تدخل الدولة في نطاق علاقات العمل، فرض تنمية إدارة حقيقية للعمل مشكلة من إدارة مركزية وجهوية 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 والكيماوية 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 رقم88/07 المتعلق بالوقاية والامن 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 الاحكام القانونية والتنظيمية أو لا تأخذ بعين الاعتبار أراء طبيب العمل في مجال حفظ صحة العمال أو تحسين محيط العمل أو مخالفة قواعد الصحة والامن داخل الهيئة أو أنها تقصر في جانب من جوانب إلتزامات طب العمل ففي هذه الحال فإن إنشاء جهاز رقابي وتفتيشي يردع هذه المخالفات وينذر رؤساء الهيئات المستخدمة بالامتثال للقانون والتنظيم أمر ذا أهمية بالغة، لكون الاخلال بإلتزامات 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 الاطار العام لرقابة الهيئات المستخدمة بالاضافة إلى القانون الخاص رقم88/ 07 والمرسوم التنفيذي رقم 120/93 .

اللذين نظما الرقابة الخاصة في مجال طب العمل وما دامت رقابة نشاطات طب العمل وتفتيشه بهذه الاهمية 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 فضال عن التنسيق بين وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ووزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي، ثم أن هناك دور الجهاز القضائي الجزائي والاجتماعي.

المطلب الأول: الإدارة المكلفة برقابة طب العمل:

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

الفرع الاول : مفتش العمل وطبيب العمل المفتش:

تكلف مفتشيات العمل برقابة وتفتيش نشاط طب العمل ويقوم مقام هذا الجهاز عون تابع لها هو مفتش العمل[1] ،من خلال مجموعة من الصلاحيات.

أولا:اختصاصات مفتشي العمل وطبيب العمل المفتش:

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

1-اختصاصات 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 والآمن 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] الاستاذ هدفي بشير المرجع السابق الصفحة 171

1-معاينة مخالفات القانون والتنظيم المتعلقتين بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

2- الاطلاع 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 إعذارات للهيئة المستخدمة عند مخالفتها القانون أو التنظيم الخاصين بطب العمل

إنه طبقا لهذه الصلاحيات والمهام القانونية والتنظيمية فإنه مخول بزيارة الهيئات المستخدمة في أي وقت من الليل أو النهار، لان مفتش العمل ملزم بالخدمة في كل وقت من الليل والنهار وحتى بعد أوقات العمل القانونية.[1]

إن مفتش العمل يتمتع بصفة الضبط القضائي وفق للمادة 27 من الأمر رقم155/66 المؤرخ في1966/06/08 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 الانظمة المتعلقة بالعمل و صحة العمال لا سيما على المستوى الطبي(تنظيم وسير مصالح طب العمل).

إن منصب طبيب العمل المفتش هو منصب عال يعين فيه وفقا للمادة 36 من المرسوم التنفيذي رقم 394/09 ويشمل:

[1] المادة 11من المرسوم التنفيذي 261/11 المتضمن القانون الاساسي لمفتشية العمل

– 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 مستشارا لمفتشية العمل و للهيئات المستخدمة و للعمال في مجال النظافة و الصحة في العمل، و بذلك يسهر على حماية صحة العمال، إن المرسوم التنفيذي رقم93 /120 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 غالبا ما تستعين بأطباء عامين لمن لهم الخبرة الكافية لممارسة مهنة طب العمل و من ثم طبيب العمل المفتش يكونهم ويوجههم وينسق أعمالهم ويراقب أداءهم، حفاظا لصحة العمال.

3– الاجراءات التي يتخذها مفتش العمل:

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

– فحص أو مراقبة أي مادة مستعملة في الانتاج ومدى تأثيراتها على صحة العامل أو إجراء أي تحقيق يراه مناسبا.

– الاستماع إلى أي شخص بحضور شاهد أو بدونه إذا كان هذا الاستماع يتعلق بإختصاصه.

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

– طلب الاطلاع على أي سجل أو وثيقة يلتزم المستخدم بمسكها وتزويدها بالبيانات اللازمة.

– يمكن لمفتش العمل ان يطلب من المستخدم او ممثله او ممثل العمال او أي شخص اخر، اصطحابه أثناء زيارته للمؤسسة المستخدمة وأن يطلب من المستخدم إفادته بكل المعلومات الخاصة بتطبيق القانون و التنظيم المتعلقين بالعمل وظروف ممارسته.[1]

.كما يمكنه أن يقوم بما يلي:

1–ملاحظات كتابية

2– تقديم إعذارات

3– محاضر المخالفات

4– محاضر المصالحة وعدم المصالحة قصد الوقاية من الخلافات الجماعية في العمل وتسويتها [2]

وفي هذا الصدد إذا لاحظ مفتش العمل أثناء قيامه بمراقبة الهيئة المستخدمة أن هناك تقصيرا في تنفيذ التزاماتها المتعلقة بالأحكام الخاصة بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، وعدم تعيين طبيب أو عدم مسك السجلات القانونية أو عدم احترام مقاييس مصلحة طب العمل أو لاحظ أنه هناك خرقا للأحكام القانونية والتنظيمية السالفة المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل كغياب النظافة أو عدم القيام بفحص العمال دوريا أو عدم تكوين مسعفين أو عدم الأخذ برأي طبيب العمل في المسائل التي يجب عليه الأخذ بها وتنفيذها يوجه إلى المستخدم إعذارا مكتوبا يلزمه فيه بامتثال للتعليمات الموجهة إليه وتنفيذ الأحكام القانونية والتنظيمية ويحدد مفتش العمل أجال للمستخدم لسد النقص والامتثال إلى القانون والتنظيم في أجل لا يتعدى كقاعدة عامة ثمانية 8 أيام ،ويسجل ذلك في سجل الاعذارات وإذا لاحظ مفتش العمل أن العمال قد تعرضوا لأخطار جسيمة بسبب مواقع العمل أو أساليبه العديمة النظافة والخطيرة، فإنه يحرر محاضرا للمخالفة المعاينة، ويعذر المستخدم باتخاذ ما يلزم من تدابير الوقاية

[1] المادة 06 من القانون 03/90 المتعلق بمفتشية العمل

4- المادة 24 من المرسوم التنفيذي 44/91 المتضمن القانون الاساسي الخاص المطبق على مفتشي العمل.

