

مقدمة:

بالنظر إلى ما نتج عن الثورة الصناعية و في خضم التطور الصناعي، كان يُنظر إلى الآلات على أنها تخدم العامل و تسهل من مهامه، غير أنه مع مرور الوقت بدأت تبرز معادلة العامل و الآلة بطريقة جد معقدة.

فمن جهة بدأت حوادث العمل و التسممات المهنية الناتجة عن استعمال المواد الكيماوية الحديثة تأخذ منحنا تصاعديا، و من الجهة المقابلة يجد العمال أنفسهم مضطرين لخدمة الآلات بل و قد لا يمكنهم متابعة النسق السريع لعمل الآلة ذاتها.

و المثال الأنسب الذي ينطبق على ذلك هو حوادث الطائرات ، ففي السابق كان يُنظر على أنها ناتجة عن خلل أو عطل ميكانيكي ، أما اليوم فتغيرت النظرة و بات ينظر إلى أن أسباب وقوعها يرجع إلى أخطاء إنسانية و هذا راجع طبعا إلى السرعة التي تتميز بها الطائرة مقابل بطئ اكتشاف الخلل و معاینته و ردة فعل قائد الطائرة لاحتواء الأزمة.¹

و بصفة عامة يمكن القول أن شروط العمل بالنسبة للعمال صعبة و شاقة و من ثمة و جب إيجاد تناسق ما بين الآلة و العامل و وضع شروط عمل تناسب العامل كالإنارة اللازمة، درجة الحرارة المقبولة و الراحة الكافية و غيرها من العوامل...

ذلك من شأنه تجنب أو الحد من وقوع حوادث العمل، و نفس الشيء ينطبق مع ظروف النظافة التي تحد من التسممات المهنية.

و من ضمن ما شملت عليه السياسة الصحية الوطنية نجد طب العمل حماية للعمال سواء في القطاع العام أو في القطاع الخاص بهدف معرفة الحالة الصحية للعمال منذ تشغيلهم بالمؤسسة و متابعتها و مدى تأثيرها على المردود و الإنتاج من جهة ، و تجنباً لحوادث العمل من جهة ثانية.

بل و اهتمت الجزائر على تكريس الحق في الرعاية الصحية ضمن أحكام الدستور إذ نصت المادة 54 منه على:

" الرعاية الصحية حق للمواطنين. تتكفل الدولة بالوقاية من الأمراض الوبائية و المعدية و بمكافحتها " .²

1_HENRI DESOILLE: Eléments de médecine du travail et maladies professionnelles,

6° édition, Flammarion, Paris, France, 1978, P 1

2_دستور الجزائر المؤرخ في 1996/11/28

كما عرف طب العمل تطورا في السنوات الأخيرة بالنظر إلى القوانين المنظمة لعالم الشغل، و بالنظر كذلك إلى التغيير السوسيو اقتصادي الوطني و الدولي، و من ثمة وجب على طب العمل التأقلم مع عالم الشغل من الجانب النظري التكويني و من الجانب التطبيقي العملي. هذا و يرجع اهتمام الإنسان بالصحة في مجال الشغل إلى أكثر من ألف سنة ، فكان الأطباء يسهرون على صحة العمال عند إنجاز أهرامات مصر. و في القرن الثالث عشر (13) خصص الطبيب الفرنسي " أرنو دو فيلناف " كتابين تطرق فيهما إلى النظافة المهنية و الأمراض الحرفية.¹

في القرن الرابع عشر (14) حدد الطبيب " جون فرنال " انعكاسات مادة الرصاص عند عمال الطلاء .

و مع بداية القرن الثامن عشر (1700-1740) نشر مؤسس طب العمل الطبيب "برناردينو رمازيني" كتابا تطرق فيه إلى أمراض الحرفيين.²

فيما لعبا الطبيبان "جاك تونو" (1724-1816) و "لويس روني فيلارمي" (1782-1863) دورا في نقل و تحويل الفحص الطبي للعمال إلى داخل أماكن العمل مع وضع إجراءات الحماية و الوقاية.

و قد بدأ تدريس طب العمل بمدينة ليون الفرنسية بعد فتح أول معهد لطب العمل سنة 1930.

و في سنة 1956 تم تنظيم مصالح طب العمل في الجزائر بموجب المرسوم المؤرخ في 1956/12/14 و القرارات التنفيذية الأربعة (04) المؤرخة في 1957/08/02 حيث كان المستفيد من هذه المصالح الموظفين الأوروبيين في الإدارات و البنوك و التأمينات. بعد استقلال الجزائر سنة 1962 و إلى غاية سنة 1971 كانت ثمانية (08) جمعيات مهنية شبه عمومية تنظم المصالح الطبية للعمل ليتم وضعها تحت رقابة وزارة العمل و الشؤون الاجتماعية بموجب القرارين المؤرخين في 1971/03/17 و 1971/04/23.³

1_ " Maladies des métiers " " L'Hygiène professionnelle "

2_ " Traité des maladies des artisans"

3_ Guide à l'usage des médecins chargés des activités de médecine du travail. Ministère de la santé publique. Algérie. Edition l'Entreprise nationale des arts graphiques .Unité de Réghaia. Algérie. 1989. p 14.

و في سنة 1974 تم إنشاء الديوان الوطني ما بين المؤسسات لطب العمل بموجب الأمر رقم 65_74 المؤرخ في 10/06/1974، و هو مؤسسة عمومية لها الشخصية المعنوية والإستقلال المالي، مقره بمدينة الجزائر تتفرع عنه ثلاثة مديريات جهوية بكل من الجزائر العاصمة، وهران و قسنطينة، مهمته حماية صحة العامل داخل المؤسسة و تحديد الأمراض المهنية و حوادث العمل.

و قد تزامن ذلك مع وضع مراكز طبية اجتماعية لضمان سير نشاط طب العمل بموجب المرسوم رقم 03_74 المؤرخ في 16/04/1974 المتعلق بتنظيم و تسيير المراكز الطبية الاجتماعية التابعة لمؤسسات الضمان الاجتماعي و التعاضديات و المؤسسات الوطنية إلى غاية سنة 1979 حيث تم وضع مصالح طب العمل على مستوى القطاعات الصحية.

و بتعميم هذه المصالح تم حل الديوان الوطني ما بين المؤسسات لطب العمل بموجب المرسوم رقم 26_84 المؤرخ في 11/02/1984 لتأخذ القطاعات الصحية على عاتقها مسؤولية التكفل بطب العمل بموجب التعليمتين الصادرتين في أبريل 1984 و ديسمبر 1985 إلى غاية صدور القانون رقم 07_88 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل لسنة 1988 الذي أجاز للمستخدم إنشاء مصلحة طب العمل أو المشاركة في تأسيسها داخل المؤسسة أو عدة مؤسسات، و المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بتنظيم طب العمل، و القرارات التطبيقية له المؤرخة في 16/10/2001.¹

و يبدو أن طب العمل يشكل أحد المحاور الأساسية التي يستند عليها عالم الشغل لاسيما عند تنفيذ عقد العمل بحكم العلاقة التي تربط طبيب العمل بالعامل المريض من جهة و بين طبيب العمل و رب العمل من جهة ثانية.

لذلك أولى المشرع اهتماما كبيرا بحماية العامل من خلال وضع ترسانة من القوانين يلتزم بها طبيب العمل خدمة للعامل تحت طائلة قيام المسؤولية.

أمام هذه الوضعية، و خشية وقوع طبيب العمل في الخطأ و المساءلة لما تتسم به مهنة الطب من تطور و تعقيد و ابتكار و استعمال لمعدات و لأدوات حديثة تتسم بالدقة في نتائجها، فإن طبيب العمل سيتردد بل و سيتمتع عن فحص المريض.

1_SedjImassi_Kaid slimaneF. F.Fyad. Oussoukine A: Législation et Médecine du Travail.

Outils législatifs et réglementaires pour le médecin du travail.

Laboratoire de Pédagogie et de développement Didactique ,

Laboratoire de Droit et des Nouvelles Technologies, Université d'Oran, Algérie. P P 5.6.7

و من ثم وجب أن يتم عمل الطبيب في جو تسوده الثقة و الطمأنينة و أن يستفيد هو الآخر من الحماية القانونية ليس إلا.

و بالرغم من أن طب العمل يهتم شريحة واسعة من المجتمع و هي فئة العمال، فإن البحوث و الكتابات في هذا المجال تبقى محدودة إن لم تكن شبه منعدمة.

لذا فإن البحث الحالي ينصب حول مدى تطبيق القانون رقم 07_88 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالوقاية الصحية، الأمن و طب العمل في شقه الخاص بطب العمل و المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المؤرخ في 1993/05/15 المتضمن تنظيم طب العمل، و بالتالي البحث في ماهية طب العمل و الأحكام التي تنظمه.

و تتفرع عن هذه الإشكالية عدة إشكاليات فرعية تصب كلها في مجال طب العمل، لاسيما ما يتعلق بنظام طب العمل، بمهام و صلاحيات طبيب العمل و كذا أعوان طب العمل فضلا على مصالح طب العمل و تمويل طب العمل و كذا التزامات الهيئة المستخدمة إضافة إلى مسؤولية طبيب العمل و رب العمل و مفتش طب العمل.

و من أجل ذلك، تم الميل إلى المنهج التحليلي بالنظر إلى ما يتلائم و طبيعة الموضوع، ذلك أن الإشكالية الرئيسية و كذا الإشكاليات الفرعية تتطلب تحليلا موضوعيا لمجموعة من الأحكام القانونية.

و بالنظر إلى أهمية البحث في هذا الموضوع، فإنه من المهم التركيز على التشريع الجزائري ك نطاق لهذه الدراسة بما قد يفيد الباحثين و الدارسين له.

و عليه، سيتم تقسيم هذا الموضوع إلى فصلين اثنين:

يتناول الفصل الأول تنظيم طب العمل و ينصب حول نقطتين تتعلق الأولى بالأحكام المنظمة لمهنة طبيب العمل أما الثانية تخص الأحكام المنظمة لمهنة طب العمل.

في حين يتناول الفصل الثاني الإخلال بنظام طب العمل ويدور حول نقطتين كذلك ، تتعلق الأولى بمسؤولية طبيب العمل بينما الثانية تخص مسؤولية رب العمل و مفتشية طب العمل.

الفصل الأول : تنظيم طب العمل

بمجرد تشغيل العامل لدى الهيئة المستخدمة يكون عرضة للمخاطر حسب طبيعة العمل المؤدى، و أمام هذا الوضع يجد العامل نفسه يبحث عن الوسيلة التي تجنبه وتقيه من شر هذه الأخطار حماية لنفسه، كما تقع على عاتق رب العمل مجموعة من الالتزامات يجب التقيد بها للحفاظ على سير العمل داخل المؤسسة و لحماية العامل من الأضرار التي قد تصيبه عند أداء مهامه.

و يعتبر طب العمل ركنا أساسيا في عالم الشغل للوقاية من الأخطار المهنية و تحسين ظروف العمل لدى المؤسسة.

قصد تحقيق ذلك و بهدف رسم سياسة طب العمل شرعت الدولة مجموعة من الأحكام القانونية حماية للعامل من الأخطار و الأمراض المتعددة التي قد تصيبه.

فصدر القانون رقم 88_07 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل و المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المؤرخ في 1993/05/15 المتضمن تنظيم طب العمل.

و يلتزم رب العمل بإبرام عقود مع مصالح طب العمل تطبيقا للقرار الوزاري المشترك المؤرخ في 1995/04/02 المحدد للاتفاقية النموذجية المتعلقة بطب العمل المبرمة بين الهيئة المستخدمة و القطاع الصحي أو الهيئة المختصة أو الطبيب المؤهل.

ويجب توفير الرعاية الطبية بإجراء الفحوص الطبية على العمال و الإعلان عن الأمراض المعدية و الأمراض المهنية و إعداد التلقينات اللازمة تجنباً لها تطبيقا للقرارات المؤرخة في 2001/10/16.

و كذا التعاون مع الهياكل التمثيلية للمؤسسة المنصوص عليها في القانون رقم 88_07 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل. 1

و نصوصه التطبيقية الصادرة في 2005/01/08 و المتمثلة في:

- الهيئة المستخدمة التي تشغل تسعة (9) عمال.

- لجنة الوقاية الصحية و الأمن ما بين المؤسسات عندما تتقاسم عدة مؤسسات موقع عمل واحد.

1_ القانون رقم 88_07 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل.

- مصلحة الوقاية الصحية و الأمن لدى الهيئة المستخدمة التي تشغل أكثر من خمسين (50) عاملاً.

المبحث الأول : الأحكام المنظمة لمهنة طبيب العمل

إن الهدف من الوقاية الصحية هو حماية العمال من الأمراض المهنية و سلامتهم من حوادث العمل من خلال إجراءات و قواعد تشريعية توفر بيئة عمل آمنة و تجعل من العمال يتمتعون بصحة بدنية و عقلية سليمة ، و للوصول إلى ذلك و لكي يُوفّق طبيب العمل في مهامه ما بين مهمته الوقائية بصفة خاصة ومهمته العلاجية بصفة عامة يجب عليه ممارسة مهامه من خلال مصلحة طب العمل للوقوف على الأمراض المهنية و حوادث العمل التي قد تصيب العمال و كذا القيام بالكشوفات الطبية الابتدائية قبل إلتحاق المرشح للتشغيل ، و الكشوفات الطبية الدورية لحماية العامل من الإصابة بالأمراض المهنية ، و الكشوفات الطبية الخاصة عند نهاية الخدمة أو بعد العودة من الإجازة أو عند الكشف المبكر عن بعض الأخطار. ¹

المطلب الأول : القانون الأساسي لطبيب العمل

لم تتطرق النصوص القانونية المتعلقة بطب العمل إلى القانون الأساسي لطبيب العمل، غير أنه يمكن الوقوف عليه من خلال البحث في مجالات التكوين، التوظيف ، ممارسة النشاط ، مجال الاختصاص ، المسؤولية و إنهاء المهام.

الفرع الأول : تكوين طبيب العمل في الجزائر و شروطه

يجب أن يكون طبيب العمل في الجزائر حائزاً على شهادة الدراسات المتخصصة في طب العمل و هي حاصل أربعة سنوات من الدراسة الاستشفائية الجامعية ، كما و تساهم المؤتمرات و الأيام الدراسية في التكوين المتواصل لطبيب العمل.

و قد تضمن المرسوم رقم 97_291 المؤرخ في 1997/07/27 إنشاء شهادة الدراسات المتخصصة في العلوم الطبية.

1_نشرة مفتشية العمل، النشرة السادسة للمفتشية العامة للعمل، ما يجب معرفته حول طب العمل، عدد 12،

ديسمبر 2004، ص 10.

و لممارسة مهنة طبيب العمل يجب الحصول على رخصة من وزارة الصحة تبعا للشروط المحددة في المادتين 197 و 198 من القانون رقم 85_05 المؤرخ في 16/02/1985 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها معدل و متمم بأن يكون طالب الرخصة حائزا على شهادة وطنية أو شهادة أجنبية معترف بمعادلتها عملا بأحكام المادة 197 المذكورة أعلاه في فقرتها الثانية ، و ألا يكون مصابا بعاهة أو بعلة مرضية منافية لممارسة المهنة وفقا لنفس المادة في فقرتها الثالثة، و ألا يكون قد تعرض لعقوبة مخلة بالشرف كما جاء في الفقرة الرابعة من ذات المادة. 1 و من ثمة يتبين أن المشرع قيّد مزاوله مهنة طبيب العمل بشرط حيازة الشهادة العلمية و المتمثلة في شهادة الدراسات المتخصصة في طب العمل 2 و ألا يكون من يريد مزاوله المهنة مصابا بعاهة كالأعمى و الأصم و الأبكم لأن مثل هذه العاهات تمنعه من أداء مهامه على أحسن وجه ، و ألا يكون مصابا بعلة مرضية تجعله ناقل للأمراض.

أما و عن شرط عدم تعرضه لعقوبة مخلة بالشرف، فذلك راجع إلى طبيعة مهنة طبيب العمل فهو يطلع على أسرار و خفايا العمال الخاصة بالأمراض المختلفة.

كما و اشترطت المادة 197 في فقرتها الأخيرة أن يكون جزائري الجنسية غير أنه يمكن للأجانب ممارسة مهنة طبيب العمل وفقا للاتفاقيات و المعاهدات التي تبرمها الجزائر مع الدول في مجال تبادل الخبرات الطبية.

و ألزمت المادة 03 من القانون رقم 90_17 المؤرخ في 31/07/1990 المعدل و المتمم للقانون رقم 85_05 المؤرخ في 16/02/1985 المتعلق بحماية و ترقية الصحة، و كذا المادة 204 من مدونة أخلاقيات الطب طبيب العمل على التسجيل بجدول المجلس الجهوي للأدب الطبية، غير أن التسجيل هذا لا ينطبق على الأطباء الذين يمارسون في القطاع العسكري 3. هذا ويلتزم طبيب العمل بالسرا المهني خاصة ما تعلق منه بالسرا الصناعي للمؤسسات التي يمارس بها طب العمل.

1_ صحبي محمد أمين، تنظيم طب العمل في القانون الجزائري، مذكرة لنيل شهادة مدرسة الدكتوراه في تخصص علوم قانونية و إدارية، فرع قانون و صحة، جامعة الجبالي اليابس، سيدي بلعباس، السنة الجامعية 2011_2012، ص 43.

2_ Sedjilmassi_Kaid slimaneF. F.Fyad. Oussoukine A. Opcit , P 39.

3_ تنص المادة 204 من المرسوم التنفيذي رقم 92_276 المؤرخ في 06/07/1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب على: " لا يجوز لأحد غير مسجل في قائمة الاعتماد أن يمارس في الجزائر مهنة طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي ، تحت طائلة التعرض للعقوبات ، المنصوص عليها في القانون. غير أن هذا الإجراء لا يهم الأطباء أو جراحي الأسنان أو الصيادلة العاملين في القطاع العسكري و كذلك من لا يمارس منهم الطب أو جراحة الأسنان أو الصيدلة ممارسة فعلية ".

فيما ألزمت المادة 199 من القانون رقم 85_05 المتعلق بحماية و ترقية الصحة المنوه إليه أعلاه طبيب العمل بأداء اليمين قبل البدء في ممارسة مهامه. 1

هذا و أجازت المادة السادسة من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بطب العمل لطبيب العمل ممارسة مهنة طب العمل لحسابه الخاص بنصها:

" يعد طبيبا مؤهلا لممارسة طب العمل ، كما تنص على ذلك الفقرة 3 من المادة 4 أعلاه ، كل طبيب يحمل شهادة التخصص في طب العمل و مرخص له بممارسته لحسابه الخاص ".

كما يمكن للطبيب العام ممارسة طب العمل بصفة انتقالية في حالة نقص أو عدم كفاية أطباء متخصصين في طب العمل أو في حالة الحاجة و ذلك بعد الحصول على رخصة من وزارة الصحة عملا بأحكام المادة 16 فقرة 2 من القانون رقم 88_07 المؤرخ في 26/01/1988 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل بنصها:

" غير أنه ، عند الحاجة و بصفة انتقالية يمكن للوزير المكلف بالصحة العمومية أن يؤهل أطباء عامين لممارسة طب العمل. "

و حتى الطبيب العام المرخص له بممارسة طب العمل تبقى صلاحياته في أغلب الأوقات مرتبطة بمهام الطبيب المعالج ليس إلا، ذلك أن دوره الوقائي يكون شبه منعدم.

