



جامعة العربي التبسي - تبسة - الجزائر
كلية الحقوق والعلوم السياسية
قسم الحقوق



مذكرة مكملة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر
تخصص: قانون إداري
بعنوان:

الإطار التنظيمي لطب العمل

إشراف الأستاذ:

- كيران لمياء

إعداد الطالب:

- نصر حسين

- فتح الله علاء الدين

أعضاء لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة في البحث
سامية رايس	أستاذ محاضر " ب "	رئيسا
لمياء كيران	أستاذ مساعد " أ "	مشرفا ومقررا
عبد الرحمان حملة	أستاذ مساعد " أ "	مناقشا

السنة الجامعية: 2019-2020

الكلية لا تتحمل أي مسؤولية

على ما يرد في هذه المذكرة

من آراء

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿ وَمِنْ رَحْمَتِهِ جَعَلَ لَكُمْ اللَّيْلَ وَالنَّهَارَ لِتَسْكُنُوا فِيهِ وَلِتَبْتَغُوا مِنْ فَضْلِهِ وَلَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴾ القصص : الآية 73 .

شكر وعرهان

بداية نحمد الله العلي العظيم ونشكره على توفيقه لنا في إنجاز هذا العمل

المتواضع.

ويسرنا أن نتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذة "كيوان لمياء" لقبولها الإشراف

على هذا العمل بمجهوداتها ونصائحها القيمة التي أنارت طريقنا،

ونسأل الله أن يجعل ذلك في ميزان حسناتها، كما نتقدم بالشكر إلى أعضاء

اللجنة الموقرين على جهدهم المبذول في قراءة هذه المذكرة وتقييمها.

الإهداء

نهدي ثمرة جهدنا طيلة مشوارنا الدراسي إلى من قال فيهما الرحمان ﴿وَقَضَىٰ

رَبُّكَ إِلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا﴾ سورة الإسراء الآية 23.

إلى الوالدين الكريمين

إلى وكل من مهّدوا الطريق أمامنا للوصول إلى ذروة العلم وكل من ساندنا

في إنجاز هذا العمل المتواضع.

قائمة المختصرات

د، ت، ن: دون تاريخ نشر

د، ب، ن: دون بلد نشر.

د، ط: دون طبعة.

ص: صفحة.

ج، ر، ع: جريدة رسمية عدد

مقدمة

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

تظهر هذه الأهمية من خلال أيلائها أهمية بالغة من طرف المواثيق الدولية والتشريعات والتنظيمات الداخلية للدول ،كذلك الدساتير للدول فلا يكاد يخلو أي دستور من التطرق إلى هذه المسألة ،كما لم يتم الإعتراض على حماية العمال من قبل الهيئة المستخدمة أو صاحب العمل بالنسبة لما صدر فيها من تشريعات وتنظيمات رغم كونها تشكل إلتراما إن لم نقل إلترامات تقع على عاتق الهيئة المستخدمة تفرض عليه توفير الحماية من عدة جوانب بدءا من محيط وبيئة العمل وصولا إلى جسد وحياة العامل المهنية والخاصة فشروط العمل قد نجدها في بعض الميادين صعبة وشاقة ،ومن ثمة وجب وجود تكامل وتناسق بين هذه الخطورة والعامل ، وتوفير شروط عمل مناسبة هذا ونجد تخصيص حيز كبير من تشريعات العمل والضمان الإجتماعي والصحة وغيرها من القوانين التي نصت على مساعدة العمال وحماية صحتهم وتوفير الطب الوقائي ، نتيجة تعامل العمال مع مواد خطرة أو عملهم في ظروف صعبة تعرض حياتهم للخطر .

إن تزايد حوادث العمل يؤدي إلى المساس بمبدأهام في المؤسسات والمرافق العامة ألا وهو حسن سير المرفق العام أو المؤسسة بإنتظام وإطراد مما ينجر عنه تعطيل المصالح العامة، والمساس بمستوى مردودية المؤسسة وإنتاجيتها مما يسبب في خسائر مادية وكذلك بشرية قد تؤدي إلى إفلاس المؤسسة أو غلقها نهائيا، في حالة عدم إحترامها لقواعد السلامة وحفظ الصحة.

لقد ألزم هذا الوضع على المنظمة العالمية للعمل إلى إصدار عدة برامج وإتفاقيات إجبارية في مجال حفظ الصحة والأمن والوقاية والنظافة العمالية ، كما أدت الحوادث

إلى ظهور مصالح أو مجال جديد في الطب الوقائي يعنى بالمشاكل الصحية والطبية والمهنية التي تواجه العمال على مستوى المؤسسات الإنتاجية أو الإدارات أو المؤسسات الصناعية مهما كان مجال تصنيعها ، وهو ما يطلق عليه في الجزائر بطب العمل وما يسمى في التشريعات العربية بالصحة المهنية ، ويربط دوما طب العمل بالطب الوقائي والأمن والوقاية الصحية ، بالنسبة للجزائر إهتم طب العمل بالمجالات العامة أو الخاصة وذلك بهدف معرفة الحالة الصحية للعمال منذ بدايتها ومدى تأثيرها على المردودية والإنتاج للمؤسسة أو الإدارة

ولهذا أولى المشرع الجزائري أهمية بالغة وهذا من خلال وضع ترسانة قوانين وتنظيمات حماية للعامل وكون طب العمل أحد المحاور الأساسية في علاقة العمل فصدرت في هذا الشأن عدة قوانين وتنظيمات ، وتكمن أهمية دراسة الموضوع في كون طب العمل دور فعال في حماية العامل من المخاطر التي قد تصيبه في بيئة العمل كذلك تشعب القوانين والتنظيمات التي تتعرض لهذا الموضوع مما يدفع بنا إلى بيان إطاره القانوني ، كما تم إختيار الموضوع لسببين أولهما شخصي ، يتمثل في الإهتمام بمسألة طب العمل وما يتعلق به ، إضافة إلى الرغبة في معالجة هذا الموضوع وتحديد أبعاده وإطاره ، أما السبب الموضوعي فيتمثل في أهمية مصلحة طب العمل والغموض الذي يشوبها وعدم تطرق مختلف الدراسات إليه ، إلى جانب ذلك توضيح القوانين المنظمة لهذه المصلحة

بالإضافة إلى ذلك يمكن طرح الإشكالية الآتية:

الى أي مدى وفق المشرع الجزائري في تنظيم طب العمل

وللإجابة على هذا التساؤل تم الإعتماد على المنهج التحليلي لأنه تم إستعمال نصوص قانونية وتنظيمية مما إقتضى تحليلها ، إضافة إلى إعتماد المنهج الوصفي لأن الأمر يتعلق بجهاز أو مصلحة وجب وصفه وتبيين مهامه.

وتعود أسباب دراسة الموضوع إلى :

محاولة إثراء المكتبة القانونية بمرجع عن موضوع طب العمل

التعرف على النظام القانوني الذي يحكم مصلحة طب العمل

بالرغم من أهمية هذا الموضوع إلا أنه لم يلق الإهتمام الكافي ، ولم تتناوله أقلام الدارسين والكتاب بالكثير من الدراسة والتحليل على غرار مواضيع القانون الإداري الأخرى ،ومن الدراسات السابقة التي تطرقت لهذا الموضوع أو إحدى جوانبه :

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة ماستر تحت عنوان الإطار التنظيمي لطب العمل في التشريع الجزائري للطالبة قرواش فاطمة الزهراء ، أيضا مذكرة لنيل شهادة ماجستير للطالب تليلي مبروك تحت عنوان الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية مع مواجهتنا للصعوبات الآتية في القيام بهذا العمل :

عدم الحصول على مراجع ممثلة في كتب من المكتبات الجامعية نظرا للوضع الراهن والظروف الإستثنائية التي تمر بها البلاد .

قلة المراجع والدراسات المتخصصة في الموضوع .

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

الفصل الأول للإطار المفاهيمي لطب العمل ، والذي تم تقسيمه إلى مبحثين :

المبحث الأول : ماهية مهنة طب العمل

المبحث الثاني : مكانة طب العمل في التشريع الجزائري

أما الفصل الثاني فقد تم تخصيصه لهيكلة طب العمل والرقابة عليه ، والذي تم تقسيمه إلى مبحثين :

المبحث الأول : الأسس التنظيمية لطب العمل

المبحث الثاني : الرقابة على طب العمل .

الفصل الأول :

الإطار المفاهيمي لطب

العمل

المبحث الأول : ماهية مهنة طب

العمل

المبحث الثاني : مكانة طب العمل

في التشريع الجزائري

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

المبحث الأول : ماهية مهنة طب العمل

المطلب الأول: تعريف طب العمل

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

وينظم طب العمل في أحد الأشكال التي قررها المشرع وحسب أهمية المؤسسة المستخدمة فقد تكون لكل هيئة مستخدمة مصلحة طبية خاصة وإذا تعذر ذلك تكون مشتركة بين مجموعة من الهيئات المستخدمة أو أن تبرم الهيئة المستخدمة 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 مؤهل².

وتعتبر حماية العمال بواسطة طب العمل جزء لا يتجزأ من السياسة الصحية الوطنية كما يعد طب العمل من المواد الأساسية التي ينبغي على مؤسسات القطاعين العام والخاص إدماجها ضمن النشاط المهني قصد معرفة الحالة الصحية للعمال ومتابعتها منذ تشغيلهم بالمؤسسة وتأثيرها على الإنتاج وتقاديا لحوادث العمل التي ينتج معظمها عن إهمال الوضع الصحي للعمال ، إلا أن طرق الوقاية في أماكن العمل تعتمد على مسؤولية كل من المؤسسات المستخدمة ووزارة العمل والضمان الاجتماعي والأجير نفسه إضافة إلى المختص الصحي في هذا المجال وهو طبيب العمل. لقد خصصنا لهذا المطلب فرعين أفردت الفرع الأول لتعريف الطب لغة واصطلاحا والفرع الثاني لتعريف العمل لغة واصطلاحا .

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

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

الفرع الأول : تعريف الطب لغة واصطلاحا

أولا : تعريف الطب لغة

كلمة الطب كلمة لاتينية medicina وتعني العلم الذي يهدف إلى حفظ الصحة أو معالجة الإختلالات الصحية ولذلك أطلق على من يمارس مهنة الطب طبيباً *médecin* . يظهر من هذه المعاني لكلمة الطب معنى يوحي بأنه علم من العلوم الطبية التي تهدف إلى حفظ الصحة وترقيتها وإبعاد الأمراض عنها وهو ما يسمى بالجانب الوقائي أو علاج الإختلالات الواقعة على الصحة عن طريق وصف أدوية ملائمة للقضاء على المرض وإرجاع الحال إلى ما كانت عليه وهو ما يسمى بالجانب العلاجي.

ثانيا : تعريف الطب إصطلاحا

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

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

1- حفظ الصحة أي اتخاذ كل التدابير الوقائية لمنع المرض والأوبئة وهو ما يسمى في العلوم الطبية الحديثة بالوقاية العامة والوقاية الخاصة وتطهير المياه والمحيط ومراقبة الأغذية 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.

2- علاج الأمراض أي المبادرة بتشخيص الأمراض عن طريق الفحص الطبي وإجراء التحاليل البيولوجية والتصوير الإشعاعي بمختلف أنواعه، ووصف الأدوية الملائمة للمرض المشخص أو إجراء العمليات الجراحية وغيرها من الوسائل الطبية التي تساعد على القضاء على المرض أو على الأقل

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

التقليل منه، إن الطب بهذا المفهوم مهنة منظمة قانونا لها شروطها وهي فرع من العلوم الطبيعية وعلوم الحياة تختص في تدريسها كليات أو معاهد حسب الأحوال، تسمى كلية الطب والصيدلة وجراحة الأسنان ويصنف الأطباء حسب تأهيلهم العلمي والطبي إلى:

1- ممارسين طبيين عامين.

2- ممارسين طبيين أخصائيين.

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

-أطباء يعملون لحسابهم الخاص في إطار عيادات خاصة.

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

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

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

2-علوم طبية لجراحة الأسنان عامة و اختصاصية.

3-علوم طبية صيدلانية.

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

الفرع الثاني : تعريف العمل لغة واصطلاحا

سنحاول في هذا المقام أن نعرف لفظة العمل لغة واصطلاحا.

أولا : تعريف العمل لغة

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

إن المتأمل في هذه التعاريف اللغوية لكلمة العمل تعني في عمومها كل نشاط أو جهد يقوم به الإنسان سواء أكان عملا يدويا أو فكريا أو يجمع بين 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 أو غير منظم مأجورا أو غير مأجور ، مستقلا أو تابعا.

تعريف العمل اصطلاحا

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

وعليه فإن التعاريف المختلفة التي تتعلق بطب العمل هي:

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

إن هذا التعريف انصب في تعريف طب العمل على الجانب الطبي المحض فقال أنه : " قسم من الأمراض السريرية مخصص لدراسة الأمراض الناتجة عن الوسط المهني ولم يعرفه تعريفا قانونيا وقد تعرض المؤلف إلى دراسة الأمراض المهنية

والمتلازمات المهنية وهي الأمراض الناتجة عن المهنة والتسممات المهنية الكيماوية غير العضوية والتسممات المهنية الكيماوية العضوية والأمراض المهنية الناجمة عن العوامل الفيزيائية، ثم تعرض في القسم الثاني من الكتاب إلى الصحة المهنية والمتعلقة بالشروط الصحية الخاصة في البيئة العامة للمعمل أو المصنع والشروط الخاصة بالعامل.

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

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

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

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

أما الأستاذ سجلماسي قايد سليمان والأستاذ قايد عبد الرحمن وهما أستاذان متخصصان في طب العمل بالمركز الاستشفائي الجامعي لوهران والأستاذ أوسكين عبد الحفيظ أستاذ العلوم القانونية بجامعة وهران فإنهم لم يقدموا تعريفا واضحا لطب العمل ، ولكن يستخلص من خلال مناقشتهم للقانون الأساسي لطبيب العمل وتكوينه وكيفية ممارسة طب العمل أن طب العمل هو طب وقائي كقاعدة عامة وعلاجي استثناء وتمويله وتنظيمه وإنشأؤه يعد التزاما على عاتق الهيئة المستخدمة. يعد مؤلف هؤلاء الأساتذة مؤلفا علميا جامعا لكل تفاصيل تنظيم العمل باعتباره عمل مخبري استغرق وقتا معتبرا ويتبين من خلال محتوياته أن طب العمل يتميز بما يلي:

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

ونلاحظ أن الكثير من الفقهاء قد تعرضوا أثناء شرحهم للالتزامات الهيئات المستخدمة في مجال الصحة المهنية أو طب العمل فإنهم بإجماع قد ذكروا إلزامية إنشاء المصلحة والهدف من إنشائها

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

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

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

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

وتجد هذه المادة الدستورية سندها في المادة 25 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر في 10/12/1948 حيث تنص في فقرتها الأولى على أنه "لكل شخص الحق في مستوى معيشة مناسب لصحته ورفاهيته هو وأسرته ويشمل ذلك الغذاء والكساء والإسكان والرعاية الطبية والخدمات الصناعية الضرورية"¹، وتنص المادة 12 من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية في فقرتها الثانية في

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

المقطع ب على "تحسين كل جوانب الصحة البيئية والصناعية مع القدرة على السيطرة على الأمراض البوائية والمسرطنة والمهنية وغيرها من الأمراض"¹.