الملائمة للأخطار المطلوب تفاديها ويدون هذا الاعذار في سجل الاعذارات 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 أو رئيس 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 الاعذار المنصوص عليه في المادتين 09،10 من القانون 03/90 المتعلق بمفتشية العمل، وكذلك المادة 02/31 و32 من القانون 07/88 وترك السلطة التقديرية لمفتش العمل حسب ظروف الهيئة المستخدمة أو الزمن الذي يستغرقه هذا الاصلاح أو شراء المستلزمات الوقائية مثال، وهذا فيه مراعاة لقدرة الهيئات المستخدمة مع المحافظة أيضا على إبعاد الاخطار و الاضرار عن العمال ومن الملاحظ أيضا أن كل الاحكام القانونية والتنظيمية الخاصة بالوقاية الصحية والامن وطب العمل هي أحكام آمرة وعليه إذا إكتشف تقصيرا أو إهمالا أو خرقا لقاعدة ما فإن الاعذار الموجه للمستخدم يكون في أجل لا يتعدى ثمانية 08 أيام .

إن هذا الدور الهام لمفتش العمل يبقى نظريا لعدة أسباب منها قلة الامكانيات 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 المخالفات [1].

4- الاجراءات 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

[1] المادة 1/31 من قانون 07/88 ونص المادتين 12و15 من قانون 03/90 المتعلق بمفتشية العمل

ووسائل الإسعاف والأدوية والأجهزة الطبية والسجلات الخاصة بالتفتيش والفحص وحوادث العمل والأمراض المهنية ومحيط العمل وتحسين العناصر الإنتاجية الضارة بصحة العمال وأماكن الإيواء والمغاسل وأماكن الراحة، والاطلاع 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 طبقا 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 لاطباء العمل في حدود إختصاصه الاقليمي.

إن المادة 36 من المرسوم التنفيذي 120/93 في فقرتها الثالثة قد قررت حكما هاما يتمثل في أن الهيئة المستخدمة يجب عليها أن تأخذ بعين الاعتبار أراء 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 إقليميا ليطلعه على الحالة ويبين في إخطاره بدقة عناصر هذه الحالة .إن مفتش العمل حالما تلقيه لهذا 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 موظفا إداريا فإنه يستعين بالرأي التقني الطبي لطبيب العمل المفتش بإعتباره طبيبا مختصا في طب العمل لا سيما وأن الحالات الاربعة التي نصت عليها المادة 36 من المرسوم التنفيذي 120/93هي حالات تقنية بحتة تحتاج إلى رأي خبير طبي في ميدان طب العمل.

ثانيا: 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 والامن وطب العمل طبقا لثالث طرق نذكرها فيما يلي:

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 الاجتماعي ويسلمه للهيئة المستخدمة التي تعرضه بدورها على ممثلي العمال الذين يبدون ملاحظاتهم وترسله مشفوعا بهذه الاراء 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 إعتبار أن حماية العمال بواسطة طب العمل جزء لا يتجزأ من السياسة الصحية الوطنية.

1-1 إبلاغ العامل أو مصلحة الامن والوقاية ولجنة المشاركة لمفتش العمل:

يمكن للعامل أو التنظيم النقابي الاكثر تمثيلا إذا تحقق من وجود سبب خطر وشيك فإنه يقوم فورا بإشعار مسؤول الامن أو مسؤول الوحدة أو من يمثلهما قانونا بهدف اتخاذ الإجراءات الضرورية لدرأ هذا الخطر وأن يبلغ ممثل الامن مفتش العمل خلال 24 ساعة وأن يسجل هذا الإشعار في سجل خاص معد لهذا الغرض، فإذا تقاعس هذان المسؤولان في إتخاذ الاجراءات الضرورية ولم يبلغوا مفتش العمل المختص إقليميا فإنه يحق للعامل أو التنظيم النقابي الاكثر تمثيلا، أو لجنة الوقاية الصحية والامن أو مندوب الوقاية الصحية والامن أو طبيب العمل أن يبلغوا مفتشي العمل بالاخطار الوشيكة الوقوع، وبناء على هذا الاشعار 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،34،32 من القانون 07/88المتعلق بالوقاية الصحية والامن وطب العمل.

تعتبر لجنة المشاركة صاحبة الاختصاص العام فيما يتعلق بترقية سياسة الوقاية الصحية والامن 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 الاعضاء للوقاية الصحية والامن صاحبة الاختصاص التقني في هذا المجال ودورها أكثر تخصصا في مجال الصحة والامن[1] .

1-2 المعاينة المباشرة للمخالفات من طرف مفتش العمل:

إن مفتش العمل المختص إقليميا يتمتع بسلطة القيام بزيارات إلى أماكن العمل التابعة لمهامه ومجال إختصاصه بغية مراقبة تطبيق الاحكام القانونية والتنظيمية وله وفقا لذلك أن يدخل في أي وقت من ساعات العمل في أماكن العمل طبقا لما تنص عليه المادة الخامسة 5 من القانون 03/90 المتعلق بمفتشية العمل كما نصت المادة 31 من القانون رقم88/ 07 المتعلق بالوقاية الصحية والامن وطب العمل أن مفتش العمل عند معاينته لمخالفات تتعلق

[1] الاستاذ بن عزوز بن صابر المرجع السابق الصفحة 222

بتشريع الوقاية الصحية الامن وطب العمل أن يعذر مسؤول الهيئة المستخدمة ليدفع هذا الاخير إلى الامتثال للقانون والتنظيم كما له الحق أثناء زيارته للمؤسسة المستخدمة أن يطلب منها تقديم السجلات والوثائق الخاصة بالوقاية الصحية والامن وطب العمل لتسمح له بمراقبة مدى امتثال مسؤول المؤسسة للشروط الصحية والأمنية وطب العمل المفروضة عليه طبقا 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 والاطلاع بنفسها على المخالفات المرتكبة في وسط العمل، وغالبا ما تتحرك مفتشية العمل بناء على شكاوى من عمال أو مصالح أو طبيب العمل أو غيره ممن له إهتمام بتطبيق القانون المتعلق بالوقاية الصحية والامن وطب العمل .