غير أنه و بالرجوع إلى النظام القانوني للأطباء العاميين الممارسين في الصحة العمومية

و الذي نظمه المشرع الجزائري بالمرسوم التنفيذي رقم 09_393 المؤرخ في 24/11/2009 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك الممارسين الطبيين للصحة العمومية ، فقد تم إدراج تحت هذه الفئة ثلاثة (03) رتب و تتمثل في طبيب عام و طبيب عام رئيسي و طبيب عام رئيس مصلحة.

تقع على عاتق هؤلاء المهام التالية:

1_ تنص المادة 199 من المرسوم التنفيذي رقم 92_276 المؤرخ في 06/07/1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب على:

" يؤدي الطبيب أو جراح الأسنان أو الصيدلي، المرخص له بممارسة مهنته، اليمين أمام زملائه، حسب الكيفيات التي تحدد

عن طريق التنظيم".

التشخيص و العلاج 1، حماية الأمومة و الطفولة، الحماية الصحية في الوسط المدرسي و الجامعي، الحماية الصحية في الوسط العمالي و المؤسسات العقابية، المراقبة الطبية عند الحدود، الوقاية العامة و علم الأوبئة، التربية الصحية، إعادة التأهيل و إعادة التربية، الاستكشاف الوظيفي و التحاليل البيولوجية، المساهمة في تكوين مستخدمي الصحة.

كما و قد كُلف الأطباء العامين الرئيسيين بـ:

- ضمان تطوير البرامج الوطنية للصحة العمومية، المساعدة في تطوير و إعداد مشاريع المصلحة، ضمان الخبرة الطبية.

فيما أسندت إلى الأطباء العامين رؤساء المصالح:

- متابعة و تقييم تنفيذ البرامج الوطنية للصحة العمومية ، المساهمة في تطور و تنمية النشاطات الصحية.

هذا و يخضع طبيب العمل، بحكم مهنته، لمدونة أخلاقيات الطب. 2

1_ التشخيص هو تحديد و تعيين المرض من خلال أعراضه، أما العلاج فهو أحد فروع الطب الحديثة يعمل على تخفيف آثار

المرض و الإصابات المختلفة و هو يساهم في تقدم العلوم الطبية و تحديد نوعية الخدمات العلاجية التي تقدم للمرضى.

2_ تنص المادة الثانية (2) من المرسوم التنفيذي رقم 92_276 المؤرخ في 1992/07/06 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب على:

" تفرض أحكام هذه المدونة لأخلاقيات الطب على كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أو طالب في الطب أو في جراحة

الأسنان أو في الصيدلة مرخص له لممارسة المهنة وفق الشروط المنصوص عليها في التشريع و التنظيم المعمول بهما ".

الفرع الثاني : الإلتزام بمدونة أخلاقيات الطب

أخلاقيات الطب أو ما يعرف بأخلاقيات المهنة هي تلك المبادئ و الأعراف و القواعد و السلوكات التي يلتزم كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي بمراعاتها وقت ممارسة مهنته، و قد صدرت مدونة أخلاقيات الطب بموجب المرسوم التنفيذي المؤرخ في 1992/07/06.¹

فبالإضافة إلى التشريع الطبي و قواعده الملزمة لطبيب العمل فإن أخلاقيات المهنة المجسدة واقعيا في الأعراف و العادات تلزم طبيب العمل باحترامها و التقيد بها في جميع مراحل حياته المهنية لأن احترام أخلاقيات المهنة هو احترام للمهنة في حد ذاتها ليس إلا.

أولا: إحترام السر المهني :

لقد سبقت الإشارة إلى أن مدونة أخلاقيات الطب تلزم طبيب العمل بالتقيد بالسر المهني خاصة ما تعلق منه بالسر الصناعي المرتبط بالمؤسسات التي يمارس بها طب العمل.²

كما و أن السر المهني واجب أخلاقي أساسه الشرف و العادات و الأعراف يقع على عاتق طبيب العمل الإلتزام بالمحافظة عليه أثناء أو بمناسبة ممارسة مهنته أو بسببها لاسيما ما تعلق منه بأسرار المريض بألا يفشيها للغير.

و قد نصت المادة 1/206 من قانون حماية الصحة و ترقيتها و المضافة بالقانون رقم 17_90 على:

" يضمن احترام شرف المريض و حماية شخصيته بكتمان السر المهني الذي يلزم له كافة الأطباء و جراحو الأسنان و الصيادلة ".³

فالمشرع الجزائري اعتبر السر الطبي من شرف المريض و شخصيته.

هذا و قد ألزمت مدونة أخلاقيات الطب في موادها من 36 إلى 40 طبيب العمل على احترام السر المهني اتجاه إدارته أو المؤسسة التي تشغله ، كما و لا يجوز له الكشف عن محتوى الملفات من معلومات طبية يكون قد أعدها و هذا أمام أشخاص غرباء عن المصلحة

1_ المرسوم التنفيذي رقم 92_276 المؤرخ في 1992/07/06 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب.

2_ الصفحة 08.

3_ المادة 206 /1 من القانون رقم 85_05 المؤرخ في 1985/02/16 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها،

المعدل و المتمم، جريدة رسمية، عدد 08، المؤرخة في 1985/02/17.

الطبية و لا إلى إدارة أخرى عملا بأحكام المادة 91 من مدونة أخلاقيات الطب. 1

ثانيا: الاستقلالية المهنية:

إن طبيب العمل و بحكم مهنته يتمتع بالاستقلال المهني و هو حر في عمله يخضع للعلوم الطبية و القواعد الأخلاقية التي تحكم عمله الطبي بعيدا عن الجهة التي عينته أو أي إدارة ، و هنا يجب التركيز على الاستقلالية المهنية من الناحية الطبية و ليس من الناحية الإدارية. لأنه في أغلب الأوقات يمارس طبيب العمل مهامه تحت سلطة وزارة الصحة و ليس تحت سلطة رب العمل.

غير أنه في حالة وجود عقد كتابي يربط طبيب العمل بالهيئة المستخدمة من شأنه الحد من استقلالية طبيب العمل المهنية لأنه يكون في وضعية الطبيب الأجير. 2

ثالثا: احترام الزمالة:

شروط معنوي لممارسة مهنة طب العمل نصت عليه المواد من 59 إلى 76 من مدونة أخلاقيات الطب، فالزمالة عامل و واجب أساسي يتجسد في العلاقة التي تربط طبيب العمل بمختلف الجهات التي ينتمي إليها تحقيقا لمصلحة المريض و المهنة على حد سواء، و هي مبنية على الصدق و الثقة و المساعدة المتبادلة مع الزملاء و التضامن الإنساني فيما بينهم و الدفاع عن المظلوم ، كما و يمنع قذف الزملاء سواء أعوان طب العمل أو طبيب عمل آخر.

هذا و يمنع على الطبيب تحويل أو محاولة تحويل الزبائن لصالحه الخاص. و عليه الاتصال بزميله في حالة الفحص و العلاج المشترك لنفس المريض و كذا في حالة تبادل المعلومات و النتائج المتوصل إليها.

1_ تنص المادة 91 من المرسوم التنفيذي رقم 92_276 المؤرخ في 06/07/1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب على: " يكون الطبيب أو جراح الأسنان، المكلف بالمراقبة، ملزما بالسر اتجاه إدارته أو المؤسسة التي تشغله. و لا يجوز كشف المعلومات الطبية الواردة في الملفات التي أعدها هذا الطبيب أو جراح الأسنان أمام أشخاص غرباء عن المصلحة الطبية و لا إلى إدارة أخرى".

2_ تنص المادة 87 من المرسوم التنفيذي رقم 92_276 المؤرخ في 06/07/1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب على: " يجب أن تكون الممارسة المعتادة للطب أو جراحة الأسنان، مهما كان شكلها، في مؤسسة أو مجموعة أو عيادة أو أي مؤسسة أخرى، خاضعة في كل الحالات لعقد كتابي.

و يمكن عرض أي مشروع عقد على الفرع النظامي الجهوي المختص ليبدلي بملاحظاته".

المطلب الثاني: اختصاصات طبيب العمل

تنص المادة 27 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بتنظيم طب العمل على:

" زيادة على مهام الوقاية المذكورة في المواد من 13 إلى 26 السابقة الذكر، ينظم طبيب العمل الأمراض المهنية أو ذات الطابع المهني و العلاج الاستعجالي للعمال المصابين بحوادث أو توعكات، و كذلك التكفل بالعلاج المتنقل و متابعتها مما يمكن وصفه للعمال بالاتصال مع الهياكل الصحية الأخرى ."

فمهام طبيب العمل تنصب حول علاج الأمراض المهنية و الأمراض المعدية و تقديم الإسعافات الأولية و تثقيف العمال في المجال الصحي و النظافة و الأمن في الوسط العمالي.

و بالرغم من ذلك فإن حوادث العمل و الأمراض المهنية لا زال يحكمها القانون رقم 83_13 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية¹ المعدل و المتمم طبقا لقرار المحكمة العليا ، الغرفة الاجتماعية ، القسم الأول الصادر بتاريخ 16/02/2005 ملف رقم 289726 ، قرار غير منشور:

" حيث أن حوادث العمل و الأمراض المهنية يحكمها القانون رقم 83_13 الصادر بتاريخ 02/07/1983 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية الذي دخل حيز التطبيق ابتداء من تاريخ 01/01/1984 و يغطي كل الحوادث و كل الأمراض مهما كانت الجهة التي ينتمي إليها المصاب المؤمن و له الحق في إقامة دعوى ضد هيئة الضمان الاجتماعي وفقا لمقتضيات القانون المذكور و بعد استيفاء إجراءات قانونية نص عليها القانون و هي من النظام العام ، و القرار المطعون فيه المؤيد للحكم المستأنف فيه لما تأسس على منشور وزاري عوض تأسيسه على القانون رقم 83_13 يكون بذلك قد خالف القانون و أفقد ما قضى به الأساس القانوني مما يعرضه للنقض و الإبطال " ¹

1_ المادة 2 من القانون رقم 83_13 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية المعدل و متمم.

2_ سماتي الطيب: المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد رقم 08_08

المؤرخ في 23/02/2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي و وفق آخر قرارات و اجتهادات

المحكمة العليا، دارالهدى، عين مليلة، الجزائر، طبعة دون رقم 2009، ص 174.

كما و أن المادة 63 من القانون رقم 83_13 المذكور أعلاه اعتبرت أعراض التسمم و التعفن و الاعتلال التي تعود إلى مصدر أو تأهيل مهني خاص أمراضا مهنية ، فالمرض المهني يثبت بمجرد قيام علاقة سببية بين المرض و طبيعة العمل المؤدى بشرط أن يكون المرض ضمن قائمة الأمراض المهنية المحددة بموجب القرارات الوزارية.¹

هذا و جاءت قائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا بموجب القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 05/05/1996 في مادته الخامسة (05) التي تصنف الأمراض ذات المصدر المهني المحتمل في ثلاث (03) مجموعات:

- المجموعة الأولى: ظواهر التسمم المرضية الحادة و المزمنة.

- المجموعة الثانية: العدوى الجرثومية.

- المجموعة الثالثة: الأمراض الناتجة عن وسط أو وضعية خاصة.

و يجب على طبيب العمل أن يصرح للمصالح و السلطات الصحية المختصة بجميع حالات الأمراض المهنية و الأمراض المعدية و التي يطلع عليها ضمن الشروط المنصوص عليها في التشريع و التنظيم المعمول بهما طبقا للمادة 54 من القانون رقم 85_05 المؤرخ في 16/02/1985 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها، المعدل و المتمم، كما يجب عليه أن يصرح بالأمراض ذات الطابع المهني عملا بأحكام المادة 68 من القانون رقم 83_13 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية المعدل و المتمم.

و يقع على طبيب العمل التزام بالتصريح بجميع الأمراض المهنية و ذلك تحت طائلة العقوبات الجزائية إضافة إلى إنجازه لتقرير سنوي يحمل النشاط المؤدى ترسل نسخة منه إلى رب العمل و إلى اللجان الممثلة للعمال.

و على طبيب العمل إصدار شهادة طبية أولية من خلال معاينات الكشف و مما توصلت إليه التحاليل المخبرية يحدد فيها مدى إصابة العامل بمرض أم لا تطبيقا للمادة 71 من القانون رقم 83_13 معدل و متمم بالأمر رقم: 96_19 المؤرخ في 06/07/1996 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية.

1_ سماتي الطيب: المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد رقم 08_08

المؤرخ في 23/02/2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي و وفق أحدث قرارات و اجتهادات

المحكمة العليا ، دار الهدى ، عين مليلة ، الجزائر ، طبعة دون رقم 2010 ، ص 75.

الفرع الأول : الاختصاصات الفنية داخل محيط العمل

مما لا شك فيه أن أهم اختصاص فني يقوم به طبيب العمل إجباريا هو إجراء الفحوص الطبية على العمال و المتمهين و هو ما نصت عليه المادة 17 من القانون رقم 88_07 المؤرخ في 26/01/1988 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل:

" يخضع وجوبا كل عامل أو متمهن للفحوص الطبية الخاصة بالتوظيف و كذا الفحوص الدورية و الخاصة و المتعلقة باستئناف العمل.

يكون المتمهون موضوع عناية طبية خاصة، فضلا عن ذلك يمكن الاستفادة من فحوص تلقائية، بناء على طلب العامل نفسه. يتعين على المؤسسة المستخدمة أن تأخذ بعين الاعتبار آراء طبيب العمل "

كما يمكن لطبيب العمل إجراء تحاليل على عينات يأخذها أو يطلبها و القيام بأي فحص لأغراض مهنية عملا بأحكام المادة 18 من القانون رقم 88_07 المؤرخ في 26/01/1988 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل التي تنص:

" يمكن لطبيب العمل أن يأخذ عينات أو يطلبها، قصد إجراء التحاليل عليها و القيام بكل فحص لأية أغراض مهنية. و على ضوء نتائج هذه التحاليل أو الفحص ، يوصي باتخاذ كل إجراء ضروري للمحافظة على صحة العمال " 1

كالتحليل الخاص بمكونات الدم من حيث كريات الدم الحمراء و كريات الدم البيضاء و الصفائح الدموية و الهيموجلوبين لمعرفة حالة دم المريض من فقر الدم، نزيف، عدوى أو حساسية بحسب ارتفاع أو انخفاض كل مكون من مكونات الدم.

1_ Sedjlmassi_Kaid slimane F. F.yad. Oussoukine A. Opcit, P 58.

" Mais la particularité de l'activité clinique du médecin du travail réside dans le fait qu'il se fatigue à rechercher une multitude de pathologies naissantes qui n'existent que très rarement et que pourtant , il doit impérativement trouver dès qu'elles commencent à apparaître.

En médecine du travail, on ne fait pas de la santé publique. Si il y a une chance (ou malchance) sur 100 d'avoir une pathologie, d'une part, cette pathologie doit être recherchée chez toutes les personnes et non pas chez toutes les centièmes, et d'autre part, la maladie est à 100% présente pour la personne qui en est atteinte, et est à 0% présente (ou à 100% absente) chez la personne indemne, il n'y a pas de pourcentage intermédiaire"

.Daniel Vandevor-médecin du travail.

أولاً: الفحوص الطبية الإجبارية:

و هي إلزامية على العامل، و تمتد على ثلاثة (03) مراحل، عند التوظيف و بعد التوظيف " الدورية "، و عند استئناف العمل بعد التوقف عن العمل:

1/الفحص الطبي عند التوظيف:

يخضع كل عامل أو متمهن وجوبا للفحوص الطبية الخاصة بالتوظيف عملا بأحكام المادة 17 من القانون 88_07 المؤرخ في 26/01/1988 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل معدل و متمم.

مبدئياً تتم هذه الفحوص للعامل المرشح قبل التوظيف أو على الأقل قبل انتهاء فترة التجربة أو التبرص. و قد يتطلب الأمر إجراء فحوص طبية دقيقة لدى طبيب مختص.

و يجب أن يشمل الفحص الطبي للتشغيل على فحص سريري كامل و فحوص شبه سريرية ملائمة، و يهدف الفحص هذا إلى:

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

- التأكد أن العامل مستعد صحياً للمنصب المرشح شغله.

- اقتراح تعديلات يمكن إدخالها عند الاقتضاء على منصب العمل المرشح شغله.

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

- البحث عن المناصب التي لا تساعد طبيياً تعيين العامل فيها و المناصب المناسبة له. 1

و بناء على ذلك يقرر طبيب العمل مدى أحقية العامل المرشح لمنصب العمل من عدمه.

فيتعين معرفة تحديد العناصر الجسمية و النفسية التي تتوفر في العامل لشغل المنصب من

دون خطر. 2

1_ المادة 13 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بتنظيم طب العمل. الجريدة الرسمية،

2_ Précis de médecine du travail, sous la direction de H.DESOILLE, J.SCHERRER, R. TRUHAUT,

Sixième édition, Masson, Paris, Milan, Barcelone, Bonn, 1992, p 91.

2/الفحوص الطبية الدورية:

و هنا يخضع كل عامل وجوبا للفحوص الطبية الدورية مرة واحدة (01) في السنة للوقوف على مدى إمكانية قيام العامل بعمله و إن كانت هناك ضرورة لتوجيهه إلى طبيب أخصائي و هذا في الحالات العادية وفقا للمادة 1/15 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المتعلق بتنظيم طب العمل التي تنص:

" يجب على كل هيئة مستخدمة أن تعرض عمالها على فحص طبي دوري مرة واحدة (01) في السنة على الأقل للتأكد من استمرار أهليتهم لمناصب العمل التي يشغلونها و ذلك في إطار الفحوص الدورية و الخاصة المنصوص عليها في المادة 17 من القانون رقم 88_07 المؤرخ في 26/01/1988 و المذكور أعلاه."

إلا أن هذه الزيارات يمكن أن تكون كل ستة (06) أشهر بالنسبة للعمال الأكثر تعرضا للأخطار المهنية كحوادث العمل و الأمراض المهنية طبقا للمادة 2/15 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المتعلق بتنظيم طب العمل التي تنص:

"غير أن هذه الفحوص الدورية مطلوبة مرتين (02) في السنة على الأقل للعمال المذكورين في المادة 16 أدناه".¹

و العمال المعنيين بالفحوص الدورية و الخاصة طبقا للمادة 16 من نفس المرسوم التنفيذي المذكور أعلاه هم:

- العمال المعرضون بشكل خاص لأخطار مهنية وفقا للقرار الوزاري المشترك المؤرخ في 09/06/1997 المحدد لقائمة الأشغال التي يكون العمال فيها معرضين بشدة لأخطار مهنية.

- العمال المعينون في مناصب عمل تتطلب مسؤولية خاصة في ميدان الأمن كالحراسة و المداومة الأمنية و سائقي العربات و الشاحنات و العاملين بالأجهزة الخطرة.

- العمال الذين تقل أعمارهم عن ثمانية عشرة (18) سنة.

1_ تجدر الإشارة أن القانون الفرنسي لم يحدد الفحوص الدورية بمرتين (2) في السنة بالنسبة للعمال الأكثر تعرضا للأخطار المهنية و إنما ترك ذلك لتقدير طبيب العمل.

- العمال الذين تزيد أعمارهم عن خمسة و خمسين (55) سنة.
- المستخدمون المكلفون بالإطعام.
- المعوقون جسديا و ذوو أمراض مزمنة.
- النساء الحوامل و الأمهات اللاتي لهن أطفال تقل أعمارهم عن سنتين (02).

