



جامعة مولود معمري – تيزي وزو –
كلية الحقوق والعلوم السياسية
قسم القانون – نظام ل.م.د



التنظيم القانوني لطب العمل

مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون الخاص

تخصص : القانون الاجتماعي

تحت إشراف الأستاذ
موزاوي علي

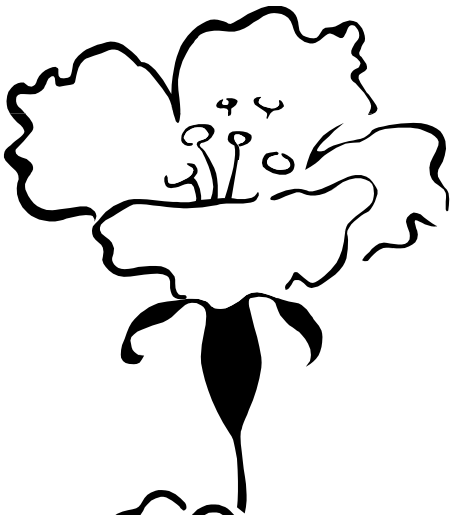
من إعداد الطالبتين :
بوعبيدة نادية
بساحة شفيعة

لجنة المناقشة:

- معاشو نبالي فطة، أستاذة، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو.....رئيسا
- موزاوي علي ، أستاذ مساعد (أ) كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو.....مشرفا ومقررا
- بوخرس بلعيد، أستاذ مساعد (أ)، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو..... ممتحنا

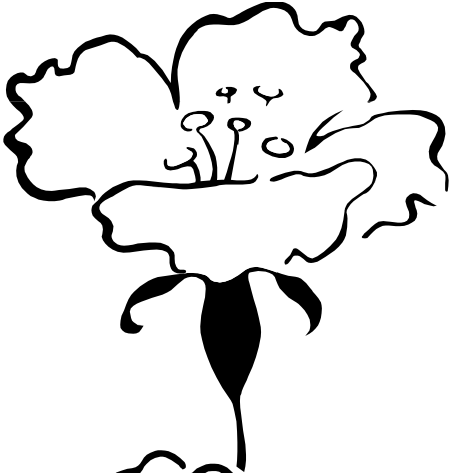
تاريخ المناقشة 2015/10/01

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ
الرَّحِيمِ



إهداء

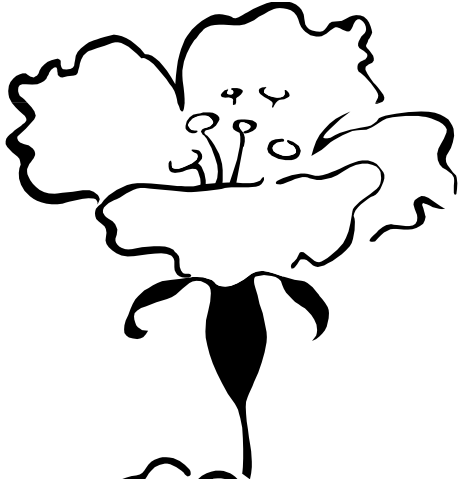
إلى منبع العنان والعطاء و الصبر "أمي"
أطال الله في عمرها
إلى من كان لي سندا في مشواري الدراسي
أبي العزيز حفظه الله
إلى إخوتي وأخواتي: سليمان، جميلة، فتيحة، نسيمة،
كهينة، وصغيرتي البيت سهام وزاهية.
إلى كل صديقاتي وأخص بالذكر
جميلة، فريدة، جميلة، كهينة، علية، مريم.
إلى شريكتي في هذا العمل والتي قضيت معها
أوقات الحزن والفرح شفيعة.
إلى كل هؤلاء أهدي ثمرة جهدي



إهداء

إلى منبع الحنان والعطاء و الصبر "أمي وأبي"
أطال الله في عمرهما
إلى إخوتي وأخواتي
إلى صديقاتي اللواتي ساعدوني
و عمي و عائلته و خالي و عائلته
إلى شريكتي في هذا العمل
والتي قضيت معي أوقات العز و الفرح نادبة
إلى كل هؤلاء أهدي ثمرة جهدي

شفيعة



كلمة شكر

نتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من أشعل شمعة
في درب تعلمنا، وإلى من وقف على المنابر من
أجل تنوير عقولنا، إلى كل الأساتذة الكرام في كلية
الحقوق بجامعة مولود معمري، و أتوجه بالشكر
الخاص إلى الأستاذ المشرف

" موزاوي علي "

الذي وجهنا طوال فترة العمل و لم يبخل علينا
بالمادة العلمية، وبالتشجيعات و رفع المعنويات.

كلية نادية و شفيعة

مقدمة

إن أول بروز لطب العمل كان خلال الحرب العالمية الأولى عام 1914 في ألمانيا، أين تم تأسيس أول معهد يهتم بالفيزيولوجيا المرضية في مدينة برلين، ولقد تأسس طب العمل إداريا لأول مرة في فرنسا سنة 1942 ثم عرف بعد ذلك انتشارا في الدول الأخرى.¹ ارتبط ظهور طب العمل بالمساهمة في تنظيم العمل وكذا تحسين ظروفه فكان في البداية يهتم بدراسة بعض الأمراض المهنية والرقابة المنتظمة لفئة النساء والأطفال فلقد انحصرت مهامه في الطابع الوقائي أساسا.

لقد عرف طب العمل بأنه ذلك الطب الذي يهتم بالعامل الأجير وكذا الموظف في مكان عمله ويهدف إلى المحافظة على الدرجة القصوى من الرخاء الجسمي والنفسي في جميع المهن ووضع العمال في المهنة التي تلائمهم.

كثيرا ما نسمع بوقوع حادث عمل أو إصابات عمل داخل أماكن العمل فهذه الحوادث قد يؤدي بعضها إلى عجز أو عاهة أو وفاة، كما قد يؤدي بعضها إلى تلف آلة أو توقفها عن العمل، ويقدر الخبراء أن شخصا واحدا في العالم يموت كل ثلاث دقائق على إثر إصابة عمل أو مرض بسبب المهنة، وأن أربعة أشخاص يقعون في إصابة عمل في كل ثانية واحدة.

كان الاهتمام بحوادث العمل والأمراض المهنية في الدول في البداية استجابة لواع ديني وإنساني غايته العطف على المصابين والمساهمة في تخفيف الأضرار على المنكوبين، ثم ما لبث أن أصبح استجابة لضرورات الإنتاج وتحسين الإنتاجية، ونظرا لما خلفته الثورة الصناعية فلقد فرضت على الإنسان العمل بين الآلات والأجهزة و المعدات يجهل استعمالها مما يؤدي به إلى أضرار في جسمه، فقد يكون سبب الحادث هو الفرد نفسه لإهماله أو لنقص خبرته أو لحالته الصحية، وقد يكمن السبب في الآلة ذاتها لضعف صلاحيتها للعمل، وقد يكون السبب سوء تنظيم مواقع الآلات، أو يرجع السبب إلى عدم ملائمة ظروف العمل، وبالرغم من تعدد أسباب وقوع الحوادث فإن العامل يبقى المتضرر.

فالإشكالية المطروحة في هذا الموضوع ما هي الإجراءات القانونية التي أوجبها المشرع في مجال حماية العامل من الناحية الصحية في مكان عمله؟

¹ - هادفي بشير، عنصر العمل في علاقة العمل الفردية، بحث مقدم لنيل شهادة الماجستير في القانون (المؤسسات)، جامعة الجزائر، معهد الحقوق والعلوم الإدارية، الجزائر 1994.

الفصل الأول

الاحكام القانونية الواردة على طبه العمل

أمام ارتفاع حوادث العمل و الأمراض المهنية التي تصيب العامل في مكان عمله، وذلك بسبب ضعف النظام الوقائي ونقص تدابير الوقاية الصحية من طرف الهيئات المستخدمة خاصة في مجال الصناعة حيث يتم استعمال آلات ذو تقنيات حديثة كثيرا ما يجهل العامل كيفية استخدامها، مما يؤدي به بأضرار جسمية.

تعتبر حماية العامل من الأخطار المهنية التي قد يصاب بها في مكان عمله أو بمناسبة أدائه له ،من بين أهم المسائل التي أولتها التشريعات العمالية الحديثة أهمية كبيرة، فلقد تبنت المنظمة الدولية للعمل عدة معايير تحتوي على تدابير في مجال الأمن والوقاية الصحية للعمل و العمال فوجد منها الإتفاقية رقم 155 لسنة 1981 المتعلقة بالسلامة و الصحة المهنيين وبيئة العمل¹، و كذلك الإتفاقية رقم 161 لسنة 1985 التي تتضمن خدمات الصحة المهنية.

وعلى المستوى الداخلي فالمرشع الجزائري قد كرس مجموعة من الأحكام والتدابير الواسعة في مجال الوقاية الصحية داخل أماكن العمل وذلك حماية للعامل من شتى الأخطار المهنية ،حيث نصت عليها العديد من القوانين و النصوص المتعاقبة ،فلقد أزم المرشع جميع المؤسسات المستخدمة سواء في القطاع العام أو الخاص وضع مصلحة تهتم بالعامل من الناحية الصحية و النفسية وهي مصلحة طب العمل .وهذه المصلحة مهمتها الأولى هي المحافظة على صحة العامل في المؤسسة وذلك بتجنب كل ما يضر بحالته البدنية أو المعنوية ،وكذا مراقبة مدى ملائمة العمل الموكل إليه مع قدراته .

تعد مهنة طب العمل كباقي المهن الأخرى بحيث تخضع لتنظيم قانوني يحدد أساس الممارسة المهنية ،خاصة و أن التخصص الطبي لديه حساسية ولهذا حظي باهتمام تشريعي خاص، فلقد وضعت أحكام قانونية وتنظيمية تنظم هذه المهنة ،وتشمل هذه الأحكام على تدابير وقائية صحية ،يجب على المستخدم مراعاتها واحترامها .فسوف نتناول

1-مرسوم رئاسي 06-59 مؤرخ في 12 محرم عام 1427 الموافق 11 فبراير سنة 2006 يتضمن التصديق

على الاتفاقية 155 بشأن السلامة و الصحة المهنيين و بيئة العمل، المعتمدة بجنيف في 22 يونيو سنة 1981 11981 9

الاجراءات القانونية الواردة في مجال طب العمل في (المبحث الأول)) منح المشرع عدة حقوق للعامل في مجال طب العمل سوف نتناولها في(المبحث الثاني).

المبحث الأول

الإجراءات القانونية الواردة في مجال طب العمل

يهتم طب العمل بالعامل الأجير أو الموظف في مكان عمله، ويشمل الناحية الصحية والعملية و الإنتاجية للموارد البشرية للمؤسسات، ويعرف كذلك طب العمل بمصطلح الصحة المهنية فالمقصود بالصحة المهنية هي خلو العامل من أمراض بدنية و نفسية ذات الصلة بالعمل.¹

يهدف طب العمل إلى حماية العمال من الأذى الذي قد يصيبهم أثناء العمل، فقد يكون العمل مصدر للحوادث و الأمراض، وهذا ما يجعل الحفاظ على سلامة العمال من الحوادث و الأمراض الناجمة عن العمل المهمة الأساسية للهيئة المستخدمة، كما أن آثار هذه الإصابات مهمة أيضا للدولة لما لها من آثار إنسانية واقتصادية لذلك تهتم الدولة بتنظيم هذا الجانب فلا توجد دولة ليست لها قوانين تنظم حوادث العمل، فكلما كان الاقتصاد ناضجا ازدادت وتنوعت المؤسسات و الشركات الصناعية، و كلما كانت هناك قوانين تنظم مسؤوليات هذه المؤسسات لأن العمل فيها ينطوي على مخاطر متعددة فالمشرع أصدر عدة نصوص قانونية تتناول أوجه مختلفة من الأمن و الصحة المهنية و كذلك تنظم طب العمل وهذا ما سنتناوله في(المطلب الأول). ولكون طبيب العمل هو الذي يتولى مهمة معالجة العمال المصابين جراء حوادث العمل و الأمراض المهنية، و كذا مراقبة شروط العمل فهو يحتل مركز قانوني ، و لذلك وضع المشرع الجزائري مجموعة من الشروط المتعلقة لممارسة هذه المهنة يجب على طبيب العمل احترامها قبل الممارسة الفعلية(المطلب الثاني).

المطلب الأول

تنظيم طب العمل

يعد طب العمل أحد المقومات الأساسية لنظام الوقاية في المؤسسات لأنه يهدف بالدرجة الأولى إلى وقاية العمال من الأخطار المهنية التي قد تؤثر على حالتهم الصحية.

نجد المشرع الجزائري على غرار مختلف التشريعات المقارنة قد وضعت للصحة و القائمين عليها قوانين مشتركة، فطب العمل يتصل بمجموعة من النصوص القانونية المنظمة يعتبر بعضها مشتركا بينه وبين باقي الاختصاصات الطبية باعتبار وحدة المهنة رغم اختلاف التخصص .

أصدر المشرع بخصوص طب العمل مجموعة من القوانين منها القانون رقم 85-05¹ الذي يتعلق بالتدابير الوقائية في وسط العمل وذلك بوضعه مجموعة من الإجراءات و التدابير الوقائية جعلها التزاما على جميع المؤسسات المستخدمة يجب احترامها وكل هذه القوانين تهدف إلى حماية العامل وتوفير له كل الشروط اللازمة لأداء عمله على أحسن وجه والنهوض بالاقتصاد.

تناولنا في (الفرع الأول) الأحكام العامة لطب العمل في النصوص القانونية، أما في (الفرع الثاني) تناولنا الأحكام الخاصة لطب العمل .

الفرع الأول

الأحكام القانونية العامة لطب العمل

إن جل تصرفات الأشخاص عامة يحكمها القانون المدني و كذلك القانون الجنائي، و باعتبار فئة الأطباء من الأشخاص العامة ولكن ذو طبيعة خاصة، فبالضرورة هم خاضعون لهذين القانونين و ذلك في غياب نصوص خاصة بهم، إن قانون الصحة هو مجموعة من النصوص القانونية التي تتناول مجموعة من المواضيع خاصة منها ما يتعلق بصحة المواطنين بصفة عامة و الصحة في وسط العمل بصفة خاصة، فالمشرع الجزائري اهتم كثيرا بالجانب الصحي للعمال، وذلك بإصداره العديد من القوانين منها قانون حماية الصحة و ترقيتها الصادر في سنة 1985 السالف الذكر . الذي يحمل مجموعة من التدابير التي يجب على الهيئة المستخدمة أخذها بعين الإعتبار داخل أماكن العمل، وكل هذه التدابير تهدف إلى حماية العامل من حوادث العمل. من النصوص التنظيمية لطب العمل نجد المرسوم التنفيذي

1 - قانون رقم 85-05 مؤرخ في 16 فبراير سنة 1985 يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج ر عدد 08 لسنة 1985

رقم 92-276 الصادر في سنة 1992¹ ، هو عبارة عن مدونة أخلاقيات الطب التي يتعين على الطبيب أو جراح الأسنان أو الصيدلي مراعاتها و التحلي بها.

أولاً: أحكام طب العمل في قانون حماية الصحة و ترقيتها:

لقد تناول قانون حماية الصحة و ترقيتها الجزائري مجموعة من المواضيع أهمها :

أ- تدابير الوقاية الصحية في وسط العمل:

لقد جعل المشرع الجزائري الهيئة المستخدمة ملزمة باتخاذ مجموعة من الإجراءات التي من شأنها أن تقي صحة العامل في الوسط الذي يمارس فيه نشاطه.²

يجب على المؤسسة المستخدمة الفحوص الطبية الدورية لعمالها وكذا توفير بيئة عمل ملائمة فبيئة العمل هي المكان الذي يقضي فيه العامل معظم وقته ،ويكون تحت رقابة صاحب العمل بصورة مباشرة أو غير مباشرة ،وذلك حماية لصحة العمال من مختلف المخاطر التي قد تنشأ عن محيط العمل السيئ وغير المطابق للتشريع والهدف من حماية الصحة في مكان العمل هو رفع مستوى القدرة لدى العمال ومساعدتهم على العمل والإبداع، وكذلك التقليل من حالات العجز الناجمة عن حوادث العمل.

ب- التبليغ عن الأمراض المعدية و وقايتها:

تنص المادة 54 من قانون حماية الصحة و ترقيتها على "يجب على كل طبيب أن يعلم فوراً المصالح الصحية المعنية بأي مرض معد شخصه و إلا سلطت عليه عقوبات إدارية و جزائية". و من خلال هذه المادة نلاحظ أن المشرع قد ألزم كل الأطباء بما فيهم طبيب العمل بإعلام المصالح الصحية المختصة عن أي مرض معد، سواء كان المريض هو الذي أفضى به أو تمّ تشخيصه من طرفهم و عاينوا وجوده،و إذا أخلو بهذا الالتزام تسلط عليهم عقوبات جزائية أو تأديبية.³

1- مرسوم تنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06 يوليو سنة 1992 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج ر عدد 52 سنة 1992.

1- قالية فيروز، الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون ، فرع "قانون المسؤولية المهنية"، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق، تيزي وزو، 2012، ص 55.

1- بومدان عبد القادر، المسؤولية الجزائرية للطبيب عن إفشاء السر الطبي، رسالة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق، تيزي وزو، 2011، ص 76 53.

إن المشرع الجزائري حدد على سبيل الحصر الأمراض المعدية التي يجب على الطبيب التبليغ عنها، وتحدد قائمة هذه الأمراض عن طريق التنظيم¹. و من بين هذه الأمراض نجد مرض التهاب الرئتين، فهو يوجه شهادة إلى الضمان الاجتماعي وأخرى إلى مفتش العمل المختص إقليمياً، وتسلم نسخة منها إلى المريض، وكلّ مرض يشك طبيب العمل أنّ مصدره مهني، يجب أن يكون محل تصريح لمفتش العمل. وكذلك مرض الأنفلونزا الذي كان يعتبر مرضاً أصبح وباء، فلقد انتشر بسرعة مذهلة رغم المجهودات الطبية المبذولة .

ج- تحديد مهام مستخدمي الصحة والأدب الطبية:

يعتبر طبيب العمل من مستخدمي الصحة فتطبق عليه قواعد الممارسة الطبية بصفة مباشرة، فنجد المادة 195 من قانون حماية الصحة وترقيتها قد حددت مهام وأعمال الأطباء والصيدالة وجراحي الأسنان ونذكر منها:

- السهر على حماية صحة السكان بتقديم العلاج الطبي الملائم لهم.
- المشاركة في التربية الصحية التي ترقى في عالم الشغل إلى توفير شروط النظافة والأمن الضرورية للوقاية من الأخطار والأمراض المهنية.
- القيام بأعمال تكوين مستخدمي الصحة وذلك لتحسين مستواهم وتجديد معلوماتهم، والمشاركة في البحث العلمي.
- التقيد بالتصاميم العلاجية بحيث يتعين على الأطباء وجراحي الأسنان أن يطبقوا التصاميم العلاجية وتقنيات التشخيص المحددة لبعض الأمراض التي تدرج في إطار برامج الصحة².
- وكل من يخالف الأدب الطبية يتعرض إلى الملاحقة التأديبية عن طريق المجلس الوطني للأدب الطبية التي تتعلق مهامه بالبحث في المخالفات المتعلقة بقواعد الأدب الطبية³. نجد أن المشرع الجزائري أغفل بعض الأعمال الطبية التي تدخل في صميم العمل الطبي كالتحاليل والخبرة، وهذا ما حاول تداركه في المرسوم التنفيذي رقم 91-106⁴، حيث ذكرت

¹ - المادة 53 من القانون 85-05 السالف الذكر.