2- طرق إبلاغ طبيب العمل المفتش:

إن طبيب العمل المفتش يمارس عمله ويباشر رقابته إما بإطلاعه المباشر على المخالفات أو التقصير أو الاهمال مباشرة إستنادا إلى صلاحياته وإمتيازاته 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 إقليميا، وهذا ما سنوضحه في النقاط التالية:

2-1 الاطلاع مباشرة على المخالفات:

طبقا للمادة 33 من المرسوم التنفيذي رقم394/09 المؤرخ في2009/11/24 المتضمن القانون الاساسي الخاص بالموظفين المنتمين لسلك الممارسين الطبيين المتخصصين في الصحة العمومية فإن طبيب العمل المفتش له الحق في مراقبة وضمان التفتيش المتضمن تنظيم طب العمل وسيره وهذا لا يتأتى لا بالمراقبة المباشرة من خلال الامتيازات المقررة له قانونا، حيث له حرية الدخول في أي وقت من الليل أو النهار إلى الهيئات المستخدمة للتعرف عن قرب على مدى احترام القانون 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 استجابته للالتزامات المقررة في مجال طب العمل، كما أن له الحق في فحص السجلات الخاصة بالفحص وحوادث العمل والامراض المهنية لاتخاذ القرار المناسب وهذا تطبيقا للمادة 35 من المرسوم التنفيذي 120/93.

2-2 الاطلاع 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 وإستغالها استغلالا 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 الاطلاع من خلال التنسيق مع مفتش العمل:

من خلال أحكام المادة 36 من المرسوم التنفيذي رقم120/93 المتعلق بتنظيم نشاط طب العمل، فإن طبيب العمل عندما لا تؤخذ آراؤه بعين الاعتبار في الحالات المحددة على سبيل الحصر في هذه المادة يخطر مفتش العمل المختص إقليميا، ومفتش العمل عند إتصاله بهذا الاخطار يقوم بدراسة هذا الملف التقني مع طبيب العمل المفتش الذي يقدم نظرته 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 زياراته 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 اتخاذ الإجراءات.

ولكن نلاحظ أن المادة 34 من القانون رقم07/88 تلزم مفتش العمل أن يبلغ الوالي وحده دون رئيس المجلس الشعبي البلدي إذا كان الخطر الوشيك الوقوع يتعلق بأمن العمال أو أمن الوحدة المستخدمة كالاخلال الجسيم بقواعد الامن أو أن الوحدة أو الهيئة مهددة بخطر جسيم مما يؤثر سلبا على أمن الولاية كلية كوقوع إنفجار أو حريق أو تعرض العمال إلى خطر جسيم قد يودي بحياتهم كالمحاجر والسدود والانفاق 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 اختصاصهما، 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 الاجراءات التي يتخذها الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي، لان 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 لاجراء الامر بغلق المؤسسة، أو توقيف العمال وأبعادهم عن محيط العمل لفترة معينة مع الحفاظ على حقوقهم لاسيما الاجور أو أمر المستخدم باتخاذ إجراءات صيانة فورية لاجهزة الوحدة أو المواد المستعملة الخطرة أو اتخاذ إجراءات التهوية أو الاضاءة أو إبعاد الاتساخ والغبرة وغيرها من العوامل والعناصر المؤثرة على صحة العمال وأمنهم أو أمن الوحدة المستخدمة.

الفرع الثالث:رقابة القضاء على نشاط طب العمل:

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

أولا: رقابة القضاء الاجتماعي:

إن القضاء الاجتماعي قضاء مختص في النزاع العمالي وكل ما يتعلق بتطبيق القانون والتنظيم المتعلقين بعلاقات العمل ومنها مخالفات قواعد الوقاية الصحية والامن وطب العمل [1].

1-الإجراءات التحفظية:

يمكن للممثلين النقابيين أن يرفعوا دعوى إستعجالية أمام المحكمة بالقسم الاجتماعي ملتمسين اتخاذ إجراء تحفظي معين كغلق المصنع لاستعماله مواد خطرة أو آلات ضارة أو مواد كيماوية تلحق أضرارا بصحة العمال وأمنهم أو من الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي وفقا للصلاحيات المخولة لهما في اتخاذ أي إجراء مفيد ومن بين الإجراءات المفيدة الالتماس من القسم الاجتماعي اتخاذ إجراء تحفظي حفاظا على صحة العمال وأمنهم أو يقوم مفتش العمل

[1] المادة 500 إلى 510 من القانون 09/08 المتعلق بقانون الاجراءات المدنية والإدارية

المختص إقليميا، بعد إعذاره للمستخدم بإتخاذ الإجراءات اللازمة أو إزالة الضرر أو إدخال تعديلات على الآلات والأجهزة الصناعية وانتهت مدة الاعذار، ويأبى المستخدم الامتثال إلى هذا الإعذار فإنه بالتشاور والتنسيق مع الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي يحق له استصدار أمر من القسم الاجتماعي بالمحكمة لاتخاذ إجراءات احتياطية مؤقتة كغلق الهيئة المستخدمة أو توقيف استعمال 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 الاجتماعي 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 بالمشرع أن يخول مفتش العمل القيام بهذا الإجراء، وذلك من خلال تكثيف عدد مفتشي العمل وتوزيع الاختصاص عليهم ومن ثم تضمن حماية حقيقية لصحة العمال وأمنهم.

