جامعة أحمد دراية أدرار

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم الحقوق

النظام القانوني للتعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري

مذكرة ماستر تخصص: قانون تسيير المؤسسات الاقتصادية

إعـــــــداد الطالبين:

بكري البكري

الطيبي حنان

إشراف :

د. بن عومر محمد الصالح

لجنـــــة المناقشـــــة

– د .الحاج سودي	جامعة أدرار	رئيســـــاً
– د. بن عومر محمد الصالح	جامعة أدرار	مشرفاً ومقرراً
– د. الليل احمد	جامعة أدرار	مناقشـــــاً

السنة الجامعية 2018–2019م

كلمة شكر

نحمد الله العظيم أن وفقنا لإتمام هذا العمل العلمي فله الحمد والمنة ، والسلام على سيد الخلق أجمعين ، سيدنا محمد صل الله عليه وسلم وعلى آله وأصحابه ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين .

لا يسعنا إلا أن نتقدم بجزيل الشكر إلى كل الأساتذة في قسم الحقوق ، وبالخصوص الأساتذة الذين رافقونا طيلة مشوارنا الدراسي ، والدكتور محمد الصالح بن عومر الذي اشرف على انجاز هذه المذكرة، كما نشكر جميع عمال قسم الحقوق، والمكتبة المركزية .

وجزيل الشكر إلى

كل من ساهم بالمساعدة من قريب أو بعيد

حنان البكري

الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

والصلاة والسلام على أشرف خلق الله

أهدي هذا العمل المتواضع إلى كل العائلة

الكريمة وكل الأصدقاء. وإلى كل من يسلك طريق العلم .

بكراي البكراي

الإهداء

أهدي ثمرة عملي هذا إلى نور عيني منبع الحنان والدفء : * أمـــــــــي * الحبيبة

****

إلى مرشد طريقي ورمز العطاء : * أبـــــي * الغالي .

****

إلى أحب الخلان الأعمدة التي أرتكز عليها في حياتي إخوتي الأعزاء .
وإلى أعمامي وعمتي وأخوالي وخالتي .

****

إلى كل من علمني حرفاً وسقاني من بحر العلم والمعرفة عبر جميع مراحل مشواري الدراسي :
أساتذتي الأفاضل ، حفظهم الله ورعاهم وسدد خطاهم .

****

إلى زملائي وزميلاتي في قسم الحقوق وأخص بالذكر زميلي ومعيني في هذا العمل : البكري بكري .

****

إلى كل من مد لي يد العون والمساعدة

****

الطيبي حنان

مقدمة

مقدمة

إنَّ الإنسانَ منذُ الأزمنة القديمة يسعى دائماً إلى لكَسب رزقه أو قُوته ، من أَجل ضَمان عَـيشه، وذَلك عَن طَريق العَمل مُق ـابلَ الأجْر، كَمَا حثَّ الدَينُ الإسْلامي على ذلك في قول الله تـعالى ﴿ فَإِذَا قُضِيَتِ الصَّلَاةُ فَانتَشِرُوا فِي الْأَرْضِ وَابْتَغُوا مِن فَضْلِ اللَّـهِ وَاذْكُرُوا اللَّـهَ كَثِيرًا لَّعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴾[1] وقوله تعالى ﴿ هُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ الْأَرْضَ ذَلُولًا فَامْشُوا فِي مَنَاكِبِهَا وَكُلُوا مِن رِّزْقِهِ وَإِلَيْهِ النُّشُورُ ﴾[2].

و أَدَاءُ العَملُ يَكونُ بشَتَّى الوَسائل ببذل جُهْد ذهني وعَضلي ، وقَد يُؤدِي ذَلك إلى فُقدانِ العَامِلِ قُدرتَهُ عَلى العَملِ أو إلى وفاته أحياناً نتيجةَ الإصابات التَّي يَتعرضُ لَها أثناء أدائه العَملَ أو بسَببهِ ، مِمَّا يُكونُ لدَيه هاجِ سَ الخَوفِ مِن فقدانِ قدْرتهِ على العَملِ، خَاصة بعد التَطور التِّكنولوجِي الذي شهده ميدان العملِ ، ولا سيَّما معَ ظُهور الثورةِ الصنَاعيةِ وما حققَتْه من تقدمِ و ازدهار ، بِمختَلف الآلاتِ والمُعداتِ التي تُستَخدم فِي أَداءِ العَملِ ، ممَا أدى إلَى كثرةِ المخاطرِ التي تصيب العاملَ ، نتيجةَ الخطورةِ الصِناعيةِ مِن مَوادِ ضارةِ أو خطرة تُهدد أَمن العامل.

وَحتى يَستفِيدَ العاملُ مِن الحِمَايةِ ، يُمنَحُ لهُ تعويضُ طبقاً لِلقواعِدِ العَامَةِ لِلمَسؤُولِيةِ المَدِنية، إلا أَن هذه الأَخيرةَ لَن تَكونَ قَادرة على التَكفلِ بِالعمالِ ، حَتى ولو حَاول رجالُ القانونِ تَطويرهَا وتكييفهَا ، لِأن العمل بِها خَلقَ مَجمُوعة مِنَ المَشاكلِ ، مَستْ عِدةَ جَوانبَ أَهمُها الجانبُ الاجتمَاعِي ، لِوُجود مجموعة مِن العُمال العاج ـزِين أو مجْمُوعة مِن الأشخاصِ المحرُومِين مِن مُعِيلِهِم في حالةِ وفاة العامل.

مِما جعل مسْألة الحِمايةِ أمراً حتمياً ينبغِي ت ـدارُكُهُ، نتِيجة تع ـامُل العامل مع مستجدات التـطوُرِ الصناعِي، وظُهورِ الآلاتِ والموادِ الكيماوِية في ميدانِ العملِ .إذ

[1]– الآية رقم 10 من سورة الجمعة.

[2]– الآية رقم 15 من سورة الملك.

كان لِلنقاباتِ وممثلي العمالِ دورٌ كبيرٌ ، في حملِ الدُولِ على سنِ قوانِين وتشريعاتٍ خاصةً بِالضمانِ الاجتماعي.

ونِطاقُ بحثِنا في التشريع الجزائري، يتمثلُ في الإطارِ القانوني لحوادثِ العملِ والأمراضِ المِهنيةِ، وذلك لتوْفيرِ الحمايةِ لِلعاملِ ضِد المخاطر التي يكون عرضةً لها أثناء أدائه لِعمله.

إذْ يُشكلُ موضُوع التكفلِ بحوادث العمل والأمراضِ المهنية ، أحد صُورِ الحماية الاجْتماعِية، لِتأْمين حياةِ العُمال مِن أخْطار حوادثِ العملِ والأمراض المهنية ، التي نصتْ عليها المُعاهدات الدولية والدساتيرُ الوطنية، فقد كرس الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الذي اعتمدته الجمعيةُ العامةُ للأممِ المُتحدة ، بتاريخ 10-12-1948 حقوق المُساواةِ والحُريةِ، والسَلامةِ البدنية وكذا ال حقوق الاقتصادية : الحقُ في الضَمان الاجتماعي، والحق في العمل والحماية من البطالة.

وفي إطارِ الدَساتيرِ نجدُ أن الدستور الجزائِري، نص في المادة 69 على أنه" لكلِ المُواطِنين الحق في العمل. يضمن القانون في أثناء العملِ الحق في الحمايةِ ، والأمن ، والنظافة.

الحقُ في الراحةِ مضمونٌ، ويحددُ القانونُ كيفياتِ مُمارستِهِ.

ويضْمنُ القانون حق العاملِ في الضمانِ الاجتماعِي ....»[1].

ولِموْضوعِ الدراسةِ أهميةٌ كبيرةٌ، يمكنُ تقسيمها إلى شقين، أهميةٌ مِن الجانبِ العِلمي تمثلتْ في أن:

- الجانبُ التشرِيعي هُو عُنصرٌ أساسيٌ في علاقةِ العملِ .

[1] - المادة 69 من القانون رقم 01/16 الصادر بتاريخ 06 مارس 2016 (ج ر عدد 14) المؤرخ في07 مارس 2016، المعدل والمتمم لدستور 1996 الصادر بموجب مرسوم رئاسي ،رقم 483/96،المؤرخ في 07 ديسمبر 1997، ج ر رقم 76، المؤرخة في 8 ديسمبر 1996.

– وجودُ قوانينَ خاصةٍ بِالضمانِ الاجتماعِي، يُمكن هيئات الضمانِ الاجتماعِي مِن إصدارِ قراراتِها في نِطاقِ هذه التشريعات، وكذا معرفة العامل بطرق المطالبة بحقوقه.

أمَا مِن جانبِ الأهمية العملية للدراسة تتمثل في :

– حقُ العاملِ في الحمايةِ الاجتماعية من حوادث العمل والأمراض المهنية،لان العامل عنصر أساسي فِي علاقةِ العملِ فهو محرك بمثابة محرك للإنتاج . إذ يجب المحافظة عليه وحِمايته من إصابات العملِ والأمراض المهنية .

ولاختيار هذا الموضُوع أسبابٌ ذاتيةٌ وأسبابٌ موضوعية ، فالأسباب الذاتية تتمثل في:

– الميلُ الشخصي لِجانبِ قانونِ العمل.

– الـــرغبةُ في اكتـــسابِ الدرايةِ الكافيةِ ، لِموضوع حوادث العمل والأمراض المهنية والإلمامُ بجوانبِهِ لِلاستفادة منه في مجال العمل .

أما الأسبابُ الموضوعيةُ فتتمثل في:

– ما شهدتهُ الساحةُ المِهنية، مِن كثرةِ لِحوادث العمل والأمراض المهنية، في الآونة الأخيرة ، سواءً في القطاع العامِ أو الخاصِ، نظراً للتطورِ التكنولوجي والصناعي.

– ما مدى أهميةُ التعويضِ عن حوادثِ العملِ والأمراضِ المهنيةِ ، من الناحية العملية.

– مُحاولةُ معرفةِ الطرقِ الكفيلةِ لِلفصلِ في مُنازعاتِ التعوِيضِ ، عن حوادثِ العمل والأمراض المهنية .

ولقد استندنا على دراساتٍ سابقةٍ ، عن حوادث العملِ والأمراض المهنية، نذكر منها على النحو الآتي:

1) أحكامُ التعويضِ عن إصاباتِ العملِ، للطالب علي محسن شذان، الموسم الجامعي 2016/2015 . وهذه الدراسة عبارة عن رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية الحقوق بجامعة الجزائر 1، وهي دراسة في القانون المقارن بين اليمن والجزائر في تحديد أحكام التعويض عن إصابات العمل .

2) الحمايةُ القانونيةُ للعاملِ من الأخطار المهنية ، للطالبة قالية فيرو ز، الموسم الجامعي 2012/2011 .وهذا البحث عبارة عن مذكرة ماجستير، مقدمة إلى كلية الحقوق جامعة مولود معمري تيزي وزو، والهدف منه معرفة إلى أي مدى تم تحقيق الحماية الكافية للعامل قبل وبعد وقوع الخطر المهني.

3) النظام القانوني للتعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، للطالبتين رحماني ابتسام و لعقون سميرة ، الموسم الجامعي 2016/2015 .

هذا البحث عبارة عن مذكرة ماستر، مقدمة إلى كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة عبد الرحمان ميرة بجاية ،والهدف منه توضيح النظام القانوني الذي يضمن الحماية الكافية للعامل من حوادث العمل والأمراض المهنية .

ومِن خِلال هذه الدراسات المتعلقة بالموضوع تم طرح الإشكالية التالية :

ما حقيقة النظام القانوني للتعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري.

وللإجابةِ على هذه الإشكاليةِ، اتبعنا المَنْهج التحليلي ، المناسبَ لِموْضوع الدراسة بتحليل مُختلف النصوص القانونيةِ الخاصة بحوادث العمل والأمراض المهنية،وتبعاً لذلك قسمنا خُطة دراسة هذا ال بحثِ إلى فصلينِ ، حيث تضمن كل فصل مبحثين ، وكل مبحث على مطالب، تناولنا في الفصلِ الأولِ، الإطار المفاهيمي لِحوادث العمل والأمراض المهنية ، حيثُ جاء في المبحثِ الأولِ ماهية حوادث العمل، وفي

المبحث الثاني ماهيةَ الأمراضِ المهنية. وفي الفصل الثاني، استحقاق التعويضِ عن حوادث العمل والأمراض المهنية، حيثُ جاء في المبحث الأولِ آليات تقدير التعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية، وفي المبحث الثاني، منازعات التعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية .

الفصل الأول

الإطار المفاهيمي لحوادث العمل والأمراض المهنية

الفصل الأول:الإطار المفاهيمي لحوادث العمل و الأمراض المهنية

إن العمل ضرورة حتمية للعامل فهو بحاجة إليه مقابل أجر لضمان الحصول على موارد تسمح له بالعيش، ونتيجة للتطور الصناعي و التكنولوجي في مجال العمل باستعمال آلات وأجهزة ذات تقنية مبتكرة مما أدى إلى تزايد حوادث العمل و الأمراض المهنية وبالتالي التوقف عن العمل ومن ثم توقف الأجر الذي يحقق أو يلبي متطلبات العامل.

إذ يتولى الضمان الاجتماعي حماية العامل من الأخطار الناجمة عن حوادث العمل والأمراض المهنية، فهما يشتركان في أنهما ناتجان عن العمل و ظروفه وكذا في حاجة المصاب إلى العلاج و المساعدة ويختلفان من حيث المفهوم وشروط إثبات كل منهما[1].

الأمر الذي يدعونا إلى التطرق إلى ماهية حوادث العمل (المبحث الأول) وماهية المرض المهني (المبحث الثاني).

المبحث الأول : ماهية حوادث العمل .

إن الحوادث التي تقع في مكان العمل ، ويتعرض لها العامل عديدة ومتنوعة ، حسب طبيعة النشاط أو العمل الذي يؤديه العامل ، إذ قد تؤثر على قدرته في أداء العمل على أكمل وجه ، ويحاول العامل إثبات هذا الحادث للاستفادة من التعويض الاجتماعي. وهذا يؤدي بنا إلى تحديد مفهوم حادث العمل (المطلب الأول) وإجراء إثباتاته (المطلب الثاني).

[1]– سماتي الطيب،حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري ، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2013، ص 13.

المطلب الأول : مفهوم حادث العمل

هناك العديد من الأسباب ، التي تؤدي إلى إصابة العامل بحوادث عمل، قد تكون نتيجة للاستعمال الخاطئ للأجهزة ، أو نتيجة للتطور العلمي والتكنولوجي ، أو لأسباب تتعلق بمحيط العمل .

وعليه كفل المشرع حماية اجتماعية للعامل ، الذي لحقت به إصابة عمل، وما لحقه من أضرار به وبحياته [1]. إذ لابد أن تتكيف الإصابة مع تعريف حادث العمل ، حتى يضمن الحماية (الفرع الأول) وان تحتوي الإصابة على الشروط الواجب توافرها في حادث العمل (الفرع الثاني) ، والتطرق إلى حالات حوادث العمل (الفرع الثالث) وهذا ما سيتم دراسته في هذا المطلب .

الفرع الأول : تعريف حادث العمل .

إن القانون رقم 13/83 و المعدل و المتمم بالأمر 19/96 يهدف إلى تأسيس نظام وحيد يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية ، يخضع له جميع العمال ، أيا كان قطاع النشاط الذي ينتمون إليه ، لتغطية المخاطر الناتجة عن حوادث العمل والأمراض المهنية[2].

إذ عرف المشرع حادث العمل في المادة 06 من القانون 13/83 السالف الذكر« يعتبر حادث العمل كل حادث انجرت عنه إصابة بدنية ناتجة عن سبب مفاجئ وخارجي وطرأ في إطار علاقة العمل»[3].

---

[1]– رحماني ابتسام، لعقون سميرة، النظام القانوني للتعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر ، تخصص القانون العام للأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية،جامعة عبد الرحمن ميرة، بجاية، الموسم الجامعي2016/2015، ص09.

[2]– المادة 01 و02 من القانون رقم 13/83 المؤرخ في 02 جويلية 1983م، المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية،ج.ر عدد 28، صادر بتاريخ 05جويلية 1983، معدل ومتمم بالأمر رقم 19/96 المؤرخ في 06-07-1996، ج.ر عدد 42، بتاريخ07-07-1996م.

[3]– المادة 06 من القانون رقم 13/83 .

فمن خلال ه ذه المادة ، يلاحظ أن المشرع إعتبر حادث عمل كل حادث ترتبت عنه إصابة بدنية ، ولم يتطرق إلى الإصابة الذهنية أو العقلية ، التي يمكن أن تحدث للعامل أثناء مزاولة عمله، ومن جهة أخرى لم يوضح طبيعة السبب المفاجئ و الخارجي الذي يطرأ أثناء علاقة العمل [1] .

كما عرف ا لمشرع الفرنسي حادث العمل في المادة 1/411 من القانون المتعلق بالضمان الاجتماعي الصادر بتاريخ 17-12-1985 على أنه:

«EST considéré comme accident de travail ¸ quelle soit la cause¸ l'accident survenu par la fait ou a l"occasion du travail a tout personne salariée ou travaillant a quelque titre que ce soite pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d"entreprises »[2]

فمن خلال المادة يعتبر حادث في العمل سواء كان السبب او الحادث الذي وقع في الواقع أو في وقت العمل لأي موظف أو كل من يعمل لأي سبب من الأسباب لأحد أو أكثر من أصحاب العمل أو رؤساء المشروعات فالمشرع الفرنسي اعتمد على نفس المعايير التي أخذ بها المشرع الجزائري في تعريف حادث العمل . بالإضافة إلى أن المشرع التونسي عرفه في الباب الأول من الفصل الثالث من القانون

عدد 28 لسنة 1994: « يعتبر حادث الشغل الحاصل بسبب الشغل أو بمناسبته لكل عامل عندما يكون في خدمة صاحب عمل أو أكثر ، وكذلك يعتبر حادث الشغل الحاصل للعامل أثناء تنقله بين مكان شغله ومحل إقامته بشرط أن لا ينقطع مسيره

[1]– سماتي الطيب، المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2010، ص 40

[2] - DUPEYROUX Jean jaques¸ droit de la sécurité social¸15eme édion ¸ dalloz paris ¸ 200¸ p629.11 نقلا عن رحماني ابتسام ، لعقون سميرة ، المرجع السابق ص

أو يتغير اتجاهه لسبب أملته عليه مصلحته الشخصية ، أو لسبب لا صلة له بنشاطه المهني»[1]ويتضح من النص القانوني أن المشرع التونسي أيضاً حذا حذو المشرعين الجزائري والفرنسي في تعريف حادث العمل بالإضافة إلى اعتبار حادث عمل حادث الطريق بتوفر نفس الشروط التي نص عليها المشرع الجزائري.

ومن جانب الفقه نرى أن هناك اهتمام كبير في تعريف حادث العمل ، حيث ركز على العناصر التي جاء بها المشرع الجزائري في تعريفه لحادث العمل بأنه :« هو ذلك الحادث الذي يطرأ خلال العمل أو بمناسبته مهما كان السبب ، وفي كل الحالات التي يكون العامل خاضعا لرب العمل ويكون سبب وقوعه خارجيا ، يلحق أضرارا جسدية بجسم العامل ويحدث فجأة»[2]

وتجدر الإشـارة أن لورانت ميلا Laurent Milet يعرف حادث العمل على أنه : « الحادث الذي ينشأ في الوقت الذي يكون فيه العامل تحت إدارة رب العمل، ويتعرض للحادث في الوقت نفسه الذي يكون يتلقى فيه راتبه»[3].

ومن خلال التع اريف السابقة ، يمكن القول بأن حادث العمل هو: الحادث الناتج عن إصابة العامل بضرر بدني ، من جراء سبب مفاجئ وخارجي وقع في أثناء العمل أو بمناسبته.

الفرع الثـاني: شروط حـادث العمل

---

[1]– قانون عدد 28 لسنة 1994 مؤرخ في 21 فيفري 1994 يتعلق بالتعويض عن الأضرار الحاصلة بسبب حوادث الشغل والأمراض المهنية، الرائد الرسمي للجمهورية التونسية، الموافق الثلاثاء 11 رمضان1414ه–22 فيفري 1994،السنة 137،عدد 15، ص300 .

[2]– خليفي حليمة، الحماية القانونية للعامل من الأخطار الم هنية، مذكرة ماستر، تخصص حقوق وحريات، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة احمد دراية أدرا ر،الموسم الجامعي2018/2017، ص40.

[3]– نقلا عن: سماتي الطيب، المنازعات العامة في مجال الضمان الإجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2010، ص40.

لابد من توافر مجموعة من الشروط في الحادث ، لاعتباره حادث عمل وهذا ما يمكن استنباطه من خلال التعريف الذي جاء به المشرع ، في نص المادة السادسة من القانون رقم 13/83 السالفة الذكر[1]، وبتمحيص هذه المادة نجد أنه حدد شروط ا عامة وشروطا خاصة ، يمكن من خلالها تحديد مفهوم حادث العمل الذي يصيب العامل[2].

أولا : الشروط العامة لحادث العمل:

وهذه الشروط هي إلحاق ضرر بجسم العامل، أن يكون الحادث فجائيا ، وأن يكون الحادث خارجيا.

1 -إلحاق ضرر بجسم العامل

لابد أن ينجم عن الحادث إصابة في جسد العامل ، سواء أكانت داخلية أم خارجية عميقة أم سطحية، أو كانت على شكل جروح أو كسور أم اختلال عصبي ، أو فقد أحد الأعضاء، المهم أن تكون أضرار جسدية وليست أضرارا معنوية[3].

ومفاد هذا الشرط هو ضرورة إلحاق الحادث بالضحية ضررا جسمانيا لاعتباره حادث عمل ، فالإصابة البدنية هي التي تدخل ضمن حوادث العمل[4].

وهذا التخصيص لإصابة العمل التي يتم التعويض عنها ، يخرج عنها الإصابات التي تلحق بالعامل في شرفه أو سمعته أو منصبه ، وتسبب له ضررا معنويا، من دائرة الإصابات التي توجب التعويض، كما أن الأضرار المالية اللاحقة بالعامل

---

[1]- انظر المادة 06 من القانون رقم 13/83 .

[2]- زناتي نورة، التامين عن حوادث العمل في التشريع الجزائري ،مذكرة ماجستير ،فرع قانون المؤسسات ،كلية الحقوق ،جامعة الجزائر 1، الموسم الجامعي 2015/2014 ، ص08.

[3]- رامي نهيد صلاح، إصابات العمل والتعويض عنها، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2010، ص 47.

[4]- زناتي نورة، المرجع السابق، ص 10.

المصاب كتلف ملابسه أو أدواته الطبية ،لا تدخل ضمن مفهوم إصابات العمل ، ولا يمكن التعويض عنها إلا وفقا لقواعد المسؤولية في القانون المدني[1].

وبالتالي إعتد المشرع بالمعيار المادي للواقعة، وهو الضرر الذي أصاب بدن العامل كالاختلاف الناتج عن تسرب الغاز في المصنع ، أو إصابة العامل عن طريق صعقة كهربائية....إلخ[2]، وهذا ما جاء في نص المادة 09 من القانون 13/83 بقولها« يجب اعتبار الإصابة أو الوفاة اللتين تطرآن في مكان العمل أو مدته ، وأما في وقت بعيد عن ظرف وقوع الحادث ، وأما أثناء العلاج الذي عقب الحادث ناتجتين عن العمل ما لم يثبت العكس» [3]، ويتضح من نص المادة، على وجوبية اعتبار الإصابة أو الوفاة التي تحدث في مكان العمل، أو مدته ناتجتين عن العمل ما لم يثبت العكس .

2 -**أن يكون الحادث فجائيا:**

من خلال نص المادة 06 من القانون رقم 13/83 السالفة الذكر ، فإنه يجب أن ينجر عن الحادث ضرر بدني للعامل ، ناشئ عن سبب مفاجئ ، بمعنى انه يجب أن يتوافر في الواقعة المنشئة للإصابة صفة المفاجأة ، أي انه يبدأ وينتهي في فترة وجيزة[4].

---

[1]- رامي نهيد صلاح، المرجع السابق، ص47-48.

[2]- سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، المرجع السابق،ص20.

[3]- المادة 09 من القانون رقم 13/83.

[4]- آيت سعدي آمال، حوادث العمل والأمراض المهنية وأجهزة الرقابة عليها في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر في الحقوق، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد ابن باديس، مستغانم، الموسم الجامعي2818/2017، ص10.

وبالتالي فهو غير متوقع من المتضرر وغير إرادي، إذ لو كان كذلك لأمكن تجنبه[1]

أما إذا استغرقت الواقعة زمنا فإنها لا تتسم بالفجائية، كما أنه إذا لم يمكن تحديد متى بدأت الواقعة ومتى انتهت فلا يعتبر حادثا[2].

وهذا ما جاء في نص المادة 10 من القانون 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية : « لا يجوز تحمل تبعات مرض سابق للحادث بمقتضى هذا القانون إذا ثبت قطعا أن هذا الحادث لم يتسبب لا في الاعتراء بهذا المرض، ولا في اكتشافه في تفاقمه» [3]، وبالتالي فالأمراض السابقة للحادث،لا تتحمل هيئات الضمان الاجتماعي تبعاتها، مادامت ليست مرتبطة بحادث العمل في إطار القانون المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية .

وخاصية الفجائية للواقعة المنشأة للإصابة، يترتب عليه ظهور أثرها فورا ، وذلك بنشوء قرينة اعتبار الحادث منشئ للضرر.

ولهذا فإن عنصر الفجائية وتمسك القضاء به من أجل مد الحماية القانونية المقررة في قانون إصابات العمل على المرض الذي يصيب العامل بسبب أداء عمله، ولم يكن ذلك المرض مدرج ضمن قائمة الأمراض المهنية[4].

وتجدر الإشارة إلى أن أهم نقد يوجه لاشتراط صفة الفجائية من خلال الإصابات التي قد تتخلف في الظهور ، مثل الجروح الداخلية والاضطرابات العصبية وإصابة عضلات القلب التي تحدث فجأة ولكن لا يظهر تأثيرها إلا بعد فترة طويلة

---

[1]– مصطفى صخري، أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام، ص 13.

