جامعة مولود معمري –تيزي وزو-

كلية الحقوق والعلوم السياسية

الأمراض المهنية في القانون الضمان الاجتماعي الجزائري

مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون

فرع: قانون التنمية الاجتماعية

من إعداد الطالبة:

ياسمينة بعزيز – موقبل

تحت إشراف الدكتور:

نكموش يوغرطة

أعضاء لجنة المناقشة:

نكموش يوغرطة أستاذ محاضر بجامعة مولود معمري ..... مقررا ومشرفا

أيت مولود فاتح أستاذ محاضر بجامعة مولود معمري..... رئيسا

بورنين محند أورابح أستاذ مساعد بجامعة مولود معمري ..... ممتحنا

تاريخ المناقشة : 2016/07/12

كلمة الشكر:

أشكر كل من ساعدني ووقف إلى جانبي، سواء من قريب أو من بعيد لإنجاز هذا العمل بالأخص:

* عائلتي الكريمة بعزيز وموقبل خاصة أخي بوعلام وزوجي بلعيد اللذين دعماني طيلة هذا المشوار

* كل الشكر للأستاذ عسلى خير الدين

* أستاذ نكموش يوغرطة

* أستاذ حكيم صاحب

* وعلي فتيحة

قائمة أهم المختصرات:

أولا: باللغة العربية

م ق: المجلة القضائية

غ إ: الغرفة الاجتماعية

ع: عدد

ج:

ج ر: جريدة رسمية للجمهورية الجزائرية

ط: طبعة

د.ت.ن: دون تاريخ نشر

ص: صفحة

ص ص : من صفحة إلى صفحة

ثانيا: بالغة الفرنسية

N : Numéro

P : Page

Op.cti : Ouvrage cit

مقدمـة :

إن ضمان البقاء والاستمرارية يرتكز على اقتناء الرزق المتمثل في المواد للازمة والكفيلة، التي تقوم على المصارعة من الإنسان لتوفير متطلباته والبحث عن الأفضل، وذلك عن طريق العمل في المجال الزراعي حيث كان الناس يعملون فيه منذ أزال وعصور قديمة لقول تعالى "هو الذي جعل لكم الأرض ذلولا فامشوا في مناكبها وكلوا من رزقه وإليه النشور"[1]

بعد تطور الحياة أصبحت تتزايد احتياجات الأفراد وانتقلن فكرة العمل من مجال الزراعة إلى مجال الصناعة، حيث بدأت الثورات الصناعية تظهر، وأولها الثورة الصناعية في أوروبا حيث انتقل الفلاحون إلى المدن حيث الصناعة، هربا من الاستعباد الذي كانوا يواجهونه من الإقطاعيين.

بدأت تظهر مخاطر كثيرة تؤدي إلى إصابة هؤلاء العمال الذين ليست لهم معرفة ولا دراية بالصناعة وبالآلات المستعملة في المصانع، إضافة إلى أن تلك المصانع تعج بمختلف أنوع الأمراض بسبب كثرة المواد العضوية والكيماوية التي أدخلت في العمليات الصناعية.

[1]– أية 15 من سورة الملك

لكن الحاجة الماسة للعمل، وسوء الأوضاع المعيشية التي يمر بها الناس أصبح العامل مجبر على مواجهتها وعرض حياته لهذه الأخطار، ولهذا نجد أن كل التشريعات أولت اهتماماتها بالعمال وذلك بتوفير حماية له في فترة عمله وحتى بعدها. لسبب عدم قدرة وتمكن العمال من اللجوء والعودة إلى أصحاب العمل للمطالبة بالتعويض عن أضرار الناتجة عن العمل لأن عبء إثبات المسؤولية التقصيرية على صاحب العمل يقع على العامل وهو إجراء مستحيل. وهذا ما جعل العامل لا يستطيع المطالبة بحقوقه و الحصول على التعويض لغياب الحماية. ولهذا جرى سن قوانين وتشريعات لإلزام صاحب العمل وأصحاب المصانع بدفع التعويضات للمتضررين حتى لو كانوا سبباً في حدوثها.

ولكن الارتفاع في نسبة الإصابات بالأمراض المهنية، جعل مسالة الحماية عن طريق التكفل أمرا حتميا، طلب به من قبل العمال، النقابات وممثلي العمال وذلك عن طريق قيامهم بإضرابات واعتصامات وفرض ضغوطات على الدولة، مما جعلها تسارع إلى وضع قوانين وإبرام اتفاقيات خاصة بضمان الاجتماعي التي تعتبر حماية كاملة للعامل المصاب بالأمراض المهنية وذلك بوضح وإنشاء جهة خاصة[1] والمتمثلة في النظام الاجتماعي للتكفل بالعمال المصابين إلى جانب أرباب العمل وذلك لتقديم التعويضات

1- حسين عبد اللطيف الحمدان، الضمان الاجتماعي، منشورات الحلبي الحقوقية، ط 1، بيروت، 2009 ص 215

بكل أنواعها نقدية كانت أو عينية إذ تمتد هذه الاستفادات إلى ذوي الحقوق في حالة وفاة العامل المتضرر.

نجد أن المشرع الجزائري من بين المشرعين الذين بدئوا في تطبيق النظام الاجتماعي في 1949 وذلك بعد فرض ضغوطات على المستعمر الذي تبنى سياسته على سلب حقوق الطبقة العاملة وبهذه الطريقة نقول أن العمال الجزائريين قاموا بعدة تضحيات لتطبيق والاستفادة من نظام الحماية الاجتماعية حتى لا تضيع حقوقهم[1]. وهو الصراع الذي جلب للعامل الحق في الاستفادة من هذه الأخيرة من عهدة الاستعمار إلى يومنا هذا والعمال يستفيدون من الحماية الاجتماعية حيث نجد في وقتنا الحالي أن المشرع الجزائري وضع هيئة خاصة تقدم التعويضات للعمال المصابين وأسند إليها مهمة التحقيق من طبيعة الإصابة ما إذا كانت مهنية أم لا.

كثرة وتعدد الأمراض المهنية التي يتعرض لها العامل أثنا تأدية أعماله، والتعويضات التي يستفيد منها، أثقلت كاهل هيئة الضمان الاجتماعي مما أدى نشوب منازعات بين العامل وهذه الهيئة بصفتها الجهة التي تقدم تعويضات لهذا الأخير.

1- سليمان أحمية، آليات تسوية منازعات العمل والضمان في القانون الجزائري، ط 3، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر- 2005 13

إن جدلية حماية حقوق العمال المرضى وحقوق هيئة الضمان الاجتماعي، دفعت بالمشرع الجزائري لوضع قوانين لرد التوازن لطرفي العلاقة وذلك لتوفير الحماية وخلق جو من الطمأنينة لهيئة الضمان الاجتماعي[1].

وهو ما جعلنا نطرح تساؤلنا الأتي : ما مدى نجاح المشرع الجزائري في وضع قوانين تهدف على الضمان الاجتماعي للعمال المصابين بالأمراض المهنية ؟

وهذا ما سنحاول الإجابة عنه من خلال تطرقنا لدراسة المرض المهني في القانون المقارن والقانون الجزائري (الفصل الأول)، ثم سنقوم بدراسة قانون الضمان الاجتماعي وتطبيقاته على العامل المصاب (الفصل الثاني).

[2]– قانون رقم 83–13، المؤرخ في 2 جويلية 1983، المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.

-الفصل الأول-

المرض المهني في القانون المقارن والقانون الجزائري

قد يزاول العمال مهنة معينة تترك تأثيرات ضارة على جسمهم وتأثر على ممارسة نشاطاتهم بصفة عادية أي تؤدي إلى التقليل أو عدم القدرة على كسب قوتهم اليومي وذلك راجع إلى الظروف التي تحيط ببيئة العمل وتعامل الفرد مع مستجدات الحياة. إذ تساهم هذه التطورات الصناعية في إحداث الضرر للعامل المتصلة بطبيعة النشاط في حد ذاته.

إن الأضرار التي يتعرض لها العامل أثناء وبسبب الأعمال التي يقوم بها يطلق عليها مصطلح خاص بها والمتمثل في الأمراض المهنية، الذي اهتمت به مختلف التشريعات حيث أعطت بعض من الصفات الخاصة بهذه الأمراض وذكرت الأسباب المؤدية للإصابة بها وإبرام اتفاقيات دولية تحتوي على نصوص تحدد هذه الأمراض[1] .

إن المشرع الجزائري وضع قانون خاص بالأمراض المهنية وهو قانون 83-13 المؤرخ في 02جويلية1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية وحدد من خلاله الشروط التي يجب أن تتوفر فيه[2] (المبحث الأول).

بإثبات الإصابة بالأمراض المهنية. يتم عن طريق التصريح أمام الهيئات المختصة، من قبل العمال المتضررين أو ذوي الحقوق في حالة الوفاة أو من طرف المستخدم (الأطراف المعنية) مع احترام الإجراءات والآجال القانونية (المبحث الثاني).

---

[1]– بن صر عبد السلام، النظام القانوني لتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، مذكرة شهادة الماجستير، فرع عقود ومسؤولية، جامعة الجزائر، 2011 ص 150.

[2]–قانون رقم 83-13 المؤرخ في 2 جويلية 1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.

المبحث الأول

مفهوم الأمراض المهنية

تعددت أسباب وأنواع الأمراض التي يتعرض لها العامل وأصبح من الصعب معرفة وتمييز الأمراض التي يعود سببها للعامل المهني أو اعتبارها ذات طابع مهني، ولهذا تجد أن مختلف التشريعات اهتمت كثيرا بالأمراض التي يتعرض لها العامل وأعطت لها تعريفات خاصة، إذ نجد أن كل دولة عرفت المرض المهني بطريقتها الخاصة (المطلب الأول)) وتحديد الأسباب المؤدية لظهور هذه الأمراض والأشكال والعوارض التي تظهر على الحالة الصحية للعامل بهذه الأمراض وذلك لإظهار خصائصها التي تميزها عن باقي الأمراض الأخرى التي يتعرض لها العامل والتي لا تتصف بالطابع المهني[1] وتحديد مميزات هذه الأمراض عن الأمراض العادية وحوادث العمل والطرق الخاصة في تحديد هذه الأمراض، والمميزات والشروط التي تتصف بها لاعتبارها مرضا مهنيا حسب المشرع الجزائري[2] (المطلب الثاني).

عنيت مختلف التشريعات عبر العالم بتنظيم الأمراض المهنية التي يصاب بها العامل. ونظرا لذلك تم إبرام اتفاقيات دولية فيما يخص التعويض عن كل من حوادث العمل

[1]– القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 5 ماي 1995، الذي يحدد قائمة الأمراض التي يكون مصدرها مهنيا وملحقيه 1 و2 (ج.ر 16) 1997.

[2]– القانون رقم 83–13، مرجع سابق.

والأمراض المهنية ومن أهم هذه الاتفاقيات نجد الاتفاقيتين اللتان بدأ نفاذهما منذ سنة 1967 المتعلقتين بالتعويض عن الإصابات الناجمة عن حوادث العمل الأمراض المهنية إذ تفرضان التزامات وتعويضات على كل دول موقعة عليها في حالة ما إذا خالفتها[1].

المطلب الأول

تعريف الأمراض المهنية

اهتمت مختلف التشريعات المقارنة ومن الجانب الفقهي بإعطاء تعريفات خاصة للأمراض المهنية، إضافة إلى أن المشرع الجزائري قد قام بإعطائه تعريفا خاصا للأمراض المهنية وتحديد الصفات والأشكال التي تأخذها هذه الأمراض وذكر المهنة والأعمال المسببة لها والأعراض الناتجة التي تظهر على العامل أثناء إصابته بالمرض المهني. ووضعها في جدول خاص بهذه الأمراض ليتم تصنيفها فيه[2].

الفرع الأول

تعريف الأمراض المهنية في القانون المقارن ومن الناحية الفقهية:

لكل دولة تعريف خاص بها للأمراض المهنية إما من حيث تحديد أعراضها وإما من حيث تصنيفها في الجدول الخاص بهذه الأمراض.

---

[1]– تلاوبريد فتيحة، مسؤولية طبيب العمل، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، فرع قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، بوخلفة، تيزي وزو، 2013 97.

[2]– القرار الوزاري المشترك الذي يحدد قائمة الأمراض التي يكون مصدرها مهنيا، مرجع سابق.

أولا–تعريف الأمراض المهنية في القانون المقارن :

إن الدول الغربية والدول العربية من بين الدول التي أعطت تعريفا خاصا بالأمراض التي يتعرض لها العامل أي الأمراض المهنية. وذلك قبل اللجوء إلى تحديد نسبة من التعويضات المقدمة للمصاب من قبل الهيئة المختصة بدفعها، ومن بين التشريعات الغربية التي عرفت الأمراض المهنية نجد القانون الفرنسي أما بالنسبة للتشريعات العربية نجد القانون المصري.

أ–تعريف الأمراض المهنية حسب القانون الفرنسي :

حدد المشرع الفرنسي الأمراض المهنية في سنة 1914 وفي 1992[1]، ووضع تعريفا خاص لهذه لأمراض وذلك بذكر الأعراض التي تظهر على الحالة الصحية للعامل ووضع 2 1 لتحديد الأمراض المهنية. واعتبر أن كل مرض أصيب به العامل لا يتضمن عليه الجدول لا يعتبر مرضا مهنيا[2].

بالرجوع إلى المادة 1/461 من قانون الضمان الاجتماعي الفرنسي نجد لها أن المشرع الفرنسي قد عرف المرض المهني بأنه : "كل مرض ناشئ عن فعل بطيء ومستمر

[1]– إن المشرع الفرنسي استند في تحديد الأمراض المهنية الجدول لإثبات إصابة العامل بأحد الأمراض المهنية واشتغاله بإحدى الأعمال تعتبر سببا في الإصابة، ولها أن العامل المصاب بمرض مهني ليس عليه تحديد العلاقة السببية بين المرض الذي أصيب وبين العمل الذي يقوم به لأنه محدد في الجدول بالتفصيل.

[2]– عامر سلمان عبد الملك، الضمان الاجتماعي في ضوء المعايير الدولية والتطبيقات العملية، المجلد الثاني، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 1998 703 و706.

لبعض العوامل الضارة، التي كان العامل معرضا لها من خلال عمله، ويسمى المرض مهنيا إذا كانت النتيجة المباشرة لتعرض أحد العمال لعوامل فيزيائية أو كيميائية أو بيولوجية خطيرة على الصحة، أو إذا كان نتيجة الظروف التي يمارس فيها العامل نشاطه المهني المعتاد"[1].

بالإضافة إلى التعريف الذي نصت عليه المادة 461 فقرة 1 السالفة الذكر يجب توفر شرطين أساسيين لاعتبار هذه الأمراض من بين قائمة الأمراض المهنية وهما :

– أن تكون الأمراض التي يعاني منها العامل المتضرر واردة ومدونة صراحة وبدون غموض، في الجدول الذي يصنف هذه الأمراض المهنية وبشروط محددة للأعراض والنتائج الظاهرة على جسد العامل[2].

– أن تكون هناك صلة تجمع بين المرض الذي أصيب به العامل بين النشاط المهني الذي يقوم بهما يؤدي لوجود رابطة سببية بين المرض والعمل بحيث يكون المرض ناتج عن ممارسة ذلك النشاط المهني .

ب–تعريف الأمراض المهنية حسب القانون المصري :

إن القانون المصري كغيره من التشريعات المقارنة أعطى تعريفا شاملا للأمراض

---

[1]- Dominique Grand GUILLOT, article N 461/1, doit du travail et de la sécurité sociale, 9éme édition, paris,2006, p255.

[2]– مصطفى صخري، أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 1998 15.

[3]– تلاوبريد فتيحة، مرجع سابق، ص 98.

المهنية وذلك لتفرقة وتحديد الاختلاف الموجود بينه بين الأمراض الأخرى الغير مهنية وأيضا لتحديد الجهة المختصة التي تتكفل بالمتضرر.

والتعريف الذي خص به المشرع المصري الأمراض المهنية هو عبارة عن شروط ونتائج يجب توفرها في المرض لاعتباره مرضا مهنيا، وتتمثل هذه الشروط فيما يلي :

– أن يكون المرض الذي أصيب به العامل واردا في الجدول الخاص بالأمراض المهنية المدون بالقانون 79 لسنة 1975[1].

– أن تؤدي طبيعة النشاط المهني للعامل إلى إصابته أثناء مزاولته لعمله بمرض يحد من مردود بدنه، أو يظهر المرض بعد انقطاع العامل عن مزاولته لنشاط المهني الذي يقوم به. وهذا إذا ظهرت عليه أعراض الأمراض المهنية الناتجة عن عمله السابق[2].

ثانيا–تعريف الأمراض المهنية من الجانب الفقهي:

نجد عدة تعريفات الفقهي قدمت للأمراض المهنية إذ نجد أن لكل تعريف خاصية منفردة يمتاز بها :

نجد من خص الأمراض المهنية بأنها "يعتبر مرضا مهنيا كل ظاهرة اعتلال وكل تعفن جرثومي أو إصابة يكون مصدرها بالقرينة ناشئا عن النشاط المهني"[3].

---

[1]– سمير عبد السميع الأودن، التعويض عن العمل في مصر والدولة العربية، منشأة المعارف، الإسكندرية، 204 1832.

[2]– محمد مجدي البتيتي، التشريعات الاجتماعية، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، 1974 ص .316

[3]– مصطفى صخري، مرجع سابق، ص 15

وتعرف أيضا بأنها " مرض سببه عمل دائم يظهر خلال مدة معينة قد تكون في مدة العمل أو الفترة المحددة قانون قد يكون سببه تعفنا في مكان العمل أو أي سبب أخر بشرط أن يكون مرتبطا بالعمل"[1].

نجد أيضا من عرف الأمراض المهنية بأنها "الإصابة بأحد الأمراض الصناعية المبينة في الجدول، أو الإصابة بأي من الإصابات المهنية المبينة في الجدول"[2].

الفرع الثاني

تعريف الأمراض المهنية في القانون الجزائري

إن التشريع الجزائري لم يعطي تعريفا دقيقا للأمراض المهنية ووصفها فقط بأنها العلل التي تصيب العامل بسبب الظروف الخاصة للعمل، ذلك راجع إلى ارتباطها بالتطورات الصناعية التي تشهدها الدولة الجزائرية أيضا إلى تطور الطب واستحداث أجهزة طبية جديدة، حيث يكشف لنا الطبيب كل يوم عن مرض مهني جديد يجب أن يدخل في نطاق الحماية .

اكتفى المشرع الجزائري ببيان الأمراض التي تأخذ هذه الصفة، إذ تطرق إلى تحديد

1- Dominique Grand Guillot, op.cit, p 255

2– سيد محمد رمضان، الوسيط في شرح قانون العمل والقانون الاجتماعي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2010 377.

3– مصطفى أبو عمر، مبادئ القانون التامين الاجتماعي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2010 ص 312.

الأعراض المسببة له[1] من خلال المادة 63 من القانون رقم83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية "تعتبر كأمراض مهنية كل أمراض التسمم والتعفن والاعتلال، التي يرجع سببها أو مصدرها إلى سبب مهني خاص"[2].

وأن هذه الأمراض المهنية هي تلك الأمراض الناجمة عن تفاعلات أو تسربات للمواد أو ما يشابهها والمسببة لأمراض والتعفن وبعض العلل التي يكون سببها مصدر مهني خاص.

ولهذا نقول بأن المشرع الجزائري لم يعطي تعريفا محددا ودقيقا للأمراض المهنية وإنما تم تحديد قائمة الأمراض المهنية بموجب المرسوم الوزاري المشترك الصادر بتاريخ 5 ماي1996 . ومن خلالها يتم تعيين الأمراض التي هي من مصدر مهني المحتمل وقائمة للأشغال التي من شأنها أن تسبب فيها وكذا مدة تعرض للمخاطر المناسبة لكل مدة الأعمال[4]. وذلك بموجب التنظيم وهذا ما نصت عليه المادة 64 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية وفي حالة إصابة العامل بمرض

---

[1]- عبد الرحمان خليفي، الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي، دار العلوم للنشر، والتوزيع، الجزائر، 2008 111.

[2]- المادة 63 من القانون رقم 83-13، مرجع سابق.

