

دور طبيب العمل في تحيين قائمة الأمراض المهنية

The role of the working doctor in updating the list of occupational diseases

بن سالم كمال

أستاذ

مخبر قانون العمل والتشغيل

كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

bensalemuniv@gmail.com

معارف أسماء

طالبة دكتوراه تخصص قانون

المؤسسة والتنمية المستدامة

asma.maraf.etu@univ-mosta.dz

تاريخ النشر: 2023/01/31

تاريخ القبول: 2022/12/07

تاريخ الاستلام: 2022/09/27

الملخص:

يهدف من خلال هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على دور طبيب العمل في تحيين قائمة الأمراض المهنية، من خلال التطرق لمفهوم الأمراض المهنية وطرق تحديدها و مهام طبيب العمل في مجال تحيينها، فالتطورات التي شهدتها الصناعة في الآونة الأخير أدت إلى ظهور أمراض جديد ذات أصل مهني. وسعياً من المشرع الجزائري لمواكبة هذا التطور أوكل لطبيب العمل مهمة التصريح بهذه الأمراض. وقد توصلنا من خلال هذه الدراسة الى: ضرورة تقرير مرونة في تكييف الامراض المهنية الغير الواردة في الجداول المحددة للأمراض المهنية من خلال تفعيل دور لجنة حوادث العمل والامراض المهنية في هذا التكييف على مستوى هيئته الضمان الاجتماعي. كما يجب تعزيز دور طب العمل في اكتشاف الامراض المهنية. واجراء دورات تحسيسية لتوعية العمال بفائدة التصريح بالأمراض ذات الطابع المهني حتى تتمكن الهيئات المختصة من تحديد الامراض المهنية المستحدثة وادراجها في الجداول. الكلمات المفتاحية: طبيب العمل، تحيين، قائمة الأمراض المهنية، العامل، الضمان الاجتماعي.

Summary:

We aim through this study to shed light on the role of the work doctor in updating the list of occupational diseases, by defining the concept of occupational diseases, methods of determining them, and the tasks of the work doctor in the field of updating them. The recent developments in the industry have led to the emergence of new diseases of occupational origin. In an effort to keep pace with this development, the Algerian legislator entrusted the work doctor with the task of declaring these diseases.

Through this study, we concluded: The necessity of determining flexibility in the adaptation of occupational diseases that are not included in the specific tables of occupational diseases by activating the role of the Work Accidents and Occupational Diseases Committee in this adaptation at the level of the Social Security Authority. The role of occupational medicine in detecting occupational diseases should also be strengthened. And conducting awareness-raising sessions to educate workers about the benefits of declaring occupational diseases so that the competent bodies can identify newly created occupational diseases and include them in the tables.

Keywords: work doctor, update, list of occupational diseases, worker, social security.

المؤلف المرسل: أسماء معرفاف الإيميل: asma.maraf.etu@univ-mosta.dz

مقدمة:

تعتبر صحة العمال وسلامتهم الجسدية من المسائل الحديثة في تاريخ الصناعة، ففي الماضي لم يكن ارباب العمل يهتمون بصحة العمال او تحسين ظروف عملهم، بل كان هدفهم ينصب حول استغلال العمال للتحقيق قدر كبير من المنافع، فبعد ان ادى التقدم الصناعي في أعقاب الثورة الصناعية الى تحسين الانتاج الصناعي والفلاحي بسبب ظهور الآله وما واكبتها من تطور اساليب البحث العلمي مع مرور السنين، وما افرزه ذلك من تطور تقنيات فيزيائية

واستعمال مواد كيميائية لم تكن معروفة من قبل، نتج عنه اضرار صحيه للأشخاص الذين يتعاملون معها والتي ادت في بعض الحالات الى الوفاة¹.

و تعد الامراض المهنية من المخاطر التي تهدد صحة العمال في جميع انحاء العالم، حيث انها اخذت انتشارا واسعا ونسبا مقلقه فحسب تقديرات المكتب الدولي للعمل، الامراض المهنية تسبب في قتل سته اضعاف عدد العمال مما قد تسبب فيه حوادث العمل. ارتبط هذا الواقع بتطور التكنولوجيا وما صاحبه من تطور في الصناعات الذي افرز الكثير من الاخطار المهنية، والجزائر لم تعفى من هذه الظاهرة حيث اعتبر المرض المهني من مشاكل التي تعترض العامل الجزائري².

لذلك حاول المشرع الجزائري رسم سياسه وطنيه للوقاية من الاخطار المهنية في مختلف التشريعات الوطنية، وذلك من خلال ترسانة قانونية جاءت لتكريس متطلبات الصحة والسلامة المهنية من بينها القانون 07-88 المتعلق بالوقاية الصحية والامن وطب العمل³، فمن خلال هذا القانون ألقى مشرع الجزائري على الهيئة المستخدمة جملة من الالتزامات تهدف الى حماية العمال من الأخطار المهنية من بينها؛ التزام الهيئة المستخدمة بتوفير طب العمل، ونظم هذا الأخير بموجب المرسوم التنفيذي 93-120 المتعلق بتنظيم طب العمل⁴، والذي حدد المهام المنوطة لطبيب العمل. من بين المهام التي ألقاها المشرع على عاتقه تلك المتعلقة بتعيين قائمة الأمراض المهنية.

وتأسيسا لما سبق ذكره ومن اجل معالجة موضوع الدراسة، فإننا نطرح التساؤل التالي:

كيف يساهم طبيب العمل في تعيين قائمة الأمراض المهنية ؟

¹ دحماني منال، الحماية القانونية من حوادث العمل والأمراض المهنية في القانون الجزائري، أطروحة دكتوراه، تخصص القانون الاجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، تاريخ المناقشة: 2019/06/17، ص.06.

² حشماوي مختاربه بوزيدي الهواري، اداره الامراض المهنية وحوادث العمل دراسة مقارنة، مجله البشائر الاقتصادية المجلد الرابع العدد الثاني، ص40

³ القانون 07-88 المؤرخ في 1988/01/26، المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل. ج ر عدد 04 لسنة 1988.

⁴ المرسوم التنفيذي رقم 93-120 المتعلق بتنظيم طب العمل المؤرخ في 15 ماي 1993، ج. ر، عدد 33.

وقد اعتمدنا في دراستنا هذا الموضوع على المنهج الوصفي لتحديد بعض المفاهيم المتعلقة بالموضوع، بالإضافة إلى استخدام المنهج التحليلي وذلك من خلال تحليل النصوص القانونية لاسيما القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية والقانون 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، وكذا النصوص التنظيمية الخاصة بهما.

ولدراسة هذا الموضوع تم تقسيمه إلى محورين، بحيث سنعرض في المحور الأول لمفهوم الأمراض المهنية ثم ننتقل للمحور الثاني الذي تناولنا فيه مهام طبيب العمل في مجال تحيين قائمة الأمراض المهنية

المحور الأول: مفهوم الأمراض المهنية

ليس كل ما يصيب العامل من مرض يعتبر من قبيل الامراض المهنية، ذلك لأن المرض المهني يختلف عن سائر الامراض، فهو يتصف بشروط معينة تخرجه عن نطاق المرض العادي¹. لذا فانه من الجدير بنا ان نتطرق لتعريف الأمراض المهنية ثم ننتقل بعد ذلك لطرق تحديدها

أولاً: تعريف الأمراض المهنية:

سنتناول التعريف التشريعي و الفقهي كالاتي.