[2]– محمد حسن قاسم، التأمينات الاجتماعية، دار الجامعة الجديدة للنشر،مصر ،1997، ص235.

[3]– المادة 10 من القانون رقم 13/83.

[4]– آيت سعدي آمال ،المرجع السابق، ص10.

من الزمن، فهنا يفتقد إثبات الصفة الفجائية مما يؤدي إلى حرمان العامل المصاب من التعويض المقرر قانونيا، لان هذه الإصابة لا تدخل في إطار إصابات العمل[1].

3 -أن يكون الحادث خارجيا :

وبالرجوع الى نص المادة 06 من القانون 13/83 السالف الذكر، يجب أن يكون الحادث الذي أدى إلى الإصابة ذات أصل خارجي ، أي أن يكون الفعل المنتج للضرر خارجيا .

ففي التشريع الجزائري يمكن اعتبار وفاة العامل بسبب ضربة شمس حادث عمل، لأنه كان يعمل تحت الشمس المحرقة المؤدية إلى سكتة قلبية ، لأن ضربة الشمس ناتجة عن سبب خارجي يمكن تعيين مصدره ،لكن إذا سقط العامل نتيجة ضعفه الطبيعي واعتلال صحي دون تأثير فعل خارجي ، لا يعتبر حادث عمل ولا تمتد إليه الحماية القانونية[2].

وانتقد هذا الشرط لعدة اعتبارات أهمها تداخل عدة أسباب لإحداث الضرر، منها ما هو خارجي عن جسم العامل، ومنها ما هو مرتبط بالتكوين العضوي لجسمه، مما يصعب الأمر بتحديد صفة الحادث وما يترتب عليه من حرمان العامل من التعويض، بحجة انعدام الشرط الخارجي، بما أن الأمراض المهنية محددة على سبيل الحصر، إذ أنه قد لا يتوفر في الحادث شرط الخارجية ،كما لا يندرج ضمن

[1]- سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري ،المرجع السابق ص17.

[2]- خليفي حليمة، المرجع السابق، ص 10

الأمراض المهنية[1]. فالتشريعات المنظمة لإصابات العمل ، تدل على أن هناك قرينة مفادها أن أي إصابة تحدث أثناء العمل، تعد إصابة عمل .[2]

كماأن الفقه يشير إلى أن محكمة النقض الفرنسية كانت تشترط خارجية السبب، ولكنها تخلت عنه ، بحيث لا يستلزم أن تكون الإصابة لسبب خارجي عن جسم العامل[3].

ثانيا: الشروط الخاصة لحادث العمل

هناك شروط خاصة ، إضافة إلى الشروط العامة التي سبق ذكرها، فاشترطها المشرع الجزائري لاعتبار الحادث إصابة عمل، حيث جاء في نص المادة السادسة من قانون حوادث العمل و الأمراض المهنية ، عبارة وطرأ في إطار علاقة العمل وهي عبارة تحمل في مفهومها شروط خاصة ، لاعتبار الحادث حادث عمل وتتمثل في الارتباط العضوي بالعمل، وان يحصل الحادث أثناء العمل أو أن يقع بسبب العمل[4].

1- الارتباط العضوي بالعمل:

ومقتضى هذا الشرط هو وجود علاقة عمل بين المصاب ورب العمل، وذلك في إطار عقد العمل، الذي يلتزم بموجبه شخص بالعمل لحساب شخص آخر صاحب العمل تحت إشرافه وتوجيهه لمدة محددة أو غير محددة، مقابل أجر محدد سلفا[5].

---

[1]- سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري،المرجع السابق، ص18.

[2]- زناتي نورة ،المرجع السابق، ص 15.

[3] - رامي نهيد صلاح ،المرجع السابق، ص 46.

[4] - زناتي نورة، المرجع السابق، ص16.

[5]- أحمية سليمان، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري، الجزء 02، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط6، 2012، ص15 .

إذ نصت المادة 08 من القانون رقم 11/90 المتعلق بعلاقات العمل« تنشأ علاقة العمل بعقد كتابي أو غير كتابي، وتقوم هذه العلاقة على أية حال بمجرد العمل لحساب مستخدم ما. وتنشأ عنها حقوق المعنيين وواجباتهم وفق ما يحدده التشريع والتنظيم والاتفاقيات والاتفاقات الجماعية وعقد العمل" [1]. فيتضح من ذلك أن العلاقة التي تربط رب العمل بالعامل هي علاقة العمل .

فضلا على أن عقد العمل يثبت بكافة طرق الإثبات، وهذا ما نصت عليه المادة 10 من القانون 11/90، بغض النظر عن مدة العقد ، سواء كان محدد المدة أو غير محدد المدة، كما يخضع لنظام حوادث العمل جميع العقود سواء كانت تخضع لقانون العمل أو لقانون الوظيف العمومي[2].

لكن تثار مسألة وقوع حادث العمل أثناء فترة تعليق علاقة العمل[3].

---

[1]– المادة 08 من القانون رقم 11/90 المؤرخ في 21 أبريل 1990م، المتعلق بعلاقات العمل، ج ر عدد17 الصادرة في 25 أبريل 1990م، المعدل والمتمم بالقانون رقم 29/91 المؤرخ في 1991/12/21م، معدل ومتمم بالمرسوم التشريعي رقم 03/94 مؤرخ في 1994/04/11م، معدل ومتمم بالمرسوم التشريعي 09/94 مؤرخ في 1994/05/26م، معدل ومتمم بالأمر رقم 21/96 مؤرخ في 1996/06/09م، معدل ومتمم بالأمر رقم 02/97 مؤرخ في 1997/01/11م، ج.ر عدد03 صادر بتاريخ 1997/04/12.

[2]– رحماني ابتسام، لعقون سميرة، المرجع السابق، ص 13.

[3]– تنص المادة 64 من القانون رقم 11/90 السالف الذكر « تعلق علاقة العمل قانونا للأسباب التالية:

اتفاق الطرفين المتبادل.

عطل مرضية أو ما يماثلها كتلك التي ينص عليها التشريع والتنظيم المتعلقين بالضمان الاجتماعي.

أداء التزامات الخدمة الوطنية وفترات الإبقاء ضمن قوات الاحتياط أو التدريب في إطارها.

ممارسة مهمة انتخابية عمومية.

حرمان العمال من الحرية ما لم يصدر ضده حكم قضائي نهائي.

صدور قرار تأديبي يعلق ممارسة الوظيفة.

حيث يتجه الفقه إلى نفي الصفة المهنية للحادث، طالما وقع في وقت تعليق علاقة العمل، ففي حالة الإضراب مثلا لا يعتبر الحادث حادث عمل ، ولو وقع في مكان ووقت العمل ، على أساس أنه أثناء خروجه عن رقابة وإشراف صاحب العمل ، ويعتبر على عكس ذلك حادث العمل ، الواقع لعامل غير مضرب بسبب عامل مضرب متى توفرت شروطه[1].

1 وقوع الحادث أثناء العمل أو بسبب العمل

لا يشترط لاعتبار الحادث ، حادثَ عمل توافرُ هذين الشرطين بل يكفي توافر أحدهما.

أ_ وقوعُ الحادث أثناء العمل

ويعتبر الحادث واقعـــاً أثناء العمل، إذا كان قد وقع في الوقت المحدد للعمل ، وأثناء تأدية العامل لعمله في مكان العمل ، حتى ولو لم يكن هناك أدنى صلة بين الحادث والعمل، إذ لا يشترط في الحادث الذي يقع أثناء العمل توافر علاقة سببية بينه وبين العمل ، ومتى وقعت الإصابة أثناء تأدية العامل لعمله، فإنها تعتبر إصابة عمل أياً كان سبب الحادث الذي أدى إلى هذه الإصابة [2]، فرابطة السببية مفترضة

ممارسة حق الإضراب .

عطلة بدون أجر»

[1]– سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري،المرجع السابق،ص22.

[2]– عبد الرحمن نصيرة، عبد الرحمن فاطمة الزهراء، أجهزة الرقابة من حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر تخصص ضمان اجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الجيلالي بونعامة، خميس مليانة، الموسم الجامعي 2015/2014، ص31.

وعليه يستفيد من الحماية حتى ولو كانت راجعة إلى قوة قاهرة ، أو لم يتسبب العمل في حدوثها[1].

والحادثُ الواقعُ أثناء العمل ، متى حدث في مكان العمل وفي زمانه ، إذ تعد إصابة العمل كل إصابة تقع للضحية أثناء تنقلاته بناء على تعليمات صاحب العمل[2].

ويعتبر الحادث إصابة عمل كذلك إذا وقع في أوقات الراحة التي تتخل ساعات العمل متى كان ذلك داخل مكان العمل[3].

وليس من الضروري أن تقع الإصابة أثناء ساعات العمل ، بل يكفي أن تقع أثناء قيام العامل بعمله ولو كان قبل حلول ميعاد العمل أو بعد انتهائه[4].

والمعيار الذي ينبغي أن يحدد زمن العمل ، هو معيار خضوع العامل خلال تلك الفترة لسلطة جهة العمل ورقابتها ، وليس زمن ساعات العمل القانونية أو الفعلية وفي حالة مغادرة العامل مكان العمل دون ترخيص من صاحب العمل فإن الإصابة لا تعتبر إصابة عمل، أما في حالة وجود إذن يعتبر الحادث حادث عمل، على أساس أن الترخيص بالخروج لا يعلق علاقة العمل قانونا[5].

ب –وقوع الحادث بسبب العمل:

يقصد بوقوع الحادث بسبب العمل أو بمناسبته، أن هذا العمل قد هيأ الظروف لوقوع حادث العمل في الوقت الذي يكون العامل تحت إشراف رب العمل، ولو لم يكن فعلًا

---

[1]– قالية فيروز، المرجع السابق، ص22.

[2]– السيد عيد نايل، الوسيط في شرح نظامي العمل والتأمينات الاجتماعية في المملكة العربية السعودية، مطابع جامعة الملك سعود، الرياض، 1996، ص415.

[3]– محمد حسن قاسم، التأمينات الاجتماعية ،المرجع السابق، ص242.

[4]– الأودن سمير، التعويض عن إصابة العمل في مصر والدول العربية، منشأة المعارف، الإسكندرية ، دون طبعة، 2004، ص29.

[5] – زناتي نورة، المرجع السابق، ص 19.

قائمًا بالعمل[1]، فيكفي وجود علاقة السببية بين الحادث والعمل ، وإذا تعددت الأسباب المؤدية لوقوع الحادث فإنه يكفي أن يكون العمل سببا كافيًا ، وليس شرط أن يكون السبب الوحيد.[2]

الفرع الثالث: حالات حادث العمل.

إن المشرع الجزائري توسع في مفهوم ح ادث العمل ، ولم يقتصر على المفهوم الضيق حادث العمل ،أي الحوادث التي تطرأ أثناء العمل أو بمناسبته تماشياً مع نظرية الأخطار الاجتماعية التي تهدف إلى حماية أكبر عدد من الأشخاص ويظهر ذلك من خلال نص الم واد 7و8 و 12 من القانون رقم 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية[3].

أولا : صور خاصة لحادث العمل

إذ تنص الماد ة 7 و 8 من القانون رقم 13/83، المعدلة بالمادة 2 و 3 من الأمر 19/96 السالف الذكر .

« ويعتبر كحادث عمل، الحادث الواقع أثناء:

– القيام خارج المؤسسة بمهمة ذات طابع استثنائي أو دائم طبقا لتعليمات المستخدم.

– ممارسة عهدة انتخابية أو بمناسبة ممارستها.

– مزاولة الدراسة بانتظام خارج ساعات العمل».

«يعتبر أيضا كحادث عمل، حتى لو لم يكن المعني بالأمر مؤمنا له اجتماعيا،الحادث الواقع أثناء:

– النشاطات الرياضية التي تنظمها الهيئة المستخدمة.

---

[1] – خليفي حليمة، المرجع السابق ، ص 13.

[2] – السيد عيد نايل، المرجع السابق ، ص417.

[3]– زناتي نورة ،المرجع السابق، ص 20.

– القيام بعمل متفان للصالح العام أو لإنقاذ شخص معرض للهلاك»[1].

وبخصوص النصوص القانونية السالفة الذكر، نجد أن المشرع قد أورد صور خاصة اعتبرها في حكم حادث عمل، واعتبر الحادث الواقع أثناء قيامه بمهمة خارج المؤسسة، والحادث أيضا الذي يقع أثناء مباشرة الأعمال والنشاطات التي تنظمها المنظمات الحزبية والجماهيرية ، أو الاتحادات المهنية أو الرياضية ، أو أي عمل خيري يهدف للصالح العام حادث عمل ، ولو كان المعني غير مؤمن له اجتماعي اً، الأمر الذي يسهل حالة التعويض عن حادث العمل[2].

ثانيا: حادث الطريق

وتنص المادة 12 من القانون رقم 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، بأنه «يكون في حكم حادث العمل ، الحادث الذي يطرأ أثناء المسافة التي يقطعها المؤمن للذهاب إلى عمله، أو الإياب منه، وذلك أيًا كانت وسيلة النقل المستعملة، شريطة ألا يكون المسار قد انقطع أو انحرف، إلا إذا كان ذلك بحكم الاستعجال أو الضرورة ، أو ظرف عارض أو لأسباب قاهرة ، ويقع المسار المضمون على هذا النحو بين مكان العمل من جهة ، ومكان الإقامة أو ما شابهه كالمكان الذي يتردد عليه العامل عادة أما لتناول الطعام وإما لأغراض عائلية»[3].

ومن خلال هذه المادة نستنتج أن حادث العمل ، هو الحادث الذي يقع أثناء المسافة، وعدم الانقطاع أو الانحراف عن الطريق الاعتيادي بدون سبب مشروع .

---

[1] – المادة 7 و8 من القانون رقم 13/83 المعدلة بالمادة 2 و3 من الأمر 19/96 .

[2] – علي محسن شذان، أحكام التعويض عن إصابات العمل(دراسة مقارنة) رسالة دكتوراه علوم، تخصص قانون، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 1، الموسم الجامعي 2016/2015، ص64.

[3] – المادة 12 من القانون رقم 13/83 .

1 وقوع الحادث أثناء المسافة:

لكي يعتبر الحادث حادث عمل ، هو أن يقع بين مكان العمل ومكان إقامة العامل فالطريق الخاضع للحماية ، هو الرابط بين مكان العمل من جهة ، ومكان الإقامة من جهة أخرى أو ما شابهه كالمكان الذي يتردد عليه العامل عادة إما لتناول الطعام أو لأغراض عائلية[1].

فطريق العمل هو الطريق الطبيعي الذي يسلكه الشخص العادي، للذهاب لمباشرة عمله والعودة منه، إذا وجد في نفس ظروف العامل المصاب وهو الطريق الأيسر إلى مقر العمل ومكان الإقامة، والأقل خطورة فالمعيار هنا موضوعي دون الإعتداد بسلوك العامل وظروفه الشخصية[2] .

فمكان العمل هو الذي يحدده صاحب العمل ، كي ينفذ فيه العامل عمله فقد يكون ثابت أو متغير حسب طبيعة النشاط كالعمل في المقاولات ، إذ يتغير بتغير مكان المشروع[3].

ومكان الإقامة المنزل الذي يسكن فيه العامل وينطلق منه إلى عمله ، ولا يشترط أن تسند إقامته إلى حق قانوني، كمالك مثلا وإنما تكفي الإقامة الفعلية.

وعليه فالمسافة المضمونة التي تشملها الحماية المقررة قانونا للطريق ، في حالة الذهاب إلى العمل، تبدأ من اللحظة التي يغادر فيها العامل باب مسكنه ، ويشترط أن يقع الحادث خلال مدة معقولة زمنيًا بعد مغادرته المنزل، أما المسافة في حالة العودة

---

[1]– زناتي نورة، المرجع السابق،ص 22.

[2]– رامي نهيد صلاح، المرجع السابق ، ص 58.

[3]ــ مالكي محمد نجيم، بسامي أسماء، تعويض حوادث العمل والأمراض المهنية، مذكرة ماستر، تخصص قانون الضمان الاجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الجيلالي بونعامة، خميس مليانة، الموسم الجامعي 2015/2014، ص 25.

تبدأ من اللحظة التي يجتاز فيها العامل باب مكان العمل وتنتهي بمجرد وصوله إلى باب إقامته[1].

فالمشرع قد ضمن للعامل حماية من أخطار حادث المرور ، الذي يتعرض له أثناء قيامه بالمهمة وفقا لتعليمات صاحب العمل ، أما أثناء المسافة العادية التي تعود العامل أن يمر عليها للذهاب إلى مقر عمله أو العودة منه أو الذهاب لتناول وجبة الطعام مثلا[2].

فالمبدأ الذي ركز عليه المشرع في حالة الحادث المزدوج حادث العمل وحادث المرور يكيف الحادث أصلا حادث عمل [3]، وتطبق هذه القاعدة مهما كان قطاع النشاط الذي ينتمي إليه العامل ، كما تطبق على كل عامل مؤمن اجتماعيا لكن المادة 11 من نفس القانون ، تستثني من هذه القاعدة الحالة التي يعترض فيها ذوي حقوق المصاب، لإجراء تشريح الجثة المطلوب من قبل الضمان الاجتماعي ، مالم يبادر بإثبات العلاقة السببية بين الحادث والوفاة [4]، وهذا طبقا ما نصت عليه المادة السالفة الذكر بنصها « يسقط افتراض عوز الوفاة للعمل أو للحادث ، إذا اعترض ذوو حقوق المصاب لإجراء تشريح الجثة المطلوب من قبل هيئة الضمان الاجتماعي، ما لم يبادروا بإثبات علاقة السببية بين الحادث والوفاة» [5]، وبذلك فان

---

[1]– قالية فيروز، الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية ،مذكرة ماجستير غي القانون ،كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الموسم الجامعي 2012/2011 ،ص29 و30.

[2]– سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري،المرجع السابق،ص40.

[3]– سماتي الطيب،المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص 43.

[4]- سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري،المرجع السابق ،ص40.

[5]– المادة 11 من القانون رقم 13/83 .

المشرع من حيث ضيق على ذوي الحقوق بإسقاط حقهم في حالة الوفاة لإعتراضهم لإجراء تشريح الجثة، فانه فتح المجال أمامهم لإثبات العلاقة السببية، وبالتالي يكون قد أعطى نوعا من التوازن للتعويض.

2-عدم الانقطاع(التوقف) أو الانحراف عن الطريق الاعتيادي بدون سبب شرعي

ويشترط لاعتبار الحادث الذي يطرأ للعامل المؤمن له حادث سير أن لا يكون العامل قد توقف في الطريق الطبيعي، أو انحرف عنه مما يؤدي به إلى الحرمان من الاستفادة من الضمان أو التعويض، إلا بحكم الاستعجال أو الضرورة للوصول إلى العمل في الوقت الزمني، أو لمصلحة تتعلق بالعمل، مثلا أو لوجود عارض أو لقوة قاهرة.

ويقصد بالتوقف الكف عن السير لفترة من الوقت ، مع بقاء العامل على طريق العمل، ويجب حتى يعتد بالتوقف كعارض من عوارض الطريق ، أن يدوم فترة من الزمن يكون من شانها أن تجعل ال رحلة تستغرق وقتا غير عادي ، أي أطول من الوقت المعتاد[1].

أما الانحراف أن يسلك المؤمن عليه طريق آخر غير الطريق المعتاد فيما بين مكان عمله ومكان سكنه بحيث لا يكون هنالك مبرر أو سبب جوهري معقول لهذا الانحراف[2]، ويقع على عاتق هيئة الضمان الاجتماعي، إثبات وجود التوقف أو الانحراف في الحادث، باعتبارها المكلفة قانونا بدفع التعويضات[3] .

---

[1] – السيد عيد نايل، المرجع السابق، ص 421.

[2]– رامي نهيد صلاح، المرجع السابق، ص67.

[3]– محدادي مبروك، المنازعات المتعلقة بحوادث العمل،المجلة القضائية،عدد خاص بمنازعات العمل والأمراض المهنية ،ج 2، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر، 1997، ص103.

المطلب الثاني: إجراءات إثبات حوادث العمل

يتم إثبات حادث العمل اعتمادًا على القواعد العامة بكل طرق وسائل الإثبات باعتبارها واقعة مادية، وينصب هذا لإثبات خصوصا على الطابع المهني للحادث، وفي سبيل ذلك تطرق المشرع في الفصل الأول من الباب الثاني من القانون رقم 13/83 المتعلق بحوادث العمل الأمراض المهنية، وذلك بمعاينة الحادث[1]، من خلال إلزامية التصريح بحادث العمل(الفرع الأول) والفصل في الطابع المهني(الفرع الثاني) ثم المعاينة الطبية(الفرع الثالث).

الفرع الأول: التصريح بحادث العمل

لكي يستفيد المؤمن له المصاب بحادث عمل من الحقوق المنصوص عليها في القانون 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية ، يجب أن يتم التصريح بحادث العمل[2]، وهذا وفقا ما نصت عليه المادة 13 من القانون السالف الذكر"يجب أن يتم التصريح بحادث العمل من قبل:

- المصاب أو من ناب عنه لصاحب العمل في ظرف 24 ساعة ماعدا في حالات قاهرة ولا تسحب أيام العطل.
- صاحب العمل اعتبارا من تاريخ ورود نبأ الحادث إلى علمه، لهيئة الضمان الاجتماعي في ظرف 48 ساعة ولا تحسب أيام العطل.
- هيئة الضمان الاجتماعي على الفور لمفتش العمل المشرف على المؤسسة أو للموظف الذي يمارس صلاحياته بمقتضى تشريع خاص»[3].

---

[1]- سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، المرجع السابق، ص46.

[2]- سماتي الطيب،المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص45.

[3]- المادة 13 من القانون رقم 13/83.

أولا: التصريح بحادث العمل من قبل المصاب

من مفهوم المادة 13 من القانون 13/83 أنه يجب على المصاب أولاً أن يقوم بالتصريح بالحادث لصاحب العمل ، في ظرف 24 ساعة من تاريخ وقوع الحادث باستثناء حالات القوة القاهرة ، كأن يكون العامل في حالة خطيرة في المستشفى، كما استثنى حالة تزامن الحادث مع حلول عطلة أسبوعية أو وطنية أو دينية، وكقاعدة عامة فيكون الحساب من اليوم الموالي لوقوع الحادث ، إذا صادق يوم عطلة فإن الميعاد يمتد إلى اليوم الموالي[1].

ثانيا: التصريح بالحادث من قبل صاحب العمل

وفقا لنص المادة 13 /2 من القانون 13/83 على صاحب العمل من تاريخ وصول نبأ الحادث إلى عل مه، التصريح بالحادث لهيئة الضمان الاجتماعي ، في ظرف 48 ساعة مع عدم حساب أيام العطل ، وفي حالة عدم قيامه بالتصريح يمكن حسب المادة 14 من نفس القانون للمصاب أو لذوي حقوقه أو المنظمة النقابية أو مفتشية العمل، أن يقوموا في أجل مدته أربع سنوات ، اعتبارًا من يوم وقوع الحادث بالتصريح لدى هيئة الضمان الاجتماعي[2].

وعدم التصريح بالحادث من قبل صاحب العمل لهيئة الضمان الاجتماعي أو التصريح به متأخرا، سيعرض صاحب العمل لعقوبات تتمثل في تحصيل غرامة من قبل هيئة الضمان الاجتماعي ، يساوي مبلغها 20٪من الأجر الذي يتقاضاه المصاب

[1]– رحماني ابتسام، لعقون سميرة، المرجع السابق، ص28.

[2]– مالكي محمد نجيم، بسامي أسماء، المرجع السابق، ص 53.

كل ثلاث أشهر[1] ، كما نصت المادة 26 من القانون رقم 14/83 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي[2].

وطبقا لنص المادة 15 من القانون رقم 13/83 السالف الذكر«لا يسقط وجوب المبادرة عن صاحب العمل ، حتى ولو لم ينجر عن الحادث عجز عن العمل أو بدا أنه لا سبب للعمل فيه.

وفي الحالة الأخيرة يجوز لصاحب العمل أن يشفع تصريحه بتحفظات»[3].

ولقد رتب المرسوم رقم 28/84 في المادة 09 منه على التزام رب العمل بتسليم ورقة الحادث للمصاب أو ممثليه كما ورد ذكرهم في المادة 14 من القانون رقم 13/83 تتضمن تعيين هيئة الضمان الاجتماعي ، المكلفة بدفع الأداءات وفي حالة تقاعس صاحب العمل، عن القيام بتسليم ورقة الحادث للعامل المصاب ، يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي أن تسلمها بنفسها للمؤمن له المصاب بحادث العمل[4] .

---

[1]– بشرى جبايلية، تامين إصابات العمل في القطاع العام والخاص،مذكرة ماستر في العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير،جامعة أم البواقي،الموسم الجامعي2014/2013،ص 53

[2]– انظر المادة 26 من القانون رقم 14/83 مؤرخ في 2 يوليو 1983 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، ج. عدد 28، الصادر بتاريخ 5 يوليو 1983م. معدل ومتمم بالقانون رقم 15/86 في 1986/12/29م، بالقانون رقم 12/96 مؤرخ في 1998/12/31م، بالقانون رقم 14/04 المؤرخ في 2004/11/10م، ج. عدد 72 صادر بتاريخ 2004/11/13م.

[3]– المادة 15 من القانون رقم 13/83 .

[4]– انظر المادة 9 من المرسوم رقم 28/84 المؤرخ في 11 فيفري 1984م الذي يحدد كيفيات تطبيق العناوين الثالث والرابع والثامن من القانون رقم 13/83 المؤرخ في 02 يوليو 1983م المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية .

ثالثا: التصريح بحادث العمل من قبل هيئة الضمان الاجتماعي

من خلال نص المادة 3/13 من القانون 13/83 السالف الذكر يجب على هيئة الضمان الاجتماعي التصريح بحادث العمل على الفور ، لمفتش العمل المشرف على المؤسسة أو للموظف الذي يمارس صلاحياته بمقتضى تشريع خاص[1].