وكذلك الاتفاقية رقم 155 لسنة 1981 المتعلقة بشأن السلامة والصحة المهنيين وبيئة العمل وقد دخلت هذه الاتفاقية حيز التنفيذ في 11/08/1983 الصادرة عن منظمة العمل الدولية. يتبين من خلال المادة 54 من دستور 1996 ومواثيق حقوق الإنسان والعهد الدولي للحقوق الاقتصادية واتفاقيات منظمة العمل الدولية ومكتب العمل الدولي بأنها لم تتعرض إلى تعريف طب العمل أو بيان خصائصه وإنما ركزت على إلزامية الرعاية الصحية بصفة عامة سواء على المستوى الفردي أو الوسط المهني ، ولكن يمكن فهم تكفل الدولة بالأمراض البوائية والمعدية والصحة المهنية بأنها تقصد بالضرورة طب العمل باعتباره طباً وقائياً يتكفل بالصحة المهنية للعامل سواء كان عاملاً في المؤسسات الاقتصادية أو الإنتاجية أو الخدماتية أو موظفي الدولة الذين يخضعون لأحكام قانون الوظيفة العمومية، وتجدر الإشارة إلى اقتراح تعريف لطب العمل يمكن أن يكون ملماً بجميع عناصره ويتمثل فيما يلي:

إن طب العمل هو طب وقائي أساساً وعلاجي وتمريضي استثنائي يهدف إلى حماية صحة العمال والموظفين من المخاطر المهنية أو الوظيفية والحوادث المهنية، وهو حق دستوري وقانوني للعامل والموظف على السواء من بين حقوق العمال أو الموظفين ، والتزام على عاتق الإدارة أو المؤسسة المستخدمة ، يمارسه أطباء مختصون في فرع من فروع العلوم الطبية والمتمثل في تخصص طب العمل كقاعدة عامة أو استثناء وعند الضرورة أطباء عامون ، ويمارس وفقاً لكيفيات ووسائل يحددها القانون أو التنظيم أو الاتفاقيات الجماعية للعمل وتخضع هذه الممارسة كغيرها من الحقوق إلى رقابة مفتشية العمل المختصة إقليمياً وبتوجيه من قطاع الصحة العمومية².

يمكن أن نستخلص من هذا التعريف العناصر التالية:

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

2- إن طب العمل يمكن أن يتكفل بالعلاج وتقديم الإسعافات الأولية للعمال أو الموظفين في الحالات الاستعجالية التي يمكن أن يتعرض لها العامل أو الموظف أثناء ممارسة عمله كحوادث العمل أو الإغماءات التي يمكن أن يصاب بها عامل أو موظف من جراء ضوضاء الآلات أو حرارة المكان أو

¹ المادة 12، من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المؤرخ في 16/12/1966، ص 06.

² فيساح جلول، المرجع السابق، ص 83.

ضيق التنفس المسببة بسبب الغبار أو الأبخرة أو الغازات وعليه لا يمكن لطب العمل أن يتولى مهمة العلاج بصفة عادية ومعتادة وإنما هو حالة استثنائية تبررها ظروف العمل وحالة العامل أو الموظف المصاب.

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

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

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

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

7- أصبح طب العمل حقا دستوريا وقانونيا نص عليه الدستور واعتبره 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 اختصاصي في طب العمل يعين بقرار من وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات يحدد اختصاصه الإقليمي¹ ، ويكلف بتطبيق قانون العمل وعلى الخصوص تطبيق المخطط الطبي (تنظيم سير هياكل طب العمل) بالتنسيق مع مفتشية العمل والمؤسسات الأخرى المعنية، كما تتولى مفتشية العمل المختصة إقليميا مهمة رقابة مدى تطبيق أحكام طب العمل في المؤسسات والإجراءات المتبعة

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

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

المطلب الثاني : مهام طبيب العمل

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

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

الفرع الأول: مهام طبيب العمل الوقائية

يعتبر المشرع الجزائري دور طبيب العمل في الوقاية مهمته الأساسية طبقا لأحكام المادة 12 من قانون 07/88 والتي فصلها بنصوص قانون طب العمل ، حيث يعد هذا الأخير مجموعة من الصلاحيات الممنوحة لطبيب العمل في هذا الإطار².

وتتميز مهمة طبيب العمل بأنها وقائية في الأساس وعلاجية بالتبعية

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

² بوعبد الله ميلود دواجي، طب العمل ومسؤولية الطبيب ، مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر تخصص قانون طبي، جامعة مستغانم، 2015/2014، ص 19.

حيث يتولى مراقبة وإزالة العوارض التي تؤثر على صحة العمال وتقييم مستوى صحة العمال وتقديم العلاجات الاستعجالية¹.

أولاً-القيام بالفحوصات الطبية الإجبارية

أ- فحص أهلية شغل منصب العمل

ويشمل الفحص الطبي فحص سريري والذي يشمل جميع الجوانب العضوية والعقلية والنفسية وفحوص شبه سريرية ملائمة ويركز الطبيب في هذا الفحص على حالة مرضية معينة مثل الأمراض التنفسية الناتجة عن مواد كيميائية أو أمراض الجلد المهنية حسب ما ورد في نص المادة 13 من المرسوم التنفيذي 120/93 لهذا كان لزاما على من يريد الالتحاق بالعمل أن يخضع للفحص الطبي الأولي السابق على العمل للتعرف على سوابقه المرضية والعمل الذي سيمارسه العامل قد يكون مختلفا من حيث طبيعته وخصوصيته وخطورته. ولا بد أن تجري المؤسسة المستخدمة فحصا سريريا ويشمل الفحص العام من وزن وطول وفحص الدم والجلد والجهاز الهضمي والعيون والغدد الصماء والأمراض التناسلية والأمراض القلبية والجهاز البولي، وعلى أساس هذا الفحص الطبي تتخذ الهيئة المستخدمة قرارها إما بتشغيله أو .صرف النظر عن تشغيله أو إسناد منصب عمل له يتوافق وقدرته الصحية². وإستنادا إلى ما سبق يعرف الفحص الطبي بأنه إجراء طبي يقوم به طبيب العمل المختص أو المرخص له للتعرف على الحالة الصحية للعامل بإستخدام الوسائل والأجهزة الطبية المتخصصة الإشعاعية والمخبرية، وهو إلزامي يخضع له العامل³.

ب- الفحص الطبي الخاص بتحويل العامل:

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

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

¹ عجة الجيلالي، الوجيز في قانون العمل والحماية الإجتماعية،(د ط)، دار الخلدونية، الجزائر، 2005، ص232.

² المادة 14، من المرسوم التنفيذي 120/93 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بتنظيم طب العمل، ج ر عدد 33 المؤرخة في 19/05/1993، ص 11.

³ خليفي عبد الرحمن، محاضرات في قانون العمل،(د ط)، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر،(د ت ن)، ص 62.

2- إن نص المادة 14 جاء عاما إذ عبرت المادة بصيغة العموم إذ ان لفظ "كل" من ألفاظ العموم وعليه فإن كل تحويل لمنصب عمل جديد سواء كان هذا المنصب بسيطا أو ينطوي على أخطار مهنية، أو يكون قد مارسه العامل من قبل ويعرف جزئياته وأخطاره أو لم يكن قد مارسه أصلا. ويهدف هذا الفحص الخاص إلى التأكد بصورة واضحة من أن العامل المحول إلى هذا المنصب جدير وأهل له من الناحية الصحية بمفهومها الواسع لأن الفحص الطبي يبين مدى صلاحية العامل لهذا المنصب المترشح لشغله أو أنه غير أهل له.

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

ج- فحص استئناف العمل:

ويشترط لإجرائه:

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

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

3- أو قد يكون استئناف العمل بسبب غياب لا يقل عن 21 يوما من جراء مرض أو حادث غير مهني إذ قد يغيب العامل عن منصب عمل لمدة لا تقل عن 21 يوما لا بسبب مرض أو حادث مهني، وإنما لمرض آخر غير الأمراض المهنية أو لحادث لا يصنف في الحوادث المهنية المعترف بها قانونا مثل ما هو الحال في الحوادث المنزلية أو الأمراض المعقدة المبررة بشهادة طبية، ففي هذه الحال إذا أراد العامل استئناف العمل فيجب أن يخضع لفحص طبي يجريه طبيب العمل على العامل الراغب في استئناف عمله، و أوجب المشرع على الهيئة المستخدمة¹ ، أن تعلم طبيب العمل بهذه الغيابات المتكررة من العامل والتي لا تقل عن 21 يوما ويجب على العامل حينما يقدم شهادة طبية

¹ أنظر المواد 17 و18 : من المرسوم التنفيذي رقم 120/93، السابق الذكر.

لهيئته المستخدمة أن تعلم هذه الأخيرة طبيب العمل بهذه الغيابات ليؤشر عليها وليكون على علم بها مسبقاً قبل أن يجري الفحص الطبي الخاص باستئناف العمل.

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

إن الهيئة المستخدمة إذا لم تعلم طبيب العمل بهذا الغياب مسبقاً فلا يكون ملزماً بإجراء الفحص الطبي لاستئناف العمل، وإذا حدث طارئ أو ترتب عنه ضرر للعامل فإن هذه الأخيرة تتحمل نتيجة إهمالها ، وتترتب عليها المسؤولية، وإذا عرض العامل على طبيب العمل بسبب الغياب عن العمل فلا يدخل في صلاحيته البحث عن سبب الغياب إذا كان بسبب مرض أو حادث وإنما تتحدد مهمته فقط في فحصه طبياً 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 قانوناً وقت عمل فعلي وفقاً للمادة 20 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 ومن ثم يحسب هذا الوقت في الترقية والتقاعد لأن الفحص الطبي للعامل وإن كان حقاً له فإنه التزام على الهيئة المستخدمة تجريبه وفقاً لكيفيات محددة وعليه فإن العامل الخاضع للفحص الطبي يكون في وضعية نشاط ويعد عملاً مؤدياً.

د - الفحص الطبي الدوري

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

ثانياً : القيام بالفحوصات الطبية الاختيارية

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

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

² بن عزوز بن صابر، المرجع السابق، ص 236.

ثالثا-الصلاحيات الفرعية لطبيب العمل

1-الوظيفة الإستشارية:

أ-طبيب العمل مستشار الهيئة المستخدمة

طبيب العمل يعد مستشارا لرئيس الهيئة المستخدمة أو ممثله، يمدّه 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 الأنشطة ذكرت على سبيل الحصر وهي:

-طبيعة المواد المستعملة وتركيباتها وكيفيات استعمالها.

-نتائج كل الإجراءات والتحليل المنجزة.

-ويستشار أيضا فيما يخص تصميمات البناء والتنظيمات والتغييرات الجديدة والمناسبة المتعلقة بالأجهزة والآلات¹.

وتتضمن العديد من الاتفاقيات الجماعية أحكام وقواعد تتعلق بكيفيات تطبيق التزامات المؤسسة في مجال توفير خدمات طب العمل في أماكن العمل للعمال وفق ما تقتضي به النصوص القانونية والتنظيمية في هذا المجال وكيفيات تنظيم المصالح المكلفة بذلك وكيفيات توظيف الطاقات البشرية المتخصصة من الأطباء والجراحين بمختلف تخصصاتهم لاسيما ذوي الاختصاص في مجال طب العمل والممرضين والتقنيين في مجال الصحة العمومية لتقديم هذه الخدمات ونظام عملها² وتوكل الاتفاقيات الجماعية مجموعة من المهام لطبيب العمل التي تقوم على الزيارات الميدانية الإجبارية منها والدورية والمفاجئة لأماكن العمل والمراقبة الفعلية لظروف العمل و الاطلاع الميداني على الحالة الصحية البدنية والذهنية للعمال في مختلف مناصب العمل وتقديم اقتراحات حول مختلف المعايير التي يقف عليها وغير ذلك من المهام التي تختلف من مؤسسة مستخدمة لأخرى بالنظر إلى نسبة تزايد أو انخفاض المخاطر وظروف العمل المضرة .بالصحة أو الشديدة الخطورة، باعتبار طبيب العمل هو أقرب خبير صحي للمؤسسة المستخدمة³.

ب-صلاحيات طبيب العمل في لجان حفظ الصحة والأمن:

¹ أحمية سليمان، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري، ج 1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1998، ص213 .

² بشير هدفي، الوجيز في شرح قانون العمل(علاقات العمل الفردية والجماعية)، الطبعة الثانية، دار الريحانة للكتاب ، الجزائر، 2004، ص111 .

³ بوعبد الله ميلود دواجي، المرجع السابق، ص 38.

إن المادة 21 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 قد نصت على أن طبيب العمل يشارك في أشغال الهيئات المكونة قانونا في الهيئات المستخدمة بشأن جميع المسائل المتعلقة بحفظ الصحة والأمن وطب العمل، و استنادا إلى هذه المادة فإن طبيب له الحق في المشاركة في أعمال لجان حفظ الصحة والأمن وهي بالخصوص لجنة الصحة والأمن باعتباره عضوا فيها، وله رأيه المعتمد فيها وهذا لأن مهمتها الأساسية حفظ الصحة والأمن داخل الهيئة المستخدمة، وتقدم اقتراحات وملاحظات إلى مدير الهيئة المستخدمة قصد اتخاذ الإجراءات اللازمة تحقيقا للوقاية الصحية وكذلك مصلحة الوقاية والأمن في الهيئة المستخدمة والتي تعد هيئة تنفيذية للجنة المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن وتعمل بالتنسيق، عند اتخاذ التدابير الوقائية الصحية والأمنية مع مصلحة طب العمل، وبهذا يتحقق هدف مصلحة العمال في العمل في بيئة عمل آمنة وقائيا وأمنيا مع فتح المجال لطبيب العمل لإبداء ملاحظاته واقتراحاته، ويكون ذلك إما في استشارته أثناء ممارسة أعمالها أو تشركه أثناء تحقيقها في فعالية التدابير الوقائية الصحية والأمنية المتخذة والمجلس الوطني للوقاية الصحية ، والذي يضم من بين أعضائه أطباء اختصاصيين في طب العمل يقترحهم وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، كما أن المجلس له أهمية في مجال الوقاية الصحية والأمن وطب العمل من خلال اقتراحاته وأبحاثه والتحقيقات بواسطة لجانها، كما يمكن له أن يقدم حلولاً هامة لاسيما في مجال طب العمل إذا فعلت نشاطاته ومنح وسائل العمل وطبقت أو أخذت بعين الاعتبار اقتراحاته الواردة في تقاريره السنوية من قبل وزير العمل¹.