1- المادة 203 من قانون 85-05 السالف الذكر.

2- المادة 267 من قانون 85-05 مرجع نفسه.

3- مرسوم تنفيذي رقم 91-106 مؤرخ في 15 ماي 1991 يتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين

لأسلاك الممارسين الطبيين العاملين في الصحة العمومية، ج ر عدد 22 معدل ومتمم.

المادة 19 منه بعض الأعمال التي يقوم بها الأطباء العامون للصحة العمومية كالتشخيص والعلاج، الحماية الصحية في الوسط العمالي وكذا القيام بالفحوصات والتحاليل.

ثانياً: النصوص الواردة في مدونة أخلاقيات الطب:

لقد صدرت مدونة أخلاقيات الطب بموجب المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06 يوليو سنة 1992.¹ بحيث تتضمن هذه المدونة قواعد أخلاقيات الطب التي تعني طبيب العمل بصفة مباشرة، فتعتبر أخلاقيات الطب حسب المادة الأولى من هذا المرسوم مجموع المبادئ و القواعد و الأعراف التي يتعين على كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أن يراعيها أثناء ممارسته لمهنته.²

تضمن الفصل الثاني من هذه المدونة مجموعة من الأحكام التي تلزم طبيب العمل باحترامها أهمها تلك المتعلقة بواجباته العامة التي تتمثل في الدفاع عن صحة الإنسان البدنية و العقلية ، و احترام حياة الفرد و كرامته الإنسانية دون تمييز من حيث الجنس أو السن.³ كما تضمنت أيضا هذه المدونة الواجبات الخاصة للطبيب والتي تتمثل في واجباته نحو المريض فالطبيب وجراح الأسنان يجب أن يحترما إرادة المريض في اختيار طبيبه أو جراح أسنانه ، وتتمثل حرية الاختيار مبدأ أساسيا تقوم عليه العلاقة بين الطبيب المريض.⁴

تنص المادة 43 من المرسوم السالف الذكر على "يجب على الطبيب أوجراح الأسنان أن يجتهد لإفادة مريضه بمعلومات واضحة وصادقة بشأن كل عمل طبي". من خلال هذه المادة نستنتج أنه هناك واجب آخر لطبيب العمل نحو المريض وهو إعلام وتبصير المريض.

كما لطبيب العمل واجبات داخل المؤسسة المستخدمة والمتمثلة في السهر على إرساء قواعد الرعاية الصحية والوقاية من الأمراض.⁵ كما يتعين على طبيب العمل كغيره من الأطباء وجوب الالتزام بالواجبات المهنية فيما يخص السر المهني فعلى الأطباء التوفيق بين واجب

¹ - مرسوم تنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 06 يوليو سنة 1992 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب ، ج ر عدد 52 سنة 1992 .

² - المادة الأولى من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 السالف الذكر .

1-المادة 07 من نفس المرسوم .

2-المادة 42 من نفس المرسوم .

⁵ - المادة 48 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 السالف الذكر .

السر المهني وواجب الإدلاء بما تعرفه من وقائع ومعلومات كما ذكر سابقا التبليغ عن الأمراض المعدية.¹

الفرع الثاني

الأحكام القانونية الخاصة لطب العمل

إن طب العمل هو فرع من فروع الطب، ولكن المشرع الجزائري خص مهنة طب العمل بنصوص وأحكام منفردة، لأنه يهتم بمعالجة العمال داخل أماكن العمل جراء حوادث العمل والأمراض المهنية.

أولاً: قانون الوقاية الصحية والأمن وطب العمل:

لقد صدر القانون رقم 88-07 المؤرخ في 26 يناير سنة 1988، يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل² لغاية منه هو تحديد الطرق والوسائل التي تضمن للعمال أفضل الشروط وكذا تعيين الأشخاص المسؤولين والمؤسسات المستخدمة المكلفة بتنفيذ الإجراءات المقررة، وتتنطبق أحكام هذا القانون على كل مؤسسة مهما كان قطاع النشاط الذي تنتمي إليه.³ و أهم المواضيع التي تناولها هذا القانون نجد:

أ- تحديد القواعد العامة في مجال الوقاية الصحية و الأمن في وسط العمل.

يتعين على الهيئة المستخدمة توفير الوقاية الصحية والأمن للعمال بحيث يجب أن تكون محلات و أماكن العمل نظيفة بصورة مستمرة وأن تتوفر فيها كل شروط الوقاية الصحية الضرورية لصحة العمال وتوفير المياه الصالحة للشرب.⁴

يتعين على الهيئة المستخدمة مراعاة امن العمال وذلك باختيار التقنيات والتكنولوجيات، بحيث يجب أن تكون كل الأجهزة والآلات مناسبة للأعمال الواجب انجازها.⁵

¹- المادتين 100 و 101 من نفس المرجع.

¹- قانون رقم 88-07 مؤرخ في 26 يناير سنة 1988، يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، ج ر عدد 04 لسنة 1988.

³- المادة 2 من القانون 88-07 السالف الذكر.

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

⁵- المادة 7 من القانون نفسه.

ب-القواعد العامة في مجال طب العمل:

لقد تناول الفصل الثالث من قانون الوقاية الصحية وطب العمل و نظّمه من عدة جوانب أهمها:

ب1- تحديد أهداف طب العمل:

لقد ذكرت المادة 12 من القانون 88-07 أهداف طب العمل وهي في الحقيقة التزامات ملقاة بحكم هذا النص على طبيب العمل، و تتمحور أهداف طب العمل حول وقاية العمال من الأخطار التي يمكن أن تتجرّ عنها الحوادث أو الأمراض المهنية و كل الأضرار اللاحقة بصحتهم، وذلك للحفاظ على أكبر قدر من راحة العمال البدنية و النفسية في كافة المهن من أجل رفع مستوى قدرات العمال الإنتاجية و الإبداعية، و بالرغم من أن مهمة طب العمل وقائية أساسا وعلاجية استثناء إلا أنه يهدف إلى تنظيم العلاج الإستعجالي، ومعالجة الأمراض المهنية والأمراض ذات المصدر المهني.¹

ب2- إلزامية طب العمل داخل الهيئات المستخدمة:

وانطلاقا من الأهمية العملية لطب العمل، وضعت التشريعات العمالية لمختلف الدول أحكاما قانونية تتعلق بإنشاء هيكل طبية للعمل²، فالمشروع الجزائري ألزم قانونا كل مؤسسة مستخدمة بإنشاء مصلحة لطب العمل، أو إقامة مصلحة مشتركة ما بين الهيئات على أساس إقليمي □ إبرام اتفاق نموذجي مع القطاع الصحي أو إبرام اتفاق مع أي هيكل مختص في الطب أو أي طبيب مؤهل حسب اتفاق نموذجي.³ و ذلك وفق مقاييس محددة في القانون.

ب3- النصوص المنظمة لطب العمل:

بحيث تخضع ممارسة طب العمل للأحكام التشريعية و خاصة المنظمة لطب العمل و لاسيما القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها.

ج- القواعد العامة في مجال التكوين و الإعلام:

يقع على عاتق الهيئة المستخدمة واجب تعليم و إعلام و التكوين المتعلق بالأخطار المهنية و هذا الالتزام بمثابة حق بالنسبة للعمال، فيجب أن تندرج قواعد الوقاية المتعلقة

¹-المادة 12 من القانون 88-07 السالف الذكر .

²-بشير هدي، الوجيز في شرح قانون العمل، ط2، جسور للنشر و التوزيع، الجزائر، 2001 - 172 .

³-المادة 14 من القانون رقم 88-07 السالف الذكر .

بالأخطار المهنية ضمن برامج التعليم و التكوين المهني.¹ و كذا اطلاع العمال و الموظفين الجدد على الأخطار التي قد يتعرضون لها في مناصب عملهم.

د- تنظيم الوقاية في أماكن العمل:

لقد ألزم المشرع الجزائري المؤسسات المستخدمة إنشاء لجان الوقاية الصحية والأمن داخل أماكن العمل وهذه اللجان يمكن أن تأخذ شكل لجان متساوية الأعضاء، أو لجان المشاركة، على مستوى كل هيئة مستخدمة تشغل أكثر من تسعة عمال ذوي علاقة غير محددة المدة، أو تعين مندوب دائما يكلف بالوقاية الصحية و الأمن بمساعدة عاملين الأكثر تأهيلا عندما تشغل تسعة عمال ذوي علاقة محددة المدة.² ومهمة هذه اللجان القيام بتفتيش الوحدة للتأكد من مدى تطبيق أحكام الأمن والوقاية الصحية من طرف صاحب العمل. و كذلك إيداع التوصيات إلى مديرية بشأن كل مشكل يتعلق بالوقاية الصحية و الأمن وطب العمل. ومن مهامها أيضا القيام بالتحقيق بمناسبة كل حادث أو كل مرض مهني خطير. كما تضمن الفصل الثالث من قانون الوقاية الصحية و طب العمل العقوبات المقررة لكل مخالف للأحكام المقررة في هذا القانون و المتعلقة بطب العمل.

ثانيا: قانون تنظيم طب العمل:

صدر قانون تنظيم طب العمل بموجب المرسوم التنفيذي رقم 93-120 المؤرخ في 15مايو سنة 1993.³ ويكتسي هذا المرسوم أهمية كبيرة لأنه يتضمن على عدة أحكام تتعلق بطبيب العمل، ويتضمن أربعة فصول وتتمحور مواضيع هذا القانون حول مواقيت وكيفية عمل مصالح طب العمل وكذا تمويله بحيث يتم تمويل مصلحة طب العمل عن طريق الاشتراكات الواقعة على عاتق المؤسسات المستخدمة.

كما يساهم صندوق الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية الذي أنشأ بموجب القانون رقم 83-13 المؤرخ في 2 يوليو 1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية⁴، في تمويل كل الأعمال المبرمجة من أجل الوقاية من حوادث العمل والأمراض.

¹ - المادة 20 من نفس القانون.

² - المادة 23 من القانون 88-07 المذكور سابقا.

³ - مرسوم التنفيذي رقم 93-120 مؤرخ في 15مايو 1993 يتعلق بتنظيم طب العمل، ج ر 33 عدد لسنة 1993.

⁴ - قانون رقم 83-13 مؤرخ في 02 يونيو 1983 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية ج ر عدد 28 بتاريخ 05

يونيو. 1983.

تناول الفصل الثاني من المرسوم التنفيذي السالف الذكر صلاحية طبيب العمل، بحيث حدد الصلاحيات والمهام الموجهة لطبيب العمل، والتي سوف نتناولها بالتفصيل في المطلب الثاني من المبحث الأول.

ثالثاً: المرسوم المتضمن تشكيل المجلس الوطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل:

لقد نصت المادة 27 من القانون 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل على إنشاء مجلس وطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل، ويكلف هذا المجلس على الخصوص بما يلي:

- المشاركة عن طريق تقديم التوصيات والآراء، في إعداد برامج سنوية ومتعددة السنوات في مجال الوقاية من الأخطار المهنية وتنسيق البرامج المطبقة.

- المساهمة في تحديد الطرق والوسائل الضرورية لتحسين ظروف العمل.

- دراسة الحويصلات الدورية للبرامج المنجزة مع إبداء الآراء حول النتائج المحصل عليها.

أما فيما يخص تشكيل هذا المجلس فلقد حدد بموجب المرسوم التنفيذي رقم 96-209 الصادر في 05 يونيو سنة 1996.¹

يتشكل المجلس الوطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل من اثنتا عشرة (12) شخصية معينين بسبب كفاءتهم، خمسة منهم على الأقل اختصاصيين في طب العمل² مثلاً السيد حدار مصطفى، استاذ في طب العمل و السيد نزال عبد المالك أستاذ في طب العمل³ ويعين هؤلاء الخمسة بناء على اقتراح الهيئات التي ينتمون إليها و بقرار من الوزير المكلف بالعمل، و تدوم مدة عضويتهم ثلاث (03) سنوات⁴ قابلة للتجديد.

يجتمع المجلس الوطني للوقاية الصحية و الأمن و طب العمل مرتين في السنة في دورة عادية بناء على استدعاء من رئيسه الذي يحدد جدول الأعمال، كما يمكن عقد دورة غير عادية بمبادرة منه أو بطلب من أغلبية الأعضاء.

2- مرسوم تنفيذي رقم 96-209 الصادر في 05 يونيو سنة 1996، يحدد تشكيل المجلس الوطني للوقاية الصحية و الأمن و طب العمل، و تنظمه و سيره، ج ر عدد 35 لسنة 1996.

1- المادة 02 من المرسوم رقم 96-209 مرجع نفسه.

2- قرار مؤرخ في 7 شوال عام 1425 الموافق 20 نوفمبر سنة 2004، يتضمن تعيين أعضاء المجلس الوطني للوقاية

الصحية و الأمن و طب العمل، ج ر عدد 13 سنة 2005

4- المادة 05 من المرسوم التنفيذي رقم 96-209 السالف الذكر.

يعد المجلس الوطني للوقاية الصحية و الأمن و طب العمل تقريرا كل سنة حول
الوضع في ميدان الوقاية الصحية و يعرضه على الوزير المكلف بالعمل.¹

المطلب الثاني

شروط ممارسة طب العمل

إن مزاوله مهنة الطب والجراحة من الأمور التي تحرص الدول على تنظيمها والاهتمام
بتطويرها وتقديمها وفقا لما تقرره القواعد التنظيمية للمهن الطبية ولقد تناول المشرع من جانبه
تنظيم هذه المهن بواسطة قوانين تهدف إلى حماية الصحة العمومية.²

حسب نص المادة السادسة(06) من المرسوم التنفيذي 93-120 المتعلق بتنظيم طب
العمل يعتبر طبيب عمل كل طبيب يحمل شهادة تخصص في طب العمل وكذا يجب ان
يرخص له بممارسته لحسابه الخاص. كما يمكن للوزير المكلف بالصحة العمومية أن يؤهل
الأطباء العاميين. نفهم من خلال هذه المادة أن هناك شرطين أساسيين شرط الترخيص و شرط
التأهيل وكذا الشروط التي تخص مجال تكوينه و توظيفه ، هذه الشروط المحددة في
النصوص القانونية و التنظيمية سوف نتعرض لها في (الفرع الأول).

يعتبر العقد الذي يربط طبيب العمل بالمؤسسة أو المصلحة المشتركة بين المؤسسات
عقد عمل و ذلك مع خضوعه للأحكام التي تنظم واجبات المهن الطبية، في هذه الحالة لا
يرخص له بالعمل إلا بعد تأشير عقودهم من قبل القسم النقابي في المشروع.³

أمام المركز القانوني لطبيب العمل داخل الهيئة المستخدمة، الذي يختلف عن مركز
الطبيب العادي ، فلقد منحت له عدة صلاحيات بموجب نصوص قانونية أهمها المرسوم
التنفيذي رقم 93-120 المتعلق بتنظيم طب العمل، فمن بين هذه الصلاحيات نجد
الصلاحيات الاستشارية فيعتبر طبيب العمل المستشار الرئيسي لدى الهيئة المستخدمة
خاصة في مجال حفظ الصحة في أماكن العمل (الفرع الثاني).

¹ - المادة 12 من المرسوم التنفيذي رقم 96-209 السالف الذكر.

² - كشيده الطاهر ،المسؤولية الجزائرية للطبيب،مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الطبي،جامعة أبو بكر بلقايد،كلية
الحقوق والعلوم السياسية،تلمسان،2011 09 41.

³ - د جلال مصطفى القرشي،شرح قانون العمل الجزائري،الجزء الأول علاقات العمل الفردية،ديوان المطبوعات الجامعية
،الجزائر،1984، 271 .

وكذلك يختلف طبيب العمل عن الطبيب العادي في المهام المكلفة له، فالطبيب العادي يقوم دوره على معالجة مرضاه أما طبيب العمل فيقتصر دوره في وقاية العمال من الأمراض وكذا معالجة المصابين بحوادث العمل، فسوف نتناول مهام طبيب العمل في (الفرع الثالث).

الفرع الأول

الشروط الخاصة بطبيب العمل

إنّ طبيب العمل يخضع لعدة شروط تتمثل أهمها في تلك المتعلقة في مجال تكوينه وكذا مجال توظيفه، فلقد حددها المشرع الجزائري في عدة نصوص قانونية وهي كالتالي:

أولاً: الشروط المتعلقة بتكوين طبيب العمل:

يخضع طبيب العمل لمجموعة من التنظيمات التي تتعلق بتنظيم التكوين الطبي وذلك

بمرحلتين:

أ- مرحلة التكوين الطبي العام:

تتطبق أحكام المرسوم التنفيذي رقم 71-215 مؤرخ في 25 غشت سنة 1971¹ والذي يتضمن الدروس الطبية على المرحلة الأولى من التكوين الطبي إذ يشترط لاستيفائها ما يلي:
- الحصول على شهادة بكالوريا التعليم الثانوي في قسم العلوم أو شهادة معادلة وذلك حسب نص المادة 4 من المرسوم المذكور سابقاً.

- تلقى تكوين إلزامي مدته سبعة أعوام منها ستة أعوام دراسة، مضاف لها تمرين داخلي مدته إحدى عشر شهراً.

- اجتياز الامتحانات المنظمة خلال الدراسة بنجاح، مع تقديم تقرير مرض عن التمرين الداخلي الدكتوراة في الطب مسلمة من وزير التعليم و البحث العلمي.

ب- مرحلة التكوين الطبي المتخصص:

تستكمل الدراسة الطبية المتخصصة عن طريق الالتحاق بدورة ما بعد التدرّج وذلك لتكوين أطباء اختصاصيين، وذلك باجتياز مسابقة وطنية للالتحاق بالإقامة، وهذه المسابقة

¹ -مرسوم تنفيذي رقم 71-215 مؤرخ في 25 غشت سنة 1971 يتضمن الدروس الطبية، ج رعد 71 لسنة 1971 .

يشترك الوزير المكلف بالتعليم العالي والوزير المكلف بالصحة في تحديد كيفية تنظيمها.¹
يسمى الملتحقون بهذه الدورة "أطباء مقيمين".