وفي حالة وقوع الحادث أثناء المسار (حادث الطريق أو المسافة) يتوجب على الجهة القضائية أن ترسل وجوبا نسخة من المحضر الذي تعده في أجل مدته10 أيام، إلى هيئة الضمان الاجتماعي لمكان الحادث، كما يجب أن تسلم نسخة من هذا المحضر إلى العامل المصاب وذوي حقوقه ، والمنظمة النقابية المعنية إن طلبوا ذلك[2]، وفضلاً عن ذلك فإن المادة 21 من القانون 13/83 السالف الذكر نصت على أنه« عندما يُقحم الحادث المسؤولية الجنائية ، لمن كان سبباً فيه ، تحصل هيئة الضمان الاجتماعي من النيابة أو من القاضي المكلف بالملف، تسليم المستندات الخاصة بالإجراءات الجارية»[3]، وفي ذلك حماية لحق العامل، واستكمال للإجراءات الخاصة بالملف .

الفرع الثاني: الفصل في الطابع المهني للحادث

بعد التصريح بحادث العمل من قبل المصاب أو من ينوب عنه ، أو من قبل صاحب العمل تليها مرحلة النظر في الملف ، وهذا مانصت عليه المادة 16 من القانون 13/83 «عندما تتوفر لدى هيئة الضمان الاجتماعي عناصر الملف ولاسيما منها التصريح بالحادث، يجب عليها البث في الطابع المهني للحادث في ظرف 20 يوما»[4].

---

[1]– انظر المادة 3/13 من القانون رقم 13/83 .

[2]– بشرى جبايلية، المرجع السابق، ص53.

[3]– المادة 21 من القانون رقم 13/83 .

[4] – المادة 166 من القانون رقم 13/83 .

إذ يجب على هيئة الضمان الاجتماعي البث في الطابع المهني للحادث في خلال 20 يومًا، عندما يتوفر لديها عناصر الملف لاسيما التصريح بالحادث[1].

ولعل غرض المشرع من دراسة الملف لاسيما التصريح بالحادث، هو التأكد من توافر الطابع المهني بالحادث، من حيث وقوعه ومدى علاقته بالعمل، وما إمكانية استفادة المصاب من أداءات حوادث العمل ، وذلك خلال مدة محددة ، لاتتجاوز عشرين يوما من تاريخ العلم بالحادث[2].

ولهيئة الضمان الاجتماعي الاعتراض على الطابع المهني للحادث ، من خلال إصدار قرار من طرفها يتضمن رفض الطابع المهني لحادث العمل، وذلك بالاستناد إلى ما تم تداوله من طرف لجنة حوادث العمل والأمراض المهنية التابعة لهيئة الضمان الاجتماعي[3]، التي تصدر قراراتها بالأغلبية ، ومهمتها الفصل في ملفات حوادث العمل، بعد إجراء التحقيقات الإدارية اللازمة[4].

وفي حالة الاعتراض عن الطابع المهني للحادث ، فإنها تشعر المصاب أو ذوي حقوقه بقرارها في ظرف 20 يوما اعتبارا من ورود نبأ الحادث إلى علمها ، ويعد إجراء جوهري في مجال الضمان الاجتماعي ، وتدفع اداءات التأمينات الاجتماعية على سبيل الاحتياط ما لم تشعر هيئة الضمان الاجتماعي المصاب، أو ذوي حقوقه بقرارها وإذا لم يصدر أي اعتراض، يعتبر الطابع المهني للحادث ثابتاً

---

[1] – رحماني ابتسام، لعقون سميرة، المرجع السابق، ص31.

[2] – قرار المحكمة العليا الجزائرية رقم 632530 الصادر بتاريخ 2009/06/02م الغرفة الاجتماعية، مجلة المحكمة العليا، العدد 2 2010م، ص 387 و 389 عن علي محسن ش ذان، المرجع السابق، ص150.

[3] – رحماني ابتسام، لعقون سميرة، المرجع السابق، ص31.

[4] – سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري ، المرجع السابق ص58.

من جهتها[1]، وهذا ما نصت عليه المادة 17 من القانون رقم 13/83 السالف الذكر[2].

الفرع الثالث: المعاينة الطبية

من الأمور الأساسية في تكييف الحادث، من حيث نسبة العجز التي يخلفها، والحالة الصحية للمصاب ، وغير ذلك من الوسائل والمعطيات التي تمكن هيئة الضمان الاجتماعي من إصدار قرارها وجوب معاينة الإصابات، إذ يجب أن تتم من طرف الطبيب أو الهيئة الطبية التي يختارها العامل المصاب ، والتي يستوجب عليها تحرير شهادتين عند فحصها الأول للحالة [3]، وهذا ما نصت عليه المادة 22 من القانون رقم 13/83 السالف الذكر«يحرر الطبيب الذي يختاره المصاب شهادتين:

– شهادة أولية اثر الفحص الأول الذي يلي الحادث

– شهادة الشفاء إذا لم يخلف الحادث عجزاً دائماً ، أو شهادة الجبر إذا خلف الحادث عجزاً دائماً»[4].

فتُحدِّدُ في الشهادة الأولى: حالة المصاب، ومدة العجز المؤقت ، ومختلف المعاينات التي تساعد على تحديد مصدر الجروح أو الإصابات أو المرض.

بينما تتضمن الشهادة الثانية إما الشفاء أو العواقب النهائية للحادث، وحالة المصاب بعد العلاج أو الجبر ونسبة العجز. وهي الشهادتان اللتان يجب أن ترسلا على وجه السرعة إلى هيئة الضمان الاجتماعي الذي يحق لها إجراء رقابة طبية على الحالة المعروضة عليها.[5]

---

[1]– زناتي نورة، المرجع السابق، ص42.

[2]– المادة 17 من القانون رقم 13/83 .

[3]– أحمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري،ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة 5 الجزائر،2010، ص184.

[4]– المادة 22 من القانون رقم 13/83 .

[5]– أحمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري ، المرجع السابق، ص184و185

وتحديد تاريخ الجبر [1]، ومدة العجز الكلي المؤقت وكذا تحديد نسبة العجز الدائم ، لا يقتصر من الناحية الطبية على الطبيب الذي يختاره العامل المصاب في منحه لذلك، بل هيئة الضمان الاجتماعي لها الحق في طلب رأي المراقبة الطبية ، وذلك بعرض الشهادتين الطبيتين على الطبيب المستشار التابع للصندوق الضمان الاجتماعي ، إذ يمكن لهذا الأخير استدعا ء المصاب ، ويجري عليه فحص ثاني للتأكد من مدى تطابق الشهادتين مع حالة المصاب الصحية ، وهذا معمول به في هيئات الضمان الاجتماعي[2].

المبحث الثاني: ماهية المرض المهني

إن الأخطار المهنية التي يوجهها العامل أثناء عمله متعددة، ولا تقتصر على حادث عمل، وقد يتعرض العامل للإصابة بأحد الأمراض المهنية، الناتجة عن أحد الأعمال التي يؤديها، والتي تؤثر على مستوى عمله وتسبب غيابه عن العمل، وقد تُلحق به عجز مؤقت أو دائم، وفي الكثير من الحالات قد يؤدي هذا المرض المهني إلى وفاته[3].

وسنتطرق في هذا المبحث، إلى دراسة مفهوم المرض المهني(المطلب الأول)، والى إجراءات إثبات المرض المهني (المطلب الثاني) .

---

[1] – ونعني بتاريخ الجبر هو التاريخ الذي يمكن المؤمن له المصاب من الانتقال من مرحلة العجز المؤقت أو ما يطلق عليها مصطلح العجز الكلي المؤقت إلى مرحلة العجز الدائم ، أو ما يطلق عليها العجز الجزئي الدائم بمعنى أن مرحلة الاستفادة من التعويضات اليومية100٪ انتهت وتأتي مرحلة الاستفادة من نسبة العجز، وتاريخ الجبر بعدما يحدده الطبيب المعالج يخضع المؤمن له لمراقبة الطبيب المستشار التابع لصندوق الضمان الاجتماعي، انظر سماني الطيب، المنازعات العامة في مجل الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص 38.

[2] – رحماني ابتسام، لعقون سميرة، المرجع السابق، ص33 و34.

[3] – رحماني ابتسام ، لعقون سميرة، المرجع نفسه ، ص 34 و35

المطلب الأول: مفهوم المرض المهني:

بالرغم من صعوبة الوصول إلى تعريف دقيق للمرض المهني، نظرا لصعوبة إثبات العلاقة مابين المرض وطبيعة العمل الذي يزاوله العامل، إلا أننا في هذا المطلب نتعرض لتعريف المرض المهني، وتحديده ثم تمييزه عن حادث العمل.

الفرع الأول: تعريف المرض المهني

لم يعرف المشرع الجزائري الأمراض المهنية، بل اكتفى ببيان الأعراض التي تأخذ هذا الوصف فالمادة 63 من قانون 13/83 نصت:" تعتبر أمراضا مهنية كل أعراض التسمم والتعفن والاعتلال التي تعزى إلى مصدر أو تأهيل مهني خاص".[1]

فنلاحظ أن المشرع الجزائري لم يعطي تعريفا للمرض المهني شأنه شان التشريعات العربية الأخرى، منها مثلا التشريع العماني والعراقي والليبي .[2]

ونجد بعض التشريعات تضع جداول ملحقة بالقانون المتعلق بالأمراض المهنية، وتحدد المرض المهني على سبيل الحصر، وهذا هو الحال في التشريع الفرنسي الذي حدد الأمراض المهنية في سنتي 1914 و1992 مستنداً إلى الجداول، فإذا ثبتت إصابة العامل بأحد الأمراض المحددة على سبيل الحصر، وقيامه بأحد الأعمال التي يمكن أن تسببها، اعتبرت هذه الحالة مرضا مهنيا، وبهذا يتفادى العامل الصعوبات العملية لإثبات العلاقة السببية بين المرض والعمل الذي يؤديه العامل. فيمكن اعتبار تجنب التشريعات في عدم تعريف المرض المهني، يرجع إلى صعوبة الوصول لتعريف جامع لكل الأمراض المهنية، حتى يكون أساسا يقتدي به[1].

[1] – المادة 63 من القانون 13/83 .

[2] – موسوعة التأمينات الاجتماعية في الدول العربية،ج 1، منظمة العمل العربي، مكتب العمل العربي، مطابع جامعة الدول العربية ،1994 ص337 و409 و521 .

أما من الجانب الفقهي فقد وردت بعض التعاريف للمرض المهني:

فهناك من عرفه بأنه"هو مرض ينتج عن الممارسة العادية لمهنة معينة، ولا يمكن تحديد بداية الإصابة به بدقة"[2].

ويعرف أيضا بأنه:" الأمراض الناتجة عن تفاعلات أو ترسبات المواد أو الروائح الكريهة أو ما شابهها، المسببة لأمراض التسمم والتعفن، وبعض العلل التي يكون سببها مصدرا مهنيا خاصا"[3].

ويعرف أيضا بأنه:" مرض سببه عمل دائم يظهر خلال مدة معينة، قد تكون في مدة العمل أو لفترة محددة قانونا، وقد يكون سببه تعفن في مكان العمل، أو أي سبب آخر بشرط أن يكون مرتبطا بالعمل".

وبالتالي فان الأمراض المهنية هي تلك الأمراض التي تحدث للعامل، نتيجة للتأثير الضار لبعض العوامل، التي لا تنفصل عن بيئة العمل، أو المواد اللازمة لمزاولة النشاط المهني، ويظهر في شكل تغييرات مرضية تخالف في طبيعتها وأعراضها للحالات المرضية العادية[4].

الفرع الثاني: تحديد المرض المهني

من الناحية الإجرائية إذا أصيب عامل بمرض معين، يعطيه الحق في التعويض، فان عليه إشعار هيئة الضمان الاجتماعي بذلك المرض، وقد حددت مدة الإشعار بيومي عمل، غير مشمول فيهما اليوم المحدد بالتوقف عن العمل، وذلك

---

[1] – محمد عبد الظاهر، إصابات العمل بين قانون العمل وقانون الضمان الاجتماعي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان،1994، ص15.

[2]– سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري،المرجع السابق،ص26.

[3]–أحمية سليمان، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري، المرجع السابق، ص150.

[4]– قالية فيروز، المرجع السابق، ص 36.

بإيداع المعني بالمرض أو ممثله، شهادة التوقف عن العمل إلى هيئة الضمان الاجتماعي أو إرسالها مقابل وصل استلام هذا في حالة الإيداع، أما في حالة الإرسال عن طريق البريد فيثبت تاريخ التصريح بختم البريد، وترسل في نفس الوقت نسخة من شهادة التوقف عن العمل إلى المستخدم الذي يشتغل عنده العامل المؤمن له، وإذا لم يصرح العامل عن مرضه في المدة المحددة، سقط حقه في التعويضات اليومية إما بالنسبة للمرض المهني فان الأمر مختلف تماما.

فالمرض المهني هو الذي يصيب الشخص بسبب مزاولته مهنة معينة، أو القيام بعمل معين في ظروف معينة، فهذا يعني انه مرتبط وجودا وعدما بمزاولة العمل[1].

1 طرق تحديد المرض المهني:

أما من حيث تحديد المرض المهني فيمكن تحديده بثلاث طرق:

ا- طريقة التغطية الشاملة : وتعرف أيضا باسم "نظام الغطاء العام" أو الطريقة المرنة وهي طريقة تقوم على أن لكل مرض أصله المهني،أي كل مرض سببه العمل أو الظروف المحيطة به، أو الأماكن التي يتم فيها العمل، فهذا النظام يكلف لجنة غالبا ما تشكل من أطباء متخصصين، أو من أطباء وخبراء في الأمن الصناعي، فقد أخذت به عدة دول، مثل أستراليا واندونيسيا ونيوزيلندا والفلبين والأرجنتين وبعض الولايات المتحدة الأمريكية وهذه اللجنة تقوم بالبت في كل حالة على حدى من حيث كونها مرضا مهنيا أم لا[2].

---

[1]- حسين عبد اللطيف حمدان، أحكام الضمان الاجتماعي، الدار الجامعية، بيروت، دون سنة نشر، ص39.

[2]- محمد حسن قاسم، قانون التامين الاجتماعي، المكتبة القانونية، الإسكندرية، 2003، ص246.

من مزايا هذه الطريقة، التوسع من دائرة الضمان بالنسبة للعامل لأنها تغطي كافة الأمراض وتعطيها وصف المرض المهني، لكن ما يعيبها هو إلقاء عبء إثبات العلاقة السببية على العامل الذي عليه أن يثبت أن المرض كان بسبب العمل الذي يقوم به.

لذلك لجأت الدول إلى اعتماد لجنة مكونة من خبراء، يقع عليها عبء الإثبات من الناحية العملية، ويتبقى على العامل عبء الإثبات من الناحية القانونية فقط، وبالتالي التخفيف على العامل لضمان أكبر قدر من الحماية له في مواجهة صندوق الضمان الاجتماعي [1] .

ب- نظام الجداول: حيث يقوم المشرع في هذا النظام بتحديد الأمراض المهنية، ويدرجها في جدول مكون من شقين، الأول يحدد فيه اسم المرض والشق الثاني الأعمال المسببة لهذا المرض، فإذا أصيب العامل بمرض من الأمراض المحددة في الجدول، فانه يبحث في أسباب المرض في الشق الثاني من الجدول، فان وجد سببه فانه يعد مرضا مهنيا، وإذا لم يوجد سبب المرض في الجدول فانه لا يعد مرضا مهنيا، وهذا في حالة ما إذا كان الجدول مغلقا [2].أما النوع الثاني فهو الجدول المفتوح، والذي لجأت إليه التشريعات الحديثة، لتغطية النقص الموجود في النوع الأول(المغلق)، فهي تفتح المجال لإضافة أمراض مهنية جديدة، كلما دعت الحاجة لذلك أو بإجراءات تشريعية بسيطة، أو بقرار إداري من الجهة المسؤولة على التأْمين، ضد إصابات العمل والأمراض المهنية[3].

---

[1] – السيد عيد نايل، المرجع السابق، ص467.

[2]– بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2004، ص53.

[3]– محمد حسن قاسم، قانون التامين الاجتماعي، المرجع سابق، ص247.

وهذه الطريقة تخفف عبء الإثبات على العامل، مادام مرض الإصابة واردًا في الجدول، وما على العامل سوى إثبات إصابته بهذا المرض بسبب مهنة، وكلاهما وارد في الجدول، ليستفيد العامل من التغطية والحماية اللازمة.

ج- الطريقة المزدوجة:

هي طريقة تجمع بين نظام التغطية الشاملة ونظام الجداول، ويتجلى ذلك من خلال تعريف المرض المهني، وإرفاق قانون الضمان بجدول الأعمال يتضمن الأمراض المهنية التي تسببها على سبيل المثال لا الحصر[1].

وتقوم اللجنة بدراسة الحالات الخاصة التي لم يرد ذكرها بالجدول،وهذا ماأخذ به المشرع الجزائري في المواد 64-65-66 من قانون رقم 13/83 ، أما بالنسبة للعامل فانه يقع عليه عبء إثبات العلاقة السببية بين المرض والعمل فقط فيما يخص الأمراض التي لم ترد في جدول الأمراض المهنية .

2- موقف المشرع الجزائري:

اتبع المشرع الجزائري طريقة الجدول، في تحديد الأمراض المهنية والتي تضم 84 جدولا، يحدد كل جدول بدقة المرض، ويذكر قائمة الأعمال التي قد تكون سببا له، ومدة التكفل وهي محددة في بعض الحالات بيوم واحد مثال حالة الحوادث الحادة التي تسببها الأعمال المتصلة بالاستعمال والمعالجة اليدوية للأوَامين العطرية ومشتقاتها، وتصل إلى 30 سنة في أغلب حالات الإصابة بالسرطان المهني.[2]

واختلاف المدة بين مرض وآخر، يرجع إلى طبيعة المرض الذي أصيب به العامل، وكذا المدة التي استغرقها ظهور المرض، وحددت المدة وفقا لمعايير طبية بحتة.

---

[1]- عبد الرحمن نصيرة، عبد الرحمن فاطمة الزهراء، المرجع السابق، ص38 و39.

[2]- جدول رقم 15 من الملحق الأول، من القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 05-05-1996، يحدد قائمة الأمراض التي يحتمل أن تكون مصدر مهنيا وملحقيه 1 و2 (ج.ر16).

وتحدد المدة من تاريخ التوقف عن العمل المعرض للخطر، وتنتهي عند تاريخ أول معاينة طبية للمرض المهني، وتكون لجنة مختصة في وضع هذه القوائم وتحدد هذه اللجنة عن طريق التنظيم [1]. كما انه يمكن مراجعة هذه القوائم وإضافة بعض الأمراض إليها بموجب قرارات وزارية تصدرها الوزارة المختصة في مجال الضمان الاجتماعي، ويلزم الأطباء عند اكتشاف الأمراض المهنية، حين إجراء الفحوصات على العمال والتصريح بها، كما أن المشرع الجزائري ألزم أصحاب الأعمال الذين يستخدمون وسائل عمل، قد تسبب أمراضا مهنية فعليهم التصريح بها لدى هيئة الضمان الاجتماعي ومفتش العمل والمدير الولائي.[2]

وطبعا أن تصنيف الأمراض المهنية في الجزائر، جاء وفقا للقرار الوزاري المشترك المؤرخ في 1996/05/05 في المادة 05 منه إلى ثلاث مجموعات[3].

المجموعة الاولى :ظواهر التسمم الحادة والمزمنة.

المجموعة الثانية : الإصابات الجرثومية.

المجموعة الثالثة: الامراض الناتجة عن مصدر أو سبب مهن خاص.

1-المجموعة الأولى: ظواهر التسمم الحادة والمزمنة:

وهي تحتوي على الأمراض التي سببها التعرض للمواد الضارة، خاصة الرصاص والزئبق، والمسببة للتسمم الحاد والمزمن، ويتم عن طريق:

أ) - فحص الدم والفضلات ومقارنة النسبة مع القيمة المحددة.

ب)- فحص هواء أماكن العمل، وتقارن النتائج مع ما هو مسموح به أو الحد الأقصى كما يمكن للطبيب اكتشاف مضار أخرى غير مدرجة بجدول المجموعة،

[1] - مالكي محمد نجيم، بسامي اسماء، المرجع السابق، ص32.

[2] - قالية فيروز، المرجع السابق ص46.

[3] - المادة 05 من القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 1996/05/05.

تسبب التسممات الحادة والمزمنة، لكن لا يمكن للعامل الحصول على التعويض إلا بإثبات ممارسته للعمل بصفة عادية[1].

2- المجموعة الثانية: الإصابات الجرثومية

ويكون ذلك بتعريض العامل للفيروسات والبكتيريا، والفطريات والطفيليات أو بسبب لدغ الحشرات، أو تناول طعام ملوث، كالمهن التي يمكن أن يصاب فيها العامل بالعدوى الجرثومية مثل: المهن الزراعية، والعاملين في المخلفات الحيوانية مثل عمال الحظائر.

الخدمات الطبية البشرية مثل عمال المستشفيات، وبنوك الدم والعاملين في التخلص من النفايات الطبية والخدمات البيطرية للاتصال الدائم بالحيوانات.

وهذه المجموعة المبينة لأمراض العدوى الجرثومية، جاءت الجداول محددة ولا يمكن للطبيب الإضافة إليها كما لا يمكن للعامل الاستفادة من التعويض، إلا إذا استطاع العامل إثبات ممارستها بصفة اعتيادية [2].

3-المجموعة الثالثة: تتعلق بالأمراض التي يكون سببها محيط العمل، والظروف والأوضاع التي أوجدها هذا المحيط، مثل الأمراض المهنية الناجمة عن العمل في أوساط ذات درجة حرارة مرتفعة

أو مثلا: الأمراض الناجمة عن الضجيج لما تخلفه من آثار سلبية، وهذه المجموعة المتعلقة بالأمراض الناتجة عن مصدر أو سبب مهني خاص، فهي محددة وفق

[1] – سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري ،المرجع السابق، ص 27.

[2] – مالكي محمد نجيم، بسامي أسماء ، المرجع السابق، ص34

الجدول، لكن للعامل الحق في الاستفادة من التعويض المقرر قانونا دون اشتراط ممارستها بصفة اعتيادية .[1]

الفرع الثالث: التمييز بين المرض المهني وحادث العمل

للقيام بهذا التمييز لا بد من إبراز أوجه التشابه وأوجه الاختلاف.

- أوجه التشابه:

- كليهما ناتجين عن العمل وظروفه .

- يشتركان في حاجة المصاب إلى العلاج والمساعدة .[2]

2-أوجه الاختلاف:

يختلفان من حيث المفهوم وشروط الاستفادة من التعويض، وكذا إثبات كل واحد منهما.

أ -من حيث المفهوم: إن المرض المهني يتكون ببطء ويتطور تدريجيا، ولا يظهر إلا بعد مدة، عكس حادث العمل الذي يتصف بالمفاجئة.

ب- من حيث شروط الاستفادة من التعويض:

فإذا أصيب العامل بحادث عمل، فان له الحق في الحصول على تعويضات الضمان الاجتماعي أيا كان سبب الحادث، مادام قد ثبتت صلته بالعمل[3].

أما إذا أصيب العامل بمرض مهني، فلا يحق له الاستفادة من الأداءات المقدمة من الضمان الاجتماعي، إلا إذا كان هذا المرض منصوص عليه في لائحة الأمراض المهنية المحددة في القرار الوزاري المشترك.

---

[1]- سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري،المرجع السابق، ص27.

[2] – مالكي محمد نجيم ، بسامي أسماء ، المرجع السابق، ص 35

[3] – زناتي نورة، المرجع السابق، ص43.

ج- من حيث الإثبات أو التصريح :

في المرض المهني يقع على عاتق العامل المصاب، القيام بعملية التصريح لدى هيئة الضمان الاجتماعي، ويكون ذلك في مدة أدناه 15 يوما وأقصاها ثلاثة أشهر التي تلي المعاينة الأولى للمرض، وهذه المعاينة تعتبر تاريخ وقوع الحادث، ويجب على هيئة الضمان الاجتماعي إرسال نسخة من التصريح، على الفور إلى مفتش العمل[1].

أما في حادث العمل فعبء التصريح يقع على صاحب العمل في ظروف 48 ساعة اعتبارا من تاريخ ورود نبا الحادث إلى علمه.

ويجب علينا الإشارة إلى أن قانون حوادث العمل والأمراض المهنية، يشمل أشخاص تستفيد من أحكام هذا القانون، إذ تنص المادة 03 من القانون رقم 13/83 السالف الذكر «يستفيد من أحكام هذا القانون كل عامل مؤمن له اجتماعيا بمقتضى المادتين 3 و 6 من القانون رقم 11/83 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق ل 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية »[2] بحيث يجب على رب العمل أو المستخدم، التصريح بالعمال أو المستخدمين لدى مصالح الضمان الاجتماعي للصندوق الوطني للعمال الأجراء، في ظرف 10 أيام التي تلي التوظيف، ويرتب المشرع الجزائري عقوبات على الإخلال بهذا الالتزام، والمتمثلة في دفع غرامة مالية تقدر ب 1000 دج على كل عامل لم يتم انتسابه[3].

ومن خلال المادة السالفة الذكر، فان المادة 3 من القانون رقم 11/83 تنص على أن« يستفيد من أحكام هذا القانون، كل العمال سواء كانوا أجراء أم ملحقين بالأجراء، أيًا كان قطاع النشاط الذي ينتمون إليه، و النظام الذي كان يسري عليهم

---

[1] – زناتي نورة، المرجع نفسه، ص44.

[2] – المادة 03 من القانون رقم 13/83 .

[3] – زناتي نورة، المرجع السابق، ص 34.

قبل تاريخ دخول هذا القانون حيز التطبـــيق، وتطـــبق أحكام هذه المـــــادة بموجـــب مرسوم »[1].

ويتمثل التنظيم الذي نصت عليه المادة 03 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر في المرسوم رقم 33/85، الذي يحدد قائمة العمال المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الاجتماعي، فالمشرع الجزائري توسع في مجال المستفيدين من التغطية الاجتماعية، إذ شمل كل العمال سواء كانوا أجراء أو ملحقين بالأجراء، ويقصد بالملحقين بالأجراء المشبهين بالأجراء، حسب نص المادة الأولى من هذا المرسوم على النحو التالي:

1- العمال الذين يباشرون عملهم في المنزل.

2- الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص،لاسيما خدم المنازل والبوابون و السائقون.

3-الممتهنون الذين يتلقون اجر شهريًا، يساوي نصف الأجر الوطني الأدنى المضمون

4 - البحارة الصيادون[2].

[1] - المادة 03 من القانون رقم 11/83 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية (ج.ر. عدد 28) الصادر بتاريخ 5 يوليو 1983 المعدل والمتمم بالأمر 17/96 المؤرخ في 6 يوليو 1996 (ج.ر عدد42) الصادر بتاريخ 07 يوليو 1996 المعدل والمتمم بالقانون 08/11 المؤرخ في 5 يونيو 2011 (ج.ر عدد32) الصادر بتاريخ 08 يونيو 2011م.

[2] - انظر المادة الأولى من المرسوم رقم33/85 المؤرخ في 09 فبراير1985 الذي يحدد قائمة العمال المشبهين بالأجراء، في مجال الضمان الاجتماعي (الجريدة الرسمية عدد 09) الصادر بتاريخ 24 فبراير1985،المعدل والمتمم بالمرسوم رقم 274/92 المؤرخ في 06 يوليو 1992 (الجريدة الرسمية عدد 52) ، الصادر بتاريخ 08 يوليو1992.

وبالرجوع إلى نص المادة 6 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية يتضح لنا انه يخضع للتأمينات الاجتماعية، كافة العمال الأجانب الذين يباشرون عملهم بالتراب الوطني[1].

كما يستفيد من أحكام قانون رقم 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية حسب المادة 04 منه الأشخاص الآتي ذكرهم:

1 -التلاميذ الذين يزاولون تعليما تقنيا.

2 -الأشخاص الذين يزاولون التدريب، في دورة معدة لإعادة تأهيلهم العملي أو إعادة تكييفهم المهني.

3 -الأشخاص الذين يشاركون بلا مقابل في سير هيئات الضمان الاجتماعي .

4 -اليتامى التابعون لحماية الشبيبة بالنسبة للحوادث، التي تقع من جراء القيام بعمل مأمون أو أثناءه .

5 -المسجونون الذين يؤدون عملاً أثناء تنفيذ عقوبة جزائية .

6 -الطلبة .

7 -الأشخاص الذين يشاركون في الأعمال المنصوص عليها في المادتين 7و8[2].

المطلب الثاني: إجراءات إثبات المرض المهني:

أقر المشرع الجزائري إجراءات لابد على المصاب من إتباعها، لإثبات مرضه المهني وتتمثل في التصريح بالمرض المهني (الفرع الأول)، والفصل في الطابع المهني للمرض المهني (الفرع الثاني)

الفرع الأول: التصريح بالمرض المهني:

[1] – المادة 6 من القانون رقم 11/83 .

[2] – انظر المادة 04 من القانون رقم 13/83 .

تنص المادة 70 من قانون رقم 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، على أنه "تطبق القواعد المتعلقة بحوادث العمل على الأمراض المهنية مع مراعاة أحكام المادتين 71 و72".[1]

فالمشرع الجزائري وضع نفس الإجراءات للتصريح بالمرض المهني والتي تشترط في التصريح بحوادث العمل أيضا وذلك يتجلى من نص المادة 70 السابقة، كما ألزم المشرع الجزائري هيئة الضمان الاجتماعي، بتقديم الأداءات اللازمة للمصاب فور علمها أو تسلمها التصريح بالمرض المهني، من طرف الطبيب المعالج أو من جهة رب العمل أو من المصاب نفسه، إذ يقوم الطبيب المعالج بالتصريح بالمرض، حسب ما نصت عليه المادة 68 من قانون رقم 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، على أنه" تحسبا لتمديد الجداول ومراجعتها، وكذا لاتقاء الأمراض المهنية يلزم كل طبيب بالتصريح بكل مرض يكتسي حسب رأيه طابعا مهنيا، تحدد شروط تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم" وبالتالي فان على هيئة الضمان الاجتماعي تقديم الرعاية الطبية للمصاب على سبيل الاحتياط، فإذا ترتب على دراسة ملفه الطابع المهني للإصابة ، فيتم قبوله واستكمال تقديم الأداءات المستحقة قانونا، أما في حالة الاعتراض على مهنية الإصابة، فيتم إشعار المصاب بذلك[2] .

والمشرع الجزائري حدد مدة الإدلاء بالتصريح في مدة أدناها خمسة عشر(15) يوما، وأقصاها ثلاثة 03 أشهر التي تلي المعاينة الأولى للمرض، حيث تنص المادة 71 من القانون رقم 83-13 على أن:" يلحق تاريخ المعاينة الأولى للمرض المهني بتاريخ وقوع الحادث، يجب على التصريح بكل مرض مهني يطلب

[1] – المادة 70 من القانون رقم 83-13 .

[2]– علي محسن شذان، المرجع السابق ، ص 166.

تعويضه بمقتضى هذا الباب لدى هيئة الضمان الاجتماعي في مدة أدناها خمسة عشر (15) يوما، وأقصاها ثلاثة أشهر التي تلي المعاينة الأولى للمرض..."[1].

أما عن مدة تقادم المطالبة بالحقوق، المقررة للمصاب بالمرض المهني، فهي أربع سنوات لإمكانية التصريح به، اعتبارا من يوم المعاينة الأولى يوم وقوع الحادث لدى المشرع الجزائري [2] .

الفرع الثاني: الفصل في الطابع المهني للمرض.

ويتم دراسة الملف والبت في الطابع المهني للمرض، أي بالقبول أو الرفض خلال 20 يوما، وذلك مانصت عليه المادة (16) من قانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، على انه:" عندما تتوفر لدى هيئة الضمان الاجتماعي عناصر الملف، لا سيما منها التصريح بالحادث، يجب عليها البث في الطابع المهني للحادث في ظرف عشرين يومًا"[3].

إذ أن على هيئة الضمان الاجتماعي بعد استلامها لملف المريض، أن تبت اللجنة في الملف خلال 20 يوما، وذلك بالإقرار بالموافقة على محتويات الملف، وبالتالي الاستفادة من الأداءات المستحقة .

وفي حالة مضي وانتهاء مدة 20 يوما، ولم يظهر من هيئة الضمان الاجتماعي أي قرار، سواء بالقبول أو الاعتراض، فانه يتحقق الطابع المهني للمرض، وفقا للقانون حيث نصت المادة (17) في الفقرة الأخيرة من قانون رقم 83-13 على أن:" وإذا لم يصدر عن هيئة الضمان الاجتماعي الاعتراض

[1]- المادة 71 من القانون رقم 13/83 .

[2]- المادة 14 من القانون رقم 13/83 .

[3]- المادة 16 من القانون رقم 13/83 .

المنصوص عليه في الفقرة الأولى من هذه المادة، يعتبر الطابع المهني للحادث ثابتا من جانبها"[1].

ويمكن لهيئة الضمان الاجتماعي، حق الاعتراض على الطابع المهني خلال 20 يوما وفي حالة الاعتراض، يتم إشعار المصاب أو ذوي حقوقه خلال العشرين يوما من تاريخ علمها بالمرض[2].

حيث نصت المادة (1/17) من قانون رقم 83-13 على أن:" إذا اعترضت هيئة الضمان الاجتماعي على الطابع المهني للحادث، يجب عليها أن تشعر المصاب أو ذوي حقوقه بقرارها في ظرف 20 يوما اعتبارا من تاريخ ورود نبأ الحادث الى علمها كيفما تم لها ذلك..."

وللجنة المكلفة بدراسة الملف حق إصدار قرارها بالاعتراض، لسبب من الأسباب القانونية قد تتمثل مثلا في:

1- وجود نقص في البيانات المقدمة من المصاب حول المرض.

2-عدم وجود الشهادة الأولية المحررة من طرف الطبيب المعالج أثناء المعاينة الأولى.

3 - عدم وجود الشهادة الثانية التي تمنح بحسب حالة المصاب الصحية.

4- أن لا وجود للطبيعة القانونية للمرض المهني، أي انتفاء صفة المهنية .

فإذا قامت اللجنة المكلفة بالاعتراض على الملف، فان هيئة الضمان الاجتماعي تتوقف عن تقديم الأداءات خلال مدة دراسة الملف وتشعر المصاب بذلك [3].

كما يمكنها الاعتراض، أيضا في حالة تقدم المصاب بادعاء، يقضي بتعرضه لإصابة أو مرض ناتج عن حادث عمل أو مرض مهني، حسب ما جاء في نص

---

[1]- المادة 17 من قانون رقم 13/83 .

[2]- رحماني ابتسام ، لعقون سميرة، المرجع السابق، ص 43.

[3] - علي محسن شذان، المرجع السابق، ص 168.

المادة 18 من قانون رقم 83-13 السالف الذكر، وبالتالي فان الملف له حالتين أمام لجنة الدراسة، إما القبول أو الاعتراض، فالقبول ينتج عنه استفادة المصاب من جميع التعويضات القانونية أما في حالة الاعتراض، فهنا تثور المنازعات الطبية [1].

[1] – علي محسن شذان، المرجع نفسه، ص 169.

الفصل الثاني

استحقاق التعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية

الفصل الثاني: إستحقاق التعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية

إن تعويض الضرر الناتج عن حوادث العمل والأمراض المهنية يقع على عاتق هيئات الضمان الاجتماعي وهذا طبقا لنص المادة 81 من القانون 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية على أنه« تسيير المخاطر المنصوص عليها في هذا القانون على يد هيئات الضمان الاجتماعي المنصوص عليها في المادة 78 من القانون رقم 11/83 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية»[1].

وبالرجوع الى نص المادة 78 من القانون رقم 11/83 والمعدلة بالمادة 38 من الأمر 17/96 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية " يتولى تسيير المخاطر المنصوص عليها في هذا القانون هيئات الضمان الاجتماعي الخاضعة لوصاية الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.تحدد كيفيات تطبيق هذه المادة بموجب مرسوم تنفيذي"[2]

وبالرجوع الى المرسوم التنفيذي رقم 07/92 المؤرخ في 4 فيفري 1992 ومن خلال المادة 08 منه« يتولى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء في إطار القوانين والتنظيمات السارية المهام التالية:

-تسيير الأداءات العينية والنقدية للتأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية»[3].

إذ أن هيئة الضمان الاجتماعي والتي تتمثل في الصندوق الوطني للعمال الأُجراء هي التي تمنح الأداءات العينية والنقدية في إطار حوادث العمل والأمراض المهنية .

---

[1]- المادة 81 من القانون رقم 13/83 .

[2]- المادة 78 من القانون رقم 11/83 المعدلة بالمادة 38 من الأمر 17/96 .

[3]- المادة 08 من المرسوم التنفيذي ورقم 07/92 المؤرخ في 04 يناير 1992 المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي (ج.ر. عدد02) الصادر في 08 يناير 1992م.

وتجدر الإشارة أنه تقدر نسبة التعويض عن إصابات العمل والأمراض المهنية وفقا لمعدلات حددها كل من قانون العمل وقانون الضمان الاجتماعي، وذلك لتوفير الحماية للعامل.

ولكن قد يثار نزاع حول نسبة هذه التعويضات بين المصاب والهيئة الضمان الاجتماعي وفي حالة عدم تسوية النزاع داخلياً فان للمصاب حق اللجوء الى القضاء لاستيفاء حقه من التعويضات[1].

ومن هذا المنطلق سوف نتطرق الى آليات تقدير التعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية (المبحث الأول) ومنازعات التعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية (المبحث الثاني).

المبحث الأول: آليات تقدير التعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية

إن تقدير التعويض يكون من حق كل عامل مصاب بإصابة عمل التي قد تؤدي الى العجز[2] أو الوفاة أيا كان قطاع النشاط الذي ينتمي إليه .

والمشرع الجزائري بنص المادة 40 من المرسوم رقم 27/84 الذي يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون 11/83 المتعلق بالتامينات الاجتماعية "يعد في حالة عجز المؤمن له الذي يعاني عجزا يخفض على الأقل نصف قدرته على العمل او الربع، اي يجعله غير قادر ان يحصل في أية مهنة كانت على أجر يفوق

[1] – رحماني ابتسام، لعقون سميرة، المرجع السابق، ص 47.

[2] –"العجز بصفة عامة هو عدم القدرة عن العمل ، فهو حالة تصيب الانسان في سلامته الجسدية فتؤثر على قواه البدنية ومقدرته على القيام بعمله ويقاس مدى فقد القدرة عن العمل بالنظر الى الشخص السليم المعافى" نقلا عن زرارة صالحي الواسعة، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية، رسالة دكتوراه الدولة في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة منتوري، قسنطينة،الموسم الجامعي 2007/2006، ص254.

نصف أجر منصب أحد العمال من نفس الفئة في المهنة التي كان يمارسها سواء عند تاريخ العلاج الذي تلقاه او عند تاريخ معاينة الحادث».[1]

فالمُؤَمَّن له في حالة العجز غير قادر على العمل من أجل الحصول على أجر بالنظر للشخص السليم المعافى .

وسنتناول في هذا المبحث الى التعويض الرئيسي (المطلب الأول) والتعويض التكميلي (المطلب الثاني).

المطلب الأول: التعويض الرئيسي

حيث ينشأ الحق في الأداءات دون شرط مدة العمل. وفي حالة تحقق الإصابة للعامل تترتب له حقوق إتجاه هيئة الضمان الاجتماعي بصفته مؤمَّناً لديها، و أن يكون صاحب العمل قد دفع إشتراكات التامين على المخاطر ، فهذه الحقوق تختلف باختلاف درجة الضرر الذي يلحق بالعامل سواء أكان عجزًا مؤقتًا او عجزًا كلياً أو الوفاة التي تستوجب على هيئة الضمان الاجتماعي تعويض ذوي حقوق العامل المتوفى.[2]وسنتطرق الى الأداءات عن العجز المؤقت (الفرع الأول) و الأداءات عن العجز الدائم (الفرع الثاني) و الأداءات في حالة الوفاة (الفرع الثالث).

الفرع الأول: الأداءات عن العجز المؤقت

العجز المؤقت هو العجز الذي يضعف إنتاج العامل ويجعله مضطراً إلى العمل بأجر منخفض او هو العجز الذي ينقص من قدرة العامل على الإنتاج والتكسب بنسبة معينة هي قيمة العجز ولكن لا يحول بينه وبين أداء العامل كليا[3].

---

[1] – مرسوم رقم 27/84 المؤرخ في 11 فبراير 1948 يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية (ج. ر عدد 07 سنة 1984م) معدل ومتمم بالمرسوم رقم 88–209 مؤرخ في 18 اكتوبر 1988(ج.ر عدد 42 سنة 1988م).

[2] – زناتي نورة، المرجع نفسه،ص54

[3] –مالكي محمد نجيم،بسامي أسماء، المرجع السابق، ص45.

ولقد نصت المادة 28 من القانون 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية "تكون الأداءات عن العجز المؤقت المقدمة اثر وقوع حادث عمل من طبيعة ومبلغ مماثلين لطبيعة الأداءات المقدمة من باب التأمينات الاجتماعية وذلك مع مراعاة الشروط المنصوص عليها في مواد هذا الفصل»[1]

والأداءات المقدمة من باب التأمينات الاجتماعية هي الأداءات العينية والأداءات النقدية حسب ما جاء في نص المادة السابعة من القانون رقم 11/83 المعدلة والمتممة بالفقرة الثانية من المادة الثالثة من الأمر رقم 17/96 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية [2]

أولا : الأداءات العينية

و الأداءات العينية متمثلة في العلاجات – الأجهزة – إعادة التأهيل الوظيفي – إعادة التكييف المهني.

1- العلاجات والرعاية الطبية:

وتشمل تغطية الخدمات الطبية والأدوية العلاجية المصاريف التالية: العلاج و الجراحة، والأدوية، الإقامة بالمستشفى والفحوصات البيولوجية و النقل بسيارة الإسعاف او غيرها من وسائل النقل عندما تستلزم حالة المريض ذلك.[3]وهذا طبقا لما نصت عليه المادة 08 من القانون رقم 11/83 المعدلة بالمادة 04 من القانون رقم 08/11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية .[4]

أما في ما يخص العلاج بالمياه المعدنية أو المتخصصة الذي يصفه الطبيب التي تشمل نفقات الرعاية الطبية والعلاج والإقامة في مؤسسات العلاج المعتمدة من

---

[1]- المادة 28 من القانون 13/83 .

[2]-انظر المادة 07 من القانون 11/83 المعدلة بالمادة 2/03 من الأمر 17/96 .

[3]-علي محسن شذان، المرجع السابق، ص 178.

[4]- انظر المادة 04 من قانون رقم 08/11 .

طرف وزارة الصحة ومصاريف النقل. إذ يتحمل المُؤَمَّن له نسبة 20٪ ، وباقي التكاليف يتكفل بها صندوق الضمان الاجتماعي بنسبة 80 ٪ وتتراوح فترة العلاج بمياه الحمامات المعدنية بين 18 و21 يوماً وتحدد مدة العلاج بوصفة طبية[1].

2- الأجهزة التعويضية :قد تؤدي الإصابة التي يتعرض لها العامل الى فقدان عضواً من الأعضاء إذ ينجر عن ذلك عدم القدرة على أداء الوظيفة. وبموجب ذلك أقر القانون بحق المصاب في الإمداد بالآلات والأعضاء الصناعية التي يحتاج إليها وإصلاحها وتجديدها طبقا لنص المادة 30 من القانون رقم 13/83« للمصاب الحق في إمداد بالآلات والأعضاء الاصطناعية التي يحتاج إليها بحكم عاهته وفي إصلاحها وتجديدها له»[2].

3- إعادة التأهيل الوظيفي: لقد أقر المشرع الجزائري للعامل المصاب بالحق في الاستفادة من علاج خاص قصد إعادة تأهيله وظيفيا طبقا لما نصت عليه المادة 31 من القانون رقم 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية[3].

ويستفيد العامل المصاب من خدمات التأهيل الوظيفي بناء على طلبه بعد أخذ رأي الطبيب المعالج والطبيب المستشار لهيئة الضمان الاجتماعي وفي حالة عدم الموافقة بالعلاج لا يتمكن من علاج نفسه بدون الحصول على الموافقة المسبقة من قبل هيئة الضمان الاجتماعي وهنا يتم اللجوء إلى الخبرة الطبية [4].

---

[1]- زناتي نورة،المرجع السابق، ص56 57.

[2]- المادة 30 من القانون 13/83 .

[3] - انظر المادة 31 من القانون رقم 13/83 .

[4] -علي فيلالي، التسوية غير القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي ، بحث منشور في حوليات جامعة الجزائر1، ملتقى دولي، الجزائر، يومي 06و07 ماي 2014م ،ص141

4- إعادة التكيف المهني:

حسب نص المادة 32 من القانون رقم 13/83 السالف الذكر "للمصاب الذي يصبح على اثر الحادث غير قادر على ممارسة مهنته او لا تتأتى له الا بعد إعادة تكييف،الحق في تكييفه مهنيا داخل مؤسسة او لدى صاحب عمل لتمكينه من تعلم مهنة من اختياره."[1] ويتضح من نص المادة ان للمصاب اثر الحادث الحق في إعادة التكييف المهني داخل مؤسسة او لدى صاحب عمل باختيار المهنة المناسبة.

ويحدد العلاج لإعادة التكييف المهني بناء على طلب المصاب نفسه، حيث تمارس هيئة الضمان الاجتماعي إجراءات الفحص والرقابة لتقرر مدى أحقية المصاب في الاستفادة من إعادة التكييف المهني من عدمه .[2]

أما في حالة انتكاس العامل المصاب إذ يصبح في حاجة ماسة إلى العلاج الطبي سواء نجم عن ذلك عجز مؤقت جديد أم لا ، فهيئة الضمان الاجتماعي تتكفل أيضاً بتبعات الإنتكاس[3]حسب ما جاء في نص المادة 62 من القانون 13/83[4].

وأخيرا فان الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء يقدم الأداءات بنسبة 100٪ من التعويضات المعمول بها في مجال التأمينات الاجتماعية.[5]

---

[1] – المادة 32 من القانون رقم 13/83 .

[2] – علي محسن شذان، المرجع السابق، ص 186.

[3] – " يتمثل الانتكاس في تفاقم جرح المصاب أو ظهور جرح ناتج عن حادث أو عن مرض مهني بعد أن اخذ المصاب يتماثل للشفاء أو انه شفي أو لم يكن يعاني حتى ذلك الحين أي جرح ظاهر" طبقاً لنص المادة 1/11 من المرسوم التنفيذي رقم 28/84 .

[4] – انظر المادة 62 من القانون رقم 13/83 .

[5] – رحماني ابتسام، لعقون سميرة، المرجع السابق، ص55.

طبقا لما نصت عليه المادة 33 من القانون رقم 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية[1].

ثانيا: الأداءات النقدية

يستفيد العامل المصاب في حالة العجز المؤقت الناتج عن حادث العمل او المرض المهني من أداءات وتعويضات من نوع خاص تسمى بالأداءات النقدية ويطلق عليها اصطلاح التعويضات اليومية التي تقدمها هيئة الضمان الاجتماعي كتعويض عن العجز الجسماني المؤقت والذي يجعل المصاب غير قادر على مواصلة نشاطه المهني اليومي.[2] وحسب نص المادة 05 من القانون 28/84 السالف الذكر" لا تستحق التعويضات اليومية إلا إذا اثبت المصاب عند وقوع الحادث أو في تاريخ المعاينة الأولى للمرض المهني ممارسة نشاط مهني يخوله الحق في الأجر" .[3] ويتضح من نص المادة السابقة انه على العامل المصاب إثبات عند وقوع الحادث أو في تاريخ المعاينة الأولى للمرض المهني ممارسة نشاط مهني يخوله الحق في الأجر حتى يستحق التعويضات اليومية.

1 – دفع التعويضات اليومية:

حسب نص المادة 36 من القانون رقم 13/83 المعدلة بالمادة 04 من الأمر 19/96 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية" تدفع تعويضية يومية للضحية،

---

[1] – المادة 33 من القانون رقم 13/83 " تقدم الأداءات المنصوص عليها في هذا القسم على أساس نسبة 100٪ من التعويضات النظامية المعمول بها في مجال التأمينات الاجتماعية."

[2] – سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري ، المرجع السابق، ص 74.

[3] – المادة 05 من المرسوم رقم 28/84 .

ابتداء من اليوم الموالي للتوقف عن العمل نتيجة الحادث، خلال كل فترة العجز عن العمل التي تسبق إما الشفاء أو جبر الجرح أو الوفاة " [1].

ويتضح من نص المادة أن المصاب من حادث العمل أو المرض المهني الحق في تعويضية يومية، ابتداء من اليوم الموالي للتوقف عن العمل نتيجة إصابته بالحادث خلال كل فترة العجز عن العمل التي تسبق إما الشفاء أو جبر الجرح أو الوفاة .

فإذا وصلت الإصابة إلى مرحلة الاستقرار بثبوت العجز فللمصاب حق الاستفادة من تعويضات لمعالجة آثار الإصابة كونها بمثابة دخل بديل يعوض الأجير عن ضياع أجرته [2].

فالتعويض اليومي هو مبلغ نقدي يدفع للعامل المضرور عن الأيام التي حالت دون مزاولته للعمل، دون أي فرق بين أيام العمل وأيام العطل الأسبوعية أو الأعياد. إذ أن التعويض اليومي لا يعتبر اجر بل تعويضا إذ لا يجوز الجمع بينه وبين التعويض.

ويشترط لاستمرار صرف هذا التعويض أن يظل العامل خاضعاً للتامين الاجتماعي على اعتبار أن العلة في منحه هي حيلولة الإصابة بينه وبين أداء عمله، ويقدر التعويض اليومي بحسب الأجر المستحق والمسدد عنه اشتراك التأمين لذلك يتعين وقفه عند بلوغ التقاعد .[3]

2 - حساب التعويضية اليومية:

حسب نص المادة 05 من الامر رقم 19/96 المعدلة للمادة 37 من القانون رقم 13/83 "تستحق التعويضية اليومية عن كل يوم عمل او غيره ولا يمكن ان تقل

---

[1] - المادة 36 من القانون رقم 13/83 المعدلة بالمادة 04 من الأمر رقم 19/96 .

[2]- علي فيلالي،التسوية غير القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي، المرجع السابق، ص 126

[3] - قالية فيروز، المرجع السابق، ص 107

عن واحد على ثلاثين (30/1) من مبلغ الأجر الشهري الذي تقتطع منه اشتراكات الضمان الاجتماعي والضريبة.لا يمكن أن تكون نسبة التعويضية اليومية اقل من واحد على ثلاثين(30/1) من المبلغ الشهري للأجر الأدنى المضمون" .[1] إذ تستحق التعويضة اليومية عن كل يوم توقف فيه العامل المصاب عن العمل إثر حادث العمل أو المرض المهني .

إن احتساب تقدير التعويضات اليومية تتم عن كل يوم توقف فيه المؤمن له عن العمل، ولا يمكن أن تقل عن (30/1) من مبلغ الأجر الشهري الذي تقتطع منه اشتراكات الضمان الاجتماعي والضريبة فالأجر الشهري السابق لوقوع الإصابة بحادث عمل أو مرض مهني نتج عنها عجز مؤقت هو المعيار الأساسي في احتساب وتقدير قيمة التعويضية اليومية، وكل تعويضية واحدة تحتسب على أساس (30/1) أي بمقدار يوم واحد من 30 يوم للشهر السابق للإصابة[2].

ونصت المادة 07 من المرسوم 28/84 السالف الذكر على انه " يكون الأجر المعتمد في حساب التعويض اليومي هو الأجر المطابق للأجر اليومي للمنصب المقبوض من قبل تاريخ هذا الانقطاع الجديد، وذلك في حالة انتكاس أو تفاقم ينجر عنه عجز جديد مؤقت عن العمل.