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

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

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

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

تساهم لجنة النظافة والأمن في إعلام العمال وفي تكوين المستخدمين المعنيين وتحسين مستواهم في مجال الوقاية من الأخطار المهنية ، وبهذه الصفة تسهر وتشارك في إعلام المشغلين الجدد والعمال المكلفين بمهام جديدة أو بالعمل في ورشات جديدة حول الأخطار التي قد يتعرضون لها . ووسائل الحماية وذلك بتنمية الإحساس بالخطر المهني والشعور بالأمن لدى العمال.

2- الوظيفة الإدارية أو وظيفة التسيير والرقابة :

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

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

1-مراقبة مقاييس المحال المستعملة.

2 -مراقبة الأجهزة والآلات والأدوات.

3-مراقبة المطعم وغرف النوم والمغاسل وتنظيم الأنشطة.

ب- الالتزام بتقديم التقارير السنوية والإحصائيات.

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

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

الفرع الثاني : صلاحيات طبيب العمل العلاجية

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

يعد طبيب العمل بعد إسعاف العامل، تقريرا يرسل إلى المستشفى مع المريض وإذا كانت الإصابة التي تعرض لها العامل عبارة عن جروح أو كسور، فإن مهمة طبيب العمل هنا تقتصر على إيقاف النزيف ولو بقطعة قماش، ويثبت الكسور إن أمكن، مع حقن العامل بمصل التيتانوس، إذا كان تراب

¹ بشير هدفي، المرجع السابق، ص 159.

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

المصنع ملوثًا تختلف طريقة العلاج المقدم من طبيب العمل بحسب اختلاف نوع الإصابة فعلاج التسمم يختلف عن علاج الصدمات.

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

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

المبحث الثاني : مكانة طب العمل في التشريع الجزائري

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

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

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

المطلب الاول: أهمية طب العمل

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

الفرع الأول : اهمية طب العمل القانونية والاقتصادية والتحفيزية

1-أهمية طب العمل من الناحية القانونية :

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

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

إن أهمية طب العمل من الناحية القانونية تظهر جليا في إهتمام المشرع بتنظيم محيط العمل أو بيئته صحيا بنصوص دستورية وقانونية وتنظيمية بالإضافة إلى الإتفاقيات الجماعية التي أصبحت تتضمن حق العامل في الإستفادة من طب العمل، بل أصبح طب العمل مطلبا إحتجاجيا للممثلين النقابيين كما هو الحال في نقابات التّربية. ووفقا للتشريع الجزائري تتمثل واجبات العامل الأساسية في مراعاة تدابير الوقاية الصحية والأمن المعدة من طرف المستخدم طبقا للتشريع والنظام الداخلي، وتقبل كافة أنواع الرقابة الطبية سواء الداخلية أو الخارجية ضمن سياق طب العمل، وفي مقابل ذلك نجد حق العامل في طلب أو إجراء فحص طبي وتمكينه من منصب العمل الموافق لقدراته الصحية والفيزيولوجية¹.

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

أ- حماية محيط العمل

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

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

- يجب جمع و صرف الغبار والغاز و البخار و الروائح المضرة و المزعجة في مصدر إنتاجها نحو خارج أماكن العمل بشرط عدم تلويث البيئة أو إزعاج الغير، و ذلك في حال عدم توافر أجهزة لمعالجتها، أما في حالة عكسية فتتم المعالجة ميكانيكيا و ذلك بسحق وغريلة و ضع المواد التي تثير الحساسية أو السامة في أكياس أو براميل، و في جميع الأحوال يجب : أن تتصل أماكن العمل اتصالا مباشرا بوسائل تهوية في حال إفراغ غازات ثقيلة، أن تتركب حول أجهزة أنظمة للتهوية ماصة للغبار الذي تفرزه تلك الأجهزة، و ذلك حسب المادة 10 من ذات المرسوم يجب عزل أماكن العمل التي تشتمل على مخاطر التسمم أو انعدام النظافة، و كذا تزويدها بجهاز لاستخراج الهواء و تجديده،

1 فيساح جلول، المرجع السابق ، ص 89.

على أن يقيم العمال في هذه الأماكن لمدة الدنيا التي تتطلبها طبيعة الأشغال، مع توفير أدوات حماية ملائمة حسب المادة 11 من ذات المرسوم.

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

ب- حماية صحة العامل

نص المشرع الجزائري على إلزام الهيئات المستخدمة بحماية صحة العمال، و ذلك عن طريق توفير مصالح الوقاية الصحية، و كذا مصالح طب العمل، و الأهم من ذلك هوتكوين العمال و إعلامهم في مجال الوقاية الصحية و الأمن، المؤرخ في بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 05/11 المؤرخ في 11 / 01 / 2005 على تأسيس مصالح الوقاية الصحية و الأمن في وسط العمل و تنظيمها، محددًا في ذات الوقت سيرها و كذا صلاحيتها، وهذا تطبيقًا لنص المادة 26 من القانون رقم 07/88. إن مصلحة الوقاية الصحية و الأمن هي هيكل عضوي داخل الهيئة المستخدمة، و يعد إنشائها أمرا إجباريا و ذلك كلما اقتضى ذلك أهمية الهيئة المستخدمة أو طبيعة نشاطها، و هذا حسب المادة 02 من ذات المرسوم.

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

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

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

كما يسهر المستخدم على أن توضع المصلحة تحت مسؤولية و رقابة المستخدمين الذين لهم التأهيل والخبرة المطلوبين في مجال الوقاية الصحية و الأمن و أن تضع تحت تصرف المصلحة كل الوسائل المادية و البشرية الضرورية لسيرها، و هذا طبقا لنص المادة 06 و 07 من ذات المرسوم. حيث تكلف المصلحة الوقاية الصحية و الأمن بتنفيذ تدابير الوقاية التي تقرها اللجنة المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية و الأمن، و هذا حسب المادة 08 من ذات المرسوم، و تتمتع بالصلاحيات التالية:

- إعداد السياسة العامة للمستخدم بمشاركة اللجنة المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية و الأمن، في مجال الوقاية الصحية و الأمن و السهر على تنفيذها.
- التحقق من السير الحسن لوسائل الوقاية التابعة للهيئة المستخدمة.
- تفتيش أماكن و مناصب العمل بالاتصال مع اللجنة المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن.
- السهر على تطبيق القواعد المنصوص عليها في التشريع و التنظيم المعمول بهما و كذا مراعاة تعليمات الوقاية الصحية و الأمن في وسط العمل.

2-أهمية طب العمل الاقتصادية :

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

وقد كانت الدول تنظر إلى الخدمات الصحية بما فيها طب العمل على أنها خدمات إجتماعية ليست ذات صفة إنتاجية، تجود بها الدولة أو المؤسسة وتمنحها للعمال 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 يستثمرهذا المال، أي العامل المتعلم المثقف المدرب المكتمل الصحة هو ما يطلق عليها الإقتصاديون رأس المال الإنساني "الذي يتمكن من تحقيق خطط التنمية الإقتصادية والإجتماعية، بالإضافة إلى أن طب العمل يقلل التكاليف عن المؤسسة، وهي التكاليف المالية التي تنفقها المؤسسة على العامل المصاب أو المريض مرضا مهنيا، وهي تكاليف باهظة تؤثر سلبا على ميزانية المؤسسة فضلا عن تعطيل الطاقة الإنتاجية لدى العامل أوالموظف.

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

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

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

2- تفسير إختلاف تصرفات العمال تجاه نفس الحافز.

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

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

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

ثانيا : الأهمية الاجتماعية

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

وهناك باحثون ومفكرون آخرون يعتقدون بأن الأجور أو المرتبات ليست هي هدف العامل أو الموظف الأول والأخير طالما أن هناك أمورا أخرى يتمناها العامل أكثر من الأجور كالظروف الإجتماعية

¹ فيساح جلول، المرجع السابق، ص91.

الجيدة للعامل والعلاقات الإجتماعية الإيجابية للإدارة ويبحث هؤلاء الباحثون أكثر من هذا ويقولون بأن مطالبة العمال بزيادة الأجور ما هي إلا تعبير عن عدم رضاهم وقناعتهم بالظروف الإجتماعية والمادية والنفسية التي يعملون فيها، وتأسيسا على ذلك فإن طب العمل يعمل على خلق بيئة عمل إجتماعية تتوفر فيها شروط الأمن الصناعي وتوفر النظافة ووجود تسهيلات الإضاءة و التدفئة والتبريد والجو الصحي الملائم وإلى جانب هذا فإن طب العمل بالتنسيق مع المصلحة النفسية للمؤسسة يحقق للعامل أو الموظف ثلاث غايات هي على الخصوص:

1- قدرة العامل أو الموظف على سد حاجاته الإنفعالية.

2- تحقيق العامل للإستقلالية.

3- إطمئنان العامل أوالموظف إلى مستقبله.

المطلب الثاني: مسؤولية طبيب العمل

إن مسؤولية طبيب العمل هي مسؤولية مدنية تقصيرية أساسا وإستثناء هي مسؤولية تعاقدية، وأن إلتزام طبيب العمل هو إلتزام ببذل عناية دون تحقيق نتيجة الشفاء للعمال المصابين بأمراض وحوادث العمل. وأن طبيب العمل مسؤول مسؤولية مهنية أمام الهيئة المستخدمة بإعتباره تابعا لها ، وأن الدعوى المدنية ترفع على الهيئة المستخدمة بإعتبارها متبوعة ، وأن المستخدم مسؤول عن كل الأخطاء المتعلقة بتنظيم نشاط طب العمل إلا إذا اثبت أنه قام بواجبه كما تحدده القوانين والأنظمة. إن طبيب العمل ملزم بإلتزام قانوني ناتج عن ضرورة إجتماعية تتمثل في المراقبة الطبية للعمال للإلتحاق بالهيئة المستخدمة وفي مراقبة وضعياتهم في أماكن العمل وفي الحماية الصحية لهم وهذا بإعتبار طبيب العمل يخضع للقواعد المهنية الطبية وفي نفس الوقت فإنه يعتبرتابع للهيئة المستخدمة التي إلتزمت بتشغيله ، إلا أن المستخدم يبقى في منأى عن المساءلة عن الأخطاء التي يرتكبها طبيب العمل أثناء¹ ممارسة مهنته لأن المستخدم ليس له أية رقابة مباشرة على النشاط الطبي الممارس لهذا الطبيب لأن هذا الأخير معتمد من وزارة الصحة والسكان ووزارة العمل والتشغيل والضمان الإجتماعي. كما أن طبيب العمل يصدر آراء إلزامية تقتضي متابعتها من المستخدم خاصة ماتعلق بالتشغيل والتعيين في المناصب والتحويل من منصب إلى آخر لأسباب صحية وإن تقاعس المستخدم في تنفيذ هذه الآراء يرتب مسؤوليته المدنية وبالمقابل فإن لطبيب العمل إلتزامات عقدية إتجاه المستخدم ولجان الوقاية الصحية والأمن ويحمله المسؤولية المهنية أو الإدارية مهما كانت الظروف التي يمارس فيها مهنته.

¹ بن عزوزين صابر، المرجع السابق، ص134.

إن إخطار طبيب العمل الجهات المعنية بالرقابة والتفتيش عن كل تهاون أو خطر في الهيئة المستخدمة يجعله عرضة لضغوطات المستخدم التي قد تصل إلى حد الإنهاء التعسفي بإعتباره عاملاً تابعاً 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 يحد ترك تلك العلاقة مستقلة عن تبعية الهيئة المستخدمة. ونحن نرى أن أفضل حماية قانونية لهؤلاء الأطباء ، أن تكون المؤسسات المستخدمة ، ومن ثم تكون إجراءات تأديبهم أمام السلطة التي قامت بتعيينهم ، أما التبعية الإقتصادية تكون للهيئة المستخدمة بإعتبارها المنتفعة من خدمات الطبيب.

الفرع الأول: المسؤولية المدنية

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

كما أن القضاء الفرنسي قد إستقر إجتهاده على أن المسؤولية الطبية هي في الأصل مسؤولية عقدية وإلستثناء أن تكون تقصيرية إلا أن القضاء الجزائري يذهب إلى أن مسؤولية الطبيب مسؤولية تقصيرية فالرجوع إلى الأصل العام تنص المادة 124 من القانون المدني على أنه تثور للمسئول الشخص في حالة إرتكابه ضرراً للغير بخطئه¹ إلا أنها يمكن أن تكون عقدية في بعض الأحوال ورغم الاختلاف بين القضاة إلا أن النتيجة واحدة فكلا القضاة 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

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

في هذه الحال يخالف المسلك المؤلف للطبيب اليقظ إذا وجد نفسه في نفس الظروف وهذا ما أكدته المادة 239 من القانون 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم والمادة 07 المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المتعلقة بمدونة أخلاقيات الطب والتي نصت صراحة على عدم تعريض الطبيب أو جراح الأسنان المريض الى خطر لامبررله خلال إجراء أو تقديم علاجاته كما أن هذا المسلك أكدته المحكمة العليا في تقريرها للمسؤولية التقصيرية للطبيب وعليه فإن طبيب العمل تكون مسؤوليته عقدية بالنسبة لرئيس الهيئة المستخدمه وتقصيرية بالنسبة للعامل¹.