ثانيا: رقابة القضاء الجزائي:

إن مفتش العمل مخول قانونا بإثبات المخالفات التي يعاينها في الهيئات المستخدمة في إطار ممارسة صلاحياته وفي حدود إختصاصه 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 زياراته التفتيشية للهيئات المستخدمة في إطار إختصاصه الإقليمي له الحق في إثبات المخالفات المرتكبة في مجال طب العمل ، كما يمكنه إثبات المخالفات في المجالات الأخرى المتعلقة بمهمته ويدونها ،في دفتر مرقم وموقع من قبل مفتشية العمل الذي يلزم المستخدم بفتحه وتقديمه كلما طلبه مفتش العمل[1].

فإذا لاحظ تقصيرا أو خرقا للأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل يوجه إعذارا للمستخدم بالإمتثال للتعليمات، ويحدد له أجال لإزالة هذا التقصير أو الخرق وإذا تعرض العمال لأخطار جسيمة سببّتها مواقع العمل أو أساليبه العديمة النظافة أو الخطيرة فإن مفتش العمل يحرر فورا محضر المخالفة ويعذر المستخدم باتخاذ تدابير الوقاية الملائمة للأخطار المطلوبة من المستخدم إتقاؤها وفقا ما تنص عليه المادة 10 من القانون 120/93 كما أضافت المادة 03 من نفس القانون أنه إذا اكتشف مفتش العمل خرقا سافرا للأحكام التشريعية والتنظيمية يلزم المستخدم بالإمتثال لها في أجل لا يتجاوز ثمانية 08 أيام.

[1] المادة 08 من قانون 03/90 المتعلق بمفتشية العمل .

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 انتهت 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 الإثباتات من أقوال شهود أو صور أو استفسارات 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 الجزائي طبقا لاقتناعه الشخصي ردعا لكل مستخدم يخالف هذه القواعد الآمرة.

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 للمادتين02،35 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 امتنع 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 دج [1].

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-استعمال الآلات مخالفة للمعايير الوطنية أو الدولية المقررة مما يجعلها مخالفة لقواعد الأمن.

2- استعمال أجهزة لا تضمن حماية العمال من الأخطار بسبب إستعمال مستحضرات ضارة.

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

[1] المادة 467 مكرر 1 من قانون العقوبات الجزائري

3- جريمة عدم خضوع صنع أو استيراد أو استعمال 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 استيراد 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 وألمن 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 الجزائي، وحتى تقوم هذه الجريمة يجب توافر الشروط التالية:

1-أن تتعلق المخالفة بالفئات الثالثة 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 1.500 دج إلى 5.000 دج، وفي حالة العود تكون العقوبة الحبس لمدة ثلاثة أشهر على الأكثر وبغرامة من 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 إلتزاما على عاتق الهيئة المستخدمة ويجب عليها التكفل به، وهذا الالتزام يقتضي إنشاء مصلحة طب العمل وتزويدها بالمستلزمات المادية والأدوية والأجهزة والمحال والموارد البشرية وتمويل نشاطه، فإذا لم تفِ 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 ثالثة 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 باستئناف 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 باستئناف 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 والالتزامات في مضمون المادة 23 من القانون 07/88 فإذا أهملت أو تقاعست أو امتنعت الهيئة المستخدمة عن العمل على إنشاء لجنة الوقاية والأمن أو مندوب الوقاية وفقا للشروط المبنية فيها تعد مرتكبة لهذه الجريمة وتعاقب بعقوبة غرامة مالية من 500 دج إلى 1.500 دج ، وعند العود بعقوبة الحبس من ثالثة 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 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 الالتزام 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.[1]

10- جريمة عدم تمويل أنشطة طب العمل:

[1] المادة 26 من القانون 07/88.

إن الهيئة المستخدمة ملزمة، طبقا للمادة 28 من القانون 07/88 بتمويل نشاط طب العمال وفقا للمعايير المبينة سابقا فإذا امتنعت الهيئة عن تمويل طب العمل عدت مرتكبة لهذه الجريمة ويعاقب المستخدم المخالف بنفس العقوبة المذكورة في الجرائم السابقة.[1]

11- جريمة عدم إطلاع العمال الجدد أو العمال الذين غيرت مناصب عملهم على الأخطار التي يمكن أن يتعرضوا لها:

وهذا ما ورد في المادة 39 و21 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 الالتزام يعد مرتكبا لجريمة عدم الإطلاع، ويعاقب بغرامة 500 دج إلى 1.500 دج وفي حالة العود تكون الغرامة من 2.000 دج إلى 4.000 دج[2].

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 ل[3]أحكام قانون العقوبات طبقا لجرائم الضرب والجرح وجرائم التسبب في الوفاة و جريمة 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 لضمان الوقاية.

2- تحدد مدة الغلق بآجال إنجاز الأشغال التي ينص عليها القانون لاسيما قانون 07/88.

3- ترفع اليد إذا أثبتت الهيئة المستخدمة أنها أنجزت الأشغال المطلوبة بأمر من المحكمة[4] .