وإذا كان المصاب المجبور في الظاهر عند انتكاس أو تفاقم حالة إصابته قد شرع في الاستفادة من الريع فإن إجراء التعويضات اليومية يحل محل إجراء الر يع إذا كانت هذه التعويضات أكثر نفعا له"[3].ويتضح من نص المادة أنه في حالة انتكاس العامل المصاب ونتج عنه عجز جديد مؤقت فالأجر المعتمد في حساب التعويض

---

[1] – المادة 05 من الأمر رقم 19/96 المعدلة للمادة 37 من القانون رقم 13/83 .

[2] – علي محسن شذان، المرجع السابق ، ص 208.

[3] – المادة 07 من المرسوم رقم 28/84 .

اليومي هو الأجر المطابق للأجر اليومي للمنصب المقبوض قبل تاريخ هذا الانقطاع الجديد.

ويسقط الحق في التعويض اليومي إذا بادر العامل المتضرر باستئناف عمله لدى رب العمل السابق الذي وقع عنده الحادث أو لدى شخص آخر، وذلك قبل التئام الجرح الذي لحقه من الحادث والسحب لهذا السبب منطقي، فمباشرة المتضرر العمل دليل على انه أصبح قادر على ذلك . وبالتالي فهو غني عن التعويض ولكن هذه القاعدة ليست مطلقة[1]. فيمكن للعامل الاحتفاظ بالاستفادة من الأداءات اليومية كليا أو جزئيا لمدة معينة تحددها هيئة الضمان الاجتماعي .

وعلى الطبيب المعالج أن يحدد ذلك في شهادة طبية ويمكن لهيئة الضمان الاجتماعي أن تحيل الأمر على طبيبها المستشار وفي حالة وقوع خلاف فانه يلجا إلى الخبرة الطبية[2].

ووفقا لما جاء في نص المادة 71 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المتممة بالمادة 34 من الأمر رقم 17/96 فا نه يمنع الجمع بين التعويضات اليومية عن المرض والتعويضات اليومية عن الولادة والتعويضات اليومية عن حوادث العمل والأمراض المهنية وتعويض التامين على البطالة ومعاش تقاعد مسبق [3].

حيث يترتب على الجمع بين التعويضات إثراء المضرور بلا سبب ، وهذا ما لا يسمح به القانون طبقاً لقرار المحكمة العليا " من المقرر قانونا انه في ميدان حوادث العمل لا يجوز جمع التعويضات إلا في حالة خط أ ارتكبه رب العمل أو

---

[1] – قالية فيروز، المرجع السابق، ص 108–109

[2] – سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري ، المرجع السابق، ص81.

[3] – المادة 71 من القانون رقم 11/83 المعدلة والمتممة بموجب المادة 34 من الأمر 17/96.

مستخدموه في إطار القانون ومن ثم فإن القضاء بما يخالف هذا المبدأ يعد منعدما للأساس القانوني"[1]

وفي إطار ذلك لا يمكن أن يستفيد العامل المصاب من تعويضين في آن واحد إلا في حالة الخطأ المرتكب من طرف المستخدم أو تابعه أو الغير ووفقا لشروط مقررة قانونا لكي يعادل التعويض الضرر الواقع للضحية دون إثرائه فهو تعويض ذو طابع تكميلي للتعويض الرئيسي.

الفرع الثاني: الأداءات عن العجز الدائم

إن تماثل الحالة الصحية للمصاب بالشفاء، التي تثبت بانتهاء مدة العلاج والرعاية الطبية،والتي تعرف بحالة العجز المؤقت وتتمثل بعودته إلى عمله واستفادته من التعويضات اليومية، كون هذه الإصابة عَرضية ومؤقتة [2]. ومدة العجز المؤقت تنتهي حتماً ليتنقل المصاب إلى مرحلة جديدة وهي مرحلة الاستفادة من العجز الدائم بحيث يحصل على نسبة عجز يسمى مبلغ ريع شهري[3].

فالعجز الدائم هو ذلك العجز الذي من شأنه أن يحول كلية وبصفة دائمة بين العامل المصاب وبين ممارسته لأية مهنة أو عمل يكتسب منه، فالعجز الدائم هو الذي يبقى بعد التئام الجروح، أي يبقى بعد تحديد تاريخ الجبر[4].

---

[1] – قرار المحكمة العليا،غرفة اجتماعية، ملف رقم 50192 المؤرخ في14-11-1988 المجلة القضائية، العدد 01 ، 1993 ،ص 110 قضية الصندوق الجهوي للتعاون الفلاحي ضد ب. ف– نقلا عن زناني نورة، المرجع السابق، ص 64.

[2] – علي محسن شذان ، المرجع السابق، ص 210.

[3] – رحماني ابتسام، لعقون سميرة، المرجع السابق، ص57 .

[4]– سماتي الطيب،حوادث العمل والأمراض المهنية في النشريع الجزائري، المرجع السابق، ص83.

وحتى يتسنى للمصاب الاستفادة من الأداءات التي ينص عليها القانون في مجال العجز الدائم لابد أولاً تحديد تاريخ الجبر وثانياً تحديد ريع العجز الدائم[1].

أولا: تحديد تاريخ الجبر

أن تاريخ الجبر هو ذلك التاريخ الذي يمكن المُؤمَّن له المصاب بحادث عمل الانتقال من مرحلة العجز المؤقت إلى مرحلة العجز الدائم ،وتاريخ الجبر يحدده في البداية الطبيب المعالج للمؤمن له المصاب والذي يخضع فيما بعد إلى مراقبة الطبيب المستشار التابع لصندوق الضمان الاجتماعي والذي له صلاحية تحديد هذا التاريخ[2]. فان تحديد تاريخ الجبر يبدأ من تاريخ التئام الجروح من اليوم الذي تكتسي فيه حالة المصاب طابع دائم أو نهائي، إذ تصبح لا تحتمل التغيير إلا إذا وقع للعامل المصاب انتكاس أو إعادة فحص أما إذا كانت حالته الصحية مستمرة في التطور فلا يمكن تحديد تاريخ الجبر حسب ما جاء في نص المادة 08 من المرسوم 28/84 المحدد لكيفيات تطبيق العناوين الثالث والرابع والثامن من القانون رقم 13/83.[3]

ثانيا:تحديد ريع العجز الدائم

إن للعامل المصاب الذي تعرض لعجز دائم اثر حادث عمل أو مرض مهني الحق في ريع ، وهذا ما أكدته المادة 38 من القانون رقم 13/83 حيث تنص على انه"للمصاب الذي يعتريه عجز دائم عن العمل الحق في ريع يحسب مبلغه وفقا للشروط الواردة في أحكام هذا الفصل "[4]

---

[1] – زناتي نورة، المرجع السابق، ص65.

[2] –سماتي الطيب،حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، المرجع السابق، ص83.

[3] – انظر المادة 8 من المرسوم رقم 28/84.

[4] – المادة 38 من القانون رقم 13/83 .

1 – حساب الريع

الأجر المرجعي للريع حسب المادة 39 من القانون 13/83 المعدلة بالمادة 06 من الأمر 19/96 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية " يحسب الريع على أساس الأجر المتوسط الخاضع لاشتراكات الضمان الاجتماعي الذي تتقاضاه الضحية لدى مستخدم واحد أو عدة مستخدمين خلال الاثني عشر (12) شهر التي تسبق التوقف عن العمل نتيجة الحادث "[1]

فالريع يحسب على أساس اجر العامل المصاب خلال السنة التي تسبق التوقف عن العمل نتيجة الحادث، فتحسب خلال مهلة سنة كاملة وليس العبرة أن يشتغل العامل لدى مستخدم واحد أو عدة مستخدمين[2].

وهذا الأساس ملزم في كل الحالات التي يكون العامل قد عمل فيها لمدة 12 شهراً وغير ذلك يعد خرقاً للقانون طبقاً لقرار المحكمة العليا " من القرار قانونا أن الإيراد السنوي يحسب على أساس المرتب المقبوض و المدفوع للضحية خلال 12 شهر التي تسبق التوقف عن العمل لما كان ثابتا في قضية الحال أن القضاة قد استندوا في تقديريهم على المبلغ المفترض من خلال الشهور الأخيرة للعمل قد خرقوا القانون واستوجب نقض القرار"[3]. فالأجر المدفوع للعامل المصاب خلال 12 شهر التي تسبق التوقف عن العمل نتيجة الحادث أو المرض المهني هو المعتمد في حساب الريع .

---

[1] – المادة 39 من القانون رقم 13/83 المعدلة بالمادة 06 من الأمر رقم 19/96 .

[2]– زناتي نورة، المرجع السابق، ص 67

[3] – قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 59241 مؤرخ في 1990/04/23 المجلة القضائية عدد 1991/02 ص 134 و 135 نقلا عن قالية فيروز ،المرجع السابق، ص 112

وفي حالة إذا لم يعمل المصاب خلال الاثنين عشر (12) شهراً التي سبقت انقطاعه عن العمل ،إذ يتم تحديد الكيفيات التي يتم وفقها تحديد الأجرة التي تعتمد أساساً لحساب الريع عن طريق التنظيم.[1]

ويتمثل التنظيم بالمرسوم رقم 28/84 حيث تنص المادة 13 على انه " عملا بالمادة 40 من القانون رقم 13/83 المؤرخ في 02 يوليو سنة 1983 المذكور أعلاه ، يحسب الريع على أساس ما يأتي : إذا كان المصاب وقت انقطاعه عن العمل الناجم عن الحادث أو المرض المهني ، قد عمل مدة تقل عن اثني عشر شهرا:

-اجر منصب عمل المصاب إذا عمل مدة شهر واحد على الأقل،

-اجر منصب عمل مطابق الفئة المهنية التي ينتمي إليها المصاب إذا عمل مدة تقل عن شهر واحد."[2] ويتضح من نص المادة أن المصاب الذي عمل مدة تقل عن 12 شهر الحق في ريع يحسب على أسس .

ويحسب الريع مهما كانت قيمة مبلغ الأجر الحقيقي على أساس أجر سنوي لا يجوز أن تقل قيمته عن 2300 مرة قيمة معدل ساعات الأجر الوطني الأدنى المضمون. [3]

كما تحدد نسبة العجز عن العمل على يد الطبيب المستشار لهيئة الضمان الاجتماعي، وفقا لجدول يحدد عن طريق التنظيم .

غير أنه يجوز أن تضاف إلى النسبة الواردة في الجدول نسبة إجتماعية ومراعاة العجز المصاب، وقدرته وتأهيله المهني وحالته العائلية و الاجتماعية

---

[1]- المادة 40 من القانون رقم 13/83 .

[2] - المادة 13 من المرسوم رقم 28/84 .

[3]- المادة 41 من القانون رقم 13/83 .

.والنسبة الاجتماعية المتراوحة مابين 1٪ و 10٪ تمنح للمؤمنين لهم إجتماعياً الذين تساوي نسبة عجزهم او تفوق 10٪.[1]

فالقاعدة في حساب مبلغ الريع هو الأجر المرجعي × نسبة العجز واذا كان العجز الدائم الذي أصاب العامل يضطره الى اللجوء الى مساعدة الغير لقضاء شؤون الحياة العادية، يضاعف مبلغ الريع الإيراد بنسبة 40٪ ولا يمكن لهذه المضاعفة ان تكون اقل من مبلغ محدد عن طريق التنظيم [2].

وتسوى المستحقات من الريع اعتباراً من اليوم الموالي لتاريخ جبر الجرح أو تاريخ الوفاة .

إ ذ يسدد الريع شهرياً إلى مستحقه عند حلول اجل استحقاقه .[3]

وفيما يخص العمال الأجانب المصابون بحوادث والذين يرحلون عن القطر الجزائري يتقاضى منحة بمثابة تعويض إجمالي قدرها ثلاث مرات المبلغ السنوي لريعهم. ولا تطبق هذه الأحكام على الرعايا الأجانب الذين يشملهم اتفاق على التعامل بالمثل مبرم بالجزائر أو معاهدة دولية مصادق عليها.[4]

2- الرأسمال التمثيلي:

ولا يمنح اي ريع اذا كانت نسبة العجز اقل من 10٪ غير انه يجوز في هذه الحالة للمصاب برأسمال تمثيلي يحدد حسب جدول تنظيمي[5].

إذ أن المصاب يمكنه الاستفادة من رأس مال تمثيلي في حالة توافر نسبة العجز اقل من 10٪على أن يتم حساب رأس المال التمثيلي بالمبلغ السنوي مضروبا

---

[1]- المادة 42 من القانون رقم 13/83 المعدلة بالمادة 4/7 من الأمر 19/96 .

[2]- زناتي نورة، المرجع السابق، ص68.

[3]- المادة 48 و50 من القانون رقم 13/83 .

[4]- المادة 51 من القانون رقم 13/83

[5] - رحماني ابتسام، لعقون سميرة، المرجع السابق، ص 59.

في المعامل المطابق لسن المصاب حسب ما جاء في نص المادة 15 من المرسوم 28/84 السالف الذكر[1].

ويمكن أن يراجع الريع اذا إشتد أو خف عطب المصاب بحادث عمل أو مرض مهني ويقتصر إجراء المراجعة في حالة حدوث تغيير فعلي في حالة المصاب وذلك بعد تاريخ دخول القرار الذي يحدد الشفاء أو الجبر حيز التطبيق،إذ تتم هذه المراجعة كل ثلاثة أشهر على الاكثر خلال السنتين الأوليين المواليتين لتاريخ الشفاء أوجبر الجرح [2]

الفرع الثالث: الأداءات في حالة الوفاة

تعتبر حالة الوفاة من أخطر انعكاسات حادث العمل أو المرض المهني ومن خلالها ينشأ لذوي حقوق العامل المتوفي حق الاستفادة من منحة أو ريع يتم تحديده وفقا للشروط المنصوص عليها قانوناً. [3]

ولقد نصت المادة 30 من الأمر رقم 17/96 المعدلة للمادة 67 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية على ذوي حقوق العامل المتوفي من حادث عمل او مرض مهني[4].

ولذوي الحقو ق الحق في الحصول على منحة الوفاة وريع وفاة العامل المصاب.

أولا: منحة الوفاة

---

[1] – انظر المادة 15 من المرسوم رقم 28/84.

[2] - المادة 58 و59 من القانون رقم 13/83 .

[3] – سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، المرجع السابق، ص 93.

[4] – انظر المادة 30 من الأمر 17/96 .

إذا أنتجت الوفاة عن حادث العمل تدفع منحة الوفاة إلى ذوي حقوق الهالك [1].

طبقاً لما جاء في نص المادة 52 من القانون رقم 13/83 "إذا أنتجت الوفاة عن حادث عمل تدفع منحة الوفاة لذوي الحقوق وفقا للشروط المنصوص عليها في المواد 48-49-50 من القانون 11/83 المؤرخ في 21 رمضان 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية ".[2]

وطبقا للمواد 48 المعدلة بالمادة 16و 49 المعدلة بالمادة 17 من الأمر رقم 17/96 والمادة 50 من القانون السالف الذكر فانه:

1 -يقدر مبلغ رأس مال الوفاة (منحة الوفاة) باثني عشر (12) مرة مبلغ الأجر الشهري الأكثر نفعاً المتقاضى خلال السنة السابقة لوفاة المُؤمَّن له والمعتمد كأساس لحساب الاشتراكات.ولا يمكن بأي حال من الأحوال أن يقل هذا المبلغ عن (12) مرة مبلغ الأجر الوطني الأدنى المضمون ويدفع مبلغ رأسمال الوفاة دفعة واحدة فور وفاة المُؤمَّن له.

2 - يدفع رأسمال الوفاة لذوي حقوق المتوفي.

3- في حالة تعدد ذوي الحقوق توزع منحة الوفاة (رأسمال الوفاة) بينهم بأقساط متساوية [3].

ثانيا: ريع الوفاة

قرر المشرع الجزائري لذوي حقوق العامل المصاب المتوفي حق الاستفادة من ريع الوفاة حيث تنص المادة 53 من قانون رقم 13/83 المعدلة بالمادة 08 من الأمر 19/96 "اذا أسفرت الوفاة عن الحادث، يدفع ريع لكل واحد من ذوي حقوق

---

[1] - محدادي مبروك، المرجع السابق،ص 110.

[2]- المادة 52 من القانون رقم 13/83 .

[3] - المواد 48 و49 و50 من القانون رقم 11/83 المعدلة بالمواد 16 و17 من الامر رقم 17/96.

الضحية كما حددتهم المادة 34 من القانون رقم 12/83 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتقاعد وذلك ابتداء من اليوم الموالي لتاريخ الوفاة.

لا يمكن الجمع بين الريع المدفوع لذوي الحقوق ومعاش التقاعد المنقول ويدفع الامتياز الأكثر نفعا"[1].يتضح من خلال المادة أن لذوي الحقوق في حالة وفاة العامل المصاب حق الاستفادة من ريع الوفاة .

وحسب المادة 54 من القانون رقم 13/83 فانه"يحسب الريع المشار اليه في المادة السابقة على أساس الأجر المحدد في المواد من 39 إلى 41 أعلاه"[2].

فإذا حصلت الوفاة فور وقوع حادث العمل أو ظهور المرض المهني، ف إنه يتم احتساب ريع ذوي الحقوق بنفس المعايير التي يحسب بها ريع العجز الدائم، ويكون ذلك على أساس اجر المنصب السنوي المقبوض من طرف المتوفي خلال الإثني عشر شهر السابقة عن توقفه عن العمل بسبب الحادث.[3]

ويحدد نصيب كل واحد من ذوي الحقوق من ريع الوفاة كما هو محدد في المادة 34 من القانون رقم 12/83 المتعلق بالتقاعد :

1 –في حالة عدم وجود ولد ولا أحد من الأصول يحدد مبلغ المعاش المنقول للزوج الذي بقي على قيد الحياة بنسبة 75٪ من مبلغ معاش الهالك.

2 –في حالة وجود إلى جانب الزوج ولد أو أحد الأصول يحدد المعاش المنقول للزوج بنسبة 50٪ ولذوي الحق الآخر بنسبة 30٪

3 –في حالة وجود إلى جانب الزوج اثنان أو أكثر من ذوي الحقوق (أولاد – الأصول أو كلاهما) يحدد مبلغ المعاش المدفوع للزوج بنسبة 50٪ من مبلغ المعاش ولذوي الحقوق 40٪ الباقية من مبلغ المعاش يقتسم بالتساوي .

---

[1] – المادة 53 من القانون رقم 13/83 المعدلة بالمادة 08 من الأمر رقم 19/96 .

[2] – المادة 54 من القانون 13/83.

[3] – علي محسن شذان ، المرجع السابق ، ص 227

4 -في حالة عدم وجود زوج يتقاسم ذوي الحقوق الآخرون معاشا يساوي 90٪ من مبلغ معاش الهالك ، وهذا ضمن حد أقصى يبلغ بالنسبة لكل ذي حق ما يلي:

- 45٪ من المعاش إذا كان ذو الحق من أبنائه.
- 30٪ من المعاش إذا كان ذو الحق من أصوله .

ولا يجوز أن يتعدى المبلغ الإجمالي لمعاشات ذوي الحقوق 90٪ من مبلغ معاش الهالك و إذا تجاوز مجموع المعاشات هذه النسبة يجري تخفيض مناسب على المعاشات[1].

المطلب الثاني: التعويض التكميلي

إذا كان التعويض في مجال إصابات العمل يتخذ طابع الجزافية الذي لا يغطي سوى الآثار الناجمة عن فقدان الدخل كليا أو جزئيا فقد تم إقرار حق التعويض التكميلي بهدف الوصول بالتعويض عن إصابات العمل إلى مستوى التعويض الكامل الذي يخضع عند تقدير قيمته إلى مبدأ التقدير الواقعي طبقا لأحكام القانون العام[2].

ويتحقق ذلك بتوسيع مجال حقوق العامل لتمتد إلى إمكانية استناده إلى القواعد العامة للمسؤولية المدنية بمنحه أو منح ذوي حقوقه إمكانية المطالبة بالتعويض لجبر الضرر[3].

---

[1]- المادة 34 من القانون رقم 12/83 المؤرخ في 02 يوليو 1983 يتعلق بالتقاعد(ج.ر عدد 28) المعدل والمتمم بموجب الأمر رقم 96-18 المؤرخ في 6 يوليو 1996 (ج.ر عدد 42) المعدل والمتمم بموجب الأمر رقم 97-13 المؤرخ في 31 مايو 1997م (ج. ر عدد 38) المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 03/99 المؤرخ في 22 مارس 1999 (ج. ر عدد 20).

[2]_علي محسن شذان، المرجع السابق، ص 243.

[3] _ قالية فيروز، المرجع السابق، ص 143.

وقد نصت المادة 69 من القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي" يقصد بالطعن ضد الغير والمستخدمين في مجال الضمان الاجتماعي، المذكور في المادة الأولى أعلاه، في مفهوم هذا القانون:

-رجوع هيئة الضمان الاجتماعي ضد مرتكب الخطأ المتسبب في الضرر الذي لحق بالمُؤَمَّن له اجتماعيًا ، لتعويض مبلغ الأداءات المقدمة.

-رجوع المُؤَمَّن له اجتماعيًا أو ذوي حقوقه ضد مرتكب الخطأ قصد الحصول على تعويض تكميلي"[1]

ويتضح من نص المادة ان لهيئة الضمان الاجتماعي حق الرجوع على مرتكب الخطأ سواء الغير أو المستخدم في الضرر الذي لحق بِالمُؤَمَّنِ له لتعويض مبلغ الأداءات الممنوحة وكذا حق المُؤَمَّن له أو ذوي حقوقه في الرجوع على مرتكب الخطأ للحصول على تعويض تكميلي .

وعليه ومن هذا المنطلق سنتناول أساس التعويض التكميلي (الفرع الأول) وطرق الحصول على التعويض التكميلي (الفرع الثاني) وتقدير التعويض التكميلي (الفرع الثالث).

الفرع الأول: أساس التعويض التكميلي .

إن المسؤولية المدنية المترتبة عن حدوث الضرر مسؤولية تقصيرية والمتمثلة في تحمل المسؤول عن الضرر الذي لحق بالغير إلتزام التعويض الكامل. إذ تقوم المسؤولية على أساس الخطأ، توافر ثلاث أركان الخطأ والضرر والعلاقة السببية بينهما.[2]

---

[1] – المادة 69 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في الضمان الاجتماعي (ج.ر عدد 11) المؤرخ في 2008/03/02.

[2] – خليفي حليمة، المرجع السابق، ص 60.

إذ تنص المادة 124 من القانون المدني الجزائري" كل فعل أيًا كان يرتكبه الشخص بخطئه ، ويسبب ضرراً للغير يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض"[1]

أولا- الخطأ:

ويعرف الخطأ بأنه الفعل القصدي أو الغير القصدي الذي يسبب ضرر اً غير مشروع للغير مترتباً على من صدر عنه التزام بالتعويض[2].

ومن خلال نص المادة 71 من القانون رقم 08/08 السالف الذكر" يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي طبقا لأحكام القانون العام الرجوع على المستخدم الذي تسبب بخطئه غير المعذور أو العمدي أو خط أ تابعه في الضرر الذي لحق بالمُؤَمَّنِ له اجتماعيًا، لتعويض المبالغ التي دفعتها لهذا الأخير"[3]

وتنص أيضا المادة 70 من نفس القانون " يجب على هيئة الضمان الاجتماعي طبقًا لأحكام القانون العام، الرجوع على الغير المتسبب بخطئه في الضرر الذي لحق بالمُؤَمَّن له اجتماعياً، لتعويض المبالغ التي دفعتها أو التي عليها ان تدفعها لهذا الأخير"[4] ومن خلال ايضا نص المادة 69 من القانون08/08 السالفة الذكر فالرجوع بالتعويض من طرف هيئة الضمان الاجتماعي والمُؤَمَّن له أو ذوي حقوقه يكون على رب العمل الذي تسبب بخطئه غير المعذور أو العمدي أو خط أ تابعه ، وبالرجوع على الغير.

---

[1]- المادة 124 من الأمر رقم 58/75 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975 المتضمن القانون المدني المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 05-10 المؤرخ في 20 يونيو 2005(ج.ر عدد 44) والقانون رقم 07-05 المؤرخ في 13 مايو 2007 (ج.ر عدد31).

[2] - قالية فيروز، المرجع السابق، ص 145.

[3]- المادة 71 من القانون رقم 08-08 .

[4]- المادة 70 من القانون رقم 08-08 .

1 الرجوع على صاحب العمل.

يرتكز إهتمام هيئة الضمان الاجتماعي عند فحصها لظروف الحادث حول ما إذا كان الحادث قد وقع أثناء العمل وكان سببه صاحب العمل، فإذا ما توصلت إلى ذلك فإن رب العمل يكون مسؤولاً عن خطأه ومن ثمة ترجع هيئة الضمان الاجتماعي على رب العمل لتعويض مبلغ الأداءات المقدمة من طرفها للمُؤَمَّن له [1].كما يرجع العامل المصاب او ذوي حقوقه على رب العمل للحصول على التعويض التكميلي لجبر الضرر وهذا ما تضمنته المادة 2/69 و 3 من القانون رقم 08/08 السالف الذكر .

ومن هذا المنطلق فقد حدد القانون رقم 08/08 في المادة 71 السالفة الذكر الحالات التي يعتد فيها بالخطأ والذي على أساسه ترجع هيئة الضمان الاجتماعي للمطالبة بالتعويضات المقدمة وذلك في الخطأ غير المعذور، الخطأ العمدي، خطأ تابعه.

أ- الخطأ غير المعذور:

الخطأ غير المعذور هو شرط لحصول العامل على التعويض التكميلي ونشير إلى أن المشرع قد ترك المجال واسعاً لتحديد الخطأ الذي يأخذ وصف" غير المعذور" على عكس ما كان في القانون رقم 15/83 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي الملغى، الذي ضمن المادة 45 منه بعض الشروط لتحديد المقصود بالخطأ غير المعذور[2] .والصادر عن صاحب العمل والتي تتمثل في :

-خطأ ذو خطورة إستثنائية.

-خطا ينجم عن فعل أو عن تغاض متعمد.

---

[1]- سماتي الطيب، حودث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري ، المرج ع السابق ، ص 125-126.

[2]- قالية فيروز، المرجع السابق،ص 147.

-خطا ينجم عن إدراك صاحب العمل بالخطر الذي يسببه.

-عدم استدلال صاحب العمل بأي فعل مبرر.