الفرع الثاني: المسؤولية الجزائية:

وهذا ما جاء النص عليه في المادة 264 و 288 و 289 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 لأن بفعله هذا قد ارتكب جريمة منصوص عليها في قانون العقوبات مع إحترام مبدأ شرعية الجرائم والعقوبات ،وهذا لأن المريض من تصرف الطبيب غالباً مايسلك طريق الدعوى العمومية ويطلب التعويض عما لحقه من ضرر بإستعمال الدعوى المدنية التبعية لأن الطبيب مطالب بحفظ وعدم إفشاء السر المهني فإذا افرط في هذا الإلتزام فإنه يعد مرتكب لجريمة إفشاء السر المهني المنصوص عليها المادة 301 من قانون العقوبات أوعدم تقديم مساعدة لشخص في حالة خطررغم إمكانية تقديم ما يجب لهذا الشخص باعتباره طبيباً طبقاً للمادة 2/182 من قانون العقوبات أو إصدار أو تسليم شهادات مزورة طبقاً للمادة 215 من قانون العقوبات.

الفرع الثالث: المسؤولية الإدارية أو المهنية:

فإذا ارتكب طبيب العمل خطأ 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 مالم ينسب إلى هذا الطبيب خطأ شخصي منفصل عن المهام الموكولة إليه كرفضه إسعاف مريض بدون عذر مقبول أو عدم مراعاته لقواعد العمل الطبي ، أما إذا كان الطبيب يشتغل في مؤسسة إقتصادية أو تجارية أو عيادة خاصة فإنه يخضع لأحكام القانون 11/90 فإذا ارتكب خطأ مهني جسيم تطبق عليه عقوبة التسريح مع إتباع إجراءاتها القانونية.

إن كل طبيب عمل يخالف قواعد أخلاقيات الطب يمثل وجوباً أمام الجهات التأديبية التابعة لمجالس أخلاقيات الطب كما يمكن الجمع بين العقوبة التأديبية والدعوى القضائية المدنية أو الجزائية أو الدعوى الإدارية التي تحركها الإدارة التي ينتمي إليها هذا الطبيب طبقاً للمادة 221 من المرسوم

¹ بن عزوز بن صابر، المرجع السابق، الصفحة 235.

التنفيذي 276/92 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب¹، حيث يلتزم طبيب العمل بعدم ممارسة مهنة الطب ممارسة غير شرعية كما أن هناك واجبات تتعلق بالزمالة يجب مراعاتها فإذا أخل الطبيب بها يحال على الفرع النظامي الجهوي المختص وبعد مراعاة كل الضمانات فإن المجلس الجهوي يمكن أن يتخذ العقوبات التأديبية التالية : الإنذار، التوبيخ أو يقترح للسلطات الإدارية منع ممارسة المهنة أو غلق المؤسسة.

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

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

خلاصة الفصل :

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

الفصل الثاني :

هيكله طب

العمل والرقابة

عليه

المبحث الأول : الأسس التنظيمية لطب العمل

المبحث الثاني : الرقابة على طب العمل

إن الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية مسؤولية تقع على عاتق صاحب العمل بالدرجة الأولى فصاحب العمل ملزم بتوفير كل وسائل الحماية المكرسة في النصوص التشريعية والتنظيمية ، كما أنه ملزم بإعلام وتكوين العمال في هذا المجال ، لم يكتف المشرع الجزائري بتحميل صاحب العمل المسؤولية بل أوجب على بعض الأجهزة القيام بالرقابة على مدى تطبيق الأحكام المتعلقة بمجال الوقاية الصحية والأمن وأهم هذه الأجهزة الجهاز الرقابي الداخلي " لجان الوقاية الصحية والأمن ، رقابة مفتشية العمل وهو سيتم التطرق له في هذا الفصل

المبحث الأول : تنظيم طب العمل

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

نظرا لأهميتها القصوى بالنسبة إلى طرفي علاقة العمل ، فإن الدستور قد جعل من الحماية والرعاية الصحية حقا أساسيا.

وتجسيدا لذلك فقد عمد المشرع إلى وضع الأسس والترتيبات التي من شأنها حماية صحة العامل بالحفاظ على قدراته البدنية والمعنوية ضمانا لزيادة فعاليته وذلك من خلال تأسيس طب العمل وتحديد المدة القانونية للعمل والنص على التمتع بالعتل والراحات.

وفي سبيل ذلك فقد خول لمفتشية العمل صلاحيات مهمة في مجال المراقبة كما نص على توقيع عقوبات جنائية على المخالفين للتشريع العمالي سواء كانوا من المسيرين أو من العمال².

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

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

المطلب الأول: الإلتزام بتنظيم مصلحة طب العمل

إن الهيئات المستخدمة ملزمة بتوفير مصلحة لطب العمل للتكفل بالحالة الصحية للعمال حيث أثبتت الدراسات العلمية أن الرصاص يساهم في إجهاض النساء العاملات كما يحدث إضطرابات في

1 خليفي عبد الرحمن، المرجع السابق، ص 92.

2 محمد الصغير بعلي، تشريع العمل في الجزائر، (د ط)، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر، (د ت ن)، ص 25.

الشخصية ويؤثر على النمو لدى الأطفال لهذا فإن طبيب العمل ملزم بالإبلاغ عن حوادث العمل والتصريح بجميع الأمراض المهنية المحددة على سبيل الحصر في القائمة.

لم تعد إلتزامات المستخدم مقصورة في دفع الأجور بل تعدتها لتشمل عدة جوانب مهنية وإجتماعية وصحية من العلاقة المهنية وإن كانت القوانين السابقة لم تتعرض لطب العمل والرعاية الصحية إلا بعموم القواعد القانونية، لكن بعد صدور القانون 07/88 المتضمن الوقاية الصحية والأمن وطب العمل أصبح هناك إلتزام دقيق وقانوني على المستخدم بتوفير الرعاية الصحية وفي حالة الإخلال يكون محل متابعة وقبله القانون 05/85 المؤرخ في 16/02/1985 المتضمن حماية وترقية الصحة المعدل والمتمم بموجب القانون 15/88 المؤرخ في 03/03/1988 والمرسوم 05/91 المتعلق بالصحة والأمن في أماكن العمل والمرسوم 120/93¹ إن التكوين الأولي والمستمر لأطباء العمل يعد من بين إهتمامات السلطة العمومية ولهذا تتكفل مصالح الصحة بتنظيم مجموع أنشطة طب العمل وتنسيقها ومراجعتها بإنتظام².

الفرع الأول: الإلتزام بإنشاء مصلحة طب العمل

إن الإلتزام بتوفير طب العمل تنظمه قاعدتان هما:

تقضي القاعدة الأولى بأنه يجب على الهيئة المستخدمة توفير مصلحة لطب العمل وتجهيزها بالتجهيز الكافي بما في ذلك أجهزة الإسعاف الطبي وفقا لمستويات يحددها التنظيم الذي يكون في الغالب مرسوما تنفيذيا وقرارات تفسيرية تختص بإصدارها وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات من حين إلى آخر إستجابة لتساؤلات المؤسسات المستخدمة :

2- يتوجب الأمر أن يصدر الوزير الأول في إطار مجلس الحكومة، بعد دراسة متخصصة مرسوما تنفيذيا يحدد فيه العناية الطبية الوقائية والعلاجية للعمال وواجبات الهيئات المستخدمة في توفيرها وكيفية إنشاء الوحدات الطبية المشتملة على ركة بين أكثر من هيئة أو الإستعانة بطبيب خاص بواسطة التعاقد، أو التعاقد مع المؤسسة العمومية الإستشفائية أو المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بمقتضى إتفاقية نموذجية وطريقة تمويلها والأجهزة الفنية الواجب توافرها في هذه الوحدات الصحية والفحوص الدورية للعمال³.

¹ خليفي عبد الرحمان، المرجع السابق، ص 111.

² عبد الرحمن نصيرة وعبد الرحمن فاطمة الزهراء ، أجهزة الرقابة من حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع

الجزائري، السنة الجامعية 2014/2015، جامعة الجبالي بونعامة خميس مليانة، 76.

³ أنظر المادة : 12 من القانون 07/88 ، السابق الذكر.

والمادة 02 من المرسوم التنفيذي 120/93، السابق الذكر .

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

1- إن طبيب العمل مطالب بأن يعمل مدة ساعة واحدة في الشهر لكل عشرة عمال 10 إذا كان مكان العمل شديد الخطورة يحتمل فيه حوادث العمل والإصابة بالأمراض المهنية من جراء تلوث بيئة العمل أو إحتوائها على عناصر خطيرة تتأثر بها صحة العامل.

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

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

أولاً: شروط إنشاء مصلحة طب العمل

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

1- الرخصة القبلية:

إن جميع الهياكل الصحية أو الهياكل أو المصالح ذات الطابع الصحي يجب أن تخضع إلى الوصاية التقنية لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ورقابتها¹.

إن أمر إنشاء مصلحة طب العمل سواء ما بين الهيئات المستخدمة كقاعدة عامة أو إنشاء مصلحة طب العمل ما بين الهيئات على أي نمط من أنماط مصالح طب العمل يجب أن يعلم به السلطة الوصية، لكون طب العمل يندرج ضمن السياسة الصحية العمومية للدولة، لتضطلع بمهمة الرقابة من حيث سيرها وتوفرها على المقاييس المعتمدة ونصت المادة 17 من نفس القانون المشار إليه أعلاه

¹ المادة 10، من القانون 05/85 المؤرخ في 16/02/1985 المتضمن حماية الصحة وترقيتها، ج ر عدد 08 المؤرخة في 17/02/1985، ص 178.

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 واكتشاف الأمراض المهنية وحوادث العمل واقتراح 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.

ولكن يلاحظ أن المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 قد قصرت الرخصة القبلية على مصالح طب العمل المشتركة بين الهيئات دون غيرها من المصالح الأخرى وأحالت إلى المادتين 17 و10 من القانون رقم 05/85 في حين أن المادة 17 من القانون رقم 05/85 جاءت تشمل الرخصة فيها كل هيكل صحي أو ذي طابع صحي، مما يدفعنا إلى القول أن الرخصة القبلية التي يختص بها وزير الصحة والسكان، وإصلاح المستشفيات هي تلك المتعلقة بمصالح طب العمل المشتركة ما بين الهيئات لا غير بسبب أنها ذات حجم كبير ونشاط متعدد وجميع الهيئات المتعددة قد تنتمي إلى ولايتين أو أكثر، أما المصالح الأخرى لطب العمل فتخضع لرخصة قبلية من مديرية الصحة والسكان لكل ولاية تحقيقا للامركزية القرار وتخفيفا عن المؤسسات المستخدمة في الإسراع بإنشاء هذه المصالح¹.

2- توفر موارد بشرية مختصة:

إن كل هيئة مستخدمة تشغل 10 عمال في موقع شديد الخطورة أو 15 عاملا في موقع متوسط الخطورة أو قليلها طبقا للمادتين 02 و 03 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 يتوجب عليها إحداث مصلحة لطب العمل وفقا لنمط من الأنماط المقررة تنظيما.

ومعيار عشرة عمال في موقع شديد الخطورة يقابل الوقت الضروري الذي يجب على طبيب العمل أن يعمل في الهيئة المستخدمة والمحدد بساعة واحدة في الشهر، فعشرة عمال تقابلها ساعة عمل و 15 عاملا تقابلها ساعة في حالة العمل في موقع متوسط الخطورة أو قليلها، وقد أحسن المشرع عند نزوله بعدد العمال إلى الحد الأدنى والمعقول، وهو عشرة في حالة الخطورة وخمسة عشر في الحالة المتوسطة الخطورة، 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

¹ فيساح جلول، المرجع السابق، ص 154.

الناحية العملية تحديد بدقة مواقع العمل الأشد خطورة عن تلك الأقل خطورة حتى ولو حددها بموجب قوائم.

3- بناء هيكل ذي طابع صحي:

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

4- توفر الوسائل المادية والبشرية:

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

ثانيا: أنماط مصلحة طب العمل

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

- 1- إنشاء مصلحة لطب العمل داخل الهيئة المستخدمة¹.
- 2- مصلحة لطب العمل ما بين الهيئات على أساس إقليمي.
- 3- إبرام إتفاق مع القطاع الصحي حسب إتفاق نموذجي.
- 4- إبرام إتفاق مع هيكل صحي مختص في طب العمل أو أي طبيب مؤهل وفقا لإتفاق نموذجي.

1- مصلحة طب العمل الخاصة بالهيئة المستخدمة

الأصل أن الهيئة المستخدمة ملزمة بإنشاء مصلحة لطب العمل داخلها وتختص بتسييرها وتجهيزها وتأطيرها وتمويلها بالمستلزمات الطبية والشبه الطبية²، 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

¹ أنظر المادة : 04 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93، السابق الذكر.

² أنظر المادة : 14 من القانون 07/88، السابق ذكره.

أخرى داخل هذه الهيئة مثل الأمن والوقاية وشروط العمل وظروفه ومعاينة الحوادث المهنية للعمل، ويقدم الإستشارة اللازمة للهيئة في المجال الوقائي والأمن وفحص أسباب الأمراض والحوادث المهنية، وعليه فإن الهيئة المستخدمة ملزمة بإنشاء مصلحة لطب العمل وفقا لضوابط معينة داخل هيكلها للإشراف عليها المباشر، فإذا تعذر ذلك لسبب من الأسباب أو لم تتوفر الضوابط التنظيمية تنتقل إلى الأنماط الأخرى كما أننا نجد المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 تنص بصريح العبارة على أنه يجب إحداث مصلحة لطب العمل في كل هيئة مستخدمة عندما يساوي أو يفوق الوقت الضروري لأداء طبيب العمل المدة الشهرية القانونية للعمل المطبقة على السلك الطبي تبعا للمقاييس المحددة في المادة الثالثة 03 من نفس المرسوم التنفيذي.

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

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

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

1- ساعة عمل واحدة في الشهر لكل عشرة عمال يعملون في موقع شديد الخطورة.

2- ساعة عمل واحدة في الشهر لكل خمسة عشرة 15 عاملا يعملون في موقع متوسط الخطورة أو قليلها .

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

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

يلاحظ أنه لا توجد مصالح طب العمل ما بين الهيئات المستخدمة المشتركة في الجزائر حاليا بعد إلغاء هذا الهيكل ذي الطابع الصحي بالمرسوم 26/84 المؤرخ في 11/02/1984 المتضمن حل المؤسسة الوطنية ما بين الهيئات لطب العمل، وإحالة الإختصاص إلى القطاعات الصحية بموجب القرار رقم 399 المؤرخ في 25/11/1984 المتضمن إنشاء مصالح طب العمل على مستوى القطاعات الصحية وجدير بالذكر أن هذه المصالح ليس لها هدف ربحي ولها إستقلالية مالية وتتمتع بالشخصية المعنوية المدنية وتعتبر من قبيل الجمعيات وفقا للقانون ويتكفل بالإدارة رئيس متطوع وكما

أن رقابة المصلحة تختص بها لجنة مراقبة التي تشكل من ثلث ممثلي المستخدمين و ثلثي ممثلي العمال، ويعمل فيها الأطباء بوقت كامل، وتوزع النفقات ما بين الهيئات المستخدمة حسب عدد العمال الخاضعين للفحص وتحسب الإقطاعات على أساس كل أجير أو على أساس جزافي للكتلة الأجرية للهيئة، ويلاحظ أن إنشاء هذه المصلحة يخضع لرخصة قبلية من وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات وفقا للمادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 .