[1] المادة 28 من القانون 07/88.
[2] المواد 21،39 من القانون 07/88.
[3] المادتين 288، 289من العقوبات الجزائري
[4] . القانون رقم 07/88 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل

المطلب الثاني: مسؤولية طبيب العمل:

إن مسؤولية طبيب العمل هي مسؤولية مدنية تقصيرية أساسا واستثناء هي مسؤولية تعاقدية، وأن التزام طبيب العمل هو التزام ببذل عناية دون تحقيق نتيجة الشفاء للعمال المصابين بأمراض وحوادث العمل .وأن طبيب العمل مسؤول مسؤولية مهنية أمام الهيئة المستخدمة باعتباره تابعا لها ، وأن الدعوى المدنية ترفع على الهيئة المستخدمة باعتبارها 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 بالتزام قانوني ناتج عن ضرورة اجتماعية تتمثل في المراقبة الطبية للعمال للالتحاق بالهيئة المستخدمة وفي مراقبة وضعياتهم في أماكن العمل وفي الحماية الصحية لهم وهذا باعتبار طبيب العمل يخضع للقواعد المهنية الطبية وفي نفس الوقت فإنه يعتبر تابع للهيئة المستخدمة التي التزمت 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 ان طبيب العمل يصدر آراء إلزامية تقتضي متابعتها من المستخدم خاصة ما تعلق بالتشغيل والتعيين في المناصب والتحويل من منصب إلى آخر لأسباب صحية وإن تقاعس المستخدم في تنفيذ هذه الأراء 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 باعتباره 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 يحبذ 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 الاقتصادية تكون للهيئة المستخدمة ، باعتبارها المنتفعة من خدمات الطبيب .[1]

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 اشتمل عليه العقد من التزامات أما المسؤولية التقصيرية تقوم على الإخلال بالتزام قانوني واحد 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 باعتباره متبوعا ولكن يحق لهذا الأخير أن يرفع دعوى رجوع على طبيب العمل ليطالبه بتعويض ما دفعه المستخدم للعامل نتيجة خطئه. كما تقوم مسؤولية طبيب العمل المدنية تجاه العامل في مجال مراقبة الوسط العمالي وفي مراقبة ومتابعة صحة العمال كعدم احترام الفحوص التكميلية كما أن لطبيب العمل مراقبة حوادث العمل والأمراض المهنية والتصريح بها إلى لصندوق التأمينات الإجتماعية وإلا قامت مسؤوليته المدنية[2]

كما أن القضاء الفرنسي قد إستقر إجتهاده على أن المسؤلية الطبية هي في الأصل مسؤولية عقدية والإستثناء أن تكون تقصيرية إلا أن القضاء الجزائري يذهب إلى أن مسؤولية الطبيب مسؤولية تقصيرية إلا أنها يمكن أن تكون عقدية في بعض الأحوال ورغم الاختلاف

[1] الأستاذ بن عزوز بن صابر الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري الكتاب الثاني نشأة علاقة العمل الفردية والأثار المترتبة عنها دار الخلدونية الصفحة 234.

[2] الاستاذ بن عزوز بن صابر ، نفس المرجع،ص 235.

بين القضاءين 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 293 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 لا مبرر له خلال إجراء فحوصاته أو تقديم علاجاته كما أن هنا المسلك أكدته المحكمة العليا في تقريرها للمسؤولية التقصيرية للاطباء وعليه فإن طبيب العمل تكون مسؤوليته عقدية بالنسبة لرئيس الهيئة المستخدمه وتقصيرية بالنسبة للعامل.[1]

الفرع الثاني:المسؤولية الجزائية :

وهذا ما جاء النص عليه في المادة 264 و288 و289 من قانون العقوبات الجزائري فإذا لم يراع الطبيب أو الجراح هذه الضوابط المنصوص عليها في المادة 288 من قانون العقوبات فإن مسؤوليته الجزائية تقوم في جانبه لان بفعله هذا قد إرتكب جريمة منصوص عليها في قانون العقوبات مع إحترام مبدأ شرعية الجرائم والعقوبات ،وهذا لأن المريض من تصرف الطبيب غالبا ما يسلك طريق الدعوى العمومية ويطلب التعويض عما لحقه من ضرر باستعمال 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 مساعدة لشخص في حالة خطر رغم إمكانية تقديم ما يجب لهذا

[1] المادة 293 من قانون 85/ 05 و المادة 17 من المرسوم 92/ 276 مدونة اخلاقيات الطب

الشخص باعتباره طبيبا طبقا للمادة 2/182 من قانون العقوبات أو إصدار أو تسليم شهادات مزورة طبقا للمادة 215 من قانون العقوبات[1].

الفرع الثالث :المسؤولية الإدارية أو المهنية:

إذا إرتكب طبيب العمل خطأ مهنيا يخضع للمساءلة الإدارية ويعرضه لعقوبة تأديبية والمشرع الجزائري في الأمر 03/06 قد حمى الطبيب الموظف من كل متابعة مدنية من الغير بسبب خطأ في الخدمة ما لم ينسب إلى هذا الطبيب خطأ شخصي منفصل عن المهام الموَكلة إليه كرفضه إسعاف مريض بدون عذر مقبول أو عدم مراعاته لقواعد العمل الطبي ، أما إذا كان الطبيب يشتغل في مؤسسة اقتصادية أو تجارية أو عيادة خاصة فإنه يخضع لأحكام القانون 11/90 فإذا ارتكب خطأ مهني جسيم تطبق عليه عقوبة التسريح مع إتباع إجراءاتها القانونية[2].

الفرع الرابع : المسؤولية أمام مجالس أخلاقيات الطب :

إن كل طبيب عمل يخالف قواعد أخلاقيات الطب يمتثل وجوبا 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 طبقا 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[3].

[1] . الأمر رقم 156/66 المؤرخ في 1966/06/08 المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم
[2] القانون رقم 11/90 المؤرخ في 1990/04/21 المتعلق بعالقات العمل المعدل والمتمم.
[3] المادة 221 من المرسوم التنفيدي 276/92 مدونة اخلاقيات الطب.

إن الأضرار الجسمانية التي قد تصيب العامل من خطأ طبيب العمل تندرج ضمن ما تكفله هيئة الضمان الاجتماعي من تغطية اجتماعية حيث يكون ذلك في إطار علاقة العمل [1].

كما تؤكد المادة 13 على الطبيب أن يمارس مهنته إلا تحت هويته الحقيقية و أن لا يسلم أي وثيقة إلا باسمه و توقيعه و وتفرض المادة 14 أن تتوفر تجهيزات ملائمة ووسائل تقنية كافية لممارسة الطبيب لأعماله لاسيما المتعلقة منها بأماكن العلاج و لا يحبذ أن يمارس نشاطه في ظل ظروف من شأنها الضرر بنوعية العلاج.