[3]- القرار الوزاري المشترك الذي يحدد قائمة الأمراض التي يكون مصدرها مهنيا مرجع سابق.

[4]- بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار هومه، ط 3- 2009 53.

غير مدون في الجدول الخاص بالأمراض المهنية لا يعتبر مرضا مهني[1] إلا إذا أثبت العامل المتضرر عكس ذلك بأن المرض الذي أصيب به يعتبر مرضا مهنيا رغم عدم وجوده ضمن الأمراض المهنية المحددة في الجدول الخاص بالأمراض المهنية[2]، عملا بالقاعدة التي تقول "إن البينة على من ادعى".

وذلك بذكر الأسباب والأعمال المؤدية للإصابة، ومدة التكفل وتبين كيفيات تحديدها وإظهار المواصفات التي تتمتع بها عن طريق ذكر الأعراض والأضرار التي تظهر على العامل من جراء الإصابة بهذه الأمراض المهنية إضافة إلى تحديد بعض من الخصائص التي تتمتع بها هذه الأمراض المهنية التي تميزها عن الأمراض الغير مهنية

أو ما يسمى بالأمراض العادية من جهة وخصائص تميزها عن حوادث العمل من جهة أخرى.

المطلب الثاني

تحديد وتمييز الأمراض المهنية عن باقي الأمراض

برجوعنا إلى قوانين واتفاقيات دولية والنصوص التشريعية الوطنية المنظمة لحوادث العمل والأمراض المهنية نجد أن هذه القوانين قد تطرقت إلى ذكر الخصائص الأمراض

---

[1]– قالية فيروز، الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية، مذكرة الماجستير في القانون الخاص، فرع المسؤولية المهنية، كلية الحقوق، بوخلفة، تيزي وزو، 2012 36.

[2]– سماتي الطيب، المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي، دار الهدى، الجزائر، 2010 ص 41.

المهنية[1] والتمييز بينها وبين الأمراض العادية من جهة وكذلك بين هذه الأمراض المهنية حوادث العمل من جهة أخرى. وهذا ما جعلنا نتطرق إلى استخلاص مميزات الأمراض المهنية عن الأمراض العادية وحوادث العمل. وتحديد الأمراض يتم اللجوء إلى الطرق الخاصة للتعرف على هذه الأمراض المهنية، ولتثبيت العلاقة الموجودة بين المرض والعمل الذي يشغله العامل.

الفرع الأول

تمييز الأمراض المهنية عن ما يشابهها

كل ما يؤدي بالشخص للإضعاف أو للإصابة الجسدية، خارجية كانت أو داخلية ينتج عنها نقص في الحالة الصحية، تعتبر مرضا وذلك بإثبات من قبل الطبيب المشرف على حالته الصحية[2] وللمرض عدة أنواع هناك أمراض عادية (طبيعية) التي يرجع الإصابة بها إلى سبب غير مهني حيث لا تخص فئة معينة من الأشخاص. ونجد نوع أخر من الأمراض وهي أمراض مهنية التي يتعرض لها العمال بسبب الأعمال المأداة

[1]– تشريعات الاجتماعية لسلطنة عمان تطرقت إلى ذكر خصائص الأمراض المهنية إذ عرفته بأنه "يعتبر مرضا مهنيا كل مرض وارد في الجدول إذا أصيب به العامل أثناء عمله في الصناعات أو المهن التي تؤدي إلى هذه الإصابة".

– موسوعة التأمينات الاجتماعية في الدول العربية، ج 1، منظمة العربية مكتب العمل العربي مطابع جامعة الدول العربية، 1994 409.

[2]– عبد الرزاق بن خروف، التأمينات الخاصة في التشريع الجزائري، التأمينات البرية، ج 1، مطبعة حيدر، الجزائر، 1998 292.

وإضافة إلى حوادث العمل المتصلة بالعمل والعامل إذ يتعرض لها في مكان عمله أو بسببه[1] ، لكن هذا لا يمنع من وجود علاقة تشابه بين المرض العادي والمرض المهني وأيضا بين حوادث العمل بحيث تأثر كل منهم على الحالة الصحية للمصاب، إضافة إلى العلاقة الموجودة هناك أوجه اختلاف بينهم.

أولا– تمييز الأمراض المهنية عن الأمراض العادية :

تكمن أهمية التمييز بين المرض المهني الذي تربطه صلة بالعمل والمرض العادي في في تحديد المدة الزمنية التي يظهر فيها المرض وتحديد الأسباب المؤدية إلى الإصابة بالمرضين ومعرفة الهيئة المختصة التي تتكفل بالمرضين:

أ– **أوجه الاختلاف بين المرض المهني والمرض العادي:**

نجد أن الأمراض المهنية تختلف وتمتاز عن الأمراض العادية في عدة من النقاط وجوانب من أهمها:

– إن الأمراض المهنية هي تلك الأمراض الناشئة من جراء اشتغال العامل بمهنة أو صناعة معينة تكون مسببة في إصابة الجسم أو أحد أعضائه بتلك الأمراض الأمراض العادية هي كل الأمراض التي يتعرض لها العامل وليس لديه أية علاقة بالعمل.

– وتظهر الأمراض المهنية إما في الفترة الزمنية للعمل أو بعدها وذلك ضمن الآجال

[1]– محمد عبد الله الظاهر، إصابات العمل بين قانون العمل والضمان الاجتماعي، المكتبة الوطنية، الأردن، 1994 20.

المحددة قانونا وفي حالة فوات تلك الآجال فإن العمل المصاب بالمرض المهني يفقد كل حقوقه في التكفل، وفي حالة إصابة العامل بهذا النوع المرض العادي فإنه يستفيد من الحماية ما دام مؤمنا عليه من طرف صاحب العمل ودفعه للاشتراكات لدى هيئة الضمان الاجتماعي بصفة منتظمة وشهريا[1].

– في حالة الإصابة بالمرض المهني فإن العامل المصاب يتكفل به فرع تأمين إصابات العمل والأمراض المهنية. بينما في حالة الإصابة بالمرض العادي أو الغير مهني فإن فرع المرض والأمومة هو المختص بالتكفل بالمريض[2].

إن التصريح بالمرض العادي لدى هيئة الضمان الاجتماعي من قبل العامل أو ممثله عن طريق إيداع شهادة التوقف عن العمل أو يتم التصريح عن طريق رسالة مقابل وصل استلام، أما في حالة إرسالها عن طريق البريد يثبت التصريح بختم البريد ويتم في الآجال القانونية المتمثلة في يومين (2) اللذين يلياني يوم توقف العامل عن العمل. والتصريح من قبل المريض لا يقتصر فقط على هيئة الضمان بل أيضا يجب تصريح من بإصابته بالمرض لرب العمل. وعدم التصريح بالمرض في الآجال المحددة يفقد العامل حق في التعويض. أما فيما يخص عدم تصريح العامل بإصابته بمرض مهني

في الآجال القانونية لا يسقط حقه في الاستفادة من التعويضات .

---

[1]– سماتي الطيب، منازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي، مرجع سابق، ص 41.

[2]– قالية فيروز، مرجع سابق، ص 40

[3]– وهو ما سنتطرق إليه في المبحث الأول من الفصل الثاني من هذه المذكرة.

– أما بالنسبة لمدة الاستفادة من التعويضات فهي تختلف بين الإصابة بالمرض المهني حيث يستفيد العامل المصاب بالمرض من يوم ثبوت الإصابة وتحديد نسبة العجز إلى غاية الشفاء أو وفاة العامل من جراء المرض المهني تبدأ مدة استفادة ذوي الحقوق والاستفادة يتم دون توفر شروط أو قيود فيما يخص المدة الزمنية التي كان يعمل فيها المتضرر بينما للتأمينات على المرض الغير مهني (المرض العادي)[1].

يجب أن يتوفر في المرض العادي شرط الزمن إضافة أن العمل يجب أن يكون مأمن[2] ويتوفر فيه شرط الزمن أن يكون قد عمل 9 أيام أو ستين ساعة خلال سنة التي تسبق تقدمه للعلاج إما 36 يوما أو 240 ساعة خلال سنة التي تسبق تقدمه للعلاج . ويحصل الشخص الذي يعاني بالإصابة بالمرض العادي على تعويضات خلال 15 يوما بداية من اليوم الأول إلى اليوم 15 تساوي 50% من الأجر اليومي بعد الاقتطاع النسبة المحددة من اشتراكات الضمان والضريبة تطبيقا أما بالنسبة للعطلة المرضية التي تكون من 16 يوما وما فوق لأن التعويض يكون 100% من الأجر اليومي لنص المادة 14 من القانون رقم 83–13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية .

---

[1]– مطبوعات الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، التأمين على العجز، مديرية الدراسات الإحصائية والتنظيم، الجزائر، 2003 7.

[2]– سماتي الطيب، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي، مرجع سابق، ص 133.

[3]– قرا وزاري مشترك الذي يحدد قائمة الأمراض التي يكون مصدرها مهنيا، مرجع سابق

[4]– سماتي الطيب، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي، مرجع سابق، ص 121.

[5]– المادة 14 من القانون رقم 83–13، مرجع سابق.

ب- أوجه التشابه بين المرض العادي والمرض المهني:

- كل من المرض المهني والمرض العادي يصيب الشخص في بدنه حيث ينقص من قدرته الصحية[1] مما يؤدي به إلى إصابته بعجز كلي أو جزئي دائم أو مؤقت يمنعه من مزاولته عمله إما لمدة زمنية مؤقتة أو بصفة دائمة.

- كلى من المرضين أيضا يحرماني المصاب من قضاء حاجاته اليومية.

ثانيا- تمييز الأمراض المهنية عن حوادث العم :

إن المرض المهني وحادث عمل كلا من الاثنين مرتبطين بالعامل والعمل الذي يشغله بأنها كل واقعة تسبب مساسا بجسم الإنسان وتكون له صلة خارجيا[4]، إضافة إلى ذلك هناك اختلافات.

أ- أوجه اختلاف بين المرض المهني و العمل:

- المرض المهني ينتج عن الممارسة العادية للمهنة التي يشغلها حيث لا يمكن تحديد وبداية الإصابة بها، بينما حادث العمل يمكن تحديد نطاقه الزمني والمكاني بينما حادث العمل يكون خارجي ناتج سبب مفاجئ مباغتا وخارجي أي ترتبت عنه الإصابة البدنية ولم يخلف عن أية إصابة ذهنية يعلم به العامل لمجرد وقوع له حادث عمل[2].

- يختلف المرض المهني عن حادث العمل في إثبات علاقة الإصابة بالعمل إذ تعتبر

---

[1]- عبد الرزاق بن خروف، مرجع سابق، ص 292.

[2]- عامر سلمان عبد المالك، مرجع سابق، ص 655.

سهلة في حادث عمل لكونها إصابات خارجية، وتكون صعبة الإثبات بالنسبة للأمراض المهنية لاعتبارها أمراض باطنية. إذ يترتب عنها أمراض نفسية وذهنية وتظهر هذه الأمراض بصفة تدريجية إذ تستغرق وقتا في ظهورها[1].

ب-أوجه التشابه بين المرض المهني وحادث العمل:

- كـ من الأمراض المهنية وحوادث العمل يتكفل بهما فرع واحد وهو فرع تأمين حوادث العمل والأمراض المهنية ولكن بعد تصريح صاحب العمل بالعامل أمام هيئة الضمان الاجتماعي، أو تأمين العامل على نفسه في حالة ما إذا كان العامل شبه أجير(مثل التاجر) تحسبا لكل احتمالات بالإصابة بالأمراض المهنية.

- وأما بالنسبة للتعويضات فإن التعويض عن المرض المهني، كالتعويض عن حادث عمل يخضع أساس لقواعد المسؤولية التقصيرية[2].

---

[1]- رمضان جمال كامل، موسوعة التأمينات الاجتماعية، ط 2، الأصيل للنشر والتوزيع طنطا، 2001، ص 26.

[2]- حسين عبد اللطيف الحمدان، الضمان الاجتماعي، منشورات الحلبي الحقوقية، ط 1، بيروت، 2009، ص 183.

- إذا كان القاصر مؤمنا على نفسه وكان ضحية مرض مهني، فإن الضرر الناجم عنه لا يعوض من قبل الصندوق SONSAC عكس ANCS مثلا: النجار (القاصر) إذا تعرض لإصابة بالمرض مهني أو حادث عمل(يتعرض لبتر جسمه)، فإن هذا الحادث لا يعوض من قبل الصندوق الوطني لتأمين لغير الأجراء.

- أما بالنسبة المرأة التاجرة في حالة الولادة، فإنها لا تستفيد من عطلة الأمومة من SONSAC- عكس المرأة العاملة التي تستفيد من عطلة الأمومة من ANCS في حالة ولادتها.

– كل من المرض المهني أو حادث العمل يظهران على الجسد العامل المريض أو المصاب خارجيا أو باطنيا، حيث تأثران على قدراته العملية، ويتم إثبات إصابة بهما بوجود علاقة سببية بين الضرر والإصابة إما بالأمراض المهنية أو بحوادث العمل[1].

الفرع الثاني

وقوع الأمراض المهنية

إن العامل معرض للإصابة بالأمراض المهنية أثناء تأدية أعماله، وذلك راجع إلى عدة أسباب. وهذا ما جعل كل التشريعات قد أعطت الأولوية والاهتمام بالعامل بعد الإصابة بهذه الأمراض المهنية، وتبعت هذه التشريعات أسلوب خاص بها لتحديد هذه الأمراض المهنية ، والمشرع الجزائري وضع بحد ذاته قائمة من الشروط التي يجب أن تتوفر عليها الأمراض التي يصاب بها العامل وذلك لاعتبارها مرضا مهنيا[2]. وانعدام هذه الشروط يؤكد بأن المرض المصاب به من قبل العامل لا يعتبر مرضا مهنيا وإنما مرضيا عاديا.

أولا–الطرق الدولية لتحديد الأمراض المهنية:

نجد أن الأساليب المعتمد عليها في تحديد الأمراض المهنية من قبل التشريعات الدولية تنحصر في ثلاثة طرق وأنظمة مختلفة فيما بينها من حيث الأسلوب في تحديد هذه

[1]– تساؤلاتكم القانونية حول العامل، منشورات بيرتي،الجزائر، 2015 61.

[2]– القرار الوزاري المشترك الذي يحدد قائمة الأمراض التي يكون مصدرها مهنيا، مرجع سابق.

الأمراض المهنية ومن حيث تعيين والمميزات التي تتخذها الأمراض وكذلك من حيث المدة الزمنية التي تستغرقها في ظهورها وتكفلها وتتمثل هذه الجداول فيما يلي:

1-نظام أو طريقة التغطية الشاملة :

- إن نظام التغطية الشاملة معروف أيضا بمصطلحين مختلفين من حيث التسمية ومتطابقين من حيث المضمون "نظام الغطاء العام" أو "الطريقة المرنة"[1].

- يرتكز هذا النظام على فكرة أساسية أنه يعهد إلى هيئة معينة للبث في على حدة من حيث كونها مرضا مهنيا أم لا[2]. ويترتب على الأخذ بهذا الأسلوب في تحديد الأمراض المهنية التزام الهيئة المختصة ببحث حول كل حالة على حدى للتحقيق من وجود رابطة السببية بين المرض والمهنة. وتستعين هذه الهيئة المختصة في تحديد الأمراض المهنية على لجنة من أطباء مختصين المتمثلين في خبراء الأمن الصناعي.

والنظام التغطية الشاملة ذو حدين له مزايا كما يتصف أيضا بعيوب ومن مزايا وعيوب هذا النظام نجدها ما يلي:

- ومن أهم المزايا هذا النظام التغطية على الأمراض المهنية من قبل دائرة الضمان الاجتماعي.

نجد لجنة خاصة تتمثل في اللجنة الفنية وهي المختصة والمسؤولة التي يقع عليها تحديد

[1]-حسين عبد اللطيف الحمدان، مرجع سابق، ص 183

[2]-أحمد أبو عمر، مرجع سابق، ص 31

نوعية وانتماء المرض ما إذا كان مرضا مهنيا راجع إلى العمل الذي يقوم به العامل أو مرضا عاديا راجع إلى أسباب غير مهنية[1].

– يتصف أيضا هذا النظام بعيب إلقاء وتحميل العامل عبء الإثبات العلاقة السببية بين المرض والمصاب به وبين العمل يشغله، وأيضا اعتمد على طريقة تحديد المرض المهني بعد الإصابة به[2].

ومن أهم الدول التي اعتمدت على هذا النظام نجد الولايات المتحدة الأمريكية، أستراليا نيوزيلندا، الأرجنتين، أندونيسيا والفلبين.

2–نظام الجداول أو نظام القائمة :

وهذا النظام يقوم على وضع جدول ينقسم إلى قسمين :

الأول توضع فيه قائمة أو مجموعة من الأمراض بينما الشطر الثاني يحتوي على كل الأعمال والأشغال التي تكون سببا في ظهور تلك الأمراض فبمجرد إصابة العامل بأحد الأمراض المبنية والواردة في الجدول فهو دليل على أن العامل مصاب بمرض مهني بدون أية مناقشة من طرف اللجنة المختصة. والجدول يكون على نوعين:

– جدول مغلق أو جامد فتحدد فيه الأمراض والمهن التي يسببها، على سبيل الحصر

---

[1]– عوني محمود عبيدات، شرح قانون الضمان الاجتماعي، دار وائل للنشر، ط 1، عمان، 1998 .153

[2]- قالية فيروز، مرجع سابق، ص 43

[3]– راجع القرار الوزاري المشترك الذي يحدد قائمة الأمراض التي يكون مصدرها مهنيا، مرجع سابق.

دون السماح لأية جهة بإضافة أمراض جديدة. وهذا النوع من الجداول يفقد العامل حقه في الحماية لعدم تسايره ومواكبة التطورات[1].

– نجد أيضا نوع أخر من الجداول وهو الـ المفتوح أو المرن فهو جدول يتصف بالمرونة إذ يمكن إضافة وإدراج نوع أخر وجديد من الأمراض المهنية إلى القائمة المشار إليها في الجدول، ولكن ذلك لا يكون إلا بطريق وضع إجراءات تشريعية بسيطة، أو بقرار صادر عن هيئة الضمان الاجتماعي لأنها الجهة الوحيدة المخول لها التأمين ضد الإصابات العمل والأمراض المهنية[2].

– ولهذا النظام مزايا وعيوب مثله مثل النظام السلف الذكر:

ومن أهم هذه المزايا نجده يخفف من عبء الإثبات بالإصابة بمرض مهني من قبل العامل لأنه من خلال قائمة الأمراض المهنية التي حددت في الجدول الأعمال المسببة للأمراض المهنية .

– وهذا النظام أيضا لا يخلوا من عيوب إضافة إلى المزايا التي يتصف بها. إذ نجده يحرم كثير من العمال من الحماية والتكفل هيئة الضمان بهم وذلك رغم إصابتهم بالمرض

1- السيد نايل، الوسيط في شرح نظامي العمل والتأمين الاجتماعي في مملكة العربية السعودية، مطابع، جامعة الملك سعود، رياض، 1996 422

[2]– محمد حسن قاسم، قانون التأمين الاجتماعي، المكتبة القانونية، الإسكندرية، 2003 2 47

[3] - عوني محمود عبيدات، مرجع سابق، ص 153

المهني والسبب راجع إلى أن المرض المصاب به غير وارد في الجدول المحدد لأمراض المهنية وكذلك رغم التأكد من طبيعته بأنه مرض من أصل وناتج العمل الذي يشغله.

ومن أهم التشريعات التي اعتمدت على نظام الجداول في تحديد الأمراض المهنية نجد التشريع الجزائري الذي وضع جدول خاص بالأمراض المهنية، يحدد فيه، نوع المرض، سبب الذي أدى للإصابة به، أجل التكفل بالمرض، وأخذ بعين الاعتبار طبيعة كل مرض.

3-النظام المزدوج أو النظام المختلط:

إن هذا النظام هو جمع بين النظام التغطية الشاملة والنظام الجداول حيث أعط حماية واسعة لتغطية جميع الأمراض المهنية الناجمة عن الأعمال التي يقوم بها العمال مع إرفاق الضمان الاجتماعي بجدول المحدد للأمراض المهنية[1].