1. التعريف التشريعي للأمراض المهنية:

سايرت معظم التشريعات المقارنة المبدأ العام الذي قدمته منظمه العمل الدولية في الاتفاقية الدولية رقم 121 الخاصة بالإعانات في حالة اصابات العمل²، حول تحقيق التكيف القانوني للأمراض المهنية، حيث تركت امر تحديدها الى تشريعات الوطنية لدول الاعضاء، حيث يجب ان يشمل هذا التعريف الاصل المهني للأمراض الذي يجب ان يرتكز بشكل اساسي على مصادرها سواء من حيث العوامل المؤدية للإصابة بها او الاعمال التي تعرض العامل للعوامل المضرة بصحته، كما يمكن ان يشمل هذا التعريف بشكل اوسع الامراض التي يمكن ان تستجد في مجال معين من نشاطات التي يمارسها العمال. وتطبيقا للمبدأ العام الذي جاءت به منظمه العمل الدولية في تحديد تعريف للأمراض المهنية، نجد ان غالبية التشريعات المقارنة اختارت الاخذ بالفقرة (أ) من

¹ حسن بن عطيه الحربي، المفهوم القانوني لإصابة العمل، دراسة مقارنة بين التشريع المصري والسعودي، رساله ماجستير، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، 2010، ص.158.

² الاتفاقية الدولية رقم 121 الخاصة بالإعانات في حالة اصابات العمل لسنة 1964 الصادرة عن مؤتمر العمل الدولي.

المادة 08 من الاتفاقية رقم 121 السالفة الذكر، حيث تكاد تنحصر مجملها في تحديد هذه الامراض عن طريق النص عليها ضمن جداول، ولم تكتنف عناء تقديم تعريف شامل ومانع لطبيعة ومصدر المتسبب في هذا النوع من الاخطار. نتيجة لذلك عزفت اغلب التشريعات عن اعطاء تعريف دقيق للأمراض المهنية يخرج عن طريقه تحديدها¹.

ف نجد ان المشرع المصري قد عرف الامراض المهنية بكونها: تلك المحددة قانونا في الجدول وفقا لنص المادة 5/هـ²، وفي ذات السياق انتهج المشرع الاردني نفس الطريقة للتعريف الامراض المهنية فلم يقدم اي مفهوم لها وحسب ما اورده المادة 02 من القانون الاردني في تعريفها للأمراض المهنية على انها: اصابه العمل بأحد الامراض المهنية المبينة في الجدول رقم 31³. والمشرع الفرنسي هو الاخر لم يقدم تعريفا واضحا للأمراض المهنية يخرج عن طبيعة وصف الامراض المهنية التي تناولتها التشريعات السابقة الذكر، فقد بينت الفقرة الثانية من المادة 2_L461 منه على أنه: يفترض ان تكون ذات اصل مهني كل الامراض الواردة في الجداول المحددة للأمراض المهنية، والمدمجة ضمن الشروط الواردة فيها⁴.

ومن بين التشريعات التي حاولت اعطاء تعريف للأمراض المهنية التشريع التونسي الذي عرفه في الفقرة 3 من الفصل الثالث من القانون رقم 94-28 المؤرخ في 21 فيفري 1994 المتعلق بنظام جبر الامراض الناجمة عن حوادث الشغل والامراض المهنية على أنه: كل ظاهرة اعتلال وكل تعفن جرثومي أو إصابة يكون مصدرها بالقرينة ناشئا عن النشاط المهني للمتضرر، شرط أن يكون هذا المرض مدرجا في قائمه الامراض المهنية⁵.

أما بالنسبة للمشرع الجزائري فلم يعط تعريفا محددا ودقيقا للأمراض المهنية بل اكتفى ببيان الامراض التي تأخذ الوصف المحدد في نص المادة 63 من القانون رقم 83-13 والتي نصت على

¹ دحماني منال، دحماني منال، المرجع السابق، ص.42.

² قاسم محمد حسن، قانون التأمين الاجتماعي، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2003، ص.245.

³ الظاهر عد الله، إصابات العمل بين قانون العمل والضمان الاجتماعي فقها وتشريعا واجتهادا، دار الطباعة والنشر، د م ن، 1994، ص.99.

⁴ سكيل رقية، الحماية القانونية للعامل في مجال الوقاية الصحية والأمن، رسالة مقدمة لنيلة شهادة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بالقائد تلمسان، 2015/2016، ص.149.

⁵ دحماني منال، دحماني منال، المرجع السابق، ص.44.

انه: تعتبر امراض المهنية كل اعراض التسمم والتعفن والاعتلال التي تعزي على مصدر او سبب مهني خاص¹، واكتفى باشتراط قيام العلاقة سببيه بين العمل وطبيعة المرض².

2. التعريف الفقهي للأمراض المهنية:

عرف جانب من الفقه الامراض المهنية بانها الامراض الناتجة عن تفاعلات او ترسبات المواد او الروائح الكريهة او ما شابهها، المسببة لأمراض التسمم والتعفن، وبعض العلل التي يكون سببها مصدرا مهنيا خاصا³.

في حين عرفها البعض الاخر بمفهومها الواسع على انها: اصابه عمل تنشأ عن تعرض العامل لعوامل طبيعية او كيميائية او حيوية موجوده في بيئة العمل، وقد تنتج عن طبيعة عمله فيها. وان كانت اثار هذه الاصابات المرضية تظهر بعد مده زمنية طويله من تداول هذه المواد او منتجاتها او التعرض لها او الإشعاعات⁴.

ويقصد بالمرض المهني لدى جانب آخر من الفقه أنه : المرض الذي يصيب العاملين في مهنة معينة، نتيجة الملامسة او الاحتكاك المستمر بالمواد الأولية في العملية الإنتاجية، او التعرض الاستنشاق الغازات او المواد الكيميائية معينة، او للغبار او التعرض للأشعة معينة⁵.

ثانيا: طرق تحديد الأمراض المهنية

يقصد بطرق تحديد الامراض المهنية كل الوسائل التي من شأنها تعريف المرض المهني او من شأنها التعرف عليه، خاصة في حاله عدم وجود تعريف تشريعي للأمراض المهنية، وقد تفرعت طرق

¹ المادة 63 من القانون 83-13 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج ر عدد 28، صادر بتاريخ 05 جويلية 1983، المعدل والمتمم بالأمر رقم 16/96 المؤرخ في 06 جويلية 1996، ج ر عدد 42، الصادر بتاريخ 07 جويلية 1996.

² المادتين 64 و 65 من القرار الوزاري المؤرخ في 05 مارس 1996 والذي حدد قائمه الامراض المهنية. ج. ر، ع 16، المؤرخ في 23 مارس 1997، ص. 7.