[1] . الأستاذ بوعبدلله ميلود دواجي المرجع السابق الصفحة 82

خاتمة

يتبين لنا من الدراسة السابقة المتعلقة بالإطار القانوني لطب العمل في التشريع الجزائري بأن طب العمل يعتبر حقا مكرسا دستورا وقانونا وتنظيما لكافة العمال والموظفين في مختلف قطاعات النشاط وبالمقابل يعد التزاما 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 حيث نرى هذا واضحا في قانون الصحة 11/18 في الفصل الثالث القسم السادس

إن المشرع الجزائري قد إستكمل النصوص القانونية والتنظيمية المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل ويأتي على رأس هذه النصوص القانون07/88 والمرسوم التنفيذي رقم120/93.

والتي إعتبرت طب العمل إلتزاما 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 استفادة 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 الاجتماعية للمؤسسات والتي مهمتها الاساسية هي ضمان نشاط طب العمل.

غير أن الملاحظ ميدانيا بالرغم من الوسائل القانونية والتنظيمية والموارد البشرية المتخصصة والهياكل 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 و إلتزامها ووعيها بأهمية طب العمل، وكذلك انخراط العمال في هذا المسعى.

نستنتج من خلال هذا البحث أن عدد الأطباء المتخصصين في طب العمل قليل جدا إذ مثلا هنالك ولايات لا تتحصل الا على مركز طب عمل واحد ،اما 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 المرسلة إلى وزارة الصحة و السكان وإصلاح المستشفيات يتبين أن أطباء العمل يركزون فقط على الفحوص الإجبارية كفحص التوظيف والفحص الدوري والفحص للغياب المتواصل وفحص استئناف 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.

ونستنتج من خلال هذه الدراسة أن اعتبار طبيب العمل مستشارا للمستخدم يجب استشارته 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 إلى المستوى المرغوب فيه.

استنادا إلى 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 إبرا اتفاقية مع القطاع الصحي ، علما أنه في والية من واليات الوطن مثال 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 اعذار 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 في عدد الأطباء المكلفين بالرقابة والتفتيش الموجودين على مستوى مديريات الصحة بواليات الوطن ، والمعينين بقرار من وزير الصحة لدا يجب توفير طبيب واحد على الأقل على مستوى كل والية ، 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 05 ماي 1996 المحدد لقائمة الأمراض المهنية التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا وملحقيه 1و2.

قائمة المراجع

-المراجع باللغة العربية

أ -الكتب:

1-د.بشير هدفي ،الوجيز في شرح قانون العمل،"عالقات العمل الفردية والجماعية" الطبعة الثانية ،دار الريحانة للكتاب ،الجزائر2004.

2- د.بن عزوز بن صابر ،الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري الكتاب الثاني نشأة علاقة العمل الفردية والآثار المترتبة عنها دار الخلدونية ، الجزائر.

3- الأستاذ رشيد واضح عالقات العمل في ظل الإصلاحات الإقتصادية في الجزائر دار هومة الجزائر2005.

4- الأستاذ خليفي عبد الرحمن ،محاضرات في قانون العمل ،دار العلوم للنشر والتوزيع ،الجزائر.

د.سليمان أحمية -قانون عالقات العمل الجماعية في التشريع الجزائري والمقارن "القانون الإتفاقي "، ديوان المطبوعات الجامعية،الطبعة الثانية ، الجزائر.

5- د.سليمان أحمية ،الوجيز في قانون عالقات العمل في التشريع الجزائري، ، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

6-د.عبد الرحمان بن محمد بن خلدون، المقدمة، مطبعة عبد الرحمان لنشر القرآن والكتب الإسلامية القاهرة، مصر1970.

7- د.عجة الجيلالي الوجيز في قانون العمل والحماية الإجتماعية (النظرية العامة للقانون الإجتماعي في الجزائر)، دار الخلدونية الجزائر2005.

8- د.محمد الصغير بعلي تشريع العمل في الجزائر المدخل العام النصوص القانونية دار العلوم للنشر والتوزيع الجزائر.

ب- المذكرات:

1-الأستاذ بوعبدالله 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 لحمر تحليل أثر تهيئة ظروف العمل على أداء هيئة التمريض بالمؤسسة الإستشفائية العمومية الصديق بن يحيى جيجل ،مذكرة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في تسيير الموارد البشرية السنة الجامعية 2013/2012جامعة قسنطينة.

-4 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 2015/2014 جامعة الجيلالي بونعامة خميس مليانة.

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

ج -القوانين والتنظيم:

1-القوانين:

1-الدستور الصادر بموجب المرسوم الرئاسي رقم438/96 المؤرخ في 1996/12/07 والمعدل بالقانون رقم 03/02 المؤرخ في 2002/04/10 والقانون رقم 19/08 المؤرخ 2008/11/15.في

2 - القانون رقم12/78 المؤرخ في1978/08/05 المتعلق بالقانون العام للعامل.

3- القانون رقم 11/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم.

4- القانون رقم12/83 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 بمفتشية العمل المعدل والمتمم.

9- القانون رقم 11/90 المؤرخ في 1990/04/21 المتعلق بعالقات 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 2011/06/22المتعلق بالبلدية.

12- القانون رقم 07/12 المؤرخ في 2012/02/21المتعلق بالوالية.

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- الأمر89 رقم 157/62 المؤرخ في12/31 /1962المتضمن اإلبقاء على النصوص القانونية والتنظيمية سارية المفعول مالم تتعارض مع السيادة الوطنية.

16 –ألمر رقم 133/66 المؤرخ في 06/02 /1966المتعلق بالقانون ألساسي العام للوظيفة العمومية.

17–الأمر رقم 155/66 المؤرخ في 1966/06/08المتعلق بقانون اإلجراءات الجزائية المعدل والمتمم.