وواضح مما سبق أنها تتعلق بصفة مباشرة بالتزامات صاحب العمل فيما يخص ضمان الأمن والحماية والوقاية الصحية في العمل والتي نظمها المشرع بأحكام قانونية وتنظيمية خاصة[1].

ب- الخطأ العمدي:

الخطأ العمدي هو التعدي الذي يقوم به الشخص بقصد الإضرار بالغير، إذ يخل بسلوكه بالتزام قانوني ليس بمحض إرادته الحرة فقط، بل رغبة منه في إلحاق الضرر بالغير، فهو يريد الآثار المترتبة على فعله[2].

ويتم معرفة ما اذا كانت الإصابة ناتجة عن خطأ عمدي من عدمه خلال ما تجريه هيئة الضمان الاجتماعي من تحقيق إداري مع المصاب فور وقوع الإصابة[3].

ج - خطأ التابع:

بالرجوع إلى نص المادة 71 من القانون رقم 08/08 السالف الذكر يتضح لنا ان رب العمل مسؤول بالتعويض عن الأضرار التي ألحقها تابعيه بالعامل المصاب.

إذ لابد من توفر الشروط المقررة في القواعد العامة في مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعة وهي:

1 وجود علاقة تبعية.

2 صدور عمل غير مشروع.

---

[1]- خليفي عبد الرحمان، الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2014،ص 122-123.

[2]- خليفي حليمة، المرجع السابق، ص 63.

[3] - علي محسن شذان، المرجع السابق، ص 250.

3 صدور العمل الغير المشروع إثناء تأدية الوظيفة أو بمناسبتها[1].

ولقد أصاب القضاء في اجتهاده حينما أصدرت المحكمة العليا قرارها " يكون المتبوع مسؤولاً عن أفعال تابع ه متى كانت مرتبطة بالعمل وفي قضية الحال ولما تعرض العامل للضرب المتعمد على يد عامل آخر لما ثبت ان الوظيفة لا علاقة لها بما حدث فلا تتحمل بذلك المؤسسة المستخدمة المسؤولية" [2] ومن خلال هذا القرار فالعلاقة التي تربط رب العمل بالتابع هي علاقة العمل طبقا للأوامر والتوجيهات فأي ضرر يسببه التابع ليس له علاقة بالعمل فلا يتحمل رب العمل المسؤولية عن ذلك .

فالتابع هو المسؤول الأصلي عن الضرر الذي يحدثه بفعله، وإن مسؤولية المتبوع تبعية لمسؤولية التابع ومفترضة لمصلحة المضرور وحده.

فمتى ثبتت مسؤولية التابع قامت مسؤولية المتبوع مفترضة ويكون الرجوع على المتبوع مباشرة بعد أن يكون قد أثبت خطأ التابع[3].

2 -الرجوع على الغير:

يقصد بخطأ الغير تلك التصرفات أو الأفعال الضارة الناتجة عن الإهمال والطيش أو سوء تقدير من طرف أشخاص غير صاحب العمل أو تابعيه ، والتي من شأنها أن

---

[1]- علي فيلالي، الالتزامات الفعل المستحق للتعويض، المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية، الجزائر ،2007، ص 138.

[2]- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 56959 مؤرخ في 11-5-1988، مجلة قضائية عدد 02، 1991،ص 14-15، نقلا عن قالية فيروز، المرجع السابق، ص 153.

[3] - علي علي سليمان، دراسات في المسؤولية المدنية في القانون المدني الجزائري (المسؤولية عن فعل الغير، المسؤولية عن فعل الأشياء، التعويض) الطبعة الثالثة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،1994، ص61.

تلحق أضرار بأحد أو جماعة من العمال، داخل أماكن العمل أو أثناء أو بمناسبة أداء العمل[1].

ولقيام مسؤولية الغير إتجاه العامل المصاب يجب أن يثبت الخطأ من جانبه، فالمشرع لا يشترط وصفاً معيناً في خطأ الغير من خلال نص المادة 70 من القانون رقم 08/08 السالفة الذكر. إذ إكتفى بالإشارة إلى خطأ الغير، في هذه الحالة تطبق الشريعة العامة في المادة 124 ق.م.ج أي مجرد الخروج عن سلوك الرجل المعتاد ويلتزم الغير شخصياً ومن ذمته المالية تجاه الضحية بدفع تعويض إضافي وتكميلي للأضرار المترتبة عن خطئه كما يلتزم تجاه هيئة الضمان الاجتماعي برد التعويضات التي دفعتها هذه الأخيرة[2].

3 الخطأ المشترك:

لقد رتب المشرع مسؤولية العامل في حالة واحدة وهي الحالة التي يشترك فيها مع الغير المتسبب في وقوع إصابة العمل،فهنا تكون المسؤولية مشتركة بين مرتكب الأخطاء كل حسب خطئه في إحداث الضرر[3].

إذ تنص المادة 75 من القانون رقم 08/08 السالف الذكر على انه" في حالة ما إذا تحمل المؤمن له اجتماعيا المسؤولية على الضرر جزئيا، وتحمل الغير أو المستخدم جزء منها لا يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي الرجوع على هذين الأخيرين ألا في حدود مسؤوليتيهما"

---

[1] – خليفي عبد الرحمان، المرجع السابق، ص 125.

[2] – بورجو وسيلة، دور الخطأ في التعويض عن حوادث العمل، مذكرة الماجستير في القانون الخاص، فرع عقود ومسؤولية ، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 01 ،الموسم الجامعي 2012 /2013،ص 72.

[3] – سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري ، المرجع السابق، ص 129–130

كما جاء في نص المادة 74 من نفس القانون" في حالة ما اذا كانت مسؤولية الأضرار التي لحقت بالمُؤَمَّن له اجتماعيا مشتركة بين الغير والمستخدم، يمكن هيئة الضمان الاجتماعي ان ترجع على احدهما أو كلاهما متضامنين"[1]

ثانيا: الضرر

يعرف الضرر بأنه إيذاء يلحق بشخص في حق من حقوقه سواء في ماله أو جسمه أو عرضه أو عاطفته.

وبهذا فان الفعل الذي لا يرتب ضررا لا يمكن التعويض عنه لعدم وجود مصلحة لطالب التعويض، كون التعويض في مجال حوادث العمل والأمراض المهنية يهدف إلى جبر الضرر نتيجة الإصابة[2].

لكن ما يميز القواعد المنظمة لحوادث العمل وفقاً لقواعد الضمان الاجتماعي اعتبار أن الضرر الجسدي هو الواجب التعويض، لأن هذا الاخير له طابع تكميلي، فيتأثر بالتعويض الرئيسي وجودا وعدما[3].

ثالثا: العلاقة السببية.

حتى يكون للضحية أو ذوي حقوقها الحق في مطالبة المسؤول بتعويض تكميلي يجب إثبات قيام مسؤوليته، ولتقوم هذه المسؤولية لا يكفي ان يثبت الخطأ من جانبه بل يجب أيضا إثبات علاقة مباشرة بين هذا الخطأ والضرر الناتج عن الإصابة[4].

---

[1] – المادة 74و75 من القانون رقم 08/08 .

[2] – علي محسن شذان، المرجع السابق، ص 251.

[3] – قالية فيروز، المرجع السابق، ص 164.

[4] – بورجو وسيلة،المرجع السابق،ص 82.

الفرع الثاني: طرق الحصول على التعويض التكميلي

التزام المسؤول بدفع التعويض يكون بإتباع إحدى الطريقتين طريقة ودية أو طريقة قضائية.

أولا: الطريقة الودية

تتم باتفاق وتراضي بين العامل ومسبب الضرر بحضور هيئة الضمان الاجتماعي، وتتميز بالبساطة إذ لا تثير إشكال بالإضافة إلى ربح الوقت والتقليل من المصاريف[1].

فمن خلال نص المادة 76 من القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي إذ لا تكون التسوية الودية التي تتم بين المُؤَمَّن له اجتماعياً أو ذوي حقوقه والغير أو المستخدم ملزمة لهيئة الضمان الاجتماعي إلا عندما تشارك وتعطي موافقتها الصريحة على هذه التسوية لان هذه الهيئة أيضا طرفا في النزاع[2].

ثانيا: الطريقة القضائية.

يكون للمضرور الحق في المطالبة بالتعويض أمام الجهة القضائية المختصة وفقاً لأحكام القواعد العامة وهي محكمة القسم المدني ،لكن ليس هناك ما يمنع ان يحكم القسم الاجتماعي بالتعويض التكميلي، اذا تقدم المضرور بطلبه أمامها وهي بصدد النظر في التعويض الرئيسي باعتبار دعوى التعويض التكميلي تابعة لدعوى التعويض الرئيسي، كما يحق للقسم الجزائي الفصل في التعويض التكميلي إذا كان خطأ رب العمل أو الغير يشكل فعل مجرم وفقاً لقانون العقوبات وتكون بدعوى مدنية بالتبعية[3].

---

[1] – قالية فيروز، المرجع السابق، ص 168.

[2] – المادة 76 من القانون رقم 08/08 .

[3] – مالكي محمد نجيم، بسامي أسماء، المرجع السابق، ص 70.

ويجب على المدعي سواء الضحية أو ذوي حقوقها في دعوى التعويض التكميلية إدخال هيئة الضمان الاجتماعي في الخصومة حسب نص المادة 2/72 من القانون رقم 08/08 السالف الذكر [1].

كما تستطيع الضحية أو ذوي حقوقها التدخل في الخصومة التي تباشرها هيئة الضمان الاجتماعي ضد المدعي عليه لاسترداد التعويضات حسب نص المادة 73 من القانون رقم 08/08 السالف الذكر[2].

الفرع الثالث: تقدير التعويض التكميلي

بعد إجراءات الحصول عن التعويض التكميلي لابد من تقدير قيمته حتى يتمكن الشخص المضرور من جبر الضرر الملحق به من طرف المسؤول وفقا للقواعد العامة، ليتم بعدها تطبيق القواعد الخاصة بالطابع التكميلي.

أولا: تقدير التعويض وفقا للقواعد العامة.

إن الحق في التعويض يجد مصدره في الفعل الضار، وينش أ هذا الحق وقت وقوعه أما تقديره فلا يكون إلا وقت صدور الحكم ليتحقق التعادل على قدر الإمكان بين التعويض والضرر[3].

ولما تعلق الأمر بحوادث العمل والأمراض المهنية، فحكم التعويض كاشفا لا منشئاً، فالحق موجود مسبقاً ويأتي الحكم ليحدد مبلغ التعويض ويقدر القاضي التعويض استنادًا إلى الضرر الذي لحق بالمضرور وفقا لمعايير يقتدي بها، وهي ما لحق المضرور من خسارة وما فاته من كسب مع الأخذ بعين الاعتبار الظروف

---

[1] – المادة 2/72 من القانون رقم 08/08 .

[2]– المادة 73 من القانون رقم 08/08.

[3] – خليفي حليمة، المرجع السابق، ص 73.

الملابسة وهي الظروف الشخصية التي تحيط بالمضرور [1]. ويخضع التقدير لقاعدتين:

1 – أن يكون مساوياً للضرر الحاصل فلا يجوز أن يكون اقل منه.

2 – لا يزيد على مقدار الضرر وإلا رد الفارق وفقا لقواعد الإثراء بلا سبب[2].

ثانيا: مراعاة الطابع التكميلي للتعويض

إذا كان التعويض التكميلي يقدر وفقا للقواعد العامة السابق ذكرها فيجب على القاضي مراعاة الطابع التكميلي لهذا التعويض إذ يتم حسابه بناءاً على التعويض الرئيسي بلعتبار أن منح التعويضين يؤدي إلى جبر الضرر الذي أصاب المضرور دون إثرائه ذلك أن القواعد العامة تمنع الجمع بين تعويضين وعلى هذا يقوم القاضي بتقدير قيمة التعويض الكامل ثم يطرح منه قيمة التعويض الرئيسي، ليتحصل بعد ذلك على قيمة التعويض التكميلي[3].

وتتقادم التعويضات الخاصة بحوادث العمل و الأمراض المهنية بمرور خمس سنوات اذا لم يطالب بها[4].

المبحث الثاني: منازعات التعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية:

أن المنازعات تقوم بين العامل من جهة وبين هيئة الضمان الاجتماعي من جهة أخرى، وذلك عند مطالبة العامل بالتعويض أما عن حادث العمل او مرض مهني، وبالتالي نلجأ لتطبيق قوانين التأمينات الاجتماعية لحماية حقوق العامل[5].

المطلب الأول: المنازعات العامة.

---

[1] – قالية فيروز، المرجع السابق، ص 183.

[2] – خليفي حليمة، المرجع السابق، ص 73

[3] – مالكي محمد نجيم، بسامي أسماء، المرجع السابق،ص 124.

[4] – خليفي عبد الرحمان ، المرجع السابق، ص 126

[5] – قالية فيروز،المرجع السابق، ص 130.

عرفها قانون رقم 08/08 السالف الذكر بأن:" يقصد بالمنازعات العامة للضمان الاجتماعي في مفهوم هذا القانون، الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة والمُؤَمَّن لهم اجتماعي اً او المكلفين من جهة أخرى بمناسبة تطبيق وتشريع وتنظيم الضمان الاجتماعي[1].

يتم حل هذه الخلافات على مستوى اللجان الولائية او الوطنية وهذا ما يسمى بالتسوية الداخلية، قبل اللجوء إلى القضاء.[2]

الفرع الأول: الطعن المسبق.

يتم الطعن المسبق على مرحلتين الأولى تكون أمام اللجنة المحلية،اما الثانية فتكون أمام اللجنة الوطنية.

أولا: الطعن المسبق أمام اللجنة المحلية.

في حالة قيام اي نزاع بين العامل وهيئة الضمان الاجتماعي فانه يجب على العامل الطعن أمام اللجنة المحلية قبل التوجه للجهات القضائية ،وذلك ما نصت عليه المادة 04 من قانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي:"ترفع الخلافات المتعلقة بالمنازعات العامة إجباريًا أمام لجنة الطعن المسبق قبل اي طعن امام الجهات القضائية" وبالتالي فـإن توجه العامل للقضاء دون التوجه الى لجان الطعن المسبق يعرض دعوى العامل القضائية للرفض لانعدام الإذن القانوني الذي تشترطه المادة 13 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية بنصها:" كما يثير تلقائيا انعدام الإذن اذا ما اشترطه القانون"[3]

---

[1] – المادة 03 من قانون رقم 08/08 .

[2] – بن صاري ياسين،المرجع السابق، ص15.

[3]– المادة 13 من القانون 09/08، المؤرخ في 2008/02/25، يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية (الجريدة الرسمية عدد 21)المؤرخ في 23 ابريل 2008 م.

فهي بمثابة جهة للطعن الأولي يرفع النزاع أمامها أولا[1].

وتختص لجنة الطعن المحلية بالفصل في الطعون الموجهة من طرف المُؤَمَّن له والمستخدمين ضد قرارات هيئات الضمان الاجتماعي والتي تتعلق بتقدير ومنح الأداءات العينية والأداءات النقدية الممنوحة للمُؤَمَّن له أو ذوي حقوقه، وكذا القرارات المتعلقة بالبت في الطابع المهني لحادث العمل والمرض المهني .[2] ويتم الطعن من قبل المعني بالأمر إما برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام او بموجب عريضة تودع لدى أمانة اللجنة مقابل تسليم وصل إيداع في اجل 15 يوما من تاريخ استلام تبليغ القرار المعترض عليه الى المُؤَمَّن له ، كما يشترط في الطعن ان يكون مكتوباً مع الإشارة الى سبب الاعتراض على القرار طبقا لنص المادة 08 من قانون رقم 08/08

كما أن على اللجنة ان تبلغ قراراتها الى المؤمن لهم أو ارباب العمل برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام او بواسطة عون معتمد لدى هيئة الضمان الاجتماعي بواسطة محضر استلام في اجل 10 أيام من تاريخ صدور القرار.[3]

ثانيا: الطعن المسبق أمام اللجنة الوطنية.

يكون الطعن أمام هذه اللجنة في قرارات اللجنة المحلية في اجل 15 يوما من تاريخ استلام تبليغ قرار اللجنة المحلية،وعليها أن تبث في الطعن في ظرف 30 يوم من تاريخ استلام العريضة ،أما في حالة سكوت اللجنة المحلية عن الرد ف إنه يمكن

---

[1] – سماتي الطيب، المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص139.

[3] – سماتي الطيب، المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع نفسه ،ص91

[3]– المادة 08 و09 من القانون رقم 08/08 .

البت في اجل 60 يوما من تاريخ أخطار اللجنة المحلية.وتقوم بتبليغ القرار للعامل في غضون 10 أيام من تاريخ صدوره.

ويشترط أن يكون الطعن مكتوبًا وموضحا لأسباب اعتراض القرار الصادر عن الضمان الاجتماعي، ويتم إرساله بواسطة رسالة موصى عليها، أو يودع الطعن مباشرة في أمانة اللجنة الوطنية[1].

وبالاستناد إلى نص المادة 04 من القانون 08/08 فلا بد على العامل او المُؤَمَّن له من المرور على اللجنتين المحلية ثم الوطنية حتى يتسنى له بعد ذلك اللجوء الى القضاء او ما يعرف بالطعن القضائي[2].

الفرع الثاني: الطعن القضائي.

للعامل الحق في الطعن في قرار اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق،امام المحكمة المختصة طبقا لأحكام قانون الإجراءات المدنية في اجل 30 يوما ابتداء من تاريخ تسليم القرار المعترض عليه وفي اج ل 60 يوما ابتداء من تاريخ استلام العريضة من طرف اللجنة الوطنية ا ذا لم يتلق المصاب ردا على عريضته طبقا للمادة 15 من القانون 08/08 السالف الذكر[3]

وتقوم المحاكم التي تفصل في المسائل الاجتماعية بالفصل في المنازعات العامة وذلك لان هذه المنازعات تتعلق بمسائل اجتماعية وهي حماية الأفراد من المخاطر[4].

---

[1]–سليماني نسيمة – كعنين زهيرة، آليات تسوية منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري ، مذكرة الماستر في الحقوق ، تخصص قانون الهيئات الإقليمية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمان ميرة بجاية، الموسم الجامعي 2014/2013 ، ص 15.

[2] – خليفي عبد الرحمن،المرجع السابق، ص116.

[3] –المادة 15 من القانون رقم 08/08 .

[4]– قالية فيروز ، المرجع السابق ، ص 135

المطلب الثاني: المنازعة الطبية

بالرجوع الى قانون المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي رقم 08/08 السالف الذكر نجد انه عرف المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي من خلال نص المادة 17 منه على انه"يقصد بالمنازعات الطبية في مفهوم هذا القانون، الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي، لاسيما المرض والقدرة على العمل والحالة الصحية للمريض والتشخيص والعلاج وكذا كل الوصفات الطبية الأخرى"[1]. ومن خلال نص المادة يتضح ان المنازعة الطبية هي كل الخلافات التي تنشأ بين المؤمَّن له او ذوي حقوقه وهيئة الضمان الاجتماعي فيما يخص الحالة الصحية للمُؤَمّن له ، فهذا التعريف يشوبه بعض الغموض في تكرار عبارة "الحالة الصحية" وكذا عبارة "كل الوصفات الطبية الأخرى" إذ أن الوصفات الطبية تشمل الوصفات التي تم رفضها من قبل الطبيب المستشار.

فالمنازعات الطبية بالنظر للممارسة العملية هي كل خلاف يحدث بين المُؤَمَّن له اجتماعياً أو ذوي حقوقه وهيئات الضمان الاجتماعي، والتي يكون موضوعها قرار رفض طبي صادر عن الطبيب المستشار يتعلق أساسا بالحالة الصحية للمُؤّمن له اجتماعياً، سواء كانت متعلقة بالعجز الناتج عن مرض او حادث عمل او مرض مهني، او سواء كانت متعلقة بالولادة او تحديد سبب الوفاة وكل أنواع العلاج، والوصفات الطبية التي تم رفضها من قبل الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي، وكذلك المتعلقة بإجراءات ونتائج وآثار الخبرة الطبية[2].

إذ تنشأ المنازعة الطبية لدى عرض هيئة الضمان الاجتماعي للمصاب على طبيبها المستشار وعند توصلها إلى نتائج مغايرة من حيث نسبة العجز أو من حيث

---

[1]- المادة 17 من القانون رقم 08/08 .

[2]- سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري ، المرجع السابق،ص 143.

تاريخ الشفاء بتلك التي توصل إليها الطبيب المعالج نكون أمام تقديرين للحالة الصحية للمُؤَمَّن له ويؤخذ في أغلب الأحيان الرأي الطبي الخاص بالطبيب المستشار[1] .وتسوى الخلافات المتعلقة بالمنازعات الطبية حسب الحالة عن طريق إجراء الخبرة الطبية او في إطار لجان العجز الولائية المؤهلة طبقا لأحكام هذا القانون[2] .ومن هنا فان تسوية المنازعات الطبية تتم بالخبرة الطبية ولجنة العجز قبل اللجوء الى القضاء .

الفرع الأول :الخبرة الطبية

تعتبر الخبرة الطبية واللجوء إليها بمثابة التحكيم الطبي وكإجراء أولي وجوبي لتسوية النزاع الطبي داخلياً، وتكون عندما يرفع احتجاج ضد القرارات الطبية الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي التي تتخذ بناءاً على رأي الطبيب المستشار[3].وباستثناء ما بتت لجنة العجز الولائية المؤهلة فيه والمتعلقة بحالة العجز الدائم الكلي او الجزئي الناتج عن حادث عمل او مرض مهني او قبول العجز ودرجة مراجعته في إطار التأمينات الاجتماعية وفقا ما نصت عليه المادة 31 من القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.[4]

ومن القرار قانوناً أنه يتوجب على هيئة الضمان الاجتماعي إشعار المعنى بالأمر بالقرارات الطبية المتخذة في شأنه وذلك في ظرف 08 أيام الموالية لتاريخ صدور رأي الطبيب المستشار لدى هيئة الضمان الاجتماعي، وهذا ما نص عليه

---

[1] – رحماني ابتسام،لعقون سميرة، المرجع السابق، ص69،70.

[2] – المادة 18 من القانون رقم 08/08 .

[3]– سماتي الطيب ،المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد ،دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع ،2010 الجزائر 2010،ص81

[4]– المادة 31 من القانون رقم08/08 .

القانون القديم رقم 15/83 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي [1] .إذ يلاحظ أن المشرع في القانون الجديد 08/08 لم يحدد أجلاً لإشعار المصاب بالقرار الطبي الصادر عن الطبيب المستشار مما يجعل احتمال تأخير هيئة الضمان الاجتماعي في تبليغ هذا القرار الطبي مما قد يؤثر على المعنى بالأمر في تسوية ملفه، خاصة إذا كان القرار الصادر في حقه يتضمن رفض طبي [2] .وبعد الاعتراض على القرار الطبي من قبل المُؤَمَّن له يقدم طلب الخبرة الطبية في اجل 15 يوماً ابتداء من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي،ويجب ان يكون طلب الخبرة الطبية مكتوبا ومرفقا بتقرير الطبيب المعالج. ويرسل الطلب بواسطة رسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام أو يودع لدي مصالح هيئة الضمان الاجتماعي مقابل وصل إيداع [3].

أولا: تعيين الخبير

نظم المشرع الجزائري هذه المسالة بتخويل مهمة الخبرة الطبية لهيئة الضمان الاجتماعي التي تلتزم وجوباً بمباشرة إجراءات الخبرة الطبية في أجل 08 أيام ابتداء من تاريخ تقديم الطلب اليها من طرف المؤمَّن له [4]. إذ تنص المادة 22 من القانون رقم08/08 على ان هيئة الضمان الاجتماعي تقترح كتابياً على المؤمَّن

---

[1]– زرارة صالحي الواسعة ،المرجع السابق، ص291

[2]– سماتي الطيب ،المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد ،المرجع السابق، ص 83 .

[3]– المادة 20 من القانون رقم 08/08 .

[4]– خراز نديرة، قانة سامية ، المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي ،مذكرة الماستر في الحقوق ، تخصص قانون العام للأعمال ،كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمان ميرة بجاية، الموسم الجامعي 2013-2014،ص45

له ثلاثة أطباء خبراء على الأقل المذكورين في القائمة المنصوص عليها في المادة 21 من هذا القانون وإلا أصبحت ملزمة برأي الطبيب المعالج [1].

بالإضافة الى ان المادة 21 من القانون رقم 08/08 تنص على انه " يعين الطبيب الخبير باتفاق مشترك بين المؤمَّن له اجتماعياً بمساعدة طبيبه المعالج من جهة، وهيئة الضمان الاجتماعي من جهة أخرى .

يختار الطبيب الخبير من بين قائمة الأطباء المعدة من قبل الوزارة المكلفة بالصحة والوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي بعد الاستشارة الملزمة لمجلس أخلاقيات الطب"[2].

يتضح من نص المادة ان الطبيب الخبير يعين برضى كل من المؤمَّن له وهيئة الضمان الاجتماعي.

ومن خلال ما سبق يلتزم المؤمَّن له بالرد على الاقتراح المقدم له من طرف هيئة الضمان الاجتماعي إما بالقبول أو الرفض وذالك في مدة 08 أيام من توصله بالاقتراح المقدم له وفي حالة عدم قيام المؤمن له بالرد خلال الآجال فيسقط حقه في تعيين الخبير [3] .وفي هذه الحالة يلتزم المُؤَمَّن له بقبول الخبير المعين تلقائياً من طرف هيئة الضمان الاجتماعي وفقاً لما نصت عليه المادة 23 من القانون رقم 08/08 السالف الذكر[4].

ثانيا: سير إجراءات الخبرة الطبية

يشرع الطبيب المعين والذي وافق على أداء مهمته باستدعاء المؤمن له قصد فحصه وإجراء الخبرة الطبية عليه وذلك في غضون 08 أيام لإجراء الفحوص

---

[1] – المادة 22 من القانون رقم 08/08 .

[2] – المادة 21 من القانون رقم 08/08 .

[3]– خراز نديرة، قانة سامية ، المرجع السابق، ص45.

[4]– المادة 23 من القانون رقم 08/08 .