3/الفحوص الطبية عند استئناف العمل:

و هنا يخضع العامل وجوبا للفحوص الطبية عند الرجوع إلى العمل بعد غياب بسبب مرض مهني أو حادث عمل أو بعد عطلة أمومة أو غياب لا يقل عن واحد و عشرين (21) يوما بسبب مرض أو حادث غير مهني أو في حالة غيابات متكررة بسبب مرض غير مهني عملا بأحكام المادة 17 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بتنظيم طب العمل بنصها:

" تجرى الفحوص الطبية الواجبة لاستئناف العمل..."

و يبلغ رب العمل طبيب العمل بغيابات العامل طبقا للمادة 2/17 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المذكور أعلاه بنصها:

" و تعلم الهيئة المستخدمة طبيب العمل بهذه الغيابات قبل استئناف العمل".

كما و لا يؤهل طبيب العمل للتأكد من صحة هذه الغيابات إن كانت بسبب مرض أو حادث طبقا للمادة 3/17 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المذكور أعلاه.

و الهدف من هذا الفحص هو التأكد من مدى قابلية بقاء العامل في منصب عمله الأصلي أو توجيهه لمنصب آخر.¹

ثانيا: الفحوص الطبية الاختيارية:

و تعتبر الفحوص الطبية الاختيارية فحوصا تكميلية للفحوص الطبية الاجبارية و تتمثل في الآتي:

1_ Précis de médecine du travail, sous la direction de H.DESOILLE, J.SCHERRER, R. TRUHAUT, opcit, p s12.

1/الفحص الطبي الذاتي أو التلقائي:

و يتم بناء على طلب من العامل تبعا للمادة 18 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المذكور أعلاه بنصها:

"يمكن أي عامل أن يحصل بطلب منه على فحص طبي لدى طبيب العمل".

2/الفحوص التكميلية:

يمكن لطبيب العمل أن يطلب من العامل إجراء بعض الفحوص المتعلقة بالأمراض الصدرية أو القلبية أو الجذرية أو أي مرض آخر و إجراء تحاليل خاصة بالدم أو السوائل الأخرى وفقا للمادة 19 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 السابق الذكر بنصها:

" يمكن طبيب العمل...، أن يجري فحوصا تكميلية أو يلجأ إلى اختصاصي للحصول على ما يأتي:

- تحديد الأهلية الصحية لمنصب العمل لاسيما اكتشاف الإصابات التي تتنافى مع منصب العمل المقصود.

- اكتشاف الأمراض المعدية.

- اكتشاف الأمراض المهنية أو ذات الطابع المهني".¹

3/التلقيحات:

يقوم طبيب العمل بتلقيح العمال درءا للمخاطر و لمنع انتشار الأمراض المعدية، و تتم بمراعاة سجل التلقيحات في وسط العمل بذكر اسم و لقب العامل، تاريخ ميلاده، المهنة، الوضع اللقائي السابق، التقنية اللقاحية، مقدار الحقنة، تاريخها مع رقم الحصص و الملاحظات.

يستخلص من ذلك أن الهدف من الفحوص الطبية الإجبارية أو الاختيارية هو تحديد أهلية العامل في توليه منصب العمل و اكتشاف الإصابات و الأمراض المهنية التي يعاني منها العامل، و يتم إخطار نتائج الفحص إلى رب العمل.

1_ " يعتبر مرض مهني من الناحية الطبية كل مرض مرتبط بمهنة و تم الكشف عنه عن طريق التجربة، غير أن ذلك لا يشكل

دليلا قاطعا و إنما قرينة فقط عكس الحادث الواقع أثناء العمل".

الفرع الثاني: اختصاصات طبيب العمل الإستشارية للمؤسسة

و هنا يقدم طبيب العمل استشارات طبية لرب العمل و للعمال لحفظ الصحة و الأمن

و طب العمل بالمؤسسة تطبيقا للمادة 21 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المذكور أعلاه:

" يشارك طبيب العمل في أشغال الهيئات المكونة قانونا في الهيئات المستخدمة بشأن جميع المسائل المتعلقة بحفظ الصحة و الأمن و طب العمل".

و يلتزم رئيس المصلحة أو الوحدة أو المهندس المكلف بالأمن بتقديم المساعدة لطبيب العمل للقيام بدوره على أحسن وجه و هو ما نصت عليه المادة 14 من المرسوم التنفيذي رقم 05_09 المؤرخ في 2005/01/05 المتعلق باللجان المتساوية الأعضاء و مندوبي الوقاية الصحية و الأمن:

" يشارك طبيب العمل التابع للوحدة أو طبيب العمل التابع للمؤسسة، حسب الحالة، بصفة مستشار في أشغال اللجان المنصوص عليها في هذا المرسوم".

إن الدور الاستشاري هذا يؤدي إلى التقليل من إصابات العمل و الأمراض المهنية للعمال و ندرة الحوادث و الكوارث، كما و أن تقليل حوادث العمل يؤدي بدوره إلى المحافظة على اليد العاملة الماهرة و من ثم الزيادة في الإنتاج و مضاعفة الأرباح و كذا توفير الإنفاق على السلامة المهنية بالمؤسسة و التقليل من مصروفات إصلاح الآلات المعطلة أو شراء آلات جديدة. ¹

كما نصت المادة 24 من المرسوم التنفيذي رقم 05_09 المذكور أعلاه:

" يتأكد المندوبان للوقاية الصحية و الأمن المذكوران في المادة 22 أعلاه من تطبيق التدابير المتعلقة بالوقاية من الأخطار المهنية طبقا للصلاحيات المنصوص عليها في المواد 3 إلى 8 أعلاه، و ذلك بالاشتراك مع مسؤول الهيئة المستخدمة أو ممثلها، و باستشارة طبيب العمل".

هذا و قد نصت المادة 22 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المذكور أعلاه على:

" طبيب العمل هو مستشار الهيئة المستخدمة لاسيما فيما يأتي:

- تحسين ظروف الحياة و العمل في الهيئة المستخدمة.

- النظافة العامة في أماكن العمل.

- نظافة مصالح الإطعام و مراكز الاستقبال و أماكن الحياة.

1_ صبحي محمد أمين، المرجع السابق، ص ص 56، 57.

- تكييف مناصب العمل و تقنياته و وتاثره مع البنية الجسمية البشرية.

- حماية العمال من الأضرار لاسيما استعمال المواد الخطرة و أخطار حوادث العمل و الأمراض المهنية.

- إرشاد المستخدمين في ميادين الصحة و النظافة و الأمن في وسط العمل".

و تتمثل شروط الوقاية و الأمن في جملة من القواعد الواجب احترامها للحفاظ على سلامة و صحة العامل و حمايته من الأخطار المهنية و هي نظافة و تهوية أماكن العمل و إنارتها و الحماية من الضجيج و من درجة الحرارة المرتفعة أو المنخفضة و المنع من التدخين و توفير المرافق الصحية و تخصيص أماكن للإطعام و النوم و كذا تدابير الأمن الخاصة بالشحن و التفريغ و المرور، الحماية من السقوط، الحماية من الآلات و الدواليب، الحماية من الحريق. ¹

الفرع الثالث: اختصاصات طبيب العمل في مجال العلوم الطبية

لقد أشارت المادتين 25 و 26 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المتضمن تنظيم طب العمل إلى أن طبيب العمل يخصص وقتا لرقابة وسط العمل في الهيئة المستخدمة و تحسين ظروف العمل تبعا لطبيعة الأخطار و عدد المستخدمين و الشكل الذي ينظم وفقه طب العمل.

كما و يقوم طبيب العمل بالكشف المبكر عن الأخطار المهنية الناجمة عن:

أولا: المخاطر الصحية الكيميائية:

و قد تحصل أو تقع بعد استنشاق مواد كيميائية كالأبخرة و الغازات و الأتربة و الأدخنة بحيث يتم امتصاص الملوثات الكيميائية عبر الطرق التنفسية بما فيها الأغشية المخاطية للأنف أو من خلال ملامسة أو امتصاص الجلد باختراق هذه المواد لخلايا الجلد و العينين أو عند البلع أو عن طريق الحقن الخاطئ، أو الاستعمال غير الآمن لمواد التنظيف و الوقود و ما ينجم عنه من مخاطر جسيمة على صحة العامل.

و غالبا ما يكون الجهاز العصبي مستهدفا بتأثير المواد الكيميائية الخطرة، يليه جهاز الدورة الدموية و الكبد فالكلية ثم الرئة.

1_ المرسوم التنفيذي رقم 91_05 المؤرخ في 19/01/1991 المتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ

الصحة و الأمن في أماكن العمل، الجريدة الرسمية، عدد 04 المؤرخة في 23/01/1991.

ثانياً: المخاطر البيولوجية:

- وهي التي تحصل نتيجة التعرض المهني للكائنات الدقيقة الحية المعدية، و إفرازاتها السامة و الطفيليات، و تنقل الفيروسات و الجراثيم عن طريق:
- العدوى من المرض في الحمامات و المغاسل من عامل مريض استعمالها و لم يتم تنظيفها بشكل جيد، و العدوى المباشرة عن طريق التنفس.
 - الطعام أو المكان الملوث كالأكل في أماكن غير مخصصة ملوثة نتيجة العمل أو بأيدي ملوثة.
 - الوخز و الجروح من أدوات العمل الحادة الملوثة.
 - التلوث من مصادر المياه و الخزانات غير النظيفة المستعملة للشرب أو التنظيف.
 - المحترفون في المهن الزراعية المرتبطة بالطفيليات، و الجراثيم في صناعة دبغ الجلود و فرز الصوف، و الفيروسات في معامل المصل و اللقاح، و الفطريات في صناعة الدخان.
 - الموظفون في المستشفيات و العيادات و حجرات التشريح و بنوك الدم و العاملون في التخلص من المخلفات الطبية.
 - المتعاملون مع المخلفات الحيوانية كعمال المجازر و حظائر الحيوانات و الإسطبلات و المدابغ.
 - العاملون في البرك و المصاريف المائية و الصرف الصحي و عمال أرصفة الموانئ.

ثالثاً: المخاطر الميكانيكية:

- و هي التي تقع نتيجة التعامل مع الأدوات و المعدات عند تركيبها و تشغيل الآلات مثل آلات التلحيم و ما تشكله من خطر نتيجة الصدمات المفاجئة و تركيب قطع غيار غير مناسبة و وسائل النقل و المواد القابلة للاشتعال و الانفجار و التجهيزات و التوصيلات الكهربائية و الأرضيات و السلالم الغير آمنة. ¹

1_ الأستاذة بلعربي، خ، محاضرات غير مطبوعة في قانون الوقاية الصحية و الأمن و طب العمل، جامعة مولاي الطاهر بسعيدة، كلية الحقوق و العلوم السياسية، السنة الثانية ماستر، تخصص قانون اجتماعي، السنة الجامعية 2013-2014، ص ص 10، 11.

رابعاً: المخاطر الفيزيائية:

و هي المخاطر التي تقع نتيجة:

- الحرارة المرتفعة أو المنخفضة سواء كانت طبيعية أو صناعية.

- الإنارة سواء كانت ضعيفة أو قوية و مدى تأثيرها على العين و ما يتبعه من ألم العين و احتقان حول القرنية و الصداع.

- الضجيج و مدى تأثيره على حاسة السمع.

- الضغط الجوي المرتفع تحت الماء و الذي ينتج عنه نخر العظام الظاهر حول الركبة و الورك و الكتف.

- الأشعة فوق البنفسجية في عمليات اللحام بالكهرباء و مدى تأثيرها على مكونات الدم.¹

خامساً: المخاطر النفسية:

و تعتبر العوامل الشخصية و الاجتماعية التي تؤثر على الصحة النفسية و العقلية للعامل.

و يقوم طبيب العمل بتحرير تقرير نموذجي يدون فيه جميع هذه المخاطر أو بعضها إن وجدت بالمؤسسة المستخدمة، وهذا التقرير يعده وفقاً للقرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2001/10/16 المتضمن التقرير النموذجي لطبيب العمل.

الفرع الرابع: اختصاصات طبيب العمل الفنية الإدارية

و هي مجموعة الوثائق التي يصدرها طبيب العمل ينظمها القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2001/10/16 الذي يحدد محتوى الوثائق المحررة إجبارياً من قبل طبيب العمل و كيفية إعدادها و مسكها، و القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2001/10/16 كذلك الذي يحدد التقرير النموذجي لطبيب العمل.

هذا و نصت المادة 29 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المؤرخ في 1993/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل و المادة 02 من القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2001/10/16 على أن طبيب العمل ملزم بتحرير الوثائق التالية:

1_ الأستاذة بلعربي، خ، المرجع نفسه، ص ص 12 ، 13.

الملف الطبي الفردي، بطاقة الفحص الطبي الفردية، سجل النشاط اليومي و الفحوص الطبية للتشغيل و الفحوص الدورية و التلقائية و فحوص الاستئناف بعد التوقف عن العمل، السجل الخاص بالمناصب المعرضة للأخطار، سجل التلقيحات في وسط العمل، سجل الأمراض المهنية، سجل فحوص الورشات.

كما ينجز طبيب العمل عند نهاية السنة تقريراً يبين فيه الأنشطة الطبية عملاً بأحكام المادة 37 من المرسوم التنفيذي المذكور أعلاه.

و نصت المادة الثالثة (03) من القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2001/10/16 على أن الملف الطبي الفردي الذي يعده طبيب العمل لا يبلغه إلا لطبيب العمل المفتش المختص إقليمياً.

أما و عن التقرير السنوي الذي ينجزه طبيب العمل فيكون وفقاً للنموذج المرفق بملحق القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2001/10/16، ويقدم في نهاية الشهر الرابع (04) الذي يلي السنة التي أعد فيها كأقصى أجل، و على المستخدم إرسال نسخة من التقرير السنوي إلى مصلحة طب العمل في القطاع الصحي المختص إقليمياً في أجل شهر واحد (01) ابتداءً من تاريخ تقديمه مشفوعاً بملاحظات ممثلي العمال.

كما أن المادة 47 من مدونة أخلاقيات الطب تنص على أن ممارسة الطب تشمل تحرير الشهادات الطبية، و أن المادة 11 من نفس المدونة أشارت إلى مصطلح الوصفة الطبية التي يقدمها الطبيب.¹

و هذه الشهادات الطبية التي يحررها طبيب العمل قد تخص الأضرار الناجمة عن حوادث العمل و قد تتعلق بالأضرار المرتبطة بالأمراض المهنية:

أولاً: الشهادة الطبية الأولية:

نص عليها القانون رقم 08_08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

و هي تتضمن حالة المصاب بالحادثة من حيث الموضع و الجروح و الطبيعة و العواقب المحتملة و تحدد فيها مدة العجز عن العمل.

1_ يقصد بالوصفة الطبية الشهادة التي يدون فيها الطبيب خلاصة ما توصل إليه من نتائج بعد الفحص الطبي و التشخيص، و يجب أن تكون واضحة و موقعة و مؤرخة من يوم الكشف و تسلم لصاحبها أو لوليه أو للقيم.

ثانيا: شهادة التمديد:

يحررها الطبيب في حالة ما إذا تفاقمت حالة المصاب و كانت مدة العجز عن العمل تزيد عن المدة المدونة بالشهادة الأولية و لم يستقر الضرر بعد.

ثالثا: شهادة استئناف العمل:

و يقدمها الطبيب للمعالج المصاب بالحادث إذا كان استئناف العمل من شأنه أن يساعد على الشفاء أو براء الجرح.

رابعا: شهادة الانتكاس:

يحررها الطبيب في حالة مرور مدة زمنية على الشفاء و استقرار الجروح و يصاب المعني بانتكاس يؤدي إلى عجز جديد عن العمل يتطلب علاجاً طبياً و هو ما نصت عليه المادة 62 من القانون رقم 83_13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية المعدل و المتمم.

خامسا: شهادة الشفاء أو البرء:

يحررها الطبيب في حالتين، حالة ما إذا برأت الجروح من دون عجز صحي دائم و حالة ما إذا برأت الجروح مصحوبة بعجز صحي دائم مع تحديد نسبة أو مقدار العجز.

هذا و يعتبر حفظ الملفات الطبية إجراء أساسي ضمن نشاطات طب العمل الغاية منه هي:1

1/ توثيق تعرض العمال للمخاطر.

2/ بيانات العمال الصحية من أجل التعيين.

3/ توثيق صحة العمال على مر الزمن.

4/ تنفيذ المتطلبات القانونية.

1_ القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2001/10/16 الذي يحدد محتوى الوثائق المحررة إجباريا من قبل طبيب العمل

و كيفية إعدادها و مسكها.

كما و تكمن أهمية حفظ الملف الطبي في تسهيل عملية العودة إليه عند الحاجة من طرف الطبيب أو المريض على حد سواء، و كذا في سرعة اتخاذ القرار المناسب و وصف العلاج الأنسب للمريض، و يعتمد عليه أيضا كدليل لتحديد المسؤوليات .

و يجب أن يضمن حفظ الملف الطبي سرية ما يحتويه من معلومات شخصية و بطاقات سريرية و وثائق المريض، و تقع هذه المهمة على عاتق طبيب العمل و مساعديه بمنع أي فضولي يرغب في الإطلاع عليه وفقا لمقتضيات القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2001/10/16 الذي يحدد محتوى الوثائق المحررة إجباريا من قبل طبيب العمل و كيفية إعدادها و مسكها و كذا المادة 39 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب. 1

فحددت المادة الخامسة (5) من نفس القرار مدة حفظ الملف الطبي بعشر (10) سنوات بعد تاريخ الإحالة على التقاعد، غير أنه إذا تعرض المعني لمرض مهني يفوق أجل التكفل به المحدد في التنظيم المعمول به، فإنه يجب التقيد بأجل عشر (10) سنوات.

أما في حالة ما إذا أوقفت الهيئة المستخدمة نشاطها، ترسل الملفات الطبية إلى طبيب العمل المفتش المختص إقليميا.

هذا و نصت المادة السابعة (7) من ذات القرار المؤرخ في 2001/10/16 المذكور أعلاه: " تمسك السجلات باستمرار يوميا تحت مسؤولية طبيب العمل بدون شطب أو حشو أو كتابة في الحاشية، و تعرض على مفتش العمل أو على طبيب العمل المفتش المختص إقليميا "

فيما حددت المادة الثامنة (8) من القرار نفسه مدة حفظ السجلات بعشر (10) سنوات ابتداء من تاريخ غلقها.

و بديهي أن حفظ الملفات الطبية مرتبط بالسر المهني الذي تفرضه قواعد و أخلاقيات المهنة على طبيب العمل بموجب المرسوم التنفيذي رقم 92_276 المؤرخ في 1992/07/06 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب و المادة 206 / 1 من القانون رقم 85_05 المؤرخ في 1985/02/16 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها، المعدل و المتمم.

1_ تنص المادة 39 من المرسوم التنفيذي رقم 92_276 المؤرخ في 1992/07/06 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب على:

" يجب أن يحرص الطبيب أو جراح الأسنان على حماية البطاقات السريرية و وثائق المرضى الموجودة بحوزتهم من أي فضول".

المطلب الثالث: أعوان طب العمل

كغيره من الأطباء يجد طبيب العمل نفسه في حاجة إلى أعوان طبيين لمساعدته في أداء مهامه على أكمل وجه.