ولقد حددّ المرسوم التنفيذي رقم 96-149 مؤرخ في 27 أبريل سنة 1996 المتضمن القانون الأساسي للمقيم في العلوم الطبية، شروط الالتحاق بالإقامة وحقوق وواجبات المقيم وتأديبه إضافة إلى تحديد راتبه وأحكام الحماية الاجتماعية الخاصة به.

تتمثل شروط الالتحاق بالإقامة فيما يلي:

- أن يحمل المترشحون شهادة الدراسات في مرحلة الاختصاص في الطب أو في الصيدلية أو جراحة الإنسان، أو شهادة معادلة من جامعة أجنبية معترف بها.
- أن تتوفر فيهم المقاييس البيداغوجية التي يحددها بقرار من الوزير المكلف بالتعليم العالي.
- أن يستوفوا شروط الأهلية البدنية والذهنية لممارسة الوظائف التي يترشحون لها. وهذه الشروط ذكرت في المادة الخامسة من المرسوم التنفيذي رقم 96-149 الذي يتضمن القانون الأساسي للمقيم في العلوم الطبية.

ويكون تحديد عدد المناصب المتخصصة لمسابقة الالتحاق باشتراك الوزير المكلف بالتعليم العالي مع الوزير المكلف بالصحة مع الأخذ بعين الاعتبار القدرات التكوينية لكل معهد للتكوين العالي في العلوم الطبية، وكذا احتياجات كل تخصص.²

واجبات الملتحقون بالإقامة:

يتعين على المقيمين في إطار برامج تكوينهم المشاركة في الأعمال التالية:

- العلاج والتشخيص والوقاية.
 - المناوبة الإستعجالية.
 - تدريس الأعمال التطبيقية لطلبة العلوم الطبية وتكوين المستخدمين شبه الطبيين.
 - المشاركة في المنتقيات والمحاضرات قصد تلقين البيداغوجية والبحث.
- وكل هذه الأعمال تكون تحت إشراف سلك التدريس وتحت مسؤولية رئيس المصلحة وبالتوقيت الكامل.¹

¹ - المادة 08 من المرسوم التنفيذي رقم 96-149 مؤرخ في 27 أبريل سنة 1996، يتضمن القانون الأساسي في العلوم الطبية، ج رعد 27 لسنة 1996 .

² - المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 96-149 السالف الذكر.

وأما بالنسبة لحقوقهم فتمثل فيما يلي:

- الحق في الراتب والحق في الحماية الاجتماعية، بحيث يتقاضى المقيمون بعنوان تكوينهم الاختصاصي منحة الدراسة والبحث، وحددت هذه المنحة في المادة 27 من المرسوم 96-

149 السالف الذكر كما يأتي:

- مقيم السنة الأولى ب: 4,250 دج

- مقيم السنة الثانية ب: 4,400 دج

- مقيم السنة الثالثة والرابعة ب: 4,500 دج

كما يتلقى المقيمون تعويضات عن المساهمة في أعمال العلاج والتدريس تحسب اعتمادا على الأجر الأساسي حسب النسب التالية:

- مقيم السنة الأولى ب 80% من الأجر الأساسي للممارس المتخصص في الصحة العمومية.

- مقيم السنة الثانية ب 85% من الأجر الأساسي للممارس المتخصص في الصحة العمومية.

- مقيم السنة الثالثة ب 90% من الأجر الأساسي للممارس المتخصص في الصحة العمومية.

- مقيم السنة الرابعة ب 95% من الأجر الأساسي للممارس المتخصص في الصحة العمومية.

كما يستفيد المقيمون من نظام الضمان الاجتماعي حسب الشروط المنصوص عليها في التنظيم المعمول به.

ثانيا: الشروط المتعلقة بتوظيف طبيب العمل:

تتوقف ممارسة مهنة طب العمل وذلك طبقا لنصوص المواد 197 198 و 199 من

قانون حماية الصحة وترقيتها بناء على الشروط التالية:

- أن يكون طالب هذه الرخصة حائزا على شهادة دكتوراه في الطب مع شهادة اختصاصي في طب العمل أو شهادة أجنبية معترف بها.

- أن لا يكون مصابا بعاهة أو بعلة مرضية منافية لممارسة المهام.

¹ -المادة 09 من المرسوم التنفيذي 96-149 السالف الذكر.

- أن لا يكون قد تعرض لعقوبة مخلة بالشرف.
- أن يكون جزائري الجنسية مع إمكان استثناء هذا الشرط على أساس المعاهدات و الاتفاقيات التي أبرمتها الجزائر بناء على مقرر يتخذه الوزير المكلف بالصحة.¹
- يجب على الطبيب الذي استوفى الشروط السابقة، و حتى يرخص له بممارسة مهنته أن يسجل لدى المجلس الجهوي للأداب الطبية المختص إقليميا، و أيضا أن يؤدي أمام زملائه و أعضاء هذا المجلس اليمين².

الفرع الثاني

صلاحيات طبيب العمل

- نظرا للمركز القانوني الذي يتمتع به طبيب العمل فلقد منح له المشرع عدة صلاحيات في مجال اختصاصه، و التي حددها في المرسوم التنفيذي 93-120 المذكور سابقا وهي صلاحيات تمكن طبيب العمل من أداء مهامه بصورة منتظمة، و تتمثل فيما يلي:
- لطبيب العمل صلاحيات استشارية فيما يخص حفظ الصحة في أماكن العمل فهو يشارك في أشغال الهيئات المكونة قانونا في الهيئات المستخدمة، وذلك فيما يتعلق بجميع المسائل المتضمنة حفظ السلم و الأمن و طب العمل.
 - يعتبر طبيب العمل مستشارا للهيئة المستخدمة و كذا لرؤساء المصالح و القسم النقابي لاسيما فيما يخص:
 - السهر على حفظ الصحة العامة للوحدة وبصفة خاصة المجالات المتعلقة بالنظافة العامة في أماكن العمل مثل التدفئة و الإضاءة، خزانات الثياب و المغاسل، وكذا نظافة مصالح الإطعام و المياه و المشروبات.
 - حفظ صحة المصانع و حماية العمال المتدربين من الغبار و الأبخرة الخطرة والحوادث، و يتولى أخذ عينات من المنتجات التي يعتقد أنها ضارة.
 - إبداء ملاحظاته بشأن إعداد كل تقنية جديدة للإنتاج وعلى صاحب العمل إعلام طبيب العمل بتركيب المنتجات.

1 - المادة 197 من قانون 85-05 المذكور سابقا.

2- المادة 03 من قانون رقم 90-17 مؤرخ في 31-07-1990، ج ر عدد 35 بتاريخ 15-08-1990 المعدل والمتمم للقانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

- إبداء اقتراحاته بقصد تحسين ظروف الصحة العامة للمؤسسة، وعلى صاحب العمل أخذ بعين الاعتبار كل الآراء التي يدلي بها طبيب العمل فيما يخص نقل العاملين من الوظائف التي يشغلونها في حالة عدم الملائمة الطبية.

كما يستشار طبيب العمل في جميع مسائل التنظيم العام لمصلحة طب العمل و يحضر اجتماعات المصلحة، ويجب عليه أن يعد في كل عام و تحت مسؤولية صاحب العمل تقريراً يتناول فيه نشاط وسير المصلحة الطبية، ويرفع هذا التقرير إلى القسم النقابي و يحيله بدوره إل مفتشية العمل و التكوين المهني خلال ثمانية (08) أيام، مرفقاً بالملاحظات المناسبة.

يعد طبيب العمل تقريراً سنوياً آخر حول نشاطاته الطبية و يرفعه ضمن ظرف سري إلى مفتش العمل و إلى وزارة الصحة العمومية.

يحرر طبيب العمل زيادة عن التقارير السابقة، وثائق تتعلق بصحة العامل ولقد ذكر المشرع هذه الوثائق في المادة 29 من المرسوم 93-120 وهي كالاتي:

- الملف الطبي الفردي¹ وبطاقة الفحص الطبي الفردي².

- سجل النشاط اليومي وفحوص التشغيل و الفحوص الدورية والتلقائية والفحوص الإستثنائية³.

- السجل الخاص بالمناصب المعرضة للأخطار.

- سجل التلقيحات في وسط العمل.

- سجل الأمراض المهنية.

- سجل فحوص الورشات.

و تمسك هذه السجلات يومياً من طرف طبيب العمل و هذا بدون شطب أو حشو، و تعرض على مفتش العمل أو على طبيب العمل المفتش المختص إقليمياً⁴، و تحدد مدة حفظ هذه السجلات ب10 سنوات من تاريخ غلقها¹.

1-أنظر الملحق رقم 1 من القرار الوزاري المشترك، المؤرخ في 28 رجب عام 1422 الموافق 16 أكتوبر سنة 2001 يحدد محتوى الوثائق المحررة إجبارياً من قبل طبيب العمل و كميّات إعدادها و مسكها ج ر عدد 21.

2-أنظر الملحق رقم 02 من نفس القرار

3-أنظر الملحق رقم 03 من القرار الوزاري

4-المادة 7 من القرار الوزاري المشترك، مرجع سابق.

الفرع الثالث

مهام طبيب العمل

لقد حدد المشرع المهام التي تقع على عاتق طبيب العمل، على غرار ما هو متعارف عليه في الحياة العادية، لأن مهنة طبيب العمل تأخذ الصبغة الوقائية في معظم الأحيان ومحاولة منه لمنع وقوع الخطر المهني والمحافظة قدر المستطاع على صحة العمال، واستنادا للأحكام والنصوص القانونية والتنظيمية المتعلقة بتنظيم طب العمل يمكن تقسيم مهام طبيب العمل كالآتي:

أولاً: المهام المتعلقة بالفحوص الطبية:

عند تعيين العامل في منصب عمله، يقوم طبيب العمل بإجراء فحوص إجبارية عليه، لمراقبة المترشح إذا كان يناسب المنصب المقترح، فيجب على العمال أن يتقبلوا كل أنواع الرقابة الطبية الداخلية والخارجية التي قد يشرها المستخدم². ويمكن أن يشمل الفحص الطبي على فحص سريري كامل أو شبه سريري ويهدف الفحص السريري الكامل حسب نص المادة 13 من المرسوم 93-120 السالف الذكر إلى:

- البحث عن سلامة العامل من أيّ داءٍ خطير على بقية العمال والتأكد من استعداد العامل صحياً للمنصب المرشح لشغله.

- بيان ما إذا كانت الحالة تتطلب فحصاً جديداً أو استدعاء طبيب مختص.

- البحث عن المناصب التي يمكن من الواجهة الطبية تعيين العامل فيها والمناصب التي تلائمها أكثر، واقتراح التعديلات التي يمكن إدخالها عند الاقتضاء.

كما يجري أيضاً طبيب العمل فحوص تكميلية للعامل المعني للتأكد من سلامته وعدم إصابته بأي مرضٍ معدٍ يشكل خطورة على بقية العمال³.

يقوم طبيب العمل بإجراء الفحوص الدورية على العمال مرة واحدة في السنة على الأقل، للتأكد من استمرار أهليتهم لمناصب العمل التي يشغلونها ولكن استثناء تجرى هذه الفحوص

¹- المادة 8 من نفس القرار الوزاري.

²- المادة 07 من قانون رقم 90-11 المؤرخ في 21 أبريل 1990 المتعلق بعلاقات العمل ج ر عدد 17 سنة 1990 .

³- المادة 18 من القانون 88-07 السالف الذكر.

مرتين (02) في السنة على الأقل للعمال المذكورين في المادة 16 من المرسوم 93-120 السالف ذكرهم:

- العمال المعرضون بشكل خاص للأمراض المهنية.
- العمال المعينون في مناصب العمل تتطلب مسؤولية خاصة في ميدان الأمن.
- العمال الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة.
- العمال الذين تزيد أعمارهم عن خمس وخمسون سنة.
- المستخدمون المكلفون بالإطعام.
- المعوقين جسديا وذوو الأمراض المزمنة.
- النساء الحوامل والأمهات اللاتي لهن أطفال تقل أعمارهم عن سنتين.

يجري طبيب العمل الفحوص الطبية الواجبة لاستئناف العمل، المذكورة في المادة (17) من القانون رقم 88-07 المؤرخ في 26 يناير 1998، والمذكور أعلاه، بعد غياب سببه مرض مهني أو حادث عمل أو بعد عطلة أمومة أو غياب لا يقل عن واحد وعشرين (21) يوما بسبب مرض أو حادث غير مهني، أو في حالة تغيبات متكررة بسبب مرض غير مهني. ويجب أن تعلم الهيئة المستخدمة طبيب العمل بهذه الغيابات قبل استئناف العمل، ولا يؤهل طبيب العمل للتأكد من صحة هذه الغيابات إن كانت بسبب مرض أو حادث.¹ يمكن لأي عامل أن يحصل بطلب منه على فحص طبي لدى طبيب العمل.

كما أن لطبيب العمل مهام أخرى فهو يقوم بتفتيش أماكن العمل فلقد منحت له صلاحية الدخول إلى أماكن العمل وكذا الأماكن المخصصة لراحة العمال بالهيئة المستخدمة بكل حرية.²

إن طبيب العمل ملزم كذلك بحفظ ملف كل عامل وأجير وتقديمه أثناء الحاجة كما أن العامل من حقه أن يكون مقيدا في بطاقة موجهة للطبيب المعالج أو لطبيب المؤسسة.³

ثانيا: مهام العلاج الإستعجالي:

¹ - المادة 17 من المرسوم 93-120 السالف الذكر.

² - هادفي بشير، عنصر العمل في علاقة العمل الفردية، بحث مقدم لنيل شهادة الماجستير في القانون (المؤسسات) جامعة الجزائر، 1994، ص 126 .

³ - بن صر عبد السلام، النظام القانوني لتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، رسالة الماجستير، فرع "عقود ومسؤولية"، جامعة الجزائر 2001 01 65

يتكفل طبيب العمل بالعلاج الإستعجالي للمصابين بحوادث العمل وكذا توعكات العمل، و في هذا الإطار يجب على المصلحة المختصة في الهيئة المستخدمة أن تطلع طبيب العمل على ما يلي:

- طبيعة المواد المستعملة وتركيباتها وكيفيات استعمالها، والمناصب التي تعالج فيها هذه المواد.

- إدخال أساليب عمل جديدة.

- نتائج كل الإجراءات والتحليل المنجزة¹.

وعلا بالمادة 54 من القانون 85-05 السالف الذكر التي تلزم طبيب العمل التصريح بجميع حالات الأمراض المهنية الواجب التصريح بها والتي يطلع عليها ضمن الشروط المنصوص عليها في التشريع الجاري بها العمل.

المبحث الثاني

حقوق العمال في مجال طب العمل

يهدف قانون العمل أساسا إلى حماية العامل من كافة الأخطار التي قد تنجم عن علاقة العمل، وتتمثل هذه الحماية في تلك الأحكام القانونية والتنظيمية التي تعمل على مساعدة العامل في التخفيف من الأضرار التي قد تصيبه، والعمل على الوقاية منها.

اعترف الدستور الجزائري² بحق العامل في الأمن و الحماية وكذا الحق في النظافة في

أماكن العمل بحيث نصت المادة 55 منه على "يضمن القانون أثناء العمل الحق في الحماية، والأمن، والنظافة". إلى جانب قانون 90-11 المتعلق بعلاقات العمل الذي يجعل من التمتع بالضمان الإجتماعي و التعاقد والوقاية الصحية والأمن وطب العمل، واحترام السلامة البدنية والمعنوية والكرامة وكذا الخدمات الإجتماعية من بين أهم الحقوق التي يتمتع بها العامل بحكم القانون³.

¹ - المادة 24 من المرسوم 93-120 السالف الذكر.

² - مرسوم رئاسي رقم 96-438 متضمن التعديل الدستوري للإستفتاء بتاريخ 28-11-1991 بتاريخ 07-12-1996
ر عدد 76 بتاريخ 08-12-1996.

³ - أحمية سليمان، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري الجزء الثاني، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1998، ص 146 .

أتى بعد ذلك المرسوم التنفيذي رقم 91-05¹ الذي يهتم بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن داخل أماكن العمل، بحيث خصّصت المواد من 25 إلى 66 لوضع الترتيبات العملية و الإجرائية لتدابير الأمن والوقاية في العمل، وألزمت الهيئة المستخدمة بإعلام العامل بكل التدابير المتخذة للتقيّد بها لضمان أمنه وسلامته². تناولنا حق العامل في الوقاية الصحية في (المطلب الأول). ومن بين الحقوق العمالية في مجال طب العمل نجد كذلك الحق في التوعية والتكوين في مجال الوقاية من الأخطار المهنية تناولناها في (المطلب الثاني).

المطلب الأول

الحق في الوقاية الصحية

تعد العلاقة التي تربط بين العامل والهيئة المستخدمة علاقة مباشرة تقوم على التبعية، بحيث يلتزم صاحب العمل بتنظيم تدابير الوقاية الصحية والأمن ويكون ذلك في النظام الداخلي للمؤسسة المستخدمة، وتعتبر المحكمة العليا وضع هذه التدابير إلزامياً، أما ما يضيفه صاحب العمل من مقتضيات على ما جاء في القانون يكون جائزاً ما لم يبلغ أو يحد من حقوق العمال الواردة في القوانين و الاتفاقيات الجماعية³. فيجب على الهيئة المستخدمة توفير كل وسائل الوقاية اللازمة لضمان صحة العمال وسلامتهم سواء على الصعيد البدني أو العقلي والنفسي فتعتبر التزامات المستخدم بمثابة حقوق بالنسبة للعمال، سنتناول حق العامل في حماية صحته في (الفرع الأول) وكذلك حقه في الخدمات الصحية في (الفرع الثاني).

4- مرسوم تنفيذي رقم 91-05 المؤرخ في 3 98 1411 الموافق ل 19 يناير 1991 التعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل ج ر عدد 04 لسنة 1991 .

2- رشيد واضح، علاقات العمل في ظل الإصلاحات الإقتصادية في الجزائر، دار هومة للطباعة والنشر، الجزائر، 2005 ص 136 .

2- حسان نادية "النظام الداخلي في قانون علاقات العمل"، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، العدد 1 سنة 2008 ،جامعة مولود معمري،كلية الحقوق، تيزي وزو، ص 36 .

الفرع الأول حماية صحة العامل

لقد كفل المشرع حماية العامل في صحته وسلامة جسده من أدنى أذى قد يصيبه بسبب العمل فقد تكون الإصابات خطيرة ونظرا للآثار السلبية التي تنجم عنها فهي تؤثر مباشرة على أداء العامل وإنتاجيته، واحتمال إصابته بعجز دائم أو حتى الوفاة، وهذا ما يجعل الحفاظ على سلامة العمال من الحوادث والأمراض الناجمة عن العمل مسؤولية ملقاة على الهيئة المستخدمة.