– ويقسم هذا النظام الأمراض المهنية إلى نوعين أمراض مهنية واردة في الجدول فأثناء فإصابة العامل بإحدى هذه الأمراض المبينة والمحددة في ذلك الـ 2 الخاص بهذا لأنه يتضمن على أمراض تقابلها الأعمال المسببة لها، فلهذا نقول أن ليس على العامل اللجوء إلى أية طريقة لإثبات إصابته بالمرض المهني لأنه محدد ومدون في الجدول[2].

[1]– حسين عبد اللطيف حمدان، مرجع سابق، ص 302

[2]– قالية فيروز، مرجع سابق، ص 44

– ونجد نوع أخر من الأمراض المهنية حسب هذا النظام هي الأمراض المهنية الغير مذكورة وغير محددة في الجدول الخاص بالأمراض المهنية ففي هذه الحالة فإن العامل مجبر على إثبات إصابته بالمرض المهني وذلك بتحديد العلاقة السببية الموجودة بين المرض المصب به وبين والشغل الذي يقوم به العامل.

ثانيا– شروط اعتبار المرض مرضا مهنيا حسب المشرع الجزائري

تكتسب الأمراض التي تصيب العامل صفة الأمراض المهنية المتميزة عن الأمراض العادية وحوادث العمل التي يصاب بها أيضا العامل.

ولهذا فإن المشرع الجزائري خص الأمراض المهنية بعدة خصائص وشروط تتوفر في هذه الأمراض وذلك لتحديدها ومعرفة عليها من أجل تسهيل عملية التكفل من قبل هيئة الضمان الاجتماعي وحصوله على الحماية الاجتماعية اللازمة ومن أهم هذه الشروط نجد:

– يتميز المرض مهني بأنه يتكون ببطء ويتطور تدريجيان ولا يظهر إلا بعد حين[1]. واثبات هذه الأمراض المهنية يتم عن طريق فحوصات طبية عند طبيب مختص يختاره العامل المتضرر يشرف على حالته الصحية، ويقوم بتحرير شهادات طبية تحدد فيها بدقة أوضاعه [2].

[1]–قالية فيروز، مرجع سابق 40

[2]– سنطرق إليه بتفصيل في المبحث الثاني من هذا الفصل.

– كل مرض وارد في الجدول المحدد والخاص بالأمراض المهنية يعتبر مرضا مهنيا، ولكن لا يعتبر كل مرضا ينشأ عن عمل مرضا مهنيا إذا لم يكن وارد في جدول الخاص والمحدد لهذه الأمراض المهنية[1].

– أن يكون للعامل صلة بذلك العمل إذ يكون قد عمل في إحدى المهن التي تؤدي إلى إصابة بذلك المرض.

– وفي حالة إصابة العامل بمرض وارد في الجدول ولكن العمل الذي يؤديه ليس من شأنه أن يؤدي لهذا المرض وفقا للجدول فلا يعد مرضا مهنيا بالمعنى الدقيق[2].

– أن يكون ظهور المرض الذي أصيب به العامل قد ظهر فعلا إما في المدة الزمنية التي كان فيها العامل في مكان عمله أي مزال عاملا. أو ظهر المرض بعد مدة من توقفه عن العمل، لأن الإصابة بالمرض المهني لا يظهر في مدة زمنية محددة يمكن أن يظهر في مدة قصيرة من العمل أو بعد مدة زمنية طويلة قد تصبه حتى بعد مرور 30 سنة من العمل في ذلك المكان أو بعد توقفه عن العمل .

– ولا يعتبر شرط مدة العمل ملزم التطبيق على المؤمن في حالة المرض أو العجز الناتج العمل الذي يقوم به العامل أو في مكان الذي يعمل فيه (هناك علاقة ورابطة سببية بين

---

[1]– قرار وزاري مشترك المؤرخ في 9 1997، المحدد لقائمة الأشغال التي يكون فيها العمال معرضين لأخطار المهنية (ج.ر 75).

[2]– مصطفى أبو عمر، مرجع سابق، ص 316.

[3]– قرار مزاري مشترك، المحدد لقائمة الأشغال التي يكون فيها العمال معرضين لأخطار مهنية، مرجع سابق.

العمل والمرض)) وفي هذه الحالة لا يهم إن عمل المتضرر مدة زمنية طويلة أو مدة زمنية قصيرة. أما في بعض من الحالات قد يؤدي المرض الذي أصيب به العامل إلى وفاته ففي هذه الحالة ذي الحقوق هم المكلفين والمعنيين بتحديد مدى انتساب المرض الذي عانى منه العامل المتوفى من جراء المرض إلى الأمراض المهنية أو إثبات الطابع المهني للمرض وذلك عن طريق تشريح الجثة، وفي حالة الرفض من قبل ذوي الحقوق فإنهم يفقدون الحق في المطالبة بالتكفل.

المبحث الثاني

إجراءات إثبات المرض المهني حسب المشرع الجزائري.

إن التصريح بالإصابة بالأمراض المهنية ترتكز على تصريحات العامل المتضرر بمجرد إصابته بالمرض المهني يصرح لصاحب العمل بإصابته بمرض مهني بمجرد تأكده بإصابته بأحد الأمراض المهنية[1]، وفي حالة ما إذا كان صاحب العمل غائبا أو مسافرا فعلى العامل المتضرر أن يصرح بإصابته بالمرض المهني بنفسه لدى هيئة الضمان الاجتماعي أما في حالة موت ذلك العامل المتضرر فذوي حقوقه هم المعنيين بالتصريح أمام هذه الهيئة التصريح بالمرض المهني الذي يعاني منه العامل لدى هيئة الضمان الاجتماعي[2]. إضافة إلى إلزامية التصريح بالمرض لصاحب العمل وهيئة الضمان من قبل العامل المتضرر نجد أن صاحب العمل ملزمته بحد ذاته بالتصريح بالمرض المهني الذي أصيب به العامل بمجرد سماعه إعلامه بإصابة العامل بالمرض المهني إما من قبل هذا الأخير أو من قبل ذوي الحقوق، وعدم تصريحه بإصابة العامل بالمرض المهني لدى هيئة الضمان الاجتماعي يعرضه للجزاء والعقاب. وذلك وفق الإجراءات والشكليات

1- قرار المحكمة العليا، غ إ، ملف رقم 77347 مؤرخ في 1992/02/17 "من المقرر قانونا أن كل مرض مهني يستوجب التصريح به للضمان الاجتماعي ولما كان ثابتا في قضية الحا المدعى عليه قدم شهادات طبية دون القيام بالتصريح ... والقضاء بغير ذلك يعد خرقا للقانون" . عدد خاص منازعات العمل والأمراض المهنية، ج 2 1997 134-137.

2- قالية فيروز، مرجع سابق، ص 49

الخاصة[1] والآجال المحددة في القانون رقم 83-13 1المعدل بموجب الأمر رقم 96-19 المؤرخ في 5 يوليو 1996[2]، والمعدل بموجب القانون رقم 11-8 المؤرخ في 5 ماي 2011 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية (المطلب الأول)) من بين التزامات هيئة الضمان الاجتماعي تبليغ بإصابة العامل بالمرض المهني إلى مفتش العمل طبقا لما نصت عليه المادة 3/13 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية لأنها تعتبر الجهة الوحيدة المكلفة بتوفير الحماية اللازمة للعامل المتضرر بت في الملف المقدم عندها من قبل العامل المريض وصاحب العمل وذلك ضمن الآجال القانونية (المطلب الثاني).

المطلب الأول

الأطراف الملزمة بالتصريح بالمرض المهني

إن التصريح واثبات الإصابة بالمرض المهني هي من أولويات العامل المتضرر لأنه الشخص الوحيد الذي يعلم بحالته الصحية، إذ يبدي في أول الأمر بتصريح بإصابته بالمرض المهني لصاحب العمل في أجال القانونية بالمرض المهني[5]، هي من أولويات

---

[2]- عبد الفتاح مراد، تشريعات العمل في الدول العربية ومستويات الدولية، دار الكتاب والوثائق المصرية، مصر، ص 351

[2]- أمر رقم 96-19 المؤرخ في 5 يوليو 1996 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية

[3] - قانون رقم11-8 المؤرخ في 5 ماي 2011 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية

[4]- المادة 13 فقرة 3 من القانون 83-13، مرجع سابق

[5]- بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 45

العامل المتضرر وعن طرق شهادات طبية تثبت حالته الصحية[1].

الفرع الأول

التصريح بالمرض المهني من قبل العامل المتضرر

إن العامل المصاب بالمرض هو المكلف بإثبات إصابته وتحديد ما إذا كان المرض الذي يعاني منه بأنه مرض مهني أو يثبت طبيعة المرض من قبل ذوي الحقوق في حالة وفاته، ثم يليهم طبيب العمل الذي يجري له فحوصات والتشخيصات حيث يؤكد من خلالها ما مدى إصابة العامل بالمرض المهني الناتج عن النشاط الذي يقوم به رغم وجود علاقة سببية بين العمل والمرض، وتحديد نوع المرض المصاب به ففي هذه المرحلة يقوم الطبيب باستخلاص النتائج من الظواهر التي تبينت له من خلال الفحص الطبي وتفسره للأعراض المختلفة التي ظهرت على العامل المريض، وذلك وفقا للمعطيات العلمية، وذلك لتحديد نوع المرض المصاب به ودرجة خطورته وتطوره[2].

أولا-آجال المحددة لتصريح بإصابة بالمرض المهني من قبل المتضرر:

إن التصريح بالمرض المهني هو أول إجراء يلجأ إليه العامل المصاب بعد تأكده من الإصابة بأحد الأمراض الناتجة عن الأعمال التي يقوم بها.

---

[1]-تساؤلتكم القانونية حول العمال، مرجع سابق، ص 62

[1]- فريد عيسوس، الخطأ الطبي والمسؤولية الطبية (دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير فرع عقود ومسؤولية، كلية الحقوق بن عكنون، الجزائر، 2003 38.

- وأيضا في نفس السياق نجد رمضان جمال كمال، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنيين، ط 1- المركز القومي للإصدارات القانونية، مصر، 2005 30.

في وإعلام صاحب العمل بالمرض المهني الذي يعاني منه العامل في أول الأمر، ويعلم هيئة الضمان الاجتماعي في حالة ما إذا تعذر على العامل المصاب إعلام صاحب العمل عن إصابته بمرض مهني[1] فمن المقرر قانون فيما يخص مدة التصريح، يتم ضمن الآجال المحددة قانونا التي تتراوح ما بين 15 يوما وثلاثة (03) أشهر التي تلي المعاينة الطبية الأولى للمريض وفقا للمادة 71 فقرة 2 من القانون رقم83-13[2] ومديرية الصحة الولائية والهيئات المكلفة بالصحة والأمن كما جاء في أحكام المادة 69 من القانون رقم 83-13 السالف الذكر. هو جوهري يجب القيام به قبل أي دعوى قضائية في الموضوع وفقا لما استقر عليه الاجتهاد القضائي للمحكمة العليا. يؤخذ التصريح بالمرض المدلى به من قبل العامل المريض بعين الاعتبار ولو كان من باب التأمينات الاجتماعية استنادا لأحكام المادة 73 فقرة 3 من القانون رقم83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، فيحق للعامل اللجوء إلى إجراء أخر وهو الطعن في قرار هيئة الضمان الاجتماعي أمام لجنة مختصة .

---

[1]- أحمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعية في القانون الجزائري 2- ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،2003 183

[2]- المادة 73 فقرة 2 من القانون رقم 83-13، مرجع سابق.

[3]- المادة 73 فقرة 3 من القانون رقم 83-13، مرجع سابق.

*قرار المحكمة العليا، غ إ، ملف رقم 167320 مؤرخ في 18 ديسمبر 1998 "إيداع شهادة طبية لدى هيئة الضمان الاجتماعي لا يعفي العامل من تبليغ صاحب العمل في الآجال القانونية وفقا للنظام الداخلي . 2 2000 105-108.

ثانيا–طرق المعتمدة لإثبات الإصابة بالمرض المهني من قبل المتضرر:

ويكون التصريح مدعم بشهادة وصفية[1] تثبت حقيقة هل الأمر المتعلق بمرض مهني أم مجرد مرض عادي ولا بمجرد تصريحات شرفية تثبت إصابته بمرض مهني.

و نجد على هذا الأساسية شهادة تتمثل في تكييف المرض، والحالة الصحية للمصاب وذلك من خلال تشخيص و تحديد نوع المرض المصاب به وهي مرحلة تالية لمرحلة الفحص الطبي[2] يحاول فيها الطبيب معرفة المرض ودرجة خطورته، وجمع ما يحيط به من ظروف المريض . ويتم ذلك عن طريق تحرير شهادتين طبيتين (الشهادة الأولى والشهادة النهائية) .

***الشهادة الأولية:** هي الشهادة الأولى التي يقدمها الطبيب للمريض يحدد من خلالها الحالة الصحية للعامل (الضرر الناجم عن المرض)) ويحدد أيضا مصدر الإصابة بالمرض المهني وتكون هذه الشهادة في نسختين ترسل الأولى في فورها إلى هيئة الضمان الاجتماعي وتسلم الثانية للعامل المصاب .

---

[1]– رمضان جمال كمال، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنيين، ط 1، المركز القومي للإصدارات القانونية، مصر، 2005 30

[2]– عن الشهادات الوصفية التي يقدمها العامل المتضرر لا تعتبر كإثبات عن إصابته بمرض مهني إلا إذا كانت شهادة وصفية.

[3]– فريد عيسوس، مرجع سابق، ص 38.

[4]– تساؤلاتكم القانونية حول العمل، مرجع سابق، ص 62.

[5]– المادة 22 من القانون رقم 83–13، مرجع سابق

***الشهادة النهائية**[1]: هي شهادة الأخيرة التي تلي الشهادة الأولى المحررة من طرف الطبيب إذ يتوصل من خلالها إلى قرار نهائي فيما يخص الحالة الصحية للمريض، إما الشفاء النهائي حيث لم يخلف المرض المهني أي عاهة وإصابة دائمة أو عواقب نهائية في حالة ما إذا خلف المرض عجز دائم ففي هذه الشهادة تحدد نسبة العجز، والشهادة تحرر بنسختين النسخة الأولى ترسل إلى هيئة الضمان الاجتماعي بينما تسلم الشهادة الثانية إلى العامل المصاب.

وهاتين الشهادتان (الأولى والنهائية) التي ترسلان على وجه السرعة إلى هيئة الضمان الاجتماعي من أج ستفادة المريض بالتكفل وتعويضات خاصة في حالة ثبوت عجز . وأيضا تتابع هذه الهيئة تطورات الحالة الصحية للعامل المتضرر إذا ما تحسنت وضعية المريض أو تدهورت حيث اشتدت تأزما وتطورت نسبة العجز[2].

بعد علم هيئة الضمان الاجتماعي بإصابة العامل بمرض مهني، وتقديمه للشهادات الطبية المحررة من قبل الطبيب، إذ تمنح بدورها للمريض وثيقة يذكر فيها مجموعة من المعلومات أهمها: الاسم الطبي للمرض المهني، اسم صاحب العمل ونوعية المهنة المؤداة، مرفق بالوثائق التالية:

- شهادة العمل وكشف الأجرة

[1]- أحمية سليمان، مرجع سابق، ص 185.

[2]- تلاوبريد فتيحة، مرجع سابق، ص 98.

– الشهادة الطبية تبين نوعية المرض والعوامل التي أدت إلى ظهوره، بالإضافة إلى الآثار والانعكاسات التي قد تحدث من جراء الإصابة بمثل هذا المرض[1].

كل هذه الوثائق هي عبارة عن ملف يقدم لدى هيئة الضمان من قبل العامل المصاب للحصول على تعويض.

تقوم هيئة الضمان بدورها بالمراقبة الطبية من طرف طبيب مختص تابع لهذه الهيئة، وكذلك البت في الملف المقدم من طرفه سواء بالقبول أو بالرفض[2]، فإذا كان القبول فإن المؤمن تقدم له الاداءات اللازمة من قبل هيئة الضمان عن الإصابة وفقا لما حددها القانون رقم 83-11- أما في حالة رفض الطابع المهني للمرض ففي هذه الحالة لا يستفيد العامل من أية أداءات من قبل الهيئة، وعدم التصريح العامل بالمرض مهني لصاحب العمل وإعلامه عن أوضاعه الصحية، فلا يكون هذا الأخير على دراية بمرض العامل ولا علي صاحب العمل أي مخالفة للقانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية لعدم تصريحه إلى هيئة الضمان الاجتماعي، و عدم إبلاغ المتضرر هيئة الضمان بإصابته بالمرض المهني ففي هذه الحالة هذه الأخيرة ليست مجبرة على تقديم التعويضات للعامل المصاب أو تكفل به بتقديم كل الحماية[3].

---

[1]– مطبوعات الضمان الاجتماعي، حوادث العمل والأمراض المهنية، مرجع سابق، ص 29.

[2]– سنطرق إليه في الفصل الثاني من هذه المذكرة حيث سندرس بالتفصيل الإجراءات المتبعة في حالة رفض الملف المقدم من قبل المريض أمام هيئة الضمان الاجتماعي.

[3]– سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2013 .64

الفرع الثاني

إجراءات التصريح بالمرض المهني من قبل صاحب العمل:

يكون صاحب العمل مسؤولا عن تبليغ هيئة الضمان الاجتماعي عن إصابة عامل بمرض مهني. لأنه هو الرقيب والمشرف على عماله إذ يصرح بإصابة العامل التابع لمؤسسته وذلك مباشرة بعد علمه مع مراعاة الآجال القانونية وذلك ضمن الآجال القانونية.

عدم تصريح بإصابة العامل يفرض القانون على صاحب العمل ء لأنه المسؤول الذي يعلم هيئة الضمان الاجتماعي بمرض العامل 1يتم التصريح وفق الشكليات والإجراءات المنصوص عليها قانونا[1]1 وإلا رفض التصريح لعدم احترام الإجراءات المنصوص عليها في القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية وأيضا للتصريح بالميعاد الخاص يجب احترامه من قبل صاحب العمل[2].

أولا-الطرق والآجال الخاصة بالتصريح بالمرض المهني من قبل صاحب العمل :

إن التصريح وإعلام هيئة الضمان الاجتماعي بالمرض المهني هو التزام، يقع أيضا على صاحب العمل، بمجرد سماعه بمرض العامل إما من قبل هذا الأخير أو من قبل ذوي الحقوق في حالة وفاة العامل المتضرر .

---

[1]- بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 49.

[2]- المادة 71 فقرة 1 من القانون رقم 83-13، مرجع سابق.

[3]- المادة 73 فقرة 3، من القانون رقم 83-13، مرجع سابق

وقد ألزم المشرع الجزائري صاحب العمل بالتصريح بإصابة أحد العمال[1] بالأمراض المهنية لدى المصالح المختصة مع احترام الإجراءات والآجال الخاصة بذلك. والإلزام بإعلام عن المرض المهني لم يقيده المشرع بخطورة المرض المهني.

ألزمت المادة 2/71 من القانون 83-13 السالف الذكر على أن يقوم صاحب العمل بالتصريح بالمرض المهني في غضون 48 ساعة من تاريخ علمه، دون حساب أيام العطل والأعياد[2].

والالتزام بالتصريح لا يأخذ حسب نسبة الجسامة بعين الاعتبار مهما كانت نسبة المرض والحالة الصحية للمريض.

ثانيا-جزاء عدم التصريح بالإصابة بالمرض المهني من قبل صاحب العمل

يعاقب صاحب العمل أو مدير المؤسسة أو من يمثلها في حالة مخالفة المادة 69 من القانون 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية دفع غرامة مالية لفائدة هي هيئة الضمان الاجتماعي قدرها 0.1% عن كل يوم من التأخير تحسب على الأجور المدفوعة خلال الثلاثة أشهر الفارطة وتضاعف العقوبة في حالة تكرار المخالفة وأن عدم التصريح بالمرض المهني من قبل صاحب العمل، مهما كانت الأسباب التي منعته

[1]- المادة 14 من نفس القانون

[2]- المادة 13 من نفس القانون

[1]- سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية، مرجع سابق، ص 51

[2]- عبد الفتاح مراد، مرجع سابق، ص 351

عن التصريح بإصابة العامل وقد حددت المادة 13 من القانون رقم 83-13 المدة الزمنية لتصريح بمرض مهني تقدر ب48 ساعة تحسب من تاريخ علمه[1].

