

## حماية صحة المستهلك من الأمراض المنقولة بالغذاء

تاريخ استلام المقال: 28 فيفري 2017 تاريخ القبول النهائي: 16 مارس 2017

الباحث بن زيان أحمد

الدكتور عبد العالي حاحة

طالب سنة أولى دكتوراه

أستاذ محاضر "أ"

ahmed\_benziane\_72@yahoo.fr

droit35@gmail.com

جامعة محمد خيضر - بسكرة



الملقى الدولي السابع عشر حول: "الحماية القانونية للمستهلك في ظل التحولات الاقتصادية الراهنة"

المنعقد يومي 11/10 أفريل 2017

من طرف مخبر الحقوق والحريات في الأنظمة المقارنة

ومخبر أثر الاجتهاد القضائي على حركة التشريع

قسم الحقوق - كلية الحقوق والعلوم السياسية -

جامعة محمد خيضر - بسكرة -

### الملخص:

بتغيير أنماط وحجم الاستهلاك، تغيرت وكثرت السلع والأغذية، فنجد أنه من خلال مراحل التحضير والتغليف والتصبير والنقل، يتداول هذه الأخيرة مستخدمون بحكم مناصب عملهم، مما قد يؤدي إلى تلوئتها والتسبب في أمراض خطيرة. ومن أجل المحافظة على صحة المستهلك من الأمراض الرئيسية المنقولة بالغذاء تدخل المشرع من خلال تشريعات حماية الصحة بوضع الضوابط اللازمة. الكلمات المفتاحية: تشريعات حماية الصحة - مستخدم متداول للأغذية - تلوئث الأغذية - الأمراض المنقولة بالغذاء - ضبط - حماية المستهلك.

### Résumé

Suite au changement du mode et du volume de consommation, la marchandise et les denrées sont changées et multipliées. C'est pendant les étapes de la préparation, de l'emballage, de conservation et de transport, que les personnes appelées en raison de leur emploi manipulent les denrées, ce qui peut conduire à leur contamination et causer des maladies graves.

Et afin de protéger la santé du consommateur des affections d'origine alimentaire, le législateur s'est intervenu par les lois de protection de la santé en mettant les prescriptions nécessaires.

### مقدمة:

لتحسين معيشة الفرد وتحقيق رفاهيته، شهد العالم ثورة كبيرة في ظل العولمة، فنجد أن أنماط وحجم الاستهلاك قد تغيرت، بحيث أصبحت السلع متوفرة بكثرة ومتنوعة لتلبي كل احتياجات المستهلكين الذين تماشوا مع هذا التغير وأصبحوا يطلبونها يوميا.

إلا أن الجانب السلبي لهذا التنوع هو أن الأسواق أصبحت عرضة لمنتجات مركبة، تشكل مخاطر حقيقية على صحة المستهلك الذي يقتنيها وهو يجهل هذا الأمر. بحيث غزى السوق سلع لا تراعى فيها معايير النظافة والنقاوة عند انتاجها وتحضيرها وتغليفها وتصبيرها ونقلها وبيعها.

لذلك نجد أن المشرع قد بادر إلى سن القوانين والتنظيمات الضرورية لحماية صحة المستهلك من مناورات وتلاعبات فئة التجار الذين لا يؤمنون إلا بالربح السريع نتيجة للجنح الذي ينتابهم بعيدا عن روح تنافسية شريفة، بحيث نجد أن المادة طغت على حساب القيم والمبادئ.

كما نجد أن هذه الأغذية قبل أن تقدم للمستهلك تمر بعدة مراحل يتداولها مستخدمون بحكم منصبهم، لذلك يجب أن تراعى فيهم العناية الكاملة لنظافة ثيابهم وأبدانهم، كما يجب أن يتمتعوا بصحة جيدة خالية من الأسقام التي يمكن أن تلوث تلك الأغذية.

ومن أجل المحافظة على صحة المستهلك من الأمراض الرئيسية المنقولة بالغذاء، طرحنا الأشكال التالي: إلى أي مدى نظم المشرع من خلال قوانين وتنظيمات حماية الصحة إجراءات الرقابة الخاصة بالنقاوة والنظافة اتجاه المستخدمين المتداولين لأغذية المستهلك، تظافيا للأمراض الرئيسية المنقولة بالغذاء؟

سنحاول الاجابة على هذا الاشكال من خلال النقاط التالية :

أولاً: الأمراض الرئيسية المنقولة بالغذاء وأسبابها

ثانياً: ضبط المستخدمين المتداولين لأغذية المستهلك

### أولاً- الأمراض الرئيسية المنقولة بالغذاء وأسبابها:<sup>(1)</sup>

قبل التعرض للإجراءات الضرورية لضبط المستخدمين المتداولين لأغذية المستهلك، لا بد أن نتعرف أولاً على الأمراض الرئيسية المنقولة بالغذاء وأسبابها، فعادة ما تكون هذه الأمراض ذات طابع معدٍ أو سمي، وتتسبب فيها جراثيم أو فيروسات أو طفيليات أو مواد كيميائية تدخل جسم الإنسان عن طريق الغذاء الملوث أو الماء الملوث.

#### 1- الأمراض الرئيسية المنقولة بالغذاء:

يمكن أن تتسبب مسببات الأمراض المنقولة بالغذاء في الإصابة بالإسهال الحاد أو بحالات عدوى موهنة، بما في ذلك الإلتهاب السحائي، ويمكن أن يتسبب التلوث الكيميائي في الإصابة بالتسمم الحاد أو بأمراض طويلة الأمد كالسرطان، ويمكن أن تتسبب الأمراض المنقولة بالغذاء في العجز الطويل الأمد والوفاة.

ومن أبرزها عدوى الإلتهاب الكبدي A التي تحدث في حالات فردية متفرقة وفي شكل أوبئة بأحاء العالم كافة وتميل إلى التواتر بصفة دوري، ويعد فيروس الإلتهاب الكبدي A واحداً من أكثر الأسباب شيوعاً لنقل عدوى المرض بواسطة الأغذية.