³ قالية فيروز، الحماية القانونية من الأخطار المهنية، مذكرة ماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، تيزي وزو، 2012، ص. 34.

⁴ مقني بن عمار، علاقه بيئة العمل بالصحة العمالية، مجله البحوث العلمية في التشريعات البيئية، مخبر البحث في تشريعات حمايه النظام البيئي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعه ابن خلدون، تيارت، ع 1، ص. 145.

⁵ جبار سالم عبد الغفار، تنازع القوانين في مجال الحوادث العمل، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2010، ص. 29.

تحديد الامراض المهنية الى ثلاث انظمه مختلفة لكل منها خصائصها ومميزات تميزها عن غيرها.¹ وهي ما سنحاول تبينه من خلال هذا المحور.

1. نظام التغطية الشاملة

بمقتضى هذه الطريقة يمد المشرع مظلة التأمين على العاملين الى ابعد حد ممكن وهو ما يمنح العامل الطمأنينة وحمايه من جميع الامراض كمبدأ العام أيا كان نوعها بشرط ان يكون هذا المرض بسبب العمل او الظروف المحيطة بأدائه او الاماكن التي يتم فيها².

يحقق إتباع سبيل التغطية الشاملة العدالة لكل العمال، في إمكانية تغطية لجميع الأمراض مهما كان نوعها، ومهما كان الوقت أو المكان الذي وقعت فيه، شريطة اعتراف اللجنة الطبية المعدة لمراقبتها بهذا المرض. على اعتبار أن هذا النظام يخضع إلى وضع لجنة يحدد تركيبها التشريع المعمول به. وتعمل هذه اللجنة على الاعتراف لكل عامل بأحقية الاستفادة من التأمين على الأمراض المهنية، شريطة وجود الرابط بين المرض الذي أصاب العامل والمحيط الذي يعمل فيه³.

يأخذ هذا النظام بأحقية كل العمال للاستفادة من التغطية الاجتماعية في حال إصابتهم بالمرض. وتعد هذه الاستفادة مرهونة بقبول اللجنة إثبات المرض وعلاقته بالمهمة التي يمارس فيها العامل نشاطه. وتتكون اللجنة المنوطة بهذه المهمة من أشخاص ذو تأهيل علمي في مجال طب العمل ومختصين في المخاطر المهنية والكيميائية وغيرهم من ذوي الخبرة المطلوبة لتحديد ماهية المرض. فعدم وجود تعريف للأمراض المهنية سلفا يعطي لهذه اللجنة صلاحية تكييف المرض، إن كان له علاقة بالمهنة أو مجرد مرض عادي. في كلتا الحالتين يستفيد العامل المريض من التغطية الاجتماعية، غير أن الأدعاءات التي تدفع في حالة المرض المهني تختلف عن أدعاءات المرض العادي⁴.

¹ محمد جهل، بيئة العمل والتزامات السلامة والصحة المهنية في التشريع الجزائري، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون اجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعه وهران 2، السنة الجامعية 2017_2018، ص.236 و237

² حسن بن عطيه الحربي، المرجع السابق، ص.171.

³ لبيب شنب، الاتجاهات الحديثة في التفرقة بين حوادث العمل والأمراض المهنية، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق جامعة عين شمس، سنة 1968، ص.38 و39.

⁴ المرسوم التنفيذي رقم 84-28 المؤرخ في 11 فيفري 1984 المحدد لكيفيات تطبيق العناوين الثالث والرابع والثامن من القانون 83-13 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج، ز، العدد 07، الصادر في 14 جويلية 1984، ص.219.

كون ان الأمراض المهنية يستفيد المصاب بها من يوم اكتشاف الإصابة وثبوتها إلى غاية الشفاء منها. أما في حالة إصابة العامل بمرض عادي، فإنه يجب أن يعمل العامل المصاب أكثر من 9 أيام وما يعادل ساعة على الأقل من خلال ثلاثة أشهر السابقة للمطالبة بأداء. للاستفادة من الأداءات العينية والنقدية ينبغي استفاء الشروط المحددة في القانون رقم 83-11 بحسب مجال التغطية¹.

يوفر نظام التغطية الشاملة أو كما يسميه البعض بنظام الغطاء العام حماية واسعة للعمال، من خلال توسعت دائرة تغطية المخاطر لتشمل كافة الأمراض التي تنجم عن العمل ومحيطه. تعد مزايا هذا النظام كثيرة متعددة باعتبار أن المرض المهني لا يعتبر كذلك ولا يسمى بالمهني إلا بمجرد اعتماده من قبل اللجنة المختصة لذلك. الأمر الذي يعتبر في حد ذاته عدم تحديد لمفهوم المرض المهني، بل إنه يتحدد بمجرد وقوعه وإصابة العمال به².

لم يسلم هذا النظام من الانتقادات فوجت إليه ثلاثة انتقادات. أول انتقاد وجه إليه، انه لا يحقق العدالة بين كافة العمال، نظرا لان أمر تكييف المرض على انه ذو طبيعة مهنية يبقى بيد هذه اللجنة. إن هذه الأخيرة يمكنها أن تعتبر أي مرض ذو طبيعة مهنية في مكان ما. أما في مكان آخر يمكن للجنة أخرى أن تعتبر ذلك المرض ليس له علاقة أصلا بالمهنة. أي أن مسألة التكيف تصبح حسب آراء وأهواء أعضاء اللجنة لا يحكمها قانون يحددها سلفا. أما الانتقاد الثاني فان هذا النظام نقل عبء الإثبات من هيئة الضمان إلى عاتق العامل الذي يعتبر طرفا ضعيفا في علاقة العمل. رغم أن الأمراض المهنية على غرار حوادث العمل مبنية على فرضيه المرض المهني أو ما يسمى بنظرية المخاطر المبنية على تحميل المسؤولية دون النظر إلى الخطأ أو المبنية على الخطأ المفترض. أما الانتقاد الثالث الذي ينسب إلى هذا النظام يتمثل في عدم كفاءة أعضاء اللجنة في عملية تحديد الأمراض المهنية، خاصة بالموازاة مع التطور الكبير للمخاطر وكذا التطور الكبير للأبحاث العملية. التي تكشف كل يوم عن أمراض جديدة لها علاقة مباشرة بالعمل أو بظروفه. هذه الانتقادات التي تطال هذا النظام لم تمنع العديد من الدول العمل بهذا النظام، الذي يعتمد على الخبرة العلمية

¹ محمد جهل، المرجع السابق، ص. 237.

² نفس المرجع والموضع.

والتخصص التقني والطبي في مجال اكتشاف الامراض المهنية على غرار الولايات المتحدة الأمريكية وغيرها من الدول المتطورة الاخرى¹.