الفرع الثالث

تصريح بمرض مهني من قبل هيئة الضمان الاجتماعي

نجد أن هيئة الضمان الاجتماعي ملزمة أيضا بتقديم تصريحات بإصابة المرض المهني. حيث تقوم بتصريح هذه الأخيرة بإصابة العامل بمرض مهني لمفتش العمل المشرف على المؤسسة أو لموظف الذي يمارس صلاحيته بمقتضى تشريع خاص، وذلك وفقا لمقتضيات القانون، وأيضا المشرع ألزم الجهات القضائية بتصريح بإصابة العامل بالأمراض المهنية بمناسبة العمل الذي يشغله[2]. ولا تلتزم بآجل معين بالتصريح وإنما يكون ذلك فور علمها بالمرض المهني .

والتصريحات التي تدلي به هيئة الضمان الاجتماعي يقوم وفق لما نصت عليها المادة 13 من القانون رقم 83-13 .

إن إلزام المشرع الجزائر هيئة الضمان الاجتماعي بالتصريح فورا علمها لمفتش العمل بإصابة العامل بالمرض المهني، لحماية مصالحها عن طريق تأكد وإثبات من خلال

---

[1]- المادة 13 من القانون رقم 83-13، مرجع سابق

[2]- سماتي الطيب، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، ج 1 1، دار الكتب العلمية للطباعة للنشر والتوزيع، 2008 52.

[3]- قالية فيروز، مرجع سابق، ص 126.

[4]- المادة 13 من القانون رقم 83-13، مرجع سابق

التحريات التي يقوم بها مفتش العمل في الأسباب المؤدية للإصابة بالعمل وهل العامل يعتبر مسؤولا عن تعرضه للإصابة بالمرض[1] ومدى انتماء المرض الذي أصب به العامل إلى مكان الذي يشتغل فيه واثبات إصابة العامل بالمرض المهني وذلك قبل تقديم تعويضات للمتضرر.

المطلب الثاني

الفصل في الطابع المهني للمرض

لقد حدد القانون رقم 83-13 السالف الذكر إجراءات المعاينة والتصريح بالأمراض المهنية وكذا النظر في الملف والحق الناشئ عن الإصابة ومبلغ الريع والاداءات في حالة الوفاة وشروط الاستفادة[2].

تعتبر هيئة الضمان الاجتماعي الجهة الوحيدة التي تفرض رقابتها ومتابعة الحال للمتضرر عن طريق أطباء مختصين يتابعون الحالة الصحية للعامل المتضرر وتحديد انتساب المرض للأمراض المهنية أي انتسابه للطابع المهني وقبول أو رفض الملف الطبي المدفوع لديها من طرف المتضرر، لأنه يرتب أثار من جانب التعويضات على هذه الهيئة، والتصريح بالأمراض المهنية من قبل هيئة الضمان الاجتماعي هي الطريقة الوحيدة التي تحمي بها مصالحها واكتشاف الأسباب المؤدية للإصابة به.

---

[1]- عبد الفتاح مراد، مرجع سابق، ص 354.

[2]- عبد الرحمان خليفي، مرجع سابق، ص 112.

الفرع الأول

البت في الملف[1]

بعد إتمام كل إجراءات التصريح المدلى بها أمام هيئة الضمان الاجتماعي إما من طرف العامل المتضرر أو ذوي الحقوق في حالة وفاة العامل أو كان التصريح من قبل صاحب العمل، فيتكون ملف عند هذه الهيئة يحتوي على جميع المعلومات فيما يخص مرض العامل، فيجب عليها البت في الطابع المهني للمرض لأن هيئة الضمان ملزمة في البت ودراسة الملف المقدم على مستواها قبل تقديم تعويضات للعامل المريض وذلك ضمن الآجال القانونية.

أولا-آجال البت في الطابع المهني للمرض من قبل هيئة الضمان الاجتماعي :

إن هيئة الضمان الاجتماعي مجبرة وملزمة في بت في الملف المتكون عندها طبقا لما نصت عليه المادة 16 من القانون رقم 83-13 "عندما تتوفر لدى هيئة الضمان الاجتماعي عناصر الملف ولاسيما التصريح بالحادث يجب عليها البت في الطابع المهني للحادث في ظرف 20 يوما".

أي يجب على هيئة الضمان الفصل طابع المهني للمرض الذي أصيب به العامل من عدمه في ظرف عشرين (20) يوما[2].

[1]- المادة 16 من القانون رقم 83-13، مرجع سابق

[2]- تساؤلاتكم القانونية حول العمل، مرجع سابق، ص 63

في حالة ما إذا تجاوزت هيئة الضمان الاجتماعي المدة القانونية المنصوص عليها في المادة 16 من القانون رقم 83-13 السالف الذكر فيعتبر الطابع المهني للمرض ثابتا. ولكن يمكن لهذه الهيئة رفض الطابع المهني[1].

ثانيا-اعتراض هيئة الضمان الاجتماعي على الطابع المهني للمرض[2] :

لهيئة الضمان الاجتماعي الحق في الاعتراض على الطابع المهني للمرض الذي يعاني منه العامل، عن طريق إصدار قرار يتضمن الرفض، وذلك استنادا لما توم تداوله من طرف لجنة حوادث العمل والأمراض المهنية التابع لهيئة الضمان الاجتماعي. فهنا تلتزم بإشعار المصاب أو ذوي الحقوق في حالة وفاة العامل بقرار رفض الطابع المهني للمرض خلال عشرين (20) يوما من تاريخ علمها بالمرض المهني وذلك عن طريق رسالة موصى عليها مع طلب الإشعار بالاستلام، عملا لما جاء في نص المادة 17 من القانون رقم 83-13 التي نصت على ما يلي: "إذا اعترضت هيئة الضمان الاجتماعي على الطابع المهني للحادث يجب عليها أن تشعر المصاب ..." .

كما يمكن أن تقوم هيئة الضمان بتقديم أداءات للعامل المصاب على سبيل الاحتياط في حالة عدم إشعارها للمصاب أو ذوي الحقوق بقرار الرفض عن طريق إجراءات التبليغ

---

[1]- سماتي الطيب، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، مرجع سابق، ص55

[2]- قالية فيروز، مرجع سابق، ص127

[3]- بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 49

[4]-المادة 17 من القانون رقم 83-13، مرجع سابق

الفرع الثاني

قيام هيئة الضمان الاجتماعي بالتحقيق

إن هيئة الضمان الاجتماعي تقوم بدراسة شاملة ومعمقة للملف قبل اتخاذ أي قرار إما لصالح العامل المتضرر أو ضد هذا الأخير، حيث منح المشرع الجزائري من خلال المادة 19 من القانون رقم 83-13 السالف الذكر أنها :"تؤهل هيئة الضمان الاجتماعي لتجري قصد دراسة الملف تحقيقا إداريا داخل المؤسسة التي تستخدم المصاب وذلك لتحديد الطابع المهني..."[1]، ومن خلال هذه المادة نقول بأن قيام بإجراء التحقيق إداري

داخل المؤسسة التي كان يشتغل فيها العامل يتم عن طريق مراقبون تلقوا تكوينا خاصا وبمساعدة صاحب العمل، مخولا قانونا لهذه لهيئة الضمان.

أولا-الهدف من التحقيق الإداري[2] :

للتحقيقات التي تقوم بها لجنة حوادث العمل والأمراض المهنية التابعة لهيئة الضمان الاجتماعي أهداف تدونها وتصرح بها كتقرير نهائي في المحضر الذي تعده وتتمثل هذه الأهداف فيما يلي :

- معرفة سبب المرض نوعه أي تحديد طبيعته.

[1]- المادة 19 من القانون رقم 83-13، مرجع سابق

[2]-المادة 16 من القانون رقم 83-13، مرجع سابق

– مدى وجود احتمال خطأ أو سبب متعمد إما من قبل صاحب العمل أو من قبل العامل المتضرر أو من الغير ومعرفة مدى إمكانية اتصال الإصابة بسلوك فاحش من العمل[1].

– لمعرفة ما إذا كانت الإصابة مثل ذلك المرض هي الأول حالة أو هي تكرار للحالة السابقة أو ربما لحالات أخرى.

– تأكد ما إذا وجد ذوي الحقوق من عدمهم للعامل المصاب، وعلى إثر التحقيق الذي تستنتجه لجنة حوادث العمل والأمراض المهنية تتوصل هيئة الضمان الاجتماعي إما لرفض الطابع المهني للمرض أو تأكيد انتساب المرض الذي أصيب به العامل للطابع[2].

ثانيا–لجنة حوادث العمل والأمراض المهنية :

إجراء تحقيق حول الطبيعة المهنية للمرض الذي أصيب به العامل بمجرد علم هيئة الضمان الاجتماعي بمرض العامل تقوم عن طريق لجنة مختصة. التي تعرض ملف المرض المهني والتقرير الذي توصلت إليه بعد التحقيق على مجموعة من المسئولين:

– نائب المدير الأداءات بالوكالة.

– رئيس مصلحة حوادث العمل والأمراض المهنية.

– طبيب مستشار.

– رئيس قسم المنازعات.

[1]– رمضان جمال كامل، مرجع سابق، ص 325

[2]– سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية، مرجع سابق، ص57

– مراقب أصحاب العمل ومراقب الوقاية والأمن[1].

ونشير في الأخير أن الأمراض المهنية هي كل تلك الأمراض التي لها علاقة سببية مع الأعمال التي يقوم بها العامل، ولهذا نجد أن المشرع الجزائري أعطى تعريفا عاما لهذه الأمراض لارتباطها بالتطورات العملية وتطور الطب حيث يتم اكتشاف أمراض جديدة سببها راجع للمهنة العامل.

والمشرع أخذ بالنظام الجداول لتحديد هذه الأمراض المهنية والأسباب المؤدية للإصابة بها ومدة اللازمة لظهورها، إضافة إلى تحديد نسبة من التعويضات التي يتحصل عليها العامل المتضرر من طرف هيئة الضمان الاجتماعي، إلا أن العامل لا يتحصل على هذه التعويضات إلا بعد تصريحه بإصابته بالمرض وأيضا إثباته بأن المرض الذي يعاني منه العامل هو مرض مهني.

وفي حالة أن المرض الذي يعاني منه العامل غير محدد في الجدول ففي هذه الحالة إن المريض مجبر على إثبات انتساب المرض الذي يعني منه إلى العمل الذي يشغله.

والحصول على التعويضات من قبل هيئة الضمان يكون بعد تصريح صاحب العمل بالعامل لدى هذه الأخيرة، وأنه دفع اشتراكات لهذه الهيئة.

---

[1]- سماتي الطيب، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، مرجع سابق، ص 53

– بعد إجراء التحقيقات الإدارية فيما يخص الطابع المهني للمرض الذي أصيب به العامل– تصدر الجنة قراراتها بالأغلبية التي تتمثل مهمتها الفصل في ملفات العمال المصابين بالأمراض المهنية التي قدمت على مستوى هيئة الضمان الاجتماعي

حيث نجد أن عدد كبير من العمال لم يصرح بهم لدى هيئة الضمان الاجتماعي وأثناء إصابتهم بأحد الأمراض المهنية ففي هذه الحالة فإن العامل المتضرر ليس عليه اللجوء إلى هيئة الضمان للمطالبة بالتعويضات وإنما يعود على صاحب العمل.

– الفصل الثاني–

قانون الضمان الاجتماعي وتطبيقاته على العامل المصاب

إن المشرع الجزائري ألحق وألزم هيئة الضمان الاجتماعي مسألة التعويضات للعمال الذين تعرضوا للإصابة بأحد الأمراض المهنية، ناقلا مسؤولية التعويض من صاحب العمل إلى هيئة الضمان الاجتماعي، فهي الهيئة والجهة الوحيدة التي تقدم تعويضات للعمال المتضررين إذ أنقصت أو أذهبت الإصابة بالمرض المهني قدرتهم على الكسب، وتعويض عائلتهم وذوي الحقوق في حالة وفاة العامل المصاب بالمرض المهني، ويكون العمال قد دفعوا اشتراكات بنسب معينة، إضافة إلى الاشتراكات التي يدفعها صاحب العمل، وحدد دفع التعويضات من خلال القانون رقم 83-13 المؤرخ في 2 جويلية 1983المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.

باعتبار هيئة الضمان الاجتماعي مرتبطة بالأمراض التي يتعرض لها العامل فهي تسعى إلى التكفل بهؤلاء المصابين، إذ هي الهيئة الوحيدة الملزمة لتقديم تعويضات للمتضررين خاصة العمال المصابون بالمرض المهني. ففي هذه الحالة فإن هذه الهيئة تقوم أولا بوضع مخطط خاص تنتهجه قبل دفع تعويضات للمتضرر من الأمراض المهنية، إذ تقوم بالتصنيف الأمراض المهنية حسب الأعراض والنتائج التي تخلفها وتظهر على العامل داخليا أو خارجيا، وكذلك تصنيف هذه الأمراض حسب نسبة عجزها. إذ نجد عجز دائم أو عجز مؤقت، عجز كلي أو عجز مؤقت[1] يتم تصنيف الأمراض المهنية حسب العاهة التي تظهر على جسد المتضرر.

[1]– مطبوعات الضمان الاجتماعي، حوادث العمل والأمراض المهنية، مرجع سابق، ص 8

من خلال ما ذكرناه سالفا بأن هيئة الضمان الاجتماعي هي الهيئة التي تحدد طبيعة المرض المهني، ما إذا تربطه علاقة سببية بالعمل الذين يشغله، وتحديد الالتزامات التي تقع على عاتقها المتمثلة في دفع تعويضات للمتضررين، التي تختلف حسب نسبة العجز الذي خلفته هذه الأخيرة.

فسنتطرق من خلال هذا الفصل إلى دراسة وتصنيف الأمراض المهنية حسب قانون الضمان الاجتماعي وطبيعة ونسب المزايا التي يتحصل عليها المتضرر. لأن هذه التعويضات التي يتحصل عليها لا تدفع ولا تقدم للمتضرر تلقائيا دون تحديد نسبة العجز، لأن هذه التعويضات تختلف باختلاف نسبة العجز[1]

وفي حالة وفاة العامل تمتد التعويضات إلى مجموعة من المستفيدين الذين حددهم المشرع (المبحث الأول)، ولكن في بعض الأحيان تشوب خلافات ونزاعات بين هيئة الضمان الاجتماعي وبين العامل المتضرر أو ذوي الحقوق حول تحديد الطابع المهني للمرض[2]، وكذلك حول نسبة التعويضات التي يستفيدون منها، إضافة إلى تحديد نسبة

العجز حيث في بعض من الحالات تتفاقم إصابات العامل وتطور نسبة العجز.

فلهذا نجد أن هذه المنازعات المتعلقة بالتعويضات وتحديد نسبة العجز، قسمها المشرع الجزائري من حيث مجالها إلى المنازعات العامة والمنازعات الطبية (المبحث الثاني).

---

[1]-المادة 42 من القانون رقم 83-13، مرجع سابق

[2]- مطبوعات الضمان الاجتماعي، حوادث العمل والأمراض المهنية، مرجع سابق، ص 10

البحث الأول

تصنيف وتحديد أنواع الأمراض المهنية حسب قانون الضمان الاجتماعي الجزائري وكيفيات الاستفادة من التعويضات

إن المشرع الجزائري اعتمد على نظام الجداول لتحديد الأمراض المهنية[1]، والتي جاءت في القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 05-05-1996- والذي يحتوي على 84 جدولا[2]، والمقسمة في حد ذاتها إلى أجزاء ووحدات تبين نوع العمل الذي يقابله نوع المرض الذي ينتج منه، وأيضا وفي هذه الجداول يجدد من خلالها كل مرض محتمل تعرض العامل له ويحتوي على قائمة الأعمال والأشغال التي تسبب وتؤدي بالعامل للإصابة به، ومدة التكفل وهي محددة من يوم واحد (01) . وقد تصل إلى ثلاثين (30) سنة في بعض الأحيان مثل أمراض السرطان، وفي أغلب حالات نجد أن هناك أمراض تستغرق مدة طويلة لاكتشافها.

ولهذا نجد أن المشرع الجزائري قد قسم الأمراض المهنية حسب أعراضها ونسبة عجزها (المطلب الأول) وأيضا حدد نسبة تعويضات اليومية التي تقدم للعامل المصاب

---

[1]– قالية فيروز، مرجع سابق، ص 45

[2]– قرار مزاري مشترك المؤرخ في 9-6-1997، المحدد لقائمة الأشغال التي يكون فيها العمال معرضين لأخطار المهنية.

[3]– جدول رقم 15 من الملحق الأول، من القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 1996/5/5، مرجع سابق

بالمرض المهني حسب نسبة العجز (المطلب الثاني).

المطلب الأول

تصنيف الأمراض المهنية

من خلال نظام الجداول المعتمد عليه من قبل المشرع الجزائري والخاص بتحديد الأمراض المهنية نجد فيه قائمة من الأمراض تقابلها الأعمال المؤدية إلى ظهورها.

إن المشرع الجزائري نظم كل ما يخص وما له علاقة بالأمراض المهنية حيث تطرق في بداية الأمر إلى تحديد الأمراض المهنية وتنظيمها حيث قسمها وصنفها إلى أمراض حسب أعراضها (الفرع الأول) وقسم هذه الأمراض أيضا حسب نسبة عجزها (الفرع الثاني).

الفرع الأول

تصنيف الأمراض المهنية حسب أعراضها

اعتمد على قائمة صنفت فيها الأمراض المهنية إلى ثلاثة (3) مجموعات وذلك وفقا لما نصت عليه المادة 5 من القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 05ماي1996[1]. و يعد تصنيف الأمراض المهنية المنصوص عليها في فقرة الأولى أعلاه ويحدد وفقا للملحقة رقم الثاني (2) المرفق بهذا القرار وتكون قائمة الأعمال التي من شأنها أن تسبب الأمراض المهنية[1] كما يلي:

[1]– المادة 5 من القرار الوزاري المشترك، مرجع سابق

المجموعة الأولى-الأمراض المزمنة الناجمة عن التسمم الحاد:

الأمراض المزمنة الناجمة عن التسمم الحاد، اعتبرها المشرع بأنها كل أمراض ناجمة عن تعرض العامل للمواد الكيماوية الضارة بصورة اعتيادية ومتكررة خاصة مادة الرصاص والزئبق مشكلين لعوارض مرضية المتمثلة في التسممات حادة ومزمنة[2].

وأن ظاهرة التسمم الحاد والمزمن لا يقتصر فقط على هاتين المادتين الكيماويتين بل هناك مواد أخرى يتعرض لها العامل وتكون مسببة له للتسمم المزمن والحاد غير مدرجة في الجدول الخاص بالأمراض المهنية التي يمكن للطبيب التعرف على الأعمال الأخرى. تسبب التسممات الحادة والمزمنة، وفي هذه الحالة لا يستطيع العامل المصاب بالاستفادة من التعويضات إلا بإثبات ممارسته للعمل بصفة عادية .

المجموعة الثانية- تتعلق بالعدوى الجرثومية :

هي الأمراض التي يصاب بها العامل نتيجة احتكاكه وتعرضه واشتغاله في بيئة عمل غير صحية نوعية بيئة العمل، العوامل المناخية والفيزيائية (الرطوبة والحرارة)، أين يتعرض للكائنات المجهرية المعدية مثال الفيروسات، البكتيريا الطفيليات والفطريات، وهذه الكائنات تنتقل إلى العامل إما عن طريق جلده، أكله أو شربه.

انعدام شروط الصحية في أماكن العامل يساعد على بقاء الكائنات المجهرية الخطيرة،

---

[1]- سماتي الطيب، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي، مرجع سابق، ص178

[2]- المادة 6 من القرار الوزاري المشترك، مرجع سابق

[3]- قالية فيوز، مرجع سابق، ص 47

وتتكاثر وتنتقل بطريقة سريعة، ومن أهم الأمراض التي يمكن أن يصاب بها العامل بالعدوى الجرثومية نجد منها :

– المهن الزراعية.

–الخدمات الطبية البشرية (عمال المستشفيات، وبنود الدم، والعاملين في التخلص من المخلفات الطبية).

– الخدمات البيطرية الذين لهم اتصال مباشر بالحيوانات.