(1) السلامة الغذائية، مركز الاعلام، موقع الصحة العالمية، على الرابط التالي:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs399/ar/>

ويمكن أن تمتد على نطاق واسع جدا حالات المرض البوابية الناجمة عن تلوث الأغذية أو المياه، كالحالة البوابية التي اجتاحت شنغهاي في عام 1988 وأصابت بعدواها نحو 300 000 شخص. وتنتشر فيروسات الالتهاب الكبدي A في البيئة وبمقدورها مقاومة عمليات إنتاج الأغذية وتجهيزها المستخدمة عادة لتعطيل ومكافحة مسببات الأمراض البكتيرية. ومن أمثلة الأغذية غير المأمونة: الأغذية الحيوانية المصدر غير المطهية جيداً، والفواكه والخضروات الملوثة بالبراز والمحاربات النيئة المحتوية على التوكسينات البيولوجية البحرية.<sup>(1)</sup>

## 2- أسباب الأمراض الرئيسية المنقولة بالغذاء:

هناك أربع أسباب خطيرة وهي كالتالي:

### أ- الجراثيم

وتتمثل في كل من:

- السالمونيلا والعطيفة والإشريكية القولونية المعوية النزفية من أشيع مسببات الأمراض المنقولة بالغذاء والتي تصيب ملايين البشر سنوياً، وتكون لها أحياناً عواقب وخيمة ومميتة. وأعراضها هي الحمى والصداع والغثيان والقيء وآلام البطن والإسهال. ومن أمثلة الأغذية ذات الصلة بفاشيات داء السلمونيلات البيض والدواجن وسائر المنتجات الحيوانية المصدر. وتنتج أساساً حالات الإصابة بجرثومة العطيفة عن اللبن النقي والدواجن غير المطهية بالقدر الكافي ومياه الشرب. وثمة صلة بين الإشريكية القولونية المعوية النزفية واللبن غير المبستر واللحم غير المطهي بالقدر الكافي والفواكه والخضروات الطازجة.<sup>(2)</sup>

- عدوى الليستيرية تتسبب في الإجهاض غير المقصود للحوامل أو في وفاة الأطفال المواليد. وبالرغم من أن معدل الإصابة بالمرض منخفض نسبياً، وخامة العواقب الصحية المترتبة على الليستيرية، وكونها مميتة في بعض الأحيان، وخصوصاً لدى الرضع والأطفال والمسنين، تجعلها من أخطر حالات العدوى المنقولة بالغذاء. وتوجد جرثومة الليستيرية في

(1) التهاب الكبد A، مركز الاعلام، موقع الصحة العالمية، على الرابط التالي:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs328/ar/>

(2) لتفصيل أكثر راجع: صياح أبو غرة، سمير سليق، عهد أبو يونس، تشخيص بكتيريا السالمونيلا، مجلة جامعة دمشق للعلوم الزراعية، المجلد 29، عدد 1 لسنة 2013، ص ص 129-141.

منتجات اللبن غير المبستر وفي مختلف أنواع الأغذية الجاهزة ويمكن أن تنمو في درجات حرارة التبريد.<sup>(1)</sup>

• العدوى بضمت الكوليرا تصيب الناس عن طريق الماء الملوث أو الغذاء الملوث وتشمل أعراضها آلام البطن والقيء والإسهال المائي الغزير الذي قد يؤدي إلى الجفاف الشديد وربما يؤدي إلى الوفاة. وكانت بين الأرز والخضروات وعصيدة الدخن ومختلف أنواع الأغذية البحرية.

ومن الضروري استعمال مضادات الميكروبات، مثل المضادات الحيوية، لعلاج حالات العدوى التي تنتسب فيها الجراثيم. ومع ذلك توجد صلة بين الإفراط في استعمالها وإساءة استعمالها في الطب البشري والطب البيطري وبين ظهور وانتشار جراثيم مقاومة الأمر الذي يجعل العلاج من الأمراض المعدية غير فعال في الحيوانات والبشر. وتدخل الجراثيم المقاومة للسلسلة الغذائية عن طريق الحيوانات (مثل دخول السالمونيلا عن طريق الدجاج). وتعد مقاومة مضادات الميكروبات من أهم التهديدات المحدقة بالطب الحديث.<sup>(2)</sup>

#### ب- الفيروسات:

تتسم حالات العدوى بالنوروفيروس بالعثيان ونوبات القيء الشديد والإسهال المائي وآلام البطن. ويمكن أن يتسبب فيروس التهاب الكبد A في مرض الكبد الطويل الأمد، وأن ينتشر نمطياً عن طريق الأغذية البحرية النيئة أو غير المطهية بالقدر الكافي أو المنتجات النيئة الملوثة.<sup>(3)</sup>

#### ج - الطفيليات:

الغذاء هو السبيل الوحيد لنقل طفيليات من قبيل الديدان المثقوبة المنقولة بالأسماك، فيما قد تصيب طفيليات أخرى مثل الديدان المشوكة أو الدودة الشريطية

(1) لأكثر تفصيل راجع: علي الدويدج، مرض الدوران (الليستيريا)، موقع الارشاد البيطري، على الرابط التالي:

<http://www.irshadvetsu.com/blog/2015/05/list>

(2) لأكثر تفصيل اطلع على: الكوليرا، مركز وسائل الاعلام، منظمة الصحة العالمية، على الرابط التالي: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs107/ar/>

(3) محمد محمد عبده إمام، الحق في سلامة الغذاء من التلوث في تشريعات البيئة، دار جامعية جديدة، مصر، 2004 ص 205.

الوحيدُ الناس بعدواها بواسطة الطعام أو ملامسة الحيوانات مباشرة. أما الطفيليات الأخرى مثل ديدان الإسكارس أو الكريبتوسبورديوم أو الديدان المتحولة إلى حالة النُسج أو ديدان الجيارديا، فإنها تدخل إلى السلسلة الغذائية عن طريق المياه أو التربة، وبإمكانها أن تلوث المنتجات الطازجة.<sup>(1)</sup>

#### د- البريونات:

إن البريونات، وهي عوامل مُعدية تتألف من البروتين، متفردة في أن بينها صلة وبين أشكال محددة من الأمراض التنكسية العصبية. والاعتلال الدماغي الإسفنجي الشكل البقري (أو "مرض جنون البقر") هو مرض بريوني يصيب الماشية وتوجد صلة بينه وبين مرض التناظر الدماغي الإسفنجي الذي يصيب البشر. وعلى الأرجح أن استهلاك منتجات الأبقار المحتوية على مواد تنطوي على مخاطر محددة، مثل أنسجة الدماغ، هو وسيلة انتقال العامل البريوني إلى البشر.<sup>(2)</sup>

مما تقدم نجد أن المستخدمين الذين يتعاملون مع الأغذية مباشرة يمكنهم أن يلوثوا الأغذية التي يلمسونها سواء كانت نيئة أو مطهية، لذلك توجب على المشرع أن يقوم بالتدابير اللازمة لضبطهم من أجل سلامة المستهلك وهذا ما سنتناوله من خلال النقطة الموالية.