18- الأمر رقم 156/66 المؤرخ في 1966/06/08 المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم.

19- الأمر رقم 71/74 المؤرخ في 1974/11/16 المتعلق بالتسيير اإلشتراكي للمؤسسات .20- الأمر رقم 31/75 المؤرخ في 04/29 /1975المتعلق بالشروط العامة للعمل في القطاع الخاص.

21- الأمر رقم58/75 المؤرخ في 1975/09/26 المتضمن القانون المدني المعدل والمتمم.

22- الأمر رقم 03/06 المؤرخ في 2006/07/15 المتعلق بالقانون ألأساسي العام للوظيفة العمومية.

2-التنظيم:

1- المرسوم رقم 27/84 المؤرخ في 1984/02/11 المحدد لكيفيات تطبيق العنوان الثاني من قانون 83 /11المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الإجتماعية والمتمم بالمرسوم رقم 88/209 المؤرخ في 1988/10/18.

2-المرسوم رقم 28/84 المؤرخ في 1984/02/11المحدد لكيفيات تطبيق العناوين الثالث والرابع والثامن من القانون رقم 13/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل وألمراض المهنية.

3- المرسوم رقم 132/86 المؤرخ في 05/27 /1986المتضمن لقواعد الحماية للعمال وتحديد قواعد حيازة الأجهزة المرسلة لأشعة الأيونزية.

4 -المرسوم التنفيذي رقم 05/91 المؤرخ في 1991/01/19 المتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل.

5- المرسوم التنفيذي رقم 339/91 المؤرخ في 1991/09/28 المتعلق برافع التعويضات اليومية للتأمين على المرض و الوالدة و حوادث العمل والأمراض المهنية.

6- المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 1992/07/06 المتعلق بمدونة أخلاقية الطب.

7- المرسوم التنفيذي رقم 93 /120المؤرخ في 1993/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل.

8- المرسوم التنفيذي رقم 122/96 المؤرخ في 1996/04/06 المتضمن تشكيل المجلس أخلاقيات علوم الصحة وتنظيمه وعمله.

9- المرسوم التنفيذي رقم 209/96 المؤرخ في 1996/06/05 المحدد لتشكيل المجلس الوطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل و تنظيمه وعمله.

10- المرسوم التنفيذي رقم 424/97 المؤرخ في 1997/11/11 المحدد للشروط التطبيقية للباب الخامس من القانون رقم 13/83 المتعلق بقانون العمل و الأمراض المهنية.

11- المرسوم التنفيذي رقم 466/97 المؤرخ في 1997/12/02المحدد لقواعد إنشاء القطاعات الصحية وتنظيمها و سيرها.

12- المرسوم التنفيذي رقم 05/05 المؤرخ 2005/07/06 المتضمن المفتشية العامة للعمل.

13- المرسوم التنفيذي رقم 08/05 المؤرخ في 2005/07/08 المتعلق بالمواصفات المطبقة على المواد و المستحضرات في وسط العمل.

14- المرسوم التنفيذي رقم 09/05 المؤرخ في 2005/07/08 المتعلق باللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الصحة والأمن .

15- المرسوم التنفيذي رقم10/05 المؤرخ في 07/08 /2005 المحدد لصلاحيات لجنة مابين المؤسسات للوقاية الصحية والامن وتشكيلها.

16- المرسوم التنفيذي رقم140/07 المؤرخ في 2007/05/19المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية.

17 -المرسوم التنفيذي رقم321/07 المؤرخ في 2007/10/22 المتضمن تنظيم المؤسسة الإستشفائية الخاصة.

18 - المرسوم التنفيذي رقم116/09 المؤرخ في 04/07 /2009 المحدد للإتفاقيات النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الإجتماعي و الأطباء.

19 - المرسوم التنفيذي رقم09/ 393 المؤرخ في 2009/04/24 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لسلك الممارسين الطبيين العامين في الصحة العمومية.

20 - المرسوم التنفيذي رقم09/ 394 المؤرخ في 2009/11/24 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لسلك الممارسين الطبيين المتخصصين في الصحة العمومية .

21 -المرسوم التنفيذي رقم 121/11 المؤرخ في 2011/03/20 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين للأسلاك الشبه الطبية للصحة العمومية.

22 – المرسوم التنفيذي رقم 307/11 المؤرخ في 2011/07/30 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لسلك مفتشي العمل.

23 –قرار وزاري مشترك مؤرخ في02/ 1995/04 المحدد للاتفاقيات النموذجية المتعلقة بطب العمل المبرمة بين الهيئات المستخدمة والقطاع الصحي أو الهيئة المتخصصة أو الطبيب المؤهل مع الملحق.

24 –قرار وزاري مؤرخ في2000/04/28 المتعلق بالتلقيح ضد الالتهاب الكبدي ، صنف ب.

25 –قرار وزاري مؤرخ في 2000/10/16 المحدد للمقاييس في ميدان الوسائل البشرية والمحال والتجهيزات في مصالح طب العمل مع الملحق.

26 –قرار وزاري مؤرخ في 2001/10/16 يحدد كيفيات تطبيق أحكام المادة 30 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 المؤرخ في 1993/05/15 والمتعلق بتنظيم طب العمل.

27 – قرار وزاري مشترك مؤرخ في 2001/10/16 يحدد محتوى الوثائق المحررة إجباريا من قبل طبيب العمل وكيفية إعدادها ومسكها.

28 – قرار وزاري مشترك مؤرخ في2001/10/16 يحدد التقرير النموذجي لطبيب العمل.

29 –قرار وزاري مشترك مؤرخ في2001/10/16المحدد لمضمون وكيفيات إنشاء ومسك الوثائق الإلزامية لطب العمل.

30 – قرار وزاري مشترك مؤرخ في 2003/09/06 المتعلق بحماية العمال من الأخطار الناتجة عن غبار الأمنيوت.