إن أول حق يضمن للعامل حياة مهنية آمنة هو تأمين بيئة عمل وذلك بتوفير كل الشروط والمواصفات الفنية والإجراءات التنظيمية فيها لجعلها مأمونة وصحية، بمعنى أن لا تقع فيها حوادث ولا تنشأ عنها إصابات مهنية¹. كذلك للعامل الحق في ممارسة مهامه في ظروف عمل تضمن له الكرامة والصحة والسلامة البدنية والمعنوية².

الهدف من حماية الصحة في وسط العمل هو رفع مستوى القدرة على العمل والإبداع وكذا تمديد الحياة النشيطة للمواطنين، والوقاية من الإصابات المهنية، والتقليل من حالات العجز³.

تستهدف الوقاية من الحوادث في منظور المشرع الأردني إلى تخفيض الخسائر التي تلحق بالمؤسسة وهذه الخسائر تتطلب تكاليف الإصلاح واستبدال الأجهزة و المعدات، وكذا تكاليف الأجور التي تدفع للعمال المصابين رغم توفيقهم عند العمل. وكذلك رفع معنويات العمال، فتكرار الحادث لأسباب بيئية غير مأمونة قد يصاحبه أشياء من طرف العمال لعدم مبالاة أصحاب العمل⁴.

¹ - أحمد نادر أبو شيخة، إدارة الموارد البشرية، ط01، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2009، 49401.

² - المادة 37 من الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 19 جمادى الثانية عام 1427 الموافق ل 15 يوليو سنة 2006 5 يتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، ج ر عدد 46 سنة 2006.

³ - المادة 76 من القانون 85-05 مرجع سابق.

⁴ - أحمد نادر أبو شيخة، مرجع سابق، ص 494.

يجب على الهيئة المستخدمة تأمين بيئة عمل ملائمة وذلك بتوفير كل وسائل السلامة والصحة المهنية في أماكن العمل، بما يكفل الوقاية من مخاطر العمل وأضراره¹.
تختلف وتتعدد الأخطار الموجودة في بيئة العمل مع ذلك يمكن تصنيفها إلى مجموعات حسب طبيعة مسبب كل خطر وهي:

1-المخاطر الطبيعية:

وهي كل خطر يسببه عنصر من عناصر الطبيعة حيث يتعرض لها العامل سواء بالزيادة أو النقصان عن الحد الطبيعي له،مثل درجة حرارة بيئة العامل بحيث إذا كانت مرتفعة قد تؤدي للعامل إلى إغماءات وسط العمل أو ضربات الشمس،وإذا كانت منخفضة فتلحق بالعامل أضرار وخيمة على الجهاز الداخلي خاصة ما يتعلق بالتنفس² فيجب على الهيئة المستخدمة لمواجهة هذه المخاطر الأخذ بالتدابير اللازمة لضمان حماية العمال من البرد وتقلبات الأحوال الجوية³.

كما تعتبر الإضاءة الصحيحة أحد العوامل الهامة لسلامة العمال وأمنهم،فلقد أُلزم المشرع الجزائري إضاءة أماكن العمال ومواقعها ومناطق المرور،والشحن وتفريغ إضاءة تضمن راحة البصر.على أن تكون مستوى الإضاءة محددة وفق طبيعة العمل⁴.

2-المخاطر الكيماوية:

وتنتج هذه المخاطر حيث استنشاق العامل المواد الكيماوية مما قد يؤثر سلبا على جسم العامل فقد يتعرض للحساسية أو تلف الرئة بحيث أدى التقدم التكنولوجي إلى تطور الصناعات الكيماوية بحيث يتعرض العامل إلى العديد من الغازات و الأبخرة مثل استخدام الكلور في صناعة المبيدات الحشرية.ولتفادي هذه المخاطر يجب تهوية الأماكن المخصصة

¹ - ناهد العجوز،الحماية الجنائية للحقوق العمالية في قانون العمل في مصر والدول العربية،ط 01،الإسكندرية 1996 ص 136.

² - قالية فيروز، مرجع سابق ص57.

³ - المادة 14 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05 مرجع سابق.

⁴ -المادة 13 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05 مرجع سابق.

للعمل، وكذا تركيب التهوية الميكانيكية الطبيعية لتجديد الهواء، في الأماكن التي تقع في باطن الأرض¹.

3- المخاطر البيولوجية:

إن المخاطر البيولوجية التي يتعرض لها العامل سببها الفيروسات والجراثيم التي تنتقل عن طريق العدوى أو الطعام أو المكان الملوث²، فلقد ألزم المشرع الجزائري الهيئة المستخدمة بحماية العامل من المخاطر البيولوجية وذلك بتنظيف أرضية الأماكن المخصصة للعمل وملحقاتها بانتظام، ويجب أن تكون أرضية العمل ملساء خاصة في أماكن العمل التي تستعمل فيها مواد قابلة للتلوث.

4- المخاطر الميكانيكية:

تنشأ المخاطر الميكانيكية عن طريق الاصطدام الذي يقع بين جسم العامل والجسم الصلب أي الآلات و الأجهزة التي يستعملها، و لمواجهة هذه المخاطر ألزم المشرع الجزائري الهيئة المستخدمة باتخاذ عدة تدابير منها استعمال آلات وأجهزة تتناسب مع طبيعة العمل من حيث اختيار التقنيات والتكنولوجيات المناسبة، و كذا مراقبة الرقابة الدورية لهذه الآلات. ونظرا للضجيج والضوضاء الذي تحدثه تلك الآلات مما يعود سلبا على صحة العامل فقد يؤدي به إلى فقدان حاسة السمع، ولحماية العامل من هذا الخطر فلقد ألزم المشرع الجزائري المؤسسات المستخدمة عزل مسببات الضوضاء عن مكان تواجد العمال أو استخدام تقنيات كتم الصوت في مصدر الضجيج³.

¹-المادة 7 من نفس المرسوم.

²- محمد حسين منصور، قانون العمل، ماهية قانون العمل، عقد العمل الفردي، عقد العمل الجماعي، النقابات العمالية المنازعات الجماعية، التسوية والوساطة والتحكيم، الإضراب والإغلاق، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2007 - 371.

³- المادة 13 من المرسوم رقم 91-05 السالف الذكر.

الفرع الثاني

الحق في الخدمات الصحيّة

كان موضوع الخدمات الصحية المهنية للعمال، أحد أهم اهتمامات منظمة العمل الدولية والعربية من خلال إصدار اتفاقيات دولية بشأن توقيع الكشف الطبي الابتدائي على العمال قبل التحاقهم بالعمل لتقرير لياقتهم للعمل المسند إليهم¹.

أولاً: الخدمات الصحيّة على المستوى الدولي:

لقد أصدرت منظمة العمل الدولية الاتفاقية رقم 113 لسنة 1959 بشأن الفحص الطبي لصائدي الأسماك وبموجب هذه الاتفاقية لا يجوز تشغيل أي شخص بأي صفة على سطح سفينة صيد ما لم يبرز شهادة لياقته للعمل الذي يستخدم لأدائه، والحقيقة أن الكشف الطبي الابتدائي أو الدوري على العمال كان أكثر نشاطاً من جانب المنظمة الدولية فيما يتعلق بالأطفال.

لقد زاد اهتمام منظمة العمل الدولية بالخدمات الصحية في أعقاب الحرب العالمية الأولى والثانية وبدأت ملامح خدمات الصحة المهنية تتحدد في الذي نعرفه في الوقت الحالي، وفي عام 1959 اعتمد المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية في دورته الثانية والأربعين التوصية رقم 112 بشأن خدمات الصحة المهنية (طب العمل) وتعرّف التوصية هذه الخدمات بأنها كل خدمة تنشأ في مكان العمل لتحقيق حماية العمال من أي خطر صحي قد ينشأ عن العمل أو الظروف التي يجري فيها العمل.

وفي عام 1985 اعتمدت منظمة العمل الدولية الاتفاقية رقم 161 والتوصية رقم 171 بشأن خدمات الصحة المهنية، بحيث تبيّن الاتفاقية مبادئ السياسة الوطنية في مجال الخدمات الصحيّة، بحيث تتعهد كل دولة عضو في الاتفاقية بأن تقيم تدريجياً أقساماً للصحة المهنية لجميع العمال، بما فيهم العاملين في القطاع العام، وفي جميع المؤسسات. تقوم هذه الأقسام بالتشاور مع منظمات أصحاب العمل والعمال، ويحدّد الجزء الثاني من الاتفاقية المهام

2- د صلاح علي علي حسن، حماية الحقوق العمالية، دور تفتيش العمل وأثره في تحسين شروط وظروف العمل، دار

المسندة إلى تلك الأقسام ومن بينها نجد تقييم المخاطر المهنية وكذا إسداء النصح بشأن السلامة والصحة المهنية.

ثانياً: الخدمات الصحية على المستوى الداخلي:

لقد اهتمّ المشرع الجزائري بهذا الجانب بحيث ألزم الهيئة المستخدمة بإجراء الفحص الطبي الابتدائي و الدوري لجميع عمال المؤسسة للمحافظة على لياقتهم الصحية وسلامتهم بصفة مستمرة¹.

وأما المشرع المصري فلقد خصّص في قانون العمل المصري رقم 12 لسنة 2003 الباب الرابع من الكتاب الخامس للخدمات الصحية فتتمثل الخدمات الصحية في:

-2003 الفحص الطبي الابتدائي على العمال قبل التحاقهم بالعمل للتأكد من سلامتهم ولياقتهم الصحية طبقاً لنوع العمل المسند إليهم.

- كشف القدرات للتأكد من لياقة العامل من الناحية الجسمانية والعقلية و النفسية بما يتناسب مع احتياجات العمل.

- توفير وسائل الإسعافات الأولية في المنشآت التي يزيد عدد عمالها خمسين (50) عاملاً، بحيث تلتزم المؤسسة استخدام ممرضاً مؤهلاً، وتقديم كل الأدوية اللازمة للعلاج وذلك كله بالمجان².

وبخصوص المشرع الأردني فلقد قسمّ الخدمات الصحية إلى قسمين، الخدمات الصحية الجسمية والخدمات الصحية العقلية والنفسية، أما الجسمية منها فتتمثل في تقديم الخدمات الوقائية التي تضم الفحوصات الدورية للعاملين وكذا الفحوص الطبية كالتطعيم من بعض الأمراض، فلقد وضعت برامج للخدمات الصحية وتعتمد هذه البرامج على أسس عديدة منها تحديد السياسات الوقائية والعلاجية، وكذا تهيئة المعدات واللوازم الضرورية لاستخدامها في الحالات الطارئة، أما الخدمات النفسية فتعتمد على توفير برنامج الخدمات الإرشادية النفسية للوقاية من الأمراض النفسية³. كذلك ألزم المشرع الأردني بضرورة توفير طبيب وممرض أو

¹ - المادة 17 من القانون رقم 88-07 السالف الذكر.

² - صلاح علي علي حسن مرجع سابق، ص 189.

³ - سهلية محمد عباس، علي حسين علي، إدارة الموارد البشرية، الطبعة الثالثة، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2007، 89

أكثر في المؤسسة إن زاد عدد العاملين فيها عن خمسين عاملاً، فضلاً عن تشكيل لجان ومشرفي للسلامة والصحة المهنية¹.

من حقوق العمّال في مجال طب العمل كذلك نجد أن جميع التشريعات اهتمت بالمجال الإستعجالي وحالات الطوارئ التي قد يتعرض لها العامل، وذلك بتوفير كل وسائل الإسعافات الأولية وكذا إعداد خطط طوارئ وإصدار تعليمات سلامة للوقاية من الحوادث والإصابات². يجب على العمّال أن يراعوا كل تدابير الوقاية الصحية والأمن التي يعدها المستخدم وذلك بالاستجابة أثناء استدعائه لتلك الفحوصات الطبية خاصة حين تعرضه لحادث عمل ولا يتحمّل العامل المصاريف المترتبة على اتخاذ هذه التدابير³.

المطلب الثاني

الحق في التوعية والتكوين في مجال الوقاية من الأخطار المهنية

مما لا شك فيه أن الدولة تهتم بالعنصر البشري ولهذا تلجأ إلى اعتماد العديد من الوسائل الهادفة وذلك لمساعدة العمّال في الوعي المهني والصحي وكذا استخدام الوسائل الكفيلة بتعريفهم بمخاطر الأدوات والأجهزة المستعملة. وذلك من خلال تدريبه على الأسس السليمة لأداء عمله، فيجب على الهيئة المستخدمة إحاطة العامل قبل مزاولته العمل بمخاطر مهنته والزامه باستخدام وسائل الوقاية مع توفير أدوات الوقاية الشخصية وتدريبه على استخدامها. سنتناول حق العامل في التوعية والإعلام في (الفرع الأول) وكذلك من حقوق العمّال في مجال طب العمل نجد تكوينه في مجال الوقاية من الأخطار المهنية، فيعتبر عنصر التكوين والتدريب من العناصر الأساسية التي لا بد توفرها في العاملين وذلك للتقليل من الآثار والتداعيات الناجمة عن حوادث العمل والإصابات وتلافي أضرارها عن المؤسسة والعمال في أن واحد، وهذا ما سنتناوله في الفرع الثاني.

3- هيثم حامد المصاورة، المنتقى في شرح قانون العمل، دراسة مقارنة بالقانون المدني، الطبعة الأولى، دار حامد للنشر والتوزيع، الأردن 2008 ص. 233.

2- سعاد نائف برنوطي، مرجع سابق، ص 477.

1- الاتفاقية الدولية رقم 155 المتعلقة بالسلامة والصحة المهنيين، مرجع سابق.

الفرع الأول

الحق في التوعية والإعلام

اهتم المشرع الجزائري بالجانب التعليمي والتوعوي للعمال في مجال طب العمل، فنجد أنه قد ألزم الهيئات المستخدمة تنظيم أعمال التعليم والإعلام لفائدة العمال لاسيما فيما يخص الأخطار المتعلقة بمختلف العمليات التي تدخل في إطار عملهم¹.

ومن بين الأساليب التوعوية حول المخاطر المهنية نجد:

- تنظيم ندوات وحملات ومحاضرات أمنية.
- توزيع مواد إعلامية عن طريق إصاق لافتات وإعلانات إرشادية موجهة للعمال في أماكن خطرة.
- عقد الاجتماعات الدورية أسبوعيا أو شهريا لتعريف العمال بمخاطر العمل وآثاره وسبل الوقاية من المخاطر الناجمة عنه.
- استخدام أشرطة فيديو كوسيلة تحذيرية وإرشادية للعمال.
- الإجراءات التأديبية للعناصر التي يلاحظ عدم التزامها بإجراءات السلامة المهنية في العمل.
- استخدام الملابس الواقية ومعدات السلامة وإرشاد العاملين نحو ضرورة اعتمادها وعدم التفريط في استخدامها.

كما تعطى تعليمات حول الوسائل والتدابير الواجب تنفيذها في حالة وقوع طارئ تقني أو حادث عمل، وهذا بتنظيم حصص لشرح تدابير الأمن المنصوص عليها في أماكن العمل حسب الأخطار التي يجب الاحتياط منها².

1- المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 02-427 المؤرخ في 03 شوال 1423 الموافق ل 07 ديسمبر سنة 2002، يتعلق بشروط تنظيم العمال وإعلامهم وتكوينهم في ميدان الوقاية من الأخطار المهنية، ج ر عدد 82 المؤرخة في 07 شوال عام 1423 الموافق ل 11 ديسمبر 2002.

1- المواد 08 و 09 من المرسوم 02-427 السالف الذكر.

الفرع الثاني

تكوين العمال في مجال الوقاية من الأخطار المهنية

تنظم أثناء العمل عمليات تكوينية لصالح العمال المعينين من قبل كل جهاز أو هيكل أو شخص مختص في مجال الوقاية الصحية¹، وذلك لتحضير العمال في يخص التصرف الواجب سلوكه عندما يتعرض شخص إلى حادث عمل أو تسمم في مكان العمل².

يحتوي التكوين على جانب نظري وجانب تطبيقي ويشمل تعليماً في تنظيم العمل والنظافة والأمن وطب العمل، ويأخذ التكوين بعين الاعتبار المستوى التعليمي والتأهيلي والخبرة المهنية للعمال الموجه إليهم هذا التكوين³.

يجرى التكوين خلال ساعات العمل العادية، ويعتبر الوقت المخصص للتكوين وقت عمل، ويقدم التكوين حسب طبيعة الأخطار الواجب دراستها، ولا يمكن أن تقل مدة التكوين عن أسبوع أو تفوق ثلاثة أسابيع⁴.

يتوج العامل بعد هذا التكوين بشهادة تدريب تقدمها الإدارة المكلفة بالتكوين، مع العلم أنه يستفيد من أجره في فترات التدريب⁵.

يخضع العمال الجدد و العمال العائدين من فترة النقاهة بعد انقطاع بسبب مرض أو حادث مهني أو حتى العمال الذين تطلب نشاطهم تعديلاً إيجابياً كإدخال التكنولوجيا فيه، وكذا العمال الذين يقومون بمهام الإسعاف، والعمال الذين غيروا مناصب عملهم إلى تكوين مهني⁶.

¹ - المادة 22 من القانون 88-07 السالف الذكر.

² - المادة 10 من المرسوم التنفيذي رقم 02-427 السالف الذكر.

³ - المادة 13 من المرسوم 02-427 السالف الذكر.

⁴ - المادة 20 من نفس المرسوم.

⁵ - المادة 16 و17 من نفس المرسوم.

⁶ - المادة 19 من نفس المرسوم.

الفصل الثاني

المسؤولية المترتبة على مخالفة

أحكام طبع العمل

ألزمت التشريعات كل المؤسسات المستخدمة التي تشغل عمالا بتوفير الوقاية و الحماية، و كذا عناصر السلامة المهنية و الصحية المناسبة للتقليل من حوادث العمل ووضعت كل التدابير والإجراءات اللازمة لتوفير الأمن والسلامة المهنية لتأدية العمل بكل راحة هذا ما ذهب إليه المشرع الجزائري من خلال عدة نصوص قانونية و تنظيمية، و وضعت كل العقوبات المتعلقة بمخالفة النصوص القانونية .و كذلك الإخلال بالالتزامات المهنية في القانون المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل، و كذلك المرسوم التنفيذي 93-120 الذي ينظم طب العمل. بحيث حدد صلاحيات و مهام طب العمل و إذا تهاون في أداء مهمته يعتبر مسؤولا اتجاه الهيئة المستخدمة التي عقدت معه عقد، بحيث يقوم بمعالجة العمال، و كذلك تشخيص المرض المهني و القيام بالفحوص الطبية للعمال الذين يلتحقون بمنصب عملهم للتأكد من مدى ملائمة المنصب لقدراته الجسدية و العقلية. وكل هذه الإجراءات المتعلقة بالوقاية و الأمن تعتبر قيودا بالنسبة لأصحاب العمل و القوى العاملة على حد سواء أو في أي قطاع كان سواء عام أو خاص .و حتى الهيئات المكلفة بالرقابة تعتبر مسؤولة .