و الأعوان الطبيين يمثلون المرضى و المساعدين الطبيين نظمهم المرسوم التنفيذي رقم 121_11 المؤرخ في 20/03/2011 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك شبه الطبيين للصحة العمومية.

يضم سلك المرضى للصحة العمومية:

- ممرض مؤهل.

- ممرض حاصل على شهادة دولة.

- ممرض للصحة العمومية.

- ممرض ممتاز للصحة العمومية.

و يضم سلك المساعدين الطبيين للصحة العمومية:

- أمين طبي مؤهل.

- أمين طبي حاصل على شهادة دولة.

- مساعد طبي للصحة العمومية.

- مساعد طبي رئيسي للصحة العمومية.

الفرع الأول: مهام أعوان طب العمل

في حالة تنظيم مصلحة طب العمل داخل الهيئة المستخدمة يجب على الأخيرة أن تضمن في كل وقت مساهمة المساعدين الطبيين، و أن تضمن خدمة الحراسة في حالة العمل الليلي، و هو ما نصت عليه المادة 30 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بتنظيم طب العمل.¹

1_ تنص المادة 30 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بتنظيم طب العمل على: " يجب على الهيئة المستخدمة في حالة تنظيم مصلحة طب العمل داخلها، ...، أن تضمن في كل وقت مساهمة المساعدين الطبيين المأذون لهم بممارسة ذلك.

و إذا كان هناك عمل ليلي و يجب أن تضمن خدمة الحراسة. و يبين الوزير المكلف بالصحة بقرار كفيات تطبيق هذه المادة " .

ثم صدر القرار المؤرخ في 2001/10/16 ليحدد كفيات تطبيق المادة 30 المذكورة أعلاه:
" يجب على الهيئات المستخدمة في حالة تنظيم مصلحة مستقلة لطب العمل، ضمان مساهمة الممرضين ذوي الشهادات لوقت كامل على الأقل كما يأتي:

أولاً: فيما يخص الهيئات المستخدمة للعمال المعرضين بشدة للأخطار المهنية: ¹

- ممرض واحد (1) لكل 200 عامل فأكثر.

- ممرضان اثنان (2) لكل 800 إلى 2000 عامل.

- لأكثر من 2000 عامل، يضاف ممرض واحد (1) لكل شريحة تتكون من 1000 عامل.

ثانياً: فيما يخص الهيئات المستخدمة للعمال المعرضين بشكل متوسط أو أقل للأخطار المهنية:

- ممرض واحد (1) لكل 500 عامل فأكثر.

- ممرضان اثنان (2) لكل 1000 عامل فأكثر.

- أمين طبي في حالة وجود أكثر من طبيبين.

و يعمل على توزيع ساعات العمل بالنسبة للممرضين بكيفية تجعل الحضور الدائم للممرض واحد على الأقل أثناء ساعات العمل العادية للمستخدمين.

و تضمن خدمة المداومة في حالة العمل ليلاً.

و يمكن أن يعين ممرض واحد في قاعة التمريض بطلب من مجلس الإدارة أو طبيب العمل المتكفل بالهيئة المستخدمة إذا قل عدد المستخدمين عن 500 عامل في الهيئات المستخدمة لعمال معرضين بشكل متوسط أو أقل للأخطار المهنية أو 200 عامل في الهيئات المستخدمة لعمال معرضين بشدة للأخطار المهنية. ²

1_ القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 1997/06/09، يحدد قائمة الأشغال التي يكون العمال فيها معرضين بشدة لأخطار

مهنية.

2_ يعرف الممرض على أنه الشخص الذي أنهى دراسة برنامج في مجال التمريض و تحصل على شهادة علمية و أصبح مؤهلاً لممارسة مهنة التمريض بتقديم العناية التمريضية العامة غير المعقدة من خلال الدراسة و النظم العامة و الخاصة و ذلك حسب كفاءته و مؤهلاته العلمية و قادراً على العمل ضمن فريق طبي.

و يلتزم المستخدمون الممرضون بممارسة نشاطهم في المصلحة الطبية و في أماكن العمل بالاتصال مع طبيب العمل و تحت مسؤوليته عملاً بمقتضيات المادة 2/73 من مدونة أخلاقيات الطب. 1

كما تلتزم الهيئة المستخدمة بضمان تكوين متواصل لفائدة المستخدمين المرضى بحسب المهام المسندة إليهم، و يلزم هؤلاء بتحسين تأهيلهم باستمرار بالمشاركة في دروس تجديد المعلومات و تدابيرها طبقاً للمادة 227 من القانون 85_05 المؤرخ في 16/02/1985 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها، المعدل و المتمم.

الفرع الثاني: المسعفين الاستعجاليين

يتطلب للوقوف أمام الحوادث المفاجئة التدخل السريع و تقديم الإسعافات الاستعجالية، فالحوادث و الإصابات أمور لا تتطلب الانتظار، و لتجنب ما لا يحمد عقباه و جب الاستعانة بأهل الخبرة و الاختصاص في مجال الإسعافات الأولية.

و الإسعافات الأولية هي العناية و الرعاية الفورية المقدمة للشخص المصاب قبل وصول العناصر الطبية المختصة.

المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بتنظيم طب العمل في مادته الواحد و الثلاثون (31) نص على:

" يجهز كل مكان عمل على الأقل بعدة أدوات الاستعجال الأولية يسهل التعرف عليها و الحصول عليها، و توضع تحت مسؤولية مسعف، و تحتوي على تعليمات واضحة بالإسعافات الأولية، و ذلك في إطار تنظيم العلاج الاستعجالي المنصوص عليه في الفقرة ما قبل الأخيرة من المادة 12 من القانون 88_07 المؤرخ في 26/01/1988 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل.

و يجب أن يتلقى عامل أو أكثر، في كل مكان تُنجز فيه أشغال خطيرة، التعليمات الضرورية لإعطاء الإسعافات الأولية.

و لا يعفي وجود مسعفين مكونين لهذا الغرض المستخدمين من الواجبات المحددة في المادة 30 أعلاه".

1_ تنص المادة 2/73 من المرسوم التنفيذي رقم 92_276 المؤرخ في 06/07/1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب على:

" أما المساعدون الذين يختارهم الطبيب أو جراح الأسنان، فإنهم يعملون تحت مراقبتهم و تحت مسؤولياتهم".

و نصت المادة 31 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بتنظيم طب العمل على مجموعة من الشروط للعلاج الإستعجالي: ¹

- أولا: أدوات الإستعجال الأولية:

تتمثل في حقيبة الإسعافات الأولية توجد في كل مكان العمل في شكل صندوق ثابت يعلق بحائط الورشة أو في شكل حقيبة متنقلة مع المسعف، بسيطة يسهل فتحها بسرعة عن طريق أي فرد تحتوي على مجموعة من الأدوات مرتبة يسهل الوصول إليها كذلك.

تحمل الحقيبة مجموعة من الأدوات ذات الإستعمال الطبي كالمقص و الترمومتر و القطن الطبي و منظف الجلد و مراهم ضد الحروق...

- ثانيا: المسعف 2:

هو الشخص الذي يقدم المساعدة السريعة للمصابين في اللحظات الأولى للإصابة و العناية بها، و من ثم يشترط أن يكون المسعف واحدا من العمال بالمؤسسة للتدخل السريع و أن يكون قادرا على القيام بالإسعافات الأولية، و يتمتع بحسن التصرف السريع و الهادئ و عدم الارتباك و أن يكون ملما بمبادئ الإسعافات الأولية، و الشعور بالرضى و هو يقدم هذه الإسعافات الأولية، و أن يحفظ أرقام الطوارئ. ³

1_ تنص المادة 31 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بتنظيم طب العمل على:

" يجهز كل مكان عمل على الأقل بعدة أدوات الاستعجال الأولية يسهل التعرف عليها و الحصول عليها، و توضع تحت

مسؤولية مسعف، و تحتوي على تعليمات واضحة بالإسعافات الأولية، و ذلك في إطار تنظيم العلاج الإستعجالي المنصوص

عليه في الفقرة ما قبل الأخيرة من المادة 12 من القانون 88_07 المؤرخ في 26/01/1988 و المذكور أعلاه.

و يجب أن يتلقى عامل أو أكثر، في كل مكان تنجز فيه أشغال خطيرة، التعليمات الضرورية لإعطاء الإسعافات الأولية.

و لا يعفى وجود مسعفين مكونين لهذا الغرض المستخدمين من الواجبات المحددة في المادة 30 أعلاه".

2_ صفات المسعف: هادئ الأعصاب، صبور، سريع البديهة، صاحب خبرة بالتقنيات الإسعافية، صاحب شخصية و ثقة بالنفس،

صاحب مبادرة، أخلاقي أمين و مخلص، سليم البنية العقلية و الجسمية، الإدراك و الوعي و السلوك الحسن.

3_ صحبي محمد أمين، المرجع السابق، ص83.

المبحث الثاني: الأحكام المنظمة لمهنة طب العمل

نظم المشرع الجزائري مهنة طب العمل من خلال المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بتنظيم طب العمل و كذا القرار المؤرخ في 16/10/2001 الذي وضع المقاييس في مجال الوسائل البشرية و المحال و التجهيزات في مصالح طب العمل و ذلك بتقديم خدمات اجتماعية تسهلا للحياة اليومية للعامل و أسرته.

و يجب إنشاء خدمات طب العمل في الوسط المهني للتأكد من مدى تحقيق متطلبات الصحة المهنية و تتم مراقبة ذلك عن طريق التفتيش من طرف مفتش العمل و طبيب العمل المفتش لتحديد مسؤولية طبيب العمل بالنسبة للعمال المرشحين للتشغيل حول قدرتهم على العمل و تحديد نوع العمل المناسب لهم و كذا المراقبة البعدية بعد التشغيل.

المطلب الأول: مصالح طب العمل

لا يمكن لطبيب العمل أن يمارس مهامه على أن أحسن وجه من دون وجود مرافق صحية و من ثم يبقى التزام المستخدم بتوفير شروط العمل من تسهيلات و توفير الإمكانيات بإنشاء مصلحة طب العمل داخل المؤسسة أمرا إلزاميا، أو خارجها فتنشأ ما بين الهيئات المستخدمة على النحو الآتي:

- 1/ مصلحة طب العمل داخل المؤسسة الواحدة.
- 2/ مصلحة طب العمل الإقليمية ما بين الهيئات و المؤسسات.
- 3/ مصلحة طب العمل منشأة بموجب اتفاقية بين القطاع الصحي و المؤسسة المستخدمة.
- 4/ مصلحة طب العمل منشأة بموجب اتفاقية بين الهيئة المستخدمة و طبيب مختص في طب العمل.

الغاية من ذلك هو تجنب مصاريف العلاج و التعويضات المالية المحتملة و التقليل من الغيابات المتكررة.

فالهيئات المستخدمة ملزمة بإنشاء مصلحة طب العمل داخل المؤسسة وفق الشكل الأول، غير أنه إذا لم تتمكن من ذلك، تلجأ إلى إحداث مصلحة طب العمل وفق الأشكال الأخرى بناء على اتفاقية نموذجية متعلقة بطب العمل مبرمة بين الهيئة المستخدمة و القطاع الصحي أو الهيئة المختصة أو الطبيب المؤهل وتتعاون أي مصلحة من مصالح طب العمل مع المؤسسة العمومية الإستشفائية أو المؤسسة العمومية للصحة الجوارية.¹

1_ SedjImassi_Kaid slimaneF. F.Fyad. Oussoukine A. Opcitl, p p 51.52.

الفرع الأول: مقاييس مصلحة طب العمل

تنص المادة 11 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بتنظيم طب العمل على:

" يحدد الوزير المكلف بالصحة بقرار المقاييس في ميدان الوسائل البشرية، و المحال و التجهيزات في مصالح طب العمل ".

فعلا لقد صدر القرار المذكور أعلاه بتاريخ 2001/10/16 ليحدد هذه المقاييس وفقا لما يلي: ¹

أولا: الوسائل البشرية:

أشارت المادتين 2 و 3 من القرار المؤرخ في 2001/10/16 المذكور أعلاه إلى أنه عند القيام بالفحوص الطبية داخل مصلحة طب العمل المستقلة للهيئة المستخدمة، يجب أن تحترم المقاييس الدنيا الآتية في مجال الموارد البشرية:

- طبيب عمل واحد (01) لكامل الوقت لكل 1730 عاملا معرضا بشدة للأخطار المهنية.

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

01/ الهيئات التي تستخدم عمالا معرضين بشدة للأخطار المهنية:

- ممرض واحد (01) لكل 200 عامل فأكثر.

- ممرضان اثنان (02) لكل 800 إلى 2000 عامل.

- ما فوق 2000 عامل، ممرض إضافي لكل شريحة 1000 عامل.

1_ القرار المؤرخ في 2001/10/16، يحدد المقاييس في ميدان الوسائل البشرية و المحال و التجهيزات في مصالح طب

العمل، جريدة رسمية 21 المؤرخة في 2002/03/27.

02/ للهيئات التي تستخدم عمالا معرضين بشكل متوسط أو أقل عرضة للأخطار المهنية:

- ممرض واحد (01) لكل 500 عامل فأكثر.

- ممرضان اثنان (02) لكل 1000 عامل فأكثر.

- أمين طبي في حالة وجود أكثر من طبيبين.

أما في حالة القيام بالفحوص الطبية في مصلحة طب العمل المشتركة بين الهيئات أو التابعة للقطاع الصحي أو الهيئة المؤهلة، يجب أن تحترم المقاييس الدنيا الآتية في مجال الموارد البشرية:

- طبيب عمل واحد (01) لكامل الوقت.

- ممرض واحد (01).

- أمين طبي واحد (01).

ثانيا: المحال:

أشارت المواد 6/5/4 من القرار المؤرخ في 2001/10/16 المذكور أعلاه إلى أنه في حالة القيام بالفحوص الطبية داخل مصلحة طب العمل المستقلة للهيئة المستخدمة، يجب أن تحترم المقاييس الدنيا الآتية فيما يخص المحال: ¹

- عيادة طبية لكل طبيب لكامل الوقت.

- قاعة للعلاج و أخرى للفحوص التكميلية متجاورتين.

- أمانة طبية في حالة وجود أكثر من طبيبين.

- قاعة للانتظار.

- منشآت صحية جوارية.

و إذا تطلب عدد العمال أكثر من خمسة (05) أطباء لكامل الوقت، يجب أن تقسم المحال الطبية إلى عدة وحدات موزعة بطريقة تقرب الأطباء من مكان العمل حسب المقاييس المبينة أعلاه.

1_ Sedjlmassi_Kaid slimaneF. F.Fyad. Oussoukine A. Opcit, P 50.

و تلتزم الهيئات المستخدمة لـ 2000 عامل فأكثر بتوفير قاعة مراقبة بسرير أين يمكن أن يوضع تحت المراقبة جريح أو مريض في وضعية ممدودة و أن تكون هذه القاعة مجاورة للمحال الطبية لضمان المراقبة من طرف المستخدمين الطبيين و الممرضين.

أما في حالة القيام بالفحوص في مصلحة طب العمل المشتركة بين الهيئات أو التابعة للقطاع الصحي أو الهيئة المؤهلة، يجب أن تحترم المقاييس الدنيا فيما يخص المحال:

- عيادة طبية.

- قاعة فحوص تكميلية.

أمانة طبية.

و إذا كانت المصلحة هامة تتطلب توظيف عدة أطباء لكامل الوقت، يمكن بناء على ذلك زيادة عدد العيادات الطبية.

غير أنه في حالة عدم وجود عيادة طبية لكل طبيب في المصلحة، يجب أن تحتوي الأخيرة على مكتب طبي يوضع تحت تصرف جميع الأطباء.

ثالثاً: التجهيز:

لتوفير المعدات الطبية يشترط أن تتوفر داخل مصلحة طب العمل على تجهيزات و لوازم طبية تكون موجودة عند كل عمل يقوم به طبيب العمل و لاسيما عند النظر في بعض الحالات الإستعجالية، و ذلك عند القيام بالفحوص الطبية في مصلحة طب العمل المستقلة أو المشتركة بين الهيئات أو التابعة للقطاع الصحي أو الهيئة المؤهلة، يجب أن تحترم المقاييس الدنيا الآتية في مجال التجهيز: ¹

- عتاد ضروري للفحص العيادي الكامل لكل عيادة.

- جهاز لقياس الطول و الوزن لاختبارات القياس.

- مقياس بصري لقياس حدة البصر.

- شاشة مضيئة لكل عيادة طبية لرؤية صور الأشعة.

1_ المادتان 07 و 08 من القرار المؤرخ في 2001/10/16 يحدد المقاييس في ميدان الوسائل البشرية و المحال و التجهيزات في مصالح طب العمل، جريدة رسمية 21 المؤرخة في 2002/03/27.

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

- عتاد ضروري للفحوص المخبرية المجهرية.

- أجهزة خاصة بالكشوف الوظيفية و أجهزة قياس خاصة بدراسة وسط العمل حسب

الأوضاع. ¹

الفرع الثاني: التهيئة الطبية لمصالح طب العمل

تهيئة و تجهيز المحال الطبية تحكهما ضوابط تتمثل في:

- العيادة الطبية هي غرفة مساحتها 16م²، يستطيع الطبيب ممارسة فحص عيادي كامل

فيها، لهذا يجب أن تتوفر على ما يلي:

- مكتب.

- إمكانية العزل لنزع الثياب بحجرة أو حاجب.

- طاولة للفحص.

و يمكن القيام بـ:

اختبارات قياس القامة و الوزن، ومراقبة حدة النظر و أخذ عينات و اختبارات مخبرية.

- اختبارات الكشف الوظيفي و احتمالات تنفسية، بصرية، قلبية، سمعية.

يجب أن تسمح قاعة العلاج بتقديم العلاج الطبي فيها و مراقبة المريض أو المجرّوح في

غياب قاعة المراقبة.

يجب أن يسمح المكتب الموضوع تحت تصرف مجموع أطباء مصالح طب العمل

المشتركة بين الهيئات أو التابعة للقطاعات الصحية أو الهياكل المؤهلة للأطباء بالقيام بالعمل على

أساس الملفات و كذا الاجتماع فيه.

يجب أن تكون المحال الطبية مهياً بشكل يسهل للمجرّوح المنقول بحاملة أو معوق بكرسي

متحرك الوصول إليها.

يجب أن تجهز العيادة الطبية بهاتف مستقل موصول بالأمانة الطبية يسمح باحترام السر

المهني.

1_ القرار المؤرخ في 2001/10/16 يحدد المقاييس في ميدان الوسائل البشرية و المحال و التجهيزات في مصالح طب

العمل، جريدة رسمية 21 المؤرخة في 2002/03/27.

التزود بالماء الجاري بصفة دائمة مما يسمح بوضع مغسل في العيادة الطبية و يكون الجناح المخصص لاختبارات القياس مجهز كذلك بمغسل، بفراش ذي مساحة كافية يسمح بممارسة اختبارات القياس و المخبر و اختبارات الكشف الوظيفي المحتملة.

يجب أن تتوفر أيضا على إضاءة و تدفئة و تهوية كافية و خلوة صوتية جيدة لكي لا يعرقل أي ضجيج ممارسة الاختبارات و الفحوص. ¹

1_ المادة 8 الملحق للقرار المؤرخ في 2001/10/16 يحدد المقاييس في ميدان الوسائل البشرية و المحال و التجهيزات في مصالح طب العمل.