ولكن لا يمكننا أن نقول بأن كل العمال الذين يشتغلون في هذه المهن فإنهم حتما سيصابون بالعدوى الجرثومية، إلا الذين في الأصل يعانون من مشاكل صحية ونقص من المناعة، لأن الجسم كان في الأصل ضعيف يسهل فيه انتقال هذه الجراثيم وتكاثرها حتى لو كانت المؤسسة المستخدمة وفرت بكل احتياطات.

المجموعة الثالثة–الأمراض الناتجة عن مصدر أو سبب مهني خاص :

مثل هذه الأمراض محددة وخاصة المرتبطة بجو العمل وببيئة العمل مثل تنفيذ الأشغال وكذا الأمراض التي تسببها تقلبات الجوية (ارتفاع نسبة الحرارة أو انخفاضها).

يحق للعامل المطالبة والاستفادة من التعويضات في حالة إصابته بهذه الأمراض حتى لو لم يكن يشتغل تلك الأعمال بصفة اعتيادية ومستمرة.

ليس إجباري أن يتوفر عنصر الزمن وشرط الاستمرارية لظهور إصابة على العامل،

ولا يطلب الشرط المنصوص عليه في المادة 5 من القرار الوزاري المشترك[1].

كما وضع المشرع قائمة الأشغال التي من شأنها أن تتسبب في الأمراض المهنية إضافة إلى مدة التعرض المناسبة للأعمال حتى ولو انتهى عقد العمل[2].

إن قائمة الأعمال التي من شانها أن تسبب الأمراض المهنية المبينة في المجموعة الأولى والثانية حيث يمكن أن يتعرف على أعمال أخرى غير أنها ليست مدرجة ضمن القائمة وكما لا يعوض عن الأمراض المحددة في هاتين المجموعتين إلا إذا كانت الأعمال المذكورة في المادة 6 من هذا القرار قد تمت ممارستها بصفة عادية .

الفرع الثاني–تصنيف الأمراض حسب نسبة العجز :

إلى جانب تصنيف المشرع الجزائري للأمراض المهنية حسب أعراض المسببة لها المبينة من خلال الجدول الخاص بهذه الأمراض التي يتعرض لها العامل وكذا الأشغال (الأعمال) المؤدية أو المسببة للإصابة بها.

نجد أيضا أن الأمراض المهنية صنفت وقسمت على أساس نسبة العجز، لتحديد نسبة التعويض التي يحصل عليها العامل المريض من قبل الهيئة الضمان الاجتماعي المختصة بدفع هذه التعويضات للمتضررين والتقسيمات التي أخذت بها هيئة الضمان الاجتماعي وحددت نسبة التعويضات على أساسها تتمثل في أربعة (3) نسب أو

[1]– سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، مرجع سابق، ص 28

[2]– المادة 6 من القرار الوزاري المشترك، مرجع سابق

[3]– سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، مرجع سابق، ص 28

[4]– المادة 37 من القانون رقم 83–13، مرجع سابق

درجات متفاوتة الخطورة حيث نجد أن المشرع الجزائري حدد أصناف العجز وكذا المبالغ التعويضية المخصصة لكل منها[1] المتمثلة في :

أولا–العجز الدائم الكلي:

يعرف هذا الصنف من العجز بأنه كل عجز من شانه أن يحول كليا وبصفة دائمة بين المؤمن عليه وبين مزاولة أي مهنة أو عمل يتكسب منه فيعتبر من حالات العجز الكامل حالات فقد البصر كليا أو فقد الذراعين آو حتى ذراع واحد وكذا حالات الجنون المطبق وغيرها من الحالات التي تندرج في هذا المجال[2].

قد تصل خطورة الأمراض المهنية إلى إصابة العامل بعجز كلي دائم، يجرده من قدراته، في مزاولة أي مهنة أو عمل يتكسب منه. ويتعذر عليه إطلاقا القيام بأي نشاط مأجور، ويحتاج إلى مساعدة غيره في قيام بكل احتياجاته ومتطلباته اليومية.

تحدد نسبة العجز من طرف طبيب مختص تابع لهيئة الضمان وذلك بعد تلقيه شهادة طبية محررة من طرف طبيب معالج للعامل المريض يحدد فيها نسبة العجز .

ولكن نجد أن العجز الكلي الدائم يختلف من متضرر إلى أخر وذلك حسب مدى تأثير

---

[1]– من المواد 39 من القانون رقم 83–11، المؤرخ في 1983/7/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

[2]– محمد أحمد بيومي، التشريعات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية– 2003 36

[3]– مطبوعات الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، مرجع سابق، ص 8

[4]– المادة 42 فقرة 1 من القانون 83–13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، المعدل والمتمم.

المرض المهني على بدنه، فإصابة العامل بالمرض يفقده بصره يختلف عن إصابته بمرض يؤدي به إلى بتر يده.

ويحدد مبلغ التعويض بالنسبة لهذا الصنف ب 80% من الأجر السنوي مضافا بنسبة 40% دون أن تقل الزيادة عن 12.000 دج[1].

ثانيا–العجز الدائم الجزئي :

نجد أن العامل لم يفقد قواه التي تمنعه عن ممارسة نشاط المأجور كليا بل فقد جزء فقط من هذه القوى الجسدية. هذا العجز الجزئي ينقص من كسب العامل بمقدار نقص في قواه البدنية[2]. وحدد المشرع بنسبة العجز الجزئي ب10% وتكون نسبة التعويض للعامل حسب نسبة العجز بحيث لا تكون هذه النسبة نفسها مع التعويض الذي يقدم للمريض الذي يصاب بعجز كلي دائم والمقدرة ب80% من الأجر السنوي .

ثالثا–العجز الكلي المؤقت :

إن إصابة العامل بالمرض المهني ليس دائم أي لا يتصف بالديمومة وكليا. إذ يستطيع العامل المريض مزاولة نشاطه بصفة طبيعية بمجرد شفائه من ذلك المرض لأنه لم يدم طويلة وإنه لم يخلف عجزا كليا أو جزئيا وأيضا لم يؤثر على قدراته البدنية حتى يمتنع

[1]– تساؤلاتكم القانونية حول "حقوق العمال"، مرجع سابق، ص 68

[2]– محمد عبد الله الظاهر، مرجع سابق، ص 82

[3]– المادة 38 من القانون رقم 83–11 مرجع سابق

على استمرار في عمله وكما كان سابقا[1]. وتأخذ نسبة العجز بعين الاعتبار عن حساب منحة الـ وهي: 60% من الأجر السنوي المتوسط للمنصب[2].

ومنه نقول أن المشرع الجزائري حدد مبلغا المعاش الذي يقد للعامل المصاب بعجز من جراء المرض المهني بحيث لا يقل عن 75% من المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون.

وعلى هذا أساس يختلف المبلغ السنوي للمعاش المدفوع بالنسبة للفئة الأولى الفئة الثانية والفئة الثالثة .

[1] - مطبوعات الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، مرجع سابق، ص 10

[2] - المادة 37 من القانون رقم 83-11 ، مرجع سابق

3- خليفي عبد الرحمان، مرجع سابق 110

رابعا– جدول يوضح أصناف معاش العجز في ضوء قانون التأمينات الاجتماعية[1] :

الفئة–الدرجة–	حالة العجز	نسبة العجز
الفئة الأولى	العجز لا يستطيع إطلاق القيام بعمل مأجور	80% من الأجر السنوي المتوسط ويضاعف نسبة 40% دون أن تقل هذه الزيادة عن حد أدنى يقدر ب 12000 دج
الفئة الثانية	العاجز لا يستطيع أبدا ممارسة أي نشاط مأجور ويحتاج إلى مساعدة للقيام بالأعمال اليومية	80% من الأجر السنوي
الفئة الثالثة	تصل نسبة العجز عن العمل إلى أقل من النصف، العاجز قادر على عمل مأجور	60% من الأجر السنوي

وعموما حدد المرسوم 84–28 مقدار التعويض حسب جدول يحتوي على نسب الطبية للإعاقة والتي يلتزم الصندوق بتغطيتها، ويظهر من هذا القانون أن المشرع يلقي المسؤولية الكاملة لمعالجة الأمراض المهنية على الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية رغم أنها في الأصل مهمة المؤسسة المستخدمة[2].

[1]– منشورات الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء ، مرجع سابق، ص 08

[2]– عجة الجيلالي، الوجيز في القانون العمل والحماية الاجتماعية، النظرية العامة للقانون الاجتماعي في الجزائر، دار الخلدونية، الجزائر،2005 134

رابعا–وفاة العامل المتضرر :

هناك حالات أين تتفاقم وتتدهور الحالة الصحية للعامل بسبب المرض المهني الخطير الذي أصيب به. ومع مرور الوقت من إصابة العامل بذلك المرض المهني نجد بدن المريض كلما ضعف وأصبحت قدراته ضعيفة وتحمل المرض من طرف جسمه مستحيل. ولا يوجد أي تطور ايجابي أو تحسن في الوضعية الصحية للعامل وعدم تحمله من قبل بدنه فيؤدي هذا المرض المهني بحياته.

المطلب الثاني

الحقوق المقدمة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي

للمصاب بالمرض المهني

لاسيما أن تسبب المرض في وقوع عجز دائم، أو تبين من عناصر الملف أن هناك احتمال وقوع العجز[1]، بسبب إصابة بالمرض المهني من قبل العامل المريض ومن قبل هيئة الضمان الاجتماعي، فإن هذه الهيئة مجبرة على تقديم حقوق للعامل، وذلك بتوفر شرطين أساسيين:

– أن يكون العامل مؤمنا لديها وأن يكون صاحب العمل والعامل بحد بنفسه قد دفعوا اشتراكات لتأمين ضد الأمراض المهنية قبل الإصابة.

[1]- حرشاوي صبرينة نبيلة، منازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي طبقا للتشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في الحقوق، فرع عقود ومسؤولية، جامعة الجزائر، 2001–2002 ص 35

إن هيئة الضمان الاجتماعي هي الهيئة المكلفة بدفع التعويضات للعمال المتضررين بسبب العمل فإنها تقدم نوعين من هذه الحقوق لتكفل التام بالعامل.

الحقوق المقدمة من طرف هذه هيئة الضمان تمنح متسلسلة بداية من حصوله على رعاية طبية، والتعويضات التي تقدم للعمال المصابين بالأمراض المهنية لا تختلف عن التعويضات المقدمة للعمال المتعرضين لحوادث العمل والحقوق التي تقدمها هيئة الضمان للمتضرر تتمثل في حقوق عينية وحقوق نقدية وهذه الحقوق تختلف باختلاف نسبة الضرر والعجز، ولا تقتصر على العامل المتضرر بل نجد أيضا ذوي الحقوقه الذين يطالبون بها في حالة وفاة العامل، إذ يستفيدون من هذه التعويضات حسب ما هو قانوني لكل واحد منهم نسبته الخاصة.

الفرع الأول

التعويضات العينية

المزايا العينية هي مجموعة الخدمات التي يقدمها الضمان الاجتماعي للعامل المصاب، ولا يستفيد منها ذوي الحقوق، بعد أن يتمكن من إثبات أحقيته في التكفل وتكييف الإصابة التي يعاني منها على أنها مرض مهني[1].

وتقديم التعويضات العينية من أجل إعادة الحالة الصحية للعامل إلى ما كانت عليه سابقا، والعودة إلى حياته المهنية والاستمرار فيها. وإلزام هذه الهيئة أيضا بتقديم تعويضات

[1]– قانون رقم 83–13، مرجع سابق

مؤقتة حتى ثبوت العجز وتحديد نسبته. ولا يمكن فصل العامل من منصب عمله من قبل صاحب العمل قبل تصريح بشفائه من قبل طبيب التابع للهيئة.[1]

أولا-الرعاية الطبية[2] :

إن هيئة الضمان الاجتماعي ملزمة بتقديم خدمات طبية للعامل المصاب إلى غاية شفائه بصفة نهائية واسترجاع وظيفته المهنية، أو إلى غاية ثبوت نسبة العجز الذي يعاني منه وذلك عن طريق أطباء مختصين.

تشمل الرعاية الطبية كل من تقديم العلاج الذي يتمثل في كل من الفحوصات الطبية والأشعة والجراحة، وتقديم الأدوية الضرورية وذلك بمجرد وقوع الإصابة للعامل وكل الأداءات المقدمة. فالضمان الاجتماعي هي الجهة التي تتحملها بنسبة 100% ولا يتحمل العامل أي نسبة منها .

كما يحق للمصاب بالمكوث في المستشفى لمتابعة العلاج وذلك بعد تقيد هيئة الضمان بالجهات التي تقدم الحد الأدنى لمستويات الخدمة الطبية ، كما تتكفل أيضا هيئة الضمان التنقل العامل المصاب إلى أي مؤسسة صحية غير للمعالجة لتوفرها على الخدمات

1- قرار المحكمة العليا، غ ا، ملف رقم 36591مؤرخ في 1984/10/15 "من المقرر عدم جواز فصل العامل في فترة الإجازة المرضية مادام أن طبيب الصندوق لم يصرح بشفائه ..." . ع 3 1984 123 و124

[2]- المادة 8 من القانون رقم 83-11، مرجع سابق

[3]- المادة 33 من القانون رقم 08-08، المؤرخ في 2 مارس 2008، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ج.1 11

[4]- رمضان جمال كامل، مرجع سابق، ص 285

الضرورية غير موجودة في بلدية الإقامة[1] وعليه يترتب عن الإصابة الناجمة عن الأمراض المهنية تكفل هيئات الضمان الاجتماعي بالمصاريف التي تتطلبها العلاجات ونفقات التنقل والإقامة.[2]

ثانيا–الأجهزة التعويضية[3] :

قد يؤدي المرض المهني الذي أصيب به العامل إلى فقدانه أحد أعضائه، الذي يفقده ويمنعه من قيام بعمل ومزاولة مهنته، فالقانون ألزم أيضا هيئة الضمان بتقديم الأعضاء الاصطناعية التي يحتاجها المتضرر مدى الحياة ومن أهم هذه الأجهزة الصناعية نجد :

– أجهزة العيون المتمثلة في النظرات الأجهزة التعويضية للأسنان.

– الأجهزة للأذن (السماعات).

– الأجهزة الجراحية، والعظام والأعضاء والسفلية والعلوية

– أجهزة الشلل، العكاكيز والكراسي المتحركة.

بالحصول على إحدى من هذه الأجهزة فإن العامل المريض ملزم بالمحافظة عليها لأنه يتحمل المسؤولية وحده في حالة الضياع ولا يتحصل عليها مرة أخرى لأن حق في الحصول على إحدى هذه الأجهزة يقتصر فقط على جهاز واحد لا غير ذلك، أما في

---

[1]– المادة 9 من القانون رقم 83–11 المؤرخ في 2 يوليو1983، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، جريدة رسمية ع 28 المعدلة بالمادة 5 من أمر رقم 96–17، معدلة بالمادة 4 من القانون رقم 11–08

[2]– خليفي عبد الرحمان، مرجع سابق، ص111

[3]- المادة 30 من القانون رقم 83-11، المعدلة بالمادة 4 من أمر رقم 96-17، معدل بالمادة [4]- من القانون رقم 11-08، مرجع سابق.

حالة تعطلها فيحق له اللجوء إلى هيئة الضمان الاجتماعي لإصلاحها[1].

أما في حالة ما إذا أصبح هذه الأجهزة غير ضرورية بالنسبة للعامل المتضرر إما أنه قد شفي أو وافته المنية، وكانت الأجهزة قابلة للاستعمال، يلزم العامل أو ذوي الحقوق بإعادتها إلى هيئة الضمان الاجتماعي[2].

ونفقات وتكاليف الأجهزة التعويضية تتحملها هيئة الضمان الاجتماعي بالنسبة 100% حيث لا يتحمل المتضرر نسبة من تكلفتها .

ثالثا-إعادة التأهيل الوظيفي :

يعرف بأنه العلاج الخاص الذي يقدم للعاجز لتمكينه من استعادة قدراته على مباشرة عمله الأصلي أو أداء أي عمل أخر، حتى يستفاد منه في الإنتاج وترتفع روحه المعنوية .

نجد أن المشرع الجزائري منح للعامل المصاب حق الاستفادة من إعادة التأهيل الوظيفي، ويمكن أن يتضمن العلاج إقامة المصاب في مؤسسة عمومية أو مؤسسة معتمدة خاصة .

يستفيد المتضرر بإعادة التأهيل الوظيفي بعد تقديمه الطلب أما هيئة الضمان الاجتماعي

---

[1]- المادة 10 من المرسوم رقم 84-27، مرجع سابق

[2]- مصطفى صخري، مرجع سابق، ص 78.

[3] المادة 33 من القانون رقم 83-13، مرجع سابق

[4]- محمد مجدي البتيتي، مرجع سابق، ص 318

[5]- المادة 31 من القانون رقم 83-13، مرجع سابق

فلهذه الهيئة الحق في قبول الطلب كما لها الحق في الرفض.

* ونجد على عاتق هيئة الضمان التزام المتمثلة في:

– مصاريف الإقامة.

– مصاريف إعادة التأهيل خارج المؤسسة.

– مصاريف التنقل في حالة إذا كان إعادة التأهيل خارج المؤسسة.

– إعادة التأهيل الوظيفي.

– التكيف المهني[1] توظيف العامل المصاب بعد إعادة تكيف جديد لكفاءاته العضلية.

* وأيضا تقع على العامل المتضرر التزامات المتمثلة في إتباع الإجراءات أهمها:

– متابعة في العلاج دون التوقف.

– امتثال لفحوصات الطبية التي تحددها هيئة الضمان.

– امتناع عن قيام بأي عمل أو نشاط دون ترخيص من طرف الطبيب المعالج.

الفرع الثاني

المزايا النقدية

المزايا النقدية هي مجموعة من الحقوق المالية، يقدمها الضمان الاجتماعي للعامل المصاب بالمرض المهني بغض النظر عن نسبة العجز التي خلفها ذلك المرض

[1]– المادة 32 من القانون رقم ، مرجع سابق.

المهني. وقد يؤدي المرض بحياة العامل، فتنتقل هذه المزايا النقدية إلى ذوي الحقوق الذين يستفيدون بالحماية. وعموما حدد المرسوم رقم 84-28 مقدار التعويض حسب جدول يحتوي على النسب الطبية للإعاقة والتي يلتزم الصندوق بتغطيتها، ويظهر من هذا القانون أن المشرع يلقي المسؤولية كاملة لمعالجة الأمراض المهنية على الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية رغم أنها في الأصل مهمة المؤسسة المستخدمة[1] ومن بين هذه المزايا النقدية التي يتحصل عليها العامل أو ذوي الحقوق في حالة وفاته نجد :

أولا-التعويضات اليومية :

إن التعويضات اليومية هي مبالغ مالية ذو صبغة معاشية تقدم للعامل المصاب كتعويض عن الأجر وعن كل يوم توقف عن العمل بسبب مرض مهني الذي أفقدته مواصلة العمل بطريقة المعتادة، وكسب قوته اليومي ولوجوب حصوله على العلاج[2].

إن العامل المصاب بالمرض المهني الذي يفقد القدرة على مواصلة العمل، لا يعني هذا أنه سيفقد حقه في الأجر.

إن المشرع الجزائري ألزم هيئة الضمان الاجتماعي بدفع تعويضات للعامل إذ لا يمكن تهربها من المسؤولية الملقاة على عاتقها، ولا يمكنها تمييز بين أيام العمل والعطل الأسبوعية وحتى الأعياد. والتعويضات المقدمة من قبل هيئة الضمان لا تعتبر أجرا[3].

---

[1]- عبد الرحمان خليفي، مرجع سابق، ص 111

[2]- مصطفى صخري، مرجع سابق، ص 71

[3]- قالية فيروز، مرجع سابق، ص 107

وتقدم للمريض قبل تحديد نسبة العجز.