31– قرار وزاري مشترك مؤرخ في 2005/08/16 المحدد لعدد المفتشيات الجهوية للعمل وتنظيمها وإختصاصها الإقليمي.

32– قرار وزاري مشترك مؤرخ في 16/ 2005/08 المحدد لتنظيم مفتشية العمل للوالية.

33– قرار وزاري مشترك مؤرخ في 2005/08/16 محدد لعدد مكاتب مفتشية العمل وتنظيمها وإختصاصها الإقليمي.

34- المنشور الوزاري المشترك رقم 175 المؤرخ في 1989/12/27 المتعلق بتنسيق النشاطات الصحية في الوسط المدرسي.

35- المنشور الوزاري المشترك رقم 01 المؤرخ في 1994/04/06 المتضمن إعادة تنظيم الصحة المدرسية.

36- التعليمة 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- التعلمية الوزارية المشتركة رقم 144 المؤرخة في 1997/03/24 المتضمنة توحيد المقاييس للمحلات وتجهيزات وحدات الإستكشاف المدرسي ومتابعتها للصحة المدرسية.

38-التعليمة الوزارية المشتركة رقم 02 المؤرخة في 2000/05/28 المتعلقة بالمهام الإلزامية لأطباء الصحة المدرسية.

39- التعليمة الوزارية المشتركة المؤرخة في 2002/10/27 المتعلقة بتدعيم برامج الصحة المدرسية.

40-التعليمة 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

3-Https://www.asjp.cerist.dz/en/rechercheGene

4-www.mowadaf.dz.net

5-http://alzinc.e-monsite.com/pages/medecine-de-travail.html

الفهرس

إهداء

شكر

مقدمة.....01

الفصل الأول :ماهية طب العمل.....06

المبحث الأول : الإطار المفاهيمي لطب العمل 06

المطلب الأول : مفهموم طب العمل.....07

الفرع الأول: تعريف الطب وتعريف العمل 07

الفرع الثاني : تعريف طب العمل.....12

المطلب الثاني :أهمية طب العمل.....19

الفرع الأول :الأهمية من الناحية الاجتماعية و الاقتصادية و القانونية 19

الفرع الثاني:الغاية من طب العمل.....21

المبحث الثاني: طبيب العمل و مهامه.....23

المطلب الاول: مفهوم طبيب العمل.....23

الفرع الاول: تعريف طبيب العمل.....23

الفرع الثاني: دور واجراءات طبيب العمل.....24

المطلب الثاني: مهام طبيب العمل.....26

الفرع الاول : صلاحيات طبيب العمل الوقائية.....27

الفرع الثاني: محدودية المهام العلاجية لطبيب العمل.....41

الفرع الثالث : إلتزام الهيئات المستخدمة بتنفيذ آراء طبيب العمل وملاحظاته 42

الفصل الثاني :تنظيم طب العمل والرقابة عليه.....49

المبحث الاول : تنظيم طب العمل.....50

المطلب الاول :الالتزام بتنظيم مصلحة طب العمل.....51

الفرع الأول :الالتزام بإنشاء مصلحة طب العمل.....52

الفرع الثاني:شروط ممارسة طب العمل.....61

المطلب الثاني :تمويل مصلحة طب العمل ومقاييسها.....64

الفرع الاول: تمويل مصلحة طب العمل 64

الفرع الثاني : مقاييس مصلحة طب العمل.....66

المبحث الثاني: الرقابة على طب العمل 70

المطلب الأول: الإدارة المكلفة برقابة طب العمل.....71

الفرع الاول : مفتش العمل وطبيب العمل المفتش.....71

الفرع الثاني: رقابة السلطات الوصية على طب العمل.....81

الفرع الثالث:رقابة القضاء على نشاط طب العمل.....83

المطلب الثاني: مسؤولية طبيب العمل.....92

الفرع الأول :المسؤولية المدنية.....93

الفرع الثاني:المسؤولية الجزائية 94

الفرع الثالث :المسؤولية الإدارية أو المهنية.....95

الفرع الرابع : المسؤولية أمام مجالس أخلاقيات الطب.....95

خاتمة 98

قائمة المراجع 102

مـلخص مذكرة الماستر

يعتبر طب العمل حق من حقوق العمال و يعد واجب على الهيئة المستخدمة حيث يتوجب عليها انشاء مصلحة طب العمل داخل الهيئة من اجل سلامة و حماية العمال ، و تحسين ظروف العمل وبالتالي توفير عنل لائق.

في حال ما لم يتوفر فيتوجب ابرام الهيئة المستخدمة اتفاق مع القطاع الصحي حسب النموذج الصحي، فاذا حدث خلل فقد خول لمفتشية العمل صلاحيات مهمة في مجال المراقبة و توقيع عقوبات جنائية على المخالفين، واذا كان الخطر وشيك الوقوع فيستلزم على مفتشية العمل ابلاغ الوالي الو المجلس الشعبي البلدي ليتخد الاجراء المناسب.

و منه نعتبر طب العمل الحلقة الضرورية انشائها داخل الهيئة المستخدمة كونه يحمي و يحافظ على صحة العمال و تفادي الأخطار المهنية.

الكلمات المفتاحية:

1/ طب العمل. 2/ مفتشية العمل . 3 / الاخطار المهنية

Abstract of Master's Thesis

Labor medicine is considered a right of workers and it is the duty of the employing body, as it is obligated to establish a work medicine department within the organization for the sake of safety and protection of workers, improving working conditions and thus providing decent employment.

In the event that it is not available, then the employing agency must conclude an agreement with the health sector according to the health model, and if a defect occurs, the labor inspectorate has been empowered with important powers in the field of oversight and criminal penalties for violators. The municipality to take the appropriate action.

And from it, we consider work medicine the necessary link to be established within the employing organization, as it protects and preserves the health of workers and avoids occupational hazards.

Keywords:

1/ Labor medicine **2/** Labor Inspectorate **3/** Professional hazards.