والمعاينات اللازمة لتكوين راية[1]. وهذا حسب ما ورد في القانون القديم رقم 15/83 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .على أن المشرع في القانون الجديد رقم 08/08 لم ينص على وجوب استدعاء المُؤَمَّن له من طرف الطبيب الخبير في مدة زمنية معينة فور إطلاعه على ملفه، وكذا تحديد يوم وساعة إجراء الخبرة[2].

ويتعين على الطبيب الخبير ان يودع تقريره لدى هيئة الضمان الاجتماعي في اجل 15 يوماً ابتداءاً من تاريخ استلامه للملف حسب نص المادة 26 من القانون رقم 08/08 السالف الذكر[3].

وبعد إعداد نتائج تقرير الخبرة من طرف الطبيب الخبير تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتبليغها الى المؤمَّن له خلال 10 أيام الموالية لاستلام التقرير طبقا لنص المادة 27 من القانون رقم 08/08 السالف الذكر[4].

ولقد نصت المادة 2/19 من القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على أنه" تلتزم نتائج الخبرة الطبية الأطراف بصفة نهائية"[5].فالنتائج التي توصل إليها الطبيب الخبير في تقريره ملزمة للمُؤَمَّن له وهيئة الضمان الاجتماعي.

---

[1]– كروش ليندة،تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة الماستر تخصص قانون اجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسة ،جامعة د الطاهر مولاي،سعيد ، الموسم الجامعي 2013 /2014 ، ص13.

[2]– سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص99.

[3]– المادة 26 من القانون رقم 08/08 .

[4] – المادة 27 من القانون رقم 08/08 .

[5]– المادة 2/19 من القانون رقم 08/08 .

ويسقط حق العامل المصاب في الخبرة الطبية في حالة رفض الاستجابة لإستدعاءات الخبير بدون مبرر كما نصت عل ى ذلك المادة 28 من القانون رقم 08/08 السالف الذكر[1].

الفرع الثاني: لجنة العجز الولائية المؤهلة

إن للعامل المصاب حق الاعتراض على قرار هيئة الضمان الاجتماعي فيما يتعلق بحالة العجز بسبب حادث العمل او المرض المهني أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة بموجب المادة 31 من القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

أولا: تشكيلة لجنة العجز الولائية واختصاصاتها:

تنص المادة 30 من القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على أنه:" تنشأ لجنة عجز ولائية مؤهلة اغلب أعضائها أطباء تحدد تشكيلة هذه اللجنة وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم" [2].وتتشكل لجنة العجز الولائية طبقاً للمادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 73/09 الذي يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي من:

- ممثل عن الوالي رئيساً
- طبيبان خبيران (02)
- طبيبان مستشاران (02)
- ممثل (01) عن العمال الأجراء

[1]- المادة 28 من القانون رقم 08/08 .

[2] - المادة 30 من القانون رقم 08/08 .

- ممثل (01) عن العمال غير الأجراء[1].

واختصاصات اللجنة الولائية للعجز طبقا لنص المادة 31 من القانون رقم 08/08 السالف الذكر على أنه" تبت لجنة العجز الولائية المؤهلة في الخلافات الناجمة عن القرارات الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي والمتعلقة بما يأتي:

-حالة العجز الدائم، الكلي او الجزئي الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني يترتب عنه منح ريع.

-قبول العجز، وكذا درجة ومراجعة حالة العجز في إطار التأمينات الاجتماعية"[2].

ويتضح من نص المادة أن مهام اللجنة الولائية للعجز تتمثل في صلاحية النظر في تلك الاعتراضات المقدمة ضد القرارات الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي فيما يتعلق بحالة العجز ونسبته.

وفي حالة توفر هذه الحالات فان المؤمَّن له بعدما يبلغ بالقرار الطبي من قبل هيئة الضمان الاجتماعي ، فعليه ان يقدم مباشرة الاعتراض أمام لجنة العجز دون اللجوء الى الخبرة الطبية كما كان معمول به في القانون القديم رقم 15/83 وهذا لربح الوقت لان المصاب بحالة العجز في حاجة ماسة الى التكفل به وذلك بمنحه التعويضات المقررة له الناجمة عن عجزه[3].

---

[1]- المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 73/09 المؤرخ في 2009/02/07، يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها (الجريدة الرسمية العدد 10) المؤرخ في 2009/02/11م.

[2]- المادة 31 من القانون رقم 08/08 .

[3]- عشايبو سميرة، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة الماجستير في القانون، فرع قانون التنمية الوطنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الموسم الجامعي 2012/2011، ص47.

فحالة العجز الناتج عن حادث عمل او مرض مهني يشمل العجز الكلي المؤقت والعجز الجزئي الدائم، وتاريخ الجبر الذي يعتبر المرحلة الفاصلة بينهما وكذا تاريخ الشفاء وهو الذي يعني الشفاء التام[1].

وبهدف تمكين اللجنة من أداء مهامها على أكمل وجه وتفادي أي نقص أو ضعف في التشخيص او تقدير العجز فقد منح القانون لهذه اللجنة إمكانية الاستفادة بأية خبرة أو تخصصاً خارج أعضائها [2] .طبقا لما جاء في نص المادة 32 من القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي[3].

ثانيا:إجراءات عرض النزاع والفصل في الطعن

فبخصوص إجراءات عرض النزاع فبالرجوع الى نص المادة 33 من القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي أن يتم الاعتراض من قبل العامل المصاب (المؤمَّن له) وذلك بأخطار اللجنة الولائية للعجز في أجل ثلاثين يوما

ابتداء من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي. ويجب ان يكون الإخطار مكتوباً ومرفقاً بتقرير الطبيب المعالج[4].

ولقد نصت المادة 4/31 من القانون رقم 08/08 على انه " تبت اللجنة في الاعتراضات المعروضة عليها في اجل ستين يوما ابتداء من تاريخ استلامها

---

[1]- سماتي الطيب ،المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص126.

[2]- باديس كاشيدة ، المخاطر المضمونة واليات فض المنازعات في مجال لضمان الاجتماعي، مذكرة الماجستير في العلوم القانونية، تخصص قانون أعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الموسم الجامعي 2009-2010،ص 94.

[3]- انظر المادة 32 من القانون رقم 08/08 .

[4]- المادة 33 من القانون رقم 08/08 .

للعريضة"[1].ويتضح من نص المادة ان على اللجنة ان تبت في الاعتراضا ت المقدمة في مدة 60 يوماً م ن تاريخ استلام الطعن في قرار هيئة الضمان الاجتماعي .

وإذا لم تلتزم لجنة العجز الولائية المؤهلة بمهلة (60) يوما المقررة للفصل في الاعتراض المقدم إمامها يحق للمُؤَمَّن له اللجوء الى القضاء [2]. والقرارات الصادرة عن لجنة العجز الولائية المؤهلة تبلغ في اجل (20) يوماً ابتداء من تاريخ صدور القرار[3].

وهذا ما أكدته المادة 06 من المرسوم رقم 73/09 السالف الذكر[4].

الفرع الثالث: التسوية القضائية.

لقد حاول المشرع الجزائري من خلال المنظومة القانونية لمنازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة والمنازعات الطبية بصفة خاصة أن يجعل من التسوية الداخلية لهذه المنازعات الأصل، وذلك لأنها تعد أفضل وسيلة لتصفية الملفات العالقة في أقرب وأسرع الآجال خاصة وأن الأمر يتعلق بالحالة الصحية للمُؤَمَّن لهم اجتماعياً[5] . لكن قد يحدث وأن لا توفق آليات التسوية الداخلية للمنازعة الطبية سواء المتعلقة بالخبرة الطبية او لجنة العجز الولائية المؤهلة في وضع حداً نهائياً للنزاع وفي هذه الحالة لا يبقى سوى اللجوء الى التسوية القضائية[6].

أولا: التسوية القضائية المتعلقة بالخبرة الطبية

لقد نصت المادة 3/19 من القانون رقم 08/08 السالف الذكر "إلا أنه يمكن إخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة

---

[1]- المادة 4/31 من القانون رقم 08/08 .

[2]- خراز نديرة، قانة سامية، المرجع السابق،ص59.

[3]- المادة 34 من القانون رقم 08/08 .

[4]- انظر المادة 06 من المرسوم التنفيذي رقم 73/09 .

[5] - بن صاري ياسين، المرجع السابق، ص75.

[6]- عشايبو سميرة ،المرجع السابق، ص70.

استحالة إجراء خبرة طبية على المعني"[1].ويتضح من نص المادة انه يحق للمؤمَّن له او هيئة الضمان الاجتماعي اللجوء الى المحكمة المختصة لرفع الدعوى في حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية .

وتعد المحكمة الاجتماعية هي الفاصلة في المنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية من حيث ان المشرع أعطى لكل من له الحق والمصلحة مؤمَّناً له كان او هيئة الضمان الاجتماعي اللجوء الى المحكمة المختصة بالقضايا الاجتماعية لرفع الدعوى بخصوص استحالة القيام بالخبرة الطبية. إذ يجوز للمعني بالأمر اللجوء أمام القضاء من أجل استصدار حكم تمهيدي بتعيين خبير لفحص المعني بالأمر وفق ما نصت عليه المادة 3/19 من القانون رقم 08/08 السالفة الذكر [2]. وأن اقتصارا المشرع على حالة واحدة فقط للجوء المؤمَّن له الى القضاء غير مقبول ولا يتماشى مع المبادئ القانونية، كون إجراءات الخبرة الطبية قد لا تتم وفق الأشكال التي نص عليها القانون، ومن خلال ذلك تحرم المُؤَمَّن له من اللجوء الى القضاء للمطالبة بحقه[3].

ويجب الإشارة أن عنصر الإلزام اللاحق بنتائج الخبرة الطبية من جهة ، ووصف النهائية في مواجهة أطراف العلاقة القانونية طبقا لنص المادة 2/19 من القانون رقم 08/08، يعلقان على شرط سلامة ووضوح إجراءات الخبرة الطبية في نتائجها[4]. ذلك انه في حالة ما اذا كانت هذه الإجراءات مشوبة بأي عيب من العيوب العيوب كتعيين هيئة الضمان الاجتماعي الطبيب الخبير دون علم او موافقة المُؤَمَّن

---

[1]– المادة 3/19 من القانون رقم 08/08 .

[2]– رحماني ابتسام،لعقون سميرة، المرجع السابق،ص 87.

[3]– خراز نديرة، قانة سامية، المرجع السابق،ص62

[4]– سماتي الطيب ،المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص155

له، او تعيين الخبير خارج القائمة التي تعدها الوزارة المكلفة بالصحة والوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي أو في حالة كون الخبرة المنجزة غير دقيقة وكاملة او يكتنفها الغموض.مما يمنع الوقوف بدقة على الحالة الصحية للمُؤَمَّن له، ففي كل هذه الحالات يمكن اللجوء أمام المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية للبت فيها[1].

ومن جانب اخر وبالرجوع الى قانون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد 09/08 نجد ان المادة 6/500 تنص على أنه "يختص القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا في المواد الآتية: منازعات الضمان الاجتماعي والتقاعد" [2] فمن ثم يكون القسم الاجتماعي هو المختص في الفصل في جميع المنازعات المتعلقة بالضمان الاجتماعي.

ويجوز للمُؤَمَّن له او هيئة الضمان الاجتماعي استئناف الأحكام الصادرة عن المحاكم الفاصلة في القضايا الاجتماعية أمام المجالس القضائية ،وذلك فيما يخص الفصل في شرعية إجراءات الخبرة وعدم مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة المنجزة من طرف الطبيب الخبير[3].

ثانيا: التسوية القضائية للمنازعة الطبية المتعلقة بحالة العجز

النزاع الطبي المتعلق بحالة العجز نصت عليه المادة 35 من القانون رقم 08/08 السالف الذكر على أنه" تكون قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة قابلة للطعن امام الجهات القضائية المختصة في اجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ القرار"[4].

---

[1] – باديس كاشيدة ،المرجع السابق ،ص111.

[2] – المادة 6/500 من القانون رقم 09/08 .

[3] –عشايبو سميرة، المرجع السابق، ص90.

[4] – المادة 35 من القانون رقم 08/08 .

ويتضح لنا من نص المادة 35 من القانون رقم 08/08 السالفة الذكر أن المشرع منح المؤمن له مهلة 30 يوماً للطعن في قرار لجنة العجز الولائية امام الجهة القضائية المختصة تحسب ابتداء من تاريخ استلامه تبليغ القرار.

كان في القانون القديم رقم 15/83 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي يتم الطعن في قرارات اللجنة الولائية للعجز أمام المحكمة العليا . بأنه لا يمكن للقاضي الابتدائي النظر والفصل في قرار اللجنة الولائية للعجز ورئيسها برتبة مستشار بالمجلس القضائي.[1]

واعتمادا على التغيير الذي جاء به المرسوم رقم 73/09 والذي أعاد تشكيلة هذه اللجنة وأسند رئاستها لممثل الوالي وعليه تكون قرارات اللجان الولائية بعد صدور القانون رقم 08/08 السالف الذكر قابلة للطعن أمام المحكمة الابتدائية [2]. وذلك حتى لا يطول أمد النزاع ،ومن جهة أخرى حتى لا ينتظر المؤمَّن له وقت طويل للفصل في ملفه مع أن الأمر يتعلق بالحالة الصحية للمؤمن له والتي لا تتطلب التأخير او التأجيل لأنه في غالب الأحيان يتوقف عن العمل فيصبح إيراد العجز هو الموارد الوحيد للمُؤَمَّن الاجتماعي.[3]

المطلب الثالث: المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي:

عرف المشرع الجزائري في القانون رقم 08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي وذلك في المادة 38 منه « يقصد بالمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي في مفهوم هذا القانون الخلافات التي تنشأ بين

---

[1]– سماتي الطيب ،المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص173

[2]– خراز نديرة، قانة سامية، المرجع السابق،ص73

[3]– سماتي الطيب ،المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص173

هيئات الضمان الاجتماعي ومقدمي العلاج والخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان والمساعدين الطبيين والمتعلقة بطبيعة العلاج وبالإقامة في المستشفى او في العيادة» [1]. ومن خلال نص المادة فان المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي هي النزاع الذي ينشب بين هيئة الضمان الاجتماعي والأشخاص الذين يقومون بالنشاطات الطبية المتعلقة بالعلاج والإقامة بالمستشفى .

وبالتالي فان هذا النوع من المنازعات تختص بالبت في كل الخلافات الناتجة عن ممارسة النشاطات الطبية التي لها علاقة بالضمان الاجتماعي.[2]

الفرع الأول: الطعن أمام اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي:

تنص المادة 1/42 من القانون رقم 08/08 السالف الذكر على أنه« تخطر اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي من طرف الهيئة الضمان الاجتماعي خلال ستة 06 أشهر الموالية لاكتشاف التجاوزات ،على ألا ينقضي أجل سنتين (2) من تاريخ دفع مصاريف الأداءات محل الخلاف »[3] ويتضح من نص المادة أنه يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي اللجوء الى اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي لعرض النزاع في مهلة 06 أشهر من تاريخ اكتشاف التجاوزات التي ارتكبت من طرف مقدمي العلاج والخدمات الطبية.

وهذه اللجنة هي لجنة وطنية واحدة توجد على مستوى مقر وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي تفصل في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي على عكس المنازعات العامة والطبية والتي يتم رفع الطعون امام لجان ولائية.[4] واشترط

---

[1]- المادة 38 من القانون رقم 08/08 .

[2]- خليفي عبد الرحمن، المرجع السابق، ص120.

[3]- المادة 1/42 من القانون 08/08 .

[4]- سماتي الطيب ، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق ،ص198.

المشرع الجزائري في نفس المادة على ألا ينقضي اجل سنتين من دفع مصاريف التعويضات حتى لا تتلف الأدلة المثبتة للتجاوزات المرتكبة.

ونصت المادة 2/42 من القانون 08/08 السالف الذكر على انه «تخطر اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي بتقرير مفصل من طرف المدير العام لهيئة الضمان الاجتماعي، يبين فيه طبيعة التجاوزات ومبالغ النفقات المترتبة عنها مرفقا بالوثائق المثبتة لذلك»[1] يتضح من خلال هذه المادة أن اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي تخطر بتقرير مفصل يقدمه المدير العام لهيئة الضمان الاجتماعي يبين فيه التجاوزات التي ترتبت عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي .

وبالتالي فان الإخطار يكون من طرف المدير العام لهيئة الضمان الاجتماعي وليس من طرف المُؤَمَّن له او من يمثله كما هو الحال في مجال المنازعة الطبية و المنازعة العامة.

ومن جهة أخرى فقد ألزم المشرع الجزائري ان تقدم هذه التقارير من طرف المدير العام لهيئة الضمان الاجتماعي سوا ء تعلق الأمر بهيئة الضمان الاجتماعي للعمال الأجراء CNAS او غير الأجراء CASNOS وليس لمدراء الوكالات الولائية لهيئات الضمان الاجتماعي لإعطاء مصداقية اكثر للتقارير المحررة بشأن التجاوزات المرتكبة في حق هيئة الضمان الاجتماعي وإضفاء مسؤولية أكثر على محرر الوثيقة.[2]

كما نصت المادة 06 من المرسوم رقم 09-72 المؤرخ في 2009/02/07 الذي يحدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي وتنظمها وسيرها على أنه « تجتمع اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي في دورة عادية مرة واحدة في الشهر بناء

[1]- المادة 2/42 من القانون 08/08 .

[2]- سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق ،ص207،20

على استدعاء من رئيسها، ويمكن ان تجتمع في دورة غير عادية بطلب من رئيسها او ثلثي 3/2 أعضائها، او بطلب من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي ".[1] فمن خلال هذه المادة يتضح أن اللجنة التقنية تجتمع في دورة عادية لمرة واحدة في الشهر ويمكن ان تجتمع في دورة غير عادية اذا دعت الضرورة لذلك .

كما أنه لا تصح اجتماعات اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي إلا بحضور ثلث أعضائها، وفي حالة عدم اكتمال النصاب يصح اجتماعها بعد استدعاء ثان مهما كان عدد الحاضرين في اجل لا يتعدى 08 أيام وهذا ما نصت عليه المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 72/09 السالف الذكر.[2]

وتتشكل اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي حسب نص المادة 39 من القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي وكذا نص المادة رقم 02 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 السالف الذكر على أنه « يحدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي المنشاة لدى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي كما يأتي:

طبيبان (2) يعينهما الوزير المكلف بالصحة.

طبيبان (2) يمثلان هيئات الضمان الاجتماعي يعينهما الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.

طبيبان (2) يمثلان المجلس الوطني لأدبيات الطب يعينهما رئيس هذا المجلس».[3]

---

[1] – المادة رقم 06 من المرسوم التنفيذي رقم 72/09 المؤرخ في 2009/02/07 الذي يحدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي وتنظيمها وسيرها (الجريدة الرسمية عدد 10) المؤرخ في 11 فبراير 2009 م.

[2] - المادة رقم 07 من المرسوم التنفيذي رقم 72/09 .

[3]– المادة رقم 02 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 .

ومن خلال نص المادة يتضح أن أعضاء الجنة التقنية أطباء باعتبارها ذات طابع طبي لكون أن عملها ينصب حول المخالفات التي قد ترتكب من الأطباء أثناء مزاولة نشاطهم .

كما انه يتم تعيين رئيس اللجنة من طرف الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي من بين أعضاء اللجنة بنص المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 السالف الذكر.

كما نصت المادة 40 من القانون رقم 08/08 السالف الذكر على أنه:« دون الإخلال بالأحكام المنصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بهما، تكلف اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي بالب ت ابتدائيا ونهائيا في التجاوزات التي ترتبت عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي» [1] فمن خلال المادة يتضح ان صلاحيات اللجنة تتمثل في الفصل في التجاوزات التي ترتبت عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي .

وبالرجوع الى المرسوم التنفيذي رقم 235/04 المؤرخ في 09 اوت 2004 الذي يحدد تشكيلة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي وصلاحياتها وكيفيات سيرها الذي يحدد طبيعة هذه التجاوزات وذلك ضمن المادة 07 منه اذ تبت اللجنة في المنازعات الناتجة عن النشاطات الطبية ذات الصلة بالضمان الاجتماعي والتي تتمثل في :

- الوصفات أو الشهادات أو الوثائق الطبية االتي يحتمل فيها الغش أو التعسف التي يعدها مهني في الصحة للحصول على امتيازات اجتماعية غير مبررة لفائدة المؤمن لهم اجتماعيا او ذوي حقوقهم في مجال الاستفادة من الأداءات التي تقدمها هيئة الضمان الاجتماعي.

[1]- المادة 1/40 من القانون رقم 08/08.

– عدم إحترام أو تجاوز المهام القانونية والتنظيمية لمصالح المراقبة الطبية لصناديق الضمان الاجتماعي اتجاه المؤمَّن لهم اجتماعياً او ذوي حقوقهم .[1]

وعلى اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي الفصل في الخلافات المعروضة أمامها في اجل ثلاثة(3) أشهر ابتداء من تاريخ إخطارها، وذلك ما نصت المادة 10 من المرسوم التنفيذي رقم 235/04 السالف الذكر.[2]

وبعد الفصل في النزاع تأتي مرحلة تبليغ قرارات اللجنة ذات الطابع الطبي الى هيئة الضمان الاجتماعي والى الوزير المكلف بالصحة والى المجلس الوطني لأخلاقيات الطب، وذلك بنص المادة 43 من القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات، ويكون ذلك خلال 15 يوما عن طريق أمانة اللجنة برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام [3] بالإضافة الى إبلاغ مقدم العلاج او الخدمات المرتبطة بالعلاج المعني في اجل 15 يوما بالقرارات الصادرة عن اللجنة التقنية عن طريق رسالة موصى عليها، حتى يكون على علم بقرارات اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي وذلك ما نصت عليه المادة 09 من المرسوم رقم 09–72 السالف الذكر.[4]

الفرع الثاني: التسوية القضائية للمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي:

طبعا بعد صدور قرار اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي وتبليغ هذه القرارات للجهات التي نص عليها القانون، ومن بينها مقدمي العلاج والخدمات الطبية كالأطباء والمساعدين الطبيين ربما يسعون لرفع دعوى قضائية ضد القرار الصادر عن اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي والتي تختص بالبت ابتدائياً ونهائياً اي دون

---

[1]– المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 235/04 المؤرخ في 09 أوت 2004 الذي يحدد تشكيلة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي وصلاحياتها وكيفيات سيرها(الجريدة الرسمية عدد 50)المؤرخ في 2004/08/11

[2] – المادة 10 من المرسوم التنفيذي رقم 235/04 .

[3]– سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص211.

[4]– المادة 09 من المرسوم التنفيذي رقم 72/09 .

اللجوء إلى الجهات القضائية المختصة في التجاوزات التي ترتبت عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي.[1]

عكس قانون رقم 15/83 والذي جاء فيه على انه «ويمكن الطعن في قراراتها أمام الجهات القضائية المختصة»[2].

وبالتالي فالقانون الجديد رقم 08/08 قد ألغى التسوية القضائية لان اللجنة التقنية تحتوي على كفاءات عالية من الأطباء وغيرهم من المختصين بالرغم من ضياع حقوق المعترض ضدهم من مقدمي العلاج والخدمات الطبية كالأطباء والمساعدين.[3]

[1]- المادة 40 من القانون رقم 08/08 .

[2]- المادة 02/40 من القانون رقم 15/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي (الجريدة الرسمية عدد 28) الملغى.

[3]- سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص215

خاتمة

خاتمة

إنَ ظاهِرةَ حوادث العملِ والأمْراضِ المهنيَّة من المواضِيعِ الحساسةِ نظراً لأثرها على العمَالِ بِصفةٍ خاصةٍ، وعلى المُجْتمعِ بِصفةٍ عامةٍ، فهي فِي تزايدٍ مُستمرٍ حسب تصريحات وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي، رغم اتخاذ التدابير الوقائية لحماية العمال من مخاطر العمل .

إِذْ كرَّسَ المُشرعُ الجزائري على غِرارِ التشرِيعاتِ الأُخرى ، نظاماً قانونياً لحوادث العمل و الأمراض المهنية ، الَذِي يشكل أساسِ الحمايةِ الاجتماعية للمصابين بحوادث العمل والأمراض المهنية، وشرُوطِ التكفلِ بِالمُؤمَّن لَهُمْ وذوي حقوقهم، وهذا ما نصت عليه المعاهدات الدولية ومختلف الدساتيرِ الوطنيةِ.

والمُشرعُ الجزائريُ قد توسع في مفهوم حادث العمل ، مما أدى إلى التوسع في مجال التغطية الاجتماعية ، كما تطرق للمرض المهني وكيفية تحديده ، إذ تجدر الإشارة في أن الفصل في الطابع المهني للحادث أو المرض المهني ، يجب أولاً التصريح بالحادث أو المرض المهني لدى هيئة الضمان الاجتماعي ، وفقاً لآجال قانونية محددة، وبعد إثبات الطابع المهني يكون للمؤمن له الحق في الحصول على التعويض عن إصابات العمل، وقد ينشأ بين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي ، نزاع والذي يدور بصفة عامة من أجل استيفاء حقه وجبر الضرر الذي لحق به.

وسنتطرق إلى أهم النتائج التي تم التوصل إليها وذلك على النحو الآتي:

1 -لقد أحسن المشرع الجزائري في التوسع في مفهوم حوادث العمل ،لتوفير أكبر قدر ممكن من الحماية القانونية للعمال من الحوادث.

2 -توسع المشرع في مجال التغطية الاجتماعية لحوادث العمل والأمراض المهنية ، يهدف إلى إصباغ الحماية الاجتماعية على أكبر عدد من الأشخاص والفئات

3 -مراعاة للطابع التكميلي للتعويض فللعامل المصاب حق الرجوع على صاحب العمل أو الغير للمطالبة بتعويض تكميلي، طبقاً لأحكام القواعد العامة في القانون المدني، تكريساً لمبدأ التعويض الكامل عن الضرر.

4 -أهمية دور منظومة الضمان الاجتماعي في التكفل بضحايا الأخطار المهنية، بمنح الحقوق المالية للمشمولين بالضمان لكل العاملين مهما كان قطاع النشاط الذي ينتمون إليه.

5 -إن المشرع الجزائري قد أحسن في تسوية منازعات الضمان الاجتماعي ، باللجوء الى التسوية الداخلية أولاً، رغبة منه في حماية حق المؤمن له من استفاء حقه من التعويض في مدة قصيرة تفادياً من اللجوء الى القضاء ، المعروف بطول إجراءات التقاضي وارتفاع التكاليف والمصاريف القضائية .

ومن خلال ذلك نجد أن المشرع الجزائري حرص على توفير أكبر قدر من الحماية الكافية للعامل، إلا أن هناك صعوبات لذا ارتأينا بعض الاقتراحات و التي تتمثل في ما يلي:

1 -نشر الوعي الوقائي من خلال تأطير أيام تحسيسية و تكوين أيام دراسية حول أخطار حوادث العمل والأمراض المهنية، ووضع اللوائح والتعليمات الخاصة بالأمن والصحة داخل المؤسسة .

2 -يجب مراجعة القوائم المتعلقة بالمرض المهني، باعتبار أن الأمراض المهنية محددة على سبيل الحصر وظهور أمراض أخرى نتيجة التطور التكنولوجي لا تندرج ضمن الجداول بغرض الحماية الكاملة للمؤمن لهم من الأخطار المهنية .

3 -على رب العمل أو المؤسسة المستخدمة أن تتولى حماية العامل عن طريق الحرص على تفعيل المرافقة الطبية كل فترة 03 أشهر، والاهتمام به لما يقدمه من خدمات وزيادة الحرص على التدابير المتعلقة بالصحة والأمن داخل اماكن العمل.

4 -ينبغي على المشرع الجزائري إدراج الاصابة بالمرض النفسي التي يمكن ان تحدث للعامل اثناء قيامه بالعمل ضمن اصابات العمل، والإصابة الناتجة عن حالتي الاجهاد والإرهاق باعتبارهما إحدى آثار ممارسة العمل كما فعلت بعض التشريعات المقارنة.

5 -تعزيز دور مفتشية العمل في مجال تشديد الرقابة داخل المؤسسة المستخدمة على تطبيق النصوص القانونية ، لاسيما إلزامية التصريح بالعامل لضمان حقه في حالة الإصابة بأحد الأخطار المهنية.

6 -لابد على المشرع تحديد الحالات التي يمكن للمؤمن له اللجوء الى القضاء بعد إجراء الخبرة الطبية، كون أن اجراءات الخبرة الطبية قد لا تتم وفق الأشكال التي نص عليها القانون ومن خلال ذلك يحرم المؤمن له من اللجوء الى القضاء للمطالبة بحقه.

7 -على المشرع الجزائري توضيح الجهات القضائية المختصة للفصل في الاعتراضات المقدمة ضد قرارات لجنة العجز الولائية وذلك في القانون الجديد رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

وفي الأخير يمكن القول أن المشرع الجزائري قد نجح نسبياً في سن نظام قانوني للتعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية ،إذ لا بد من اتخاذ تدابير و إجراءات ووضع نظم خاصة وبرامج كفيلة لوقاية وحفظ سلامة العمال التي ينجم عنها في الأخير الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر و المراجع :

أولا: القران الكريم

ثانياً: الكتب القانونية :

1 -أحمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة 5 الجزائر،2010.

2 -أحمية سليمان، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري،ج 2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،ط6، 2012 .

3 -الأودون سمير، التعويض عن إصابة العمل في مصر والدول العربية، منشأة المعارف، الإسكندرية ، دون طبعة، 2004.

4 -السيد عيد نايل، الوسيط في شرح نظامي العمل والتأمينات الاجتماعية في المملكة العربية السعودية، مطابع جامعة الملك سعود، الرياض، 1996.

5 -بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر ، 2004 .

6 -حسين عبد اللطيف حمدان، احكام الضمان الاجتماعي ،الدار الجامعية بيروت ، دون سنة نشر.

7 -مصطفى صخري، أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 1998م، ص 12.

8 -محمد حسن قاسم، التأمينات الاجتماعية، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، 1997.

9 -محمد عبد الظاهر،إصابات العمل بين قانون العمل وقانون الضمان الاجتماعي' دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ،1994.

10 -محمد حسن قاسم ، قانون التامين الاجتماعي ، المكتبة القانونية ، الإسكندرية ،2003.

11 -موسوعة التأمينات الاجتماعية في الدول العربية،ج 1، منظمة العمل العربي ،مكتب العمل العربي ،مطابع جامعة الدول العربية ،1994.

12 -سماتي الطيب،حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2013 .

13 -سماتي الطيب ،المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد ،دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع ،توزيع،2010.

14 -سماتي الطيب، المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2010.

15 -علي علي سليمان ،دراسات في المسؤولية المدنية في القانون المدني الجزائري، (المسؤولية عن فعل الغير ،المسؤولية عن فعل الأشياء التعويضي) الطبعة الثالثة ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ،1994.

16 -علي فيلالي، الالتزامات الفعل المستحق للتعويض، المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية، الجزائر ،2007.

17 -رامي نهيد صلاح، إصابات العمل والتعويض عنها،الطبعة الأولى ، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2010.

18 -خليفي عبد الرحمان ، الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي، دار العلوم للنشر والتوزيع،بدون طبعة، الجزائر، 2008.

ثالثاً: الرسائل والمذكرات

أ رسائل الدكتوراه

1 -علي محسن شذان، أحكام التعويض عن إصابات العمل(دراسة مقارنة) ، رسالة دكتوراه علوم، تخصص قانون، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 1،الموسم الجامعي 2016/2015.

2 -زرارة صالحي الواسعة، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية، رسالة دكتوراه الدولة في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة منتوري، قسنطينة،الموسم الجامعي 2007/2006.

ب- مذكرات الماجيستر

1 -باديس كاشيدة، المخاطر المضمونة واليات فض المنازعات في مجال لضمان الاجتماعي، مذكرة الماجستير في العلوم القانونية، تخصص قانون أعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الموسم الجامعي2010/2009

2 -بورجو وسيلة، دورالخطأ في التعويض عن حوادث العمل، مذكرة الماجستيرفي القانون الخاص، فرع عقود ومسؤوليته، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 01،الموسم الجامعي 2013/2012

3 -زناتي نورة، التأمين على حوادث العمل في التشريع الجزائري، مذكرة الماجستير، فرع قانون المؤسسات،كلية الحقوق، جامعة الجزائر 1،الموسم الجامعي 2015/2014.

4 -عشيابو سميرة، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة الماجستير في القانون، فرع قانون التنمية الوطنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو،الموسم الجامعي 2012/2011.

5 –قالية فيروز، الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية، مذكرة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة مولود معمري، تيزي وزو،الموسم الجامعي 2012/2011.

ج– مذكرات الماستر

1 -آيت سعدي آمال، حوادث العمل والأمراض المهنية وأجهزة الرقابة عليها في التشريع الجزائري، مذكرة الماستر في الحقوق، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد ابن باديس، مستغانم، الموسم الجامعي2018/2017.

2 - بشرى جبايلية، تامين إصابات العمل في القطاع العام والخاص، مذكرة الماستر في العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة أم البواقي، الموسم الجامعي 2014/2013 .

3 - كروش ليندة، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة الماستر تخصص قانون اجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسة جامعة د.الطاهر مولاي، سعيدة الموسم الجامعي 2014/2013.

4 - مالكي محمد نجيم ، بسامي أسماء،تعويض حوادث العمل والأمراض المهنية، مذكرة الماستر، تخصص قانون وضمان اجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الجيلالي بونعامة، خميس مليانة، الموسم الجامعي 2015/2014.

5 -سليماني نسيمة، كعنين زهيرة، آليات تسوية منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، مذكرة الماستر في الحقوق، تخصص قانون الهيئات الاقليمية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، الموسم الجامعي 2014/2013.

6 -عبد الرحمن نصيرة ــ عبد الرحمن فاطمة الزهراء، أجهزة الرقابة من حوادث العمل الأمراض المهنية في التشريع الجزائري، مذكر ة الماستر تخصص ضمان اجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الجيلالي بونعامة، خميس مليانة، الموسم الجامعي 2015/2014.

7 -رحماني ابتسام ــ العقون سميرة،النظام القانوني للتعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر تخصص قانون العام للأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية،جامعة عبد الرحمن ميرة، بجاية، الموسم الجامعي 2016/2015.

8 -خليفي حليمة، الحماية القانونية للعامل من الأخطار المنية، مذكرة الماستر، تخصص حقوق وحريات، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة احمد دراية أدرار ،الموسم الجامعي 2018/2017.

9 -خراز نديرة ــ قانة سامية، المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة الماستر في الحقوق، تخصص قانون العام للأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية الموسم الجامعي 2014/2013.

رابعاً: المقالات والمجلات

1 -محدادي مبروك، المنازعات المتعلقة بحوادث العمل،المجلة القضائية،عدد خاص بمنازعات العمل والأمراض المهنية ،ج 2، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر،1997.

2 -علي فيلالي، التسوية غير القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي،بحث منشور في حوليات جامعة الجزائر 1، ملتقى دولي ،الجزائر ،يومي 06 و 07 ماي 2014 .

خامسا: القوانين

أ – الدستور

القانون رقم 01/16 الصادر بتاريخ 06 مارس (ج. ر عدد 14) المؤرخ في 07 مارس 2016، المعدل والمتمم لدستور 1996 الصادر بموجب مرسوم رئاسي ،رقم 483/96،المؤرخ في 07 ديسمبر 1997، ج ر رقم 76، المؤرخة في 8 ديسمبر 1996.

ب – النصوص التشريعية

1 -الأمر رقم 75–58 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975 المتضمن القانون المدني المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 05–10 المؤرخ في 20 يونيو 2005(ج.ر عدد 44) والقانون رقم 07–05 المؤرخ في 13 مايو 2007 (ج.ر عدد31).

2 -القانون رقم 11/83 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية (ج.ر. عدد 28) الصادر بتاريخ 5 يوليو 1983 المعدل والمتمم بالأمر 17/96 المؤرخ في 6 يوليو 1996 (ج.ر عدد 42) الصادر بتاريخ 1996/07/07 المعدل والمتمم بالقانون 08/11 المؤرخ في 5 يونيو 2011 (ج.ر عدد32) الصادر بتاريخ 08 يونيو 2011م.

3 –القانون رقم 12/83 المؤرخ في 02 يوليو 1983 يتعلق بالتقاعد(ج.ر عدد 28) المعدل والمتمم بموجب الأمر رقم 96–18 المؤرخ في 6 يوليو 1996 (ج.ر عدد 42) المعدل والمتمم بموجب الأمر رقم 97–13 المؤرخ في 31 مايو 1997م (ج. ر عدد 38) المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 03/99 المؤرخ في 22 ومارس 1999 (ج. ر عدد 20).

4 -القانون 13/83 المتضمن بحوادث العمل والأمراض المهنية المؤرخ في 1983/07/02(ج. ر عدد 28) المعدل والمتمم بموجب الأمر رقم 96-19 مؤرخ في 1996/07/06(ج.ر 42) الصادر بتاريخ 1996/07/07

5 -قانون رقم 14/83 مؤرخ في 2 يوليو 1983 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، ج. عدد 28، الصادر بتاريخ 5 يوليو 1983م. معدل ومتمم بالقانون رقم 15/86 في 1986/12/29م، بالقانون رقم 12/96 مؤرخ في 1998/12/31م، بالقانون رقم 14/04 المؤرخ في 2004/11/10م، (ج.ر عدد 72) صادر بتاريخ 2004/11/13م.

6 -القانون رقم 15/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي المعدل والمتمم،(ج.رعدد 28) بتاريخ 5 يوليو 1983 الملغي.

7 -القانون رقم 11/90 المؤرخ في 21 أبريل 1990م، المتعلق بعلاقات العمل (ج .ر عدد 17) الصادرة في 25 أبريل 1990م، المعدل والمتمم بالقانون 29/91 المؤرخ في 1991/12/21م، مرسوم تشريعي رقم 03/94 مؤرخ في1994/04/11م، مرسوم تشريعي 09/94 مؤرخ في 1994/05/26م، أمر رقم 21/96 مؤرخ في 1996/06/09م، أمر رقم 02/97 مؤرخ في 1997/01/11م، (ج.ر عدد03) صادر بتاريخ 1997/04/12.

8 -قانون عدد 28 لسنة 1994 مؤرخ في 21 فيفري 1994 يتعلق بالتعويض عن الأضرار الحاصلة بسبب حوادث الشغل والأمراض المهنية، الرائد الرسمي للجمهورية التونسية، الموافق الثلاثاء 11 رمضان 1414ه-22 فيفري 1994،السنة 137،عدد 15، ص300

9 -القانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في الضمان الاجتماعي (ج.ر عدد 11) المؤرخ في 2008/03/02.

10 -القانون رقم 09/08 المؤرخ في 2008/02/25 يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية،(ج.ر عدد21) المؤرخ في 23 ابريل 2008 م.

ج - النصوص التنظيمية:

1 -مرسوم رقم 27/84 المؤرخ في 11 فبراير 1948 يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية (الجريدة الرسمية عدد7 سنة 1984م) معدل ومتمم بالمرسوم رقم 88-209 مؤرخ في 18 اكتوبر 1988(الجريدة الرسمية عدد 42 سنة 1988م).

2 -المرسوم رقم 28/84 المؤرخ في 11 فيفري 1984م الذي يحدد كيفيات تطبيق العناوين الثالث والرابع والثامن من القانون رقم 13/83 المؤرخ في 02 يوليو 1983م المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.

3 -المرسوم رقم 33/85المؤرخ في 09 فبراير1985الذي يحدد قائمة العمال المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الاجتماعي الجريدة الرسمية عدد09الصادر بتاريخ 24فبراير 1985المعدل. والمتمم بالمرسوم رقم 274/92المؤرخ في 06 يوليو1992 (الجريدة الرسمية عدد 52) الصادر يتاريخ 08 يوليو1992.

4 -القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 05 ماي1996، يحدد قائمة الأمراض التي يحتمل أن تكون مصدر مهنياً وملحقيه 1و2 (الجريدة الرسمية رقم16)بتاريخ 23 مارس1997م.

5 -المرسوم التنفيذي رقم 07/92 المؤرخ في 04 يناير 1992 المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي (الجريدة الرسمية عدد02) الصادر في 08 يناير 1992م.

6 -المرسوم التنفيذي رقم 235/04 المؤرخ في 09 اوت 2004 الذي يحدد تشكيلة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي وصلاحيتها وكيفية سيرها، (الجريدة الرسمية عدد50) المؤرخ في 2004/08/11

7 -المرسوم التنفيذي رقم 09-72 المؤرخ في 07 فيفري 2009 الذي يحدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي وتنظيمها وسيرها، (الجريدة الرسمية عدد10)، المؤرخة في 11فبراير 2009.

8 -المرسوم التنفيذي رقم 73/09 المؤرخ في 2009/2/7، يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها (الجريدة الرسمية عدد 10) المؤرخ في 2009/02/11م.

سادسا: الأحكام القضائية .

1 قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 56959 المؤرخ في 1988/05/11 المجلة القضائية عدد 02/ 1991.

2 -قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 50192 المؤرخ في1988/11/14، المجلة القضائية، عدد 01 /1993 .

3 قرار المحكمة العليا الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 59241 المؤرخ في 1990/04/23 المجلة القضائية عدد02 /1991 .

4 قرار المحكمة العليا الجزائرية، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 632530 المؤرخ 2009/06/02م ، مجلة المحكمة العليا، العدد2010/02م .

– المراجع باللغة الفرنسية :

- DUPEYROUX Jean- jaque ¸ droit de la sécurité social¸ 15eme édion ¸ dalloz ¸ paris ¸ 2005.

ملاحق

SECURITE SOCIALE

Agence

Centre de paiment

DECLARATION D'ACCIDENT DU TRAVAIL

à adresser à la Caisse Sociale en six exemplaires par lettre recommandée avec accusé de réception au plus tard 48 h. aprés l'accident.

N° d'accident : .....

Code : ..

Imp CNAS 12.92 - AT 1

EMPLOYEUR

Nom, prénoms .. ..
ou
Raison sociale .....

N° employeur

Agence d'affiliation

Profession .....

Adresse .....

N° Téléphone .....

Nbre approx. de salarés de l'établis. au moment de l'accid. .....

Chantier ou lieu de travail ..... Commune ..... Wilaya .....

VICTIME

Nom, prénoms : .....

N° d'immatriculation

Nom de jeune fille (s'il y a lieu) : .....

Nationalité : ..... Pays d'origine : ..... Date de naissance : |_|_|_|_|_|_|

Adresse : .....

Qualification professionnelle (1) ..... Date de recrutement : |_|_|_|_|_|_| Sexe : M F (2)

ACCIDENT

Date |_|_|_|_|_|_| Jour de la semaine S D L M M J V (2) |_|_| heures |_|_| minutes

Nombre d'heures écoulées depuis la prise ou la reprise du travail par la victime (1) |_|_| heures

horaire de travail de la victime le jour de l'accident : de |_|_| h. à |_|_| h. et de |_|_| h. à |_|_| h.

Lieu de l'accident (1) (3) .....

Nature des lésions (1) .....

Siège des lésions (préciser s'il y a lieu, le côté : droit ou gauche) (1) ..... Elément matériel (1) .....

Circonstances détaillées de l'accident : .....

.....

Lieu où à été transportée la victime : .....

Suite probable (2) | SANS ARRET DE TRAVAIL | AVEC ARRET SUPERIEUR A 24 H. à compter du |_|_|_|_|_|_| | DECES IMMEDIAT

TEMOINS

1 - Identité :.....

Adresse :.....

2 - Identité :.....

Adresse :.....

Un rapport de police a-t-il été établi ? Si OUI, par qui :

.....

ACCIDENT CAUSE PAR UN TIERS

Nom et adresse du tièrs : .....

.....

.....

Organisme d'assurance du tiers .....

.....

.....

SALAIRE DE REFERENCE (1)

PERIODE	NOMBRE DE JOURS OU D'HEURES	SALAIRES SOUMIS A COTISATIONS	RETENUES		SALAIRES NET PERCU	PERIODICITE DE PAIEMENT
			SEC. SOCIALE	FISCALE		
du |_|_|_|_|_|_|						
au |_|_|_|_|_|_|						

Nom et qualité du signataire

.....

.....

Fait à ..... , le ..... 19 .....

Signature,

QUESTIONS POSEES AU CONTROLE MEDICAL	REPONSES DU CONTROLE MEDICAL
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

(1) - Voir au verso

SECURITE SOCIALE

Agence

Centre de paiement

Référence :

n° d'immatriculation

NUMERO DOSSIER :

Accidents du Travail et Maladies Professionnelles

AVIS DE CONTESTATION DU CARACTERE PROFESSIONNEL (1)

☐ d'un accident ☐ d'une maladie
☐ d'une rechute ☐ d'une lésion

M .....

.....

.....

Nous vous informons que nous contestons le caractère professionnel de :

☐ – l'accident survenu le |__|__|__|__|__|__|

☐ – la maladie constatée le |__|__|__|__|__|__|

☐ – la rechute intervenue le |__|__|__|__|__|__|

☐ – la lésion invoquée comme imputable à l'accident du |__|__|__|__|__|__|

et déclaré (e) le |__|__|__|__|__|__| par :

☐ – l'employeur

☐ – la victime

☐ – les ayants-droit

☐ – autres (préciser) .....

concernant M .....

né (e) le |__|__|__|__|__|__|

adresse : .....

alors qu'il (elle) se trouvait au service de l'employeur : .....

.....

pour le motif suivant : .....

.....

.....

Une enquête est ouverte pour statuer sur le caractère professionnel ainsi contesté.

Fait à..... , le .....

LE DIRECTEUR,

Imp. CNAS 12-92 AT 6

(1) Mettre une croix dans la case correspondante.
(2) Nom et prénoms de la victime
(3) Nom ou raison sociale de l'employeur
(4) Le présent avis est adressé dans tous les cas, à la victime ou ses ayants-droit avec copie au déclarant.

IMPORTANT : Les prestations des Assurances Sociales pourront être servies à titre provisionnel tant que l'agence n'aura pas notifié sa décision définitive, sous réserve que les conditions d'attribution de ces prestations soient remplies.

الضمن الاجتماعي

وكالة

مركز الدفع

المرجع :

رقم التسجيل

رقم الملف

حوادث العمل والأمراض المهنية

تبليغ عدم الاعتراف بالطابع المهني

(1) ☐ للحادث ☐ للمرض
☐ لمعاودة الضرر ☐ للاصابة

السيد .....

.....

.....

بعد التصريح الموجه الى مصالحنا من طرف :

(1)
☐ رب العمل
☐ الضحية
☐ دوي الحقوق
☐ أطراف اخرى (وضح)

نحيطك علما بأن :

(1)
☐ الحادث الذي وقع بتاريخ |_|_|_|_|_|_|
☐ المرض الملاحظ بتاريخ |_|_|_|_|_|_|
☐ معاودة الضرر بياريخ |_|_|_|_|_|_|
☐ الاصابة المتعلقة بالحادث الذ وقع يوم |_|_|_|_|_|_|

لا يكسوه الطابع المهني وهذا للأسباب التالية :

.....

.....

.....

.....

وعليه لا تمنح لك المزايا المنصوصة عليها في مجال التعويضات على حوادث العمل والامراض المهنية.

اذا اردت الاعتراض على هذا القرار بامكانك اشعار لجنة الطعن الأولى لولايتك خلال مدة (2) شهرين ابتداء من تاريخ استلام هذا التبليغ بواسطة رسالة مسجلة مع اشعار بالاستلام او بواسطة طلب يوضع في شبابيكنا.

حررب ..... ، في .....

المـديـــر،

(1) ضع علامة × في الخانة المناسبة.

الضمان الاجتماعي

وكالة

مركز الدفع

المرجع :

حوادث العمل والأمراض المهنية

التصريح بمعاودة الضرر

بسبب :

☐ حادث عمل
☐ مرض مهني (1)

تملء من طرف الضحية، او ذوي حقوقها وترسل الى الوكالة مصحوبة بشهادة طبية يسلمها الطبيب المعالج :

الضحية

القب : .....

الاسم : .....

رقم التسجيل

المولود بتاريخ |_|_|_|_|_|_| بـ .....

المهنة : .....

العنوان : .....

صاحب العمل الحالي (او صاحب العمل الأخير (2)

الاسم واللقب او الطبيعة : .....

رقم المستخدم

مكان عمل الضحية : .....

المؤسسة التي تستخدم المصاب عند وقوع الحادث او معاينة المرض

الاسم واللقب او الطبيعة : .....

رقم المستخدم

حادث او مرض

☐ حادث وقع بتاريخ |_|_|_|_|_|_|
☐ حادث مرض ملاحظ بتاريخ |_|_|_|_|_|_| (1)
☐ تاريخ معاودة الضرر |_|_|_|_|_|_| (3)

رقم الملف

حرر في ..... بـ .....

(4) توقيع المصرح،

(1) ضع علامة × في الخانة المناسبة
(2) الخاص بالأشخاص الذين لم يمارسوا اي نشاط عند وقوع معودة الضرر.
(3) مع أو بدون توقف عن العمل.
(4) انكر اسم ولقب المصرح وصفته.

كل شخص يقوم بتزوير أو يدلي بتصريحات غير صحيحة يعاقب من طرف القانون.

الفهرس

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
التشكر	
الإهداء	
المقدمة	01
الفصل الأول: الإطار المفاهيمي لحوادث العمل والأمراض المهنية.	
المبحث الأول: ماهية حادث العمل.	06
المطلب الأول: مفهوم حادث العمل.	07
الفرع الأول: التعريف بحادث العمل.	07
الفرع الثاني: شروط حادث العمل.	09
الفرع الثالث: حالات حادث العمل.	17
المطلب الثاني: إجراءات إثبات حادث العمل.	22
الفرع الأول: التصريح بحادث العمل.	22
الفرع الثاني:الفصل في الطابع المهني للحادث.	25
الفرع الثالث: المعاينة الطبية.	27
المبحث الثاني:ماهية المرض المهني.	28
المطلب الأول: مفهوم المرض المهني.	29
الفرع الأول: تعريف المرض المهني.	29
الفرع الثاني: تحديد المرض المهني.	31
الفرع الثالث: التمييز بين المرض المهني وحادث العمل.	36
المطلب الثاني: إجراءات إثبات المرض المهني	39
الفرع الأول: التصريح بالمرض المهني.	40
الفرع الثاني: الفصل في الطابع المهني للمرض.	41
الفصل الثاني: استحقاق التعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية.	
المبحث الأول: آليات تقدير التعويض عن حوادث العمل والأمراض	45

فهرس المحتويات

المهنية.	
المطلب الأول:التعويض الرئيسي.	**46**
الفرع الأول:الأداءات عن العجز المؤقت.	**46**
الفرع الثاني: الأداءات عن العجز الدائم.	**54**
الفرع الثالث: الأداءات في حالة الوفاة.	**59**
المطلب الثاني: التعويض التكميلي.	**62**
الفرع الأول: أساس التعويض التكميلي.	**63**
الفرع الثاني: طرق الحصول على التعويض التكميلي.	**69**
الفرع الثالث: تقدير التعويض التكميلي.	**70**
المبحث الثاني: منازعات التعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية.	**72**
المطلب الأول: المنازعة العامة.	**72**
الفرع الأول: الطعن المسبق.	**72**
الفرع الثاني: الطعن القضائي.	**74**
المطلب الثاني: المنازعة الطبية.	**75**
الفرع الأول: الخبرة الطبية.	**76**
الفرع الثاني: لجنة العجز الولائية المؤهلة.	**80**
الفرع الثالث: التسوية القضائية.	**83**
المطلب الثالث: المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي.	**86**
الفرع الأول: الطعن أمام اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي.	**87**
الفرع الثاني: التسوية القضائية للمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي.	**91**
خاتمة.	**93**
قائمة المصادر والمراجع	**97**
ملاحق	
فهرس المحتويات	

فهرس المحتويات