المطلب الثاني: تمويل طب العمل

يقع على عاتق الهيئة المستخدمة تمويل مصالح طب العمل المتعلقة بالوسائل البشرية و المحال و التجهيزات من جهة، و تمويل أنشطة طب العمل التي يقوم بها طبيب العمل من جهة ثانية.

كما و تضمن هيئة الضمان الاجتماعي تمويل الأعمال الخصوصية المبرمجة قصد انقاء حوادث العمل و الأمراض المهنية.

الفرع الأول: تمويل طب العمل من الهيئة المستخدمة

وضع المشرع الجزائري مجموعة من الأحكام في هذا المجال نبينها فيما يلي:

تنص المادة 28 من القانون رقم 88_07 المؤرخ في 26/01/1988 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل على:

" يمول إنجاز مجموع أنشطة طب العمل من قبل المؤسسة المستخدمة "

كما تنص المادة 13 من ذات القانون على:

" يعد طب العمل التزاما يلقي على عاتق المؤسسة المستخدمة و يجب عليها التكفل به ."

و تنص المادة 09 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بتنظيم طب العمل على:

" عملا بالمواد 13 و 14 و 28 من القانون رقم 88_07 المؤرخ في 26/01/1988 المذكور أعلاه، يجب على الهيئة المستخدمة أن تقوم حسب الحالة بما يلي:

- التكفل بمجموع مصاريف التجهيز و سير مصلحة طب العمل المحدثة في هذه الهيئة المعنية " 1

و تنص المادة 10 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المذكور أعلاه على:

" تتكفل الهيئة المستخدمة في جميع الحالات المبينة في المادة 09 السابقة، بالمصاريف التي تترتب على الفحوص التكميلية و التحاليل التي تتم في إطار طب العمل تطبيقا للمادة 18 من القانون رقم: 88_07 المؤرخ في: 26/01/1988 المذكور أعلاه ."

1_ صحبي محمد أمين، المرجع السابق، ص ص 96، 97، 98.

الفرع الثاني: تمويل طب العمل من هيئة الضمان الاجتماعي

تنص المادة 73 من القانون 83_13 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية معدل و متمم على:

" تكلف هيئة الضمان الاجتماعي بالاتصال مع الهيئات الأخرى المختصة في هذا المجال، بالعمل على النهوض بسياسة الوقاية من حوادث العمل و الأمراض المهنية ".

كما تنص المادة 74 من نفس القانون على:

" تتولى الهيئة المنصوص عليها في المادة السابقة تسيير صندوق الوقاية من حوادث العمل و الأمراض المهنية يخصص لضمان تمويل أعمال الوقاية ".

و تنص المادة 30 من القانون رقم 88_07 المؤرخ في 26/01/1988 المتعلق بالوقاية الصحية، و الأمن، و طب العمل على:

" يساهم في إطار أحكام هذا القانون، صندوق الوقاية من حوادث العمل و الأمراض المهنية، المنصوص عليه في المادة 74 من القانون رقم 83_13 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية في تمويل الأعمال الخصوصية المبرمجة، قصد انقاء حوادث العمل و الأمراض المهنية ".

و صدر المرسوم التنفيذي رقم 97_424 المؤرخ في 11/11/1997 يحدد الشروط التطبيقية للباب الخامس من القانون رقم 83_13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية:

يمكن أن يقوم الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية، في إطار المهام المسندة إليه في مجال الوقاية من حوادث العمل و الأمراض المهنية، بنشاطات وقائية طبقاً للأحكام الواردة في هذا المرسوم.

كما تتمثل مهمة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية فيما يأتي:

- يشارك في ترقية الوقاية من حوادث العمل و الأمراض المهنية و ذلك من خلال نشاطات مباشرة تقوم بها هيأكله الخاصة.

- يساهم في تمويل نشاطات نوعية مبرمجة. 1

1_ صحبي محمد أمين، المرجع نفسه، ص ص 98، 99، 100.

- يبدي رأيه حول جميع النصوص التشريعية و التنظيمية التي لها علاقة بالوقاية من حوادث العمل و الأمراض المهنية.

- و كذلك ينشئ مجلس إدارة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية داخله لجنة الوقاية من الأخطار المهنية التي تضبط برنامج النشاط النوعي الخاص و تخضع للإجراءات المنصوص عليها في المادتين 30 و 31 من المرسوم التنفيذي 92_07 المؤرخ في 04/01/1992 المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي و التنظيم الإداري و المالي للضمان الاجتماعي المعدل.

و بدوره يمكن أن يشمل البرنامج الذي يموله صندوق الوقاية من حوادث العمل و الأمراض المهنية كل من النشاطات الآتية أو بعضها:

- إنشاء مصالح داخلية مكلفة بتنظيم مراقبة الوقاية من حوادث العمل و الأمراض المهنية.

- المشاركة في الدراسات و إعداد التدابير العامة أو الخاصة التي تقتضيها احتياجات الوقاية من الأخطار المهنية.

- الإنجاز و المشاركة في إنجاز التحقيقات و المراقبة لدى أصحاب العمل و تبليغ نتائجها إلى كل السلطات و الهياكل المعنية.

- المشاركة في تطوير مؤسسات الدراسات و البحث في مجال الوقاية من حوادث العمل و الأمراض المهنية.

- إبرام اتفاقيات أو منح قروض أو إعانات إلى مؤسسات مكلفة بإنجاز سياسة الوقاية من الحوادث المهنية.

- إنجاز أو المشاركة في إنجاز قنوات الإعلام و الإشهار باستعمال كل الوسائل من أجل التعريف بمناهج الوقاية من الأخطار المهنية داخل المؤسسات أو في أي مكان تقتضي فيه الضرورة ذلك.

ويتحمل صندوق الوقاية من حوادث العمل و الأمراض المهنية كل المصاريف المتعلقة بإنجاز النشاطات المذكورة أعلاه، و موارده تتمثل في اقتطاع نسبة 15% من منتج الإشتراك الخاص بحوادث العمل و الأمراض المهنية، ويمكن تعديل هذه النسبة بقرار من وزير الضمان الاجتماعي.¹

1_ المرسوم التنفيذي رقم 97_424 المؤرخ في 11/11/1997 الذي يحدد الشروط التطبيقية للبواب الخامس من القانون رقم 83_13 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية.

- مساعدة المؤسسات ذات الكفاءة الضعيفة قصد تنظيم مصالح الوقاية الصحية و أمن العمل و الوقاية من الأمراض المهنية و المشاركة في نشاطات التكوين في مجال الوقاية من الأخطار المهنية.

- تبليغ أصحاب العمل بالتدابير الضرورية و المبررة للوقاية من الأخطار المهنية التي يجب اتخاذها و متابعة تطبيقها على أساس نتائج التحقيقات و الرقابة.

- إعداد و نشر الإحصائيات التقنية و التكنولوجية لحوادث العمل و أسبابها و أماكن و ظروف وقوعها و تكرارها و آثارها.

كما يمكن أن تشمل أيضا نشاطات لجنة الوقاية من الأخطار المهنية على ما يأتي:

- تقديم اقتراحات إلى الوزارة المكلفة بالعمل باتخاذ تدابير عامة للوقاية في ميدان الأخطار المهنية و المطالبة بتطبيقها على كافة أصحاب العمل المعنيين.

- طلب تدخل مفتشية العمل قصد تطبيق الإجراءات المنصوص عليها في حالة إثبات مخالفات لتدابير الوقاية من الأخطار المهنية.

- اقتراح و تطبيق تدابير التحفيز (تخفيض من مبلغ الاشتراكات المتعلقة بحوادث العمل و الأمراض المهنية) أو المعاقبة (زيادة في مبلغ الاشتراكات بعنوان حوادث العمل و الأمراض المهنية) ذلك حسب ما يكون قد قدم أو لم يقدم صاحب العمل من مجهودات في مجال الوقاية من الأخطار المهنية و ما يكون قد اتخذ أو لم يتخذ هذه التدابير التي أمليت عليه.

هذا و يتحمل صندوق الوقاية من حوادث العمل و الأمراض المهنية كل المصاريف المتعلقة بانجاز جميع النشاطات المذكورة أعلاه، كما تتكون موارده من جزء يقطنع من منتج الاشتراك الخاص بحوادث العمل و الأمراض المهنية.

وتحدد نسبة هذا الجزء بـ 15 % في مرحلة أولى، و يمكن أن تعدل هذه النسبة بقرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.¹

1_ المرسوم التنفيذي رقم 97_424 المؤرخ في 11/11/1997 الذي يحدد الشروط التطبيقية للباب الخامس من القانون

رقم 83_13 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية.

المطلب الثالث: الرقابة في طب العمل

تنص المادة 1/31 من القانون رقم 88_07 المؤرخ في 26/01/1988 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل على:

" تعهد رقابة تطبيق التشريع الساري في مجال الوقاية الصحية و الأمن و طب العمل إلى مفتشية العمل، طبقا للصلاحيات المخولة لها "

كما أن الرقابة في طب العمل يمارسها أيضا طبيب العمل مفتش وفقا لمقتضيات المرسوم التنفيذي رقم 09_394 المؤرخ في 24/11/2009 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لسلك الممارسين الطبيين المتخصصين في الصحة العمومية.

الفرع الأول : الرقابة من طرف مفتش العمل

يكلف مفتش العمل بالسهر على احترام الهيئات المستخدمة لواجباتها في مجال طب العمل من خلال المهام التالية:

أولاً: دخول أماكن العمل:

يقوم مفتش العمل بزيارات إلى أماكن العمل و يدخلها وفق مهامه و مجال اختصاصه في أي ساعة من النهار و الليل و في أي مكان يوجد به أشخاص يتطلب القانون حمايتهم لمراقبة صحة تطبيق التشريع في مجال طب العمل.¹

ثانياً: مراقبة الوثائق:

يطلع مفتش العمل على أي وثيقة و أي سجل قصد مراقبة مطابقته للقانون و الإطلاع على المعلومات الموجودة به كبطاقة الفحص الطبي الفردية، و سجل حفظ الصحة و الأمن و طب العمل، و سجل حوادث العمل، و سجل الفحص التقني للمنشآت و التجهيزات الصناعية، و توضع هذه الوثائق تحت تصرف مفتش العمل في جميع أماكن العمل التي يشتغل بها عمال و متهنون.²

1_ المادة 05 من القانون رقم 90_03 المؤرخ في 06/02/1990 المتعلق بمفتشية العمل معدل و متمم.

2_ المادة 06 من القانون رقم 90_03 المؤرخ في 06/02/1990 المتعلق بمفتشية العمل معدل و متمم.

ثالثا: صلاحية التحقيق:

و لمفتش العمل أن يقوم بالتحقيقات التي يراها ضرورية للوصول إلى الحقيقة كسماع شاهد أو أكثر أو أي شخص و أخذ العينات من المواد المستعملة أو الموزعة عن العمال قصد إجراء التحليل لمراقبة مدى تطبيق التنظيم في مجال طب العمل حيث يمكنه الاستعانة بطبيب عمل المؤسسة.¹

رابعا: سلطات التدخل:

عندما يعاين مفتش العمل تقصيرا أو مخالفة متعلقة بالنظافة و الأمن و طب العمل يوجه إنذارا لصاحب العمل قصد تصليح الأوضاع غير القانونية و يمنح له مهلة لتداركها:

1/ أجل أدنى قدره ثلاثة (03) أشهر بالنسبة إلى الأوامر المنصوص عليها في المادتين 2 و 4 و عددها 11 المتعلقة بالمرسوم التنفيذي لتنظيم طب العمل.

2/ أجل أدنى قدره شهر واحد (1) بالنسبة إلى الأوامر المنصوص عليها في المواد 3 و 7 و 10 و 15 و 16 و 20 و 27 و 1/30 و 4/31 المتعلقة بالمرسوم التنفيذي لتنظيم طب العمل.

3/ أجل أدنى قدره ثمانية (8) أيام بالنسبة إلى الأوامر المنصوص عليها في المواد 14 و 17 و 18 و 19 و 21 و 25 و 2/30 و 1/31 و 36 و 37 المتعلقة بالمرسوم التنفيذي لتنظيم طب العمل.

4/ أجل أدنى قدره يوم واحد (1) بالنسبة إلى الأوامر المنصوص عليها في المادتين 26 و 36 و عددها 11 المتعلقة بالمرسوم التنفيذي لتنظيم طب العمل.

خامسا: محاضر عدم الصلح:

في المسائل التي لم يتم الاتفاق حولها يحزر محضر عدم الصلح كالمسائل التي يقع خلاف حولها بين طبيب العمل و الهيئة المستخدمة فيما يخص:

القرارات الطبية، تطبيق التشريع المتعلق بالمناصب المخصصة للمعوقين، التبديل في المناصب بسبب إصابة صحة العامل و تحسين ظروف العمل.

1_ المادة 06 من القانون رقم 90_03 المؤرخ في 06/02/1990 المتعلق بمفتشية العمل معدل و متمم.

الفرع الثاني: الرقابة من طرف طبيب العمل المفتش

يختص طبيب العمل المفتش بمهام الرقابة و التفتيش المتعلقة بتنظيم هياكل طب العمل و عملها بالتعاون مع مفتشية العمل و غيرها من الهيئات المعنية في مجال الوقاية الصحية و الأمن في وسط العمل. ¹

و يتم توظيف أطباء العمل المفتشين من بين:

1/ الممارسين المتخصصين الرئيسيين في طب العمل على الأقل الذين يثبتون ثلاثة (03) سنوات من الخدمة الفعلية لهذه الصفة.

2/ الممارسين المتخصصين في طب العمل على الأقل الذين يثبتون خمسة (05) سنوات من الخدمة الفعلية لهذه الصفة.

مهام طبيب العمل المفتش نصت عليها المادة 33 من المرسوم التنفيذي رقم 09_394 السابق الذكر:

1/ القيام بالتزاماته في مجال المراقبة الطبية و ظروف العمل و التنظيم و التكوين و الاستشارة طبقا للتنظيم المعمول به.

2/ وصف تنظيم المؤسسة و كذا علاقاتها بالمصالح الخارجية المكلفة بالوقاية و المراقبة.

3/ توجيه و تنسيق و تقييم عمل أطباء العمل و هذا طبقا للتشريع و التنظيم المعمول بهما.

4/ مراقبة و ضمان التفتيش المتضمن تنظيم هياكل طب العمل و سيرها و بالإضافة يجوز لطبيب العمل المفتش:

1_ المادة 2/32 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بتنظيم طب العمل.

أولاً: دخول أماكن العمل: 1

يقوم طبيب العمل المفتش بالدخول إلى المؤسسات لمراقبة تطبيق التنظيم في ميدان طب العمل، و يجوز للجان المتساوية الأعضاء للوقاية الصحية و الأمن أن تستعين أثناء أشغالها أو عند تفتيش أماكن العمل على سبيل الاستشارة بطبيب العمل المفتش.

ثانياً: مراقبة الوثائق:

إذا أوقفت الهيئة المستخدمة نشاطها ترسل السجلات الطبية إلى طبيب العمل المفتش إقليمياً للحفاظ عليها، و تكون السجلات ممسوكة من طرف طبيب العمل باستمرار يوميا و تحت مسؤوليته ليعرضها على طبيب العمل المفتش و تحتوي هذه السجلات على:

1/ سجل النشاط اليومي و الفحوص الطبية للتشغيل و الفحوص الدورية و التلقائية و فحوص الإستئناف.

2/ السجل الخاص بالمناصب المعرضة للأخطار.

3/ سجل التلقيحات في وسط العمل.

4/ سجل الأمراض المهنية.

5/ سجل فحوص للورشات.

ثالثاً: صلاحية التحقيق:

و لطبيب العمل المفتش أن يقوم بالتحقيقات التي يراها ضرورية للوصول إلى الحقيقة أو أخذ عينة للتحاليل لمراقبة مدى تطبيق التنظيم في مجال طب العمل كما يمكنه الاستعانة بمصلحة الوقاية الصحية و الأمن في وسط العمل.

رابعاً: سلطات التدخل:

يتدخل طبيب العمل المفتش عندما لا تأخذ آراء طبيب العمل بعين الاعتبار من قبل الهيئة المستخدمة خاصة ما تعلق بالقرارات الطبية و تطبيق التشريع المتعلق بالمناصب المخصصة للمعوقين و كذا التبدل في المناصب بسبب إصابة صحة العامل و تحسين ظروف العمل، و هذا بعد إخطار مفتش العمل لدراسة الملف معاً.

1_ المادة 35 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بتنظيم طب العمل.

الفصل الثاني: الإخلال بنظام طب العمل

في أغلبية الحالات تكون حياة العمال عرضة لأخطار حوادث العمل و الأمراض المهنية بمناسبة أو وقت أداء مهامهم، الأمر الذي أدى بالمشرع إلى وضع مجموعة من القوانين لحماية العمال لعل أهمها القانون رقم 88_07 المؤرخ في 26/01/1988 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل، و المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بتنظيم طب العمل و الذي يلتزم بموجبه طبيب العمل بالتقيد بأحكامه كما سبق توضيحه في الفصل الأول.

غير أن الإخلال و عدم الالتزام بهذه الأحكام يرتب مسؤوليات على طبيب العمل و على الهيئة المستخدمة على حد سواء .

المبحث الأول: مسؤولية طبيب العمل

إن المبدأ العام أن المسؤولية تقوم على نقطتي الخطأ و الجزاء، و من ثم فهي تشترط وقوع خطأ نجم عنه ضررا يؤدي إلى مساءلة مرتكبه و معاقبته ، فهي تعني ثمة فعلا ضارا يستوجب مساءلة مرتكبه ، و المسؤولية نوعان : أدبية ، الخطأ فيها أدبي ناتج عن إخلال بواجب أدبي و الجزاء عنه بدوره أدبي و الثانية مسؤولية قانونية ، الخطأ فيها قانوني ناجم عن الإخلال بالالتزام قانوني ، يلزم مرتكبه إما بجزاء قانوني منصوص عليه في قانون العقوبات و تكون المسؤولية عنه جزائية ، و إما بتعويض الضحية إذا اقتصر الإخلال على المساس بمصلحة فردية و تكون المسؤولية عنه مدنية . و هذه الأخيرة هي إما مسؤولية مدنية عقدية إذا كان مرتكب الخطأ تربطه بالمتضرر رابطة تعاقدية ، و إما مسؤولية مدنية تقصيرية إذا انعدمت أية علاقة تعاقدية بين الفاعل و المتضرر. 1_2

1_ حروري عز الدين: المسؤولية المدنية للطبيب، أخصائي الجراحة في القانون الجزائري و المقارن، دراسة مقارنة،

دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع، الجزائر، ط، د، ر، 2009، ص12.