وللاستفادة من هذه التعويضات يجب توفر فيها شرط عدم الجمع بينها وبين الأجر، وتقدر التعويضات بحسب الأجر المستحق وأن يكون صاحب العمل قد سدد اشتراكات التأمين ويتم تقدير هذه التعويضات بحسب أجر يومي ألا يتجاوز 1/30 من المبلغ الشهري للأجر الوطني الأدنى المضمون[1] ولا يمكن أن تكون نسبة التعويضات اليومية أقل من واحد على ثلاثين (30/1)[2] وتقطع من مبلغ الشهري اشتراكات الضمان الاجتماعي والضريبة. بمعنى أن الأجر الشهري السابق من توقف عن العمل هو المرجع في حساب التعويضات اليومية.أي تحسب يوم واحد من 30 يوما للشهر الذي يسبق الإصابة. وتدفع التعويضات ابتداء من اليوم الموالي الذي يلي توقفه عن العمل إلى غاية تحديد نسبة العجز . وللحصول على تعويضات اليومية يجب أن تتوفر شروط أهمها :

– أن يكون العامل المتضرر تابع ومنخرط لدى هيئة الضمان الاجتماعي. أما في حالة ما إذا كان العامل ليس خاضعا لهذه الهيئة فإنها غير معنية وغير مجبرة بدفع

[1]– المادة 37 من القانون 83–13، المعدل بموجب المادة 5 من أمر رقم 96–19

[2]– سماتي الطيب، المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار الهدى ، عين مليلة، الجزائر، 2010 50.

[3]- المادة 36 من القانون 83–13، المعدل بموجب المادة 4 من أمر رقم 96–19

التعويضات بل من مهام صاحب العمل لأنه المسؤول عن دفع التعويضات اليومية للعمال المصابين[1].

– لا يجوز الجمع بين التعويضات وبين الأجر.

وتلزم هيئة الضمان في متابعة تقديم التعويضات اليومية للعامل المصاب أثناء انتكاس حالته الصحية وظهور المرض من جديد وتفاقم المرض، بعدما شعر بالتحسن وعاود حياته المهنية[2].

تتعرض الحقوق اليومية التي تقدم للمريض إلى السقوط وعدم الاستمرارية وذلك بعد :

– بعد ثبوت نسبة العجز تتحول التعويضات إلى معاش العجز.

– تتحول إلى معاش التقاعد في حالة إحالته للتقاعد.

– فتتحول في حالة الوفاة إلى منحة الوفاة التي يستفيد منها ذوي الحقوق.

– ويسقط حق الاستفادة من هذه التعويضات في حالة عودة العامل إلى عمله قبل شفائه.

ثانيا–التعويضات في حالة ثبوت العجز :

العجز بصفة عامة هو عدم القدرة عن العمل، فهو حالة تصيب الإنسان في سلامته

[1]– غالب علي الداودي، شرح قانون العمل، التشريعات الأردن، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2015 ص 165

[2]– المادة 6 من المرسوم رقم 84–28 المؤرخ في 11فيفيري 1984 الذي يحدد كيفيات التطبيق العنوان الثالث والرابع والثامن من القانون رقم 83–13.

[3]– سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية، مرجع سابق، ص118

الجسدية فتؤثر على قواه البدنية ومقدرته على القيام بالعمل، ويقاس مدى فقدان القدرة على العمل بالنظر إلى شخص سليم معافى.

يدفع العجز شهريا وعند حلول كل أجل الاستحقاق طبقا لنص المادة 43 من القانون رقم 83-13 السالف الذكر على أنه "تدفع معاشات العجز والمعاشات المنقول شهريا وعند حلول أجل الاستحقاق"[1].

1-الإيراد كتعويض عن العجز الجزئي الدائم :

والعجز بصفة عامة الذي يفقد العامل المصاب بسببه جزء من قواه العامة ويقدره المرجع الطبي[2]، كما نصت عليه نص المادة 12 من المرسوم رقم 84-28 على أنه "يجب على الطبيب المستشار والطبيب الخبير أن يحدد نسبة العجز الطبية وفقا للنسب الواردة في جدول المقاييس" .

إن المشرع الجزائري حدد نسبة العجز الجزئي ب 10%. وهذه النسبة تفقد العامل حقه في الريع.

---

[1]- المادة 43 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، مرجع سابق.
جاء في نص المادة السالفة الذكر أنه يستفيد المصابين بالعجز بمعاش العجز شهريا إضافة إلى ذوي الحقوق الذين يستفيدون من هذه الاستحقاقات التي تنتقل إليهم التي يطلق عليها مصطلح المعاش المنقول لأنه ينتقل من العامل المتضرر إلى ذوي الحقوق

[2]- محمد عبد الله الظاهر، إصابات العمل بين قانون العمل وقانون الضمان الاجتماعي، المكتبة الوطنية، الأردن، 1994 82

[3]- المادة 12 من المرسوم رقم 84-28 الذي يحدد كيفيات التطبيق العنوان الثالث والرابع والثامن من القانون رقم 83-13 مرجع سابق

ولكن يمكنه المطالبة بالرأسمال النيابي، المحدد وفق الشروط القانونية[1] المتمثلة في :

– يتم تحديد معدل العجز وفقا للشهادات التي يحررها الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي وفقا لجدول محدد وذلك بعد تبقيه شهادة تحديد نسبة العجز من طرف المؤمن له المصاب والمحررة من طرف طبيبه المعالج[2].

– يكون سن الضحية يتطابق مع معامل السن الذي حدد في الجدول الذي يتخذ على أساس لحساب رأسمال النموذجي لريع مرض المهني الصادر وفقا لقرار الصادر عن وزير الحماية الاجتماعية.

– ويأخذ بعين الاعتبار سن العامل المتضرر عند تاريخ الشفاء.

ويتم حساب رأسمال النيابي كما يلي :

المبلغ السنوي للريع x المعامل المقابل لسن الضحية مبلغ رأسمال

2–الريع كتعويض عن العجز الكلي الدائم :

كل عجز من شأنه أن يحول كليا وبصفة دائمة بين المؤمن عليه وبين مزاولة أي مهنة أو عمل يتكسب منه[1]. حتى في الإصابة بعجز كلي دائم فإنه يختلف من شخص لأخر حسب نسبة تأثره على وظائفه البدنية مثال بتر رجل العامل ليس نفسه مع فقدان البصر وإصابة بالعمى بسبب المرض المهني، وتقدر نسبة العجز في العجز الكلي الدائم التي

[1]– المادة 15 من نفس المرسوم

[2]– سماتي الطيب، المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي، مرجع سابق، ص 51.

[3]– المادة 16 المرسوم رقم 84–28، مرجع سابق

تساوي 10% أو أكثر.

أ-الأساس المعتمدة لحساب نسبة الريع :

حدد المشرع حساب الريع من خلال المادة 33 من القانون رقم 83-13 المعدل بالمادة 6 من الأمر رقم 96-19 "الأجر المتوسط الخاضع لاشتراكات الضمان الاجتماعي الذي تتقاضاه الضحية لدى مستخدم واحد أو عدة مستخدمين خلال اثني عشر (12) شهرا التي تسبق التوقف عن العمل"[2]، والعمل بغير هذه المادة يعد خرقا للقانون. تحسب مدتي اثني عشر (12) شهرا بداية من :

- تاريخ انقطاع عن العمل الناجم عن المرض المهني.
- تاريخ انقطاع عن العمل.
- بسبب الانتكاس ومن تاريخ التئام للجروح.

وفي حالة ما إذا لم يعمل المصاب خلال الاثنى عشر (12) شهرا التي تسبق انقطاعه عن العمل فإنه تحدد الكيفيات التي يتم وفقها تحديد الأجر التي تعتمد أساسا لحساب الريع عن طريق التنظيم .

---

[1]- محمد أحمد بيومي، التشريعات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2003 36

[2]- المادة 33 من القانون رقم 83-13 المعدلة بموجب المادة 6 من أمر رقم 96-19

[3]- المادة 40 من القانون رقم 83-13، مرجع سابق.

ب-حساب الريع :

يسدد العجز شهريا من طرف هيئة الضمان الاجتماعي للمتضرر، ويحسب على أساس الأجر السنوي ولا تقل عن 2300 مرة معدل ساعات الآجر الوطني الأدنى المضمون وإن نسبة الريع غير ثابتة بل قابلة للتغير إما الزيادة أو النقصان، تحسب نسبة الريع كما يلي:

الأجر الرجعي X نسبة العجز المحددة (وهذه النسبة تحدد وفق جدول العجز، مع إمكانية إضافة نسبة الاجتماعي التي تتراوح مابين 1 و10%)[1].

أما إذا لاحظ المتضرر زيادة في نسبة عجزه فله الحق في المطالبة في الزيادة في نسبة الريع تقدر ب 40 %.

تغيير في نسبة العجز أي امتثال العامل للشفاء بالضرورة تغيير نسبة الريع الذي تطلبه هيئة الضمان الاجتماعي في حالة انخفاض من نسبة الإصابة والعجز.

كما يستفيد العمل المتضرر من زيادات في حالة إصابة العمال لمرض مهني بعد مدة تعرض مرة أخرى للإصابة بمرض أخر، ونتج عن كل منهما عجز جزئي مستديم، وهو ما يطلق عليه تكرار الإصابة أو الإصابة المتتالية والمتعاقبة[2].

أثناء إثبات نسبة العجز وإقرار هيئة الضمان الاجتماعي التكفل بالعامل المتضرر، فلهذا

---

[1]- المادة 42 من القانون رقم 83-13، مرجع سابق.

[2]- محمد حسن قاسم، مرجع سابق، ص 279

الأخير كل الحق في ممارسة عمل مأجور، دون أن تأثر الريع بالنقصان أو يتعرض للسقوط، لأن العجز يبقى يلازمه طوال حياته[1].

ثالثا-التعويضات في حالة وفاة العامل:

إن موت العامل من جراء الإصابة بالمرض المهني، مخلفا أشخاص من ورائه كانوا تحت مسؤوليته والذي كان يتكفل بهم.

ولهذا نجد أن المشرع خول ذوي الحقوق المحددين على سبيل الحصر الحق في الحصول على الاستفادة من التعويضات النقدية[2] وتعود هذه الأخيرة لذوي الحقوق بعد موت العامل، أما فيما يخص الحصول على التعويضات العينية فذوي الحقوقه ليس لديهم الحق في الحصول عليها لأنها خاصة فقط بالعامل المتضرر.

وذوي الحقوق المحددين من طرف المشرع الجزائري الذين يستفيدون من التعويضات النقدية بعد وفاة العامل هم :

- زوج المؤمن له (والزوج يعود على الرجل، ويعود على المرأة).

- الأولاد المكفولين الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة.

---

[1]- قرار المحكمة العليا، غ إ، ملف رقم 45580 مؤرخ في 4-4-1988- "من المقرر قانونا أنه لا يجوز التخفيض من الإيرادات أو إسقاطها بسبب وجود مواد مهنية أو غير مهنية للمصاب، ولما كان ثابتا في قضية الحال أن المجلس رفض طلب إيقاف المعاش الممنوح للمتضرر عن عجزه ب 70 %، باستئنافه في العمل قد أصاب في ذلك . 3 1991 127-129.

[2]- لقد حدد المشرع الجزائري الأشخاص الذين يستفيدون من منحة الوفاة والمتمثلين في ذوي الحقوق وذلك من خلال نص المادة 30 من الأمر رقم 96-17 المؤرخ في 06-07-1996

[3]- المادة 52 من القانون 83-13، مرجع سابق، المعدلة بالمادة 21 من القانون 11-8

- المكفولين من إناث مهما يكن سنهم[1].

- الأولاد المكفولين الذين يقل أعمارهم عن 21 سنة ويواصلون الدراسة.

- الأولاد الذين تعذر عليهم قيام بأي نشاط بسبب مرض مزمن أو عاهة.

- الأولاد المكفولين والحواشي من الدرجة الثالثة، المكفولين أصول المؤمن له[1].

- يعتبر المكفولين أصول المؤمن له، أو أصول زوجه المكفولين عندما لا تتجاوز مواردهم الشخصية المبلغ الأدنى لمعاش التقاعد[2].

1-رأسمال الوفاة :

هو المبلغ النقدي الذي يدفع لذي الحقوق العامل المتوفى، الذين حددهم المشرع من قبل هيئة الضمان فور وفاة العامل ودفعة واحدة، ويحدد هذا المبلغ ب 12 مرة أجر الشهري، علما أن هذا الأجر هو المحدد في حساب الاشتراكات.شرط أن لا يقل عن

---

[1]- قرار المحكمة العليا، غ.إ، ملف رقم 193217 مؤرخ في 19-10-1999- "من المقرر قانونا (المادة 67 من القانون 83-11)، إن البنات غير متزوجات وليس لهن نشاط مهني مأجور، هن تحت كفالة الهالك، والقضاة لما الغوا التعويض عن الضرر المادي المقرر البنتين بحجة أنهما بالغتين فإنهم أخط ا فيما قضوا، لأن القانون يكرس هذا الحق لهن" . 21، الجزائر، 12000 ص ص 217-219

[2]- قرار المحكمة العليا، غ.إ، ملف رقم 129009 مؤرخ في 24-10-1995- "المقرر قانونا أن يستفيد من المعاش المنقول ذوي الحقوق المتوفى ويعد من ذوي الحقوق الأولاد والأصول المكفولين ولما ثبت من قضية الحال أن الأولياء غير المكفولين ليس لهم حق المطالبة بالإيراد" 2. ع1996 11 2 134-136

[3]- المادة 34 من القانون 83-12،المؤرخ في 2-7-1983، المتعلق بالتقاعد

12 مرة مبلغ الأجر الوطني الأدنى المضمون وتوزع هذه المنحة بنسب متساوية على ذوي الحقوق.

وبالعودة إلى المادة 52 من القانون رقم 83-13 نجد أن المشرع قد نص على عدم جواز الجمع بين رأسمال الوفاة (منحة الوفاة) في حالة استفادة ذوي الحقوق علة منحة الوفاة من باب التأمينات الاجتماعية.

2-ريع الوفاة (منحة الأيلولة)[1]:

هو عبارة عن الأجر المتوسط الخاضع للاشتراكات الضمان الاجتماعي خلال اثنتي عشر(12) شهرا. وتاريخ الاستفادة من منحة الأيلولة يتم بعد تقديم الملف لدى هيئة الضمان الاجتماعي والحد الأقصى للمعاش يقدر ب 90% أي لا يجوز أن يتعدى المبلغ الإجمالي لمعاش العامل المتوفى وفي حالة ما إذا تجاوز مجموع المعاشات هذه النسبة يجري تخفيض على المعاشات.

حدد المشرع النصيب الذي يتحصل عليه كل فرد من ذوي الحقوق، وتختلف هذه النسب في حالة وجود الزوج من عدمه :

أ-في حالة وجود الزوج فتقدر النسب على النحو التالي:

يستفيد من مبلغ المعاش في حالة عدم وجود ولد ولا أصول ب 75%.

يستفيد ب 50% من مبلغ المعاش في حالة وجود ولد أو أحد الأصول الذي يستفيد

[1]- المادة 39 من القانون رقم 83-13، المعدلة بموجب أمر رقم 96-19، مرجع سابق

هو الأخر ب 30%.

يستفيد من مبلغ المعاش ب 50% في حالة تعدد ذوي الحقوق الذين يستفيدون ب40% (الذي يقسم بينهم).

أما في حالة وجود أكثر من زوج (المرأة) فيقسم عليهن بالتساوي[1]، حيث لا تستفيد هذه الأخيرة في حالة ما إذا كانت مطلقة لأن الاستفادة من الريع يشترط الزواج الشرعي) وكذلك يفقد زوج الأرمل حقه في المعاش، اعتبارا من تاريخ الزواج

ب-في حالة عدم وجود زوج فتقدر النسب على النحو التالي:

يستفيد ذوي الحقوق من 45 % من مبلغ الريع.

يستفيد الأصول ب 30 % من مبلغ الريع.

والولد الذي له حق الاستفادة من الريع، هو المولود قبل الوفاة أو خلال 305 يوما التالية لتاريخ الوفاة على الأكثر[2].

ونشير إلى أن الأمراض التي يصاب بها العامل تعتبر أمراض مهنية حسب الطبيب المعالج والطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي، وهاذين الطبيبين هما المكلفين بتحديد الحالة الصحية للعامل إلى جانب طبيعة تصنيف هذه الأمراض إما

[1]- المادة32 و34 من القانون رقم 83-12، المؤرخ في 2 يوليو 1983، يتعلق بالتقاعد، (ج. ر 28)

[2]- قانون رقم 05-02 مؤرخ في 4-5-2005، يتضمن قانون الأسرة، (ج ر 15)، المادة 42 من الفصل الخامس تحت عنوان النسب التي تنص "اقل مدة للحمل ستة أشهر وأقصاها عشرة أشهر"

حسب إعراضه أو حسب نسبة العجز. ويترتب عن الإصابة الناجمة عن الأمراض المهنية تكفل هيئات الضمان الاجتماعي بالمصاريف النقدية التي يستفيد منها هو شخصيا أو ذوي الحقوق في حالة وفاة العامل أو الحقوق العينية التي يستفيد فقط العامل دون ذوي الحقوق لأنها مرتبطة بمتطلبات علاجه ونفقات التكفل والإقامة وكل ما يحتاجه العامل المتضرر لتحسين أوضاعه الصحية، ذلك وفقا لقوانين التي تنظم طرق الاستفادة من هذه التعويضات وتحديد شروط خاصة بها والمدة القانونية المحددة للاستفادة منها[1].

المبحث الثاني

منازعات التعويض الخاصة بالأمراض المهنية

تنشأ بين العامل المصاب بالمرض المهني وبين هيئة الضمان الاجتماعي علاقة حقوق من جهة وعلاقة التزام من جهة أخرى، من خلال مطالبة العامل المتضرر تعويضات بسبب الأمراض المهنية التي يعني منها من قبل هيئة الضمان فتنتج عنه في بعض من الأحيان خلافات، حول هذه الحقوق المطالب بها أو حول طبيعة المرض الذي يعاني منه العامل ومدى انتمائه للأمراض المهنية، فنظرا لهذه الخلافات تصدر هيئة الضمان قرارات إدارية المتمثلة في المنازعات العامة أو ذات طابع طبي المتمثل في المنازعات الطبية، وهذا ما جعل المشرع من خلال قانون 08-08 المؤرخ في23 فيفري 2008 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي تولي وتحديد نوع المنازعة (عامة أو طبية) وعدم

[1]- قانون رقم 83-13، مرجع سابق

التفرقة بين هاتين المنازعتين من قبل القضاة فيتعرض قرارهم للنقض وعلى ذلك فإننا نتطرق في بحثنا هذا إلى تعريف المنازعات العامة في القانون القديم رقم 83-15 المتعلق المنازعات في مجال الضمان وتعريفها في ظل القانون الجديد والقانون رقم 08-08، وإجراءاتها (المطلب الأول)، ثم نتطرق إلى تعريف المنازعات الطبية في ظل القانون رقم 83-15 وفي ظل القانون الجديد رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات الضمان و تحديد إجراءات التي تقوم عليها (المطلب الثاني).

المطلب الأول

المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي

إن المشرع لم يعطي تعريفا دقيقا للمنازعات العامة من خلال القانون القديم رقم83-15 المؤرخ في 2 جويلية 1983 الملغى المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي[1] (الملغى) ولكن تم تعريفها من خلال القانون الجديد رقم 08-08 المؤرخ في 23 فيفري 2008[2] واعتبرها كل نزاعات تنشأ بين المستفدين وهيئة الضمان الاجتماعي، ولكن القانون الجديد أضفى على التعريف الذي جاء به القانون الملغى إجراءات تسوية أكثر .

وتقوم المنازعة العامة على آليات الطعن المسبق والتي تقضي أن ترفع الاحتجاجات أيا كانت طبيعتها قبل أي طعن قضائي إلى لجنة الطعون المسبقة .