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

الصحي سابقا وفق إتفاق نموذجي:

يمكن إبرام إتفاق مع المؤسسة العمومية الإستشفائية أو المؤسسة العمومية للصحة الجوارية وفقا للمرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 19/05/2007 المتضمن إنشاء المؤسسة العمومية الإستشفائية والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية لاسيما المادتين الرابعة 04 والثامنة 08 منه إذا لم تتوفر المقاييس المحددة في المادة 14 من القانون 07/88 والمادة الرابعة من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 المشار إليهما أعلاه إستنادا إلى القرار الوزاري رقم 399 المؤرخ في 25/11/1984 المتضمن إنشاء وتنظيم مصالح طب العمل على مستوى القطاعات الصحية¹.

إن اللجوء إلى إحدى المؤسستين العموميتين الإستشفائية أو الصحة الجوارية يتم وفقا لإتفاقية نموذجية محددة بقرار وزاري مشترك مؤرخ في 02 أفريل 1995 المحدد للإتفاقية النموذجية المتعلقة بطب العمل والمبرمة ما بين الهيئة المستخدمة والقطاع الصحي أو الهيئة المختصة أو الطبيب المؤهل. وقد تضمنت الإتفاقية النموذجية سبعة مواد تضمنت المقدمة أو الديباجة هوية وبيانات المتعاقدين. أما المادة الأولى فقد خصصت لموضوع الإتفاقية، وحددت المادة الثانية إلتزامات الهيئة المستخدمة المتعاقدة والمادة الثالثة فخصصت لإلتزامات مقدم الخدمات وهو المؤسسة الصحية أما الرابعة فحددت كيفية دفع الأتعاب، أما باقي المواد فنصت على شروط الدفع للأتعاب ومدة سريان الإتفاقية والتصديق على الإتفاقية من المتعاقدين.

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

عندما يتعذر على المؤسسة العمومية الإستشفائية أو للصحة الجوارية الإستجابة لطلب الهيئة المستخدمة فإن لهذه الأخيرة إبرام إتفاقية مع هيكل صحي مختص في طب العمل وفقا للمادة 05 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 والمادة 14 من القانون 07/88 السالف الذكر.

¹ المواد 04 و 08، من المرسوم التنفيذي 140/07 المؤرخ في 19/05/2007 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسة العمومية للصحة الجوارية، ج ر عدد 33 المؤرخة في 20/05/2007، ص 11.

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 إستقلالاً من وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات كمؤسسة عمومية مختصة في طب العمل وحتى يكون التعاقد صحيحاً يجب إتخاذ الإجراءات الآتية:

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

2- أن تعطي مهلة لإحدى المؤسستين الإستشفائية أو للصحة الجوارية لدراسة طلب الهيئة المستخدمة وقد حددت هذه المهلة طبقاً للمادة الرابعة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 بتسعين يوماً فإذا ردت بالإجابة فيمكن للهيئة اللجوء إلى إعتماد هذا الهيكل المختص في طب العمل¹، وإذا أبدت رأياً 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 الإجراء الذي يمكن إتخاذه، ولكن إعمالاً لقاعدة أن السكوت يفسر على أنه قبول فإنه يتعين على الهيئة المستخدمة مباشرة التعاقد مع الهيكل المختص في طب العمل حفاظاً على مصلحة العمال وتنفيذاً لإلتزام طب العمل فإذا لم يكن هناك هيكل صحي مختص أو كان موجوداً ولكنه لا يلبي الطلب فإن للهيئة المستخدمة الحق في الإستعانة بطبيب مؤهل، والطبيب المؤهل هو كل طبيب عام أو أخصائي ممارس أو مدعو لممارسة نشاط طب العمل بعد رخصة مسلمة من وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، ويكون قرار الترخيص مؤقتاً وبصفة إنتقالية، تحدد فيه المدة بموجب القرار المتضمن الترخيص بممارسة نشاط العمل، ويمكن أن يسحب بقرار من وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات.
ولكن يلاحظ أن المادة 06 من المرسوم التنفيذي 120/93 إشتطرت في الطبيب المؤهل شرطين أساسيين هما:

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

¹ أنظر المادة : 04 من القانون 07/88، السابق ذكره.

2- أن يكون مرخص له بممارسة طب العمل لحسابه الخاص.
كل هيئة مستخدمة مهما كان قطاع النشاط الذي تنتمي إليه ملزمة بتوفير الأمن ووضع وسائل للحماية الفردية والجماعية للعمال وقبل صدور القانون 07/88 إعتدت القوانين السابقة كذلك هذا المبدأ بحيث نجد القانون 12/78 في المادة 13 منه يلزم المستخدم بتأمين شروط الوقاية الصحية والإجراءات الاحتياطية المادية لتجنب وقوع حوادث العمل¹.

الفرع الثاني: شروط ممارسة طب العمل

القاعدة عامة أنه يمكن أن يعهد بنشاط طب العمل وفقا للنصوص القانونية والتنظيمية إلى طبيب إختصاص في طب العمل، فإذا تعذر ذلك يلجأ إلى الإستعانة بطبيب عام ممارس حفاظا على إستمرارية مصلحة طب العمل وتنفيذا لإلتزام الهيئة المستخدمة في مجال توفير حماية صحية ووقائية لعمالها².

أولا: طبيب العمل الإختصاصي:

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

ثانيا :شروط التوظيف أو التشغيل:

حتى يمكن لطبيب العمل الإختصاصي ممارسة نشاط أو مهمة طب العمل يجب أن تتوفر فيه الشروط التالية³ :

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

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

¹ خليفي عبد الرحمن، المرجع السابق، ص 110.

² المادة 8 و 10 ، من المرسوم 215/71 المؤرخ في 1971/09/25 يتضمن الدروس الطبية، ج ر عدد 171، ص 2.

³ أنظر المادة 11: من المرسوم 275/71، السابق ذكره.

3- ألا يكون قد تعرض لعقوبة مخلة بالشرف.

4- أن يكون جزائري الجنسية.

5- أن يكون مسجلا في قائمة الإعتماد لدى الفرع النظامي الخاص بمجلس أخلاقية الطب كما تنص على ذلك المادتان الرابعة والخامسة من المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 06/07/1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، وكذلك المادة 204 من نفس المرسوم التنفيذي ويشترط القانون الفرنسي في توظيف طبيب العمل أن يكون حائزا على شهادة الدراسات المتخصصة في طب العمل أو دبلوم الدراسات المتخصصة في طب العمل، ويعد عاملا لدى الهيئة المستخدمة عندما يكون مستخدمه هو مسير الهيئة المستخدمة، وتستكمل الدراسة الطبية المتخصصة عن طريق الإلتحاق بدورة ما بعد التخرج لتكوين الأطباء الإختصاصيين وهذا بإجتياز مسابقة وطنية لهذا الغرض ، يسمى الملتحقون بهذه الدورة أطباء مقيمين¹.

ثالثا :طبيب عام ممارس:

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

- أن يكون متحصلا على دبلوم دكتور في الطب العام.

- ألا يكون مصابا بعاهة أو مرض يتنافى ولممارسة مهنة الطب.

- ألا يكون قد تعرض لعقوبة مخلة بالشرف.

- أن يكون جزائري الجنسية.

- أن يؤدي اليمين أمام زملائه.

- أن يكون مسجلا في مجلس أخلاقيات الطب.

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

¹ أنظر المادة 204: من المرسوم التنفيذي رقم 276/92 ، السابق ذكره .

في إختصاص طب العمل على مستوى الولاية بأكملها، فتسند له مهمة المتابعة والتنسيق والتوجيه لمختلف أطباء العمل الممارسين على مستوى الهيئات المستخدمة¹.

المطلب الثاني: تمويل مصلحة طب العمل ومقاييسها

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

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

الفرع الأول: تمويل مصلحة طب العمل

إن هذا الإلتزام يقوم على قاعدتين أساسيتين هما:

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

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

¹ المادة 22، من المرسوم التنفيذي رقم 393/09 المؤرخ في 2009/11/24 المتضمن للقانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لإسلاك الممارسين الطبيين العاملين في الصحة العمومية، ج ر عدد 79 المؤرخة في 2009/11/29، ص 10.

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

- 1- التكفل بمجموع مصاريف التجهيز وسير مصلحة طب العمل المحدثة في هذه الهيئة.
- 2- المشاركة في مصاريف تجهيز مصلحة طب العمل المشتركة بين الهيئات حسب نسبة عدد العمال التي تستخدمهم طبقا للإتفاقية المحررة لهذا الغرض.
- 3- المشاركة في تمويل طب العمل حسب الإتفاقية النموذجية المبرمة بين الهيئة المستخدمة وبين المؤسسة العمومية للصحة الجوارية.

كما ألزم المشرع الهيئة المستخدمة بالمصاريف المترتبة عن الفحوص التكميلية والتحليل التي تتم في إطار طب العمل في المادة 10 من نفس المرسوم التنفيذي¹.

الفرع الثاني: مقاييس مصلحة طب العمل

أولا: الإلتزام بمجموع مصاريف التجهيز

يتضمن هذا الفرع ضرورة التعرف على مضمون مصاريف التجهيز والمتمثل في تخصيص المحال التي يمارس طب العمل فيها وعدد الأثاث الطبي ونوعيته وتزويد المصلحة بالمستلزمات والأجهزة الطبية الضرورية وكذلك كمية الأدوية المستعملة في الحالات الإستعجالية فضلا عن مصاريف الفحوص التكميلية والتحليل البيولوجية وتمويل الفحوص الطبية بأنواعها المختلفة. وقد إشتطت المادة الخامسة 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 بالأثاث الطبي حتى يتمكن أطباء العمل من ممارسة مهامهم بكيفية لائقة وفعالة ولم يترك الأمر في تنفيذ هذا الإلتزام إلى الهيئة المستخدمة بل نص القرار الوزاري المؤرخ في 16/10/2000 المشار إليه سابقا وحدد قائمة الأثاث الذي يجب أن يكون متوفرا في هذه المحال ولذلك نصت المادة السابعة من القرار المذكور على أن مصلحة طب العمل المستقلة أو المشتركة بين الهيئات أو التابعة للقطاع الصحي أو الهيئة المؤهلة يجب عليها أن تحترم وتلتزم بالمقاييس الدنيا الآتية في مجال التجهيز:

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

¹ أنظر المادة : 10 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93، السابق ذكره، ص14.

- 2-جهاز لقياس الطول والوزن لإختبارات 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 الأوضاعكجهاز قياس التنفس والقلب.
- 8- وضع عوازل لإمكانية نزع الثياب أو حاجب خشبي.
- 9- تجهيز العيادة الطبية بباب مستقل موصول بالأمانة الطبية يسمح باح ت رام السر المهني.
- 10- التزويد بالماء الجاري بصفة دائمة.
- 11- يجب أن يكون الجناح المخصص لإختبارات القياس مزودا بمغسل بفراش ذي مساحة كافية يسمح بممارسة إختبارات القياس والمخبر وإختبارات الكشف الوظيفي وأن تزود العيادة الطبية أيضا بمغسلة .
- 12- توفير خلوة صوتية جيدة لكي لا يعرقل أي ضجيج لممارسة الإختبارات وإضاءة وتدفئة وتهوية كافية وتبريد.

- أن تزود العيادة الطبية بثلاجة لحفظ اللقاح والكواشف وبعض الأدوية السريعة التلف¹.

ثانيا: الإلتزام بمصاريف الفحوص التكميلية والتحاليل

إن الهيئة المستخدمة تلتزم بدفع مصاريف الفحوص التكميلية والتحاليل البيولوجية والإلتزام بالتحاليل الإشعاعية والإلتزام بواجب نقل العامل المريض إلى أقرب مؤسسة عمومية إستشفائية حينما يقرر طبيب العمل ذلك، إن الهيئة المستخدمة ملزمة بإجراء هذه الفحوص التكميلية سواء بالمؤسسة العمومية الإستشفائية أو المؤسسة العمومية للصحة الجوارية التي تتوفر على مثل هذه الفحوص فإذا لم تتمكن من ذلك فعليها بهيكل صحي خاص أو طبيب يتوفر على هذا الفحص. فإذا تقاعست الهيئة المستخدمة عن ذلك عدت مخلة بإلتزامها وهذا الأمر يعد السمة الغالبة في أغلب الهيئات أنها تصرف النظر عن ذلك ونجد العامل المريض يتحمل هذه المصاريف لوحده لضعف الهيئة الرقابية وعدم مطالبة الهيئة النقابية بذلك مما ينعكس سلبا على صحة العامل ويتفاقم

¹ المادة 06، من القرار الوزاري المؤرخ في 2000/10/16 المحدد للمقاييس في ميدان الوسائل البشرية والمحال والتجهيزات في مصالح طب العمل مع الملحق، ج ر عدد 46 المؤرخة في 2000/10/18، ص 122.

مرضه، لما تلقى مهمة توفير طب العمل على عاتق المؤسسة المستخدمة وكذا التكفل به على أن يمارس في أماكن العمل نفسها فإنه يحظر على طبيب العمل المطالبة بأي أتعاب من العمال عندما يكون بصدد أداء مهامه¹.

ثالثاً: الإلتزام بالمقاييس في مجال الوسائل البشرية

إن الطبيب أو الممرض في مصلحة طب العمل مهما كانت طبيعتها له دوره المميز لذلك يجب أن تراعي المقاييس في مجال تأطير مصلحة طب العمل بالموارد البشرية بالعدد المناسب على حسب مقاييس معينة² ومن ثم يمكن للهيئة المستخدمة أن تزيد عن هذا العدد حسب إهتمامها بتنظيم مصلحة طب العمل.

1- مصلحة طب العمل المستقلة للهيئة المستخدمة أو السلك الطبي

- طبيب عمل واحد 01 لكامل الوقت ل 1730 عاملا معرضا بشدة للأخطار المهنية.
- طبيب عمل واحد 01 لكامل الوقت ل 2595 عاملا معرضا بشكل متوسط أو أقل عرضة للأخطار المهنية.