2_ حسين عامر و عبدالرحيم عامر: المسؤولية المدنية، التقصيرية و العقدية، دار المعارف، القاهرة، ج.م.ع، ط، 2، 1979، ص11

المطلب الأول : المسؤولية المدنية لطبيب العمل

لم تتطرق النصوص القانونية المتعلقة بطب العمل إلى المسؤولية المدنية لطبيب العمل و للوقوف على هذه المسؤولية وجب الرجوع إلى القواعد العامة بالنظر إلى أهمية الموضوع و علاقته بحماية المرضى من أخطاء الأطباء مع ضمان العناية الطبية اللازمة، في مقابل توفير الحرية اللازمة لطبيب العمل في أداء مهامه في جو تسوده الثقة حتى لا يشعر بأنه مهدد بالمساءلة.¹

الفرع الأول : المسؤولية العقدية لطبيب العمل

إن عدم التزام طبيب العمل ببذل العناية و مخالفته لواجب الحرص المفروض على غيره من الأطباء كالقيام بالفحوص الأولية قبل وصف الدواء و خرقه للأصول الفنية لمهنة الطب كالخطأ في تشخيص المرض ، أمور من شأنها أن تؤدي إلى ثبوت الخطأ الطبي بالنسبة لطبيب العمل، فطبيب العمل ملزم عند معالجته للمريض بضمان تقديم علاج يتم بالإخلاص و التفاني و المطابقة لمعطيات العلم الحديثة و عملا بالمبادئ و القواعد و الأعراف التي تحكم مهنته.²

يتبين من ذلك أن طبيب العمل يربطه عقد بالمريض أو الهيئة المستخدمة بمجرد الاتفاق المسبق بينهما على البدء في العلاج ، فالمريض أو الهيئة المستخدمة تطلب العناية و طبيب العمل يقدمها مقابل الأجر و هو ما يعتبر مسؤولية طبيب العمل مسؤولية عقدية على هذا الأساس.

أولاً: صور الخطأ الطبي :

إن ثبوت الخطأ الطبي يرتب حتما مسؤولية طبيب العمل و يحصل ذلك نتيجة الإخلال بالالتزام الذي يقع على عاتق طبيب العمل.

و يتنوع الخطأ الطبي بحسب الصور المستقاة من القوانين المنظمة للمهنة أو من القواعد المستقر عليها في المجال الطبي و أهمها:

1_ صحبي محمد أمين، المرجع السابق، ص 114.115

2_ طاهري حسين: الخطأ الطبي و الخطأ العلاجي في المستشفيات العامة، دراسة مقارنة، الجزائر - فرنسا،

دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع، الجزائر ، طبعة دون رقم ، 2008، ص 19.

01/ عدم الالتزام بإعلام المريض:

يقع على عاتق الطبيب التزام بإحاطة المريض علما بطبيعة العلاج و المخاطر المتوقعة منه و التطور المحتمل للمرض . و هو ما أشارت إليه المادة 43 من مدونة أخلاقيات الطب بنصها:

" يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يجتهد لإفادة مريضه بمعلومات واضحة و صادقة بشأن أسباب كل عمل طبي ".

غير أن القضاء ذهب إلى إعفاء الطبيب من المسؤولية حتى في حالة كذبه العمد على المريض بإخفاء حقيقة المرض عليه طالما أن ذلك يلعب دورا حاسما في حالته النفسية و بالتالي الجسدية ، و أن ذكر الحقيقة لن يكن له أثر إيجابي و لا تستلزمه طبيعة العلاج ، بل بالعكس ، يمكن أن يكون له أثرا سلبيا واضحا.¹

02/ عدم الالتزام بمتابعة علاج المريض:

يقع على عاتق طبيب العمل التزام بمتابعة علاج المريض من خلال نص المادة 45 من مدونة أخلاقيات الطب:

" يلتزم الطبيب أو جراح الأسنان بمجرد موافقته على أي طلب معالجة بضمان تقديم علاج لمرضاه يتسم بالإخلاص و التفاني و المطابقة لمعطيات العلم الحديثة، و الاستعانة عند الضرورة بالزملاء المختصين ".

كما نصت المادة 47 من نفس المدونة:

" يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يحرر وصفاته بكل وضوح و أن يحرص على تمكين المريض أو محيطه من فهم وصفاته فهما جيدا، كما يتعين عليه أن يجتهد للحصول على أحسن تنفيذ للعلاج ".

1_ طاهري حسين: المرجع نفسه، ص 26.

و نصت المادة 50 من مدونة أخلاقيات الطب:

" يمكن الطبيب أو جراح الأسنان أن يتحرر من مهمته بشرط أن تضمن مواصلة العلاج للمريض ".

فكل إخلال بهذا الالتزام يؤدي إلى قيام الخطأ الطبي و بالتالي مسؤولية طبيب العمل.

03/ إفشاء السر المهني:

نصت عليه المواد من 36 إلى 41 من مدونة أخلاقيات الطب حيث اشترطت في كل طبيب أن يحفظ السر المهني المفروض لصالح المريض. و يشمل السر المهني كل ما يراه الطبيب و يسمعه و يفهمه أو كل ما يؤتمن عليه خلال أدائه لمهمته ، كما يحرص الطبيب على جعل الأعوان الطبيين يحترمون متطلبات السر المهني ، و أن يحرص على حماية البطاقات السريرية و وثائق المرضى الموجودة بحوزته من أي فضول ، و عدم كشف هوية المريض عند إعداد نشرات علمية . و أن السر المهني لا يلغى بوفاة المريض إلا لإحقاق حقوق¹.

04/ الخطأ في التشخيص:

إن لتشخيص المرض أهمية بالغة في علاج المريض إذ يحاول طبيب العمل التعرف على المرض و درجة خطورته و تاريخه و سوابقه المرضية و أثر الوراثة فيه و يقرر بناء على ما توصل إليه نوع المرض الذي يشكوه المريض و درجة تقدمه.

1_ المرسوم التنفيذي رقم 92_276 المؤرخ في 06/07/1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب.

و يسأل الطبيب عن أخطاء التشخيص إذا كانت جسيمة و ينطوي على جهل مطبق بالعلوم الطبية كالخطأ في التشخيص بسبب عدم استعمال الأشعة. 1

05/ الخطأ في وصف العلاج:

و يعتبر من الأخطاء الخطيرة التي يمكن أن يقع فيها طبيب العمل لما في ذلك من مضاعفات ضارة قد تلحق بالمريض بسبب سوء تقدير طبيب العمل في وصفه الدواء الملائم أو في اختيار العلاج المناسب لحالة المريض.

06/ الخطأ في تنفيذ العلاج أو التدخل الطبي لطبيب العمل:

إن كل إهمال أو عدم احتياط أو سوء مهارة من شأنه أن يشكل خطأ طبياً كطبيب العمل الذي يقوم بتضميد الجرح للعامل المصاب دون تطهيره. 2

07/ عدم القيام بالفحوص الأولية:

بديهي على طبيب العمل في حالات مرضية معقدة ، و قبل وصفه الدواء الملائم أو اختيار العلاج المناسب ، أن يقوم بإجراء الفحوص الأولية لأنه من دون ذلك يمكن أن تقوم المسؤولية .

1_ ظاهري حسين : المرجع السابق . ص.27.

2_ صحبي محمد أمين، المرجع السابق، ص، 121.

ثانياً: إثبات الخطأ الطبي لطبيب العمل:

بالرجوع إلى القواعد العامة، يقع عبء إثبات عناصر المسؤولية المدنية للطبيب على عاتق الدائن أي المريض و ذلك بإثبات وجود عقد طبي بينه و بين المدين أي طبيب العمل، و في المقابل يقع على عاتق المدين أي طبيب العمل إثبات تنفيذ التزامه التعاقدية.

بينما، في مجال مسؤولية طبيب العمل التقصيرية فإنه يقع على عاتق المريض إثبات خطأ طبيب العمل أثناء المعالجة و إخلاله بالتزامه القانوني بارتكابه عملاً ضاراً. ¹

غير أنه و خروجاً عن القواعد العامة هذه ، فلا وجود لهذا التمييز ، ذلك أن كيفية إثبات الخطأ الطبي لا تتوقف على تحديد طبيعة المسؤولية المدنية المترتبة عنه فيما إذا كانت عقدية أم تقصيرية بل تتوقف على تحديد مضمون التزام الطبيب من خلال التزامه بتحقيق نتيجة أو التزامه ببذل عناية. ²

01/ التزام الطبيب ببذل عناية:

كأصل عام أن التزام الطبيب هو التزام ببذل عناية لا بتحقيق غاية ، فالطبيب يلتزم ببذل العناية اليقظة المسندة و المطابقة للمعطيات العلمية و التطور العلمي في مجال الطب ، و لا يلتزم بشفاء المريض ذلك أن الأمر خارج عن سيطرة الطبيب تتدخل فيه عوامل خارجية منها مناعة الجسم و صفاته الوراثية و حدود العلوم الطبية و تطورها ، و هو ما نصت عليه المادة 45 من مدونة أخلاقيات الطب :

" يلتزم الطبيب أو جراح الأسنان بمجرد موافقته على أي طلب معالجة بضمان تقديم علاج لمرضاه يتسم بالإخلاص و التفاني و المطابقة لمعطيات العلم الحديثة و الاستعانة عند الضرورة بالزملاء المختصين و المؤهلين ".

1_ تنص المادة 323 من القانون المدني على:

" على الدائن إثبات الالتزام و على المدين إثبات التخلص منه ".

2_ صحبي محمد أمين، المرجع السابق، ص 122.

02/ التزام الطبيب بتحقيق نتيجة:

و ينحصر في حالات من الأعمال الطبية التي ينعدم فيها عنصر الاحتمال نتيجة التطور العلمي الحاصل فيها، و فيها الالتزامات التي لها علاقة بالواجبات الإنسانية و الأخلاقية للطبيب كالتزامه بإعلام المريض و التزامه بالحصول على موافقة المريض و التزامه بمتابعة العلاج.

و منها الالتزامات التي لها علاقة ببعض الأعمال الفنية للطبيب كالتحاليل المخبرية الخاصة بتحديد فئة الدم، و عملية نقل الدم أو المصل. ¹

الفرع الثاني : المسؤولية التقصيرية لطبيب العمل

إذا لم يبذل طبيب العمل العناية اليقظة المسندة و المطابقة للمعطيات العلمية و التطور العلمي في مجال الطب و إذا كانت العناية المبذولة ناقصة فإنه يعد مخطأ في أداء مهامه.

أولاً : المسؤولية الشخصية:

و تعتبر مسؤولية الطبيب عن فعله الشخصي مستمدة من القواعد العامة للمسؤولية المدنية أو من القواعد و المبادئ و الأعراف المشكلة لأخلاقيات مهنة الطب و ذلك بعدم امتثاله لهذه القواعد سواء كان فعله إيجابياً بفعل إهماله في تقديم العلاج المناسب لمرضاه أو كان سلبياً بفعل امتناعه عن إسعاف مريض يواجه خطراً وشيكاً أو في حالة خطرة.

ثانياً: المسؤولية الجماعية:

غير أنه في حالة ما إذا كان طبيب العمل ضمن فريق طبي ، فإن الأمر يختلف لتحديد المسؤوليات .

فإن وقع الخطأ من طبيب العمل المعالج ، لا يطرح الإشكال هنا و يكون طبيب العمل مسؤولاً مسؤولية عقديّة أمام المريض بحكم عقد العلاج المبرم بينهما.

أما في حالة وقوع الخطأ من أحد أطباء الفريق غير طبيب العمل المعالج سواء تم التعرف على الطبيب المخطئ أم لا ، فإن المادة 73 من مدونة أخلاقيات الطب نصت على أنه:

1_ صحبي محمد أمين، المرجع نفسه، ص 124.

" عندما يتعاون عدد من الزملاء على فحص مريض بعينه أو معالجته، فإن كلا منهم يتحمل مسؤولياته الشخصية " .¹

فالمادة 73 المذكورة أعلاه نصت على استقلال المسؤوليات كمبدأ أساسي ضمن الفريق الطبي، كل في مجال اختصاصه فوظيفة الطبيب الجراح تختلف عن وظيفة طبيب التخدير كما و تتميز عن وظيفة طبيب الإنعاش .

غير أنه في حالة ما إذا لم يتم التعرف على مرتكب الخطأ، فللمريض الرجوع على جميع أعضاء الفريق الطبي بالتضامن.

و تنص المادة 126 من القانون المدني على:

" إذا تعدد المسؤولون عن فعل ضار كانوا متضامنين في التزامهم بتعويض الضرر و تكون المسؤولية فيما بينهم بالتساوي إلا إذا عين القاضي نصيب كل منهم في الالتزام بالتعويض " .

فهنا الأطباء المسؤولون عن الفعل الضار بالمريض يكونون متضامنين في التزامهم بتعويض الضرر .

ثالثاً: مسؤولية الطبيب المدنية عن الغير:

نصت الفقرة الثانية من المادة 73 من مدونة أخلاقيات الطب على:

" أما المساعدون الذين يختارهم الطبيب أو جراح الأسنان ، فإنهم يعملون تحت مراقبتهم و تحت مسؤوليتهم " .

و عليه يكون الطبيب مسؤولاً عن الأخطاء التي يرتكبها أحد معاونيه من ممرضين أو مساعدين طبيين كما في حالة الاستعانة بمختص في الأشعة أو ممرض لتطهير الجرح أو أداء الحقنة للمريض و ذلك أثناء مباشرة تنفيذ تعليمات الطبيب .

فبمجرد إصابة المريض بالضرر بسبب خطأ أحد المساعدين يكون الطبيب مسؤولاً شخصياً عن ذلك الخطأ ما دام أن مرتكب الخطأ يعمل تحت إشرافه و مراقبته و مسؤوليته، و سواء كان الخطأ نتيجة تنفيذ خاطئ للمساعد لتعليمات سليمة للطبيب أو كان الخطأ نتيجة تنفيذ تعليمات خاطئة من الطبيب .

1_ المرسوم التنفيذي رقم 92_276 المؤرخ في 06/07/1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب.

هذا في حالة ما إذا اختار الطبيب مساعديه أي في الحالة التي يكون يعمل فيها لحسابه الخاص.

أما في حالة ما إذا كان الطبيب يعمل بمستشفى عمومي أو خاص و لم يختر مساعديه فيبقى المستشفى العمومي أو الخاص هو المسؤول مدنيا عن الأخطاء التي يرتكبها هؤلاء المساعدين بحكم علاقة العمل التي تربط المساعدين بالهيئة المستخدمة و هو ما ذهبت إليه المادة 136 من القانون المدني:

" يكون المتبوع مسؤولا عن الضرر الذي يحدثه تابعه بفعله الضار متى كان واقعا منه في حالة تأدية وظيفة أو بسببها أو بمناسبةها.

و تتحقق علاقة التبعية و لو لم يكن المتبوع حرا في اختيار تابعه متى كان هذا الأخير يعمل لحساب المتبوع ".

فالمسؤولية هنا هي مسؤولية التابع عن أعمال تابعيه و هي مسؤولية تقصيرية.

رابعاً: مسؤولية الطبيب المدنية عن المعدات و الأجهزة الطبية:

تنص المادة 138 من القانون المدني:

" كل من تولى حراسة شيء و كانت له قدرة الاستعمال و التسيير و الرقابة ، يعتبر مسؤولا عن الضرر الذي يحدثه ذلك الشيء.

و يعفى من هذه المسؤولية ، الحارس للشيء إذا أثبت أن ذلك الضرر حدث بسبب لم يكن يتوقعه ، مثل عمل الضحية أو عمل الغير أو الحالة الطارئة أو القوة القاهرة ".

فمسؤولية الطبيب عن الآلات و المعدات الطبية تجاه المريض مسؤولية تقصيرية إذا ثبت سوء استعمالها من طرف الطبيب و أحدثت ضررا للمريض فهي مسؤولية حارس الشيء.

خامساً: مسؤولية الطبيب المدنية عن الأدوية:

يلتزم طبيب العمل بوصف و تقديم الدواء المناسب و الواجب للمريض حسب الحالة المعروضة عليه و ذلك لتفادي أي ضرر قد يصيب المريض جراء الأدوية المقدمة له أثناء العلاج و بمناسبة استعمالها. ¹

1_ صحبي محمد أمين، المرجع السابق، ص 135.

الفرع الثالث: المسؤولية التأديبية لطبيب العمل

إن كل إخلال من طرف طبيب العمل لالتزامات و لواجبات المهنة يؤدي إلى المساءلة التأديبية.

أولاً: الخطأ التأديبي:

هو كل تقصير في الواجبات المرتبطة بالمهنة و عدم احترام لأخلاقياتها و عدم الامتثال لأدابها حتى و لم يتسبب ذلك في وقوع ضرر ، الأمر الذي يعرض صاحبه لعقوبات تأديبية.

غير أنه في حالة ما إذا تسبب الخطأ في وقوع ضرر أو وقوع جريمة فتقوم المسؤولية المدنية أو الجزائية حسب الحالة.

و بالنتيجة فإن كل ضرر أو جريمة يتسبب فيهما الطبيب بخطئه تتبعه المساءلة التأديبية ، غير الخطأ المهني من دون وقوع ضرر أو جريمة لا تتبعه المسؤولية المدنية أو الجزائية. ¹

و من بين الأخطاء الطبية التي ترتب المسؤولية التأديبية:

- كل عمل من شأنه أن يوفر لمريض ما امتيازاً مادياً غير مبرر.
- أي حسم مالياً كان أو عينياً يقدم للمريض.
- أي عمولة تقدم لأي شخص كان.
- قبول أي نوع من أنواع العمولة أو الامتياز المادي مقابل أي عمل طبي.
- مخالفة قواعد النظافة و الوقاية العامة.
- الخطأ في العلاج أو نقص المتابعة.

ثانياً: الجهات التأديبية:

و تتمثل في المجلس الوطني لأخلاقيات الطب و المجالس الجهوية لأخلاقيات الطب. ²

1_ أحمد بوضياف: الجريمة التأديبية للموظف العام في الجزائر، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، طبعة دون رقم 1986، ص 19.

2_ المواد 165.164.163 من المرسوم التنفيذي رقم 92_276 المؤرخ في 1992/07/06 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب.

01/ المجلس الوطني لأخلاقيات الطب:

يقع مقره بمدينة الجزائر، و يتكون من ثلاثة أجهزة و هي:

الجمعية العامة التي تتكون من كافة أعضاء الفروع النظامية الوطنية للأطباء و جراحي الأسنان و الصيدلة.

المجلس الوطني الذي يتكون من أعضاء مكاتب الفروع النظامية الوطنية للأطباء و جراحي الأسنان و الصيدلة.

المكتب الذي يتكون من رؤساء كل الفروع النظامية و من عضو منتخب عن كل فرع.

و يتولى المجلس الوطني معالجة كل المسائل ذات الاهتمام المشترك للأطباء و جراحي الأسنان و الصيدلة فيسير الممتلكات و يتولى التقاضي و يحدد مبلغ الاشتراكات السنوية و كيفية استعمالها و يمارس السلطة التأديبية من خلال الفروع النظامية التي تشكله.

02/ المجالس الجهوية لأخلاقيات الطب:

كما و يتوزع على مستوى القطر الوطني اثني عشرة مجلسا جهويا بكل من ولايات الجزائر، وهران، قسنطينة، عنابة، البليدة، تيزي وزو، تلمسان، باتنة، سطيف، الشلف، غرداية، بشار .

و من بين مهامها، ممارسة السلطة التأديبية من خلال الفروع النظامية الجهوية التي يتشكل منها و ذلك بالفصل في النزاعات التي قد تحدث بين المرضى و الأطباء أو جراحي الأسنان أو الصيدلة أنفسهم ، و كذلك النزاعات بين الإدارة و الأطباء أو جراحي الأسنان أو الصيدلة.

و تحرص الفروع النظامية على جعل كل الأعضاء يحترمون قواعد الأخلاقيات فنتولى الدفاع عن شرف المهن الطبية و كرامتها و استقلالها، و تنظم كل مرة مساعدة لصالح أعضائها أو ذوي حقوقهم و تعتبر المتحاور و المستشار الطبيعي للسلطات العمومية. 1

1_ المواد 171.169.168. 178 من المرسوم التنفيذي رقم 276_92 المؤرخ في 1992/07/06 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب.