الفرع الأول

تعريف المنازعات العامة

---

[1]- قانون رقم83-15 المؤرخ في 2 جويلية 1983 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي (ملغى)

[2]- قانون رقم 08-08 المؤرخ في 23 فيفري 2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي

[3]- قرار المحكمة العليا، غ إ، ملف رقم 193923 مؤرخ في 14-3-2000- "إن النزاع يتعلق بالطابع القانون للإصابة هل هي ناتج عن حادث عمل أو مرض عادي فإن عدم تمييز القضاة بين المنازعة العامة والمنازعة الطبية يعرض قرارهم للنقض" . 1- 2001 ص ص172-176

[4]- عجة الجيلالي، مرجع سابق، ص 140

لم يعرف المشرع الجزائري في القانون القديم رقم 83-15 المنازعات العامة لا من حيث طبيعتها أو نوعها ولا حتى من ناحية المفهوم[1] وأن افترض بعض النزاعات وادخلها ضمن خانة المنازعات الطبية وأخرى أضفى عليها طابع المنازعات التقنية ثم قرر أن كل ما يخرج عن دائرة هاتين الطائفتين يدخل في إطار المنازعات العامة[2]. وفقا لما نصت عليه المادة 03 من القانون رقم 83-15 على أنه "تختص المنازعات العامة بكل الخلافات غير المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي وكذا المنازعات التقنية المشار إليها في المادة 05 أدناه" ، فالتعريف المذكور في هذه المادة جاء عاما حيث لم يعطي تعريفا دقيقا للمنازعات العامة ولم يحدد أطرافها لأنه أنصب فقط على الخلافات التي تكون بين هيئة الضمان الاجتماعي والمؤمن لهم وبين ذوي الحقوق، إذ هو لم يتطرق إلى الخلافات التي تكون بين صاحب العمل وهيئة الضمان الاجتماعي من جهة، وبين المؤمن لهم وصاحب العمل من جهة أخرى جاء هذا التعريف غامض ومقصور في ماهيته.

بينما عرف المشرع صراحة المنازعات العامة من خلال القانون الجديد رقم 08-08

السلف الذكر بأنها "الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة والمؤمن لهم اجتماعيا أو المكفولين من جهة أخرى بمناسبة تطبيق تشريع وتنظيم الضمان

[1]- بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 12.

[2]- سماتي الطيب، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي، مرجع سابق، ص 275

[3]- المادة 03 من القانون 83-15 مرجع سابق

الاجتماعي". ومن خلال هذا التعريف نجد أن المشرع الجزائري تفادى الغموض حيث الذي كان في القانون القديم رقم 83-15 الملغى، حيث حدد من خلال القانون الجديد الأطراف والخلافات وكذا حدد سبب ونشأة الخلافات والمنازعات العامة ولهذا نقول أن المشرع الجزائري تدارك القصور الموجود في القانون القديم الملغى.

ومن خلال التعريف لمجمل الخلافات التي تدخل ضمن المنازعات العامة وانطلاقا من ذلك نجد أن هذه المنازعة تنقسم إلى صنفين هما[1]:

– الخلافات التي تنشأ بين أرباب العمل وهيئات الضمان الاجتماعي[2] فيما يخص الاعتراضات الناجمة عن الزيادات وغرامات التأخير، وتنفيذ كل الالتزامات التي تقع على عاتق صاحب العمل.

– خلافات تنشأ بين المؤمن لهم (أو ذوي الحقوق) وهيئة الضمان الاجتماعي، حول طبيعة المرض الذي أصيب به العامل : ما إذا كان يندرج ضمن قائمة الأمراض المهنية أو العادية، وإثبات حق التكفل بهم من قبل هيئة الضمان إما بالنسبة للعامل المتضرر أو بالنسبة لذوي الحقوق. ووكل ما يخص تفسير النصوص القانونية والتنظيمية الخاصة بالتكفل بهم.

---

[1]– عجة جلالي، مرجع سابق، ص 140.

[2]– خليفي عبد الرحمان، الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي، مرجع سابق، ص 118

[2]– خليفي عبد الرحمان، مرجع نفسه، ص 118.

الفرع الثاني

إجراءات المنازعات العامة

وقفا للقانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي فإن المشرع وضع N خاصة واجبة إتباعها للوصول على حل صائب يرضي كلى من طرفي المتنازعة. حيث لا يؤثر سلبا إما على العامل أو على هيئة الضمان الاجتماعي.

وتعتبر هذه الإجراءات الخطوة الأولى التي يلجأ إليها قبل اللجوء إلى القضاء وفي حالة عدم تسوية الخلافات ومازالت قائمة بين العامل وهيئة الضمان الاجتماعي ففي هذه الحالة يلجا كل من المتنازعين إلى القضاء. وتعتبر هذه الإجراءات التي تسبق الدعوى القضائية هي إجراءات التسوية الداخلية التي تسمى أيضا بالطعن المسبق.

أولا-التسوية الداخلية للمنازعات العامة (إجراءات الطعن المسبق)[1] :

اعتبر المشرع اللجوء إلى الطعن المسبق إجراء إجباري وفقا لنص المادة 4 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

قبل اللجوء إلى القضاء، ويعتبر الطعن المسبق إجراء إداري بحد ذاته، يمر الطعن المسبق في القرارات التي تتخذها هيئات الضمان الاجتماعي بمرحلتين[2] متمثلتين في :

[1]- إن المشرع من خلال القانون الجديد 08-08 المتعلق بالمنازعات الضمان الاجتماعي في مجال الضمان الاجتماعي تنشأ لجنة الطعن المسبق على مستوى كل ولاية وهو إجراء إجباري لجوء إليه قبل رفع دعوى أمام الجهة القضائية.

[2]- قالية فيروز، مرجع سابق، ص 132

1-اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق[1] :

إن جميع المنازعات العامة تعرض أولا على اللجنة المحلية لاعتبارها اللجنة الابتدائية، والتي تؤسس على مستوى كل هيئة ضمان اجتماعي وفقا لما نصت عليها المادة 06 من القانون 08-08 السالف الذكر على أنه "تنشأ ضمن الوكالات الولائية أو الجهوية لهيئات الضمان الاجتماعي لجان محلية مؤهلة للطعن المسبق ..."

من خلال نص المادة السالفة الذكر نستنتج بأنه تنشأ على مستوى الوكالات الولائية أو الجهوية لجان طعن، يتم تنظيم وسير اللجنة المحلية للطعن المسبق عن طرق التنظيم ويحدد تشكيلتها كما يلي: ممثلان عن العمال وممثلان عن المستخدمين.

ويأخذ الطعن المرفوع على مستوى هذه اللجنة على شكل طعن مكتوب، حيث يتضمن هذا الطعن كل الأسباب التي أدت بالمريض لاعتراض على قرار هيئة الضمان الاجتماعي وذلك ضمن الآجال المقررة قانونا 15 يوما بداية من تسلم تبليغ القرار هيئة الضمان الاجتماعين[2]، وهذه اللجنة هي المسئولة والمختصة في البث في الطعون التي ترفع على مستواها في آ 30 يوما من تاريخ استلام العريضة وتبلغ قرارها للمعني بالأمر في أجال 10 أيام ابتداء من تاريخ صدوره ويتم تبليغ المعني بالأمر عن طريق عون مراقبة معتمد لهيئة الضمان،أو بواسطة رسالة موصى عليها بالاستلام.

---

[1]- من المادة 6 إلى 9 من القانون رقم 08-08، مرجع سابق

[2]- المادة 8 من القانون رقم 08-08، مرجع سابق

[3]- المادة 9 من القانون رقم 08-08، مرجع سابق

علما أن الطعن أمام اللجنة المحلية للطعن يجمد القرار المطعون فيه، إذ له أثر موقف إلى غاية البت النهائي[1].

2-عرض النزاع على اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق[2] :

في حالة استمرار رفض القرار من قبل العامل المتضرر فإن المشرح أنشأ هيئة أخرى مختصة على المستوى الوطني عملا بنص المادة 10 فقرة 1 من القانون رقم 08-08 السالف الذكر . حيث تعتبر الدرجة الثانية للطعن وهي الجهة التي تبت في كل الطعون المرفوعة ضد اللجنة المحلية للطعن المسبق. ويتم إخطار العامل في أجل 15، يوما بداية من تاريخ استلام تبليغ قرار اللجنة المحلية المعترض عليه، بينما في حالة سكوت اللجنة المحلية عن الرد فإن العامل في هذه الحالة لا يجوز له تجاوز 60 يوما اعتبارا من تاريخ إخطار اللجنة المحلية للطعن.

وعلى العامل الذي يرفع الطعن أمام اللجنة الوطنية إضافة إلى احترامه للآجال المقررة قانونا لرفع ذلك الاعتراض عليه أيضا احترام الشكلية المتمثلة في تقديم الطعن مكتوبا ومحدد الأسباب اعتراض على قرار الصادر عن هيئة الضمان بدقة برسالة موصى

---

[2]- أحمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل والضمان في القانون الجزائري، ط 3، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005 187.

[2]- المواد 10 11ا 13 و14 من القانون رقم 08-08، مرجع سابق

[3]- المادة 10فقرة 1 من القانون رقم 08-08، مرجع سابق

[4]- المواد من 6 إلى 9 من القانون لرقم 08-08، مرجع سابق.

[1]- قالية فيروز، مرجع سابق، ص 134

عليها، أو يودع مباشرة أمام اللجنة وتتخذ اللجنة الوطنية قرارها في ظرف 30 يوما بداية من تاريخ استلام العريضة، ويبلغ القرار إلى المعني في ظرف 10 أيام من تاريخ صدوره[1].

ثانيا–التسوية القضائية[2] :

في حالة استمرار المنازعة بين العامل المتضرر وهيئة الضمان الاجتماع رغم رفع الطعن ضد القرار الصادر من قبل هذه الهيئة أمام اللجنة الحلية للطعن المسبق وأمام اللجنة الوطنية، رغم ذلك فالنزاع قائم بين هذين الأخيرين فيحق للمعني بالأمر (العامل) اللجوء إلى القضاء أمام الجهة المختصة لرفع دعوى قضائية بعد استيفاء الشروط الضرورية والإجراءات التي تسبق اللجوء إلى القضاء الطعن أمام اللجنة المحلية والطعن أمام اللجنة الوطنية .

باستثناء القضايا التي تكون فيها الإدارات العمومية والجماعات المحلية طرف فيها، ففي هذه الحالة لا ترفع الدعاوى أمام المحكمة الابتدائية ولا تتم رفع الطعون أمام المحكمة العليا، بل ترفع الدعوى أمام المحكمة الإدارية و يتم رفع الاستئناف أمام مجلس الدولة .

إن اللجوء إلى القضاء يكون ضمن أجال قانونية يحترمها العامل، بداية من تاريخ تسليم القرار الصادر عن الهيئة الوطنية في حالة الرد على ذلك الطعن وهي 30 يوما، أما في

---

[2]– المادة 14 من القانون 83–13، مرجع سابق

[3]– المادة 15 من القانون 08–08، مرجع سابق

[4]– المادة 16 من القانون رقم 83–13، مرجع سابق.

حالة عدم رد من قبل اللجنة الوطنية فيحسب من تاريخ استلام العريضة من طرف اللجنة الوطنية، فللعامل أجال 60 يوم للرفع دعوى قضائية[1] أمام الجهة المختصة (القسم الاجتماعي). وعدم احترام الآجال المقررة قانونا، يؤدي إلى رفض الدعوى شكلا.

وحدد المشرع في المادة 78 من القانون رقم 08-08 السالف الذكر، آجال تقادم أداء الضمان الاجتماعي التي ترفع من اجلها الدعاوى المتعلقة بالمبالغ المستحقة[2].

المطلب الثاني

المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي

أثناء إصابة العامل بمرض مهني يتطلب منه إجراء فحوصات وتشخيصات لإثبات الإصابة بالمرض عن طرق شهادة طبية محررة من قبل طبيب خاص أو عام يلجأ إليه المتضرر لمعرفة أوضاعه وحالته الصحية وتحديد نسبة الإصابة الناجمة عن المرض.

ولكن في بعض من الأحيان يلقي المتضرر معارضة من قبل هيئة الضمان الاجتماعي فيما يخص التشخيصات الفحوصات والشهادات التي قدمها لهذه الهيئات، للحصول على التعويضات والمستحقات.

وعدم قبول الهيئة للفحوصات المقدمة من قبل العامل، يولد نزاعات في قرارات الهيئة من طرف العامل. هذا ما جعل بالأفراد متخصصين في هذا المجال يتدخلون في الأمر

[1]- المادة 15 من القانون رقم 08-08، مرجع نفسه

[2]- المادة 78 من القانون رقم 08-08، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

لتسوية النزاع القائم بين الهيئة والعامل إما على شكل خبرة طبية أو على شكل لجان لتقرير نسبة العجز الناتجة عن المرض المهني.

لذلك فإن المنازعات الطبية تختلف عن المنازعات العامة من حيث إجراءات تسويتها والهيئات المختصة بحل النزاعات الطبية التي ترفع أمامها، والمنازعات الطبية هي منازعات يغلب عليها الطابع الطبي والتقني مقارنة مع المنازعات العامة التي هي إدارية وقضائية[1].

لفرع الأول

تعريف المنازعات الطبية

إن المنازعات الطبية يعود سببها إلى عدم رضا هيئة الضمان الاجتماعي للتقرير الذي يحتوي عليه الشهادة الطبية التي قدمها إليها العامل المصاب بالمرض المهني التي تحدد حالته الصحية التي يحدد من خلالها أيضا نسبة العجز الذي يعاني منه المتضرر بحيث تسند مهمة فحص طبي أخر للعامل ويقدم تقرير جديد بقوم به الطبيب المستشار تابع لهذه الهيئة، إذ يكون العامل والهيئة أمام تقريرين مختلفين ومتضادين مما يؤدي بنشوء نزاع طبي بين هذين الآخرين.

إن المشرع لم يعطي تعريفا دقيقا وشاملا للمنازعات الطبية في ظل القانون القديم رقم 83-15 المؤرخ في2 جويلية 1983 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان

[1]– أحمية سليمان، مرجع سابق، ص 191.

الاجتماعي مثله مثل المنازعات العامة. بل اكتفى فقط بالقول بأنها الخلافات بين هيئة الضمان الاجتماعي والعامل أو ذوي الحقوق المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين وفقا لما نصت عليه المادة 4 من القانون رقم 83-15 "تختص المنازعات الطبية بكل الخلافات المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي وكذا لذوي حقوقهم"[1].

كما نلاحظ أيضا أنه في القانون الجديد رقم 08-08 المؤرخ في 23 فيفري 2008 المتعلق بالمنازعات، لم يعطي تعريفا للمنازعات الطبية حيث نجد من خلال نص المادة 17 من هذا القانون على أنه "يقصد بالمنازعات الطبية في مفهوم هذا القانون الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي لاسيما المرض والقدرة على العمل والحالة الصحية للمرض والتشخيص والعلاج وكذا كل الوصفات الطبية الأخرى" [2]

إن المشرع أعاد تكرار ما تم تنصيص عليه في المادة 4 السالفة الذكر وحذف عنصر أساسي في هذه المادة 17 من القانون الجديد المتمثلين في (ذوي الحقوق)، لأنه لا يمكن أن نعتبر بأن كل من يصيب هو الذي لديه الحق في المطالبة بالاستفادة، وإضافة إلى عبارة الحالة الصحية للمريض هي واسعة لأنها تشمل كل خلافات التي تقع بين العامل والهيئة منها المنازعات العامة.

[1]- المادة 4 من القانون رقم 83-15، مرجع سابق

[2]- المادة 17 من القانون رقم 08-08، مرجع سابق

والتعريف الأجدر بالمنازعات الطبية هي كل خلافات يقوم بين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي، حول الحالة الصحية والطبية للعامل المصاب بناء على تقرير كل من الطبيب المعالج والطبيب المستشار[1]

الفرع الثاني

إجراءات المنازعات الطبي

إن المنازعات الطبية مثلها مثل المنازعات العامة تهدف إلى إيجاد حلول سريعة لحل النزاع القائم بين العامل وهيئة الضمان دون اللجوء إلى القضاء، ولهذا نجد أن المشرع نظم إجراءات التسوية الداخلية للمنازعات الطبية بموجب القانون 08-08 وفي حالة فشلها في حل النزاع ففي هذه الحالة يتم اللجوء إلى القضاء لحله.

ومن بين الإجراءات التي يلجأ إليها العامل أو ذوي الحقوق للاعتراض على قرارات هيئة الضمان الاجتماعي، وعدم اللجوء والامتثال بهذه الإجراءات يعني مخالفة القانون لأنها إجراءات إجبارية وإلزامية للجوء إلى القضاء في حال لم يتم التوصل إلى حل، فترفض الدعوى شكلا. نجد أن عدة من المنازعات تحل عن طريق التسوية الودية (التسوية الداخلية) دون اللجوء إلى القضاء.

أولا-اللجوء إلى الخبرة الطبية :

[1]- بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 45.

إن اللجوء إلى الخبرة الطبية هو إجراء أولي يلجأ إليه في التسوية الداخلية لأنها تعتبر الجهة الأول التي تبت في الخلافات المتعلقة بحالة المصاب والأضرار اللاحقة به[1] يرفع إليها الطعن في شأن قرارات هيئة الضمان الاجتماعي حول الاختلاف بين التقرير المقدم من قبل العامل المريض المحرر من طرف طبيب معالج والتقرير المحرر من قبل الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان حول تاريخ الشفاء واستئناف الحياة العملية أو حول تحديد نسبة العجز.

إن المشرع ألزم اللجوء إلى الخبرة الطبية لأن الطبيب الخبير يعتبر كطرف ثالث ويعد كحد فاصل لنزاع بتحرير تقرير طبي حيث يصحح خطأ التشخيص إن وقع إما من طرف طبيب معالج أو من طرف طبيب مستشار.

والطبيب الخبير يتم تعينه واختياره من طرف كل من العامل المريض وهيئة الضمان الاجتماعي كما يمكن أن يطلب العامل وحده إجراء الخبرة الطبية مع احترام الشروط التي وضعها المشرع والمتمثلة في طلب مكتوب من قبل المتضرر، ويرسل مرفقا مع تقرير الطبيب المعالج، بواسطة رسالة موصى عليها، ويودع مباشرة لدى مصالح هيئة الضمان الاجتماعي مقابل وصل[2]، وذلك في غضون خمسة عشر (15) يوما من تاريخ استلام تبليغ قرار.

[1]–قالية فيروز، مرجع سابق، ص 137

[2]– المادة 20 من القانون 08–08، مرجع سابق

هيئة الضمان ملزمة بتبليغ العامل المريض أو ذوي حقوقه بكل القرارات الطبية، وذلك ضمن الآجال المحددة قانونا[1].

1-تعيين الطبيب الخبير :

تعتبر هيئة الضمان، المشرفة على تقديم قائمة الأطباء التي يختار العامل المريض واحد من هؤلاء الأطباء لإجراء الخبرة الطبية، إذ ألزم المشرع العامل بإبداء رأيه فيما يخص اختياره أو رفضه لأحد الأطباء وذلك في المدة القانونية وعدم إبداء رأيه في غضون ثمانية (8) أيام فإن العامل بفقد الحق في الاختيار، والهيئة في هذه الحالة هي المكلفة بتعين طبيب تلقائيا، أما في حالة رفض العامل اختيار أحد الأطباء الذين اقترحتهم هيئة الضمان فإن خيار طبيب خبير يقوم بالمهام المسندة إليه (إجراء الخبرة الطبية) يكون من مهام هذه الهيئة شرط ألا يكون من ضمن الأطباء الذين رفضهم، ولا يكون قد عالج العامل سابقا. إن مدة القانونية التي تتخذها هذه الإجراءات في سريانها هي ثلاثين (30) يوما بداية من تاريخ إيداع طلب الخبرة لدى هيئة الضمان الاجتماعي.

2-سير إجراءات الخبرة[2] :

---

[2]- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 119321 مؤرخ في 20 -12- 1994 " ومن المقرر قانونا أن تبليغ المعني بالأمر بالقرارات الطبية التزام يقع على عاتق الضمان الاجتماعي في غضون الآجال المحددة بصفة رسمية لحساب مهلة الاعتراض . 1" 1995 1 1 .174-169

[1]- المادة 32 و24 من القانون 08-08، مرجع سابق

بعد إبلاغ الطبيب بالمهمة المسندة إليه بتعيينه كخبير طبي عن طريق استدعاء يتضمن معلومات دقيقة تتضمن اليوم والساعة التي يتم فيها الخبرة (الفحص الطبي) يباشر هذا الأخير باستدعاء العامل المتضرر إلى عيادته أو ينتقل إلى بيت العامل في حالة الضرورة بعد تكليفه من طرف هيئة الضمان الاجتماعي بتقديمها الملف الكامل التي يتوفر على مستواها المتضمن لكل من :

– رأي طبيب المعالج الذي قدمه العامل للهيئة الضمان.

– رأي طبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي.

– ملخص مسائل موضوع النزاع.