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

- طبيب عمل واحد لكامل الوقت.

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

بالنسبة للهيئة المستخدمة التي تستخدم عمالا معرضين بشدة للأخطار المهنية.

- ممرض واحد لكل 200 عاملا فأكثر.

- ممرضان 2 لكل 800 إلى 900 عاملا.

- ما فوق 2000 عاملا ممرض إضافي لكل 1000 عاملا.

4- الهيئة المستخدمة لعمال معرضين بشكل متوسط للأخطار المهنية:

- ممرض واحد لكل 500 عامل فأكثر.

- ممرضان 02 ل 1000 عاملا فأكثر.

- أمين طبي في حالة وجود أكثر من طبيبين.

¹ قالية فيروز، الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع قانون

المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 02 ماي 2012، ص 67.

² المادة 02 من القرار الوزاري المؤرخ 2000/10/16 في المحدد للمقاييس في ميدان الوسائل البشرية والمحال والتجهيزات في مصالح طب العمل مع الملحق.

المبحث الثاني : الرقابة على طب العمل

اهتم المشرع الجزائري على غرار باقي التشريعات بموضوع الوقاية الصحية والأمن داخل أماكن العمل، وكرس هذا المبدأ في شكل مبدأ دستوري عمل على تطبيقه من خلال مختلف النصوص التشريعية والتنظيمية، وهذا تطبيقاً للاتفاقيات العربية والدولية المصادق عليها، و قد منح المشرع الجزائري هذه الحماية للعامل من الأخطار المهنية في ظل التحولات الاقتصادية التي مرت بها الجزائر، ففي ظل التسيير الاشتراكي للمؤسسات فأعتبر العامل هو المسير والمنتج وهذا ما استدعى التكفل بهم، حيث قضت المادة 62 من دستور 1976 على أنه : ("تضمن الدولة أثناء العمل الحق في الحماية والأمن والوقاية الصحية")¹، ثم جاءت مرحلة اقتصاد السوق التي كانت نتيجة الإصلاحات المترتبة على دستور 1989 وقد كان لها الأثر على تكييف علاقات العمل وتنظيم القطاع العام الاقتصادي إلى مبدأ استقلالية المؤسسات مما أدى إلى النص على إقرار الحماية للعامل كمبدأ وترك التفاصيل إلى الاتفاقيات الجماعية والأنظمة الداخلية للمؤسسات نظراً للطابع التعاقدى لعلاقة العمل، هذا ما تضمنته المادة 52 فقرة 2 من دستور 1989 على ما يلي : "يضمن القانون في أثناء العمل الحق في الحماية والأمن والنظافة، ونفس الصياغة جاء به دستور 1996 في نص المادة 55 وكذلك التعديل الدستوري لسنة 2016 في نص المادة 69² وأكد المشرع الجزائري بتدعيم هذه الحماية بمجموعة من التدابير الأمنية والوقائية وحماية الصحة في القانون رقم 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل الذي ألزم المؤسسة المستخدمة بضمان الوقاية الصحية والأمن وذلك مهما كان قطاع النشاط الذي ينتمي إليه، كما أوجب المشرع الجزائري على المستخدم الاهتمام بمجال الصحة والأمن داخل المؤسسة في القانون 90-11 وجعله حقاً من حقوق العمال إلا أن هذه النصوص التشريعية لا معنى لها إذا لم يتم احترامها من قبل المؤسسة المستخدمة والعمال أنفسهم كما سبق الإشارة إليه لهذا أوجد المشرع هيئات رقابية داخلية على مستوى المؤسسة المستخدمة وهيئات خارجية منها مفتشية العمل كما نوضحه لاحقاً.

المطلب الأول : الهيئة المكلفة بطب العمل

نظم المشرع الجزائري الرقابة الخاصة في مجال طب العمل وما دامت رقابة نشاطات طب العمل وتفتيشه، وهم على الخصوص مفتشية العمل، وطبيب العمل المفتش يمكن ذكر الوالي ورئيس

¹ المادة 62 ، من أمر رقم 76-97 مؤرخ في 23 نوفمبر 1976 يتضمن إصدار دستور الجمهورية الجزائرية الديمقراطية، ج ر عدد 94 مؤرخة في 24 نوفمبر 1976، ص 1304.

² أنظر المادة 55 : من القانون رقم 16-01 ، السابق الذكر، ص 13.

المجلس الشعبي البلدي في حالات خاصة فضلا عن التنسيق بين وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ووزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي، ثم أن هناك دور الجهاز القضائي الجزائري والاجتماعي

الفرع الأول : مفتشية العمل

أولا : تعريف مفتشية العمل

المفتشية العامة للعمل هيئة موضوعة تحت وصاية وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي، وصدرت مهامها في المرسوم رقم 05-05¹ ونفس الصيغة التي جاء بها المشرع الفرنسي هي موضوعة تحت وصاية وزارة العمل والمديرية الجهوية للعمل واليد العاملة، وهي هيئة لها وسائل وسلطات لتنفيذ مهامها كما يمكن تعريفها بأنها هيئة رقابية مكونة من مجموعة مفتشين تمارس صلاحيتها في حدود القانون فهي مكلفة بتطبيق الأحكام المتعلقة بقانون العمل.

ثانيا : اختصاصات مفتشية العمل

إن مفتشية العمل تختص بمراقبة شاملة في مدى تنفيذ الأحكام المتعلقة بعلاقات العمل الفردية والجماعية، طبقاً لنص المادة 6 من القانون رقم 03-90 والقانون رقم 07-88 يتبين بأن مراقبة الأحكام المتعلقة بشروط الصحة والأمن وطب العمل من اختصاصات مفتشية العمل، حيث منح المشرع الجزائري صلاحيات واسعة لمفتش العمل إذ يمارس الرقابة على صاحب العمل والمؤسسة المستخدمة للبحث والتأكد من مدى مراعاتها للنصوص القانونية والتنظيمية المتعلقة بحماية ومراعاة سلامة العامل، وتصل صلاحياته إلى تقرير العقوبة، كما يمكن له إزالة الخطر، ولتحقيق ذلك يجب أن يقف مفتش العمل على الواقع الذي يعيشه العامل و يكون ذلك بالزيارات الميدانية لأماكن العمل وليقوم بعد ذلك تحرير وتدوين كل النتائج المتوصل إليها ليصل في الأخير إلى توقيع العقوبة على المؤسسة المخالفة.

1/ حق الدخول الى المؤسسات واماكن العمل

أول سلطة تعطىها قوانين العمل للمفتش هي حق الدخول إلى المؤسسات وأماكن العمل الخاضعة لرقابة التفتيش، أي التي يسري بشأنها قانون العمل، حيث يتمتع مفتش العمل بسلطة القيام بزيارات إلى أماكن العمل التابعة لمهامه ومجال اختصاصه، قصد مراقبة تطبيق الأحكام القانونية والتنظيمية، فلمفتش العمل حق الزيارة في أي مكان عمل يشتغل فيه العمال أجراء أو متهنون من الجنسين باستثناء المستخدمين للقانون الأساسي للوظيفة العسكري والمؤسسات التي تقتضي فيها ضرورات الدفاع والأمن الوطنيين.

¹ المادة 05، من المرسوم تنفيذي رقم 05-05 مؤرخ في 6 جانفي 2005 يتضمن تنظيم المفتشية العامة للعمل وسيرها، ج ر عدد 04 المؤرخة في 09/01/2005، ص 10.

إنّ حق دخول أماكن العمل ليس مقررًا لذاته، بل مقررًا لتمكين مفتش العمل من تفتيش أماكن العمل لمراقبة تطبيق نصوص قانون العمل التي تهدف إلى حماية الحقوق العمالية، كما أنّ تواجد المفتش داخل المؤسسة يؤدي إلى شعور العمّال بالأمان، والسؤال الذي يمكن طرحه منا هل المشرّع الجزائري وضع وقت للسماح لمفتش العمل بدخول أماكن العمل؟

مفتش العمل له حق الدخول إلى أي مؤسسة مستخدمة تشغل فيها أشخاص يحميهم القانون وهو غير ملزم باحترام وقت معين، فقد يقوم بزيارة المؤسسة المستخدمة نهاريًا، كما يمكن له أن يقوم بذلك ليلا حيث يمكن له بهذه الصفة الدخول في أية ساعة من النهار أو الليل إلى أي مكان يشغل فيه أشخاص تحميهم الأحكام القانونية والتنظيمية التي يتعين عليه معاينة تطبيقها، هذا ما قضت به المادة 2/5 من القانون 90-03، إلا إذا كان الورشة أو وسائل الإنتاج موجودة في محل مخصص للسكن فهنا مفتش العمل ملزم بالقيام بزيارته في ساعات العمل، هذا ما جاء في نص المادة 5 فقرة 3، بالإضافة أنه ليس لمفتش العمل أن يخطر صاحب العمل بزيارته مسبقًا، إلا أن عند وصوله إلى المؤسسة المستخدمة يجب عليه أن يعلم صاحب العمل أو من يمثله، كما يمكن لصاحب العمل أن يطلب من مفتش العمل إثبات صفته وذلك بتقديم بطاقته المهنية¹.

يتمتع مفتش العمل في مجال الوقاية الصحية والأمن بحق الزيارة والدخول إلى المؤسسات المستخدمة حيث يمكن له القيام بالزيارة بمفرده أو طلب اصطحاب المستخدم أو ممثله أو أي شخص آخر بحكم سلطته يبقى الهدف من زيارة مفتش العمل هو السهر على رقابة تطبيق الأحكام والنصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بعلاقات العمل الفردية والجماعية وظروف العمل خاصة قواعد الصحة والأمن داخل المؤسسة، كما يحرص مفتش العمل من خلال هذه الزيارات إلى إزالة المخالفات التي تهدد صحة وسلامة العاملين.

2/ الفحص والتحري

يتمتع مفتش العمل بسلطة القيام بزيارات إلى أماكن العمل التابعة لمهامهم اختصاصهم الإقليمي أين يركز نشاطه على فحص ومراقبة ظروف وشروط العمل، كما يمكن له إجراء أي تحقيق يراه ضروريًا للتأكد من مدى تطبيق الأحكام القانونية خاصة المتعلقة بالصحة والأمن، حيث يحق له أيضًا الاطلاع على مختلف السجلات التي تنحصر في مجال الوقاية الصحية والأمن وطب العمل وسجل حوادث العمل وسجل المراقبة التقنية للآلات الصناعية، وتعدّ هذه السجلات التي يلزم بها المستخدم 3، ويجب على المستخدم أن يتخذ كل التدابير حتى يتسنى لمفتش العمل أن يتطّلع عليها وهذا ما نصت عليه المادة 13 من المرسوم التنفيذي 96-98 السالف الذكر، إذ يمكن لمفتش العمل أن

¹ بن عزوز بن صابر، المرجع السابق، ص 244.

يطلب أيّ دفتر أو سجل بغية التحقق من مطابقته للتشريع العمول به¹، الاستماع والاستعانة بأي شخص يرى مفتش العمل ضروري للاستشارة برأيه خاصة حين يتعلق الأمر بمجال الوقاية الصحية والأمن، وقد نص المشرع صراحة على هذه الصلاحية في المادة 6 فقرة 6 ، كما يمكن له استجواب صاحب العمل والعمّال، وقد يعتبر هذا الاستجواب ضرورياً ليعرف مفتش العمل ما يعرض عليه من معلومات أو بيانات و يتأكد من مدى تطبيق شروط الصحة والأمن داخل المؤسسة المستخدمة كما أنه يمكن مراقبة المواد المستعملة في المؤسسة وأخذ عينات منها لفحصها والتي قد يكون لها تأثير ضار على سلامة العمّال وصحتهم أو بيئة العمل، وذلك بغرض تحليلها لمعرفة مدى الأخطار الناجمة عند استعمالها، وإذا كانت مطابقة للمعايير المحددة قانوناً، هذا ما جاء في نص المادة 6 فقرة ب إذ تنص على: أخذ عينة من أية مادة أو من أي منتج موزع أو مستعمل أو السعي لأخذها قصد تحليلها². سمح القانون لمفتش العمل إجراء مثل هذه التحاليل لمعرفة وال كشف عن الأوضاع الحقيقية للمؤسسة المستخدمة وظروف وشروط العمل فيها، خاصة ما تعلق بمجال الصحة والأمن، ونظراً لتعقيدات المواد المستعملة في المؤسسة، ولعدم تأهيل مفتش العمل لمعرفة ما إذا كانت هذه المواد مطابقة لمعايير السلامة والصحة المهنية، يمكن له الاستعانة بأشخاص وهيئات مختصة في هذا المجال لإجراء هذه الفحوص والتحاليل، للتحقق والتأكد من مدى مطابقتها لمقاييس الصحة وعدم إضرارها بصحة وسلامة العمال.

الفرع الثاني : طبيب العمل المفتش

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

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

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

¹ المادة 3، من القانون 90-03 المؤرخ في 06/02/1990 المتعلق بمفتشية العمل، ج ر عدد 06 المؤرخة في 07/02/1990، ص 238.

² أنظر المادة 6 : من قانون 90-03 ، السابق ذكره.

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 رقم 120/93 يحدد في الفصل الرابع منه مهام طبيب العمل المفتش و اختصاصاته 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.

الفرع الثالث : رقابة السلطات الوصية على طب العمل

ويكون ذلك وفقا لشروط معينة نذكرها فيما يلي:

- لا بد أن يلاحظ مفتش العمل أثناء زيارته القانونية بنفسه دون غيره خطرا حالا أو وشيك الوقوع.

- أنه يلاحظ أن هناك خطرا واضحا وجسيما.

- أن يكون هذا الخطر الجسيم يتعلق بصحة العامل أو أمنه.

- أن يكون هذا الخطر يوشك أن يقع بأدلة ثابتة.

- أن يتخذ الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي التدابير التي يراها مناسبة.

- أن يعلم الوالي أو رئيس المجلس الشعبي المستخدم قبل اتخاذ الإجراءات.

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

الفرع الرابع: رقابة القضاء على نشاط طب العمل

ويشمل رقابة القضاء الاجتماعي والإجراءات التحفظية والإجراءات المهنية التي يمكن له اتخاذها 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 والأمن وطب العمل¹.