المطلب الثاني: المسؤولية الجزائية لطبيب العمل

إن المسؤولية في المجال الطبي من بين الموضوعات التي لا زالت تعرف تطورا كبيرا في المعالجة للخصوصية التي تمتاز بها مهنة الطب و العلم الطبي، لما يعرفه من فنيات و تقنيات و تعقيدات في التعامل مع جسم الإنسان، و لما لها من حساسية بالغة في ما يترتب عن ذلك التعامل ، و لما يعرفه العلم الطبي من تطور و اكتشافات لازالت قائمة و مستمرة. ¹

خاصة أمام معادلة يصعب حلها تجمع عوامل مختلفة من تنوع و تطور في الأدوية و اختلاف في أساليب العلاج و استعمال لأدوات و معدات طبية بطريقة يصعب أحيانا التحكم فيها ، يضاف إلى ذلك الجسم البشري من حيث مكونات المعقدة .

كلها عناصر من شأنها أن تشكل خطرا على الأعمال الطبية و ترتب بالتالي أضرارا تستوجب التعويض من خلال دعاوى المسؤولية المرفوعة أمام القضاء.

الفرع الأول : المسؤولية عن عدم التبليغ عن الحوادث المهنية

إن الخطأ الطبي هو عدم تقييد طبيب العمل بالالتزامات المهنية.

تنص المادة 54 من القانون 85_05 المؤرخ في 16/02/1985 المعدل و المتمم و المذكور أعلاه:

" يجب على أي طبيب أن يعلم فورا المصالح الصحية المعنية بأي مرض معد، و إلا سلطت عليه عقوبات إدارية و جزائية " . ²

فطبيب العمل ملزم بالتصريح بجميع الأمراض المهنية الواجب التصريح بها ، و يبلغ على الأمراض المعدية التي يقع علمه عليها بأن يخبر السلطات الصحية المختصة تحت طائلة تعرضه للعقوبات الإدارية أو الجزائية .

1_ حروزي عز الدين : المرجع السابق، ص07.

2_ تنص المادة 68 من القانون رقم 83_13 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية على:

" تحسبا لتمديد الجداول و مراجعتها و كذا لاتقاء الأمراض المهنية يلزم كل طبيب بالتصريح بكل مرض يكتسي

حسب رأيه طابعا مهنيا " .

الفرع الثاني: المسؤولية عن التزوير في مسك الملفات الطبية

و هي مجموعة الوثائق التي يصدرها طبيب العمل ينظمها القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2001/10/16 الذي يحدد محتوى الوثائق المحررة إجباريا من قبل طبيب العمل و كيفية إعدادها و مسكها، و كذا القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2001/10/16 الذي يحدد التقرير النموذجي لطبيب العمل.

هذا و نصت المادة 29 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المؤرخ في 1993/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل و المادة 02 من القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2001/10/16 على أن طبيب العمل ملزم بتحرير الوثائق التالية:

الملف الطبي الفردي، بطاقة الفحص الطبي الفردية ، سجل النشاط اليومي و الفحوص الطبية للتشغيل و الفحوص الدورية و التلقائية و فحوص الاستئناف ، السجل الخاص بالمناصب المعرضة للأخطار، سجل التلقيحات في وسط العمل، سجل الأمراض المهنية ، سجل فحوص الورشات.

كما ينجز طبيب العمل عند نهاية السنة تقريراً يبين فيه الأنشطة الطبية عملاً بأحكام المادة 37 من المرسوم التنفيذي المذكور أعلاه. ¹

و نصت المادة الثالثة (03) من القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2001/10/16 على أن الملف الطبي الفردي الذي يعده طبيب العمل لا يبلغه إلا لطبيب العمل المفتش المختص إقليمياً.

أما و عن التقرير السنوي الذي يعده طبيب العمل فيكون وفقاً للنموذج المرفق بملحق القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2001/10/16، ويقدم في نهاية الشهر الرابع (04) الذي يلي السنة التي أعد فيها كأقصى أجل ، و على المستخدم إرسال نسخة من التقرير السنوي إلى مصلحة طب العمل في القطاع الصحي المختص إقليمياً في أجل شهر واحد (01) ابتداء من تاريخ تقديمه مشفوعاً بملاحظات ممثلي العمال.

1_ المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المؤرخ في 1993/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل.

كما أن المادة 47 من مدونة أخلاقيات الطب تنص على أن ممارسة الطب تشمل تحرير الشهادات الطبية، و أن المادة 11 من نفس المدونة أشارت إلى مصطلح الوصفة الطبية التي يقدمها الطبيب.¹

و هذه الشهادات الطبية التي يحررها طبيب العمل قد تخص الأضرار الناجمة عن حوادث العمل و قد تتعلق بالأضرار المرتبطة بالأمراض المهنية.
و كل تزوير لإحدى هذه الوثائق من شأنه أن يؤدي إلى المساءلة الجزائية لطبيب العمل .

الفرع الثالث: المسؤولية عن مزاولة المهنة دون ترخيص قانوني

إن ممارسة طبيب العمل لمهنة طب العمل من دون ترخيص قانوني من الوزارة الوصية يعد خروجاً عن القواعد و الضوابط التي تحكم المهنة.
و نتيجة ذلك تقوم المسؤولية الجزائية بغض النظر عن المساءلة التأديبية و ذلك سواءً أرتكب طبيب العمل خطأ مهنيًا يستوجب التعويض عن الضرر أو ارتكب خطأ مهنيًا من دون وقوع ضرر أو قام بفعل يجرمه القانون فيسأل جزائياً.

1_ تنص المادة 47 من المرسوم التنفيذي رقم 92_276 المؤرخ في 1992/07/06 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب:

" يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يحرر وصفاته بكل وضوح و أن يحرص على تمكين المريض أو محيطه من فهم وصفاته فهما جيداً، كما يتعين عليه أن يجتهد للحصول على أحسن تنفيذ للعلاج " .

و تنص المادة 11 من نفس المرسوم التنفيذي رقم 92_276 المذكور أعلاه:

" يكون الطبيب أو جراح الأسنان حريين في تقديم الوصفة التي يريانها أكثر ملائمة للحالة،

و يجب أن تقتصر وصفهما و أعمالهما على ما هو ضروري في نطاق ما ينسجم مع نجاعة العلاج و دون إهمال واجب المساعدة المعنوية " .

المبحث الثاني : مسؤولية رب العمل ومفتشية طب العمل

يقع على أرباب العمل و مفتشي طب العمل دور مهم في تنفيذ و تطبيق أحكام و أنظمة طب العمل نظرا لأهمية طب العمل في عالم الشغل، و أي إخلال بأحكامه من حيث التنفيذ و المراقبة و المتابعة يؤدي إلى مساءلة كل من رب العمل و مفتش طب العمل حسب الحالات و كل في مجال اختصاصه.

المطلب الأول : مسؤولية رب العمل

من أولويات نتائج علاقة العمل التي تربط العامل بالهيئة المستخدمة هي ضمان حماية العامل و سلامته أثناء تنفيذ عقد العمل و ذلك تطبيقا للمادة 05 من القانون 11_90 المتعلق بعلاقات العمل المعدل و المتمم في مادته الخامسة (05) التي عددت من بين الحقوق الأساسية للعامل:

" - الوقاية الصحية، الأمن و طب العمل " .

فرب العمل ملزم باتخاذ الإجراءات القانونية اللازمة لحماية العامل أثناء تأدية مهامه من خلال إبرام اتفاقية مع طبيب عمل و توفير الظروف المناسبة البعيدة عن كل المخاطر.

الفرع الأول: المسؤولية عن مخالفة أحكام الأمن و الصحة

تلتزم الهيئة المستخدمة بمجموعة من الإجراءات تخص حوادث العمل و الأمراض المهنية:

أولا: إلزامية التصريح بحادث العمل:

بمجرد تعرض العامل لحادث عمل و حتى يستفيد من الحقوق المخولة له قانونا يجب أن يصرح بالحادث عملا بأحكام المادة 13 من القانون 13_83 المؤرخ في 1983/07/02 المعدل و المتمم المذكور أعلاه: 1

1_ القانون رقم 13_83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية المعدل و المتمم.

" يجب أن يتم التصريح بحادث العمل من قبل:

- المصاب أو من ناب عنه لصاحب العمل في ظرف 24 ساعة ما عدا في حالات قاهرة و لا تحسب أيام العطل،

- صاحب العمل اعتبارا من تاريخ ورود نبأ الحادث إلى علمه، لهيئة الضمان الاجتماعي في ظرف 48 ساعة، و لا تحسب أيام العطل،

- هيئة الضمان الاجتماعي على الفور لمفتش العمل المشرف على المؤسسة أو الموظف الذي يمارس صلاحياته بمقتضى تشريع خاص. إن الخطأ الطبي هو عدم تقييد طبيب العمل بالالتزامات المهنية".

أما طريقة التصريح بالحادث من طرف المؤمن له لرب العمل فعادة ما تكون شفاهة إذا وقع الحادث في مكان العمل ، أما في الحالات الأخرى كأن يقع الحادث خارج مكان العمل فإن عملية التصريح تكون إما بإخطار كتابي أو برسالة مضمنة الوصول. ¹ و أضافت المادة 14 من نفس القانون:

" و إذا لم يبادر صاحب العمل بما عليه ، يمكن أن يبادر بالتصريح لهيئة الضمان الاجتماعي المصاب أو ذو حقوقه أو المنظمة النقابية أو مفتشية العمل ، و ذلك في أجل مدته 4 سنوات اعتبارا من يوم وقوع الحادث".

ثانيا: معاينة حادث العمل:

و تتم المعاينة من طرف طبيب يختاره المصاب بتحريره لشهادتين طبيتين وفقا لأحكام المادة 22 من القانون 83_13 المؤرخ في 1983/07/02 المعدل و المتمم المذكور أعلاه:

" يحرر الطبيب الذي يختاره المصاب شهادتين:

- شهادة أولية إثر الفحص الطبي الأول الذي يلي الحادث.

- شهادة الشفاء إذا لم يخلف الحادث عجزا دائما أو شهادة الجبر إذا خلف الحادث عجزا دائما".

1_ سماتي الطبيب:حوادث العمل و الأمراض المهنية على ضوء آخر التعديلات و أحدث قرارات و اجتهادات المحكمة العليا و المراسيم التطبيقية للقانون رقم 83_13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، طبعة دون رقم، 2013 ، ص 48.

و في كل الأحوال يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي أن تطلب رأي المراقبة الطبية في حالة الوفاة أو العجز الدائم و فقا للمادة 26 من القانون 83_13 المؤرخ في 1983/07/02 المعدل و المتمم المذكور أعلاه بنصها:

" يمكن في جميع الأحوال لهيئة الضمان الاجتماعي أن تطلب رأي المراقبة الطبية عندما يتسبب الحادث في الوفاة أو العجز الدائم أو يحتمل أن يتسبب في أحدهما ".

ثالثا: التصريح بالمرض المهني:

نفس القواعد المطبقة على حوادث العمل تطبق على الأمراض مهنية تبعا لما جاء في نص المادة 70 من القانون 83_13 المؤرخ في 1983/07/02 المعدل و المتمم المذكور أعلاه. ¹

أما عن مدة التصريح بالمرض المهني تتراوح ما بين 15 يوما و 03 أشهر التي تلي المعاينة الأولى للمرض و يؤخذ التصريح بعين الاعتبار و لو كان من باب التأمينات الاجتماعية و يجب على هيئة الضمان الاجتماعي إرسال نسخة من التصريح على الفور إلى مفتش العمل. ²

كما يلتزم رب العمل بالتصريح بالأمراض المهنية التي تحصل بسبب استعماله لوسائل عمل مسببة لهذه الأمراض، و ذلك لدى مصالح الضمان الاجتماعي و مفتش العمل أو الموظف المختص و المدير الولائي للصحة و المصالح المكلفة بالنظافة و الأمن. ³

1_ تنص المادة 70 من القانون رقم 83_13 المؤرخ في 1983/07/02 المعدل و المتمم المتعلقة بحوادث العمل و الأمراض المهنية المعدل و المتمم على:

" تطبق القواعد المتعلقة بحوادث العمل على الأمراض المهنية مع مراعاة أحكام المادتين 71 و 72 أدناه ".

2_ المادة 71 من القانون رقم 83_13 المؤرخ في 1983/07/02 المعدل و المتمم أعلاه.

3_ تنص المادة 69 من القانون رقم 83_13 المؤرخ في 1983/07/02 المعدل و المتمم أعلاه على:

" يتعين على كل صاحب عمل يستخدم وسائل عمل من شأنها أن تتسبب في الأمراض المهنية المذكورة في هذا الباب التصريح بها لدى هيئة الضمان الاجتماعي و لمفتش العمل أو للموظف الذي يشغل وظائفه بمقتضى تشريع خاص، و كذا للمدير الولائي للصحة، و الهيئات المكلفة بالنظافة و الأمن ".

رابعاً: جزاء عدم التصريح بحادث العمل:

يؤدي عدم التصريح بحادث العمل من قبل صاحب العمل إلى تحصيل غرامة من قبل هيئة الضمان الاجتماعي يساوي مبلغاً 20% من الأجر الذي يتقاضاه المصاب كل 03 أشهر وفقاً لنص المادة 26 من القانون 83_14. ¹

خامساً: جزاء عدم التصريح بالمرض المهني:

تنص المادة 27 من نفس القانون على:

يؤدي عدم التصريح عن المرض المهني من قبل صاحب العمل إلى دفع غرامة مالية لفائدة هيئة الضمان الاجتماعي قدرها 0.1% عن كل يوم من التأخير تحسب على الأجر المدفوعة خلال الثلاثة أشهر الفارطة وفقاً لنص المادة 27 من القانون رقم 83_14. ²

من خلال هاتين المادتين يتبين أنه إذا تأخر رب العمل في التصريح بحادث العمل أو المرض المهني توقع عليه هيئة الضمان الاجتماعي غرامات مالية و لو أن لرب العمل الحق في الطعن أمام اللجنة الولائية للطعن المسبق من أجل المطالبة بتخفيض الغرامة أو إعفائه كلية منها إذا كان طعنه مؤسسا.

1_ المادة 26 من القانون رقم 83_14 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي.

2_ المادة 27 من القانون رقم 83_14 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي.

الفرع الثاني: المسؤولية عن عدم مسك الملفات الإدارية الطبية

و هي مجموعة الوثائق التي يصدرها طبيب العمل ينظمها القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2001/10/16 الذي يحدد محتوى الوثائق المحررة إجباريا من قبل طبيب العمل و كيفية إعدادها و مسكها، و كذا القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2001/10/16 الذي يحدد التقرير النموذجي لطبيب العمل .

هذا و نصت المادة 29 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المؤرخ في 1993/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل و المادة 02 من القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2001/10/16 على أن طبيب العمل ملزم بتحرير الوثائق التالية:

الملف الطبي الفردي، بطاقة الفحص الطبي الفردية، سجل النشاط اليومي و الفحوص الطبية للتشغيل و الفحوص الدورية و التلقائية و فحوص الاستئناف، السجل الخاص بالمناصب المعرضة للأخطار، سجل التلقيحات في وسط العمل، سجل الأمراض المهنية، سجل فحوص الورشات.

كما ينجز طبيب العمل عند نهاية السنة تقريرا يبين فيه الأنشطة الطبية عملا بأحكام المادة 1/37 من المرسوم التنفيذي المذكور أعلاه. ¹

و نصت المادة الثالثة (03) من القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2001/10/16 على أن الملف الطبي الفردي الذي يعده طبيب العمل لا يبلغه إلا لطبيب العمل المفتش المختص إقليميا.

أما و عن التقرير السنوي الذي يعده طبيب العمل فيكون وفقا للنموذج المرفق بملحق القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2001/10/16 ، ويقدم في نهاية الشهر الرابع (04) الذي يلي السنة التي أعد فيها كأقصى أجل ، و على المستخدم إرسال نسخة من التقرير السنوي إلى مصلحة طب العمل في القطاع الصحي المختص إقليميا في أجل شهر واحد (01) ابتداء من تاريخ تقديمه مشفوعا بملاحظات ممثلي العمال.

1_ تنص المادة 1/37 من المرسوم التنفيذي رقم 93_120 المؤرخ في 1993/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل على:

" يعد طبيب العمل في نهاية السنة تقريرا يبين فيه تنظيم الأنشطة الطبية التي قام بها وسيرها " .

المطلب الثاني: مسؤولية مفتشة طب العمل

تتصب مهمة مفتشية طب العمل حول رقابة مدى تنفيذ طبيب العمل لمهامه طبقاً للقانون، و كذا مراقبة مدى استجابة رب العمل لمقاييس تنفيذ الأحكام المنظمة لطب العمل في داخل المؤسسة من خلال توظيف طبيب عمل أو إبرام اتفاقية عمل مع المؤسسات الصحية أو العيادات.

الفرع الأول: المسؤولية الإدارية لمفتش طب العمل

تقوم المسؤولية الإدارية لمفتش طب العمل بمجرد ارتكابه لأعمال مخلة بقواعد النظام خارقاً للالتزامات المفروضة عليه قانوناً.

فيتعرض مفتش طب العمل للعقوبة التأديبية - بغض النظر عن المتابعة الجزائية إذا تطلب الأمر ذلك - و ذلك في حالة ما إذا أخل بواجباته المهنية، أو في حالة ما إذا لم يمثل لقواعد الانضباط التي تفرضها عليه أخلاقيات المهنة أو في حالة ارتكابه لأي خطأ مهني أياً كانت درجته أثناء تأدية مهامه أو بمناسبة القيام بها.

و تكمن أهمية العقوبة التأديبية في تحقيق حماية أحكام القانون و تنفيذها، و إصلاح مفتش طب العمل و تحقيق الردع العام و الخاص على حد سواء. ¹

1_ تنص المادة 163 من الأمر رقم 06_03 المؤرخ في 2006/07/15 المتضمن القانون الأساسي للوظيفة العامة على:

" تصنف العقوبات التأديبية حسب جسامة الأخطاء المرتكبة إلى أربع (4) درجات:

1/ الدرجة الأولى: التنبيه، الإنذار الكتابي، التوبيخ.

2/ الدرجة الثانية: التوقيف عن العمل من يوم (1) إلى ثلاثة (3) أيام، الشطب من قائمة التأهيل.

3/ الدرجة الثالثة: التوقيف عن العمل من أربعة (4) أيام إلى ثمانية (8) أيام،

التزليل من درجة إلى درجتين، النقل الإجباري، النقل الإجباري.

4/ الدرجة الرابعة: التنزيل إلى الرتبة السفلى مباشرة، التسريح ."

الفرع الثاني: المسؤولية الجزائية لمفتش طب العمل

أولاً : الخطأ الغير العمدي:

يعرض مفتش طب العمل نفسه للمسؤولية الجزائية على كل تقصير أو خطأ مهني يرتكبه أثناء ممارسة مهامه أو بمناسبة القيام بها و يلحق ضرراً بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته.

و لعل أهم صور الخطأ العمدي ما ورد في المادتين 288 و 289 من قانون العقوبات من رعونة أو عدم احتياط أو عدم انتباه أو عدم مراعاة الأنظمة و نتج عن ذلك القتل الخطأ أو الجروح الخطأ.