### ثانيا - ضبط المستخدمين المتداولين لأغذية المستهلك:

لقد شدد المشرع على اجراءات ضبط المستخدمين القائمين بالخدمات في ميدان التغذية من خلال القوانين والتنظيمات، وألزم المستخدم بالإشراف على تطبيقها، كما أوجد هيئات خاصة تراقب دوريا مدى تطبيق التعليمات الضبطية في مجال المحافظة على سلامة أغذية المستهلك من التلوث الصادر من هؤلاء المستخدمين، وهذا ما سنتناوله من خلال النقاط الموالية.

#### 1- النظام القانوني

(1) بن بعلاش هجير، حماية المستهلك من مخاطر التسممات الغذائية في التشريع الجزائري، مذكرو ماستر، تخصص قانون عام للأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2013-2014، ص 10.

(2) لأكثر تفصيل راجع، البريونات، مقال منشور على موقع ويب طب، على الرابط التالي:

تناولت التشريعات والتنظيمات لحماية الصحة مسألة ضبط المستخدمين المتداولين لأغذية المستهلك، من أجل حماية صحة هذا الأخير من الأمراض التي يمكن أن تصيبه من جراء تلوث الأغذية من طرف هؤلاء المستخدمين وهذا ما سنتطرق له من خلال ما يلي:

- نص القانون المتعلق بالصحة وترقيتها على « يتعين على الشركات والمؤسسات والقائمين بالخدمات في ميدان التغذية أن يجروا الفحوص الطبية الملائمة الدورية.

وتحدد كيميائيات تطبيق أحكام هذه المادة عن طريق التنظيم.»<sup>(1)</sup>

- نص المرسوم التنفيذي المتعلق بالشروط الصحية المطلوبة عند عملية عرض الأغذية للاستهلاك على:

• « يخضع المستخدمون المدعوون بحكم منصب عملهم لتداول الأغذية لواجب العناية الفائقة بنظافة ثيابهم وأبدانهم.

يجب أن تكون ملابس العمل وأغطية الرأس أثناء العمل ملائمة، ومن شأنها أن تمنع أي تلوث للأغذية.

يجب أن تتخذ التدابير اللازمة لمنع البصق والتدخين وتناول الطعام في الأماكن التي تتداول فيها الأغذية.»<sup>(2)</sup>

• « يحضر على الأشخاص الذين من شأنهم أن يلوثوا الأغذية القيام باي تداول لهذه الأغذية.

يجب أن يخضع الأشخاص المنوط بهم تداول الأغذية لفحوص طبية دورية، التي تعد قائمة الأمراض والإصابات التي تجعل المصابين بها قابلين لتلويث الأغذية.»<sup>(3)</sup>

- كما شدد المرسوم التنفيذي المتعلق بشروط ممارسة الخباز والحلواني على إجراءات ضبط المستخدمين من خلال نصه على: « يجب على الأشخاص الذين يقومون بمعالجة المواد الالتزام بأكبر قدر من النظافة الجسدية ونظافة الملابس.

(1) المادة 37 من القانون رقم 85-05 مؤرخ 16 فبراير 1985، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم، الجريدة الرسمية عدد 08 مؤرخة في 17 فبراير 1985.

(2) المادة 23 من المرسوم التنفيذي رقم 91-53 مؤرخ في 23 فبراير سنة 1991، يتعلق بالشروط الصحية المطلوبة عند عملية عرض الأغذية للاستهلاك، الجريدة الرسمية عدد 09 مؤرخة في 27 فبراير 1991.

(3) المادة 24 من نفس المرسوم.

يجب أن تكون الملابس وأغطية الرأس ملائمة خصيصا لتفادي أي تلوث، يمنع استعمال التبغ في محلات المخابر متعا باتا.<sup>(1)</sup>

مما تقدم يمكن أن نستخلص من هذه المواد أن المشرع ضبط المستخدمين المتداولين لأغذية المستهلك من خلال الاجراءات الموالية:

أ- ضبط نظافة الثياب والابدان وبعض التصرفات

سنتناول بداية ضبط النظافة في النقطة (1-أ) ونتناول ضبط التصرفات في

النقطة(2-أ)

أ-1- ضبط نظافة الثياب والأبدان:<sup>(2)</sup>

ينبغي أن يكون الأفراد الذين يتعاملون مع الأغذية على درجة عالية من النظافة الشخصية، وأن يرتدوا ملابس واقية مناسبة، وأغطية رأس، وأحذية خاصة، حسب مقتضى الحال. وفي حالة إصابتهم بجروح لا تمنع من استمرارهم في العمل، ينبغي تغطية هذه الجروح بضمادات غير منفضة للماء.

وينبغي على الأفراد غسل أيديهم باستمرار عندما يكون من المحتمل أن تؤثر

النظافة الشخصية على سلامة الأغذية، مثل الحالات الآتية:

- لدى بداية التعامل مع الأغذية.

- بعد الخروج من المرحاض مباشرة.

- بعد التعامل مع الأغذية النيئة أو أي مواد ملوثة، حيثما قد يؤدي ذلك إلى

تلويث أغذية أخرى، وينبغي عليهم أن يتجنبوا التعامل مع الأغذية الجاهزة للأكل، حسب مقتضى الحال.

(1) المادة الثامنة من المرسوم التنفيذي رقم 01-145 مؤرخ في 6 يونيو سنة 2001، يتعلق بشروط ممارسة

الخباز والحلواني وكيفيتهما، الجريدة الرسمية عدد 32 مؤرخة في 10 يونيو 2001.

وأنظر في هذا الشأن: أحمد التيجاني بلعروسي، أحمد يوسف، التشريع والتنظيم المتعلقان بحماية المستهلك، دار هومة للنشر والطبع والتوزيع، الجزائر، 2008، ص16.

(2) أنظر في نفس المعنى: قالية فيروز، الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية، مذكره ماجستير،

تخصص قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2012، ص61.



## أ-2 ضبط بعض التصرفات:

ينبغي أن يكف المتعاملون مع الأغذية عن السلوك الشخصي الذي يمكن أن يؤدي

إلى تلووث الأغذية، مثل:

- التدخين.
- البصق.
- المضغ أو الأكل.
- العطس أو الكحة على مقربة من الأغذية غير المغطاة.
- كذلك فإن المتعلقة الشخصية، مثل الحلي، والساعات، والدبابيس، وغيرها، لا ينبغي لبسها أو إحضارها إلى مناطق التعامل مع الأغذية، إذا كانت تمثل خطراً على سلامة وصلاحية الأغذية.

ب- الفحوصات الطبية والاجراءات الوقائية: <sup>(1)</sup>

سنتناول مسألة الفحوصات الطبية في النقطة (ب-1) وتتناول عمليات التطعيم ضد الأمراض الملوثة لأغذية المستهلك في النقطة (ب-2).