وإرفاق الملف بالتقرير الذي توصل إليه الطبيب الخبير حول الحالة الصحية للعام المتضرر بدقة وتحديد نسبة العجز التي يعاني منها المصاب، وذلك بعد احترام المدة القانونية من قبل الطبيب ولاطلاع هيئة الضمان به في أجل ثلاثة (3) أيام من يوم الفحص الطبي. إن الطبيب مجبر على حفظ وكتمان الأسرار على كل ما اطلع عليه، إلا ما عدى ما هو مرتبط بتقرير الخبرة الذي يقدمه. وإلا يكون قد ارتكب خطأ إفشاء السر المهني[1]. حيث أن موت المرض لا يعفي الطبيب من السر الذي التزم به، حيث أن خرق

[1]– بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 61

النصوص القانونية التي تفرض السر المهني خاصة إذ تعلق الأمر بسر الطبي وهي قابلة أن تعرض فاعلها إلى العقوبات[1] .

3-نتائج الخبرة :

بعد أن يسلم الطبيب الخبير نتائج الخبرة إلى هيئة الضمان الاجتماعي تلتزم هذه الأخيرة بتبليغها إلى المعني في غضون عشرة (10) أيام تحسب ابتداء من تاريخ الاستلام ورأي الطبيب الخبير لا يشكل لوحده قرارا إداريا قابلا للتنفيذ وإنما ينبغي على الصندوق والجهات القضائية عند الاحتمال استنباط حقوق الضحية منه[2]) وفي بعض الأحيان تكون النتائج مرضية للعامل المتضرر وهيئة الضمان الاجتماعي معا، في كلتا من الحالتين، فإنه ليس للعامل بالقبول أو رفض نتائج هذا التقرير، وفي حين بينما تكون غير مرضية إما من قبل العامل أو من قبل هيئة الضمان الاجتماعي، ولكن

تبقى هذه النتائج ملزمة ونهائية دائما .

ثانيا-لجان الطعن :

---

[2]- فريحة كمال، مذكرة الماجستير في القانون الخاص، فرع قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012 1 1 196-197

- وفرض المشرع الجزائري في هذا الشأن عقوبات على الطبيب الذي لم يحترمها سواء جنائيا أومدنيا أو تأديبيا.

[2]- بن محمد عبد الله، تسوية منازعات الضمان الاجتماعي، مذكرة التخرج من المدرسة العليا للقضاء، 2007 39.

[3]- المادة 19 من القانون رقم 08-08، مرجع سابق

أنشأ المشرع لجنة خاصة متمثلة في الجنة الولائية، للفصل في الطعون المقدمة أمامها من قبل العامل المصاب ضد القرارات الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي حول تحديد نسبة العجز الناتجة عن المرض المهني، وذلك من خلال حق الاعتراض المخول له من قبل المشرع بموجب القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

1- تشكيل اللجنة الولائية للعجز[1]:

تتشكل اللجنة الولائية للعجز طيقا للمادة 32 من القانون 83-15 المعدل بالمادة 11 من القانون رقم 99-10 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي من :

- ممثلين اثنين (2) عن العمال الأجراء من بينهم واحد ينتمي للقطاع العمومي.
- ممثل عن عمال غير الأجراء، ويتولى أمانة اللجنة أحد أعوان هيئة الضمان.
- طبيب خبير يعينه مدير الصحة الولائية للولاية من قائمة يعدها الوزير المكلف بالصحة بعد أخذ رأي مجلس أخلاقيات الطب.
- ممثل عن الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.
- مستشار لدى المجلس القضائي رئيسا.

إلى جانب التشكيلة التي جاء بها المشرع من خلال القانون رقم 83-15 نجده في القانون رقم 08-08 ركز على إضفاء الطابع الطبي على اللجنة، من خلال اشتراطه

[1]- المادة 32 من القانون 83-15 المعدل والمتمم بموجب المادة 11 من القانون رقم 99-10

أن تكون أغلب أعضائه أطباء[1]، لأن النزاع قائم على تحديد الحالة الصحية للعامل وحول تحديد نسبة العجز.

2-اختصاص اللجنة الولائية للعجز :

تعتبر اللجنة الولائية للعجز، جهة الطعن والاعتراض في قرارات الخبرة الطبية المنجزة من قبل هيئة الضمان الاجتماعي. إذ تقوم هذه اللجنة أولا باستقبال الشكاوى المقدمة من المعنيين التي تودع ضمن الآجال القانونية المحددة بثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي وذلك بواسطة طلب مكتوب مرفق بتقرير الطبيب المعالج، يودع مباشرة لدى أمانة الجنة، أو يرسل عن طريق البريد.

3-قرارات اللجنة الولائية للعجز :

حدد المشرع المدة القانونية بستين (60) يوما من تاريخ استلام طلب المتضرر للبت في الاعتراض، والقرارات الصادرة عن اللجنة الولائية خاضعة لإجراءات وشكليات متمثلة في أعضاء اللجنة وأخذ القرارات على أساس رأي الطبيب الخبير وعدم احترام إحداها يعني تعرض القرار للنقض، لأن القرارات الصادرة عن هذه اللجنة خاضعة لرقابة المحكمة العليا[2].

[1]– قالية فيروز، مرجع سابق، ص 141

[2]– ذيب عبد السلام، منازعات الضمان الاجتماعي، م. 2– 1996 17.

ويتم تبليغ القرار الصادر عن هذه اللجنة للمعنيين بالأمر في غضون عشرين (20) يوما من تاريخ صدوره، والتبليغ يتم من قبل أمين اللجنة الذي يبلغهم أما عن طريق رسالة موصى عليها، أو عن طريق عون معتمد لدى الضمان الاجتماعي.

إن قرارات اللجنة الولائية قابلة للطعن في حالة عدم قبولها إما من طرف العامل أو من طرف هيئة الضمان الاجتماعي، حيث نجد أن المشرع في القانون رقم 83-15 أعطى الحق للمعنيين بالطعن مباشرة أمام المحكمة العليا، بينما في القانون رقم 08-08 أين يتم أولا أمام المحكمة الابتدائية–القسم الاجتماعي– ثم عن طريق الاستئناف أمام مجلس القضاء الغرفة الاجتماعية–، وأخيرا يتم الطعن في هذه القرارات أمام المحكمة العليا وهي أخر درجة[1] .

[1]– محمد عبد الله، مرجع سابق، ص 44.

الخـاتمـة :

أعطى المشرع أهمية بالغة للعامل حيث اهتم به ووضع قوانين تحميه، من جهة وجعل مكان العمل أكثر أمنا، يظهر ذلك من خلال الحيطة والحقوق التي منحها للعامل المصاب بالمرض ومهني، نجد أولا أن المشرع الجزائري قد كيف المرض الذي أصيب به العامل من جراء عمله وأعطى له صفات وميزات بتميز بها عن باقي الأمراض المشابهة له، وحدد أعراضه والضرر الذي يخلفه على بدن العامل، والمدة الزمنية التي يستغرقها لظهوره والسبب الذي أدى للإصابة به.

وإذ نجد أيضا أن المشرع حدد جدول فيه قائمة من الأمراض المهنية وأسباب ظهورها وفي هذه المسألة تجد أن التشريعات الدولية اهتمت بتحديد الأمراض المهنية حيث نجد ثلاثة أنماط مختلفة الأسس حول تحديد هذه الأمراض هي التغطية الشاملة، طريقة الجداول، الطريقة المزدوجة.

أسس المشرع الجزائري، موقفه على نظام الجداول، وصنف فيه الأمراض المهنية، وذلك لتسهيل عملية الاستفادة، بمجرد إصابة العامل بالمرض المهني، ففي هذه الحالة لا يحتاج العامل لإثبات إصابته بالمرض المهني، إلا أنه قابل للإسقاط، لكن في بعض من الحالات يصاب العامل بأحد من هذه الأمراض لكن غير مدون في الجدول الخاص بالأمراض المهنية فإنه مجبر على إثبات إصابته.

إن إثبات الإصابة بالمرض المهني لا يكفي وحده للحصول على التعويضات من قبل هيئة الضمان الاجتماعي بل يجب تصريح بهذه الإصابة للصاحب العمل من جهة وهيئة الضمان الاجتماعي من جهة أخرى وذلك ضمن الآجال المحددة قانونية واتخاذ الإجراءات اللازمة لذلك.

فالمصاب له أو ذوي الحقوق لهم الحق في الحصول على تعويضات من قبل هيئة الضمان بمختلف أشكالها حقوق عينية كانت أو نقدية إلا أن ذوي الحقوق ليس لديهم الحق في الحصول على الحقوق العينية إنما فقط الحقوق النقدية، والحصول على الحقوق النقدية يستفاد منه حسب نسبة الإصابة بالعجز.

ولكن في بعض من الأحيان تقع خلافات ونزاعات بين هيئة الضمان الاجتماعي وبين المتضرر من حيث طبيعة المرض ونسبة العجز. أين يتم اللجوء إلى اللجان الخاصة إما في المنازعات العامة أو في المنازعات الطبية للحصول على حلول ترضي كلا من الطرفين، وأما في حالة عدم توصل للحل فيحق لهذين الطرفين اللجوء إلى القضاء لحل النزاع قضائيا.

ويعتبر المشرع الجزائري أول مشرع على غرار التشريعات الأخرى التي تقدم كل الدعم والاستفادة التي يتحصل عليها المريض أثناء إصابته بالمرض المهني من قبل هيئة الضمان الاجتماعي التي اعتبرها الهيئة التي تدعم المريض من جهة والرقيبة على مصالحها من جهة أخرى.

قائمة المراجع

المراجع بالغة العربية:

أولا-الكتب

1- الجيلالي عجة ، الوجيز في القانون العمل والحماية الاجتماعية، النظرية العامة للقانون الاجتماعي في الجزائر، دار الخلدونية، الجزائر، 2005.

2- السيد عيد نايل، الوسيط في شرح نظامي العمل والتأمين الاجتماعي في مملكة العربية السعودية، مطابع، جامعة الملك سعود، رياض، 1996.

3- حسين عبد اللطيف الحمدان، الضمان الاجتماعي، منشورات الحلبي الحقوقية، ط 1، بيروت، 2009.

4- رمضان جمال كامل، موسوعة التأمينات الاجتماعية، ط 2، الأصيل للنشر والتوزيع طنطا، 2001

5- رمضان جمال كمال، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنيين، ط 1، المركز القومي للإصدارات القانونية، مصر، 2005

6- سليمان أحمية، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعية في القانون الجزائري، ط 2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2003

7- سليمان أحمية، آليات تسوية منازعات العمل والضمان في القانون الجزائري، ط 3 ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005

8- سمير الأودن، التعويض عن العمل في مصر والدولة العربية، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2004.

9- سيد محمد رمضان، الوسيط في شرح قانون العمل والقانون الاجتماعي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2010.

10- سماتي الطيب، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، ج 1 1 دار الكتب العلمية للطباعة للنشر والتوزيع، 2008.

11- سماتي الطيب، المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي، دار الهدى، الجزائ 2010.

12- سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2013.

13- عامر سلمان عبد الملك، الضمان الاجتماعي في ضوء المعايير الدولية والتطبيقات العملية، المجلد الثاني، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 1998.

14- عبد الرحمان خليفي، الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي، دار العلوم للنشر، والتوزيع، الجزائر، 2008

15- عبد الرزاق بن خروف، التأمينات الخاصة في التشريع الجزائري، التأمينات البرية، ج 1، مطبعة حيدر، الجزائر، 1998.

16- عوني محمود عبيدات، شرح قانون الضمان الاجتماعي، دار وائل للنشر، ط 1 عمان، 1998.

17- غالب علي الداودي، شرح قانون العمل، التشريعات الأردن، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2015.

18- مصطفى صخري، أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 1998.

19- مصطفى أبو عمر، مبادئ القانون التامين الاجتماعي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2010

20- مطبوعات الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، التأمين على العجز، مديرية الدراسات الإحصائية والتنظيم، الجزائر، 2003.

21- محمد مجدي البتيتي، التشريعات الاجتماعية، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، 1974.

22- محمد أحمد بيومي، التشريعات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية2 2003.

23- محمد عبد الله الظاهر، إصابات العمل بين قانون العمل والضمان الاجتماعي، المكتبة الوطنية، الأردن، 1994.

24- محمد حسن قاسم، قانون التأمين الاجتماعي، المكتبة القانونية، الإسكندرية، 2003.

25- محمد حلمي مراد، التأمينات الاجتماعية في بلاد العربية، المطبعة العالمي، القاهرة، 1972.

26- ياسين بن صاري ، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار هومه، ط 3 2009

27- تساؤلاتكم القانونية حول العمل، منشورات بيرتي، الجزائر، 2015.

ثانيا: الرسائل والمذكرات المقالات

1- بن صر عبد السلام، النظام القانوني لتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، مذكرة شهادة الماجستير، فرع عقود ومسؤولية، جامعة الجزائر، 2011.

2- بن محمد عبد الله، تسوية منازعات الضمان الاجتماعي، مذكرة التخرج من المدرسة العليا للقضاء 2007.

3- تلاوبريد فتيحة، مسؤولية طبيب العمل، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، فرع قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، بوخلفة، تيزي وزو، 2013.

4- حرشاوي صبرينة نبيلة، منازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي طبقا للتشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في الحقوق، فرع عقود ومسؤولية، جامعة الجزائر، 2001-2002.

5- فريد عيسوس، الخطأ الطبي والمسؤولية الطبية (دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير فرع عقود ومسؤولية، كلية الحقوق بن عكنون، الجز 2003.

6- فريحة كمال، مذكرة الماجستير في القانون الخاص، فرع "قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، بوخالفة، تيزي وزو، 2012

7- قالية فيروز، الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية، مذكرة الماجستير في القانون الخاص، فرع المسؤولية المهنية، كلية الحقوق، بوخلفة، تيزي وزو 2012.

ثالثا: المقالات

1- ذيب عبد السلام، المنازعات في الضمان الاجتماعي، المجلة القضائية، عدد 2 1996.

رابعا: القوانين

1- النصوص التشريعية

- القانون رقم 83-11، المؤرخ في 02 يوليو1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية (ج ر(ع 28)، معدل بموجب أمر رقم 96-17 مؤرخ في 6 يوليو1996 (ج ر(ع 42).

- القانون 83-12، المؤرخ في 2-7-1983، المتعلق بالتقاعد (ج ر ع 28)) معدل بموجب أمر رقم 96-18 مؤرخ في 2 يوليو 1996 (ج ر ع 42).

- قانون رقم 83-13 المؤرخ في 2 جويلية 1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية (ج ر عدد 28) معدل بموجب أمر رقم 96-19 مؤرخ في 2 يوليو 1996

(ج ر ع 42)، المعدل بموجب قانون رقم 11-08 مؤرخ في 5 يونيو 2011 (ج ر ع 32).

- رقم 83-15 المؤرخ في 2 جويلية 1983 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي (ج ر ع 28) ملغى.

- القانون رقم 08-08، المؤرخ في 2 مارس 2008، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي (ج.ر ع 11)

2- النصوص التنظيمية

- المرسوم رقم 84-28 المؤرخ في 11 فيفيري 1984 الذي يحدد كيفيات التطبيق العنوان الثالث والرابع والثامن من القانون رقم 83-13، يتعلق بالتأمينات الاجتماعية (ج ر ع 7).

- القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 5 ماي 1995، الذي يحدد قائمة الأمراض التي يكون مصدرها مهنيا وملحقيه 1 و2 (ج ر ع 16) 1997.

- قرار وزاري مشترك المؤرخ في 9 1997، المحدد لقائمة الأشغال التي يكون فيها العمال معرضين لأخطار المهنية (ج ر ع 75).

خامسا: القرارات القضائية

- قرار المحكمة العليا، غ ا، ملف رقم 36591 مؤرخ في 1984/10/15 . 1

3 1984 123 و124.

- قرار المحكمة العليا، غ إ، ملف رقم 77347 مؤرخ في 1992/02/17 عدد خاص منازعات العمل والأمراض المهنية، ج 22 1997 134-137.

- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 119321 مؤرخ في 20 -12- 1994 م. 1995 21 1 1 169-174.

- قرار المحكمة العليا، غ.إ، ملف رقم 129009 مؤرخ في 24-10-1995 م. 1996 111 2 134-136.

- قرار المحكمة العليا، غ إ، ملف رقم 167320 مؤرخ في 18 ديسمبر 1998 م. 2 2000 105-108.

- قرار المحكمة العليا، غ.إ، ملف رقم 193217 مؤرخ في 19-10-1999 م. 1 2، الجزائر، 2000 2 217-219 .

- قرار المحكمة العليا، غ إ، ملف رقم 193923 مؤرخ في 14-3-2000 م. ع 1 2001 172-176.

سادسا: الوثائق

مطبوعات الضمان الاجتماعي، حوادث العمل والأمراض المهنية، مطبعة ص وت إ تيزي 2016.

المراجع بالغة الفرنسية

1-Dominique Grand GUILLOT, article N 461/1, doit du travail et de la sécurité sociale, 9éme édition, paris,2006.

الفهرس:

الموضوع ..... الصفحة

مقدمة 1

الفصل الأول: المرض المهني في القانون المقارن والقانون الجزائري 6

المبحث الأول: مفهوم الأمراض المهنية 8

المطلب الأول: تعريف الأمراض المهنية 9

الفرع الأول: تعريف الأمراض المهنية في القانون المقارن 9

أولا: تعريف المرض المهني في القانون المقارن.....10

ثانيا: تعريف الأمراض المهنية من الناحية الفقهية 12

الفرع الثاني: تعريف الأمراض المهنية في القانون الجزائري.....13

المطلب الثاني: تحديد وتمييز الأمراض المهنية عن باقي الأمراض 16

الفرع الأول: تمييز الأمراض المهنية عن ما يشابهها 17

أولا: تمييز الأمراض المهنية عن الأمراض العادية.....17

ثانيا: تمييز الأمراض المهنية عن حوادث العمل.....21

الفرع الثاني: وقوع الأمراض المهنية 22

أولا: طرق الدولية لتحديد الأمراض المهنية.....23

ثانيا: شروط اعتبار المرض مرضا مهنيا حسب المشرع الجزائري 27

المبحث الثاني: ..... .ثبات المرض المهني حسب المشرع الجزائري.....30

المطلب الأول: الأطراف الملزمة بالتصريح بالمرض المهني.....31

الفرع الأول: التصريح بالمرض المهني من قبل العامل المتضرر.....32

أولا: أجال المحددة للتصريح بالمرض المهني من قبل المتضرر 33

ثانيا: طرق المعتمدة لإثبات الإصابة بالمرض المهني من قبل المتضرر.....34

الفرع الثاني: إجراءات التصريح بالمرض المهني من قبل صاحب العمل 37

أولا: طرق وأجال الخاصة للتصريح بالمرض المهني من قبل صاحب العمل.....38

ثانيا: .اء صاحب العمل عن عدم التصريح بالمرض المهني.....39

الفرع الثالث: تصريح بمرض المهني من قبل هيئة الضمان الاجتماعي.....39

المطلب الثاني–الفصل في الطابع المهني للمرض.....

الفرع الأول–البت في الملف .....

الفرع الثاني–قيام هيئة الضمان الاجتماعي بالتحقيق .....

الفصل الثاني : قانون الضمان الاجتماعي وتطبيقاته على العامل المصاب.....

المبحث الأول: تصنيف وتحديد أنواع الأمراض المهنية حسب قانون الضمان الاجتماعي الجزائري وكيفيات التعويض .....

المطلب الأول–تصنيف الأمراض المهنية .....

الفرع الأول–تصنيف الأمراض المهنية حسب إعراضها .....

الفرع الثاني–تصنيف الأمراض المهنية حسب نسبة العجز.....

المطلب الثاني–الحقوق المقدمة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي للعامل المصاب بالمرض المهني .....

الفرع الأول–التعويضات النقدية المقدمة للعامل المصاب .....

الفرع الثاني–الحقوق العينية المقدمة للعامل المصاب بالمرض المهني.....

المبحث الثاني–منازعات التعويض عن الأمراض المهنية .....

المطلب الأو –المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي.....

الفرع الأول–تعريف المنازعات العامة.....

الفرع الثاني–إجراءات المنازعات العامة.....

المطلب الثاني: المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي .....

الفرع الأول– تعريف المنازعات الطبية .....

الفرع الثاني–إجراءات المنازعات الطبي.....