2. نظام الجداول

تعمل هذه الطريقة على تحديد قوائم بالأمراض المهنية سلفا من قبل المشرع. وتحدد في جدول بالإضافة إلى تحديد قوائم المهن المسببة لها. هذه الطريقة معتمدة من قبل معظم دول العالم، نظر لان الاتفاقيتين الدوليتين رقم 18 لسنة 1925² و كذا الاتفاقية رقم 42 لسنة 1934³ حثت الدول على اعتماد هذا النظام. حيث يسهل هذا النظام المهمة على العمال من ناحية الإثبات، لأنه بمجرد إصابة العامل الأجير بأحد الأمراض المهنية المحددة ضمن القوائم، يعد حجة دامغة لا تقبل إثبات العكس، على أن المرض يعتبر مرض ذو مصدر مهني⁴.

تقتضي هذه الطريقة تنصيب لجنة متخصصة، متكونة من عدة خبراء يمثلون كل الاختصاصات التي لها علاقة بالمخاطر المهنية والأمراض المهنية، لاستخراج كل ما هو مسبب للأمراض المهنية مع حصر هذه الأخيرة وفق قوائم أو جداول. من الناحية العلمية نجد أن الوزارة المعنية بالقطاع تشكل لجنة متخصصة تعمل على وضع تلك الجداول. لقد أوصت الاتفاقية العربية رقم 03 الموقعة سنة 1971 المتعلقة بشأن المستوى الأدنى للتأمينات الاجتماعية في نص المادة 65 منها على تبني نظام الجداول. الأمر الذي جعل العديد من الدول العربية تتبنى هذا النظام⁵.

احتوى هذا النظام على نوعين من الجداول سميت الطريقة الاولى بالجداول المغلقة اما الثانية فسميت الجداول المفتوحة.

¹ محمد جهل، المرجع السابق، ص. 238_239.

² الاتفاقية رقم 18 المتفق عليها في 10 جوان 1925 المتعلقة بتعويض العمال عن الأمراض المهنية، الصادرة عن منظمة

العمل الدولية، المصادق عليها من قبل الجزائر سنة 1962.

³ الاتفاقية رقم 42 المتعلقة بالأمراض المهنية لسنة 1934 الصادرة عن منظمة العمل الدولية، المصادق عليها من قبل الجزائر سنة 1962.

⁴ محمد جهل، المرجع السابق، ص. 239.

⁵ الاتفاقية العربية رقم 03 لسنة 1971 المتعلقة بشأن المستوى الأدنى للتأمينات الاجتماعية، الصادرة عن منظمة العمل

العربية. بتاريخ 27 مارس 1971.

أ. الجداول المغلقة:

هذه الطريقة مبنية على عملية حصر شامل لكافة الأمراض المهنية والظروف المسببة لها. توضع الأمراض والظروف المسببة لها في جدول أو قائمة كل ما ورد فيها على سبيل الحصر. يسهل نظام القوائم المغلقة المهمة على العمال لإثبات المرض المهني. مجرد إصابة العامل بالمرض يعفيه من الإثبات، نظرا لأن قائمة الأمراض والظروف المسببة له محددة سلفا بموجب تشريع أو تنظيم. يشكل حصر الأمراض المهنية مسبقا في بعض الأحيان إعاقة للعامل الذي أصيب بمرض لا يدخل ضمن القائمة. إذ أن العامل المصاب يفقد حقه عن الحماية. نظرا لعدم ذكر المرض ضمن الجداول المغلقة بموجب نص تشريعي. يؤدي التطور السريع الذي يميز الحياة الصناعية والتطور التكنولوجي إلى ظهور أمراض جديدة. مما يجعل من نظام الجداول المغلقة نظاما لا يوالي التطور ويتميز بالقصور في إحصاء كافة الأمراض. شجع ذلك لظهور نظام آخر لتفادي الانتقادات يتمثل في القوائم أو الجداول المفتوحة¹.

ب. الجداول المفتوحة:

تعتمد هذه الطريقة على نفس النهج الذي توضع به الجداول المغلقة. وهذا من خلال وضع قائمة لكافة الأمراض المهنية وكذا الظروف المسببة لها. تكون الأمراض المهنية محصورة محددة سلفا. إلا أن الاختلاف عن الجداول المغلقة يتمثل في إمكانية إضافة أمراض جديدة، وكذا تحيين القائمة بصورة مستمرة، عن طريق إجراءات بسيطة، إما بواسطة قرارات وزارية أو عن طريق مراسيم تنظيمية، باقتراح من اللجان المختصة بذلك. إن اللجوء إلى هذه الطريقة التي تتميز بالمرونة فرضته الظروف والانتقادات التي طالت نظام الجداول المغلقة. ومن مزايا هذا النظام سهولة الإثبات فيه. إذا أصيب العامل الأجير بمرض موجود أو مدون في القائمة فهذا دليل قاطع وقريئة على أنه مصاب بمرض مهني دون حاجة لإثبات².

3. النظام المختلط أو المزدوج:

اعتمد هذا النظام على الخلط بين مزايا النظامين أي نظام التغطية الشاملة ونظام الجداول بنوعيه. حاول هذا النظام إعطاء تعريف تشريعي تقريبي للأمراض المهنية، مع حصر إجمالي لكافة الأمراض المهنية وكذا الأسباب التي تسببها. ويقوم هذا النظام جعل القائمة أو الجدول

¹ محمد جهل، المرجع السابق، ص 240.

² محمد جهل، المرجع السابق، ص. 240 و 241.

الأمراض المذكورة فيه على سبيل مثال لا الحصر. يجعل هذا النظام من القائمة أو جدول أكثر مرونة لكي تشمل التغطية الاجتماعية لكافة العمال الأجراء المصابين. ويقوم هذا النظام على سهولة الإثبات بالنسبة للعامل المصاب بأحد الأمراض المبينة في الجدول. إذ يصبح العامل معفى من إثبات العلاقة السببية، إذ أن وجود المرض المصاب به العامل الأجير قرينة قانونية قاطعة على أن المرض ذو طبيعة ونشأة مهنية. هذه القرينة لا تقبل إثبات العكس. غير أن ما يميز هذا النظام عندما يصيب العامل مرضا غير مدون في الجدول أو القائمة، فهنا يصبح العامل الأجير ملزما بإثبات العلاقة السببية بين المرض والعمل، أي إثبات أن المرض ناجم عن طبيعة العمل وسببا مباشرا عنه. جمع النظام المختلط بين الحالتين، بين الجمود الذي يتميز به نظام الجداول المغلقة والمفتوحة، ومرونة نظام التغطية الشاملة. خاصة عندما ترك الحرية للعامل الأجير في إثبات الصفة المهنية للمرض. بواسطة أو بمساعدة الطبيب الذي عليه تزويد العمال الأجراء المصابين بتقارير تمكنهم من إثبات دعوى مهنية المرض¹.

○ موقف المشرع من الأنظمة الثلاثة:

اعتمد المشرع الجزائري طريقة الجداول في تحديد الأمراض المهنية. وهذا ما نصت عليه أحكام المادة 64 من القانون المتعلق بحوادث العمل بقولها: >> تحدد قائمة الأمراض ذات المصدر المهني المحتمل وقائمة الأشغال التي من شأنها أن تسبب فيها...<<². لقد كان المشرع صريحا في أخذه بنظام الجداول التي تحدد أولا قوائم الأمراض المهنية وكذا قوائم الأشغال بواسطة قرار وزاري مشترك بين وزارتي الصحة والسكان و وزارة العمل والحماية الاجتماعية والتكوين المهني³. يصدر القرار الوزاري المشترك بناء على العمل الذي تقوم به اللجنة الوطنية للأمراض المهنية التي تعمل على تحديد قوائم الأمراض الذي يحتمل أن يكون مصدرها مهني⁴. كما انه يتم مراجعة هذه القوائم

¹ نفس المرجع ، ص. 241 و242.

² نص المواد 64 و65 و66 من القانون 83-13 المعدل والمتمم المذكور سابقا.

³ القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 05 ماي 1996 المحدد لقائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهني وملحقته و1، ج. ر ، العدد 16 ، الصادر في 23 ماي 1997.

⁴ القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 10 أفريل 1995 المحدد لتشكيلة الأمراض المهنية، ج. ر، العدد 21 الصادر في 03 أفريل 1996.

وتتميمها وفق نفس الشروط والأشكال المنصوص عليها في المادة 64 من القانون رقم 83-13¹، يفهم من ذلك أن المشرع الجزائري أخذ بنظام الجداول المغلقة وليس المفتوحة التي من شأنها تحديد قوائم الأمراض المهنية وكذا مسبباتها المهنية بواسطة التنظيم². إلا أن المشرع أبدى بعض المرونة عندما فتح المجال أمام الأطباء عندما ألزمهم بالتصريح بكل مرض يكتسي حسب رأيهم طابعا مهنيا تحسبا لتعديل الجداول ومراجعتها، على أن يتم تبيان شروط تطبيق وكيفيات تلك العملية إلى التنظيم". لقد حدد القرار الوزاري المشترك 84 قائمة أو بالأحرى أربعة وثمانون جدول. كل جدول منها مقسم إلى ثلاثة خانات، الخانة الأولى مخصصة إلى تعيين الأمراض، والخانة الثانية إلى مدة التكفل، والخانة الأخيرة مخصصة لقائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض. هذه القوائم المحددة على سبيل الحصر، يكفي تواجد المرض في أي عامل لإعفائه من إثبات العلاقة السببية³.

لذا فإنه يعاب على هذا النظام بأنه جامد لا يلبي حاجيات التطور العلمي والتكنولوجي الذي يكشف كل يوم عن أمراض لها علاقة بيئة العمل. تنجم هذه الأمراض عن المخاطر التي تنشأ في بيئة العمل، أو أن هذه المخاطر ناجمة عن الأعمال التي يمارسها العمال الأجراء، والتي تم تصنيفها إلى ثلاثة مجموعات حسبما ورد في القرار الوزاري المشترك المحدد للأمراض المهنية⁴. نجد أن المجموعة الأولى خصصت لظواهر التسمم المرضية الحادة والمزمنة. أما المجموعة الثانية فخصصت للعدوى الجرثومية، وأخيرا المجموعة الثالثة خصصت للأمراض الناتجة عن وسط أو وضعية خاصة. وورد هذا التصنيف للأمراض المهنية في الملحقين الأول والثاني للقرار الوزاري المشترك. كما نجد أن المشرع حدد مدة التكفل باختلاف المرض والعمل المسبب له. إذ تتراوح مدة التكفل من يوم واحد في بعض الأمراض إلى 30 سنة للبعض الأخر. مدة التكفل مقرونة بطبيعة المرض والمدة التي يستغرقه ظهوره. إن نظام الجداول المعتمد من قبل المشرع يضمن سهولة الإثبات بالنسبة للعامل المصاب. إذا أصيب العامل الأجير بمرض مدرج بجدول الأمراض المهنية، ويكون مرتبط بالعمل الذي كان يمارسه أو سببا مباشرا عن ظروف العمل، ويكون ضمن مدة التكفل المحددة في الجداول يعتبر الشخص المصاب

¹ المادة 65 و 66 من القانون رقم 83-13 المذكور سابقا.

² المادة 68 من القانون رقم 83-13.

³ المادة 05 من القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 05 ماي 1996 المذكور سابقا.

⁴ المادة 06 من القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 05 ماي 1996 المذكور سابقا.

مصابا بمرض مهني يستوجب التعويض وفق القانون. وأخيرا فان عدم تعديل قوائم الأمراض المهنية منذ سنة 2002 إلى غاية يومنا هذا يعتبر إجحافا في حقوق العمال الذين قد يصابون بأمراض ليست المذكورة أصلا ضمن الجداول المعدة منذ حوالي 20 سنة. لذا يجب إدخال تعديل حول كيفية مراجعة الجداول عبر إتمام وتحيين القوائم بما يتناسب مع التطور العلمي الطبي وكذا التكنولوجيا¹.

المحور الثاني: مهام طبيب العمل في مجال تحيين قائمة الأمراض المهنية

حفاظا على حياة العامل وصحته اثناء ادائه للعمل، بوصفه عنصرا هاما من عناصر الانتاج فقد اوجب المشرع على صاحب العمل القيام بكافة الاجراءات اللازمة لتجنبه كافة مخاطر العمل ومن اهم هذه الاجراءات هي انشاء مصلحة الطب العمل داخل المؤسسة².

وعليه سنحاول من خلال هذا المحور تحديد المقصود بطب العمل ثم نتطرق بعد ذلك

التزامات طبيب العمل في مجال تحيين قائمة الامراض المهنية

أولاً: تحديد المقصود بطب العمل

يعرف طب العمل على انه ذلك الطب الذي يهتم بالعامل الاجير او الموظف في مكان عمله، اذ يشمل الناحية عملية وانتاجيه والوقائية خصوصا. فمن الناحية العلمية يقصد بطب العمل انه يقوم بتشخيص كل العوامل التي قد تضر صحة العمال داخل اماكن العمل وكذا مراقبتها من اجل التقليل منها او حتى القضاء عليها، ضف الى ذلك معاينه او فحص العمال قبل تشغيلهم بالمؤسسة وذلك بالنظر لكفاءتهم على العمل وتحديد نوع العمل الملائم لهم. اما من الناحية الإنتاجية فتتجلى مهمه طب العمل عندما ينجح طبيب العمل في التقليل من حالات العجز ويتضمن استمرار الحياه النشيطة للعامل، اما الناحية الوقائية فيعمل طب العمل على الترقية والحفاظ على اكبر القدر راحه للعمال البدنية والعقلية في كافة المهن ، من اجل رفع مستوى الإنتاجية والإبداعية. ويعد طبيبا مؤهلا حسب المرسوم التنفيذي رقم 93-120 المؤرخ في 15 ماي 1993 المتعلق بتنظيم طب العمل ، كل طبيب يحمل شهادته التخصص في طب العمل و مرخص له بممارسته لحسابه الخاص، وينظم

¹ محمد جهل، المرجع السابق، ص.243.

² غالي كحلة، دور طبيب العمل في حمايه بيئة العمل ، مجله الفقه والقانون، العدد 25، نوفمبر 2014، ص.108.

طب العمل في احد الاشكال التي قررها المشرع وحسب اهميه الهيئة المستخدمة. علاوة على ذلك يجوز الاستعانة بطبيب عام ممارس حفاظا على استمرارية مصلحه طب العمل¹.
تعمل الهيئة المستخدمة على انشاء مصلحه لطب العمل، وفي حاله استحاله انشاء هذه المصلحه داخل الهيئة المستخدمة، فيتوجب انشاء مصلحه لطب العمل ما بين الهيئات على اساس اقليمي او ابرام اتفاق مع القطاع الصحي وذلك حسب اتفاق نموذجي، وفي حاله تعذر ذلك يجب على الهيئة المستخدمة ان تبرم اتفاقا مع اي هيكل مختص في طب العمل او اي طبيب مؤهل وفق اتفاق نموذجي².

وقد فصل المشرع الجزائري بموجب القانون رقم 07-88 المتعلق بالوقاية الصحية والامن وطب العمل التزامات اصحاب العمل في مجال الوقاية الصحية من خلال انشاء مصلحه طبيه على مستوى المؤسسة، وربط ذلك بعدد عمال المؤسسة وطبيعة علاقة عملهم، فاذا كان مستخدم يشغل اكثر من تسعة عمال، بموجب علاقه عمل غير محدد المدة ينشئ التزام بذمته طبقا للمادة 23 بأن ينشأ لجنه صحيه متساوية الاعضاء، يعين لها رئيس الوحدة مندوبا مكلفا بالصحة³.
في حاله ما اذا كانت علاقه العمل محدد المدة فيلزم المستخدم بتعيين مندوب للصحة، غير انه اذا كانت علاقه العمل محدد المدة والمؤسسة واحده او عده مؤسسات متواجدة في مكان واحد، الالتزام ينشأ مشتركا بين المستخدمين ان ينشؤ لجان متساوية ما بين المؤسسات تكلف بالوقاية الصحية في مجالات العمل ذات الخطورة العالية، وهذه المؤسسات يجوز للمستخدمين الذين لم يتمكنوا من تنفيذ الالتزام المنصوص عليه بالمادة 23 من القانون رقم 07-88 المتعلق بالوقاية الصحية والامن وطب العمل⁴، ان ينخرطوا في هذه المؤسسة، وقد الزم المشرع المستخدمين بأنشاء مصلحه طبيه كلما اقتضى الضرورة ذلك حسب اهميه المؤسسة وطبيعة نشاطها، وذلك كله حفاظا على امن العمال وصحتهم داخل بيئة العمل⁵.

¹ عتو الموسوس، أمنه شنعة، طب العمل كآلية لحماية حقوق العمال في التشريع الجزائري، المجلة الجزائرية لقانون الاعمال، المجلد 2، العدد 01، ديسمبر 2021، ص.200.

² نفس المرجع والموضع.

³ عتو الموسوس، أمنه شنعة، المرجع السابق، ص. 200.

⁴ المادة 23 من القانون رقم 07-88 المتعلق بالوقاية الصحية والامن وطب العمل سالف الذكر،

⁵ نفس المرجع، ص. 201.

ثانيا: إلتزامات طبيب العمل في مجال تحيين قائمة الأمراض المهنية

نصت المادة 68 من القانون 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية على أنه: تحسبا لتمديد الجداول ومراجعتها وكذا لاتقاء الامراض المهنية يلزم كل طبيب بالتصريح بكل مرض يكتسي حسب رايه طابعه مهنيا.

يتضح من خلال هذه المادة أن طبيب العمل ملزم بمراقبة صحة العمال واكتشاف الأمراض التي تكتسي الطابع المهني حسب رأيه ويصح بها. وهذا ما سنعرض إليه فيما يلي:

1. رقابة الطبيب العمل

تهدف رقابة طبيب العمل في الأساس إلى حماية العمال من الأخطار التي يمكن أن يتعرضوا لها خلال تأديتهم لنشاطاتهم المهنية، فطبيب العمل ملزم برقابة صحة العمال و رقابة بيئة العمل.

أ. رقابة صحة العمال

ألزم المشرع الجزائري طبيب العمل برقابة صحة العمال وذلك من خلال إجراء فحص طبي دوري للعمال طبقا للمادة 15 من المرسوم التنفيذي 93-120 المتعلق بتنظيم طب العمل. فيجب على كل هيئة مستخدمة أن تعرض عمالها على فحص طبي دوري مرة واحدة في السنة على الأقل¹. ويلقى على عاتق طبيب العمل الزاميه اعداد ومسك عدة سجلات ووثائق حددها القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 16 اكتوبر 2001²، وهي اعداد ملف طبي فردي لكل عامل، وتحرير نتائج الزيارات والفحوصات في بطاقه الفحص الطبي الفردي، ويمسك سجل النشاط اليومي وفحوص التشغيل والفحوص الدورية وتلقائيه وفحوص الاستئناف وكذا السجل الخاص بالمناسب المعرضة للأخطار وسجل التقيحات في وسط العمل، وسجل الامراض المهنية وسجل فحوص الورشات وتحفظ هذه الملفات لمدة عشر سنوات بعد تاريخ احاله العامل على التقاعد اما السجلات اليومية يمسكها طبيب العمل تحت مسؤوليته وتحفظ لنفس المدة بعد غلقها مباشرة³.

وطبقا للمادة الثانية من القرار الوزاري المشترك المحدد لقائمه الاشغال التي يكون العمال فيها معرضين بشده لأخطار المهنية فانه يتعين على الهيئات المستخدمة ان تخضع العمال الذين

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

² القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 16 اكتوبر 2001 المحدد لمحتوى الوثائق المحررة اجباريا من قبل طبيب العمل وكيفية اعدادها ومسكها، ج ر العدد 21 لسنة 2002، ص14.

³ غالي كحلة، المرجع السابق، ص111.

يمارسون تلك الأشغال لفحص طبي كل ستة (6) أشهر على الأقل وتكملة بالفحوص شبه السريرية الملائمة، وهكذا يلتزم طبيب العمل بأجراء هذه الفحوصات ويتخذ الاجراءات التي يراها مناسبة لحفظ صحه هؤلاء العمال فإجراء فحوصات تكميلية او يلجا الى اختصاصي لاكتشاف الامراض المعدية او الامراض المهنية او ذات الطابع المهني وتحديد الأهلية الصحية لمناصب العمل¹ لا سيما اكتشاف الاصابات التي تتنافى مع منصب العمل المقصود².

كما يلزمه القانون بالإبلاغ عن الامراض المهنية المحددة على سبيل الحصر في القائمة، حيث نصت المادة 28 من المرسوم التنفيذي 93-120³ على انه: عملا بالمادة 54 من القانون رقم 85-05 المتعلق بحمايه الصحة وترقياتها⁴، يجب على طبيب العمل ان يصرح بجميع حالات الامراض الواجب التصريح بها والتي يطلع عليها ويجب عليه ان يصرح زياده على ذلك بالأمراض ذات الطابع المهني طبقا للمادة 68 من القانون 83-13 المذكور اعلاه⁵ وعند اخلال بهذا الالتزام يتعرض للعقوبات المنصوص عليها قانونا⁶.