ب-1- الفحوصات الطبية الدورية:

ينبغي أن يسمح للأفراد، المعروف أو المشتبه في أنهم يعانون من مرض أو يحملون عدوى من المرجح أن تنتقل عن طريق الغذاء، بدخول مناطق تداول الأغذية إذا كان من المحتمل أن يؤدي وجودهم بها إلى تلووث الأغذية. وعلى أي شخص يصاب بأي مرض أو أعراض مرضية أن يبلغ رب العمل بذلك على الفور.

تشمل الحالات الصحية التي ينبغي إبلاغها إلى رب العمل لإجراء الفحص الطبي

اللازم والنظر في مدى ضرورة إبعاد المصاب عن تداول الأغذية، ما يلي:

(1) أنظر في هذا الشأن، ملحق رقم 02: تعليمة رقم 13 المتعلقة بمراقبة النظافة على مستوى مؤسسات التغذية، حيث أكدت على إجراء الفحوصات الطبية الدورية للمستخدمين المتداولين للتغذية في مطاعم الرحمة الخاصة بشهر رمضان الفضيل.

- ولأخذ فكرة على نوع الفحوصات الطبية الدورية والفحوصات التكميلية، أنظر ملحق رقم 02/03، المتعلق بالحوصلة السنوية لنشاطات مصلحة طب العمل التابع للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة، لسنة 2016.

الصفراء-الإسهال-القيء-الحمى-التهاب الحلق المصحوب بارتفاع في درجة الحرارة-الالتهابات الجلدية الظاهرة (الدمامل، والجروح، وغيرها)-حدوث افرازات من الأذن أو العين أو الأنف.

وينبغي إجراء الفحص الطبي الإكلينيكي على الأفراد الذين يتعاملون مع الأغذية، مع أي أعراض مرضية أو وبائية.<sup>(1)</sup>

## ب-2 - عمليات التطعيم ضد الأمراض الملوثة للأغذية :

ينبغي أن يُعطى التطعيم ضد الأمراض الخطيرة السائدة الذكر في إطار خطة شاملة للوقاية منها ومكافحتها. ولا بد أن ينطوي التخطيط لتنفيذ برامج تحصين واسعة النطاق ضده على إجراء تقييمات اقتصادية دقيقة والنظر في إيجاد أساليب بديلة أو إضافية للوقاية منها مثل تحسين خدمات الوقاية، والتثقيف الصحي بشأن تحسين ممارسات النظافة الصحية.

ويحدّد السياق المحلي احتمال إدراج اللقاح من عدمه في الحملات الروتينية لتطعيم العمال. ينبغي الأخذ بعين الاعتبار نسبة المستخدمين المعرضين لمخاطر الإصابة ومستوى التعرض للفيروس، ويتم ذلك من خلال مصالح طب العمل التي تعنى بفئة المستخدمين وتلقيحهم باللقاحات الضرورية.<sup>(2)</sup>

## 2- دور صاحب العمل في الإشراف على ضبط المستخدمين<sup>(3)</sup>

يجب على صاحب العمل الإشراف على ضبط المستخدمين الذين يعملون تحت إمرته وذلك من خلال :

- وضع خطة للنظافة الشخصية الجيدة لضمان سلامة التغذية.

- تدريب الذين يتداولون الغذاء على سياسة النظافة الشخصية، وذلك بوضع وسائل النظافة الفردية تحت تصرفهم، ولا سيما خزانة الملابس ودورات المياه والمرشات.<sup>(4)</sup>

(1) أنظر إلى نص المواد من 13 إلى 23 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120 المؤرخ في 15 مايو سنة 1993، يتعلق بتنظيم طب العمل، الجريدة الرسمية عدد 33 مؤرخة في 19 مايو 1993.

(2) راجع خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات، البند 13-12 من جدول الأعمال، تقرير من أمانة منظمة الصحة العالمية، مؤرخ في 11 مايو 2012. وأنظر الملحق رقم 02/03 و05/03. السابق الذكر.

(3) أنظر المادة 3 من القانون رقم 88-07 المؤرخ في 26 يناير، يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، الجريدة الرسمية عدد 4 المؤرخة في 27 يناير 1988.

(4) أنظر المادة 4 من نفس القانون.

- وضع نموذج لممارسة النظافة الجيدة للمستخدمين في جميع الأوقات) من خلال عرض فيديوهات تحسيسية)

- الاشراف شخصيا على ممارسة المستخدمين للنظافة بصورة مستمرة.

- التحيين المستمر عندما يكون هناك تغيير في الأنظمة والقوانين.<sup>(1)</sup>

- إنشاء مصلحة طب العمل أو التعاقد مع هيئات طب العمل التابعة للقطاع الصحي من أجل إجراء الفحوصات الدورية والتلقيح الضروري، حيث يعتبر التزاما ملقى على عاتق المؤسسة.<sup>(2)</sup>

لكن للأسف لا حظنا خلال معالجة بيانات الحوصلة السنوية لمصلحة طب العمل التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة الموقوفة يوم 26-12-2016، عدم التزام 53 مؤسسة من أصل 375 مؤسسة متعاقد مدعو لجلب مستخدميها البالغ عددهم 648 مستخدم لإجراء الفحوصات الدورية.

فيما لم يتم الاتصال ب 48 مؤسسة أخرى سواء بالفاكس أو الهاتف لعدم الرد، أي عدد 581 مستخدم لم يحضروا أيضا لإجراء الفحوصات الدورية.<sup>(3)</sup>

3- الأجهز المكلفة بالرقابة على تنفيذ اجراءات ضبط المستخدمين:

توجد هيئات رقابة عامة موكل إليها رقابة الضوابط الخاصة بالنظافة من بينها مكتب حفظ الصحة على المستوى المحلي الذي سنتناوله في النقطة (أ) وهيئات رقابة خاصة بالمؤسسات متمثلة في مفتشية العمل تتناولها في النقطة (ب)

أ- مكتب حفظ الصحة البلدي

تخول البلدية في إطار التشريع الجاري به العمل صلاحية القيام بأي عمل يستهدف المحافظة على صحة المواطنين وتحسينها في المناطق الترابية التابع لها<sup>(4)</sup> وعلى هذا الأساس أنشأ المشرع مكاتب لحفظ الصحة البلدية تحت سلطة رئيس المجلس الشعبي

(1) Angela M, Fraster, the safe food handler, associate professor food, sqfety specialist, department of family and consumer sciences ,NC states university, raleigh,2013,p3.

(2) أنظر المواد 13 و14 و15 من القانون 88-07. السابق الذكر.

(3) أنظر الملحق رقم 04/03.