01/ رعونة مفتش طب العمل:

يعرفها البعض بأنها سوء التقدير أو نقص المهارة و المعرفة و الجهل بالمبادئ التي يتعين العلم بها للقيام بالعمل سواء كان العمل مادياً أو معنوياً ، و يعرفها البعض الآخر على أنها تتجم عن عدم مراعاة قواعد الخبرة الإنسانية الخاصة أو الفنية التي توجبها ممارسة مهنة أو حرفة معينة كما أنها قد تتمثل من ناحية أخرى في مسلك إيجابي إذ يقوم الجاني بعمل كان يتعين عليه الامتناع عن القيام به بالكيفية التي تم بها أو في الوقت الذي تم فيه.

و من ثم فالرعونة تكشف عن قصور من قبل مفتش طب العمل و جهله بأصول المهنة، ومثال ذلك أن عدم إجراء التفتيش الدوري الخاص بطب العمل بالمؤسسات قد ينجم عنه ضرر لبعض العمال و هو ما يعد رعونة من قبل مفتش طب العمل.

02/ إهمال أو عدم انتباه مفتش طب العمل:

يعرفه البعض بأنه صورة من الخطأ المقترف بالترك أو الامتناع أو الغفلة عن القيام بما ينبغي على مفتش طب العمل الحريص فعل ما يجب القيام به و بما تقتضيه طبيعة الوضع أو ظروف الموقف الذي وجد فيه وقت الفعل الضار. أو عدم اتخاذ الاحتياطات اللازمة من حذر و خبرة إنسانية .

فعدم استجابة مفتش طب العمل لطلب الاستعانة أو التأخر في الاستجابة لها يعد مهنياً في أداء مهامه. ¹

1_ صحبي محمد أمين، المرجع السابق، ص ص 157، 158

03 / عدم احتياط أو قلة احتراز مفتش طب العمل:

يعرفه البعض بأنها الحالة التي يقدم فيها مفتش طب العمل على فعل و هو يدرك خطورته و النتيجة المتوقعة من دون اتخاذ الاحتياطات اللازمة التي تحول دون تحقق النتيجة الضارة و أساسه عدم التبصر بالعواقب و النتائج الوخيمة بالرغم من إدراك مفتش طب العمل لطبيعة عمله و ما قد يترتب من خطر أو ضرر للغير.

و يعرفه البعض بأنه موقف إيجابي يتمثل في مباشرة مفتش طب العمل لسلوك كان يتعين عليه الامتناع عن مباشرته لما قد يقع من أضرار بحكم ما تمليه قواعد الخبرة الإنسانية.

و عليه ، تم إدانة مفتش طب العمل الذي ترك العامل و غادر مكتبه فوراً دون انتظار لاتخاذ الإجراءات اللازمة لمساعدته من الضرر الناتج عن إهمال قواعد طب العمل بمؤسسته.

04 / عدم مراعاة الأنظمة و اللوائح من قبل مفتش طب العمل:

و هي مخالفة القواعد التي تقررها اللوائح و يتحقق ذلك بخرق القاعدة الأمرة التي تقررها القوانين و الأنظمة ، و يتخذ المشرع من مخالفة القوانين و اللوائح و الأنظمة قرينة قانونية على توافر عنصر الخطأ الغير عمدي .

و يعد القرار الإداري بمنع طبيب من ممارسة مهامه من القرارات التي تصدرها الإدارة و يتعين عدم مخالفتها. ¹

ثانياً : الخطأ العمدي :

يعرض مفتش طب العمل نفسه للمسؤولية الجزائية على كل فعل عمدي يرتكبه كالامتناع عن تقديم المساعدة لعامل في حالة خطر .

و يسأل كذلك عن جريمة التواطؤ مع رب العمل حول تزوير الملفات الطبية للعمال التي أثبت طب العمل إصابتهم بأمراض مزمنة من محيط العمل الذي لا يتوفر على ظروف الأمن و الوقاية و هي الوثائق التي يعدها إجبارياً طبيب العمل و يمسكها و يطلع عليها مفتش طب العمل .

و كما في حالة عدم التنقل إلى أماكن العمل لتنفيذ الرقابة مقابل الحصول على رشاوي من قبل رب العمل.

1_ صحبي محمد أمين، المرجع السابق، ص ص 159، 160

الخاتمة:

لقد عرفت العلوم الطبية بمختلف فروعها تطوراً لا مثيل له عبر العصور لاسيما في العقود الأخيرة، و معها أخذ طب العمل مكانة بارزة له في عالم الشغل نظراً للأهمية التي يكتسبها بالنسبة لفئة كبيرة من المجتمع ألا و هي فئة العمال.

و تحول طب العمل من خلال الأحكام القانونية التي أقرها المشرع إلى وسيلة لحماية العامل من الأخطار التي تعترضه وقت تنفيذ علاقة العمل أو بمناسبة ممارستها لاسيما حوادث العمل و الأمراض المهنية .

و لطب العمل مهمة مزدوجة ، وقائية بصفة أساسية و علاجية بصفة ثانوية ذلك أن حماية صحة العامل هي جزء لا يتجزأ من السياسة الوطنية للصحة.

كما و أن طب العمل يتميز بكونه يقع في مركز وسط يلتقي فيه طبيب العمل بالعامل بصفة دورية و مستمرة و كأن صحة العامل تحظى بحماية اجتماعية من نوع خاص.

إن المعادلة و العلاقة الطبية أو " الصحية " التي تربط طبيب العمل بالعامل تطورت بشكل سريع خلال العقود الماضية، فتغيرت أساليب الوقاية و العلاج و المعدات المستعملة و الأدوية و تغيرت معها ذهنيات العمال. و بذلك لم تعد تلك العلاقة مثل ما كانت عليه في السابق مبنية على أساس أن العامل يُعد الحلقة الضعيفة في عالم الشغل ، فالتزامات طبيب العمل القانونية اتجاه العامل جعلت من الأخير في مركز قانوني قوي و أي إخلال بأي التزام من قبل طبيب العمل أو أي تقصير من جانبه من شأنه أن يرتب المسؤولية التأديبية أو المدنية أو الجزائية أو جميعها مجتمعة.

فالعامل اليوم، و بفضل وسائل الإعلام السمعية البصرية و المكتوبة و من خلال النشرات و الدوريات التي تنجزها الهيئة المستخدمة بالإضافة إلى الاتفاقيات الجماعية و النظام الداخلي للمؤسسات ، أصبح يتزود باستمرار بثقافة طبية و يتسلح بالوسائل القانونية التي تجعله قادراً على مواجهة أي طارئ أو خطر قد يمس بصحته و سلامته و بالتالي الدفاع عن حقوقه في ما يتصل بعلاقته مع طبيب العمل.

الأبعد من ذلك قد يصل الأمر بالعامل إلى رفع دعوى أو تقديم شكوى أمام الجهات القضائية ضد طبيب العمل قصد مطالبته بالتعويض بسبب ارتكاب الأخير لخطأ أثناء تأدية مهامه نتج عنه ضرر يكون قد أصاب العامل.

و لتفادي هذا الوضع، فرض المشرع على طبيب العمل مجموعة من الالتزامات منها التزامه بإعلام المريض و التزامه بالحصول على موافقة المريض و التزامه بمتابعة العلاج.

و منها التزامات لها علاقة ببعض الأعمال الفنية للطبيب كالتحاليل المخبرية الخاصة بتحديد فئة الدم ، و عملية نقل الدم أو المصل .

و الظاهر أن تشريع العمل هو تشريع معقد ، و الظاهر كذلك أن طب العمل هو كذلك أيضا، و من ثم و كما أن العامل يسعى دائما لمعرفة القوانين التي تحكم و تنظم علاقة العمل التي تربطه برب العمل ، فعلى العامل كذلك أن يسعى للتعرف على أحكام نظام طب العمل لأن الأول أي تشريع العمل يحمي العامل من حيث حقوقه المادية الخاصة بمنصب العمل و الأجر و إنهاء علاقة العمل ، بينما الثاني أي طب العمل يحمي العامل في صحته ليس إلا .

قائمة المراجع:

الكاتب القانونية:

1- باللغة العربية:

- أحمد بوضياف: الجريمة التأديبية للموظف العام في الجزائر، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، طبعة دون رقم، 1986، ص 19.
- بشير هدفي: الوجيز في شرح قانون العمل، علاقات العمل الفردية و الجماعية، جسور للنشر و التوزيع، المحمدية، الجزائر، ط2، 2009.
- سماتي الطيب: المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد رقم 08/088 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي و وفق آخر قرارات و اجتهادات المحكمة العليا، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، طبعة دون رقم 2009
- سماتي الطيب: المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد رقم 08/088 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي و وفق أحدث قرارات و اجتهادات المحكمة العليا، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، طبعة دون رقم 2010.
- سماتي الطيب: حوادث العمل و الأمراض المهنية على ضوء آخر التعديلات و أحدث قرارات و اجتهادات المحكمة العليا و المراسيم التطبيقية للقانون رقم 13/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، طبعة دون رقم 2013.
- حسين عامر و عبدالرحيم عامر: المسؤولية المدنية، التقصيرية و العقدية، دار المعارف، القاهرة، ج.م.ع، ط، 2، 1979، ص 11
- طاهري حسين: الخطأ الطبي و الخطأ العلاجي في المستشفيات العامة، دراسة مقارنة، الجزائر - فرنسا، دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع، الجزائر . طبعة دون رقم 2008.
- حروزي عز الدين: المسؤولية المدنية للطبيب، أخصائي الجراحة في القانون الجزائري و المقارن، دراسة مقارنة، دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع، الجزائر. طبعة دون رقم، 2009.
- الأستاذة بلعربي، خ، محاضرات غير مطبوعة في قانون الوقاية الصحية و الأمن و طب العمل، جامعة مولاي الطاهر بسعيدة، كلية الحقوق و العلوم السياسية، السنة الثانية ماستير، تخصص قانون اجتماعي، السنة الجامعية 2013-2014.

2- OUVRAGES:

_ SedjImassi_Kaid slimane F. F.Fyad. Oussoukine A: Législation et Médecine du Travail. Outils législatifs et réglementaires pour le médecin du travail.

Laboratoire de Pédagogie et de développement Didactique.

Laboratoire de Droit et des Nouvelles Technologies. Université d'Oran, Algérie.

_ Précis de médecine du travail, sous la direction de H.DESOILLE, J.SCHERRER, R. TRUHAUT, Sixième édition, Masson, Paris, Milan, Barcelone, Bonn, 1992, p 91.

_ HENRI DESOILLE: Eléments de médecine du travail et maladies professionnelles, 6° édition, Flammarion, Paris, France, 1978, P, 1

_ Guide à l 'usage des médecins chargés des activités de médecine du travail. Ministère de la santé publique. Algérie. Edition l 'Entreprise nationale des arts graphiques .Unité de Réghaia. Algérie. 1989.

|| النصوص القانونية:

1- الدساتير و القوانين:

- دستور الجزائر المؤرخ في 28/11/1996.
- القانون رقم 13/83 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، المعدل و المتمم.
- القانون رقم 14/83 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي.
- القانون رقم 14/83 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي.
- القانون رقم 05/85 المؤرخ في 16/02/1985 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها، المعدل و المتمم.
- القانون رقم 07/88 المؤرخ في 26/01/1988 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل.
- القانون رقم 03/90 المؤرخ في 06/02/1990 المتعلق بمفنتشية العمل المعدل و المتمم.
- القانون رقم 11/90 المؤرخ في 21/04/1990 المتعلق بعلاقات العمل المعدل و المتمم.
- القانون رقم 08/08 المؤرخ في 23/02/2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

2- الأوامر و المراسيم:

- الأمر رقم 156/66 المؤرخ في 08/06/1966 المتضمن قانون العقوبات المعدل و المتمم.
- الأمر رقم 58/75 المؤرخ في 26/09/1975 المتضمن القانون المدني المعدل و المتمم.
- الأمر رقم 03/06 المؤرخ في 15/07/2006 المتضمن القانون الأساسي للوظيفة العامة.
- المرسوم التنفيذي رقم 05/91 المؤرخ في 19/01/1991 المتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة و الأمن في أماكن العمل.
- المرسوم التنفيذي رقم 44/91 المؤرخ في 16/02/1991 المتضمن القانون الأساسي الخاص

المطبق على مفتشي العمل.

- المرسوم التنفيذي رقم 07/92 المؤرخ في 04/01/1992 المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي و التنظيم الاداري و المالي للضمان الاجتماعي المعدل.
- المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 06/07/1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب.
- المرسوم التنفيذي رقم 120/93 المؤرخ في 15/05/1993 المتعلق بتنظيم طب العمل.
- المرسوم رقم 291/97 المؤرخ في 27/07/1997 المتضمن إنشاء شهادة الدراسات المتخصصة في العلوم الطبية.
- المرسوم التنفيذي رقم 424/97 المؤرخ في 11/11/1997 الذي يحدد الشروط التطبيقية للباب الخامس من القانون 13/83 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية.
- المرسوم التنفيذي رقم 253/2000 المؤرخ في 23/08/2000 المتضمن إنشاء المعهد الوطني للوقاية من الأخطار المهنية و تنظيمه و عمله.
- المرسوم التنفيذي رقم 08/05 المؤرخ في 08/01/2005 المتعلق بالقواعد الخاصة المطبقة على العناصر أو المواد أو المستحضرات الخطرة وسط العمل.
- المرسوم التنفيذي رقم 09/05 المؤرخ في 05/01/2005 المتعلق باللجان المتساوية الأعضاء و مندوبي الوقاية الصحية و الأمن.
- المرسوم التنفيذي رقم 11/05 المؤرخ في 08/01/2005، يحدد شروط إنشاء مصلحة الوقاية الصحية و الأمن في وسط العمل.
- المرسوم التنفيذي رقم 394/09 المؤرخ في 24/11/2009 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لسلك الممارسين الطبيين المتخصصين في الصحة العمومية.

3- القرارات:

- القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 1996/05/05، يحدد قائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا و ملحقه.
- القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 1997/06/09، يحدد قائمة الأشغال التي يكون العمال فيها معرضين بشدة لأخطار مهنية.
- القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2001/10/16 الذي يحدد محتوى الوثائق المحررة إجباريا من قبل طبيب العمل و كيفية إعدادها و مسكها.
- القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2001/10/16 الذي يحدد التقرير النموذجي لطبيب العمل.
- القرار المؤرخ في 2001/10/16 يحدد المقاييس في مجال الوسائل البشرية و المحال و التجهيزات في مصالح طب العمل.
- القرار المؤرخ في: 2001/10/16 ، يحدد كيفية تطبيق المادة 30 من المرسوم التنفيذي رقم 120/93 المؤرخ في 1993/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل.

4- المذكرات و النشرات:

- صربي محمد أمين، تنظيم طب العمل في القانون الجزائري، مذكرة لنيل شهادة مدرسة الدكتوراه في تخصص علوم قانونية و إدارية، فرع قانون و صحة، جامعة الجيلالي اليابس، سيدي بلعباس، السنة الجامعية 2011_2012.
- نشرة مفتشية العمل، النشرة السادسة للمفتشية العامة للعمل، ما يجب معرفته حول طب العمل، عدد 12، ديسمبر 2004.

الفهرس:

الصفحة	العنوان	
4 - 1		مقدمة
5	تنظيم طب العمل	الفصل الأول
6	الأحكام المنظمة لمهنة طبيب العمل	المبحث الأول
6	القانون الأساسي لطبيب العمل	المطلب الأول
6	تكوين طبيب العمل في الجزائر و شروطه	الفرع الأول
10	الإلتزام بمدونة أخلاقيات الطب	الفرع الثاني
10	إحترام السر المهني	أولا
11	الاستقلالية المهنية	ثانيا
11	احترام الزمالة	ثالثا
12	اختصاصات طبيب العمل	المطلب الثاني
14	الاختصاصات الفنية داخل محيط العمل	الفرع الأول
15	الفحوص الطبية الإجبارية	أولا
17	الفحوص الطبية الاختيارية	ثانيا
19	اختصاصات طبيب العمل الإستشارية للمؤسسة	الفرع الثاني
20	اختصاصات طبيب العمل في مجال العلوم الطبية	الفرع الثالث
22	اختصاصات طبيب العمل الفنية الإدارية	الفرع الرابع
26	أعوان طب العمل	المطلب الثالث
26	مهام أعوان طب العمل	الفرع الأول
28	المسعفين الاستعجاليين	الفرع الثاني
30	الأحكام المنظمة لمهنة طب العمل	المبحث الثاني
30	مصالح طب العمل	المطلب الأول
31	مقاييس مصلحة طب العمل	الفرع الأول
34	التهيئة الطبية لمصالح طب العمل	الفرع الثاني

36	تمويل طب العمل	المطلب الثاني
36	تمويل طب العمل من الهيئة المستخدمة	الفرع الأول
37	تمويل طب العمل من هيئة الضمان الاجتماعي	الفرع الثاني
40	الرقابة في طب العمل	المطلب الثالث
40	الرقابة من مفتش العمل	الفرع الأول
42	الرقابة من طبيب العمل المفتش	الفرع الثاني
44	الإخلال بنظام طب العمل	الفصل الثاني
44	مسؤولية طبيب العمل	المبحث الأول
45	المسؤولية المدنية لطبيب العمل	المطلب الأول
45	المسؤولية العقدية لطبيب العمل	الفرع الأول
45	صور الخطأ الطبي	أولا
49	إثبات الخطأ الطبي لطبيب العمل	ثانيا
49	التزام الطبيب ببذل عناية	
50	التزام الطبيب بتحقيق نتيجة	
50	المسؤولية التقصيرية لطبيب العمل	الفرع الثاني
53	المسؤولية التأديبية لطبيب العمل	الفرع الثالث
53	الخطأ التأديبي	أولا
53	الجهات التأديبية	ثانيا
54	المجلس الوطني لأخلاقيات الطب	
54	المجالس الجهوية لأخلاقيات الطب	
55	المسؤولية الجزائية لطبيب العمل	المطلب الثاني
55	المسؤولية عن عدم التبليغ عن الحوادث المهنية	الفرع الأول
56	المسؤولية عن التزوير في مسك الملفات الطبية	الفرع الثاني
57	المسؤولية عن مزاوله المهنة دون ترخيص قانوني	الفرع الثالث
58	مسؤولية رب العمل ومفتشية طب العمل	المبحث الثاني
58	مسؤولية رب العمل	المطلب الأول
58	المسؤولية عن مخالفة أحكام الأمن و الصحة	الفرع الأول

58	إلزامية التصريح بحادث العمل	أولا
59	معاينة حادث العمل	ثانيا
60	التصريح بالمرض المهني	ثالثا
61	جزاء عدم التصريح بحادث العمل	رابعا
61	جزاء عدم التصريح بالمرض المهني	خامسا
62	المسؤولية عن عدم مسك الملفات الإدارية الطبية	الفرع الثاني
63	مسؤولية مفتشة طب العمل	المطلب الثاني
63	المسؤولية الإدارية لمفتش طب العمل	الفرع الأول
64	المسؤولية الجزائية لمفتش طب العمل	الفرع الثاني
64	الخطأ الغير العمدي	أولا
64	رعونة مفتش طب العمل	
64	إهمال أو عدم انتباه مفتش طب العمل	
65	عدم احتياط أو قلة احتراز مفتش طب العمل	
65	عدم مراعاة الأنظمة و اللوائح من قبل مفتش طب العمل	
65	الخطأ العمدي	ثانيا
67 - 66		الخاتمة
72 - 68		قائمة المراجع
75 - 73		الفهرس