ب. رقابة بيئة العمل:

يهدف طب العمل بصفه خاصه الى مراقبه اماكن العمل وتحسين ظروف العمل وحمايه البيئة من حيث النظافة والطبيعة، فيناط لطبيب العمل مهمه تكليف وقت عمله الذي يخصصه

¹ اكد الاجتهاد القضائي احقيه طبيب العمل في تحديد المنصب الملائم لصحة العامل حسب ما ورد في قرار المحكمة العليا الصادر عن الغرفة الاجتماعية (ملف رقم 551536) بتاريخ 04 مارس 2010 حول موضوع (علاقة عمل، طب العمل، منصب العمل) مجلة المحكمة العليا، العدد الأول، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2010، ص.343. كما وقد اكدت المحكمة العليا في اجتهاد سابق على التزام الهيئة المستخدمة بالمنصب التي يوصي به طبيب العمل للعامل: قرار المحكمة العليا الصادر عن الغرفة الاجتماعية ملف رقم 410744 بتاريخ 05 سبتمبر 2007، حول موضوع (طب العمل، منصب عمل ملائم) مجله المحكمة العليا، العدد الثاني، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2007، ص.236.

² غالي كحلة، المرجع السابق، ص.111.

³ المادة 28 من المرسوم التنفيذي 93-120 السالف الذكر.

⁴ المادة 54 من القانون رقم 85-05 المتعلق بحمايه الصحة وترقياتها.

⁵ المادة 68 من القانون 83-13 المذكور

⁶ غالي كحلة، المرجع السابق، ص.112.

لرقابه وسط العمل في الهيئات المستخدمة وتحسين ظروف العمل تماشياً مع طبيعة الاخطار وعدد العمال والشكل الذي ينظم وفقه طب العمل¹.

اضافه الى ذلك فان طبيب العمل يشارك في اشغال الهيئة المكونة قانوناً في الهيئات المستخدمة بشأن جميع المسائل المتعلقة بحفظ الصحة والامن وطب العمل، وبالتالي يمكن لطبيب العمل ان يشارك في تحديد مخطط السلامة، او في وضع خطه طوارئ للمخاطر الصناعية والطبيعية المتوقعة، وذلك بهدف توفير الحماية للمؤسسة والعمال عند حلول الكارثة. كما يعتبر طبيب العمل مستشاراً للهيئة المستخدمة في مجال تحسين ظروف الحياه والعمل، والنظافة العامة في اماكن العمل، ونظافة مصالح الاطعام ومراكز الاستقبال واماكن الحياه، من المخاطر البيولوجية مثل الإصابة البكتيرية او الفيروسية او الإصابة المرضية الناتجة عن الفطريات والطفيليات، وذلك بأخذ عينات من الهواء والماء وغيرها المتواجدة داخل هذه الاماكن واجراء التحاليل اللازمة لمعرفة مدى نقاوة بيئة العمل من مصادر الإصابة المرضية السابقة، وامداد العامل بوسائل الوقاية اللازمة من خطرهما. ويستطيع ايضا المساهمة في تحسين ظروف العمل بمراقبه مدى التزام العمال بوسائل الوقاية الصحية، نظراً لتمتعه بحريه الدخول الى اماكن العمل وتلك المخصصة لراحة العمال في اي وقت، فهنا يمكن ان يدرّب العمال على استخدام الاسعافات الأولية، وادوات الوقاية من حوادث والامراض المهنية والامراض ذات الطابع المهني فهذه الأخيرة تختلف عن الاولى في كونها لم تذكر ضمن قائمه الامراض المهنية وبالتالي يمكن اضافتها بعد مراجعه القوائم، وطبيب العمل يلعب بالدور الاساسي بحكم صلاحياته القانونية في الكشف عن الامراض ذات الطابع المهني².

2. التصريح بالأمراض ذات الطابع المهني

وجب المشرع الجزائري على طبيب العمل ان يصرح بالأمراض ذات الطابع المهني وهذا طبقاً لما جاء في الفقرة الثانية من المادة 28 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120 المتعلق بتنظيم طب العمل³.

وعليه يجب على طبيب العمل ان يصرح بالأمراض التي تكتسي حسب رأيه الطابع المهني وفقاً

¹ غالي كحلة، المرجع السابق، ص.115.

² نفس المرجع، ص.116.

³ المرسوم التنفيذي رقم 93-120 المتعلق بتنظيم طب العمل السالف الذكر.

للإجراءات المحددة قانونا. والا سلطت عليه عقوبات حسب ما جاء في المادة 54 من القانون المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المذكور اعلاه.

ونشير الى أن مسألة تحيين قائمة الأمراض المهنية الموجبة للتكفل تتم غالبا في مختلف التشريعات بتعاون بين وزارتي العمل والضمان الاجتماعي ووزارة الصحة، بناء على دراسات تقنيه وطبيه في كلا المجالين للتواصل الى تحديد امكانيه تأثير اي نشاط من النشاطات المتداولة في استحداث مرض معين يمكن تغطيته على انه مرض مهني، ويتم هذا بناء على تجاربه بحوث ودراسات تتخصص اكثر في المجال طبي، من اجل ذلك تعتبر وزاره الصحة عنصر مهم في تحديد الاصل المهني للأمراض المرتبطة بالنشاطات المهنية¹.

الخاتمة

يتعرض العامل عند مزاولته لمهنته الى اضرار تترك له اثار ضاره على جسمه، وهي الامراض المهنية التي تختلف عن الحوادث العمل والامراض العادية في عده جوانب، والمشرع الجزائري لم يعرفها وانما اكتفى ببيان الامراض التي تأخذ هذا الوصف، وتم تحديد قائمه الامراض المهنية وفقا لنظام الجداول حيث تصنف الامراض المهنية الى مجموعات، ويستفيد العامل من الحماية بمجرد ان يكيف ما هو وارد في القرار الوزاري

لكن التطورات التي شهدتها الصناعة في الآونة الأخير يزداد بالضرورة ظهور الأمراض جديد تكتسي الطابع المهني خاصة وان قائمة الأمراض المهنية لم يتم تحيينها منذ عشرين سنة وسعيا من المشرع الجزائري لمواكبة هذا التطور الذي صاحبه ظهور امراض جديدة ترجع الى اصل مهني أوكل لطبيب العمل مهمة التصريح بهذه الأمراض التي يرى حسب رأيه أنها تكتسي الطابع المهني وهذا بموجب المادة 68 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل الأمراض المهنية. وبناء على ما سبق ارتأينا تقديم التوصيات التالية:

_ ضرورة مراجعه قائمه الامراض المهنية بشكل دوري كل ما اقتضى الامر ذلك.
_ ضرورة تقرير مرونة في تكييف الامراض المهنية الغير الواردة في الجداول المحددة للأمراض المهنية من خلال تفعيل دور لجنة حوادث العمل والامراض المهنية في هذا التكييف على مستوى هيئته الضمان الاجتماعي.