(4) المادة الأولى من المرسوم رقم 81-374 مؤرخ في 26 ديسمبر 1981 يحدد صلاحيات البلدية والولاية واختصاصاتها في قطاع الصحة، الجريدة الرسمية عدد 52 المؤرخة في 29 ديسمبر 1981.

البلدي يتولى الوثائق والعقود والملفات التقنية التي يتطلبها عمل أجهزة البلدية والمراقبة الدائمة لحفظ الصحة والنقاوة العمومية على مستوى البلدية.<sup>(1)</sup>

فيقوم أعوان الرقابة بزيارة المؤسسات وجميع الأسواق المؤقتة بما في ذلك أسواق بيع الخضّر والفواكه ومحلات تقديم المشروبات وغيرها من الأماكن المخصصة لتداول المواد الغذائية، ويجب أن يتأكدوا من كفاية مرافق غسيل الأيدي وأن يتأكدوا أيضا من أن العمال مسجلين لدى الجهات المختصة إذا كان ذلك ضروريا وإذا كانوا قد خضعوا للفحص الطبي منذ مدّة قريبة.

بحيث حدثت حالات كثيرة من التسممات الغذائية الناتجة من نشوء الأوبئة التي ترجع إلى وجود أشخاص حاملين لميكروبات التيفوئيد والدوسنتيريا أو السالمونيلا أو الكوليرا ويجب التعرف على هؤلاء الأشخاص أثناء الفحص الطبي بحيث يمكن أن يكلفوا بأعمال لا تتطلب لمس الأغذية، ولهذا يجب إجراء الفحص الدوري عليهم.<sup>(2)</sup>

وكمثال على ذلك نجد أنه يسهر مكتب حفظ الصحة التابع لبلدية بسكرة على سلامة وأمن المحلات التجارية والأماكن التي تستقبل المواطنين، حيث تراقب وتفتش بصفة منتظمة هذه الفضاءات ومدى توفر شروط النظافة والأمن الصحي واتخاذ الإجراءات والتدابير اللازمة عند ملاحظة النقائص والاختلالات التي من شأنها إلحاق الضرر بحياء المواطن فمن خلال قراءة الكشف السنوي للمصلحة لسنة 2016، لاحظنا أنه تمت مراقبة عدد أماكن من بينها المحلات ذات الطابع الغذائي للتأكد من نظافة المكان ومدى التزام المستخدمين بإجراءات النظافة وكان العدد الكبير للقصابات حيث سجلت 59 مرّة، بحيث قدم أعوان الرقابة 70 توصية من أجل الالتزام بالإجراءات الضرورية للنظافة والنقاوة، 03 إعدارات وصفر إنذار.

كما لاحظنا أن عدد الخرجات للرقابة متغير حسب أشهر السنة، فتكثر في فترة الصيف وخاصة بشهر جوان بسبب التحضير المسبق لشهر رمضان.

(1) أنظر المادة 2 من المرسوم رقم 87-146 مؤرخ في 30 يونيو سنة 1987 يتضمن إنشاء مكاتب لحفظ الصحة البلدية الجريدة الرسمية عدد 27 مؤرخ في أول يوليو سنة 1987.

(2) دليل مهام مكتب الوقاية للبلدية، مديرية التجارة لولاية الجلفة، وزاره التجارة الجزائرية، لسنة 2013.

كما لاحظنا أيضا أن الاستجابة من قبل أصحاب المحلات للتوصيات المقدمة انعكست على عدد الإعذارات والإنذارات.<sup>(1)</sup>

ب- مفتشية العمل:

أوكل القانون المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل مفتشية العمل مسألة رقابة تطبيق التشريع الساري في مجال الوقاية الصحية للمستخدمين، بحيث يعتبر طب العمل جزءا لا يتجزأ من السياسة الصحية الوطنية، فحماية صحة المستخدمين المتداولين لأغذية المستهلك هي حماية بصفة غير مباشرة لصحة هذا الأخير، وذلك من خلال الحفاظ على سلامة أغذيته من التلوث.

فيقوم مفتش العمل بزيارة المؤسسات ومعاينة المخالفات ميدانيا، بحيث يقوم بتقديم إعدارات لمسؤول المؤسسة المستخدمة المخالفة للقانون بتصحيح الأوضاع.<sup>(2)</sup>

كما يمكنه أن يعاين الوثائق التي يحررها طبيب العمل:<sup>(3)</sup>

- الملف الطبي لكل عامل.

- بطاقة الفحص الطبي الفردي.

- سجل النشاط اليومي للفحوص الدورية والتلقائية والتلقيحات الضرورية.<sup>(4)</sup>

وفي حالة ثبوت المخالفة في حق مسؤول الوحدة فإنه يتعرض لعقوبات تتراوح بين الغرامة والسلب للحرية حسب أحكام القانون المذكور أعلاه.<sup>(5)</sup>

### خاتمة:

ركز المشرع الجزائري من خلال التشريعات والتنظيمات الخاصة بحماية الصحة على ضبط المستخدمين المدعون بحكم عملهم لتداول الأغذية، بحيث أخضعهم لواجب العناية الفائقة بنظافة ثيابهم وأبدانهم، كما ألزمهم باجتناّب بعض التصرفات مثل

(1) أنظر الملحق رقم 01، المتعلق بمراقبة المحلات التجارية ذات الطابع الغذائي في بلدية بسكرة لسنة 2016.

(2) لأكثر تفصيل عن إجراءات التفتيش التي يقوم بها مفتشو العمل راجع: رابح خنيش، مفتشية العمل في الجزائر التطور والأفاق، مذكرة لنيل شهادة ماجستير، فرع قانون الإدارة والمالية، كلية الحقوق بن عكنون جامعة الجزائر، 2011-2012، ص 78 وما بعدها.

(3) أنظر المادة 29 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120، السابق الذكر.

(4) لأكثر تفصيل راجع المواد من 31 إلى 35 من القانون 88-07، السابق الذكر.

(5) أنظر المواد من 35 إلى 43 من القانون 88-07 السابق الذكر.

البصق والتدخين وتناول الطعام في الأماكن التي تتداول فيها الأغذية، من أجل منع تلوث الأغذية الموجهة للمستهلك.

كما أُلزمهم بضرورة الخضوع لفحوصات دورية من أجل إبعاد المصابين بالأمراض التي تلوث الأغذية ومن أخطرها الالتهاب الكبدي A الذي يمكن أن يؤدي إلى الوفاة. وبالموازاة أُلزمهم بالتطعيمات الضرورية للوقاية من هاته الأمراض من طرف هيئة طب العمل التي أُلزم المشرع بإنشائها على مستوى كل مؤسسة، أو بالتعاقد مع المؤسسات الصحية في حالة المنع.

وتفادي المخالفات التي قد تؤدي إلى الإضرار بصحة المستهلك، مثل التسممات الغذائية التي أصبحت تودي بحياة عدد من المستهلكين، أنشأ المشرع هيئات رقابة، تقوم بالتفتيش والمعاينة للمخالفات، ومد التوصيات الضرورية في مجال الوقاية والنظافة، وفي حالة التماهي تسليط العقوبات الردعية.

#### التوصيات:

- يجب على هيئات الرقابة تكثيف عملها في ما يخص مراقبة ضوابط النظافة والنقاوة المطبقة على المستخدمين المتداولين لأغذية المستهلك، لأنهم يعتبرون من بين أخطر الملوثين للأغذية، نظرا لنقص التوعية أو عدم الاشراف الجيد من طرف رب العمل على الضوابط.

- تكثيف الحملات التحسيسية في أوساط هذه الشريحة المهمة من المجتمع، حول كيفية نظافة الأبدان، وخاصة كيفية تنظيف الأيدي، بوصفهم من أخطر ملوثات الأغذية على الإطلاق والتأكيد على أن تكون الملابس وأغطية الرأس ملائمة خصيصا لتفادي أي تلوث للأغذية.

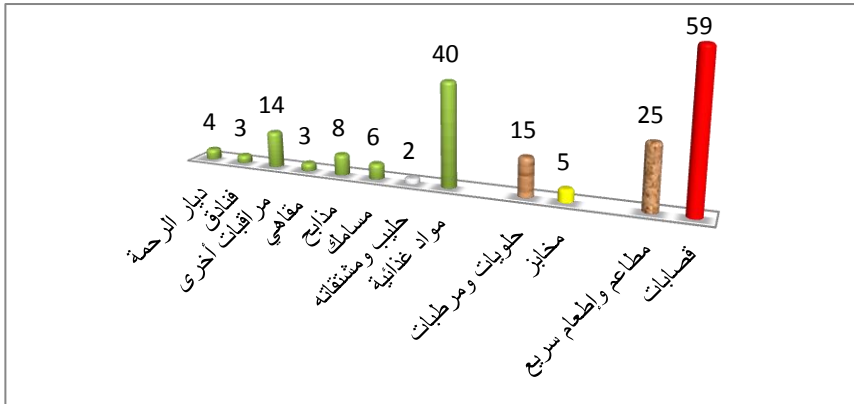
- نشر الثقافة الصحية في وسط المستخدمين وتعريفهم بأهم العلل ومسبباتها، وتنبههم إلى أن سوء تصرفهم في مجال النظافة يؤدي إلى تلوّث الأغذية، وبالتالي تعريض صحتهم إلى الخطر المحدق، باعتبارهم جزء من المستهلكين لهاته الأغذية الملوثة.

- تكثيف الدوريات التفتيشية المشتركة بين أجهزة الرقابة، وخاصة في موسم الصيف، أين تكثر التسممات الغذائية.

## ملحق رقم 01

مراقبة المحلات التجارية ذات الطابع الغذائي في بلدية بسكرة لسنة 2016<sup>(1)</sup>

| عدد المعاينات | النشاط التجاري    |
|---------------|-------------------|
| 59            | قصابات            |
| 25            | مطاعم واطعام سريع |
| 05            | مخابز             |
| 15            | حلويات ومرطبات    |
| 40            | مواد غذائية       |
| 02            | حليب ومشتقاته     |
| 08            | مسامك             |
| 08            | مذايح             |
| 03            | مقاهي             |
| 14            | مراقبات اخرى      |
| 03            | فنادق             |
| 04            | ديار الرحمة       |



|    |               |
|----|---------------|
| 70 | عدد التوصيات  |
| 03 | عدد الإعذارات |
| 00 | عدد الإنذارات |

(1) المصدر: رئيس مصلحة الصحة العمومية لبلدية بسكرة، على إثر الزيارة الميدانية للمصلحة يوم 2017/02/27 على الساعة الثالثة مساء.

- المتابعة للمراقبة الصحية المستمرة  
للمحلات التجارية والأماكن المستقبلية  
للجمهور مع الاستجابة من قبل  
أصحاب المحلات للتوصيات المقدمة  
انعكس ذلك على عدد الإغذارات



المراقبات الصحية للمحلات التجارية والأماكن المستقبلية للجمهور:

| الأشهر       | جانفي | فيفري | مارس | أفريل | ماي | جوان | جويلية | أوت | سبتمبر | أكتوبر | نوفمبر | ديسمبر |
|--------------|-------|-------|------|-------|-----|------|--------|-----|--------|--------|--------|--------|
| عددالمعاينات | 00    | 33    | 24   | 33    | 00  | 55   | 13     | 30  | 03     | 00     | 00     | 00     |



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

وزارة الصحة و السكان وإصلاح المستشفيات  
MINISTRE DE LA SANTE, DE LA POPULATION ET DE LA REFORME HOSPITALIERE

المديرية العامة للوقاية وترقية الصحة

DIRECTION GENERALE DE LA PREVENTION  
ET DE LA PROMOTION DE LA SANTE

NOTE N° 43 DU 04 JUN 2015  
RELATIVE AU CONTROLE DE L'HYGIENE  
AU NIVEAU DES ETABLISSEMENTS A CARACTERE ALIMENTAIRE  
« RESTAURANTS ERRAHMA » PENDANT LE MOIS DE RAMADHAN

Destinataires

- Madame et Messieurs les Directeurs de la Santé et de la Population de wilaya

Référence :

- Instruction ministérielle n° 6 du 06 mai 2015 relative au renforcement des activités de prévention durant la saison estivale 2015

Dans le cadre du renforcement des activités de prévention durant la saison estivale, objet de l'instruction ministérielle citée en référence, le MSPRH a retenu la mise en place d'un dispositif spécifique pour le mois de ramadhan.

La présente note vient rappeler que le contrôle de l'hygiène au niveau des établissements à caractère alimentaire doit comprendre également les restaurants ERRAHMA.

Pour cela, je vous demande d'accorder un intérêt particulier au contrôle de ces établissements qui doit être mené dans le cadre des brigades mixtes relevant des services compétents de votre wilaya.

Aussi, en application des dispositions du décret exécutif n°91-53 du 23 février 1991 relatif aux conditions d'hygiène lors du processus de mise à la consommation des denrées alimentaires, je vous demande de veiller :

- au respect des conditions de transport, de réception, de stockage et de préparation des denrées alimentaires,

## تابع ملحق رقم 02

- à la conformité des locaux devant accueillir les jeuneurs, (y compris les vestiaires et les sanitaires) qui doivent être i) de dimensions suffisantes pour que la confection des repas puisse s'exercer dans de bonnes conditions d'hygiène, ii) maintenus propres et en bon état d'entretien permanent selon un programme de nettoyage et de désinfection conformes aux bonnes pratiques d'hygiène,
- à la conformité des ustensiles de cuisine qui doivent être maintenus propres de façon permanente et pour lesquels, il est rappelé qu'il y a lieu de « laver, désinfecter, rincer » le matériel, les ustensiles, les plans de travail, les sols, les lavabos et éviers» après chaque emploi, le lavage et le rinçage des ustensiles de cuisine devant utiliser la technique des trois (3) bacs
- au respect de la chaîne du froid conformément aux dispositions de l'arrêté interministériel du 21 novembre 1999 relatif aux températures et procédés de conservation par réfrigération, congélation ou surgélation des denrées alimentaires,
- à ce que le personnel de cuisine i) respecte soit soumis aux visites médicales périodiques, ii) respecte les règles d'hygiène des mains, iii) porte des vêtements de travail propres et adaptés (coiffe, blouse, tablier de protection).

Le Directeur Général



مدير عام للوقاية و ترقية  
الصحة  
الأستاذ: س. مصباح

Nombre d'entreprises couvertes : 275  
Nombre de conventions : 387  
Effectifs industrie : 2434  
Effectifs bâtiment : 2012  
Effectifs agriculture : 473  
Effectifs secteur tertiaire : 8714

## 2/ MEDECINS DU TRAVAIL

| Nom Prénom  | Titres et diplômes  | Modalités d'exercice | Observation |
|-------------|---------------------|----------------------|-------------|
| Dr Debbache | Médecin du travail  |                      |             |
| Dr Bala     | Médecin généraliste |                      |             |
| Dr Zeribi   | Médecin généraliste |                      |             |

Nombre de médecin spécialistes en médecine du travail:01  
Nombre de médecin généralistes exerçant des activités de médecine du travail:02  
Nombre de résident:00.

## 3/ AUXILIAIRES MEDICAUX:

Nombre d'infirmiers:05.  
Nombre de secrétaires médicales:01.  
Autres (préciser).

## 4/ LA STRUCTURE MEDICALE:

### 4.1 IDENTIFICATION:

Adresse: Dalaa Biskra.  
Téléphone:.....

### 4.2 DESCRIPTION DES LOCAUX:

03 salles de consultation  
J1 salle de biométrie.  
01 salle d'archive.  
01 salle d'attente.  
01 bureau pour surveillant médical

### 4.3 EQUIPEMENTS MIS A LA DISPOSITION DU MEDECIN DE TRAVAIL:

-CABINET MEDICAL : tensiomètre / stéthoscope / otoscope / pèse personne  
Table de consultation / tensiomètre / échelle optométrique

-METROLOGIE D'AMBIANCE : Sonomètre / luxmètre

-EXPLORATION FONCTIONNELLE : spiromètre.

6/ EXAMENS MEDICAUX :

| Visites médicales                                    | Nombre | %     |
|--|--------|-------|
| Embauchage   | 434    | 3.62  |
| périodique -----                                     |        |       |
| Visite annuelles 1ere                                | 5762   | 48.10 |
| Visite particulières 2eme                            | 104    | 0.8   |
| Repris   | 56     | 0.4   |
| Après accident de travail ou maladie professionnelle |        |       |
| Après congé de maternité                             |        |       |
| Absence plus de 21 jours ou répétée                  |        |       |
| Spontanée  |        |       |
| A la demande du travailleur                          | 260    | 2.17  |
| A la demande de l'employeur                          | 05     | 0.04  |
| TOTAL  | 6565   | 54.80 |

Parmi un effectif total de 11978 travailleurs convoqués ,seulement 5762 se sont présentés aux visites périodiques soit un pourcentage de 48.10 ,les 6216 travailleurs restants sont déclarés absents.

7/ EXAMENS COMPLEMENTAIRES

7.1 A TITRE PREVENTIF

| Nature du risque        | Nature de l'examen            | Nbre d'examen prescrit | Nbre d'examen réalisés | % réalisé/service |
|-------------------------|-------------------------------|------------------------|------------------------|-------------------|
| Chimique                | Biologique                    | 69                     | 26                     | 00                |
|                         | Téléthorax                    | 174                    | 66                     | 00                |
|                         | EFR                           | 17                     | 03                     | 00                |
| Risque de contamination | Coproparasitologie des selles | 208                    | 102                    | 00                |
|                         | ECBU                          | 113                    | 42                     | 00                |
| Physique                | Audiogramme                   | 46                     | 08                     | 00                |
| Dépistage               | biologique                    | 1112                   | 472                    | 00                |

7.2 A TITRE CURATIF

| Nature de l'examen | Nbre d'examen prescrit | Nbre d'examen réalisé | % réalisé/service |
|--------------------|------------------------|-----------------------|-------------------|
| Radiologique       | 78                     | 19                    | 00                |
| Biologique         | 71                     | 46                    | 00                |
| Total              | 149                    | 65                    | 00                |

## تابع ملحق رقم 03/03

### 11/ VACCINATION:

| Vaccin contre | Pop.cible | Nbre de travailleurs correctement vacciné | %       | Nbre de travailleurs en cours de vaccination | %      | Doses utilisées |
|---------------|-----------|---|---------|--|--------|-----------------|
| Hépatite B    | 704       | 84  | 11.93 % | 329  | 46.73% | 858 doses       |
| DT            | 1938      | 1085                                      | 55.98 % |  |        | 1085 doses      |

### 12/ ACTIONS DE FORMATION ET DE SENSIBILISATION:

#### 12.1 FORMATION ET TRAVAUX DES MEDECINS:

Temps et nature de la formation continue: néant.  
 - Temps et nature des journées d'étude et réunions: néant  
 - Temps consacré aux études et recherches: néant.  
 -Citer les organismes responsables ou associés: néant.

#### 12.2 FORMATION DE SECOURISTES:

|                                | Par le médecin | Par autre structure (preciser) |
|--------------------------------|----------------|--------------------------------|
| Nombre de secouristes formés   |                |                                |
| Nombre de secouristes recyclés |                |                                |

Nombre d'organismes employeurs concernés: néant.

#### 12.3. EDUCATION SANITAIRE

Thème:  
 Nbre de participants:  
 Nbre d'organismes employeurs concernés

### 13/ PRISE EN CHARGE DES URGENCES

Préciser le nombre d'organismes employeurs:

#### 13.1 ORGANISATION

Des soins sur le lieu de l'accident

Existe-t-il des consignes de soins?

Du relevage et du transport à l'infirmerie

Des soins à l'infirmerie

De l'évacuation vers la structure sanitaire concernée.



## تابع : ملحق رقم 04/03

### 13.2 MOYENS:

- Humains.
- Matériels et équipement:
- du transport.

### 13.3 MANŒUVRES DE SIMULATION:

### 14/ OBSERVATIONS GENERALES ET REFERENCES:

1-Le nombre total des conventions est de 385 conventions,l' effectif global est de 13633 travailleurs.

2-Les entreprise convoqués sont au nombre de 376 entreprises dont :

- 275 entreprises couvertes(réellement prises en charge) ,soit un effectif de 11978 .
- 53 entreprises absentes ,soit un effectif de 648 travailleurs.
- Et 48 entreprises injoignables par fax et /ou par téléphone ;soit un effectif de 581 travailleurs.

3-Le reste des entreprises seront programmés ultérieurement en attendant l'arrivée d'autres médecins.

4-Ci joint les rapports des visites des lieux faites en 2016.

Biskra le:26.12.2016  
Service de médecine du travail  
Dr DEBBACHE

تابع: ملحق 05/03

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE  
MINISTRE DE LA SANTE DE LA POPULATION ET LA REPONSE HOSPITALIERE  
DIRECTION DE LA SANTE ET DE LA POPULATION DE LA WILAYA DE BISKRA  
ETABLISSEMENT PUBLIC DE SANTE DE PROXIMITE DE BISKRA  
SERVICE DE MEDICINE DU TRAVAIL

EVALUATION DE LA VACCINATION EN MILIEU DU TRAVAIL  
DIPHTERIE TETANOS POLIOMYELITIS  
RAPPORT ANNUUEL 2016

| Designations | Vaccination DT   |             |                |         | %          | Doses | Observations |
|--------------|------------------|-------------|----------------|---------|------------|-------|--------------|
|              | Pop.cible totale | Pop.vacc.DT | Pop.vacc.polio |         |            |       |              |
| Stagiaires   | 662              | 179         | -              | 27.03 % | 179 doses  |       |              |
| Apprentis    | 1048             | 302         | --             | 28.81 % | 302 doses  |       |              |
| Personnel    | 2448             | 1085        | --             | 44.32 % | 1085 doses |       |              |
| Total        | 4158             | 1566        | -              | 37.66 % | 1566 doses |       |              |

Biskra le 27/12/2016  
Le médecin du travail

قائمة المراجع

I - المراجع باللغة العربية

أولاً- الكتب العامة

1- محمد محمد عبده إمام، الحق في سلامة الغذاء من التلوث في تشريعات البيئة، دار جامعية جديدة، مصر، 2004.

2- أحمد التيجاني بلعروسي، أحمد يوسف، التشريع والتنظيم المتعلقان بحماية المستهلك دار هومة للنشر والطبع والتوزيع، الجزائر، 2008.

ثانياً: المذكرات الجامعية

1- بن بعلاش هجير، حماية المستهلك من مخاطر التسممات الغذائية في التشريع الجزائري مذكرة ماستر، تخصص قانون عام للأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2013-2014.

2- رايح خنيش، مفتشية العمل في الجزائر التطور والأفاق، مذكرة لنيل شهادة ماجستير، فرع قانون الإدارة والمالية، كلية الحقوق بن عكنون جامعة الجزائر1، 2011-2012.

3- قالية فيروز، الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية، مذكرة ماجستير، تخصص قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2012.

ثالثاً: المقالات والدوريات

1- السلامة الغذائية، مركز الاعلام، موقع الصحة العالمية، على الرابط التالي:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs399/ar/>

2- التهاب الكبد A، مركز الاعلام، موقع الصحة العالمية، على الرابط التالي:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs328/ar/>

3- صياح أبو غرة، سمير سليق، عهد أبو يونس، تشخيص بكتيريا السالمونيلا، مجلة جامعة دمشق للعلوم الزراعية، المجلد 29، عدد 1 لسنة 2013، ص ص 129-141.

4- علي الدويدج، مرض الدوران (الليستيريا)، موقع الارشاد البيطري، على الرابط التالي:  
<http://www.irshadvetsu.com/blog/2015/05/list>

5- الكوليرا، مركز وسائل الاعلام، منظمة الصحة العالمية، على الرابط التالي:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs107/ar/>



6- البريونات، مقال منشور على موقع ويب طب، على الرابط التالي:  
<https://www.webteb.com/neurology>

## II - المراجع باللغة الأجنبية

### A - ARTICLES ET DOCUMENTS

1- Angela M, Fraster, the safe food handler, associate professor food, safety specialist, department of family and consumer sciences ,NC states university, raleigh, 2013, p3.

### III النصوص القانونية والتنظيمية:

- القانون رقم 85-05 مؤرخ 16 فبراير 1985، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم، الجريدة الرسمية عدد 08 مؤرخة في 17 فبراير 1985.
  - القانون رقم 88-07 المؤرخ في 26 يناير، يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل الجريدة الرسمية عدد 4 المؤرخة في 27 يناير 1988.
  - المرسوم رقم 81-374 مؤرخ في 26 ديسمبر 1981 يحدد صلاحيات البلدية والولاية واختصاصاتهما في قطاع الصحة، الجريدة الرسمية عدد 52 المؤرخة في 29 ديسمبر 1981.
  - المرسوم رقم 87-146 مؤرخ في 30 يونيو سنة 1987 يتضمن إنشاء مكاتب لحفظ الصحة البلدية الجريدة الرسمية عدد 27 مؤرخ في أول يوليو سنة 1987.
  - المرسوم التنفيذي رقم 91-53 مؤرخ في 23 فبراير سنة 1991، يتعلق بالشروط الصحية المطلوبة عند عملية عرض الأغذية للاستهلاك، الجريدة الرسمية عدد 09 مؤرخة في 27 فبراير 1991.
  - المرسوم التنفيذي رقم 93-120 المؤرخ في 15 مايو سنة 1993، يتعلق بتنظيم طب العمل، الجريدة الرسمية عدد 33 مؤرخة في 19 مايو 1993.
  - المرسوم التنفيذي رقم 01-145 مؤرخ في 6 يونيو سنة 2001، يتعلق بشروط ممارسة الخباز والحلواني وكيفيتهما، الجريدة الرسمية عدد 32 مؤرخة في 10 يونيو 2001.
- ❖ التقارير والوثائق
- خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات، البند 13-12 من جدول الأعمال، تقرير من أمانة منظمة الصحة العالمية، مؤرخ في 11 مايو 2012.
  - دليل مهام مكتب الوقاية للبلدية، مديرية التجارة لولاية الجلفة، وزارة التجارة الجزائرية، لسنة 2013.