¹ المواد 500-510، من القانون 09/08 المؤرخ في 25/02/2008 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

1/ الإجراءات التحفظية

يمكن للممثلين النقابيين أن يرفعوا دعوى استعجالية أمام المحكمة بالقسم الاجتماعي ملتجئين اتخاذ إجراء تحفظي معين كغلق المصنع لاستعماله مواد خطرة أو آلات ضارة أو مواد كيميائية تلحق أضراراً بصحة العمال وأمنهم أو من الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي وفقاً للصلاحيات المخولة لهما في اتخاذ أي إجراء مفيد ومن بين الإجراءات المفيدة الالتئام من القسم الاجتماعي اتخاذ إجراء تحفظي حفاظاً على صحة العمال وأمنهم أو يقوم مفتش العمل المختص إقليمياً، بعد إعداره للمستخدم باتخاذ الإجراءات اللازمة أو إزالة الضرر أو إدخال تعديلات على الآلات والأجهزة الصناعية و انتهت مدة الإعدار، ويأبى المستخدم الامتثال إلى هذا الإعدار 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 اجتماعية 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 غالباً ما يلجأ في ذلك إلى توقيف الإضراب لعدم شرعيته أو تهديده للمسار المهني للوحدة أما صحة العمال وأمنهم فلم نعتز 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 إقليمياً 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 كثيراً حصول العامل على حقه كاملاً وفي أسرع الأوقات، وكان أولى بالمشروع أن يخول مفتش العمل القيام بهذا الإجراء، وذلك من خلال تكثيف عدد مفتشي العمل وتوزيع الاختصاص عليهم ومن ثم تضمن حماية حقيقية لصحة العمال وأمنهم¹.

¹ غالبية فيروز، الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية، مذكرة ماجستير، جامعة تيزي وزو، 2012، ص 83.

ثانيا :رقابة القضاء الجزائري.

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

المطلب الثاني : مهام الهيئة المكلفة بالرقابة على طب العمل

يعتبر العمل إحدى ضروريات الحياة، إلا أنّ بيئة العمل أو المؤسسة في كثير من الأحيان تحتوي على عوامل متباينة تشكّل خطورة على صحة العاملين¹ وعلى هذا تضطلع أجهزة التفتيش بدور رئيسي وهام في كفالة احترام إنفاذ قوانين العمل الوطنية، لاسيّما عندما يتعلق الأمر بحماية الحقوق العمالية وسلامتهم²، ونظراً لاحتلال صحة العاملين وسلامتهم البدنية مكانة هامة ضمن القانون الاجتماعي في الجزائر لأنها من بين حقوق الإنسان، ولضمان استقرار العامل وحمايته، أوكل المشرع الجزائري أجهزة مختلفة مراقبة تنفيذ الأحكام المتعلقة بالوقاية والأمن داخل المؤسسة ، وسنتطرق من خلال هذا المطلب لمهام كل واحدة منها.

الفرع الأول : مهام مفتشية العمل

أولا : رقابة مفتشية العمل

تتولى رقابة مدى تطبيق النصوص التشريعية والتنظيمية في مجال الوقاية والأمن داخل المؤسسة مفتشية العمل من خلال المهام الذي منحها المشرع الجزائري في القانون 90-11 المتعلق بعلاقات العمل³ ، إذ جعل هذا القانون حقّ من حقوق العمّال ويظهر جلياً في نص المادة 5 فقرة 5، وكذلك من خلال نص المادة 31 من قانون 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل السالف الذكر إذ تنص على: تعهد رقابة تطبيق التشريع الساري في مجال الوقاية الصحية والأمن وطب العمل إلى مفتشية العمل طبقاً للصلاحيات المخولة لها، كذلك تنص المادة 33 على: فضلا عن الرقابة التقنية والإدارية المنوطة بالمصالح الصحية، تمارس رقابة تطبيق النصوص التشريعية في مجال العمل من قبل مفتشية العمل والمصالح الصحية التي تعين لهذا الغرض أطباء مكلفين بمهمة الرقابة والتفتيش.

¹ MARCHAUD Daniel, Le droit du travail en pratique, Edition d'organisation, Paris, 2003, P.329

² ROY Véronique, Droit du travail, Dunod, Paris, 2004, P.59

³ المادة 05، من القانون رقم 90 11 المؤرخ في 21 أفريل 1990 المتعلق بعلاقات العمل، ج ر عدد 17 المؤرخة في 1990/04/25، ص563.

تنص المادة 2 فقرة 1 من قانون رقم 90-03 المتعلق بمفتشية العمل على ما يلي: تختص مفتشية العمل بما يأتي: مراقبة تطبيق الأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بعلاقات العمل الفردية والجماعية وظروف العمل والوقاية والصحة وأمن العمال.

يفهم من خلال النص أنّ مراقبة الأحكام المتعلقة بظروف العمل والوقاية والصحة والأمن داخل المؤسسة من المهام الأساسية التي حوّلها المشرّع الجزائري لمفتشية العمل إن مفتش العمل أثناء زيارته للهيئات المستخدمة يمكنه اتخاذ الإجراءات التالية:

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

- الاستماع إلى أي شخص بحضور شاهد أو بدونه إذا كان هذا الاستماع يتعلق باختصاصه.

- أخذ عينة من أية مادة مستعملة أو من أي منتج 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 أن يطلب من المستخدم أو ممثله وممثل العمال أو أي شخص آخر، اصطحابه أثناء زيارته للمؤسسة المستخدمة وأن يطلب من المستخدم إفادته بكل المعلومات الخاصة بتطبيق القانون والتنظيم المتعلقين بالعمل وظروف ممارسته¹.

كما يمكنه أن يقوم بما يلي:

1- ملاحظات كتابية

2- تقديم إعدارات

3- محاضر المخالفات

4- محاضر المصالحة وعدم المصالحة قصد الوقاية من الخلافات الجماعية في العمل وتسويتها² وفي هذا الصدد إذا لاحظ مفتش العمل أثناء قيامه بمراقبة الهيئة المستخدمة أن هناك تقصيراً في تنفيذ 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 خرقاً للأحكام القانونية والتنظيمية السالفة المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل كغياب النظافة أو عدم القيام بفحص العمال دورياً أو عدم تكوين مسعفين أو عدم الأخذ برأي طبيب العمل في المسائل التي يجب عليه الأخذ بها وتنفيذها يوجه إلى المستخدم إعدارات مكتوباً يلزمه فيه بامتثال للتعليمات الموجهة إليه وتنفيذ الأحكام القانونية والتنظيمية ويحدد مفتش العمل أجلاً للمستخدم لسد النقص أو

¹ أنظر المادة 06 : من القانون 03/90 ، السابق ذكره، ص 238.

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

الامتثال 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 يحزر محاضرا للمخالفة المعينة، ويعذر المستخدم باتخاذ ما يلزم من تدابير الوقاية الملائمة للأخطار المطلوب تفاديها ويدون هذا الإعذار في سجل الإعذارات الممسوك قانونا من قبل المستخدم، وإذا لاحظ مفتش العمل أثناء قيامه بالزيارة التفثيشية 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 اختصاصه بمحضر عن هذا الخطر الجسيم ليتخذ ما يراه لازما.

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

إن هذا الدور الهام لمفتش العمل يبقى نظريا لعدة أسباب منها قلة الإمكانيات المادية من مكاتب وأدوات وسيارات المصلحة، وقلة المفتشين المؤطرين لمهمة التفثيش والرقابة، ويمكن إضافة عامل هام آخر يتمثل في سهولة شراء ذمم بعض المفتشين من قبل المستخدمين فيغضون الطرف عن المخالفات¹.

ثانيا : طرق تبليغ مفتشية العمل

1/الإبلاغ من طرف المؤسسة الصحية

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

¹ أنظر المادة 01/31 من القانون 07/88 ونص المادتين 15،12 من القانون 03/90 المتعلق بمفتشية العمل، السابق ذكرهما، ص 239.

من إجراءات ذلك أن القطاع الصحي مسؤول عن الوقاية في الوسط العمالي على اعتبار أن حماية العمال بواسطة طب العمل جزء لا يتجزأ من السياسة الصحية الوطنية.

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

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

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

3/ المعايينة المباشرة للمخالفات من طرف مفتش العمل

إن مفتش العمل المختص إقليمياً يتمتع بسلطة القيام بزيارات إلى أماكن العمل التابعة لمهامه ومجال اختصاصه بغية مراقبة تطبيق الأحكام القانونية والتنظيمية وله وفقاً لذلك أن يدخل في أي وقت من ساعات العمل في أماكن العمل طبقاً لما تنص عليه المادة الخامسة 5 من القانون 90/03 المتعلق بمفتشية العمل كما نصت المادة 31 من القانون رقم 88/07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل أن مفتش العمل عند معاينته لمخالفات تتعلق بتسريع الوقاية الصحية والأمن وطب العمل أن يعذر مسؤول الهيئة المستخدمة ليدفع هذا الأخير إلى الامتثال للقانون والتنظيم كما له الحق أثناء زيارته للمؤسسة المستخدمة أن يطلب منها تقديم السجلات والوثائق الخاصة بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل لتسمح له بمراقبة مدى امتثال مسؤول المؤسسة للشروط الصحية والأمنية وطب العمل المفروضة عليه طبقاً للمادة 32 من القانون 88/07 وهذا ما نصت عليه كذلك المادة 32 من المرسوم التنفيذي رقم 93/120، لكن بالنظر إلى قلة عدد المفتشين ونقص وسائلهم المادية وكثرة

¹ بن عزوز بن صابر، المرجع السابق، الصفحة 222.

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 اهتمام بتطبيق القانون المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

الفرع الثاني : مهام طبيب العمل المفتش

اولا : رقابة طبيب العمل المفتش

إن طبيب العمل المفتش تنصب رقابته أساسا على كيفية تنظيم هياكل طب العمل وهل هي مطابقة للمقاييس المحددة قانونا من حيث المجال وأطباء العمل والمستلزمات الطبية ووسائل الإسعاف والأدوية والأجهزة الطبية والسجلات الخاصة بالتفتيش والفحص وحوادث العمل والأمراض المهنية ومحيط العمل وتحسين العناصر الإنتاجية الضارة بصحة العمال وأماكن الإيواء والمغاسل وأماكن الراحة، و الاطلاع على تقرير طبيب العمل و آرائه وعمله ومدى وجود التنسيق بين رئيس الهيئة المستخدمة وبين طبيب العمل وفي هذا المجال فإن طبيب العمل المفتش له امتياز 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 لأطباء العمل في حدود اختصاصه الإقليمي¹.

ان 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 آراء طبيب العمل وتوليها اهتمامها 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 ليطلع على الحالة ويبين في إخطاره بدقة عناصر هذه الحالة إن مفتش العمل حالما تلقى لهذا التقرير فإنه إما أن يستدعي طبيب العمل المفتش أو ينتقل إليه بالمصلحة

¹ أنظر المادة 35 و 36 : من المرسوم 120/93، السابق ذكره، ص 14.

الصحية المختصة ليدرس معه الملف أو التقرير المقدم من طبيب العمل، ومعنى ذلك أن مفتش العمل باعتباره موظفا إداريا فإنه يستعين بالرأي التقني الطبي لطبيب العمل المفتش باعتباره طبيبا مختصا في طب العمل لا سيما وأن الحالات الأربعة التي نصت عليها المادة 36 السالفة الذكر هي حالات تقنية بحتة تحتاج إلى رأي خبير طبي في ميدان طب العمل.

ثانيا : طرق إبلاغ طبيب العمل المفتش

1/ الاطلاع مباشرة على المخالفات:

طبقا للمادة 33 من المرسوم التنفيذي رقم 394/09 المؤرخ 2009/11/24 المتضمن القانون الأساسي 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 إلا 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 والتنظيم المتعلقين بنشاط طب العمل ووفقا لذلك فإن له الحق في إجراء أي تحقيق يراه ملائما أو أخذ عينات قصد تحليلها لمعرفة الوافية بشروط محيط العمل ومدى استجابته للالتزامات المقررة في مجال طب العمل، كما أن له الحق في فحص السجلات الخاصة بالفحص وحوادث العمل والأمراض المهنية لاتخاذ القرار المناسب وهذا تطبيقا للمادة 35 من المرسوم التنفيذي 120/93.

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 واستغلاله استغلالا حقيقيا فإن وزارة الصحة بواسطة مديرية الوقاية والوقاية الخاصة تكلف طبيبا لعمل المفتش بإجراء تحقيقات أو تفتيش على مستوى نطاق الهيئة المستخدمة المستهدفة وبذلك يباشر عمله المخول له قانونا وتنظيما.

3/ الاطلاع من خلال التنسيق مع مفتش العمل

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

الفرع الثالث : مهام السلطات الوصية في رقابة طب العمل

بعد إخطار مفتش العمل للوالي وفقا للمادة 03/34 من القانون 07/88 أو الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي طبقا للمادة 11 من القانون 03/90¹ فإن على كلا منهما، وحسب إختصاصهما، أن يتخذ أي إجراء مفيد بالنسبة للوالي أو يتخذ الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي جميع التدابير اللازمة وتحليلا لهاتين المادتين نستخلص ما يلي: المشرع لم يحدد بدقة التدابير أو الإجراءات التي يتخذها الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي، لأن عبارة "أي إجراء مفيد" أو عبارة "جميع التدابير اللازمة" عبارتين عامتين ومطلقتين يفهم منهما كل إجراء أو تدبير يدرأ ويبعد الخطر عن العمال أو يحافظ على أمن الوحدة المستخدمة، ولذلك قد يكون هذا لإجراء الأمر بغلق المؤسسة، أو توقيف العمال وأبعادهم عن محيط العمل لفترة معينة مع الحفاظ على حقوقهم لاسيما الأجور أو أمر المستخدم باتخاذ إجراءات صيانة فورية لأجهزة الوحدة أو المواد المستعملة الخطرة أو اتخاذ إجراءات التهوية أو الإضاءة أو إبعاد الإتساخ والأغبرة وغيرها من العوامل والعناصر المؤثرة على صحة العمال وأمنهم أو أمن الوحدة المستخدمة².

الفرع الرابع : مهام القضاء في رقابة طب العمل

أولا: جريمة عدم تطبيق أحكام القانون المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل. إذا لم يتخذ المستخدم إجراءات تطبيق الأحكام القانونية والتنظيمية لطب العمل ويخضع خضوعا تاما لأحكامه يعد مرتكبا لجريمة عدم تطبيق أحكام القانون والتنظيم الخاص بطب العمل، طبقا للمادتين 02 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 ويعاقب المستخدم المخالف بصفة شخصية بغرامة من 10.000 دج إلى 20.000 دج³.

¹ أنظر المادة 11: من القانون 03/90، السابق ذكره، ص 22.

² أنظر المادة 34: من القانون 07/88 السابق ذكره، ص 136.

³ المادة 467 مكرر 1، من القانون رقم 23/06 المؤرخ في 2006/10/20 يعدل ويتم الأمر 156/66 المتضمن قانون العقوبات، ج ر عدد 84 المؤرخة في 2006/10/24، ص 29.

ثانيا :جريمة استعمال الأجهزة أو آلات لا تستجيب إلى الضوابط الوطنية أو الدولية في مجال الوقاية والأمن.

تقوم هذه الجريمة طبقا للمادة 08 من القانون 07/88 بعد اثباتها 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 استعمال مستحضرات ضارة .
 - 3/ أن يكون المستخدم قد أعذر بمطابقة هذه الأجهزة والآلات للمعايير الوطنية أو الدولية ولم يمثل رغم فوات أجل الإعدار، مما يعد مرتكبا للمخالفة وإذا تبين للقاضي الجزائي ثبوت هذه المخالفة يحكم على المستخدم شخصا بغرامة مالية من 10.000 دج إلى 20.000 دج.
- ثالثا : جريمة عدم خضوع صنع أو استيراد أو استعمال العناصر أو المواد أو المستحضرات لمراقبة الهيئات الرقابية

إن الهيئة المستخدمة ملزمة عند صنع مواد أو استيرادها 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 والأمن طبقا للمادة 10 من القانون 07/88 إذا ثبتت هذه المخالفة يعاقب المستخدم بغرامة مالية مبلغها يتراوح بين 10.000 دج إلى 20.000 دج¹.

رابعا : 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 الثلاثة وهم النساء والعمال القصر، والعمال المعوقين الذين لهم حماية خاصة في قانون العمل.
- 2- أن تكلف هذه الفئات بأعمال تفوق طاقاتهم.

¹ أنظر المادة 8: من القانون 07/88، السابق ذكره ، ص 56.

3- أن تؤدي هذه الأعمال إلى الإضرار بصحتهم.

فإذا ثبتت هذه المخالفة تحكم المحكمة على المستخدم شخصيا بغرامة مالية تتراوح بين 5.000 دج إلى 1.500 دج، وفي حالة العود تكون العقوبة الحبس لمدة ثلاثة أشهر على الأكثر وبغرامة من 2.000 دج إلى 4.000 دج. ويفهم من ذلك أنه في حالة العود تكيف الجريمة على أنها جنحة بعد أن كانت مخالفة.

خامسا : جريمة عدم التكفل بطب العمل

طبقا للمادة 13 من القانون 07/ 88 يعد طب العمل التزاما 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 تف بهذا الالتزام عدت مرتكبة للمخالفة وتعاقب بغرامة مالية من 2.000 دج إلى 4.000 دج وعند العود يمكن أن يعاقب المستخدم بعقوبة سالبة للحرية قد تصل إلى ثلاثة أشهر حبس على الأكثر وبغرامة مالية أو بإحدى هاتين العقوبتين.

6- جريمة عدم إخضاع العمال للفحص الطبي الخاص

أوجبت المادة 17 من القانون 07/ 88 على الهيئة المستخدمة أن تخضع كل عامل وجوبا إلى الفحوص الطبية الخاصة بالتوظيف والفحوص الدورية والخاصة والمتعلقة باستئناف العمل، فإذا أخلت بهذا الالتزام 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.

سابعا : جريمة عدم تأسيس أو إنشاء اللجان المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن

لقد وردت هذه الأحكام و الالتزامات 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 المبينة فيها¹، تعد مرتكبة لهذه الجريمة وتعاقب بعقوبة غرامة مالية من 500 إلى 1.500 دج، وعند العود بعقوبة الحبس لمدة ثلاثة أشهر على الأكثر.

ثامنا : 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

¹ أنظر المواد 21، 17، 23: من القانون 07/88، السابق ذكره ، ص120.

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.

تاسعا: جريمة عدم إنشاء مصلحة الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل

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

عاشرا : جريمة عدم تمويل أنشطة طب العمل

إن الهيئة المستخدمة ملزمة، طبقا للمادة 28 من القانون 07/88 بتمويل نشاط طب¹ 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 أنظر المادة 28 : من القانون 07/88، السابق ذكره ، ص121.

خلاصة الفصل:

من خلال ما سبق فالمشرع قد نظم مصلحة طب العمل ، وهذا حفاظا على المورد البشري الذي يعتبر هاما وفي سبيل ذلك خول لمفتشية العمل والمراقب الطبي ، صلاحيات هامة من أجل الرقابة ، كما نص على توقيع عقوبات جزائية صارمة على المخالفين للتشريع العمالي سواء العمال أو المسيرين ، كما ألقى إلتزام إنشاء مصلحة طب العمل على عاتق الهيئة المستخدمة ، كما لم يكتفي برقابة هذه الاخيرة بل وإلى رقابة القضاء والسلطات الوصية على الهيئات المنشئة ، أيضا إلى جانب ذلك خول لكل منها صلاحيات هامة كل على حد سواء .

خاتمة

من خلال ما سبق نرى أن المشرع الجزائري قد ألم بمسألة طب العمل من الناحية القانونية هذا من خلال المواضيع والنصوص القانونية المعالجة هذا من جهة ، ومن جهة أخرى فمسألة كون طبيب العمل مستشارا للهيئة المستخدمة أو المؤسسة ، يتم إستشارته في الأمور التي تخص بيئة العمل هو مجرد حكم نظري لم يجد له تطبيق في الواقع ، ومن ثم جب إعادة النظر فيها إضافة إلى ضرورة الإهتمام ببعض الفئات التي صرف عنها النظر في هذه المنظومة القانونية الثرية بموادها ونصوصها.

إضافة إلى النتائج السابقة نقترح التوصيات الآتية :

ضرورة إلزام المؤسسات بإنشاء مصالح لطب العمل خاصة بها ، بدل أن تبرم إتفاقيات مع القطاع الصحي

ضرورة توفير طب العمل في قطاع الوظيف العمومي مع تحديد مجالات الخطر الوظيفي التي يمكن أن يتعرض له الموظف وتحديد التعويضات في حالة وقوعه

تعزيز الرقابة على مصالح طب العمل من خلال إنشاء لجان رقابة على المستوى الوطني وتكثيف عدد هذه اللجان

ضرورة توقيع عقوبات جزائية صارمة على مخالفي قوانين الصحة والأمن وطب العمل .

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر

1. الدستور الجزائري 1996، منشور بموجب المرسوم الرئاسي رقم 96-438 المؤرخ في 07/12/1996 (ج.ر. رقم 76 بتاريخ 08/12/1996).

2. العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المؤرخ في 16/12/1966.

أولاً. النصوص الرسمية

أ. القوانين

- القانون 05/85 المؤرخ في 16/02/1985 المتضمن حماية الصحة وترقيتها، ج ر عدد 08 المؤرخة في 17/02/1985

- القانون 07/88 المؤرخ في 26/01/1988 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، ج ر عدد 04 المؤرخة في 27/01/1988

- القانون 03-90 المؤرخ في 06/02/1990 المتعلق بمفتشية العمل، ج ر عدد 06 المؤرخة في 07/02/1990

- رقم 90 11 المؤرخ في 21 أبريل 1990 المتعلق بعلاقات العمل، ج ر عدد 17 المؤرخة في 25/04/1990 القانون

- القانون رقم 23/06 المؤرخ في 20/10/2006 يعدل ويتمم الأمر 156/66 المتضمن قانون العقوبات، ج ر عدد 84 المؤرخة في 24/10/2006

- القانون 09/08 المؤرخ في 25/02/2008 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية

ثانياً. المراسيم التنفيذية

1. مرسوم تنفيذي رقم 215/71 المؤرخ في 25/09/1971 يتضمن الدروس الطبية، ج ر عدد 171.

2. مرسوم تنفيذي رقم 05/91 المؤرخ في 19/01/1991 المتعلق بالقواعد العامة التي تطبق لحفظ الصحة والأمن في أماكن العمل، ج ر عدد 04 المؤرخة في 23/01/1991

3. المرسوم التنفيذي 276/92 المؤرخ في 06/07/1992 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب ، ج ر عدد52 المؤرخة في 08/07/1992
4. المرسوم التنفيذي 120/93 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بتنظيم طب العمل، ج ر عدد 33 المؤرخة في 19/05/1993
5. المرسوم التنفيذي رقم 209/96 المؤرخ في 09/06/1997 المحدد لتشكيل المجلس الوطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل وتنظيمه وتسييره، ج ر عدد 35 المؤرخة في 09/06/1996
6. المرسوم تنفيذي رقم 05-05 مؤرخ في 6 جانفي 2005 يتضمن تنظيم المفتشية العامة للعمل وسيرها، ج ر عدد 04 المؤرخة في 09/01/2005
7. المرسوم التنفيذي 140/07 المؤرخ في 19/05/2007 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسة العمومية للصحة الجوارية، ج ر عدد 33 المؤرخة في 20/05/2007
8. المرسوم التنفيذي رقم 393/09 المؤرخ في 24/11/2009 المتضمن للقانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لإسلاك الممارسين الطبيين العاميين في الصحة العمومية، ج ر عدد 79 المؤرخة في 29/11/2009،

ثالثا. القرارات الوزارية

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

قائمة المراجع

I. الكتب

باللغة العربية :

1. أحمية سليمان، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري، ج 1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1998.
2. بشير هدفي، الوجيز في شرح قانون العمل(علاقات العمل الفردية والجماعية)، الطبعة الثانية، دار الريحانة للكتاب ، الجزائر، 2004.

3. بن عزوز صابر الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري الكتاب الثاني نشأة علاقة العمل الفردية والآثار المترتبة عنها دار الخلدونية.
4. خليفي عبد الرحمن، محاضرات في قانون العمل، (د ط)، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر، (د ت ن).
5. عبد الرحمن بن خلدون، المقدمة ، (د ط) ، مكتبة ومطبعة عبد الرحمن محمد لنشر القرآن الكريم والكتب الإسلامية، مصر (القاهرة)، 1970.
6. عجة الجيلالي، الوجيز في قانون العمل والحماية الإجتماعية، (د ط)، دار الخلدونية، الجزائر، 2005.

باللغة الفرنسية :

1. MARCHAUD Daniel, Le droit du travail en pratique, Edition d'organisation, Paris, 2003.
2. ROY Véronique, Droit du travail, Dunod, Paris, 2004.

II. المذكرات

1. ⁴ فيساح جلول، إلتزامات الهيئات المستخدمة في مجال طب العمل في القانون الجزائري أطروحة دكتوراه علوم في الحقوق قسم القانون العام، جامعة الجزائر، السنة الجامعية 2015/2016.
2. غالية فيروز، الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 02 ماي 2012.
3. عبد الرحمن نصيرة وعبد الرحمن فاطمة الزهراء ، أجهزة الرقابة من حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، السنة الجامعية 2014/2015، جامعة الجيلالي بونعامة خميس مليانة.
4. بوعبد الله ميلود دواجي، طب العمل ومسؤولية الطبيب ، مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر تخصص قانون طبي، جامعة مستغانم، 2014/2015.

المواقع الإلكترونية:

الموقع الإلكتروني: <https://hrdiscussion.com/hr28180.html> منتديات

الموظف الجزائري.

ملخص

ملخص الموضوع:

إن لطب العمل أهمية كبيرة في النظام القانوني الجزائري، وهو ضمان للسير الحسن للمرافق والمؤسسات سواء العمومية أو الخاصة ، لذلك أقره المؤسس الدستوري ونظمه في العديد من القوانين والتنظيمات ، كما ألزم الهيئات والممارسين الطبيين لعدم مخالفة أحكام وقواعد قوانين وأقر عقوبات للمخالفين ولكن رغم كل ما قيل عن المسؤولية والرقابة ، من حيث كيفية ممارسة الرقابة أو من قبل الأشخاص أو الهيئات، إلا أنها لا تزال غير مطبقة ومكرسة واقعيا وإن كان ذلك فلا يعدوا أن يكون إلا بغاية البساطة .

الفهرس

الفهرس

شكر وعرفان

إهداء

قائمة المختصرات

Error! Bookmark not defined.	مقدمة
4.....	الفصل الأول: الإطار المفاهيمي لطب العمل
5	المبحث الأول: ماهية طب العمل
5	المطلب الأول: تعريف طب العمل
6	الفرع الأول: تعريف الطب لغة و اصطلاحا
7	الفرع الثاني: تعريف العمل لغة و اصطلاحا
13	المطلب الثاني: مهام طبيب العمل
13	الفرع الأول: مهام طبيب العمل الوقائية
19	الفرع الثاني: مهام طبيب العمل العلاجية
Error! Bookmark not defined.	المبحث الثاني: مكانة طب العمل في التشريع الجزائري
21	المطلب الأول: أهمية طب العمل
22	الفرع الأول: أهمية طب العمل القانونية و الاقتصادية و التحفيزية
25	الفرع الثاني: الأهمية الاجتماعية
26	المطلب الثاني: مسؤولية طب العمل
27	الفرع الأول: المسؤولية المدنية
28	الفرع الثاني: المسؤولية الجزائية
28.....	الفرع الثالث : المسؤولية الادارية
31.....	الفصل الثاني: هيكله طب العمل و الرقابة عليه

32	المبحث الأول: الأسس التنظيمية لطب العمل
33	المطلب الأول: الالتزام بتنظيم مصلحة طب العمل
34	الفرع الأول: الالتزام بإنشاء مصلحة طب العمل
40	الفرع الثاني: شروط ممارسة طب العمل
42	المطلب الثاني: تمويل مصلحة طب العمل و مقاييسه
43	الفرع الأول: تمويل مصلحة طب العمل
44	الفرع الثاني: مقاييس مصلحة طب العمل
46	المبحث الثاني: الرقابة على طب العمل
46	المطلب الأول: الهيئة المكلفة بالرقابة
47	الفرع الأول: مفتشية العمل
49	الفرع الثاني: طبيب العمل المفتش
50	الفرع الثالث : رقابة السلطات الوصية على طب العمل
51	الفرع الرابع : رقابة القضاء على نشاط طب العمل
52	المطلب الثاني: مهام الهيئة المكلفة بالرقابة على طب العمل
53	الفرع الأول: مهام مفتشية العمل
56	الفرع الثاني: مهام طبيب العمل المفتش
58	الفرع الثالث : مهام السلطات الوصية في رقابة طب العمل
59	الفرع الرابع : مهام القضاء في رقابة طب العمل
63	الخاتمة
	قائمة المصادر والمراجع
	ملخص