تناولنا مسؤولية الهيئة المستخدمة و طبيب العمل في(المبحث الأول) و(في المبحث الثاني) تناولنا مسؤولية اللجان المكلفة بالرقابة على تطبيق أحكام الأمن و الوقاية الصحية.و هي لجان حفظ الصحة و الأمن و كذلك مفتشيه العمل المكلفة بالرقابة في أماكن العمل لضمان الأمن و الوقاية.

المبحث الأول

مسؤولية الهيئة المستخدمة و طبيب العمل

إن حماية صحة العامل و الوقاية من مخاطر المهنة من بين الاهتمامات الأساسية بحيث وضع المشرع التزامات على عاتق كل من ينشط في ميدان طب العمل فمثلا فقد ألزم المشرع الجزائري الهيئة المستخدمة أو صاحب العمل الذي يشغل عمالا أن يضع في النظام الداخلي للمؤسسة كل التدابير الوقائية و كذا الإجراءات المناسبة حتى يضمن الوسط الذي يمارس فيه العامل مهامه الحد الأدنى من تدابير الوقاية الصحية و الأمن و لم يكتف

المشرع بالإجراءات السابقة بل خول بعض الأشخاص الأكثر دراية بالصحة و هم فئة الأطباء لبعض المهام و كل من يخالف الأحكام المتعلقة بالوقاية الصحية يعتبر مسؤولاً و توقع عليه عقوبات كل حسب المخالفة التي ارتكبها و قد تكون مسؤولية تقصيرية،أو جزائية،و لقد تناولنا في (المطلب الأول)مسؤولية الهيئة المستخدمة في توفير الأمن و الوقاية الصحية في (المطلب الثاني) مسؤولية طبيب العمل في مجال السلامة الصحية .

المطلب الأول

مسؤولية الهيئة المستخدمة في عدم توفير الأمن و الوقاية الصحية

لقد حرص المشرع الجزائري من خلال سنة لقوانين أمرة، و هذا لوضع أحكام و قواعد تلتزم بها المؤسسة المستخدمة بتحديداتها في نظامها الداخلي ،و هذا لحماية امن و سلامة العمال، و المساهمة بشكل فعال في تحسين ظروف العمل.

يقع على المؤسسة المستخدمة عدة التزامات من بينها تحديد كيفية تنظيم طب العمل المطبق داخل المؤسسة المستخدمة ،بحيث يجب على الهيئة المستخدمة تطبيق كل الطرق و الوسائل التي تضمن أمن و سلامة العمال¹. و كذلك توفير الرعاية الطبية للعمال فتناولنا في (الفرع الأول) الخطأ الذي يقع على الهيئة المستخدمة ،الذي يسبب له المسؤولية الشخصية لعدم إتباعه طرق و سبل الحماية،و كذلك مختلف الالتزامات التي تقع على عاتق الهيئة المستخدمة لتحقيق السلامة الصحية و الرعاية الطبية في (الفرع الثاني).

الفرع الأول

تحديد خطأ المؤسسة المستخدمة

يقع على عاتق المؤسسة المستخدمة ،تطبيق كل الطرق و الوسائل التي تضمن أمن و سلامة العمال، عن طريق طب العمل، حتى و لو ارتكب المخالفة العامل.فصاحب العمل هو المسؤول باعتباره مدير الشركة ،فليها مسؤولية ضمان تنفيذ قواعد السلامة في منشأته².

¹ - حندي ليدية ،امسعودان صورية، طب العمل كآلية من آليات الوقاية داخل المؤسسة المستخدمة،مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون،تخصص القانون الاجتماعي ،كلية الحقوق و العلوم السياسية،جامعة مولود معمري ، تيزي وزو،2013

² - Gean Mouly .Droit du travail, 5 édition, Bréal,2010,p114.

فكثيرا ما يقع العامل في إصابات عمل أو مرض مهني، نتيجة تقص في التوعية، و كذلك عدم توفر الأساليب الوقائية اللازمة لتجنب تلك الحوادث، وكذلك بسبب إهمال أو تقصير من طرف صاحب العمل، بحيث تترتب على هذه الأفعال و التصرفات أضرارا جسمية أو معنوية للعامل،ويمكن اعتبار أخطاء صاحب العمل أخطاء غير معذورة تستوجب العقاب حيث تتوفر فيها شروط معينة و لقد حددت هذه الشروط في المادة 45 من القانون 83-13 و هي كالآتي:

-خطأ ذو خطورة إستثنائية

-خطأ ينجم عن أفعال أو عن نفاذ متعمد .

-عدم إستدلال العامل بأي فعل مبرر .

إذا ارتكب صاحب العمل هذه الأخطاء يتعرض إلى عقوبات و إلى مسؤولية جزائية فالعامل في هذه الحالة ،يرفع دعوى مدنية للمطالبة بتعويضه عن الأضرار التي لحقت به، أو رفع دعوى قضائية إلى الجهات القضائية الجزائية إذا تترتب عن هذه الأخطاء أضرارا تمس بالنظام العام¹.

و كذلك يجب على صاحب العمل ،تقييم المخاطر الكامنة في نشاطها،على اتخاذ كل الخطوات اللازمة لضمان السلامة و حماية صحة العمال في المؤسسة،على أساس تقييم المخاطر الحالية في الأعمال التجارية ،فمن الضروري تكييف هذه المخاطر على لوائح قطاع النشاط ،فيجب على صاحب العمل أن يلخص في وثيقة واحدة نتائج تقييم المخاطر التي قامت بها في إطار الواجب العام المتمثل في الوقاية من الخطر المهني الافتراضي ، وعدم تنفيذه لهذا الالتزام يعاقب جنائيا².

1-أحمية سليمان آليات تسوية منازعات العمل و الضمان الاجتماعي في القانون الجزائري، الطبعة الثالثة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 2008 - 201.

2-Dominique Serio, Droit-pénal du travail, ellipses édition Marketing, SA paris, 2010, p120.

الفرع الثاني

إلتزام الهيئة المستخدمة بضمان السلامة والصحة المهنية

اهتمت منظمة العمل الدولية بالسلامة و الصحة المهنية، الأمر ذاته قامت به التشريعات، و بصفة أقل التشريعات العربية، فإن الأحكام المتعلقة بالتدابير الوقائية و الأمن تطبق بصفة عامة على كل العمال، حتى و إن كانت علاقة عملهم محددة ما دام أنهم معرضون للإصابة .

إن تحقيق السلامة الصحية و الرعاية الطبية للعمال تعتبر من أولويات الهيئة المستخدمة للتكفل الأمثل بالعمال و الحفاظ على سلامتهم.¹

لقد ألزم المشرع المؤسسة المستخدمة تأمين بيئة العمل سواء عن طريق وقاية العمال من أخطار و أضرار العمل، و لقد نظم المشرع الجزائري التزامات صاحب العمل فيما يخص ضمان الأمن و الوقاية الصحية في العمل، بأحكام قانونية و تنظيمية خاصة، بحيث نصت المادة 5 من القانون 88-07 على يجب تصميم و تهيئة و صيانة المؤسسات و المحلات المخصصة للعمل و ملحقاتها و توابعها، المشار إليها في المادة 4 أعلاه، بصفة تضمن أمن العمال .

و أضاف في الفقرة الثانية من نفس المادة، يجب أن تستجيب خاصة إلى المقتضيات الآتية.

*ضمان حماية العمال من الدخان و الأبخرة الخطرة، و الغازات السامة و الضجيج و كل الأضرار الأخرى

*تجنب الازدحام و الإكتضااض و ضمان أمن العمال أثناء تنقلهم، و كذا أثناء تشغيل الآلات ووسائل الرفع و التنقل و إستعمال المواد و العتاد و المنتجات و البضائع و كل اللوازم .

*ضمان الشروط اللازمة للوقاية من كل أسباب الحريق و الانفجارات، وكذا مكافحة الحرائق بصفة سريعة ناجعة .

ضمان الإجلاء السريع للعمال في حالة خطر وشيك أو حادث*

¹ - حندي ليدية، إمسعودان صورية، مرجع سابق، ص 48.

من خلال هذه المادة يظهر اهتمام المشرع بالسلامة و الصحة المهنية فقد جعل الهيئة المستخدمة ملزمة باتخاذ هذه الإجراءات التي من شأنها وقاية صحة العمال في وسط عمله.

ولتوفير بيئة عمل مناسبة ألزم المشرع الجزائري صاحب العمل بأخذ التدابير الوقائية لمواجهة مخاطر محلات و أماكن العمل. فمثلا فيما يخص مكافحة المخاطر الطبيعية فلقد ذكرناها . فلقد ألزم المشرع الهيئة المستخدمة باتخاذ كل التدابير اللازمة لحماية العامل من التقلبات الجوية في مكان العمل ، و يجب أن يوضع تحت تصرفهم أجهزة حماية فردية ، وكذلك توفير الإضاءة الصحيحة، بحيث تضاء أماكن و مواقع العمل و مناطق المرور والشحن و التفريغ و المنشآت على أن تكون مستويات الإضاءة محددة وفقا لطبيعة العمل.¹ و كذلك يجب أن يركب جهاز التهوية الميكانيكية الطبيعية أو المختلطة لتجديد الهواء في أماكن العمل التي تقع في باطن الأرض، أو التي يتم فيها الأشغال بعيدا عن ضوء النهار.² فيما يخص حماية العامل من الضجيج، فلقد ألزمت المؤسسة المستخدمة الحد أو التخفيف منه، و ذلك بعزل مسببات الضوضاء عن مكان تواجد العمال ، أو استخدام تقنيات كتم الصوت في الأماكن التي تعتبر مصدر الضجيج³. و أيضا في مجال الوقاية الصحية ، فلقد ألزم المشرع الجزائري الهيئة المستخدمة في توفير أدوات الوقاية الشخصية للعامل لحمايته من أخطار المهنة و أضرارها وتدريبه على استخدام هذه الأدوات.⁴

وفيما يخص التوعية من مخاطر المهنة فلقد أوجب إخطار العامل بكل المخاطر التي قد تواجهه في مكان عمله و هذه التوعية تكون على عاتق صاحب العمل فهو المكلف بهذه التوعية ، و الهدف من هذه التوعية ، هو تجنب الوقوع في الأخطار بسبب جهله بها و بوسائل الوقاية ، و هذا ما نصت عليه المادة 12 من الاتفاقية رقم 161 بشأن خدمات الصحة المهنية و هذا ما ذهب إليه المشرع المصري ، فبقد ألزم المشرع المصري المنشأة

¹ - قالية فيروز ، الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية ، مرجع سابق ص57.

² - المادة 7 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05، مرجع سابق.

³ - المادة 15 من نفس المرسوم التنفيذي.

⁴ - ناهد العجوز ، الحماية الجنائية للحقوق العمالية مرجع سابق ، ص472.

بتدريب العمال على الأسس السليمة لأداء مهنته ، و هذا الالتزام في مصر أكثر ضرورة نظرا لقصور برامج التعليم عن الواقع العملي.¹

ألزمت التشريعات و منها التشريع الجزائري الهيئة المستخدمة إحاطة العامل بمخاطر عدم الالتزام بوسائل الوقاية ، و نفس الالتزام ألزمه المشرع المصري بحيث يقع على عاتق المنشأة التزامين ، أولهما هو إحاطة العامل قبل مزاوله العمل بمخاطر مهنته ، و مخاطر عدم التزامه بوسائل الوقاية . فيجب على الهيئة المستخدمة توفير وسائل الحماية الشخصية و الوقاية للعاملين من أخطار العمل و أمراض المهنة ، و هذا ما ذهب إليه المشرع الأردني ، بحيث ألزم صاحب العمل بتوفير الاحتياطات و التدابير اللازمة لحماية العمال من الأخطار التي قد تتجم عن الآلات المستعملة فيه، و من بين الاحتياطات نجد النظارات و القفازات و الأحذية، و كذلك إرشادهم إلى طريقة استعمالها كذلك توفير لوحات إرشادية تحذيرية في المؤسسة .²

و الالتزام بتوفير وسائل الوقاية و الأمن ، هو التزام نصت عليه جميع التشريعات الدولية منها الاتفاقية رقم 155 المتعلقة بالسلامة و الصحة المهنية و بيئة العمل، بحيث نصت في المادة 16 على أصحاب العمل أن يوفرُوا عند الاقتضاء ما يكفي من الملابس و المعدات الوقائية لكي يمكن من تفادي الآثار الضارة بالصحة.

و كذلك من الالتزامات التي تقع على عاتق الهيئة المستخدمة بتقديم الرعاية الطبية للعمال ، بحيث تلتزم الهيئة المستخدمة بتأمين الفحوص الطبية و الحماية شبه طبية و حفظ صحة أماكن العمل .

يجب على كل هيئة مستخدمة التي تشغل 50 عاملا فأكثر، أن تلتصق على الأبواب لافتات مكتوب فيها مقر العيادة الطبية التي يجري فيها العمال الفحوصات الطبية ، و كذلك مواعيد إجرائها ، و عنوان المستشفى ، و أسماء الأطباء الذين أوكلت إليهم مهمة لمعالجة المصابين³

¹- صلاح علي علي حسن، مرجع سابق، ص191.

²- هيثم حامد المصاورة، مرجع سابق، ص234.

³- حندي ليدية، إمسعودان سورية، مرجع سابق ص49.

يجب على الهيئة المستخدمة التي تشغل 200 عاملاً و هم معرضون بشدة للأخطار المهنية، يجب تعيين ممرض واحد في قاعة العلاج، و ممرضان إثنان إذا كان عدد العمال 800 إلى 2000 عامل، أما إذا كان العمال بشكل متوسط أو أقل خطورة فيجب تعيين ممرض واحد لكل 500 عامل فأكثر و ممرضان إثنان لكل 1000 عامل فأكثر¹ .

اختلفت الآراء حول عدد العمال فمثلاً المشرع الأردني ألزم صاحب العمل بتوفير وسائل الإسعاف الطبية في المنشأة و بشكل يتلاءم مع عدد العمال و طبيعة العمل و المخاطر الناجمة عنه ،و كذلك ألزم المشرع بضرورة طبيب و ممرض أو أكثر في المؤسسة إن زاد عدد العاملين فيها عن خمسين عاملاً².

المطلب الثاني:

مسؤولية طبيب العمل في مجال السلامة المهنية

تقع على عاتق طبيب العمل التزامات مهنية ، نظراً للمركز القانوني له، بحيث يعتبر العقد الذي يربط طبيب العمل بالمؤسسة المستخدمة أو بالمصلحة المشتركة بين مؤسسات عقد العمل و ذلك مع خضوعه للأحكام التي تنظم واجبات المهن الطبية ، وإذا أخل طبيب العمل بالتزاماته المهنية تقع عليه مسؤولية عقدية أو مسؤولية تقصيرية، نتيجة إهماله لواجباته التي تتمثل في الفحص الطبي للعمال الذين يلتحقون بعملهم لأول مرة و ذلك للتأكد من لياقته و كذلك معالجة العمال المصابين جراء حوادث العمل . سنتناول الأساس الذي تقوم عليه مسؤولية طبيب العمل في (الفرع الأول) و كذلك تحديد الالتزامات المهنية لطبيب العمل في (الفرع الثاني).

3-المادة 2 من القرار المؤرخ في 28 رجب عام 1422 الموافق 16 أكتوبر سنة 2001 ،يحدد كليات تطبيق أحكام

المادة 30 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120 المؤرخ في 23 ذي القعدة عام 1413 الموافق 15 مايو سنة 1993

المتعلق بتنظيم طب العمل ، ج ر عدد 22 الصادرة في 27 مارس 2002.

²-هيثم حامد المصاورة ، ص 232 و 233.

الفرع الأول:

أساس قيام مسؤولية طبيب العمل

أولاً: الخطأ كركن لقيام المسؤولية: لم تهتم القوانين و التشريعات المنظمة بتعريف الخطأ لاسيما الخطأ المهني و الخطأ الطبي فباعتبار الخطأ الطبي هو خطأ مهني فنكتفي بالتعريف بالخطأ المهني حسب إجتهدات الفقه و القضاء.

1- موقف التشريع و القضاء من الخطأ المهني:

أ- موقف المشرع الجزائري من الخطأ المهني:

لم يعرف قانون العمل الخطأ المهني بل ترك تحديد طبيعة الأخطاء المهنية في النظام الداخلي الذي يضعه صاحب العمل داخل المؤسسة المستخدمة ، بحيث يحدد الأخطاء التأديبية و العقوبات المقررة لها.¹

و بالنسبة لقانون الوظيفة العمومية فقد عرفت الخطأ المهني في المادة 160 من القانون الأساسي للوظيفة العمومية كما يلي "يشكل خطأ مهني كل تخلي عن الواجبات المهنية أو كل مساس بالإنضباط أو كل خطأ أو مخالفة يصدر عن الموظف أثناء تأدية مهامه أو بمناسبة تأدية هذه المهام ، و يتعرض مرتكبه لعقوبة تأديبية، دون المساس عند الإقتضاء بالمتابعات الجزائية".²

ب- التعريف الفقهي للخطأ المهني:

يعرفه جانب من الفقه الخطأ المهني، أنه.ذلك الخطأ الذي يصدر من أصحاب المهن كالأطباء و الصيادلة و المهندسين و المحامين و المهندسين و المحامين و يتعلق بمهنتهم، ويمكن تحديد ذلك الخطأ بالرجوع إلى القواعد العلمية التي تحدد أصول مباشرة هذه المهنة.من خلال هذا التعريف الفقهي للخطأ المهني لطبيب العمل من جهة الفقه .هو كلما يرتكبه طبيب العمل أثناء ممارسته لمهنته خارجا فيها عن السلوك المهني المفترض والمحدد بنصوص قانونية ،والإخلال بالالتزامات المهنية المحددة حسب أصول المهنة .ونصوص القانون يقيم المسؤولية المهنية لطبيب العمل .

¹-المادة 77 من القانون 90-11 السالف الذكر.

²-المادة 160 من الأمر 06-03 السالف الذكر.

ج- موقف القضاء من الخطأ المهني

اهتم القضاء بالخطأ الطبي من حيث تحديد مفهومه المرتكز على الإخلال بالالتزامات المهنية ،و قد قضت محكمة السبت الفرنسية في سنة 1907 بأن مسؤولية الطبيب لا تتعد إلا إذا اثبت إهماله و عدم انتباهه بشكل لا يتفق مع الضمان الذي تتطلبه مصلحة الناس.

كما وضع الفقه و القضاء تقسيمات للأخطاء التي يرتكبها الأطباء سعيا لإخراج بعضها من المساءلة القانونية، و هذا تشجيعا للمبادرة العلمية و ذلك لتطوير و ترقية الصحة البشرية، و يمكن أن نجد الخطأ الطبي في طب العمل.