¹ دحماني منال، المرجع السابق، ص.157.

_تعزير الدور الرقابي لمختلف الهيئات من خلال التكوين والتحسيس بأهمية الدور المنوط بها، وكذا تعزير دور طب العمل في اكتشاف الامراض المهنية من خلال الدراسات الاستشرافية. لاسيما الاخطار النفسية والاجتماعية وغيرها من الامراض الجديد التي ترجع الى أصل مهني.

_اجراء دورات تحسيسية لتوعية العامل بفائدة التصريح بالأمراض ذات الطابع المهني التي يصاب بها حتى تتمكن الهيئات المختصة من تحديدها وادراجها في الجداول.

_ ضرورة إصدار نصوص قانونية وتنظيمية تبين بدقة المسؤوليات المترتبة على طبيب العمل، خاصة ما يتعلق بدوره في تعيين قائمة الأمراض المهنية.

_ إجراء دورات تكوينية لأطباء العمل قصد الاحتكاك والاطلاع على ما تم التوصل إليه في المجال، وذلك لحماية صحة العمال ورفع مستوى السلامة المهنية داخل أماكن العمل.

قائمة المراجع:

أولاً: المؤلفات الفقهية

1.الكتب:

- الظاهر عبد الله، إصابات العمل بين قانون العمل والضمان الاجتماعي فقها وتشريعا واجتهادا، دار الطباعة والنشر، د م ن، 1994.
- مصطفى صخري، احكام حوادث العمل والامراض المهنية في القطاعين الخاص والعام، ط1، مكتبه دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 1998.
- قاسم محمد حسن، قانون التأمين الاجتماعي، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2003.
- جبار سالم عبد الغفار، تنازع القوانين في مجال الحوادث العمل، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2010.
- سماتي الطيب، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي، ج1، ط1، دار الهدى، عين ميلة، الجزائر، 2013.

2. الرسائل والمقالات:

أ. رسائل دكتوراه:

- سكيل رقية، الحماية القانونية للعامل في مجال الوقاية الصحية والأمن، رسالة مقدمة لنيلة شهادة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بالقائد تلمسان، 2016/2015.
- صبحي محمد الأمين، النظام القانوني للوقاية الصحية والامن المهني في الجزائر، أطروحة الدكتوراه تخصص علوم قانونيه فرع قانون الصحة، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعه جيلالي اليابس سيدي بلعباس، نوقشت ب 2018-2017.
- محمد جهل، بيئة العمل والتزامات السلامة والصحة المهنية في التشريع الجزائري، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون اجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعه وهران 2، السنة الجامعية 2018_2017.
- دحماني منال، الحماية القانونية من حوادث العمل والأمراض المهنية في القانون الجزائري، أطروحة دكتوراه، تخصص القانون الاجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، تاريخ المناقشة: 2019/06/17.

ب. رسائل ماجستير:

- حسن بن عطيه الحربي، المفهوم القانوني لإصابة العمل، دراسة مقارنة بين التشريع المصري والسعودي، رساله ماجستير، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، 2010.
- قالية فيروز، الحماية القانونية من الأخطار المهنية، مذكرة ماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، تيزي وزو، 2012.

ج: المقالات:

- حشماوي مختاربه بوزيدي الهواري، اداره الامراض المهنية وحوادث العمل دراسة مقارنة، مجله البشائر الاقتصادية المجلد الرابع العدد 2.
- عتو المسوس، آمنه شنعة، طب العمل كآلية لحماية حقوق العمال في التشريع الجزائري، المجلة الجزائرية لقانون الاعمال، المجلد 2، العدد 01، ديسمبر 2021.
- غالي كحلة، دور طبيب العمل في حمايه بيئة العمل ، مجله الفقه والقانون، العدد 25، نوفمبر 2014.

- مقني بن عمار، علاقه بيئة العمل بالصحة العمالية، مجله البحوث العلمية في التشريعات البيئية، مخبر البحث في تشريعات حمايه النظام البيئي، كليه الحقوق والعلوم السياسية، جامعه ابن خلدون، تيارت، العدد1.

- لبيب شنب، الاتجاهات الحديثة في التفرقة بين حوادث العمل والأمراض المهنية، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق جامعة عين شمس، سنة 1968.

ثالثا: التشريعات الدولية والداخلية

1. الاتفاقيات والتوصيات الدولية:

- الاتفاقية رقم 18 المتفق عليها في 10 جوان 1925 المتعلقة بتعويض العمال عن الأمراض المهنية، الصادرة عن منظمة العمل الدولية، المصادق عليها من قبل الجزائر سنة 1962.

- الاتفاقية رقم 42 المتعلقة بالأمراض المهنية لسنة 1934 الصادرة عن منظمة العمل الدولية، المصادق عليها من قبل الجزائر سنة 1962.

- الاتفاقية الدولية رقم 121 الخاصة بالإعانات في حاله اصابات العمل لسنة 1964 الصادرة عن مؤتمر العمل الدولي.

- الاتفاقية العربية رقم 03 لسنة 1971 المتعلقة بشأن المستوى الأدنى للتأمينات الاجتماعية، الصادرة عن منظمة العمل العربية. بتاريخ 27 مارس 1971.

2. النصوص التشريعية والتنظيمية:

- النصوص التشريعية:

- القانون 83-13 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج ر عدد 28، صادر بتاريخ 05 جويلية 1983، المعدل والمتمم بالأمر رقم 16/96 المؤرخ في 06 جويلية 1996، ج ر عدد 42، الصادر بتاريخ 07 جويلية 1996.

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

- النصوص التنظيمية:

- المرسوم التنفيذي رقم 93-120 المتعلق بتنظيم طب العمل المؤرخ في 15 ماي 1993، ج.ر، عدد 33.

- المرسوم التنفيذي رقم 84-28 المؤرخ في 11 فيفري 1984 المحدد لكيفيات تطبيق العناوين الثالث والرابع والثامن من القانون 83-13 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج، ز، العدد 07، الصادر في 14 جويلية 1984.

- القرارات:

أ. القرارات الوزارية:

- القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 10 أفريل 1995 المحدد لتشكيلة الأمراض المهنية، ج. ر، العدد 21 الصادر في 03 أفريل 1996.

- القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 05 ماي 1996 المحدد لقائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا وملحقته 1 و2، ج. ر، العدد 16، الصادر في 23 ماي 1997.

- القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 16 أكتوبر 2001 المحدد لمحتوى الوثائق المحررة اجباريا من قبل طبيب العمل وكيفية اعدادها ومسكها، ج ر العدد 21 لسنة 2002.

ب. القرارات القضائية:

- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 551536، 04 مارس، 2010 حول موضوع (علاقة عمل، طب العمل، منصب العمل) مجلة المحكمة العليا، العدد الأول، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2010.

- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 410744، بتاريخ 05 سبتمبر 2007، حول موضوع (طب العمل، منصب عمل ملائم) مجله المحكمة العليا، العدد الثاني، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2007.