2/ أنواع خطأ طبيب العمل:

أ-الخطأ المادي و الخطأ الفني:و يقصد بالخطأ المادي، و الذي يقع فيه الطبيب دون علاقة بأصول مهنته، كأن يدخل طبيب العمل إلى مصلحة طب العمل و يمارس نشاطه العادي و هو في حالة سكر.

أما الخطأ الفني فيقع طبيب العمل فيه إذا ما خالف القواعد التي تنظم مهنته أو تطبيقها بشكل غير صحيح أثناء التشخيص أو العلاج ،كأن يخطئ في تشخيص مرض مهني و يقرر صحة العامل في حين أنه مصاب بأحد الأمراض المهنية قيام الطبيب بإجراء عملية جراحية غير مختص بها¹.

ب-الخطأ اليسير و الخطأ الجسيم

يعد خطأ الطبيب يسيرا إذا افترض عدم إرتكابه من شخص عادي في حرصه و عنايته ،أما الخطأ الجسيم فيقصد به عدم بذل عناية بشؤون المريض بصورة لا تصدر عن أقل الأطباء حرصا .

1-غضبان نبيلة،المسؤولية الجنائية للطبيب،مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون ،فرع قانون المسؤولية المهنية،جامعة مولود معمري ،كلية الحقوق ،تيزي وزو،2009 Dé 89.

يرى بعض الفقهاء إلى ضرورة التمييز بين الخطأ الجسيم و الخطأ اليسير ،فالخطأ الجسيم يجد مجال تطبيقه في نطاق قانون العقوبات ،إذ يصلح هذا النوع من الخطأ لترتيب المسؤولية الجزائية ،بينما الخطأ اليسير فيجد مجال تطبيقه في نطاق القانون المدني¹ .

ذهب القضاء الفرنسي أن المسؤولية تمتد كذلك إلى الأعمال الطبية البحتة فالطبيب يسأل عن خطئه الجسيم المستخلص من وقائع ناطقه واضحة و يتفاني مع القواعد المقررة التي لا نزاع فيها . أما في مصر فقد إتضح إتجاه القضاء فيها إلى أن مسؤولية الطبيب تخضع للقواعد العامة متى تحقق وجود خطأ، مهما كان نوعه جسيماً أو يسيراً إذ يسأل الطبيب عن إهماله . و تجدر الإشارة إلى أن المشرع المصري إعتبر الخطأ المهني الجسيم شرطاً مشدداً للعقوبة، ما يعني المساءلة على الخطأ و لو كان الخطأ يسيراً و لكن بدرجة أقل تشديداً.²

أما بالنسبة للمشرع الجزائري فقد أقر مسؤولية الطبيب عن الخطأ المهني حتى و لم يتسبب في ضرر و الذي يكتفي بتطبيق العقوبات التأديبية عليه.³

نستنتج بأن خطأ طبيب العمل في أبسط إلتزاماته يقيم مسؤوليته كأن يوصي مثلاً بإتخاذ إجراء وقائي متعلق بالسلامة المهنية بشكل خاطئ مما يؤدي إلى إضرار على العمال أو صاحب العمل، و أن التقسيمات السابقة للخطأ الطبي لا تجدي نفعاً في نفي المسؤولية ما دام الخطأ ثابتاً من طرف طبيب العمل .⁴

يتعين البحث في المعيار الواجب إعتماده لتحديد و تقدير خطأ طبيب العمل و تمييزه عن غيره من الأعمال بطابعه العلمي و التقني .

3/ معيار الخطأ في تحديد مسؤولية طبيب العمل

لقد إستقر القضاء على أن معيار الخطأ في تحديد مسؤولية الطبيب يرتكز على ثلاث أسس: *المستوى المهني للطبيب المسؤول من حيث إختصاصه و درجته العلمية و مدة

¹-كشيدة طاهر، مرجع سابق، ص 63.

²-تلاويريد فتيحة، مرجع سابق، ص 113.

³-المادة 239 من قانون 85-05 مرجع سابق.

⁴-تلاويريد فتيحة ، مرجع ساب 114.

خبرته ،فمسؤولية الطبيب الإخصائي أثقل من مسؤولية ذو الخبرة الطويلة أثقل من مسؤولية الطبيب حديث التخرج و التنصيب .

* الظروف الخارجية التي أحاطت بالعمل الطبي موضع المساءلة من حيث درجة الخطورة و الإستعجال و ظروف الزمان و المكان .

*مدى إتفاق العمل الطبي مع تقاليد المهنة و الأصول العلمية المستقرة و إتزام قواعد الحيطه و الحذر التي تفرضها عليه قواعد مهنته.

ثانيا-ركن الضرر لقيام المسؤولية طبيب العمل:

يعد الضرر ركنا ثانيا من أركان المسؤولية التي تقع على عاتق طبيب العمل و تتمثل الشروط العامة للضرر الموجبة التعويض في :

1-أن يكون الضرر موجودا أو محققا

يعني هذا بأن يكون الضرر قد وقع فعلا مثلا موت المريض أو إصابته بإعاقة و يمكن التفرقة بين الضرر المستقبلي و الضرر الإحتمالي ،فالضرر المستقبلي إن لم يكن حالا- إلا أنه سيقع في المستقبل مثلا إذا أصيب عامل أثناء عملية جراحية بعاهة مستديمة تجعله لا يقدر على الكسب فيكون بذلك تحقق السبب أي العجز فالضرر المستقبلي يعني تحقق الخطر الذي يؤدي حتما إلى وقوع الضرر مستقبلا. أما بالنسبة للضرر المحتمل فهو لا يستوجب التعويض ،فقد يتحقق الضرر في المستقبل ،و قد لا يتحقق ،فالتحقق إفتراضي ،فلا يوجد ما يؤكد أنه سيقع ،و غاية الأمر أنه يحتمل الوقوع.¹

2-أن يكون الضرر يمس بمصلحة مشروعة للمضروب

ونقصد بالمصلحة المشروعة أي أنها جديرة بحماية القانون ولا تخالف النظام العام السائد في المجتمع كالحق في السلامة الجسدية ،فمثلا إذا أصيب العامل بعدوى بمرض خطير أو إذا ترتب عن خطأ الطبيب وفاة العامل ،وإذا كانت المصلحة منافية لأخلاقيات و آداب المجتمع ،في هذه الحالة لا تكسب الحق لمن يدعيها.

3-أن يكون الضرر مباشرا

¹-تلاوبريد فتيحة، مرجع سابق ،،ص135.

تقوم مسؤولية طبيب العمل إذا كان الضرر مباشرا أي تحققت النتيجة الطبيعية للخطأ المقترف، وهذا ما ذهبت إليه محكمة النقض الفرنسية، بحيث أقامت مسؤولية الطبيب وإلزامه بالتعويض إذا ترتب على نشاطه العلاجي ضررا مباشرا للمريض. فطبيب العمل مسؤول أمام العمال المضرورين عن الأضرار المباشرة الناجمة عن خطئه المهني سواء كان متوقعا أو غير متوقع.

وعليه يتبين أنه لا تقوم مسؤولية الطبيب إلا بتوفر ركن الضرر و ذلك بعناصره الثلاث، بحيث يجب على المدعي أن يثبت أن الضرر الذي لحقه هو فعلا من عمل طبيب العمل، وذلك بتبيان حقيقة الضرر اللاحق به مع وجوب تبريره، ولا يجوز له الإكتفاء بالإفتراضات أو الإدعاءات الغير المثبتة.¹

ثالثا: العلاقة السببية كركن ثالث لقيام مسؤولية طبيب العمل:

لا يكفي مجرد وقوع الضرر وثبوت خطأ طبيب العمل لقيام المسؤولية بل يجب أن تكون هناك علاقة مباشرة ما بين الخطأ المرتكب و الضرر اللاحق بالمضروب، وتعد تحديد العلاقة السببية في المجال الطبي من أعسر المسائل و أعسر المسائل و أشقها نظرا لإرتباطها بالجسم البشري ذو الطبيعة المعقدة .

1- الأسباب النافية للعلاقة السببية:

تنتفي العلاقة بين الخطأ و الضرر إذا كان هناك سبب أجنبي و يكون إما حادث فجائي أو قوة قاهرة، وإما خطأ المريض أو خطأ الغير ، و لقد تعرض المشرع الجزائري في المادة 127 من القانون المدني بحيث تنص " إذا أثبت الشخص أن الضرر قد نشأ عن سبب لا د له فيه، كحادث فجائي أو قوة قاهرة ، أو خطأ صدر من المضروب أو خطأ من الغير، كان غير ملزم بتعويض هذا الضرر ما لم يوجد نص قانوني أو إتفاق يخالف ذلك".

أ- القوة القاهرة:

يقصد بالقوة القاهرة ، الواقعة التي لا يمكن للشخص دفعها أو منع أثرها، أي يشترط لها شرط عدم التوقع ، و إستحالة الدفع. كعدم تمكن طبيب العمل من تقديم العلاج الإستعجالي

¹ -بن صاري ياسين، منازعات الضمان الإجتماعي، دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع، الجزائر، ص119.

لعامل مصاب إثر حريق مهول أو كارثة طبيعية أتت على المنشأة بما فيها عيادة طبيب العمل ما أدى إلى تدهور حالة العامل أو وفاته¹.

ب- **خطأ المضرور أو خطأ الغير:** قد تنتفي المسؤولية نتيجة خطأ المضرور الذي يفترض به أن يكون السبب الوحيد في إحداث الضرر، و يعتبر في حكم السبب الأجنبي و يعفى الطبيب من المسؤولية عن الخطأ الحاصل مثلاً قيام المضرور بتناول أدوية منعه عنها الطبيب، أو امتنع عن أخذ العلاج وفقاً لتعليمات الطبيب² و يقصد بالغير هو الشخص أو الأشخاص الذين لا يكون طبيب العمل مسؤولاً عنهم ، أما من هم تحت مسؤوليته مثل المساعدون الطبيون أو الممرضون، أو ممن اختارهم بطريقة مباشرة للعمل، في هذه الحالة نكون بصدد مسؤولية الطبيب عن أفعال تابعيه. ومثال ذلك تحمّل الطبيب مسؤولية خطأ طاقم التخدير والتمريض الذين اختارهم للعمل معهم³.

الفرع الثاني

الإلتزامات المهنية لطبيب العمل

يمارس طبيب العمل نشاطه المهني المتمثل في تقديم خدمات طب العمل بناءً على عقد فهو متعاقد مع الهيئة التي يعمل فيها، وهي تختلف حسب شكل طب العمل، فإذا كانت هناك مصلحة لطب العمل مع المؤسسة المستخدمة التي يستفيد عمالها من خدمات طب العمل، أما إذا كانت هذه المصلحة مشتركة ما بين الهيئات . يكون طبيب العمل متعاقد بموجب عقد مع هذه المصلحة. و في حالة لجوء الهيئة المستخدمة إلى القطاع الصحي المختص إقليمياً لتوفير خدمات طب العمل لعمالها. فإنّ طبيب العمل يكون متعاقد مع هذا القطاع، و يقدم خدماته عن القطاع الصحي الذي ينتمي إليه.

- أما في حالة تعاقد المؤسسة مع أحد الهياكل المختصة في طب العمل، فيكون طبيب العمل متعاقدًا بموجب عقد عمل مع هذا الهيكل.

¹-تلاوبريد فتيحة ،مرجع سابق،ص 143.

²- فريجة كمال ،المسؤولية المدنية للطبيب ،مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص،فرع "قانون المسؤولية

المهنية"،جامعة مولود معمري،كلية الحقوق والعلوم السياسية،تيزي وزو ، 2012 - 304

³- فريجة كمال،مرجع نفسه ص 306.

هناك حالة أخرى و هي تعاقد طبيب العمل مع الهيئة المستخدمة بشكل مستقل في عيادته الخاصة، لتقديم خدماته لعمال المؤسسة، و تكون مسؤوليته مسؤولية عقدية .
ولا تكون مسؤولية طبيب العمل عقدية إلا إذا في الحالات التي ذكرناها.
_ وفي حالة غياب العقد بينهما تكون مسؤوليته تقصيرية ، و قد أقر المشرع الجزائري بالمسؤولية التقصيرية للأطباء ، و يختلف ذلك بالنسبة لطبيب العمل حسب الشخص المضرور فيمكن أن يكون العامل المستفيد من خدمات طب العمل أو المستخدم الملزم بتوفيره لعماله، وتكون مسؤولية طبيب العمل تقصيرية في مواجهة المستخدم في حالة إرتباطه مع هيئة أخرى عقديا مثل القطاع الصحي أو الهيئة المشتركة ما بين المؤسسات، فهو ليس متعاقد مباشرة مع المستخدم، وهو ما ينفي الطابع التعاقدى بينهما.¹
تتعدد إلتزامات طبيب العمل، فتختلف الطبيعة القانونية من إلتزام لآخر ، فمنها ما يلزم طبيب العمل بتحقيق نتيجة، و منها ما يلزمه ببذل عناية فنجد إلتزامات طبيب العمل كالآتي:

أولا : الإلتزامات العلاجية: إن الإلتزام الذي يقع طبيب العمل من حيث المبدأ هو الإلتزام ببذل عناية أثناء القيام بمختلف مراحل العمل الطبي العلاجي، من فحص و تشخيص ، تقديم العلاج المتابعة الطبية أو المراقبة الطبية، و يستخلص مضمون هذا الإلتزام في بذل الجهود الصادقة و اليقظة التي تتفق مع الظروف القائمة و الأصول العلمية الثابتة . بهدف الوصول إلى شفاء المريض و تحسين حالته الصحية.
يلتزم طبيب العمل بإجراء الفحوص الطبية الأولية للعمال لمعرفة الحالة الصحية ، أو مدى ملائمة المنصب الذي يشغله و لياقته البدنية و أي إهمال لطبيب العمل في إجراء هذا الفحص يسأل عليه متى ألحق ضررا بالعامل.²
و كذلك يلتزم طبيب العمل بإجراء الفحوص التكميلية أو الدورية لجميع المال، و كذا الفحوصات التي تقام للعامل بعد قضاءه لعطلة مرضية لمدة 3 أسابيع ، وهذا للنظر في إمكانية عودته على منصب عمله دون أي مشكل.¹

¹ -تلاويريد فتيحة، مرجع سابق ص117.

² -قدور فتيحة، رابط سهيلة، المسؤولية المدنية للطبيب ، مذكرة لنيل شهادة الماستر، في القانون"، فرع قانون خاص داخلي"جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012، 76.

يجب على طبيب العمل إجراء الفحوص الدورية في الوقت المناسب و بشكل منتظم حسب كل مهنة، و هذه الفحوص تكمن أهميتها بالكشف المبكر عن المرض المهني، وهذه الإجراءات الدورية تتطلب الخبرة و المعرفة من الطبيب الفاحص لطبيعة العمل و معرفة الأعراض ،و تفسير نتائج الفحوص المخبرية و الشعاعية، و لابد من تزويد الطبيب الفاحص و العناصر الفنية المساعدة له بالوسائل اللازمة للكشف المبكر للمرض المهني.²

إنّ الكشف المبكر للمرض المهني لا يستوجب اللجوء إلى الإختبارات، و الفحوص المتعددة في مخابر متخصصة، و بوسائل تقنية عالية .وإنما يتطلب البحث عن وسائل بسيطة وسهلة التطبيق، و هذا أمر هام لتقدم الصحة المهنية، وهذا يعني إجراءها في أماكن العمل، و يشترط أن تكون هذه الإختبارات ذات تكلفة بسيطة، بحيث يمنع على طبيب العمل مطالبة العامل بمبالغ مالية ،مقابل الفحوصات الطبية التي يقوم بها، كذلك عند التكفل بالمصابين بحوادث العمل.³

كما يلتزم طبيب العمل ببذل عناية أثناء مرحلة التشخيص، ففي هذه المرحلة يقوم الطبيب بترجمة الدلائل و الظواهر المختلفة، بحيث يتم تشخيص الإصابة لمعرفة درجة العجز عند العامل و التعرف على ما إذا كان بإستطاعته مواصلة عمله ،ف لعملية التشخيص أهمية كبيرة و ذلك لما لها من أثر مباشر في نتائج العلاج، و أي خطأ في التشخيص يؤدي إلى خطأ في العلاج و بالتالي إصابة العامل بضرر. فطبيب العمل يسأل عن خطئه في التشخيص إذا كان التشخيص الذي توصل إليه عن جهل واضح للمبادئ الأولية للطب أو إذا ترتب عن إهمال و تسرع في الفحص الطبي، أو إذا أهمل الطبيب إستعمال الوسائل الحديثة.⁴

لا يقبل خطأ الطبيب في مرحلة التشخيص في الوقت الحاضر بالنظر إلى التقدم العلمي المتوصل إليه و الوسائل المتاحة ،كما لا يقبل تسرعه ليصل إلى تشخيص خاطئ، و طبيب العمل كغيره من الأطباء ،يجب أن يستعين بكل الوسائل دون تسرع.

¹-المادة 36 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120، مرجع سابق.

²-بن صر عبد السلام، مرجع سابق، ص 67.

³-قالية فيروز، مرجع سابق، ص 67.

⁴-قدور فتيحة، رابط سهيلة، مرجع سابق، ص 77.

تلي عملية التشخيص مرحلة العلاج مباشرة، ففي مرحلة العلاج يلتزم طبيب العمل عند وصف العلاج مراعاة الحيطة والحذر، ويتجنب الطرق الخطرة فمسؤولية طبيب العمل عن أخطاء العلاج لا تقوم بصفة مطلقة على نوع العلاج الذي إختاره، بل تقوم في حالة مباشرته للعلاج بطريقة تتسم بالإهمال و دون إتباع الأصول الطبية المتعارف عليها .

لقد أزم المشرع الجزائري الطبيب بعدم إقتراح علاج أو طريقة وهمية غير مؤكدة بما فيه الكفاية و تشكل خطرا للمريض .¹ يلتزم طبيب العمل بمتابعة المريض بعد العلاج لمراقبة ما يطرأ عليه من تحسن أو سوء ثم يقرر إما بإستمرار العلاج أو وقفه ،و يجب عليه مراعاة مبدأ أن لغاية من العلاج هو حفظ الصحة في أماكن العمل.

ثانيا: الإلتزامات الوقائية:

باعتبار طبيب العمل المستشار الفني للإدارة في كل ما يتعلق بصحة العمال ،فهو يقدم الإستشارات الطبية بشأن إجراءات الأمن و النظافة في أماكن العمل، و كذا إلتزامه الإداري بالتسيير و الرقابة ،كما يحرر طبيب العمل وثائق تتعلق بصحة العامل و كل الفحوصات الطبية و السجلات المتعلقة بالأمراض المهنية، و ظروف العمل، و حفظ الصحة العامة في أماكن العمل.²

يجب على الطبيب أن يصرح بجميع حالات الأمراض المهنية التي يطلع عليها، بحيث "يعاقب كل طبيب أخفى بوجود مرض ،أو عاهة ،أو حمل أو بيانات كاذبة عن مصدر مرض ،بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات.³

و كذلك يجب على طبيب العمل التبليغ عن الأمراض المعدية التي شخصها و إلا سلطت عليه عقوبات إدارية و جزائية."

فطبيب العمل ملزم بإخبار المصالح الصحية بكل مرض معد و يجب أن يصرح بتلك الأمراض إلى المصالح الصحية المختصة و فلا يباح له الإفشاء إلى غير تلك الجهات وفقا

¹-المادة 29 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في سنة 1992.

² -المادة 226 من الأمر رقم 66-226 مؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق ل 8 يونيو سنة 1966 المتضمن قانون العقوبات المعدل و المتمم. ج ر عدد 49.

³-المادة 54 من قانون رقم 85-05، مرجع سابق.

لنصوص القانون فلا يباح له الإفشاء إلى غير تلك الجهات، وإلا أعتبر مخل بالتزامه بالسرية المهنية مع أن الطبيب ملزم قانوناً بالحفاظ على السر المهني، فإنه يلتزم بتبليغ السلطات المعنية عن كل الأمراض المعدية التي يطلع عليها ويعلم بها و المؤكد أنه معاقب عليه . رغم أنه يقضي سرا ما دام التبليغ عن المرض المعدي قد أخبر به إلى الجهة المختصة و في حدود الإلتزام بالتبليغ.¹

المبحث الثاني:

مسؤولية الهيئات المكلفة بالرقابة في مجال السلامة والأمن

لقد ألزم المشرع الهيئة المستخدمة بوضع لجان الصحة و الأمن ،والهدف من هذه اللجان مراقبة مدى تطبيق الأحكام و القواعد الأمنية و الوقائية ،المقررة بموجب النصوص القانونية و التنظيمية .

و ليضمن المشرع فعالية أكثر لهذه اللجان جعل منها نوعين:داخلية و التي لها دور هام فعال في حماية العمال ، و قد تأخذ شكل لجان متساوية الأعضاء أو المشاركة و هذا ما سنتناوله في(المطلب الأول) وخارجية التي تتمثل في مفتشية العمل.و هذا ما سنتناوله في (المطلب الثاني).

المطلب الأول

الأجهزة الداخلية للمؤسسة المستخدمة.

إنّ الأجهزة الداخلية للمؤسسة تشمل لجان الصحة و الأمن و ألزم لها مهام تطبيق قواعد الوقاية الصحية و الأمن،و شكل هذه الأجهزة يختلف من مؤسسة إلى أخرى يمكن أن تأخذ لجان متساوية الأعضاء(الفرع الأول) أو لجان المشاركة الفرع الثاني و بالرغم من إختلافهما في التشكيل و التنظيم إلا أن الدور نفسه.

¹-المادة 206 من القانون رقم 85-05، مرجع نفسه.

الفرع الأول :

اللجان المتساوية الأعضاء

تؤسس اللّجنة المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية و الأمن ،ضمن كل هيئة مستخدمة تشغيل أكثر من تسعة (9) عمال ، ذوي علاقة غير محددة المدة تقوم هذه اللجنة بمعاينة كل حادث خطير يمس بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل.

أولاً:تشكيل اللّجنة المتساوية الأعضاء.

تتشكل اللّجان المتساوية الأعضاء حسب المادة 9 من المرسوم التنفيذي 05-09 المتعلق باللّجان المتساوية الأعضاء و مندوبي الوقاية الصحية و الأمن ،من عضوين يمثلان مديرية الوحدة،و عضوين يمثلان عمال الوحدة ،و هذا على مستوى الوحدة ،أما على مستوى الهيئة المستخدمة فينتكون من ثلاثة أعضاء يمثلون مديرية المؤسسة ،و ثلاثة أعضاء يمثلون عمال المؤسسة ، و يتم تعيين الأعضاء الممثلون للعمال ضمن لجان المؤسسة أو لجان الوحدة و هذا من طرف الهيكل النقابي الأكثر تمثيلاً،أما في حالة عدم وجوده فيكون من طرف لجنة المشاركة وفي حالة عدم وجود الهيكل النقابي أو لجنة المشاركة يتم إنتخاب الأعضاء من قبل مجموعة العمال.¹

تنص المادة 4 من المرسوم التنفيذي رقم 02-427،المؤرخ في 3شوال 1423،الموافق ل 7ديسمبر 2002،المتعلق شروط تنظيم تعليم العمال ، وأعلامهم، و تكوينهم في ميدان الوقاية من الأخطار المهنية على أنه :تشارك اللّجنة المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية و الأمن ،بقوة القانون في تحضير الأعمال المتخذة بعنوان هذا المرسوم و تسهر على تنفيذها الفعلي.²

ثانياً:تنظيم اللّجنة المتساوية الأعضاء

تجتمع لجان الوحدة مرة واحدة في الشهر على الأقل.أما لجان المؤسسة تجتمع مرة واحدة كل ثلاثة أشهر على الأقل .

¹-المادة 9من المرسوم التنفيذي 05-09 ،مؤرخ في 27ذي القعدة عام 1425،الموافق ل 8 يناير سنة 2005،يتعلق باللّجان المتساوية الأعضاء و مندوبي الوقاية الصحية و الأمن،ج ر عدد 4الصادرة الصادرة في 9جانفي 2005.

²-المادة 4من المرسوم التنفيذي رقم 20-427المؤرخ في 3شوال عام 1423الموافق ل 7 ديسمبر 2002،يتعلق بشروط تنظيم تعليم العمال و إلامهم و تكوينهم في ميدان الوقاية من الأخطار المهنية.

تجتمع لجان الوحدة و لجان المؤسسة بإستدعاء من رؤسائها إثر وقوع أي حادث عمل خطير أو طارئ تقني هام.

و تجتمع كذلك هذه اللجان بطلب من الأعضاء الممثلين للعمال أو بطلب من طبيب العمل أو بمبادرة من رؤسائها.¹

يتم تدوين محاضر إجتماعات لجان الوحدة و لجان المؤسسة كذلك التقارير التي تعدها هذه اللجان في سجل الوقاية الصحية و الأمن و طب العمل.

يتم إعداد هذه التقارير و الإحصائيات، تحت تصرف مفتش العمل المختص إقليميا. تحدد قواعد سير لجان الوحدة و لجان المؤسسة الأخرى في النظام الداخلي الذي يعده خلال ثمانية أيام التي تلي تنصيب هذه اللجان.²

ثالثا:صلاحيات اللجان المتساوية الأعضاء

تتمثل صلاحيات اللجان المتساوية الأعضاء في:

-التأكد من تطبيق القواعد التشريعية و التنظيمية المعمول بها في مجال الوقاية الصحية و الأمن.

إقتراح التحسينات التي تراها ضرورية، خاصة تكييف العتاد و الأجهزة وكذلك الأدوات اللازمة للأشغال المنجزة و أيضا تهيئة مناصب العمل.

□ ء تحقيق حول كل حادث عمل أو مرض مهني خطير، وهذا بهدف الوقاية المساهمة في إعلام العمال، وتحسين مستواهم في مجال الوقاية من الأخطار المهنية و خاصة العمال الجدد .

إعداد تقرير سنوي عن نشاطاتها و إرسال نسخة منه إلى مسؤول الهيئة المستخدمة و لجنة المؤسسة وكذلك مفتش العمل المختص إقليميا.³

¹-المادة 17 من المرسوم التنفيذي رقم 05-09، مرجع سابق.

²-المادة 20 من المرسوم التنفيذي رقم 05-09 مرجع نفسه.

³-المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 05-09، مرجع سابق.

الفرع الثاني

لجان المشاركة

لقد نصّ المشرع على أجهزة المشاركة، وذلك بهدف ضمان تدخل العمال في حماية الطبقة العاملة، من الأخطار التي تهدد صحتهم وأمنهم. و تكون على دراية بما يحتاجونه من تدابير تضمن لهم السلامة في أماكن العمل.

أولاً: تشكيل أجهزة المشاركة:

إنّ تشكيل أجهزة المشاركة يؤخذ بعدد العمال الموجودين في المؤسسة المستخدمة فإذا كان عدد العمال أقلّ أو يساوي 20 عاملاً، و تقتصر مشاركة العمال على مندوبين فقط. بشرط أن يكون للمؤسسة مقر واحد و ليس لها فروع أو وحدات، أما إذا كانت لها عدة أماكن عمل و كل وحدة منها تشغل 20 عاملاً لكن مجموع العمال في كل المؤسسة يجب أن يتجاوز هذا العدد، فيجتمع العمال في أقرب مكان يجمع هذه الوحدات و هذا لإنتخاب مندوبيهم، و هذا عن طريق الإقتراع الفردي الحر، المباشر و السري و يتم على دورتين، و يتحدد عدد المندوبين حسب عدد العمال مثل مندوب واحد إذا كان عدد العمال يتراوح ما بين 20 إلى 50، و مندوبان إذا كان العمال من 51 إلى 151.

نجد أنّ الإقتراع لا يكون مفتوحاً لجميع العمال بل لفئات محددة قانوناً، قد يعترض بعض المشاركين في الإقتراع على النتائج فهنا لهم الحق في اللجوء إلى القضاء و هذا بشرط إحترام أجل 30 يوماً لرفع الاعتراض و نجد أنّ الإختصاص القضائي يعود إلى المحاكم المختصة إقليمياً في قسم الإجتماعي و هذه الأخيرة تصدر حكمها بصفة ابتدائية و نهائية و غير قابلة للإستئناف في أجل 30 يوم من إخطارها و هذا طبقاً للمادة 100 من قانون 90-11 و التي تنص: "يرفع كلّ إحتجاج يتعلق بإنتخابات مندوبي المستخدمين في 30 يوماً التالية للإنتخابات أمام المحكمة المختصة إقليمياً التي تبثّ بحكم ابتدائي و نهائي في أجل ثلاثين (30) يوماً من إخطارها."

ثانياً: اختصاصات لجان المشاركة :

نجد أنّ إختصاصاتها تتنوع فمنها ما هو متصل بمكان العمل، و منها ما يتعلق بممارسة الرقابة على المؤسسة المستخدمة و نجد أنّ لجنة المشاركة تمارس صلاحياتها المرتبطة بالعمل، بمساعدة المؤسسة المستخدمة التي تقدم كل ثلاثة أشهر معلومات، فيما

يخص أمن و صحة العمال أو لها علاقة بذلك على الأقل دون أن يؤدي ذلك إلى التدخل في صلاحيات المؤسسة المستخدمة.

وتتعلق هذه المعلومات على الخصوص بتطوير الإنتاج و الإنتاجية و تهتم كذلك بالمستخدمين من حيث الزيادة في عددهم و كفاءتهم، و أيضا تعطي أهمية بالغة لنسب التغيب و كذلك الغيابات بسبب حوادث العمل و الأمراض المهنية.

أما صلاحيات لجنة المشاركة المتصلة بالرقابة، فتمارس داخل المؤسسة المستخدمة وذلك لمعرفة مدى تطبيقها للنصوص القانونية و التنظيمية، و كذلك مراقبة الأحكام المطبقة في ميدان الشغل و الوقاية الصحية و الأمن، و أيضا الأحكام المتعلقة بالضمان الإجتماعي وإذا لاحظت لجان المشاركة أي تقصير أو إهمال من طرف المؤسسة المستخدمة، فقد منحها المشرع صلاحية القيام بأي إجراء داخل المؤسسة المستخدمة وهذا لضمان إحترام الأحكام التشريعية و التنظيمية، التي تتعلق بحفظ الصحة و الأمن و طب العمل¹.

المطلب الثاني

الأجهزة الخارجية

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

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

سنتناول في (الفرع الأول) مفتشية العمل التي تمارس الرقابة على صاحب العمل و المؤسسة المستخدمة و في (الفرع الثاني) و سنتناول في (الفرع الثاني) العقوبات المقررة في حالة إخلال المؤسسة المستخدمة بقواعد الوقاية الصحية و الأمن، وكذلك القواعد العامة في مجال طب العمل².

¹ - قالية فيروز، الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية، ص76.

² - قالية فيروز، الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية، مرجع سابق، ص85.

الفرع الأول:

رقابة مفتش العمل على تدابير الوقاية و الأمن

يتمتع مفتشوا العمل بسلطة القيام بزيارات إلى أماكن العمل التي يشتغل فيها العمال، و ذلك بالدخول في أية ساعة من ساعات النهار أو الليل، أو في أي مكان يشتغل فيه أشخاص تحميمهم الأحكام القانونية و التنظيمية التي يتعين عليهم معاينة تطبيقها. أما إذا كانت الورشة أو وسائل الإنتاج الصناعية، ذو إستعمال سكني، فيمكن لمفتشي العمل في إطار القيام بصلاحياتهم، أن يدخلوا في أي وقت من ساعات العمل إلى أماكن العمل.¹

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

يحرر مفتشوا العمل الملاحظات الكتابية و الإغذارات و محاضر المخالفات كلما عاينوا تقصيرا في تطبيق التشريع و التنظيم المتعلقين بالعمل و المعمول بهما، و يدونوا هذه الملاحظات و الإغذارات في إطار ممارسة وظيفتهم و ذلك في دفتر مرقم و موقع من طرفهم يفتحه المستخدم خصيصا لهذا الغرض و يتعين عليهم أن يقدمه اليهم في أي وقت بناء على طلبهم.³

¹-المادة 5 من القانون رقم 90-03 المؤرخ في 10 988 1410 الموافق ل 6 فيفري 1990، المتعلق بمفتشية العمل، ج ر عدد 6 الصادرة في 7 فيفري 1990.

1-حندي ليدية، إمسعودان صوراوية، مرجع سابق، ص59

2-المادة 8 من القانون 90-03 مرجع سابق.

أما إذا لاحظ مفتش العمل خلال زيارته التفقدية خطرا جسيما على صحة العامل و أمنه ،يقوم باخطار الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي المختصين إقليميا ،و اللذان يقومان باتخاذ جميع التدابير اللازمة لذلك،و هذا بعد إعلام المستخدم بذلك¹ . إضافة إلى ذلك إذا إكتشف مفتش العمل خرقا للأحكام الأمرة في القوانين و التنظيمات ،يلتزم صاحب العمل بإمتثالها في أجل لا يتجاوز 8 أيام ،وإذا لم يمتثل المستخدم لذلك الإلتزام في الوقت المحدد،فيقوم مفتش العمل بتحرير محضر .و يخطر بذلك الجهة القضائية المختصة ،و ذلك خلال جلستها الأولى و هذا بحكم قابل للتنفيذ،بغض النظر عن الإعتراض أو الإستئناف².

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

تتمتع المحاضر التي يقوم بها مفتشي العمل بقوة الحجية،و هذا ما لم يطعن فيها بالإعتراض³.

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

*مراقبة تطبيق الأحكام التشريعية و التنظيمية المتعلقة بعلاقات العمل و ظروفه،وكذا ما يتعلق بالوقاية الصحية و الأمن.

* تقديم المعلومات و الإرشادات للعمال و مستخدميهم ،فيما يتعلق بحقوقهم و واجباتهم، بالإضافة إلى الوسائل الملائمة الأكثر لتطبيق الأحكام القانونية و التنظيمية و التعاقدية و القرارات التحكيمية.

3-المادة 11 من نفس القانون .

2-المادة 12 من القانون 90-03 ،مرجع سابق.

3-المادة 14 من القانون 90-03 مرجع نفسه.

- *تبليغ و توضيح النصوص التشريعية و التنظيمية المتعلقة بالعمل ،للعمال و مستخدميهم.
- * إعلام الجماعات المحلية بظروف العمل داخل المؤسسات التابعة لإختصاصها الإقليمي.¹
- و طبقا للمادة 3 من القرار الوزاري المشترك فإن مصلحة العلاقات المهنية و المراقبة و التي تعتبر مصلحة من مصالح تنظيم مفتشية العمل للولاية في ولايات الجزائر و عنابة و قسنطينة و وهران و ورقلة.² بحيث تكلف بما يلي:
- * تنشيط عمل مفتشي العمل في مجال الوقاية من الأخطار المهنية.
- *تنظيم نشاطات المراقبة في مجال الوقاية الصحية و الأمن و طب العمل و إرسال التقارير بشأنها.
- * معالجة المعطيات الخاصة بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل و تحليلها.
- *إستغلال تصريحات حوادث العمل و الأمراض المهنية الواردة من وكالات الضمان الإجتماعي .
- *العمل مع الهيئات المتخصصة و مصالح طب العمل قصد الوقاية من الأخطار المهنية.³

الفرع الثاني :

الجزاء المترتبة على مخالفة قواعد صحة و أمن العمال

- يتمتع صاحب العمل بصلاحيات واسعة على العامل منها نجد توقيع العقاب عليه إذا أخلّ بالواجبات التي تقع على عاتقه بحيث يجب على العامل أن يؤدي بأقصى ما لديه من قدرات ،الواجبات المرتبطة بمنصب عمله،و هذا طبقا لنص المادة7 من قانون 90-11 الذي يتعلق بعلاقات العمل.
- إلا أنّ المشرع لم يترك صاحب العمل بدون جزاء في حالة مخالفته لإلتزاماته التي تمس أمن و صحة العمّال.

¹-المادة 2 من القانون 90-03 مرجع نفسه.

1-المادة 3 من القرار الوزاري المشترك،الذي يحدد عدد المفتشيات الجهوية للعمل و تنظيمها و إختصاصها الإقليمي،

المؤرخ في 11 رجب عام 1426 الموافق 16 غشت ج ر عدد 75.

2-المادة 5 من نفس القرار الوزاري المشترك نفس المرجع.

ولقد تشددّ المشرع في توقيع العقاب على المستخدم ،و ذلك بهدف ضمان تطبيق إلتزامه المتعلق بتطبيق الصحيح للأحكام القانونية أثناء القيام بمهامه ¹.

فقد يخالف المستخدم ما جاء في المرسوم التنفيذي رقم 93-120 الخاص بتنظيم طب العمل، أو ما جاء في المرسوم التنفيذي رقم 91-05 الذي يتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة و الأمن في أماكن العمل.فمثلا المستخدم لا يحترم القواعد العامة في مجال طب العمل كتنظيم العلاج الإستعجالي،أو لا يحترم القواعد العامة في مجال التكوين و إعلام المستخدمين،كالأخطار المهنية التي يجب أن تتطلع عليها الهيئة المستخدمة.²

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

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

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

و التي تتمثل في : "يعاقب كل مخالف لأحكام المواد 3 و5 و6 و7 و11 و13 و14 و17 و23 و24 و25 و26 و28 أعلاه بغرامة من 500 دج إلى 1500 دج،و بغرامة من 2000 دج إلى 4000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين."³ و أيضا نجد إرتكاب المؤسسة للمخالفة التي تتمثل في عدم قيامها بتجهيز كل أماكن العمل .على الأقل بعدة أدوات الإستعجالات الأولية يسهل التعرف عليها و الحصول عليها و تحتوي على تعليمات كيفية

¹- سيد محمود رمضان،الوسيط في شرح قانون العمل،دار النشر،2006، "387.

² -حساين حميدة ،أكلي ليلة،حالات تعديل و تعليق علاقة العمل، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص القانون

الإجتماعي،جامعة مولود معمري،كلية الحقوق،تيزي وزو،2012 - 129 و130.

³- المادة 38 من القانون 88-07 مرجع سابق

إستعمال أدوات الإسعافات الأولية .وهذا طبقا للمادة 38 من قانون 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل.¹

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

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

إلى جانب ذلك نجد إرتكاب المؤسسة للمخالفة المتمثلة في عدم حساب الوقت الضروري لإجراء الفحوصات الطبية كوقت عمل للعمال الذين قاموا بإجراء هذه الفحوصات و هذا طبقا للمادة 38 من قانون رقم 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل.²

إضافة إلى هذه العقوبات الثانوية،هناك عقوبات أصلية و هي أشد صرامة، و هي الحكم بغلق المؤسسة من طرف المحكمة و ذلك نتيجة مخالفة قواعد الصحة و الأمن و طب العمل ،و هذا في حالة العود التي يرتكبها المستخدم و المثبت بمحضر يعده مفتش العمل فبناء على قرار من المحكمة يؤدي إلى الغلق الجزئي أو الكلي للمؤسسة و ذلك لغاية الانتهاء من الأشغال التي أقرها القانون الجاري به في العمل³

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

²- المادة 38 من القانون 88-07 نفس المرجع.

³- حساين حميدة ،أكلي ليلة ،مرجع سابق ص 129.

يجب توجيه إشعار مسبق لصاحب العمل و ذلك للتنازل عن المخالفة خلال مدة الإشعار لتطبيق عقوبة الإغلاق ،و هذا نظرا لجسامة الإخلال بالتزاماته.¹

إنّ المشرع إهتم بحماية العمال من المخالفات التي يقرر الأثر القضائي بغلق المؤسسة على حقوق العمال الذين حرّموا مؤقتا من العمل،ففي الحالة الراهنة لم تلزم المستخدم بدفع أجور العمّال و غلق المؤسسة لا يعتبر قوة قاهرة ،فالمستخدم ملزم بدفع أجور العمال خلال فترة التعليق و ذلك بسبب غلق المؤسسة قضائيا.²

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

¹ - حندي ليديّة ،إمسعودان صوراوية،مرجع سابق ص62 .

² حساين حميدة،أكلي ليلية،مرجع سابق ،ص 131.

خاتمة

حاول المشرع الإهتمام بالعامل الأجير أو الموظف في مكان عمله من الناحية الصحية والعملية و الناحية الانتاجية وخصوصا الجانب الوقائي منه،مثل الأمراض الشائعة عند عمال التريبة و هي الارهاق والانهيار العصبي وفقدان الذاكرة وكذلك نجد الامراض الجسمانية مثل امراض القلب و الضغط الدموي و المرض السكري و الحساسية. يعتبر حماية العمال جزءاً لا يتجزأ من السياسة الصحية الوطنية،كما يعتبر طب العمل من المواد الأساسية التي ينبغي على مؤسسات القطاعين العام و الخاص إدماجها و هذا ضمن النشاط المهني .و ذلك لمعرفة الحالة الصحية للعمال داخل الهيئة المستخدمة .و متابعتهم منذ تشغيلهم بالمؤسسة المستخدمة

لكن و للأسف الشديد ما نراه هو العكس في الواقع الذي نعيشه حيث يتعرض العمال في معظم الأحيان لحوادث العمل و الأخطار المهنية داخل المؤسسة المستخدمة و خاصة الصناعية منها .و هذا طبعا راجع لتهاون المستخدم في إحترام إجراءات الوقاية الصحية و الأمن .

تكشف الأرقام بأن نسبة تغطية طب العمل للعمال الأجراء لا يتجاوز 30%، أقل من 24% منها في القطاع العام، حيث يبلغ عدد الأطباء المتخصصين في طب العمل أو الطب المهني أقل من 500متخصص و هذا عبر 48 ولاية.¹ إنّ عدد العمال الأجراء في الجزائر هو 5ملايين موظف، فيما لا يتجاوز عدد الموظفين الذين تتكفل بهم مصالح طب العمل في القطاع العمومي نحو مليون و 500 ألف موظف.²

لقد أبرز المشرع اهتمامه في هذا المجال و ذلك بسن مجموعة من القوانين والتنظيمات التي فرضها على الهيئة المستخدمة، وذلك بإصدار مثلا القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها و كذلك القانون رقم 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن وطب العمل.

1- راضية شايت، 3 ملايين عامل جزائري لا يحظون بتأمين طب العمل، أنظر الموقع الالكتروني:

.ennaharonline.com

²- راضية شايت ، نفس المرجع.

لكن هذه القوانين و التنظيمات لوحدها لا تكفي ،بل يجب إخضاع الهيئة للرقابة المستمرة من طرف الأجهزة الداخلية في الرقابة الداخلية و مفتش العمل و هيئات الضمان الإجتماعي في الرقابة الخارجية و هذا بهدف الحفاظ على أمن و سلامة العمال وكذا الحفاظ على سلامتهم معنويا و جسمانيا .

وعلى العموم نأمل أن يتطور مجال طب العمل أكثر و أكثر وهذا بتقديم خدمات صحية أكثر للعامل و ذلك طبعا للمزيد من رفع مستوى القدرات للعامل و القضاء كذلك على حوادث العمل و الأمراض المهنية .

قائمة المراجع :

أولاً: باللغة العربية:

I/الكتب:

- 1- أحمد بلعروسي التيجاني، سليمة مسراتي، قانون الصحة، ط1، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر 2006.
- 02- بشير هدفي، الوجيز في شرح قانون العمل، "علاقات العمل الفردية و الجماعية" 3 2 جسر للنشر و التوزيع، الجزائر 2001.
- 03- جلال مصطفى القرشي، شرح قانون العمل الجزائري، الجزء الأ3 "علاقات العمل الفردية"، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 1984 .
- 04- حسين طاهري، الخطأ الطبي و الخطأ العلاجي في المستشفيات العامة، "دراسة مقارنة الجزائر فرنسا" دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع .، 2008.
- 05- سعاد نائف برنوطي، إدارة الموارد البشرية، "إدارة الأفراد" ط3 دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2007 .
- 06- سليمان أحمية، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الج [4] "علاقة العمل الفردية"، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 1998 .
- 07- سليمان أحمية، آليات تسوية منازعات العمل، والضمان الإجتماعي ط-3 ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر. 2005.
- 08- سهيلة محمد عباس-علي حسن علي، إدارة الموارد البشرية، ط3، دار هومة للطباعة والنشر، الأردن 2007 .
- 09- صلاح علي علي حسن، حماية الحقوق العمالية "دور تفتيش العمل وأثره في تحسين شروط و ظروف العمل"، دار الجامعة الجديدة، القاهرة، 2013.
- 10- عبد الرحمان خليفي، الوجيز في منازعات العمل والضمان الإجتماعي، دار العلوم، الجزائر، 2008 .

- 11- محمد حسين منصور، قانون العمل، "ماهية قانون العمل، عقد العمل الفردي، عقد العمل الجماعي، النقابات العمالية، المنازعات الجماعية، التسوية و الوساطة والتحكيم، الإضراب والإغلاق"، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2007 .
- 12- محمود رمضان سيد، الوسيط في شرح قانون العمل، دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2006.
- 13- نادر أحمد أبو شيخة، إدارة الموارد البشرية، "أطار نظري و حالات عملية" 1 دار صفاء للنشر و التوزيع، الأردن، 2010 .
- 14- ناهد العجوز، الحماية الجنائية للحقوق العمالية في قانون العمل في مصر و الدول العربية، ط1، الإسكندرية 1996.
- 15- هيثم حامد المصاورة، المنتقى في شرح قانون العمل "دراسة مقارنة بالقانون المدني" 115، دار الحامد للنشر و التوزيع الأردن . 2008.
- 16- ياسين بن صاري- منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2004.

II- الرسائل و المذكرات:

- 01- بومدان عبد القادر، المسؤولية الجزائية للطبيب عن إفساء السر الطبي ،رسالة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع"قانون المسؤولية المهنية"كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011.
- 02- بنصر عبد السلام، النظام القانوني لتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير فرع"عقود ومسؤولية"جامعة الجزائر، 2001.
- 03- تلاويريد فتيحة، مسؤولية طبيب العمل، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع "قانون المسؤولية المهنية"كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2013.

04-حساين حميدة،أكلي ليلة،حالات تعديل و تعليق علاقة العمل،مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون،تخصص القانون الإجتماعي،جامعة مولود معمري،كلية الحقوق والعلوم السياسية ،تيزي وزو،2012.

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

06-غضبان نبيلة،المسؤولية الجنائية للطبيب،مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون "فرع قانون المسؤولية المهنية"،جامعة مولود معمري،كلية الحقوق،تيزي وزو،2009.

07-كشيدة الطاهر،المسؤولية الجزائية للطبيب،مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الطبي،جامعة أبو بكر بلقايد، كلية الحقوق والعلوم السياسية،تلمسان،2011.

08-فريحة كمال ،المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، "فرع قانون المسؤولية المهنية"،جامعة مولود معمري،كلية الحقوق و العلوم السياسية،2012.

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

10-قدور فتحة[رابط سوهيلة،المسؤولية المدنية للطبيب،مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون،فرع"قانون الخاص الداخلي"كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو،2012.

III- المقالات والبحوث:

01-حسان نادية[النظام الداخلي في قانون علاقات العمل"،المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية،عدد IIكلية الحقوق والعلوم السياسية تيزي وزو،2008 ص

02-هادفي بشير،عنصر العمل في علاقة العمل الفردية،بحث مقدم لنيل شهادة الماجستير في القانون"المؤسسات"،جامعة الجزائر،1994.

IV-النصوص القانونية:

أ. النصوص التشريعية:

1- أمر رقم 66-156 مؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق ل 08 يونيو سنة 1966 يتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم ج ر عدد 49.

2-أمر رقم 75-58 مؤرخ في 26-09-1975 يتضمن القانون المدني المعدل والمتمم بالقانون رقم 05-10 المؤرخ في 20-06-2005 ج ر عدد 44 الصادرة بتاريخ 26-06-2005.

3-قانون رقم 85-05 مؤرخ في 16 فبراير سنة 1985 متعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج ر عدد 08 لسنة 1985 المعدل والمتمم.

4-قانون رقم 88-07 مؤرخ في 26 يناير سنة 1988، يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، ج ر عدد 04 لسنة 1988.

5-قانون رقم 90-11 مؤرخ في 21 أبريل 1990 يتعلق بعلاقات العمل، ج ر عدد 17 لسنة 1990 المعدل والمتمم.

6- قانون رقم 90-03 مؤرخ في 10 90 1410 الموافق ل 06 فيفري 1990 يتعلق بمفتشية العمل ج ر عدد 06 الصادرة في 07 فيفري 1990.

7-قانون رقم 90-17 المؤرخ في 31-07-1990 المعدل و المتمم للقانون 85-05 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها ج ر 35.

8-أمر رقم 06-03 مؤرخ في 19 جمادى الثانية عام 1427 الموافق ل 15 يوليو سنة 2006 يتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية ج ر عدد 46 2006.

ب. النصوص التنظيمية:

1- مرسوم تنفيذي رقم 71-215 مؤرخ في 25 غشت سنة 1971، يتضمن الدروس الطبية ج ر عدد 71 سنة 1971 .

2- مرسوم تنفيذي رقم 91-05 مؤرخ في 3 971 1411 الموافق ل 19 يناير 1991 يتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل، ج ر عدد 04 1991

3- مرسوم تنفيذي رقم 91-106 ج ر عدد 22، السنة 28 بتاريخ 15-05-1991 الم 06 و المتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 09-393 بتاريخ 24-11-2009 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك الممارسين الطبيين العاملين في الصحة العمومية، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 70 الصادرة في 29-11-2009.

4- مرسوم تنفيذي رقم 93-120 مؤرخ في 15 مايو 1993 يتعلق بتنظيم طب العمل، ج ر عدد 33 سنة 1993.

5- مرسوم تنفيذي رقم 96-209 الصادر في 05 يونيو سنة 1996، يحدد تشكيل المجلس الوطني للوقاية الصحية و الأمن وطب العمل، وتنظيمه وسيره، ج ر عدد 35 سنة 1996 .

6- مرسوم تنفيذي رقم 96-146 مؤرخ في 27 أبريل سنة 1996 يتضمن القانون الأساسي في العلوم الطبية، ج ر عدد 27 سنة 1996 .

7- مرسوم تنفيذي رقم 02-427 مؤرخ في 03 شوال 1423 الموافق ل 07 ديسمبر سنة 2002، يتعلق بشروط تنظيم العمال وإعلامهم وتكوينهم في ميدان الوقاية من الأخطار المهنية، ج عدد 82 المؤرخة في 07 شوال عام 1423 الموافق ل 11 ديسمبر 2002.

8- مرسوم تنفيذي رقم 05-09 مؤرخ في 27 ذي القعدة عام 1425، الموافق ل 8 يناير سن 2005، يتعلق باللجان المتساوية الأعضاء و مندوبي الوقاية الصحية و الأمن ج ر عدد 4 الصادرة في 9 جانفي 2005.

9- مرسوم رئاسي رقم 06-59 مؤرخ في 12 محرم عام 1427 الموافق ل 11 فبراير سنة 2006، يتضمن التصديق على الإتفاقية رقم 155 بشأن السلامة و الصحة المهيتين و بيئة العمل، المعتمدة بجنيف في 22 يونيو سنة 1981، ج ر عدد 07 سنة 2006.

VI- القرارات الوزارية

1- قرار وزاري مشترك مؤرخ في 28 رجب عام 1422 الموافق ل 16 أكتوبر سنة 2001

، يحدد محتوى الوثائق المحررة إجباريا من قبل طبيب العمل و كفاءات إعدادها و

مسكها ج ر عدد 21.

2- قرار مؤرخ في 7 شوال عام 1425 الموافق 20 نوفمبر سنة 2004 يتضمن تعيين أعضاء المجلس الوطني للوقاية الصحية و الأمن و طب العمل ج ر عدد 13 سنة 2005.

3- قرار وزاري مشترك المؤرخ في 11 رجب عام 1426 الموافق ل 16 غشت سنة 2005 الذي يحدد عدد المفتشيات الجهوية في العمل وتنظيمها واختصاصها الإقليمي ج ر عدد 75 سنة 2005.

- المواقع الالكترونية

1- شايث راضية، 3 ملايين عامل جزائري لا يحظون بتأمين طب العمل.

www.ennaharonline.com

ثانيا: باللغة الفرنسية:

I-OUVRAGES :

1- GEAN Mouly ,droit du travail,5édition ,bréal,2010.

2- DOMINIQUE Serio,droit pénal du travail,ellipses édition marketing S A,paris,2010.

	الفهرس:
01	مقدمة:
04	الفصل الأول: الأحكام القانونية الواردة على طب العمل
06	المبحث الأول: الإجراءات القانونية الواردة في مجال طب العمل
07	المطلب الأول: تنظيم طب العمل
08	الفرع الأول: الأحكام القانونية العامة لطب العمل
08	أولاً: أحكام طب العمل في قانون حماية الصحة وترقيتها
10	ثانياً: النصوص الواردة في مدونة أخلاقيات الطب
12	الفرع الثاني: النصوص القانونية الخاصة بالمنظمة لطب العمل
12	أولاً: قانون الوقاية الصحية والأمن وطب العمل
14	ثانياً: قانون تنظيم طب العمل
15	ثالثاً: المرسوم المتضمن تشكيل المجلس الوطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل
16	المطلب الثاني: شروط ممارسة طب العمل
18	الفرع الأول: الشروط الخاصة بطبيب العمل
18	أولاً: الشروط المتعلقة بتكوين طبيب العمل
21	ثانياً: الشروط المتعلقة بتوظيف طبيب العمل
22	الفرع الثاني: صلاحيات طبيب العمل
24	الفرع الثالث: مهام طبيب العمل
24	أولاً: المهام المتعلقة بالفحوص الطبية
27	ثانياً: مهام العلاج الإستعجالي
27	المبحث الثاني: حقوق العمال في مجال طب العمل
28	المطلب الأول: الحق في الوقاية الصحية
29	الفرع الأول: حماية صحة العامل
33	الفرع الثاني: الحق في الخدمات الصحية

33	أولاً:الخدمات الصحية على المستوى الدولي
34	ثانياً:الخدمات الصحية على المستوى الداخلي
36	المطلب الثاني:الحق في التوعية والتكوين في مجال الوقاية من الأخطار المهنية
36	الفرع الأول:الحق في التوعية والإعلام
37	الفرع الثاني:تكوين العمال في مجال الوقاية من الأخطار المهنية
40	الفصل الثاني: المسؤولية المترتبة على مخالفة أحكام طب العمل
41	المبحث الأول:مسؤولية الهيئة المستخدمة و طبيب العمل
42	المطلب الأول:مسؤولية الهيئة المستخدمة في عدم توفير الأمن و الوقاية الصحية
43	الفرع الأ : تحديد خطأ المؤسسة المستخدمة
44	الفرع الثاني:التزام الهيئة المستخدمة في ضمان السلامة و الصّحة المهنية
48	المطلب الثاني:مسؤولية طبيب العمل في مجال السلامة المهنية
48	الفرع الأول:أساس قيام مسؤولية طبيب العمل
48	أولاً:الخطأ كركن لقيام مسؤولية طبيب العم
52	ثانياً:ركن الضرر لقيام مسؤولية طبيب العمل
53	ثالثاً:العلاقة السببية كركن ثالث لقيام مسؤولية طبيب العمل
54	الفرع الثاني: الالتزامات المهنية لطبيب العمل
55	أولاً:الالتزامات العلاجية
58	ثانياً:الالتزامات الوقائية
59	المبحث الثاني:مسؤولية الهيئات المكلفة بالرقابة في مجال السلامة المهنية
59	المطلب الأول:الأجهزة الداخلية للمؤسسة المستخدمة
59	الفرع الأول: لجان متساوية الأعضاء
60	أولاً:تشكيل اللجان المتساوية الأعضاء
60	ثانياً:تنظيم اللجان المتساوية الأعضاء
61	ثالثاً:صلاحيات اللجان المتساوية الأعضاء

62	الفرع الثاني:لجان المشاركة
62	المطلب الثاني:الأجهزة الخارجية
64	الفرع الأول:رقابة مفتش العمل على تدابير الوقاية و الأمن
67	الفرع الثاني:الجزاء المترتبة على مخالفة قواعد صحة و أمن العمال
71	خاتمة :
74	الملاحق:
81	قائمة المراجع:
88	الفهرس: