جامعة مولود معمري - تيزي وزو-

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم الحقوق

الحماية القانونية من حوادث العمل والأمراض المهنية في القانون الجزائري

أطروحة لنيل درجة دكتوراه الطور الثالث (ل.م.د) في القانون

تخصص : القانون الاجتماعي

إعداد الطالبة — **إشراف الأستاذة**

دحماني منال — **أ.د/ معاشو نبالي فطة**

لجنة المناقشة:

- **أ د/** حسان نادية، أستاذة، جامعة مولود معمري، تيزي وزو.............................**رئيسة**
- **أ د/** معاشو نبالي فطة، أستاذة، جامعة مولود معمري، تيزي وزو......................**مشرفة**
- **أ د/** أحمية سليمان، أستاذ، جامعة الجزائر 1 .... **ممتحنا**
- **أ.د/** كسال العربي، أستاذ محاضر "أ"، جامعة الجزائر1.................................. **ممتحنا**
- **أ.د/** بوتوشنت عبد النور، أستاذ محاضر "أ"، جامعة مولود معمري، تيزي وزو... **ممتحنا**

تاريخ المناقشة :

17/ 06/2019

بسم الله الرحمن الرحيم

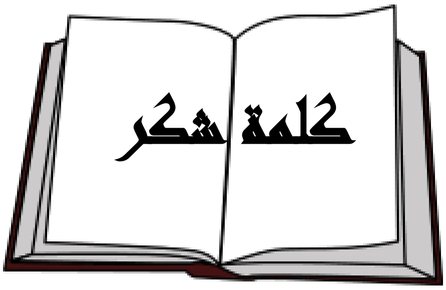
"قالوا سبحانك لا علم لنا إلا ما علمتنا إنك أنت العليم الحكيم "

صدق الله العظيم (البقرة -32)

إهداء:

- إلى والدي العزيزين أطال الله في عمرهما
- إلى أخوي
- إلى أختي
- إلى كل عائلتي الكريمة
- إلى كل أساتذتي في كلية الحقوق
- إلى كل من قدم لي يد العون لإنجاز هذا العمل

✍ منال



أتوجه بخالص الشكر والتقدير إلى الاستاذة الكريمة

أ.د معاشو نبالي فطة

التي أشرفت على هذا العمل وزوّدتني بالنصائح والإرشادات

في سبيل إنجاز هذه الاطروحة فجزاها الله عني كل خير

كما أتوجّه بخالص الشكر والتقدير إلى الأساتذة الأفاضل

أعضاء اللجنة الموقرة الذين وافقوا

على مناقشة هذه الأطروحة

✍منال

قائمة بأهم المختصرات

-ج ر.. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية
- د.س.ن... دون سنة نشر
- د .م.ن .... دون مكان نشر
- ص ص... من الصفحة إلى صفحة.
- ق.إ.م.إ... قانون الإجراءات المدنية والإدارية

Principales Abréviation

Cass:……………………..**C**assation sociale
Ed:…............................... Edition.
Op cit :……………..…… Ouvrage précédemment cité
Opu:……………………..Office des publications universitaires
RDS :……………….……Revue de droit social
.

مقدمة

تعتبر صحة العمال من المسائل الحديثة في تاريخ الصناعة، ففي الماضي لم يكن أرباب العمل يهتمون بصحة العمال أو تحسين ظروف عملهم، بل كان هدفهم ينصب حول إستغلال العمال للتحقيق قدر كبير من المنافع [1]، فبعد أن أدى التقدم الصناعي في أعقاب الثورة الصناعية إلى تحسين الإنتاج الصناعي والفلاحي بسبب ظهور الآلة وما واكبها من تطور أساليب البحث العلمي مع مرور السنين، وما أفرزه ذلك من تطور تقنيات فيزيائية وإستعمال مواد كيماوية لم تكن معروفة من قبل، نتج عنه أضرار صحيّة للأشخاص الذين يتعاملون معها والتي أدت في بعض الحالات إلى الوفاة[2] .

هذا ما تمخض عنه بالضرورة الإلتفاف إلى المخاطر المترتبة عنها، وكونها مرتبطة بالدرجة الأولى بصحة القوى العاملة أضحت أحد الرهانات التي عزمت الجماعات النقابية العمالية إلى بلوغها ودرئ مخلفاتها السلبية على العمال، وكنتيجة لهذا الضغط النقابي وأمام ما شهده العمال من تأثير تدهور الاوضاع البيئية في أوساط العمل على صحتهم كان ضروريا تدويل حق العمال في الحماية من الحوادث والأمراض التي تنتج عن تردي وسوء أوضاع أماكن العمل.

هذا ما دفع بالمقابل بالمواثيق الدولية عامة والقوانين الوضعية خاصة إلى إحتواء مخلفات التطور الصناعي والتكنولوجي المتسبب فيها، وذلك عن طريق سنّ المعايير الدولية والنصوص القانونية التي تسعى إلى تحقيق التوازنات بين حماية المصلحة العامة والخاصة عن طريق تدويل تشريع إجتماعي دولي ووطني يشكل أداة قانونية ترمي للحفاظ على قدر المستطاع على أحقية العمال بالتمتع بالحماية الكافية للمواجهة هذا النوع من الأخطار.

حيث كُرّس هذا المدلول من خلال إقامة تشريع دولي خاص بالقانون الإجتماعي تبنت من خلاله المنظمة الدولية للعمل تقرير الحقوق العمالية على المستوى الدولي، حيث عزّزت هذا الحق من خلال إهتمامها بإصدار مختلف الإتفاقيات والتوصيات الدولية في مجال

1- بدوي أحمد زكي، دراسات تطبيقية في تشريع العمل والتأمينات الإجتماعية، دار الفكر العربي، د م ن، 1965، ص 95.

2- برادة محمد غزيول، الأمراض المهنية في التشريع المغربي(دراسة مقارنة)، منشورات تنمية البحوث والدراسات القضائية، المغرب، د س ن، ص7.

الضمان الاجتماعي بشكل عام وفي مجال الحماية من حوادث العمل والامراض المهنية بشكل خاص، إذ تشكل حماية العمال من الإعتلال والامراض المهنية والاصابات جزءا من الولاية التاريخية للمنظمة الدولية للعمل، ما جعلها تهدف أساسا لتشجيع المبادرات الكفيلة بتوفير فرص تتيح للعمال الحصول على عمل لائق ومنتج في إطار من الحرية والمساواة والأمان والكرامة الإنسانية[1].

وإستنادا إلى ذلك، فإن تكريس المجتمع الدولي والوطني الحماية من الأخطار المهنية كمقومات ترسخ حق الفرد في الحماية من مختلف المخاطر الإجتماعية، يشكل في حدّ ذاته منعرجا هاما تهدف من خلاله هذه المواثيق إلى تدويلها حتى يتحقق للفرد العامل الحماية الكافية بصفته الطرف الذي يستحق الإهتمام والحماية في علاقة العمل.

هذا ما جعل هذه الحماية ترتكز بشكل أساسي على خلق قواعد تضمن لهذا الأخير الحق في العمل في جوّ لائق وصحي، تتحقق فيه كل متطلبات السلامة والصحة المهنية، وتدفع عنه التعرض إلى مختلف الحوادث والأمراض التي قد تعتري نشاطه المهني، هذا ما جعل منظمة العمل الدولية ترفض فكرة أن الحوادث والامراض هي جزء من العمل[2]، بل إعتبرتها أخطار نسبية الوقوع إذا ما توصلت التشريعات الوطنية إلى تجسيد مفهوم العمل اللائق الذي يستند إلى خلق قواعد تضمن تحقق الوقاية من كل العوامل التي تساهم بشكل مباشر وغير مباشر في إستحداث هذه الحوادث أو الأمراض في أوساط العمل.

وهو ما جعل المنظمة الدولية للعمل تعمل على تعزيز هذا الحق من خلال إصدار مجموعة من الإتفاقيات تخص مجال الوقاية[3] تمثل أساسها الإتفاقية رقم 155 المتعلقة

1- مبادئ توجيهية بشأن نظم إدارة السلامة والصحة المهنية، وثيقة صادرة عن مكتب العمل الدولي، جنيف، 2001، الموقع لإلكتروني: http://www.ilo.org/wcmsp5.pdf

2- خادي محمد، "قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقا لمعايير العمل الدولية"، مجلة إدارة الاعمال والدراسات الإقتصادية، العدد الرابع، جامعة الجلفة، 2016، ص.201.

3- الاتفاقية رقم 115 بشأن حماية العمال من الإشعاعات المؤينة الصادرة عن المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية بتاريخ 1 جوان 1960، والاتفاقية رقم 120 التي تخص القواعد الصحية في التجارة والمكاتب الصادرة عن المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية بتاريخ 17 جوان 1964، والاتفاقية رقم 119 المتعلقة بشأن الوقاية من الآلات الصادرة عن المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية بتاريخ 4 جوان 1963، والاتفاقية رقم 170 المتعلقة بالسلامة في إستعمال المواد

بالسلامة والصحة المهنية وبيئة العمل[1] والتي حثّت الدول إلى صياغة وتنفيذ سياسة وطنية بشأن السلامة والصحة المهنية، يكون الهدف منها الوقاية من الحوادث والأضرار الصحية الناتجة عن العمل أو التي تقع أثناءه، وذلك بالحدّ من أسباب المخاطر التي تنطوي عليها بيئة العمل إلى أقصى حدّ ممكن.

قياسا على ذلك، حاول التشريع الإجتماعي الجزائري رسم سياسة وطنية للوقاية من الأخطار المهنية، إنبثقت من خلال إعطاء مكانة هامة للصحة والسلامة المهنية في مختلف الدساتير الوطنية التي إعتبرتها حق من الحقوق الدستورية التي يجب أن يتمتع بها العمال في أوساط العمل هذا ما يظهره دستور 1996[2] في مادته 2/69 التي أكدت على هذا الحق بنصها على أنه« **يضمن القانون في أثناء العمل الحق في الحماية والأمن والنظافة**».

وهو ما سعت القوانين المتعاقبة ترسيخه في هذا المجال، مكرسة بذلك حق الطبقة العاملة في الوقاية من مختلف الحوادث والأمراض التي تنجم عن طبيعة النشاطات الممارسة، وفي نفس الوقت الإعتراف ضمنيا بضرورة الحفاظ على مردودية هذه الطبقة في تحريك العجلة الإقتصادية من خلال التقليل أو تفادي تعرضها لهذه المخاطر التي تنقص أو تعدم مردوديتها الجسدية والمهنية.

=الكيميائية في العمل الصادرة عن المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية بتاريخ 6 جوان 1990: المنشورة على الموقع الإلكتروني: http://hrlibrary.umn.edu/arabic/ilo-pdf

1- الإتفاقية رقم 155 المتعلقة بالسلامة والصحة المهنيتين وبيئة العمل، المعتمدة من طرف المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية بتاريخ في 3 جوان 1981، والتي صادقت عليها الجزائر بموجب المرسوم الرئاسي رقم 06-59 المؤرخ في 11 فيفري 2006، ج.ر عدد 7 صادر بتاريخ 12 فيفري 2006.

2- دستور الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية منشور بموجب المرسوم الرئاسي رقم 96-438 مؤرخ في 7 ديسمبر سنة 1996، ج.ر عدد 76 صادر بتاريخ 8 ديسمبر 1996، معدل بمقتضى القانون رقم 02-03 المؤرخ في 10 أفريل 2002، ج.ر عدد 25 صادر بتاريخ 14 أفريل 2002، والقانون رقم 08-19 المؤرخ في 15 نوفمبر 2008، ج.ر عدد 63 صادر بتاريخ 16 نوفمبر 2008، والقانون رقم 16-01 المؤرخ في 6 مارس 2016، ج.ر عدد 14 صادر بتاريخ 7 مارس 2016.

تتحدد إذن هذه الأخطار بشكل أساسي في الحوادث والامراض التي يتعرض لها العامل في إطار ممارسته لنشاطه المهني والتي تمس بصحته وسلامته وفي نفس الوقت قد تنقص أو تعدم مردوديته في الكسب، هذا ما جعل لهذه الأخطار ميزة مغايرة للمختلف المخاطر التي يمكن أن تعتري الإنسان في حياته العادية كالشيخوخة والوفاة والامومة، كونها مخاطر تشمل جانب واحد فقط من الحماية ألا وهو جانب التكفل، في حين أن تحقق الحماية من المخاطر المهنية يستدعي بشكل مسبق العمل على تفادي وقوعها عن طريق وضع وتوفير متطلبات الوقاية في أوساط العمل.

وتأكيدا على هذا التحليل فإن منبع إزدواج الحماية من حوادث العمل والامراض المهنية يرجع بشكل أساسي إلى الترسيخ الدولي لحق العمال في الوقاية في أوساط العمل، أمام تنامي خطر تأثير العولمة والتكنولوجية وإستعمال المواد المضرة بالصحة في أوساط العمل والإحتكاك الدائم للعمال بها على حساب صحتهم وأمنهم في أماكن العمل، تزايدت الحاجة إلى وضع الأطر القانونية التي تحقق الحماية الكافية للعمال، التي يؤدي الإخلال بها إلى المساس بصحتهم وأمنهم ويؤثر على قدراتهم الجسدية والعقلية في الكسب.

وأمام خطورة الآثار التي تنجم عن الإخلال بهذه القواعد وتأثيرها على صحة العامل ومردوديته المهنية في الكسب، عزّز من تدخل التشريع لإحتواء الإصابة الواقعة له، وهو ما ترجمه إهتمام منظمة العمل الدولية بشكل خاص عن طريق حثّ الدول على إنشاء هيئات ترمي إلى تحقيق التكفل التام للمصاب ولذوي حقوقه، عن طريق ما تضمنته الإتفاقية رقم 102 المتعلق بالمعايير الدنيا للضمان الإجتماعي، والاتفاقية رقم 121 المتعلقة بالاعانات في إصابات العمل[1]، اللّتين تطرقتا إلى ضمان تشريعات الدول تقديم إعانات للعمال بسبب فقدهم القدرة على الكسب كليا أو جزئيا نتيجة الإصابة بحادث أو مرض مهني.

1- الإتفاقية رقم 102 المتعلقة بالمعايير الدنيا للضمان الإجتماعي الصادرة عن المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية الدول بتاريخ 4 جوان 1952، والإتفاقية رقم 121 المتعلقة بالإعانات في حالة إصابات العمل الصادرة عن المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية بتاريخ 17 جوان 1964، المنشورة على الموقع الإلكتروني:
http://hrlibrary.umn.edu/arabic/ilo-pdf.

إن المتمعن في فكرة الحماية من حوادث العمل والامراض المهنية يجد أن هذه الأخطار المهنية لها بعد قانوني يتقاسمه فرع القانون الإجتماعي بشقيه قانون العمل وقانون الضمان الاجتماعي، فحتى تتحدد معالم هذه الحماية يجب أن ترتكز على جانبين هامين:

– الجانب الأول يتعلق بالوقاية التي تشكل إحدى الرهانات التي تسعى المجتمعات الحديثة لبلوغها لتحقق مفهوم العمل اللائق في أوساط العمل، عن طريق تكريس قانون العمل للقواعد التي تحقق كل المتطلبات الصحية والتقنية التي يستلزمها العمل في ظروف مهنية تشكل خطرا على صحة وأمن العمال فيها.

ففي ظل المفهوم الحديث للتعامل مع القوى البشرية بإعتبارها أهم الموجودات الإنتاجية وأثمنها رأسمالا يشكل توفير متطلبات الامن المهني والصحي أكثر الاهداف التي تسعى القوانين الوطنية بشكل عام والهيئات المستخدمة بشكل خاص إلى تحقيقها، نتيجة فرض قوانين العمل توفير متطلبات السلامة المهنية والصحية للعمال.

كما تمثل بالمقابل الضغوطات الواسعة التي تقع تحتها هذه الاخيرة من الاتحادات والنقابات المهنية التي تسعى دائما نحو توفير الاجواء المهنية والصحية لممثليها من أجل إقرار سبل تأمين البيئة المناسبة والملائمة للعمل، هذا ما دفع إلى تغيير الرؤية التي يجب أن توليها الهيئات المستخدمة لهذا الجانب لما له من تأثير من الناحية الإقتصادية والإجتماعية على سير مردودية العاملين عليه في المجال الإقتصادي(1).

– أما الجانب الثاني فيتعلق بمدى كفاية قواعد قانون الضمان الاجتماعي في تغطية حوادث العمل والامراض المهنية بإعتبارها أخطار إجتماعية منظمة قانونا وتسييرا عن طريق هيئة عمومية خاصة تتمثل في هيئة الضمان الإجتماعي، التي يجب أن تضمن تحقيق التكفل المطلوب، من خلال مدّ المصاب بمختلف الاداءات التي تعزّز تغطية الإصابته الواقعة له.

1– خضر كاضم محمود، إدارة المواد البشرية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، د م ن، 2010، ص.226.

ومع وجود هذا الإمتزاج القانوني يتم دراسة هذا الموضوع بالبحث في **آليات تكريس التشريع الإجتماعي الجزائري الحماية من حوادث العمل والأمراض المهنية في ظل تصاعد الرهانات من أجل تحقيق بيئة عمل آمنة وتغطية شاملة للعامل المصاب.**

لتحليل هذه الإشكالية يتم تبيان أهمية الوقاية كآلية سابقة لتحقيق الحماية من حوادث العمل والامراض المهنية، سواء من حيث البحث في مضمون القواعد التي تحكم هذه الوقاية والتي تختلف بحكم إختلاف طبيعة الخطر المتسبب في حوادث العمل والأمراض المهنية، مع تركيز الدراسة على كيفية تطبيق هذه القواعد في أوساط العمل بما يكفل تجسيدها عن طريق تحديد مسؤولية الهيئة المستخدمة في هذا المجال، والضمانات التي تحقق ذلك(الباب الأول).

وقياسا على الإمتزاج القانوني لمنبع هذه الحماية يعد التكفل آلية لاحقة لتحقيق الحماية من حوادث العمل والأمراض المهنية، الذي تتحدد من خلاله تغطية الإصابة الناجمة عنها، حيث يتطلب ذلك البحث في الشروط القانونية التي تفصل في التكييف المهني للإصابة الموجبة للتكفل، والتي تتبيّن على إثرها طبيعة الاداءات التي سوف تقدمها هيئة الضمان الإجتماعي للمصاب، وعدم توفر هذه الشروط يؤدي إلى رفض التكفل وبالتالي تمكين العامل المؤمن له من المطالبة بحقوقه ضمن الضمانات المقررة له للحصول على الاداءات المحددة قانونا، والمطالبة بتعويض تكميلي لجبر الضرر الذي لحق به (الباب الثاني).

الباب الأول
الوقاية كآلية سابقة لتحقيق الحماية من حوادث العمل والأمراض المهنة

تعتبر بيئة العمل المكان الأساسي الذي يتحكم في مردودية الفرد المهنية، من أجل ذلك تُشكل وقاية العامل من مختلف العوامل التي تؤثر سلبا على صحته وأمنه جزءا هاما من هذا العطاء المهني، وبالمقابل تُعتبر هذه البيئة المولد الأصلي للمختلف المخاطر التي يمكن أن تعتري العامل عند ممارسته لمهنته والتي تتحدّد أساسا في الإصابات المتعلقة بالحوادث والامراض الناتجة عنها.

هذه المخاطر التي أصبحت الوقاية منها من أهم الحقوق العمالية الدولية المتعارف عليها في تشريع العمل، كونها ترسّخ حق العامل في العمل في ظروف صحية وآمنة وتدفع عنه التعرض لعوامل ومسببات تمس بسلامته وصحته الجسدية، وتكفل له بشكل مسبق حرص تشريع العمل على تقييد سلطة الهيئة المستخدمة في تنظيم ظروف العمل فيها، وذلك من خلال إلزام هذه الأخيرة بخلق جو عمل لائق يتطابق مع معايير السلامة والأمن في أوساط العمل.

ساير المشرع الجزائري هذه الضرورة المهنية من خلال العمل على تكريس هذا الحق من خلال تشريع العمل وبشكل خاص في القانون رقم 88-07 الذي يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل[1]، هذا القانون الذي إعتبر الأرضية الأولى ومهدا للتعاقب مراسيم تنظيمية، عمل من خلالها المشرع على تجسيد الجانب الوقائي في أوساط العمل مراعيا في ذلك إختلاف طبيعة الأخطار التي تهدد أمن وسلامة العمال فيها **(الفصل الاول)**.

وذلك بجعلها قواعد من النظام العام وإلتزام إجباري ومسؤولية إجتماعية تقع على الهيئة المستخدمة بصفتها أول المخاطبين في بيئة العمل، والتي يجب عليها أن تحرص على تطبيقها، حيث عمل المشرع عبر مختلف الأحكام القانونية الخاصة بتشريع العمل على السعي لضمان تطبيق هذه الأخيرة لهذا الإلتزام عن طريق رقابة الأجهزة الإدارية لمجال الوقاية في أوساط العمل، هذه الرقابة التي قد تكشف أوجه القصور في تطبيق هذا المجال، ما يستوجب تقرير الجزاء على الهيئة المستخدمة كأسلوب يرمي إلى الردع وترسيخ الجانب الوقائي من حوادث العمل والأمراض المهنية **(الفصل الثاني)**.

---

1 – قانون رقم 88-07 مؤرخ في 7 جانفي 1988، يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، ج. ر عدد 4، صادر بتاريخ 27 جانفي 1988، المعدل بالقانون رقم 17-11 مؤرخ في 27 ديسمبر 2017، يتضمن قانون المالية لسنة 2018، ج.ر عدد 76، صادر بتاريخ 28 ديسمبر 2017.

الفصل الاول

مضمون أحكام الوقاية من حوادث العمل والامراض المهنية

يحضى موضوع السلامة والصحة المهنية محل إهتمام ورعاية القانون الدولي[1] والداخلي كونه يهدف بشكل أساسي إلى حماية البنية الإقتصادية عامة وبشكل خاص العنصر البشري[2] ، ونتيجة لهذا الإهتمام يتقرر لصالح العمال في أوساط العمل الحق في التمتع بالحماية الكافية من مختلف الأخطار التي يتسبب فيها محيط عملهم.

إذ تتحدد بشكل خاص هذه المخاطر في جلّ الحوادث والامراض المرتبطة بالتأثير السلبي لبعض العوامل الخاصة بأوساط العمل، وبحكم تنوّع الأسباب والعوامل المتحكمة في وقوعها نتيجة تنوّع وتطور النشاطات والصناعات وما يحمله من تعدّد في إستعمال التقنيات والآلات والمواد المستعملة في أماكن العمل، يستوجب تحديد المدلول القانوني والفقهي الذي يضبط طبيعة الإصابة بها، حتى تتقرر الأسس التي تكفل الوقاية منها.

من هذا المنطلق حاول كل من التشريع والفقه ضبط مدلول حوادث العمل بتكييفها بمادية الإصابة التي يتسبب فيها الفعل المحدث لها، والذي يؤكد على وجود مسببات وأخطار في أوساط العمل تأخذ هذا الوصف، والتي تتعلق بكل ما يمكن أن تسببه الأخطار الميكانيكة والكهروبائية والحرائق والإنفجارات، ومراعاة لإختلاف طبيعة المصدر المتسبب فيها يتقرر لذلك قواعد وقاية تتوافق مع طبيعة إختلاف هذا المصدر **(المبحث الاول)**.

1 – إهتمت منظمة العمل الدولية بحماية وتأمين بيئة العمل من خلال حث الدول على النص في مختلف قوانينها الداخلية على هذا الإلتزام من خلال تعزيز مجال الأمن الصناعي ويتجلى ذلك في شقين: الأول يتمثل في الوقاية من الآلات ومنع الحوادث الصناعية الكبرى، من خلال أحكام الإتفاقية رقم174 الصادرة عن المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية، بتاريخ 2 جوان 1993، المنشورة على الموقع الإلكتروني:

http://hrlibrary.umn.edu/arabic/ilo-c174.pdf

والشق الثاني يتعلق بأحكام الإتفاقية رقم 120 المتعلقة بالقواعد الصحية في التجارة والمكاتب، الصادرة عن مؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية، بتاريخ 17 جوان 1964، والتي حدّدت الشروط الصحية المتعلقة بالمحافظة على نظافة جميع أماكن العمل وجميع المعدات والممارات الموجودة فيها، المنشورة على الموقع الإلكتروني:

http://hrlibrary.umn.edu/arabic/ilo-c120.pdf

2 – الداودي غالب علي، شرح قانون العمل(دراسة مقارنة) ، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2011، ص. 160.

يُمثل أيضا إختلاف هذا المصدر الأساس الذي إعتمد كل من التشريع والفقه في تحديد طبيعة الأمراض، الذي يستند على التأثير السلبي للعوامل المرتبطة بالنشاط الذي يمارسه العمال في أوساط عمل، والذي يتحدد بشكل خاص في عوامل مرتبطة بتأثير المواد الكيماوية المستعملة والعوامل الحيوية، وتأثير أوساط معينة للعمل، على إستحداث أمراض مهنية معينة، والتي تستوجب قواعد وقاية تحكم طبيعة وخصوصية تأثيرها على صحة العمال في أوساط العمل(**المبحث الثاني**) .

المبحث الأول

أحكام الوقاية من حوادث العمل

إن تحديد مجال الوقاية من المخاطر المهنية بشكل عام ومن حوادث العمل بشكل خاص يستلزم التطرق أولا إلى المفهوم القانوني الذي قدمه التشريع والفقه للتحديد معالم وطبيعة هذه الحوادث وكذا البحث في مختلف العوامل التي يمكن أن تكون سببا في حدوثها **(المطلب الاول)**، وإنطلاقا من معرفة طبيعة هذه الحوادث والعوامل التقنية والقانونية التي يمكن أن تتسبب في وقوعها يتعين تحديد مختلف القواعد القانونية التي عزّز بها المشرع تحقيق أمن العمال في أماكن العمل من خطر وقوع حوادث العمل **(المطلب الثاني)**.

المطلب الاول

التحديد المسبق لمفهوم حوادث العمل

تعتبر حوادث العمل أحد الأخطار الإجتماعية الملازمة للمجتمعات، فتقدم الحياة العصرية من تكنولوجيا وصناعة له الأثر الكبير عليها كما ونوعا[1]، هذا ما يستلزم تقديم تعريف تشريعي وفقهي يحكم تأثير تطور طبيعة هذه الحوادث **(الفرع الاول)**، كما يتجلى هذا التأثير في تحديد المسببات التي تختلف حسب طبيعة النشاط الذي يمارسه العامل وكذا تنوع العوامل التقنية المتداخلة فيه **(الفرع الثاني)**.

الفرع الاول

تعريف حوادث العمل

تعتبر حوادث العمل من بين أهم الاخطار الإجتماعية التي لازمت ولزالت تلازم المجتماعات الصناعية والإنتاجية نتيجة تطور العوامل التي يمكن أن تسببها، هو ما دفع بالتشريعات إلى البحث عن المقومات القانونية التي تحدد مفهومها والعوامل المتسببة فيها وذلك من أجل تفاديها أو التقليل منها **(أولا)**، ومقابل ذلك لم يخرج الفقه هو الآخر كثيرا عن هذا المسعى **(ثانيا)**.

---

1 – إقبال محمود محمد ، التحليل النفسي لإصابات العمل، مكتبة المجتمع العربي، 2005، ص. 63.

أولا- التعريف التشريعي لحوادث العمل:

مما لاشك فيه أن التطرق إلى التعريف التشريعي لحوادث العمل يدخل أساس في تحديد التكييف القانوني الموجب للتحقيق التغطية الإجتماعية لهذا الخطر، غير أنه بالمقابل فإن تحديد هذا التعريف يشكل في آن واحد تحديد الطبيعة القانونية التي تُميّز هذه الحوادث عن بقية الحوادث العادية، وهو الأمر الذي سعت إلى تحديده مختلف التشريعات المقارنة بشكل عام **(1)** والتشريع الجزائري بشكل خاص **(2)**.

1- تعريف التشريع المقارن لحوادث العمل:

يُعرّف الحادث بشكل عام أنه أمر فجائي وعرضي ينتج عنه تغيير الأوضاع الموجودة قبل حدوثه، فهو يمس بقيمة يحرص الإنسان على الحفاظ عليها، على أن لا يكون لإرادة المضرور دخل في تحقّق هذا الحادث[1]، قياسا على هذا المفهوم العام للحادث لقي مصطلح حوادث العمل مجموعة من التعاريف في بعض العلوم منها علم النفس الصناعي، وعلم الأمن الصناعي أو الإقتصادي[2]، ويرجع ذلك لإعتبارها ظاهرة أو واقعة مرتبطة بالإنسان بشكل أساسي وبمحيطه بشكل ثانوي، إذ لها مسبباتها النفسية والإجتماعية وحتى الإقتصادية نتيجة تأثيرها بشكل أو بآخر على مردود الفرد المهني، الذي ينعكس بالضرورة على مردود المؤسسة التي تعتبر جزء من الإقتصاد.

غير أن ما يهمنا في هذه الدراسة هو البحث عن المدلول القانوني للحوادث العمل، وذلك بإعتبارها خطر إجتماعي، لذلك كان إلزاما على التشريعات تحديد تعريف دقيق لحادث العمل، كونه ظاهرة مادية معينة تنطبق على مختلف الحالات التي يمكن أن تحدث في نطاق العمل، وفي ظل هذا السياق سوف نتعرض إلى ما قدّمه التشريع المقارن للمدلول حادث العمل.

---

1 - أبو عمرو مصطفى أحمد، مبادئ قانون التأمين الإجتماعي، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2010، ص. 325.

2 - حيث يعرفون حادثة العمل هي« كل حادثة غير متوقعة تقع أثناء العمل أو بسببه أو متصلة به نتيجة عوامل مادية وإنسانية، والتي تلحق إصابة بالعامل أو ضررا باللآلات والمعدات أو تلفا بالمواد والمنتوجات الأمر الذي يؤثر سلبا على قدرتها وكفايتها الإنتاجية»، لتفاصيل أكثر راجع : سلامي يحيضة، دراسة أثر حوادث العمل على الكفاية الانتاجية وفعالية نظام الوقاية في المؤسسة الصناعية، مع دراسة حالة مركب السيارات الصناعية بالرويبة، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية، الجزائر، 1995، ص. 5 .

دوليا لم يحضى مفهوم حادث العمل بالتعريف الجامع من طرف المنظمة الدولية للعمل في مختلف الإتفاقيات الصادرة في هذا المجال[1]، حيث رأت لجنة خبراء الضمان الإجتماعي بمكتب العمل الدولي المنعقدة في سنة 1962 صعوبة في وضع تعريف لإصابة العمل، وأقرت بأن تترك هذا التحديد للتشريع والقضاء الوطني لكل دولة[2]، حيث يجب أن تكفل التشريعات في ظل نظام الحماية الإجتماعية، حماية العامل الذي تُلحق به إصابة عمل، وذلك من خلال تدرّج الأنظمة القانونية الخاصة بذلك، فهذه الحوادث تُلحق مساسا بالسلامة الجسدية للعامل حيث تؤثر سلبا على الأداء الوظيفي للجسم الإنسان أو يمكن حتى أن تؤدي إلى وفاته، هذا ما يجعلها تختلف بإختلاف الأسباب المؤدية لها وتبعا لتنوع مظاهرها وتباين طبيعتها[3]، ولعى هذا التنوّع والتباين ما دفع بمختلف التشريعات إلى العزوف عن تقديم التعريف الذي يتناسب معه هذا التباين، نتيجة تنوّع حالات الحوادث التي يمكن أن يتعرض لها العامل بإعتبارها خطر إجتماعي .

وهذا ما إنعكس بالمقابل على أغلب التشريعات المقارنة حيث تركت أمر تحديده الى الفقه والقضاء[4]، وإكتفت بتقديم العناصر أو الشروط الواجب توفرها لإصباغ وصف حادث العمل على الفعل، وذلك على أساس أنه لا يمكن إعتبار كل ما يتعرض له العامل من حوادث تنتج عنها إصابة، هي إصابة عمل[5]، لذلك كان لابد من إعطاء محدّدات أو شروط يُستند إليها للتكيف الحادث على أنه حادث عمل.

1- تجدر الإشارة إلى أن التعريف الوحيد الذي قُدم كمعيار دولي للتحديد تعريف حوادث العمل هو ما أورده البروتوكول رقم 155 لسنة 2002 الخاص بالإتفاقية رقم 155 الخاصة بالسلامة والصحة المهنية وبيئة العمل لسنة 1992، الذي عرّف حادث العمل على أنه " كل حادث يقع أثناء العمل أو بسبب العمل والذي إنجر عنه إصابة أو ضرر مميت أو غير مميت"، راجع في هذا الصدد:

- KORICHE Mahammed Nasr-eddine, droit de travail, tome 2, opu, Alger, 2009,p. 36.

2 – بن صر عبد السلام، النظام القانوني للتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، مذكرة للنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم الساسية، جامعة الجزائر، 2001 ص. 11.

3 – الظاهر عبد الله، إصابات العمل بين قانون العمل وقانون الضمان الاجتماعي(فقها، تشريعا، وإجتهادا)، د م ن، 1994، ص ص. 12- 13.

4 – العابد عدنان، إلياس يوسف ، قانون الضمان الاجتماعي، دار الكتب للطباعة والنشر، د م ن، 1981، ص.101 .

5 – صلاح نهيد رامي، إصابات العمل والتعويض عنها، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2010، ص. 30.

فالنسبة للتشريعات العربية بشكل خاص تكاد تكون متطابقة تماما وليست متشابهة في تعاملها مع الإصابة، فقد خلت جميعها من تعريف يبحث في ماهية الإصابة وعناصرها وإستعاضت لتعريف الإصابة بالإستدلال بشروطها، فإعتبرت الإصابة هي التي تلحق بالعامل بسبب العمل وأثناءه(1)، حيث ركزّت أغلبيتها على وجود الصلة بين العمل والحادث، غير أنها لم تحدّد المقصود بالطارئ أو الحادث عموما، رغم أن هذا التحديد من المفروض أن يكون مسألة أولية يجب أن تسبق البحث في مجال حوادث العمل(2).

وفي نفس السياق، ربطت مُجمل التشريعات الغربية هي الأخرى تعريف حادث العمل بالعلاقة السببية بين الحادث والعمل الذي يمارسه المصاب، وهو ما يظهره ربط التشريع الفرنسي للضمان الإجتماعي للحادث بالعمل حسب ما تناولته المادةL411-1 منه التي نصت على أنه« **يعتبر كحادث عمل مهما يكن السبب، الحادث الذي يقع بفعل أو بمناسبة العمل لكل أجير وكل من يعمل بأي صفة أو في أي مكان لدى مستخدم أو أكثر أو لدى رؤساء المؤسسات** » (3).

ما يمكن إستخلاصه من التعريف الذي أتى به المشرع الفرنسي هو تركيزه على إفتراض إسناد الحادث إلى العمل، وقد جسّد ذلك في العبارة الخاصة بوقوع الحادث "بفعل العمل أو بمناسبته" حيث أن كل حادث يقع في ظل ذلك يعتبر حادث عمل، إلا إذا حدث لسبب خارج عن نطاق العمل(4) ، وذلك مهما كان السبب المنشئ للحادث المتسبب في الإصابة به، سواء كان العامل نفسه أو بفعل المستخدم(5).

---

1 – الناصري سليمان بدري، الوجيز في قانون العمل والضمان الاجتماعي(دراسة مقارنة)، دار المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية،2010، ص. 314.

2 – حمدان حسين عبد اللطيف، الضمان الإجتماعي أحكامه وتطبيقاته–دراسة تحليلية شاملة– منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2009، ص ص، 553 – 554.

3 -L'article L 411-1 de code de sécurité sociale français dispose que *« **Et considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise».***

4 - BHUL Michel, ANGELO castelletta, accident du travail maladie professionnelle, Delmas, paris, 2000, P. 9.

5 - GRANDGUILLOT Dominique, l'essentiel du droit de la sécurite sociale, 10éme éd, Gualino lextenso, paris,2011,p 70.

بالمقابل حاول القضاء الفرنسي طرح بدائل نتيجة غياب التحديد الدقيق لمفهوم حادث العمل، إلا أنه بقي مرتكزا على تفسير الشروط الخاصة بالصبغة المهنية له، حيث ذهبت محكمة النقض الفرنسية في مرحلة معينة إلى تعريف الحادث بأنه " هو الفعل المفاجئ العنيف، الناشئ عن سبب خارجي والذي يترتب عليه المساس بجسم الإنسان"[1].

ويتجلى ذلك بالرجوع إلى القرار الشهير لمحكمة النقض الفرنسية الذي أوضح مكونات أو عناصر الإصابة بأنها "ضرر جسماني ينشأ من واقعة خارجية مباغتة وعنيفة"[2]، وهو ما سار عليه موقف محكمة النقض المصرية حيث أنه لم يخرج في جملته عن موقف القضاء الفرنسي وإن لم يرد لصفة العنف فيه، حيث عرفت محكمة النقض المصرية في الكثير من أحكامها إصابة العمل بأنها" الإصابة التي تكون نتيجة حادث وقع بغتة بفعل قوة خارجية أثناء العمل أو بسببه ومست بجسم الإنسان وأحدث به ضررا"[3].

وبالرغم من إستقرار القضاء الفرنسي في البداية على هذه الشروط، غير أنه سرعان ما خفف منها، وتساهل في تعريف الحادث ولم يعد يشترط أن يكون الحادث خارجيا أو عنيفا[4]، وهذا كان راجع للتطور الذي حصل على تقنيات الصناعة والعلوم، حيث جعل من شرط العنف والمباغتة غائبين في بعض الحالات، ولعلى خير مثال لذلك التلوث المغناطيسي الذي يحصل للإنسان جراء إستخدام الأجهزة الحديثة وما ينجم عنها من إشعاعات، حيث أن العنف لا يتحقق بالرغم من تحقق العناصر الأخرى كالمباغتة أو العامل الخارجي الذي ينفي الإستعداد الجسماني الداخلي[5].

2- تعريف المشرع الجزائري لحوادث العمل:

يكتسي تحديد حادث العمل في النظام القانوني الجزائري أهمية بالغة كونه يعتبر الظابط الذي يتقرر من خلاله نظام التعويض الواجب التطبيق في ظل وجود نظام التعويض

1 - قاسم محمد حسن ، قانون التامين الإجتماعي، دار الجامعة الجديدة، مصر،2003، ص.232.

2 - الناصري سليمان بدري، الوجيز في قانون العمل والضمان الإجتماعي (دراسة مقارنة)، دار المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2010، ص. 315.

3 - قاسم محمد حسن، مرجع سابق، ص.232.

4- منصور محمد حسين ، قانون العمل، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2010، ص ص.211- 212.

5 - الناصري سليمان بدري، مرجع سابق، ص. 315.

التقليدي المتمثل في قواعد العامة الخاصة بالمسؤولية[1].

كان أول تعريف قدمه المشرع لحادث العمل في نظام حوادث العمل والأمراض المهنية هو ما ورد في الأمر رقم 66-183 المتعلق بتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية[2]، حيث عرّف الحادث بالنظر إلى محددات معينة تخص ظروف وقوع الحادث وهو ما تبينه المادة 2 منه التي تنص على أنه« **تعتبر من حوادث العمل كل حادثة ينشأ عنها حرج جسماني منسوب لسبب طارئ خارجي وتحدث في الوقت الذي يكون فيه المصاب في خدمة رب عمله، سواء كان رب عمله الإعتيادي أو العرضي** » .

يتبين من إستقراء هذه المادة، أن المشرع قد تبنى نفس الخصائص والشروط التي نص عليها القضاء الفرنسي، وركز على أن يقع الحادث عندما يكون العامل تحت سلطة المستخدم[3]. لكن عدم ملائمة الأمر رقم 66-183 للمستجدات التي عرفها عالم الشغل في الجزائر في مرحلة بداية الإصلاحات الإقتصادية، كانت من بين الأسباب التي دفعت السلطة لإعادة هيكلة وإصلاح منظومة الضمان الاجتماعي[4] حيث أصدر على إثرها القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والامراض المهنية[5]، غير أن تعريف حادث العمل الذي جاء به هذا التعديل لم يكن مغايرا كثيرا لسابقه، حيث عرّفت المادة 6 من القانون رقم 83-13 السالف الذكر على أنه « **يعتبر كحادث عمل كل حادث إنجرت عنه إصابة بدنية ناتجة عن سبب مفاجئ وخارجي وطرأ في إطار علاقة العمل** » .

على ضوء هذه المادة، يتبيّن أن المشرع إعتبر حادث العمل كل حادث نتجت عنه إصابة بدنية، ترجع لسبب مفاجئ وخارجي، وأن تكون قد حدثت في إطار علاقة العمل.

---

1 - طحطاح علال، حوادث العمل بين الأخطار الإجتماعية وقواعد المسؤولية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجزائر،2005، ص ص. 4- 5.

2 - أمر رقم 66-183 مؤرخ في 22 جوان 1966، يتضمن تعويض حوادث العمل والأمراض المهنية، ج.ر عدد 55، صادر بتاريخ 28 جوان 1966، (ملغى).

3 - AUDINET Jacques, sécuritè sociale, paris,p. p 129-130.

4 - عجة الجيلالي، الوجيز في قانون العمل والحماية الاجتماعية، دار الخلدونية، الجزائر،2005، ص ص. 12-130.

5- قانون رقم 83-13 مؤرخ في 2 جويلية 1983، المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج.ر عدد 28، صادر بتاريخ 5 جويلية 1983، المعدل والمتمم بالأمر رقم 96-19 مؤرخ في 6 جويلية 1996، ج.ر عدد 42، صادر بتاريخ 7 جويلية 1996.

وبمقارنة هذا النص مع النص السابق، يتضح أن المشرع قد حذف المقطع الخاص بظروف التشغيل المتعلقة بطبيعة علاقة العمل في تلك الفترة والمتعلقة بالحادث الذي يقع للعامل وهو تحت خدمة "رب العمل الإعتيادي أو العرضي"[1]، والتي لم تستلزم وجود علاقة تعاقدية بل كانت علاقة تنظيمية، بينما قام في ظل القانون رقم 83-13 بتحديد الإطار القانوني الذي يشمل تغطية حوادث العمل ضمن علاقة أشمل وهي العلاقة التعاقدية أو التنظيمية التي تربط العامل بالمستخدم والتي تعتبر علاقة ثابتة وليست عرضية.

والملاحظ أيضا من خلال هذا التعريف أن المشرع لم يوضح طبيعة السبب المفاجئ والخارجي اللذين يطرآن أثناء علاقة العمل، فهذا يفتح باب واسع للتأويل مفهومهما[2] من جهة، ومن جهة ثانية نص على أن تكون الإصابة بدنية، إلا أنه لم يتطرق إلى الإصابة الذهنية أو العقلية التي يمكن أن تحدث للعامل أثناء عمله وخاصة العامل الذي يمارس عمل فكري.

وقياسا لما سبق، يمكن أن نعتبر أن المشرع في المادة السادسة السالفة الذكر، قد حذا حذو أغلبية التشريعات المقارنة، كونه لم يحدّد تعريف يشمل حادث العمل، وإنما بيّن الشروط التي تُحدّد التكييف المهني له، حيث إقتصر تعريفه لحادث العمل على محددات تخص الحادث بإعتباره واقعة مادية تمس بجسم العامل.

ثانيا- التعريف الفقهي لحوادث العمل:

أمام إغفال أغلب التشريعات عن تحديد تعريف جامع ومانع لحادث العمل، كان إلزاما البحث في ما قدمه الفقه لتعريفه، وذلك تبعا لإستقرائه لما جاء في مختلف التشريعات، آخذا بعين الإعتبار طبيعة كل حالة، غير أن ما أجمع عليه الفقه هو أن حوادث العمل، هي تلك الحوادث التي تلحق مساسا بالسلامة الجسدية للعامل والتي تؤدي حتما إلى التأثير سلبا على الأداء الوظيفي لجسمه[3]، مما يُؤثر على أدائه المهني، وبهذا لا يكون الفقه قد خرج كثيرا

1-BELLOULA Tayeb, accidents du travail et des maladies professionnelles, Dahlab,Alger,1993,p.p. 65-66.

2 – سماتي الطيب، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري (المنازعة العامة في مجال الضمان الاجتماعي)، دار البديع، الجزائر،2008 ، ص. 46.

3 – عبد الله الظاهر، مرجع سابق، ص. 12.

عن مبدأ تفسير شروط تكييف الحادث على أنه حادث عمل، والذي سوف نعرضه بشكل مفصّل لاحقا(شروط تكييف حادث العمل).

غير أن ما يمكن الإشارة إليه هو إختلاف المصطلحات المتداولة للتّعبير عن حوادث العمل في مختلف التشريعات، وهو الأمر الذي لفت إنتباه الفقه، فمن هذا المنطلق إعتمد هذا الأخير في تحديد تعريف حوادث العمل على مفهومين:

المفهوم الأول: يعتبر الحوادث هي سبب وجود الضرر الذي يلحق بالمصاب.

المفهوم الثاني: يتعلق فقط بنتيجة هذا الحادث وهي الإصابة التي تلحق به.

حيث يرى أنصار الإتجاه الأول وهم مؤيدي إستعمال مصطلح "حوادث العمل"، «Accident de travail»، هو الأنسب في تحديد هذا النوع من الأخطار التي تصيب العامل، لأن الحادث يقع بسبب خارجي عن جسم المصاب، إذ يعتبرون أن مصطلح الإصابة «La lésion» هي نتيجة الضرر الجسماني الناشئ عن الحادث، لذلك يشمل الحادث السبب والنتيجة المادية أي الإصابة، باعتبار هذه الأخيرة تقتصر فقط على الضرر الناتج عن الحادث[1].

في حين يرى أنصار الإتجاه الثاني، أن المصطلح الأدق هو "إصابة العمل"، كون أن أساس إعتماد أنصار الإتجاه الأول على مصطلح حوادث العمل، هو فقط من أجل التفرقة بين حوادث العمل والأمراض المهنية، كون أن الحادث أشمل وأوسع من الإصابة.

ويبيّن أنصار الإتجاه الثاني كذلك لتعزيز نقدهم أن الحادث الذي لا ينتج عنه ضرر جسماني للمصاب، يخرج عن نطاق الحماية الإجتماعية. وبالتالي يرون أن مصطلح إصابات العمل هو الأدق كونه يعتمد على تحديد الضرر، إذ يُعد هذا الأخير عصب تأمين إصابات العمل[2]، وهو تقريبا المصطلح المتداول في معظم التشريعات العربية المقارنة منها التشريع المصري والأردني.

---

1 – جابر سالم عبد الغفار عبد الجواد، تنازع القوانين في مجال حوادث العمل، دار النهضة العربية، مصر،2002، مرجع سابق، ص. 20.

2 – المرجع نفسه، ص. 21.

أما المشرع الجزائري على غرار نظيره الفرنسي، إستعمل مصطلح الاتجاه الأول المتعلق "بحوادث العمل"، إذ يعتبر هذا الأخير أكثر شمولية عن مصطلح الإصابة، كونها مرتبطة فقط بالضرر الناتج عن الحادث.

الفرع الثاني

تحديد مسببات وقوع حوادث العمل

إنطلاقا من الوصف الذي أصبغه التشريع بشكل عام لحوادث العمل بإعتبار هذه الأخيرة حوادث مادية تمس بسلامة جسم العامل، فهذا يدفعنا إلى البحث عن المسببات التي تهدّد أمنه في أماكن العمل، حتى يتسنى لنا تحديد كيفية الوقاية منها سواء بالتقليل منها أو تفادي تكراراها، وتطبيقا لهذا المسعى يمكن إعتبار هذه المسببات بشكل أدق مسببات تقنية لها إرتباط وثيق بعوامل أو أخطار مرتبطة بالتقنيات الميكانيكية للعمل والتي تتسبب في غالب الأحيان في حوادث خطيرة قد تفضي بحياة العامل بشكل فوري **(أولا)**، كما يمكن أن تتسبب أخطار أو عوامل أخرى مرتبطة ببيئات عمل معينة، بحدوث أخطار كهروبائية مرتبطة بتقنيات العمل **(ثانيا)**، كما يمكن أن تؤثر مواد أساسية في الصنع في أوساط العمل في حدوث حرائق أو إنفجارات تتسبب هي الأخرى في حوادث أشدُ خطرا، كونها تعتبر من الحوادث الكبرى التي قد تفضي بحياة عدد كبير من العمال في بيئة عمل واحدة **(ثالثا)**.

أولا- المسببات المرتبطة بالمخاطر الميكانيكية:

يُقصد بالأخطار الميكانيكية تلك التي يتسبب في حدوثها قوة الحركة، نتيجة إتصال الأجسام المتحركة بعضها البعض كالرافعات والعربات وما شابهه، حيث يقع الحادث نتيجة إصطدام جسمين، أو بفعل السقوط من مكان مرتفع أو نتيجة إنحسار الضغط على أحد أطراف الجسم كالذراع أو القدم أو نتيجة إشتباك ملابس العامل بجزء دوار من ماكينة أو آلة[1].

تبعا لهذه المحدّدات، تختلف الأخطار الميكانيكية حسب طبيعة نشاط الهيئة المستخدمة والعوامل التي يمكن أن تستحدث نوع معين من الحوادث وذلك بإختلاف الوسائل والآلات

1 – بن علال علي، الوقاية من الاخطار المهنية في المؤسسات الجزائرية العمومية(دراسة حالة وحدة المسبك مؤسسة بوفال البرواقية ولاية المدية1997-2008)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية والعلاقات الدولية، كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية، جامعة الجزائر، 2011، ص. 29.

المستعملة في النشاط الممارس والتي تستدعي قواعد خاصة من أجل تقرير الوقاية منها حسب ما يقرره القانون في هذا المجال. ومهما تعددت أسباب الأخطار الميكانيكية فإنها غالبا ما تكون نتيجة ما تسببه الآلات والمعدات أثناء المناولة ومختلف الأعمال المرتبطة بها (1) كما يرجّح التقنيون في الوقاية بشكل خاص ضعف قواعد الصيانة في أوساط العمل من المسببات التي لا تقل أهمية عن ما يمكن أن تسببه هذه العوامل المرتبطة بالنشاط الميكانيكي في أوساط العمل (2).

1- تأثير النشاط الميكانيكي على وقوع الحوادث في أماكن العمل:

تتأثر كفاءة العامل بشكل دقيق بدرجة صلاحية الماكنة أو الآلة التي يستخدمها عند آدائه لعمله أو الآلات والأجهزة الموجودة في محيط عمله، ففي حالة عدم ملائمة هذه الآلة سواء بسبب وجود خطأ في تصميمها أو بسبب وجود خلل في عملها، فإن إحتمال تكرار الحوادث سيرتفع كما أن وجود خلل في عمل الأجهزة المحيطة بالعامل تؤدي إلى تطاير الشرارات والشظايا المواد والتعرض إلى أخطار الرافعات المتحركة وبالتالي تكرار الحوادث[1].

من أجل ذلك تمثل الحوادث الناتجة عن إستخدام الآلات والمعدات الإنتاجية نسبة معتبرة من نسب وقوع الحوادث في أوساط العمل، وهذا يرجع لكونها ليست مضمونة بحيث تكفل الأمن التام عند تداولها من قبل العمال أثناء العمل، حيث يمكن إجمال الحوادث التي تقع لهاته الأسباب فيما يلي:

- التصميم الغير المأمون للآلات والأجهزة،
- عدم تصوير الأجزاء الآلية الخطيرة وعدم وجود أجهزة للوقاية منها،
- إستخدام العدة الغير مناسبة لنوع العمل أو إساءة استخدامها،
- إستخدام عدة مصنوعة بمواصفات سيئة،
- سقوط العدة لعدم حفظها في أماكن صحيحة،
- عدم إستخدام أدوات الوقاية أو الحماية المناسبة[2].

---

1 - شراف براهيم، فعالية نظام الأمن الصناعي للوقاية من الحوادث المهنية(دراسة حالة بمديرية الصيانة التابعة لمجمع سوناطراك بالأغواط مذكرة لنيل شهادة الماجستير تخصص إدارة الاعمال، كلية العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الأغواط،2004، ص. 40.

2 - بن علال علي، مرجع سابق، ص ص. 29-30.

2- تأثير عدم كفاءة أعمال الصيانة على وقوع حوادث العمل:

يتطلب الإنتاج في المؤسسات الصناعية نوعيات معينة من الآلات والمعدات والتي يمكن أن تتعرض للتآكل والتلف والتصدع نتيجة الإستعمال المستمر في العملية الإنتاجية، الأمر الذي يتطلب صيانتها بشكل مستمر حتى لا تكون سببا في وقوع حوادث العمل، وأهم الأعمال الغائبة في الصيانة التي يمكن أن تتسبب في وقوع الحوادث في أوساط العمل تتمثل فيما يلي:

- عدم تشحيم وتنظيف الآلات وتجهيزات الإنتاج بصفة دورية،
- عدم تزويد الآلات بالمواد اللازمة لتشغيلها،
- عدم إصلاح الأعطاب التي لحقت بالآلات والمعدات،
- ضعف أدوات الصيانة وقطع الغيار [1].

ونتيجة لمختلف هذه العوامل الميكانيكية التي يمكن أن تحدث نتيجة الإصطدام أو الإتصال بين جسم العامل وبين جسم صلب كمخاطر المباني والمنشاءات ومخاطر الأجهزة والآلات، ومخاطر وسائل الإنتقال والتداول[2]. فإن تأثيرها بليغ على جسم العامل حيث يمكن أن تتسبب في إصابات تتحدد كما يلي:

-البتر والقطع الذي يمكن أن يتمخض عن إصابات تقع عند وجود أجزاء حادة متحركة يلامسها أي جزء من جسم العامل كماكينات القص والنشر،

-التهشم أو الكسر الذي يحدث نتيجة إنحشار الجسم بين صلبين متحركين ويصل إلى درجة كسر العضام إذا إزدادت قوة الضغط على أجزاء الجسم،

-الالتواء الذي يمكن أن يحصل نتيجة الأسلوب الخاطئ في نقل وتركيب الاجزاء الميكانيكية الثقيلة وخاصة أثناء عملية الصيانة[3].

---

1 - شعلال مختار، دور التكوين في التخفيض من حوادث العمل، مذكرة لنيل شهادة الماجستير تخصص علم النفس العمل والتنظيم، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر، 2009، ص. 61.

2 - العجوز ناهد، الحماية الجنائية للحقوق العمالية في قانون العمل في مصر والدول العربية، دار المعارف، مصر، 1996، ص.137.

3 - بن علال علي ، مرجع سابق، ص ص. 29-30.

ثانيا- المسببات المرتبطة بالمخاطر الكهروبائية:

تعتبر الكهرباء إحدى مصادر الطاقة التي لا غنى للإنسان عنها، غير أنها تنطوي على العديد من الأخطار، فقد يُحوِّل الإهمال واللامبالاة وعدم الالتزام بالقواعد الوقائية هذه الطاقة إلى خطر جسيم يتسبب في أضرار فادحة على الافراد والممتلكات، حيث ترجع أسباب تحول مصدر الطاقة هذا إلى خطر في أوساط العمل مُجملا إلى ما يلي:

-إستخدام أدوات غير مأمونة أو تالفة، مثل الكوابل الممزقة والملصقة بطريقة عشوائية،

- الإستعمال الخاطئ للأجهزة الكهروبائية والاهمال،

- قلة خبرة العامل وقلة تدريبه،

-عدم إجراء الصيانة الدورية للآلات والمعدات،

-عدم إستخدام معدات الحماية الشخصية،

- قيام أشخاص غير متخصصين بالتوصيلات وعمليات التمديد والاصلاح[1].

ثالثا- المسببات المرتبطة بمخاطر الحريق والإنفجار:

يعتبر الحريق والإنفجار من بين الحوادث الكبرى[2] التي يمكن أن تقع في الأماكن التي يزاول فيها العمال نشاطهم، وتُمثل في نفس الوقت أحد الأسباب التي يمكن أن تؤدي إلى وقوع حوادث العمل وذلك حسب إختلاف مسببات هذا النوع من الأخطار.

---

1 - بن علال علي، مرجع سابق، ص. 30.

2 - وهو ما أكدت عليه المادة 3 فقرة "د" من إتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 174 المتعلقة بمنع الحوادث الصناعية الكبرى، بنصها على أنه« **1- في مفهوم هذه الاتفاقية:...**

د- تعني عبارة" حادث كبير" أي حادث فجائي - مثل التسرب الكبير أو الحريق أو الإنفجار في مجرى النشاط داخل منشأة مخاطر كبرى ويتضمن مادة خطرة أو أكثر ويؤدي إلى خطر كبير على العمال أو الجمهور أو البيئة عاجلا أو آجلا...»، وفي ذات السياق صّنف المشرع الجزائري في القانون رقم 04-20 مؤرخ في 25 ديسمبر 2004، متعلق بالوقاية من الأخطار الكبرى وتسيير الكوارث في إطار التنمية المستدامة، ج ر عدد 84، صادر بتاريخ 29 ديسمبر 2004، في مادته 10 الفقرة 6 هذه المخاطر بنصها على أنه « **تشكل أخطار كبرى تتكفل بها ترتيبات الوقاية من الأخطار الكبرى، في مفهوم أحكام 5أعلاه الأخطار اللآتية:..**

الاخطار الصناعية والطاقوية...» ، كما وقد فصّل المشرع في نفس القانون في الفرع الخامس منه المعنون بالاحكام الخاصة بالوقاية من الاخطار الصناعية والطاقوية هذا النوع من المخاطر الكبرى في مادته 32 التي تنص على أنه « **يحدد المخطط العام للوقاية من الاخطار الصناعية والطاقوية مجموع الترتيبات وقواعد و /أو إجراءات الوقاية والحد من أخطار الإنفجار أو إنبعاث الغاز والحريق وكذا الأخطار المتصلة بمعالجة المواد المصنفة مواد خطرة** » .

حيث أكد المشرع في القانون رقم 88-07 الذي يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل على إلزامية ضمان الشروط الضرورية التي تكفل إتقاء كل أسباب الحرائق والإنفجارات[1]، والتي ترجع أساسا حسب ما حدده المرسوم رقم 91-05 المتعلق بالقواعد العامة التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل[2] بالدرجة الأولى إلى إستعمال المواد القابلة للإشتعال (1) ، كما يمكن أن ترجع أيضا إلى تأثير العوامل الخاصة بالمنشآت الكهروبائية **(2).**

1- نوعية المواد الاولية المستعملة:

تكون المواد الاولية المستعملة في الصناعة سببا في حدوث حرائق أو إنفجارات بسبب ضعف أجهزة التغليف الضرورية لها وطبيعتها الخطرة كالمواد الكيماوية أو القابلة للانفجار وعدم إحترام الشروط اللازمة في تخزينها[3]، حيث أكد المشرع على هذه المواد التي قد تتسبب حسب طبيعتها المستعملة أو المتداولة في أماكن العمل إلى وقوع حريق أو إنفجار وقد قسمها إلى مجموعتين هما:

- **المجموعة الأولى:** تتعلق بالمواد التالية:
- المواد التي تثير بخارا سريع الإلتهاب،
- المواد التي يمكن أن تحترق دون تزويدها بالأوكجسين،
- المواد التي تكون في حالة فيزيائية كثيرة الإنقسام ويمكن أن تُكوّن مع الهواء خليطا إنفجاريا.

- **المجموعة الثانية:** تتعلق بالمواد التي تشتعل عند إتصالها أو إحتكاكها باللّهب وتتسبب في إنتشار الحرائق[4].

---

1 - تنص الفقرة 5 من المادة 5 من القانون رقم 88-07 السالف الذكر على أنه « **يجب ضمان الشروط الضرورية الكفيلة بإتقاء كل أسباب الحرائق والإنفجرات، وكذا مكافحة الحرائق بصفة سريعة وناجعة..** » .

2- مرسوم تنفيذي رقم 91-05 مؤرخ في 19 جانفي ،1991 يتعلق القواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل، ج. ر عدد 04، صادر بتاريخ 23 جانفي 1991.

3 - شعلال مختار، مرجع سابق، ص ص. 60-61.

4 - المادة 47 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05 السالف الذكر.

2- الشرارات المتواجدة في الأماكن الخاصة بالمنشآت الكهروبائية

تعتبر الكهرباء من أحد الأسباب التي قد تولد حريقا أو إنفجارا في أوساط العمل نتيجة وجود شارات كهروبائية معينة أو نتيجة إحتكاكها ببعض المواد الخطرة المتداولة في بعض أماكن العمل والتي تتمثل في:

- الأماكن التي يمكن أن تتكون لديها أجواء إنفجارية، والتي تُستعمل فيها أو تُصنع فيها المواد الإنفجارية،

- الأماكن التي يوجد فيها مصادر للشرارة الكهروبائية أو السّخونة التي تُولد إلتهاب الفضاء أو إلتهاب المواد الإنفجارية.

- الأماكن التي تحتوي على نوع معين من المواد القابلة للإشتعال، وتقل فيها التهوية الفعّالة التي تحول دون تكوين جو إنفجاري(1).

المطلب الثاني

مضمون القواعد التي تكفل الوقاية من حوادث العمل

تتحدّد قواعد الأمن الخاصة بالوقاية من حوادث العمل في تأمين الأوساط المهنية من مختلف المخاطر التي تخص طبيعة الخطر المحدق بالعمال أثناء ممارستهم لنشاطهم المهني، والتي تخص بشكل عام القواعد الخاصة بتأمين أماكن العمل من الأخطار الميكانيكية (**الفرع الأول**)، كما قد أخص المشرع القواعد التي تكفل الوقاية من المخاطر الكهروبائية بقواعد متميزة من خلال ما تضمنه المرسوم التنفيذي رقم 01-432 المتعلق بحماية العمال وأمنهم من الأخطار الكهرروبائية في الهيئات المستخدمة(2)، كما دعم المشرع موقفه في الوقاية من الأخطار الكبرى التي يمكن أن تقع في أوساط العمل والتي يمكن أن تتجسّد في وقوع الحرائق والإنفجارات التي ينتج عنها حوادث عمل خطيرة، وذلك في ما تضمنته قواعد المرسوم التنفيذي رقم 91-05 المتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل (**الفرع الثاني**).

---

1 - المادة 49 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05 السالف الذكر.

2 - مرسوم تنفيذي رقم 01- 342 مؤرخ في 28 أكتوبر 2001، يتعلق بالتدابير الخاصة بحماية العمال وأمنهم من الأخطار الكهروبائية في الهيئات المستخدمة، ج .ر عدد 65، صادر بتاريخ 4 نوفمبر 2001.

الفرع الاول

كيفية تأمين بيئة العمل من الأخطار الميكانيكية

تطبيقا لما تضمنته المواثيق الدولية في مجال الوقاية من الأخطار الميكانيكية[1]، سعى المشرع الجزائري من خلال القانون رقم 88-07 سالف الذكر أساسا إلى القضاء على الخطر من مصدره، وذلك بوضع الأسس الخاصة بالوقاية من خلال التطبيق السليم للمقاييس التنفيذية والتقنية المتعلقة بإختيار الآلات وأجهزة العمل ومناولتها. وذلك من خلال تهيئتها وصيانتها، وكذا صيانة المحلات المخصصة للعمل، وملحقاتها بشكل يضمن أمن العمال، إذ تخص هذه التدابير مراعاة إختيار التقنيات والتكنولوجية المخصصة في أماكن العمل[2]، كما أضاف المرسوم التنفيذي رقم 91-05 سالف الذكر مقاييس من أجل ضمان الأمن الجسدي للعمال والتي ترتبط بشكل أو بآخر بقوة فعل النشاط الميكانيكي والتي تتجسد أساسا في القواعد الخاصة بحفظ أمن العمال أثناء القيام بأشغال يغلب عليها طابع النشاط الميكانيكي الخاص بالمناولة **(أولا)**، في حين أضاف المشرع في ذات المرسوم قواعد تخص حماية العمال من خطر السقوط العلوي الذي يرتبط بشكل خاص بمجال البناء **(ثانيا)**، في حين تناول أيضا ذات المرسوم القواعد التي ترتبط إرتباطا وثيقا بالأخطار التي قد يسببها النشاط الميكانيكي الذي يخص الآلات والدواليب التي غالبا ما تتسبب في حوادث وإصابات بالغة الخطر في أوساط العمل **(ثالثا)**.

أولا- الإلتزام بتطبيق قواعد المناولة:

نظرا لتتعدد الاعمال والنشاطات التي يمكن أن يقوم بها العمال في أوساط العمل، فإن الحوادث التي يمكن أن تقع بسببها تختلف حسب طبيعة هذه الانشطة من أجل ذلك تشكل قواعد المناولة من أبرز القواعد التي تحمي العامل من التعرض لها، حيث تتمحور أساسا هذا القواعد في قواعد الشحن والتفريغ **(1)** وقواعد مرور الشاحنات والمركبات**(2)** .

---

1 – المادة 8 من الإتفاقية رقم 119 المتعلقة بالوقاية من الآلات الصادرة عن المؤتمر العام للمنظمة الدولية للعمل، بتاريخ 4 جوان 1934، وكذلك المواد من 6 إلى 12 من اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 155 المتعلقة بالسلامة والصحة المهنيتين وبيئة العمل .

2 – بن ديدي العربي، الرقابة على تطبيق الأحكام التشريعية في قانون العمل(دراسة تطبيقية في مجال الوقاية الصحية والامن)، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مستغانم، 2012، ص. 37.

1- قواعد الشحن والتفريغ:

أكد المشرع على أنه يجب أن يزوّد العمال بكل الوسائل الخاصة بالوقاية عند شحن وتفريغ المواد السائلة التي قد تتسب في حروق حيث تنص المادة 32 من المرسوم 91-05 السالف الذكر على أنه « **يجب أن يزود العمال بالأجهزة الملائمة لشحن السوائل وتفريغها وتحويلها من وعاء الى آخر حتى يمكن القيام بأي تحرك يشمل عمليات الصب أو إستخراج المنتوجات التي من شأنها أن تتسبب في حروق من أصل حراري أو كيميائي، كما يجب أن تغلف الأوعية المصنوعة من مواد هشة بغلاف يقاوم الصدمات، بقطع النظر عن الوسائل المخصصة لنقلها وتفريغها** » .

كما ميّز المشرع بين العمال الذكور والإناث والقصر فيما يخص قواعد الشحن والتي تخص وزن الحمولات، مراعاة لإختلاف القدرة الفيزيولوجية بينهم وكذا إختلاف درجة الضرر الذي يمكن أن يحدث لكل واحد منهم حيث تنص المادة 26 من المرسوم91-05 السالف الذكر في هذا المجال على أنه « **إذا تطلب أن ينقل العمال أعتدة أو أشياء عائقة وثقيلة من مكان إلى آخر دون جهاز ميكانيكي، فيجب أن لا تتجاوز الحمولة التي يحملها كل عامل ذكر خمسين 50 كلغم في المسافات القصيرة.**

أما العاملات الإناث والعمال القصر فأقصى الحمولة التي يحملونها خمسة وعشرون 25 كلغم

كما يجب أن يزود العمال بوسائل الرفع والشحن والتفريغ والنقل حتى يقوموا برفع الحمولات التي يزيد وزنها على ما نصت عليه الفقرتان الأولى والثانية، وشحنها وتفريغها ونقلها » .

إستنادا لنص هذه المادة، فإن إرادة المشرع تظهر بارزة للتطبيق القواعد الدولية الخاصة بالوقاية في أوساط العمل، حيث عبّرت هذه الإرادة وبشكل خاص عن الأخذ بعين الإعتبار القواعد التي تخص عمل القصر والمرأة في نشاطات تتميز بطابعها الميكانيكي الذي يمكن أن يُعرض هذه الفئات بشكل تقني إلى حوادث بالغة يمكن تجنبها بتوفير قواعد تختلف من حيث التطبيق مقارنة مع باقي العمال.

2- قواعد مرور الشاحنات في أوساط العمل:

نظرا لطبيعة نشاطات المؤسسة التي تسوجب وجود حركة تنقل المركبات أو الشاحنات فيها، أوجب المشرع أن تخصّص لها طرق خاصة لمرورها، كما يجب أن يكون عرض هذه الممرات كافيا لتجنب خطر الإصطدام، بحيث يتجاوز هذا العرض 60 سنتمترا على الأقل عرض الآليات أو العربات المستعملة أو الحمولات إذا كان عرض هذه الحمولات يتجاوز عرض الآليات أو العربات المستعملة، وعندما يكون المرور في الإتجاهين يجب أن يساوي عرض الممرات مرتين على الأقل عرض المركبات أو الحمولات مع زيادة 90 سنتمتر.

كما يجب أن توضع معالم لممرات الراجلين في الطرق التي تمر فيها الآليات أو عربات الشحن والتفريغ[1]، وأن تكون أرضية أماكن العمل والمرور مستوية تمام الإستواء، إلا إذا كانت هناك ضرورة تفرضها طبيعة الأشغال المقصودة، كما يجب أن تبقى الممرات ومنافذ الخروج التي يستعملها العمال خالية من أي عائق ولا تتجاوز80 سم مهما يكن إستعمالها[2].

كما يجب أن تُعزل وتميّز مناطق العمل والمرور ومساحات خزن المواد والمنتوجات أو البضائع التي تمثل خطرا بطبيعتها أو عند وضعها، كما يُسند تكديس الأكياس والصناديق أو الحمولات على إختلاف أنواعها إلى عمال مؤهلين بشكل لا يترتب عليه أي خطر[3].

ثانيا- الإلتزام بتطبيق قواعد الوقاية من السقوط العلوي:

تعتبر مظاهر السقوط العلوي إحدى الأسباب الشائعة التي تُفضي بحياة العمال في أماكن العمل التي تتميز بالعلو كأشغال البناء، فمن أجل تحقيق الوقاية منها أدرج المرسوم رقم 91- 05 السالف الذكر أحكام خاصة لتجنب السقوط من الأماكن العليا، حيث أوجب أن تكون السلالم مصنوعة من مواد صلبة ومزودة بحواجز جانبية وكذا درجاتها أن تكون صلبة ومُحكمة التثبيت[4]، كما أنه يجب أن تزوّد الجسيرات "les passerelles " والسقيفات

---

1 - بن عزوز بن صابر، الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري، الكتاب الثاني، دار الخلدونية، الجزائر، 2011، ص ص. 227-228.

2 - المادتين 28 و 29 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05 السالف الذكر.

3 - المادة 31 من من المرسوم التنفيذي رقم 91-05 السالف الذكر.

4 - المادة 36 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05 السالف الذكر.

"les planches" والمصطبات العلوية "les plante-formes" والقوالب "les chafaudages ووسائل الوصول إليها بحواجز واقية صلبة تحتوي على سقالات صلبة"garde-corps rigides" وسقالات فرعية "une lisse" ووطائد "une plinte"، كما يجب أن تكون الأرضيات متصلة بالأجزاء[1].

كما يجب أن تزود البرم والأحواض والخزانات بالحواجز الجانبية أو بجدران الحماية المخصصة للوقاية من أخطار السقوط، وأن تُسيّج الفوهات الأرضية والبوبيات والسقيفات والآبار وفتحات النزول، وأن توضع إشارة تنبيه إلى وجود السياج بكل الوسائل الممكنة، وفي حالة العمل الليلي أين تكون الرؤية غير كافية يجب أن يُرشد العمال إلى الفتحات بأجهزة منيرة.

كما يجب أن تُهيأ وسائل الوصول إلى الأماكن المرتفعة وإلى الصهاريج والأحواض والخزانات والمطامير، بتزويد السلالم بحواجز جانبية وقوابض يدوية وأن تكون السلالم مصنوعة من مواد صلبة وتوفر فيها كل ضمانات الأمن لدى إستعمالها وأن تكون درجات السلالم صلبة ومحكمة التثبيت[2].

كما قد أضاف المرسوم التنفيذي رقم 05-11 الذي يتعلق بالتدابير الخاصة بالوقاية الصحية والأمن المطبقة في قطاعات البناء والأشغال العمومية والري[3] على تدابير الحماية الفردية التي تخص وقاية العمال في بيئة العمل الخاصة بالبناء، حيث أكدت في هذا الصدد المادة 18 منه على أنه « **يجب أن توضع تحت تصرف العمال نظرا لطبيعة العمل الواجب إنجازه ومكان الممارسة، التجهيزات أو المواد الواقية الملائمة كأحزمة أو حمّالات الامن والخوذة والنظارات والجزم وأحذية الأمن والملابس والمعاطف المشمعة والقفازات والصدريات الجلدية وواقيات الكتف والمآزر ووقيات الضجيج والأقنعة الواقية..**» ، تظهر هذه المادة الرعاية التي يجب أن تولى للحفاظ على حياة العمال الذين يعملون في ظروف أقل ما يقال عنها أنها خطيرة ويمكن أن تفضي بحياتهم بشكل فوري، من أجل ذلك تتشكل

---

1 – المادة 33 المرسوم التنفيذي رقم 91- 05 السالف الذكر.

2 – المواد 34 –35 من المرسوم التنفيذي رقم 91- 05 السالف الذكر.

3 – مرسوم تنفيذي رقم 05- 11 مؤرخ في 8 جانفي 2005، يتعلق بالتدابير الخاصة بالوقاية الصحية والأمن المطبقة في قطاعات البناء والأشغال العمومية والري، ج .ر عدد 04، صادر بتاريخ 9 جانفي 2005.

التدابير الوقائية الفردية التي يتعين توفيرها للعمال في هذه الظروف الدرع الواقي أمام تعدد المسببات الخطيرة المرتبطة بمجال الأشغال والبناء.

ثالثا- الإلتزام بتطبيق قواعد الوقاية من الآلات والدواليب:

يُمثل سوء إستخدام الآلات والدواليب جزءا كبيرا من أسباب حوادث العمل، لذلك فقد خصّص المشرع في المرسوم رقم 91-05 السالف الذكر قسما يبيّن فيه أسس الوقاية منها على النحو التالي:

- يجب أن تكون أجهزة الطاقة الكهروبائية الخاصة بتشغيل الآلات في متناول من يشغلها وبعيدة عن أي خطر،

- يجب تزويد المسؤولون عن الآلات بوسائل تقنية تسهل عند الضرورة إيقاف المحركات أو طلب إيقافها،

- يجب ترتيب الآلات التي تُستعمل في الصنع والإنتاج بشكل يحمي العمال من الإصابة بسبب الأجهزة أو أي آلة متحركة مثل أذرع العجانات أو الخلاطات أو أسطوانات المصاقل وقوالب الضغط المتحركة ميكانيكيا،

- كما يجب أن يرتدي العمال الذين يتطلب عملهم الإقتراب من الآلات المتحركة إرتداء ألبسة مضبوطة وغير فضفاضة، حتى لا تشتبك أثناء إستعمال الآلات، عند أي حركة غير واعية أو غير إرادية،

- يجب أن لا يصل العمال عند الإستعمال العادي إلى الآلات الخطيرة والدواليب المتحركة، ومن أجل تطبيق ذلك يجب أن تقام حواجز واقية مثل البوبيات والمخابئ والشبابيك وحاميات الأجساد ومبعدات الأيدي لحماية العمال،

- يجب أن يوضع جهاز للتشغيل الأمني للأسطوانات بشكل يسمح للعامل بتشغيله بأبسط حركة من موقع عمله، وفي تعذر وجوده يتعين أن يكون عوضا عنه جهاز ميكانيكي يسمح بإرجاع الأسطوانات إلى الخلف يدويا[1]،

- يجب أن تكون الآلات مهيأة بالمكابس وجهاز التوقيف الأمني، مع وجود أجهزة أمن لإضافة ضمان الحماية الفعالة في حال وجود خلل في الآلة[2].

1- المواد 38 - 44 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05 السالف الذكر.

2 - بن ديدي العربي، مرجع سابق، ص. 53.

غير أنه وبالرغم من توفر التدابير المذكورة أعلاه، يبقى غياب الصيانة ومراقبة فعالية الآلات والأجهزة من مسببات حوادث العمل في هذا المجال، من أجل ذلك أكد المشرع على إلزامية أن تكون هذه الآلات موضع رقابة وصيانة دورية، حيث تُشكل الصيانة مجموعة من الإجراءات والأفعال التي تسمح بالحفاظ على التجهيزات، إما بتصليحها أو منع العطل عنها[1]، وذلك من شأنه أن يُجنب وقوع الحوادث التي يمكن أن تحدث لو لا هذه الصيانة، وهو ما تؤكده المادة 63 من المرسوم 91-05 السالف الذكر بنصها على أنه« **يجب أن تكون اللآلات والدواليب الخطرة موضوع زيارات وفحوص وعمليات صيانة دورية خاصة لضمان حسن سير أجهزة التشغيل وفعالية وسائل الأمن.**

وتنصب تلك الفحوص خاصة على حالة الأدوات قصد تحديد ما يجب تعويضه منها، إذا كانت أوصافها لا تحتمل إبقائها من أجل الصيانة العادية » .

هذا ما يؤكد أن أساس تطبيق قواعد الصيانة لا يكتمل إلا إذا كانت هناك الرغبة التقنية في جعل أعمال الصيانة من بين الأولويات التنظيمية في أوساط العمل، والتي لا تتحقق إلا بمعية الرقابة التقنية الدورية للآلات والدواليب قبل تسلمها من قبل العمال لمباشرة العمل بها أو عليها.

الفرع الثاني

كيفية تأمين بيئة العمل من الأخطار الكهروبائية والحرائق في أوساط العمل

تساهم طبيعة أماكن العمل بشكل كبير في إستحداث العديد من الحوادث المرتبطة بمسببات تتعلق بالكهرباء، هذه الوسيلة الاساسية في قيام المنشآت عامة قد تكون هي السبب في هذه الحوادث، ومن أجل تفادي وقوعها أو التقليل منها أقر المشرع قواعد تكفل حماية العمال في أوساط العمل والمتعاملين مع هذا النوع من الأخطار **(أولا)**، وفي نفس الوقت عزّز المشرع إهتمامه بحماية الفرد بشكل عام والعمال بشكل خاص من الحوادث الكبرى المتعلقة بالحرائق والإنفجارات التي يمكن أن تقع في أوساط العمل من خلال ظبط مجموعة من القواعد التي ترمي إلى حماية هذه الفئة من خطر وقوعها **(ثانيا)**.

---

1 – مجاهدي فاتح، "إستخدام سياسة HSE كمدخل للتقليل من الحوادث المهنية في المؤسسات الصناعية"، (دراسة حالة مديرية الصيانة بالاغواط DML التابعة لشركة سونطراك)، المجلة الأكادمية للدراسات الإجتماعية والإنسانية،عدد 8، جامعة شلف،2012، ص. 27.

أولا- تأمين بيئة العمل من الأخطار الكهروبائية:

لتجنب وقوع الحوادث الكهروبائية والوقاية من أخطارها في أوساط العمل عمل المشرع في ما تضمنه أحكام المرسوم التنفيذي رقم 01-342 المتعلق بحماية العمال وأمنهم من الأخطار الكهروبائية في الهيئات المستخدمة على إبراز تركيز شحنات الكهروباء والتوصيلات والتمديدات الخاصة بها وكيفية تحقيق الوقاية في أماكن العمل التي تتميز بتركيز معين من الشحنات الكهروبائية، حيث نذكر في هذا الصدد بعض القواعد التي تخص الوقاية من الأخطار الكهروبائية والتي تتمثل فيما يلي:

- إلزامية وضع الإشارات التحذيرية الخاصة بأخطار الكهروباء وخاصة الإشارات التي تحذر من الإقتراب من تمديدات الطاقة العالية، وهو ما تناولته في هذا الصدد المادة 37 من المرسوم التنفيذي رقم 01-342 سالف الذكر التي تنص على أنه« **يجب أن تستجيب المحلات أو مواقع العمل هذه للشروط الآتية:**

- أن تشير اللاّفتات المعلقة على الأبواب او في الممرات التي تسمح بالوصول إليها إلى وجود الأجزاء النشيطة غير المحمية وأن تمنع دخول أو بلوغ أي شخص غير مرخص له بذلك طبقا لأحكام المادة 35 أعلاه،

- أن تكون الأبواب المؤدية إلى محل أو موقع عمل يحتوي على أجزاء نشيطة غير محمية من مجالي التوتر المرتفع (أ) أو التوتر المرتفع (ب) مغلقة بالمفتاح ولكن يسهل فتحها من الداخل حتى وإن تم إغلاقها بالمفتاح من الخارج،

- أن تمكن جوانب الاجزاء النشيطة غير المحمية التي يمكن للعمال الوصول اليها، سهولة في التنقل والتحرك متناسب مع تنفيذ أشغالهم وتضمن لهم دعما آمنا للأقدام، ولا يجب إستعمالها كممرات أو كمستودعات أو لأغراض أخرى » .

- تجنب إستعمال الأجهزة والاسلاك والتوصيلات التالفة ويجب إعلام الشخص المؤهل عن هذه العيوب والعمل على تصحيحها فورا، وفي هذا الصدد نصت الفقرة 4 من المادة 61 من المرسوم التنفيذي رقم 01-342 سالف الذكر على أنه « ..**يجب على العمال أن يبلّغوا عن أي خلل وتشوه تمت ملاحظته في الحالة الظاهرة للعتاد الكهروبائي أو في سيره ويجب تبليغ هذه الملاحظات في أسرع وقت ممكن للمستخدمين المكلفين بالمراقبة المنصوص عليها في المادة 62 أدناه...**»،

- عدم القيام بأي عمل من الاعمال الكهروبائية كإصلاح أو تركيب أو تشغيل الأجهزة والدوائر الكهروبائية لغير المتخصصين في هذا المجال[1].

- يجب إستعمال معدات الحماية الشخصية عند العمل بالقرب من الأجهزة الكهروبائية مثل الخوذة العازلة والأحذية والقفازات الخاصة، حيث تضيف في هذا المجال الفقرة 5 من المادة 61 من المرسوم التنفيذي رقم 01-342 السالف الذكر على أنه « **يجب أن يتوفر لدى العمال العتاد الضروري لإنجاز الاشغال الموكلة إليهم وتسهيل تدخلهم في حالة وقوع حادث ويجب ان يكون هذا العتاد مكيّفا مع توتر الخدمة ومحفوظا في حالة جيدة للسير** » .

- تجنب إستخدام السلالم المعدنية أثناء العمل بالتجهيزات الكهروبائية ،

- إلزامية تسييج الاجهزة والآلات الكهروبائية حسب المواصفات والمقاييس المعتمدة من قبل فنيين متخصصين وعلى علم بمبادئ السلامة المهنية،

- تجنب تمديد الاسلاك والكابلات في أرضية الممرات أو قرب الابواب حتى لا تتعرض للإهتراء من جهة وحتى لا يتعثر بها العاملون أثناء قيامهم بنشاطاتهم العادية،

- تجنب فحص أو محاولة إصلاح الاجهزة الكهروبائية وهي موصلة بالكهرباء،

- إلزامية إستبدال الاسلاك المتآكلة بأخرى جديدة وعدم لفها بشريط اللاصق،

- في الأماكن ذات الحرارة العالية أو الرطوبة يفضل عزل الأسلاك بمادة عازلة للحرارة ومنع وصول الرطوبة لها، حيث أكدت في هذا الصدد المادة 11 / 2 من المرسوم التنفيذي رقم 01-342 سالف الذكر على أنه« ...**في محلات أو أماكن العمل التي يوجد بها الغبار والرطوبة والتبلل بالسوائل الناقلة والضغوط الميكانيكية وإنبعثات الغبار الأكّال أو كل سبب ضار آخر التي تمارس عادة آثارها، يجب إستعمال إما عتاد مصمم ليقدم ويحافظ على مستوى عزل ملائم مع أمن العمال وإما منشآت مجال التوتر جد منخفض التي تستجيب لشروط المادتين 7 أو 8 أعلاه** » ، كما يتعين أيضا مراقبة نظافة بعض العتاد الكهروبائي تبعا لخطر السخونة الخطيرة من جراء تراكم الغبار[2].

---

1 - بن علال علي، مرجع سابق، ص. 62.

2 - المادة 8/62 من المرسوم التنفيذي رقم 01-342 سالف الذكر.

- يجب أن تكون مناشب التيار والتمديدات والموصلات مرتبة، بحيث يتعذر بلوغ القطع النشيطة العارية باللمس سواء كانت عناصرها منفصلة أو مجتمعة[1] .

ثانيا- تأمين بيئة العمل من أخطار الحريق والإنفجار:

عمل المشرع من أجل التقليل أو الحدّ من وقوع أخطار الحريق والإنفجار في أوساط العمل على فرض بعض القواعد الخاصة لتأمين أماكن العمل عن طريق ما أقره المرسوم رقم 91-05 السالف الذكر، حيث تضمن هذا الاخير مجموعة من القواعد الخاصة من أجل تحقيق الوقاية من خطر الحريق والإنفجار، والتي يُستلزم توفيرها في أماكن العمل، إذ تتحدد هذه القواعد الإلزامية في القواعد العامة للوقاية من الحريق والإنفجار(**1**)، والقواعد الخاصة بإجلاء العمال في حالة وقوع الحرائق (**2**) .

1-القواعد العامة للوقاية من الحريق أو الإنفجار:

تتمثل هذه القواعد في مختلف التدابير الوقائية التي يُستلزم توفيرها للتحقيق الوقاية من خطر الحريق أو الإنفجار خاصة في الأماكن التي تتطلب التعامل بالمواد القابلة للإشتعال والتي تتحدد أساسا في :

- الإلتزام بعزل أماكن العمل التي تنطوي على أخطار إندلاع الحريق فيها بسبب إستعمالها الدائم للمنتوجات والمواد السريعة الإلتهاب، إذ يجب أن تُقام في بنايات منفصلة أو أن تُفصل بحواجز،

- الإلتزام بإضاءة الأماكن التي تُستعمل أو تُوضع فيها المواد الخاصة بالمجموعة الأولى بمصابيح كهروبائية مزودة بغلاف مزدوج عازل أو مُغلف،

- الإلتزام بتهوية الأماكن التي تعالج فيها المواد،

- الإلتزام بتوفير كل شروط عزل السوائل الخاصة بالمواد المذكورة في المجموعة الأولى والثانية، وإذا كانت وسائل العزل مصنوعة من مادة زجاجية يجب أن تكون مصنوعة بشكل يُقاوم الصدمات والدعس،

- الإلتزام بعدم ترك المواد السريعة الإلتهاب في الممرات والأروقة أو قُرب منافذ أماكن العمل وبناياته،

---

1 - المادة 31 من المرسوم التنفيذي رقم 01-342 السالف الذكر.

- الإلتزام بتزويد القنوات والأجهزة الكهروبائية بوسائل وقائية في أماكن المعالجة أو الصُنع أو الإيداع التي تحول دون إتصالها بالمواد القابلة للإشتعال عند إتصالها بالنار في هذه الأماكن، إذ يتعين أن تُقلّل قنوات الأجهزة الكهروبائية وإقتصارها على تزويد الكهرباء للعتاد المستعمل فقط في هذه الأماكن أو لوسائل التحكم فيه[1] .

2- القواعد الخاصة بإجلاء العمال في حال نشوب حريق أو إنفجار:

بإعتبار الحريق والإنفجار من بين الحوادث الكبرى التي يمكن أن تقع في أوساط العمل، سعى المشرع إلى إحتواء مثل هذا النوع من الأخطار بالتقليل من حّدة أثرها عند وقوعها في أماكن العمل، وذلك بتقرير بعض القواعد الخاصة بمحاربة الحريق وإجلاء العمال وتوفير التدابير الوقائية قبل وبعد وقووعها من خلال ما يلي:

- الإلتزام بتوزيع منافذ للإجلاء العمال عند حدوث حريق بحيث تكون موزّعة عبر مختلف الأماكن والبنايات بشكل يسمح بإجلاء العمال بشكل سريع،

- الإلتزام بوضع علامات مرئية ليلا ونهارا تشير إلى الطريق الذي يؤدي إلى أقرب مخرج[2].

- الإلتزام بوضع وسائل النجدة الإطفائية، والتي يتعين أن تكون متوفرة عددا ونوعا، وأن تكون ميسورة المنال وموزّعة توزيعا لائقا في أماكن العمل،

- الإلتزام بتوفير أغطية واقية من الحريق سهلة التناول وموضوعة تحت تصرف العمال في المشاغل والمخابر التي تستعمل فيها المواد السريعة الإلتهاب،

- الإلتزام بتقديم تعليمات للعمال تُبيّن فيها العمليات الواجب القيام بها في حالة نشوب الحريق في المحلات التي تُعالج فيها المواد السريعة الإلتهاب[3].

المبحث الثاني

أحكام الوقاية من الأمراض المهنية

يعتبر العنصر البشري محرك مهم في أي نمو إقتصادي وإجتماعي لمختلف المجتمعات قديما وحديثا، ولطالما روهن عليه للتحقيق متطلبات هذا النمو، وفي ظل تسارع

---

1 - المواد 46 -53 من المرسوم رقم 91-05 السالف الذكر.

2 - المواد 54 - 56 من المرسوم رقم 91-05 السالف الذكر.

3 - المواد 57 - 60 من المرسوم رقم 91-05 السالف الذكر.

وتيرة هذا النمو كان إلزاما أن يتم تحديث بيئات العمل وإستقطابها لعوامل صناعية وإنتاجية تساهم في خلق الثروة الإقتصادية للمؤسسات التي تشكل الجزء الأهم في النظام الإقتصادي، غير أن هذا التسارع وجلب هذه عوامل، كان يحمل في طياته الجزء الأكثر ضررا على صحة العمال، نظرا لخطورتها وإحتكاك العمال بها في بيئات العمل.

ومن أجل ظبط وتيرة هذا النمو بما يتوافق ويعادل تحقيق بيئات عمل صحية، عمل التشريع الدولي والداخلي على حدّ سواء في السعي للتحقيق ذلك عن طريق تقنين الأمراض التي يمكن أن تتسبب فيها العوامل المستعملة في مختلف النشاطات الصناعية والإنتاجية **(المطلب الأول)**، حتى يتم تحديد القواعد والأحكام الخاصة بتدارك الضرر الذي يمكنه أن تسببه هذه العوامل والذي يظهر في شكل أمراض مهنية ترتبط إرتباطا وثيقا بها. هذه العوامل التي حاولت مختلف التشريعات وعلى غرارها التشريع الجزائري إلى البحث عن مختلف السبل الوقائية التي تضمن عمل العمال في بيئات عمل صحية وسليمة، بشكل لا يتدخل فيها تأثير تداعيات النمو الإقتصادي(العوامل المؤثرة على صحة العمال) على صحة العاملين عليه **(المطلب الثاني)**.

المطلب الاول

التحديد المسبق لمفهوم الأمراض المهنية

تمثل الأمراض المهنية من حيث طبيعتها الخطر الثاني من الأخطار المهنية، من أجل ذلك لم يكن تحديد مفهومها بالشئ السهل بالنسبة لمختلف التشريعات المقارنة وحتى بالنسبة للمشرع الجزائري، نظرا لصعوبة ظبط تعريف جامع ومانع يشمل تكييف كل الأمراض التي يمكن أن يكون لها مرجع مهني.

من أجل ذلك إرتأت مجمل هذه التشريعات أن تأخذ بالمبدأ العام الذي جاءت به منظمة العمل الدولية للتحديد الامراض المهنية، غير أن الفقه حاول حصر هذا المفهوم بشكل عام حول تأثير عوامل بيئة العمل على إستحداث هذه الأمراض **(الفرع الاول)**، وأمام خصوصية طبيعة هذه الأمراض فإن العوامل التي تتسبب فيها تشكل الأساس الذي يرتكز عليه التشريع للتحديد مختلف قواعد الوقاية الخاصة بها **(الفرع الثاني)**.

الفرع الاول

تعريف الأمراض المهنية

ترتبط الأمراض المهنية وجودا وعدما بالمهنة التي يمارسها المصاب، فمفهومها يختلف بالنظر للتطور الذي نشهده في المجال الصناعي والإنتاجي والمرتبط بالدرجة الأولى بتأثير بيئة العمل على العمال، وهو المفهوم الذي حاولت منظمة العمل الدولية أن تقربه لمختلف الدول، بإعتبارها مصدر من مصادر التشريع الإجتماعي، عن طريق ما تضمنته المادة 8 من الإتفاقية رقم 121 المتعلقة بالإعانات في حالة إصابات العمل[1]، وتبعا لما أقرته المنظمة الدولية للعمل في هذه المادة، يقتضي الرجوع الى ما نص عليه التشريع المقارن، وبالأخص التشريع الجزائري لمحاولة وضع تعريف قانوني يستند عليه للتكييف الأمراض المهنية، كونه من الصعب وضع تعريف جامع ومانع للمرض المهني نظرا للإرتباطه بالتطور الصناعي والإنتاجي والاكتشاف الطبي، رغم ذلك فإن الإعتماد على الفكر العلمي والطبي بهدف الوصول إلى تحديد المفهوم القانوني للامراض المهنية يثير العديد من الصعوبات ليس فقط من الناحية الطبية ولكن أيضا من الناحية القانونية[2]، هذا ما يدفعنا

---

1 – المادة 8 من الإتفاقية رقم 121 للمنظمة الدولية للعمل المتعلقة بالإعانات في حالة إصابات العمل الصادرة عن المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية بتاريخ 17 جوان 1964، المنشورة على الموقع الإلكتروني :

http://hrlibrary.umn.edu/arabic/ilo-c121.pdf

بينت المنظمة الدولية للعمل من خلال هذه المادة أنها قد منحت للدول الأعضاء إختيار كيفية النص في تشريعاتها على الأمراض، التي تشكل أمراضا مهنية وحسب ما تضمنته الفقرات الثلاثة من الاتفاقية فإن الإختيارت الثالثة تشمل ما يلي:

– إما أن تنص الدول في تشريعات مباشرة عن طريق جداول على الأمراض المهنية بشرط أن تشمل على الأقل الأمراض المحددة في هذه الاتفاقية،

– في حال لم تنص الدول على جداول للتحديد الأمراض المهنية، عليها أن تضع في تشريعها تعريف يكون على قدر كافي من الإتساع ليشمل على الأقل الأمراض الواردة في هذه الاتفاقية،

– علاوة على الإختيارين السابقين، إذا تضمنت الدول النص على الأمراض المهنية ضمن جداول حسب ما تقرره الفقرة أ من المادة السالفة الذكر، يمكنها أن تنص بالموازاة مع ذلك على تعريف يتسم بالعمومية أو على أحكام أخرى تشمل الأمراض الغير واردة في ملحق هذه الاتفاقية.

2 – القرني علي بن عبد الله، أثر البرامج التدريبية في السلامة المهنية من إصابات حوادث العمل، أكادمية نايف العربية للعلوم الامنية، معهد الدراسات العليا، قسم العلوم ،الرياض، 2001، ص 44، على الموقع الالكتروني:

-http: // Reposi ory-nauss. edu.sa/handle/123456789/5098 .

إلى تبيان التعريف الذي تطرق إليه كل من التشريع المقارن والفقه للوصول الى إعطاء تعريف للأمراض المهنية **(أولا)** وبالأخص التعريف الذي تبناه المشرع الجزائري للتحديدها **(ثانيا)**.

أولا- تعريف التشريع والفقه المقارن للامراض المهنية:

إن الأخذ بمنظور ما قدمته منظمة العمل الدولية، بتركها مجال تحديد التكييف قانوني للامراض المهنية بشكل عام، إلى إختصاص التشريعات الوطنية للدول يرجح الإختلاف الذي يمكن أن يتبناه كل تشريع عن الآخر (1) ، هذا ما يعزز في نفس الوقت دور الفقه في وضع مقاييس معينة يتحدد بها تعريف الأمراض المهنية **(2)**.

1- تعريف التشريع المقارن للأمراض المهنية:

سايرت معضم التشريعات المقارنة المبدأ العام الذي قدمته منظمة العمل الدولية في الاتفاقية الدولية رقم 121 الخاصة بالإعانات في حالة إصابات العمل، حول تحقيق التكييف القانوني للأمراض المهنية، حيث تركت أمر تحديدها إلى التشريعات الوطنية للدول الأعضاء، حيث يجب أن يشمل هذا التعريف الأصل المهني للأمراض، الذي يجب أن يرتكز بشكل أساسي على مصدرها، سواء من حيث العوامل المؤدية للاصابة بها، أو الأعمال التي تُعرض العامل للعوامل المضرة بصحته، كما يمكن أن يشمل هذا التعريف بشكل أوسع الأمراض التي يمكن أن تستجد في مجال معين من النشاطات التي يمارسها العمال.

وتطبيقا للمبدأ العام الذي جاءت به منظمة العمل الدولية في تحديد تعريف للأمراض المهنية، نجد أن غالبية التشريعات المقارنة إختارت الأخذ بالفقرة الاولى أ من المادة الثامنة 8 من الاتفاقية رقم 121 السالفة الذكر، حيث تكاد تنحصر مجملها في تحديد هذه الامراض عن طريق النص عليها ضمن جداول، ولم تكتنف عناء تقديم تعريف شامل ومانع لطبيعة والمصدر المتسبب في هذا النوع من الأخطار.

وكنتيجة لذلك، عزفت أغلب التشريعات عن إعطاء تعريف دقيق للأمراض المهنية يخرج عن طريقة تحديدها، فنجد أن المشرع المصري قد عرّف الأمراض المهنية بكونها تلك المحددة قانونا في الجدول، وفقا لنص المادة 5/هـ من قانون التامين الاجتماعي المصري،

« تعتبر إصابة عمل الإصابة بأحد الأمراض المهنية المبينة في الجدول رقم 1 المرفق بالقانون » [1].

وفي ذات السياق إنتهج المشرع الاردني نفس هذه الطريقة للتعريف الأمراض المهنية فلم يقدم أي مفهوم مغاير لها، حسب ما أوردته المادة الثانية من قانون الاردني في تعريفها للأمراض المهنية على أنها «**إصابة العمل بأحد الامراض المهنية المبينة بالجدول رقم 1 الملحق بهذا القانون ...** » ، لكن الشئ المغاير الذي تضمنه هذا التشريع بالنظر الى التشريع المصري، أن تحديد الأمراض المهنية الواجبة التعويض جاء على سبيل الحصر فلا يمكن الإجتهاد أو للاستدلال ولا حتى القياس، للإضافة أمراض أخرى ضمن الجداول الملحقة بالقانون[2].

أما المشرع الفرنسي فهو اللآخر لم يقدم تعريفا واضحا للامراض المهنية لا يخرج عن طبيعة وصف الامراض المهنية التي تناولتها التشريعات السابقة الذكر، ويظهر ذلك من خلال قانون الضمان الاجتماعي، فقد بينت الفقرة الثانية من المادة L461-2 منه على أنه « **يفترض أن تكون ذات أصل مهني كل الأمراض الواردة في الجداول المحددة للامراض المهنية، والمدمجة ضمن الشروط الواردة فيها**»[3]، وقد صنف المشرع الفرنسي هذه الامراض في هذه الجداول بتعداد العوامل المتسببة فيها إلى:

- الأمراض ناتجة عن التسممات الحادة أو المزمنة،
- الأمراض الناجمة عن الإلتهابات الجرثومية،
- الأمراض الناجمة عن أوساط معينة في العمل.

وقد إعتمد المشرع الفرنسي في تحديد الأمراض المهنية على مبدأ إفتراض إسناد المرض الى العمل الوارد في الجدول "La présomption d’imputabilitè"، وأساسه هو إعفاء المصاب من تقديم إثبات للعلاقة السببية بين المرض والعمل الممارس[4]، ويشترط للتوفر

1 – قاسم محمد حسن ، قانون التأمين الإجتماعي، دار الجامعة الجديدة، مصر،2003، ص. 245.

2 – الظاهر عبد الله ، مرجع سابق، ص. 99.

3 – l’article L 461-2 de code de securitè sociale francais dispose que « *..est presumèe d’ origine professionnelle toute maladie dèsignèe dans un tableau de maladies professionnelles et contractèe dans les condition mentionnèes a ce tableau* ».

4 - DALIGAND Liliane, CARDONA jacqueline, DELHOMME Joël, FASQUEL Dominique, sécurité sociale,paris,2012, op. cit , p. 80.

ذلك أن يكون المرض ضمن الأمراض المنصوص عليها في هذه الجداول، وأن يكون ناتج عن العمل المتداول بشكل مستمر، وعلى المصاب عرض مرضه في الآجال المحددة، أو مباشرة بعد الإنتهاء من التعرض للخطر المتسبب فيه(1).

لكن رغم ذلك نجد من التشريعات من حاولت إعطاء تعريف للامراض المهنية تبين فيه إرتباطها بالعوامل المضرة المربوطة بالعمل الذي يمارسه المصاب بها، ومن بينها التعريف الذي قدمه التشريع التونسي في القانون رقم 28- 94 المؤرخ في 21 فيفري 1994 المتعلق بنظام جبر الأمراض الناجمة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية الذي إعتبر المرض المهني كل ظاهرة إعتلال أو تعفن جرثومي أو إصابة يكون مصدرها ناشئا عن النشاط المهني للمتضرر، شرط أن يكون هذا المرض مدرجا في قائمة أمراض المهنة (2).

ولكن بالرغم من حرص التشريعات على إعتبار الامراض المهنية خطر من الأخطار الاجتماعية، إلا أنها لم تقدم التعريف الشامل والمانع الذي يحصر مفهومها بشكل دقيق، ويحدد تكييفها بهذا الوصف للإعتبارها أمراض مهنية، ولعلى ذلك يعود إلى صعوبة وضع تعريف يجمع كل الامراض التي يمكن ترجع إلى الأصل المهني لجميع النشاطات المهنية المتداولة، خاصة إذا أخذنا بعين الإعتبار عمق هذه الصعوبة الذي يمتد إلى الناحية الطبية كونه لا يمكن الوصول الى تعريف علمي وطبي للمرض المهني يمكن أن يُعتد به للإعطاء تعريف قانوني جامع ومانع ليشمل في آن واحد كل الامراض التي يمكن أن يسببها أي نشاط يعمل فيه العامل ولا يحتاج الى إثبات صلته بالعمل.

هذا ما يفسر أن غالبية التشريعات إختارت المبدأ العام الذي تناولته منظمة العمل الدولية، وأولت أهمية أكبر لطريقة تحديد الامراض المهنية عن طريق الجداول، تفاديا للوقوع في صعوبة تقديم تعريف جامع لكل الأمراض والاعمال التي يمكن أن تتسبب فيها.

---

1 – DOUBLET Jacque, sécurité sociale,5 ème édition, presses universitaires de France , paris,1972, p p 213- 214.

2 - BELHADJ AMOR Ridha, maladies professionnelles, revue de la jurisprudance et de la legislation, n°2, centre d'études juridiques et judiciares,tunis,2004,p.p,13-14.

2- التعريف الفقهي للأمراض المهنية:

تأثر الفقه إجمالا بالأسس التي إعتُمد عليها للتعريف الأمراض المهنة، والتي تمحورت حول فكرة واحدة تقريبا وهي تحديد الامراض المهنية عن طريق النص عليها في جداول، وذلك بربط هذه الأمراض ببيئة العمل، غير أن هناك من الفقه من يرجح إصابة العامل بهذه الأمراض إلى قدرة إستعداده الفيزيولوجي للإصابة بمرض معين، بمجرد الإحتكاك ببيئة تساعد على تبلور هذا الإستعداد الذاتي لدى عامل معين وإنتفائه عند عامل آخر.

أ- تعريف الأمراض المهنية بالنظر الى العوامل المضرة في بيئة العمل:

يُرجع مجمل رأي الفقه تحديد طبيعة المرض المهني بشكل عام إلى الإرتباط الوثيق بالعمل الممارس، الذي يعتمد على وجود العلاقة السببية بين المرض وبين طبيعة العمل[1]، وعليه يمكن أن يكون لبيئة العمل تأثير ضار على سلامة جسم الإنسان ونشاط أعضائه بشكل عام، فالعامل لا يتعرض فقط للإصابات الناشئة عن حوادث العمل، وإنما قد يؤدي قيامه بالعمل لفترة من الزمن إلى إعتلال صحته دون وقوع حادث مفاجئ له، فالتعرض للظروف مختلفة تحيط ببيئة العمل، يُحدِث تغيرات مرضية بالجسم مما يؤدي إلى إحتمال كبير للإصابة العامل بالامراض، التي يطلق عليها بالامراض المهنية كونها ترتبط بالعمل إرتباطا وثيقا[2]، وتبعا لذلك فان ظهور هذه الأمراض يتم نتيجة ما يلي :

أ.1- الاحتكاك بعوامل معينة في بيئة العمل:

إن المرض المهني هو الذي ينتج بسبب العمل وتظهر أعراضه بعد فترة من التعرض لعوامل بيئية متعلقة بالعمل، وذلك ضمن حدود التعرض المهني، وهي الحدود المسموح بها للتركيز المادة الضارة في الهواء[3].

أ.2- التأثير الزمني للعوامل المضرة في ببيئة العمل:

يمكن أن ترجع الإصابة بالمرض المهني كنتيجة للتعرض لمدة تطول أو تقصر للخطر عند ممارسة النشاط المهني[4]، وعليه يؤثر العامل الزمني في ظهور المرض المهني

---

1 - الظاهر عبد الله ، مرجع سابق، ص. 15.

2 - المرجع نفسه، ص. 99.

3 - علي عبد الله القرني، مرجع، سابق ص. 55.

4- BHUL Michel, ANGELO castelletta,op. cit, p. 89.

بالاحتكاك اليومي أو الدوري لعوامل بيئة العمل خلال فترة من الزمن، نتيجة إمتصاص الجسم لمواد ضارة، لا تظهر أعراضها إلا بعد فترة معينة من الزمن قد تطول أو تقصر[1]، حسب درجة وحدّة التعرض اليومي لبعض العوامل المرتبطة بنشاط العمل[2].

أ.3- عدم إرتباط الإصابة بالمرض بتاريخ معين:

من خصوصية المرض المهني أنه يرجع إلى التأثير الدائم للعوامل التي تحيط ببيئة العمل، التي تتسبب حسب طبيعتها في تكوين المرض بشكل بطيئ مما يسمح بتطوره تدريجيا[3]، هذا ما يبين أن التركيز المتكرر للتعرض لهذه العوامل يمتد في الزمن بشكل يصعب تحديد تاريخ معين للاصابة به، كونه ينشأ نتيجة فعل بطيئ وممتد في الزمن لبعض العوامل المضرة التي يحتك بها العامل من خلال عمله[4].

ب- تعريف الأمراض المهنية بالنظر إلى الإستعداد الذاتي للعامل للاصابة بالمرض:

يرجح فريق من الفقه المتخصص في مجال الأمن والصحة المهنية أن الإصابة بالأمراض المهنية ترجع لعامل ذاتي أو للإستعداد البدني للعامل للإصابة بمرض معين دون غيره، حيث يعتبر هذا الإستعداد كامن في جسم العامل بشكل مسبق، ويظهر نتيجة ممارسة العمل.

يتعلق هذا العامل بالإستعداد المسبق للمرض، والذي يرجع إلى التركيبة البيولوجية لجسم الانسان التي لها دخل مباشر في تعرضه لأنواع معينة من الأمراض المهنية دون الأخرى، حيث تنشأ بصفة حتمية بالتفاعل بين هذه التركيبة وخصائص الوظائف المحتواة في العمل[5]، فهو يتحدد حول قابلية الفرد من حيث تكوينه البيولوجي للتعرض للأمراض المهنية[6]، هذا ما يوضح أن العامل الذاتي يعتبر العنصر المشجع أو المساعد في الإصابة

1 - دوباخ قويدر، دراسة مدى مساهمة الأمن الصناعي في الوقاية من إصابات حوادث العمل والأمراض المهنية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة قسنطينة،2009، ص. 98.

2 - المرجع نفسه، ص. 98.

3 - حمدان حسين عبد اللطيف، الضمان الإجتماعي أحكامه وتطبيقاته(دراسة تحليلية شاملة)، منشوات الحلبي الحقوقية، لبنان،2009، ص. 580.

4 -GRANDGUILLOT Dominique,l'essentiel du droit de la sécurite sociale, 10éme éd, gualino lextenso, paris,2011,p. 72.

5 - شراف براهيم، مرجع سابق، ص. 12.

6 - سماتي الطيب، حوادث العمل والامراض المهنية، دار الهدى، الجزائر،2013، ص. ص. 26 - 27.

بالمرض[1]، وهذا راجع إلى الاحتكاك بعوامل بيئة العمل التي تبلور الإستعداد الذاتي في جسم العامل للإصابة بمرض مرتبط بالتأثير السلبي لهذه العوامل.

ومثال ذلك وجود حساسية عند العامل من أغبرة معينة، وبفعل إحتكاكه حسب طبيعة عمله بها يزيد من تبلور حساسية جسمه جراء هذا الاحتكاك، ومثاله الإحتكاك بالغبار الناتج عن إستعمال وتحضير مادة الصوف أو نسجها، الذي ينمي الإصابته بالامراض الناتجة عن هذه المادة بشكل خاص، وما يدعم هذا الاتجاه هو أن هناك من العمال من يعملون في نفس المهنة ويتعرضون إلى نفس العوامل المضرة، إلا أنهم لا يصابون بمرض مهني في حين يوجد غيرهم في نفس الظروف ولكنهم يتأثرون بفعل هذه العوامل ويصابون بأمراض والتي يمكن إعتبارها مهنية، وهذا كله يرجع الى الاستعداد الذاتي والبيولوجي للجسم العامل في الاصابة من عدمها.

ثانيا- تعريف المشرع الجزائري للأمراض المهنية:

لم يخالف المشرع الجزائري ما تطرقت إليه التشريعات المقارنة في إعتبار أن إصابة العامل بإحدى الامراض المبينة في الجداول أمام إسم الصناعة أو المهنة التي يعمل بها قرينة قاطعة على أن مرضه مهني، هذا ما يبرّر أن سبب ظهور أو نشاة المرض المهني هو ممارسة العامل لمهنة أو صناعة تسبب هذا المرض الذي يولّد خللا في وظائف الجسم أو أعضائه[2].

غير أنه بالمقابل حاول المشرع إعطاء تعريف للأمراض المهنية بالنظر إلى العوامل التي تسبب هذه الأمراض والتي تُظهر أعراض طبية معينة، وهو ما تؤكده المادة 63 من القانون رقم 83 – 13 السالف الذكر، بنصها على أنه « **تعتبر كأمراض مهنية كل أعراض التسمم و التعفن والاعتلال التي تعزي إلى مصدر أو بتأهيل مهني خاص** » .

نستنتج من هذا التعريف الوحيد الذي قدمه المشرع الجزائري للأمراض المهنية في هذه المادة، أنه من الصعب تحديد الصفة المهنية للمرض الذي يصاب به العامل[3]، حيث أنه إكتفى ببيان الأعراض التي تأخذ وصف الأمراض المهنية، والتي تظهر في شكل

1 – دوباخ قويدر، مرجع سابق، ص. 64.

2 – بن صر عبد السلام ، مرجع سابق، ص. 56.

3 – KORICHE Mahammed Nasr-eddine,droit de travail,tome 2,op. cit, p. 40.

تسممات " Des intoxications " أو تعفن" Des infections" أو إعتلال" Des affections"، حيث يتسبّب في هذه الاعراض المرضية مصدر يشكل ضررا بطبيعته ويكون ذا مرجع مهني محض[1].

وبما أن المشرع قد حصر الأمراض المهنية فقط في الأعراض الثلاثة المنصوص عليها في المادة السابقة الذكر، فإن تفسيرها يرجع إلى أساس تصنيفها الوارد في القرار الوزاري لسنة 1996 المحدد لقائمة الامراض المهنية التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا[2]، ، حيث قسمها تبعا لذلك حسب نص المادة 5 منه[3] إلى ثلاث مجموعات كما يلي:

-المجموعة الاولى: تخص ظواهر التسمم « Manifestations morbides d' intoxication aigues ou chroniques »

تخص هذه المجموعة ظواهر التسممات الحادة والمزمنة، إذ تعتبر ضمن الأمراض الأكثر ورودا وشمولية لكافة أنواع المهن الصناعية، حيث تظهر العلاقة السببية بين المرض والمهنة، كون أن المرض ينتج بسبب عوامل معينة موجودة في تلك المهنة[4].

نص المشرع على هذه المجموعة في القسم الاول من الملحق رقم 2 الخاص بالقرار السالف الذكر[1]، حيث حدّد فيه الحالات المرضية الناجمة عن التسممات الحادة والمزمنة

---

1 – لم يخرج المشرع كثيرا عن المفهوم الذي قدمه للامراض المهنية في الأمر رقم 66- 183 السالف الذكر، بالنسبة للأعراض الخاصة بالتسممات والجروح المتفاقمة والامراض التي تسببها المهنة وهو ما تأكده المادة 127 منه « **تنص جداول محددة من قبل وزير العمل والشؤون الاجتماعية على التسممات والجروح المتفاقمة والامراض التي قد تسببها المهنة وتقدم على سبيل الاشارة او التحديد قائمة الاعمال التي تتسبب فيها كما انها تبين اذا كانت هذه الاعمال قد أنجزت بصورة إعتبارية...** » .

2 – قرار وزاري مشترك مؤرخ في 5 ماي 1996، يحدد قائمة الامراض المهنية التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا وملحقيه 1 و 2، ج.ر عدد 16، صادر بتاريخ 23 مارس 1997.

3 – تنص المادة 5 من القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 5 ماي 1996 السالف الذكر على أنه « **تصنف الامراض ذات المصدر المهني المحتمل في ثلاثة مجموعات:**

المجموعة الاولى : ظواهر التسمم المرضية الحادة والمزمنة،

المجموعة الثانية: العدوى الجرثومية،

المجموعة الثالثة: الامراض الناتجة عن وسط أو وضعية خاصة » .

4 – شراف براهيم، مرجع سابق، ص 13.

الناتجة عن الإتصال بمواد مختلفة، حيث تكون هذه الأمراض ناتجة على سبيل المثال عن التسمم المتسبب فيه الرصاص ومركباته، المرتبط بالأعمال المتعلقة بإستخراجه ومعالجته وإستعماله وتحويله(2).

وكذلك التسمم بالآميانت في الأعمال المعرضة للإستنشاق أغبرة الآميانت عند إستخراج ومعالجة معادن وصخور الآميانت يدويا، أو التلوين بوسيلة مواد الآميانت أو عند صيانة مواد الهدم وإزالتها، والتي قد تتسب في أمراض تتعلق بداء الآميانت الذي يشكّل تلييف رئوي مُشخّص، أو في سرطان القصبة الهوائية(3).

– المجموعة الثانية: تخص العدوى الجرثومية « Infections microbienne »

تخص حالة المجموعة الثانية المتعلقة بالعدوى الجرثومية أعراض التعفن، وقد نص عليها المشرع في القسم الثاني من الملحق رقم 2 من القرار السالف الذكر، والتي يحتمل أن تظهر في مجال العمل الطبي، حيث تخص كل الأعمال المنفذة من طرف مستخدمي الصحة وأشباههم في المخبر ومصالح الصيانة(4).

وكذا الأعمال الخاصة بصرف المياه الصحية، والمنفذة من قبل عمال النظافة، والنشاطات الزراعية المتصلة بالحيوانات وجثثها وفضلاتها، أو تلك التي تخص المتعاملين مع المخلفات الحيوانية(5).

---

1 – ينص القسم الأول من الملحق الثاني من القرار الوزاري المشترك لسنة 1996 السالف الذكر، والذي يتعلق بتصنيف الأمراض الناجمة النشطات المهنية على أنه « **القسم الاول: يتعلق بالحالات المرضية الناجمة عن التسممات الحادة والمزمنة والمتضمنة في جداول الأمراض المهنية التالية:**

جدول رقم 1: الأمراض التي يسببها التسمم بالرصاص ومركباته

جدول رقم 2: الأمراض المهنية التي يسببها التسمم الزئبقي ومركباته

جدول رقم 3: التسمم المهني الناشئ من مربع الكلوروئيتان

جدول رقم 4: الأمراض المهنية الناشئة عن التسمم بالنزين، التولوين القزيلان وكل المواد التي تحتوي عليها... » .

2 – الجدول رقم 1 من الملحق رقم 1 من القرار الوزاري المشترك لسنة 1996 السالف الذكر.

3 – الجدول رقم 30 من الملحق رقم 1 للقرار الوزاري المشترك لسنة 1996 السالف الذكر

4 – وحسب ما أورده الجدول رقم 75 من الملحق رقم 1 للقرار الوزاري المشترك السالف الذكر فإن الإتصال بهذه الأعمال قد يتسبب بأمراض تتعلق بتعفن المكورة العنقودية، تعفن راجع للأمعويات، إلتهاب الرئة أو قصيباتها،إلتهاب معقد للأذن، إلتهاب حاد لكبيبات الكلى..الخ

5 – السلامة المهنية، ص 20، الموقع الالكتروني:

كما تتسبب بعض الأعمال في الإصابة بجرثومة قد تحدث أمراض البريمات والتي تخص الأشغال المنجزة في المناجم والمقالع "أشغال في العمق" والحفائر والأنفاق والأروقة والمجاري والسراديب، والاشغال المنجزة في المذابح والمسالخ وورشات التقطيع، والأشغال المنجزة في معامل نزع الصوف، والأشغال المنجزة في المطابخ والمصانع الخاصة بمصبرات اللحوم والأسماك[1].

- المجموعة الثالثة: تخص أمراض ناتجة عن وسط أو وضعية خاصة « Maladies resultant d'ambiance ou d'attitudes particuliéres »

تخص هذه المجموعة حالة الإعتلال الصحي الذي يتمثل في الاصابة بأمراض ناتجة عن وسط أو وضعية خاصة بطبيعة العمل، والتي حددها المشرع في القسم الثالث من الملحق رقم 2 من القرار الوزاري السالف الذكر، فهي تخص الأمراض الناجمة عن الأعمال المنفذة تحت ضغط أعلى من الضغط الجوي وهي تخص الأعمال التي تنفذ من قبل صانعي القنوات، أو الأعمال التي يقوم بها الغطاسون[2]، كما يمكن أن تشمل أعمال أخرى تكون تحت ضغط أقل من الضغط الجوي العادي، كالأعمال المنجزة من قبل المصالح الجوية[3].

وكذا الأمراض الناجمة عن الأعمال المعرضة لضجيج[4]، وكذا الأمراض الناتجة عن الأعمال المتعلقة بالترددات أو صدمات، وهي تتعلق عادة بالإهتزازات المرسلة من الآلات

= http://www.yemen-nic.info/procesafe/occupational/1.pdf le 28/07/.

1 – الجدول رقم 19 من الملحق رقم 1 للقرار المتعلق بالامراض المهنية السالف الذكر.

2 – الجدول رقم29 من الملحق رقم 1 للقرار المتعلق بالامراض المهنية السالف الذكر، كما وقد نص نفس الجدول على أن الأعمال التي يكون الضغط الجوي فيها مرتفع تسبب أمراض تخص نخر العضام، أو إلتهاب متوسط للأذن الحاد أو مزمن، وكذا ضعف السمع.

3 – الجدول رقم 83 من الملحق رقم 1 للقرار الوزاري المتعلق بالأمراض المهنية السالف الذكر.

4 – حسب الجدول رقم 42 من الملحق رقم 1 المتعلق بالامراض المهنية، فإن الأعمال المعرضة للضجيج تتمثل في: الأعمال على المعادن بالنقر، السحج، القذف مثل التقوير، تطريق على البارد النقش، التصفيح التقطيع التنشير القص، القطع بالمنشار الآلي، إستعمال مطرقات وثاقبات هوائية، النقل والتفريغ الميكانيكي، القطع والقطع الآلي للأشجار، إستخدام آلات الخشب في الورشات، العمل على آلات الطباعة في الصناعات المطبعية، تجديد وتصليح أجهزة صوتية في الميدان الصناعي، والأشغال التي تتم فوق أرضية المطارات، وتتسبب هذه الأعمال في أمراض تتعلق بالقصور السمعي من الجانبين بجروح قوقعية، وهذا القصور يكون مؤكد بواسطة القياس السمعي الذي يجرى

والأدوات التي تقبض باليد كالآلات الثاقبة والمطارق الثاقبة، والحفر، والمناشر ذات السلسلة[1].

بين المشرع الجزائري من خلال هذه الأعراض أن تعريف الأمراض المهنية يرجع إلى طبيعة العامل المؤثر على صحة العامل في النشاط الممارس، وبتحديد هذه الاعراض الثلاثة يجعل الأمراض المهنية محصورة في التفسير الذي قدمه بشكل ضمني في المجموعات الثلاثة السالفة الذكر، وما دون هذه الأعراض لا يعتبر من قبيل الأمراض المهنية.

وهذا ما يعزّز فكرة عدم إختلاف كل من التشريع والفقه على أن الامراض المهنية تنتج حقيقة عن تأثير عوامل مرتبطة ببيئة العمل لفترة من الزمن، فتنشأ تدريجيا وداخليا نتيجة إمتصاص أنسجة الجسم لمواد ضارة لا تظهر أعراضها إلا بعد فترة تطول أو تقصر حسب ظروف العمل والإستعداد الجسماني للعامل وليس لأسباب خارجية[2]، كما هو الحال بالنسبة لحوادث العمل.

الفرع الثاني

تحديد العوامل المتسببة في الامراض المهنية

تبعا لما تقدم به التشريع والفقه المقارن وخاصة التشريع الجزائري فيما يخص تعريف الأمراض المهنية، فإننا نستشف أن الإصابة بها يكون نتيجة الإحتكاك بعوامل معينة تكون مرتبطة إرتباطا وثيقا ببيئة العمل التي يزاول فيها العمال نشاطهم اليومي والدوري، هذا ما يدفع لظبط البحث أكثر حول الطبيعة التي تتميز بها هذه العوامل التي تتحكم بشكل مباشر في الإصابة بالامراض المهنية، وإنطلاقا من محتوى ما تضمنه القرار المحدد لقائمة الأمراض المهنية لسنة 1996، فإن العوامل التي تتحكم في إصابة العمال بالأمراض المهنية يطغى عليها الطابع التقني والطبي، حيث يظهر ذلك من خلال محتوى المجموعة الأولى التي تتعلق بأعراض التسمم والتي ترجع إلى تركيز المواد الكيماوية التي تعتبر من أكثر

=خلال ثلاث أسابيع إلى سنة بعد الكف عن التعرض للضجيج، هذا القياس السمعي يجب أن يبين في أحسن أذن على الأقل قصورا متوسطا قدره 35 ديسيبل.

1 – كما وقد تتسبب هذه الأعمال في أمراض مهنية تتمثل في الأمراض العضمية المفصلية، أو إضطرابات وعائية عصبية تصيب خاصة السبابة والاوسط، راجع الجدول رقم 68 من الملحق رقم 1 الخاص بالقرار السالف الذكر.

2 – كحلة غالي، "دور طبيب العمل في حماية بيئة العمل والعمال"، مجلة الفقه والقانون ، العدد 25، 2014، ص 110.

المسببات في إستحداث الإصابة بالأمراض المهنية **(أولا)**، في حين أظهر المشرع في المجموعة الثانية المتعلقة بأعراض التعفن، وطبقا للجداول المفسرة لها أنها تنجم نتيجة تأثير العوامل الحيوية أو البيولوجية المرتبطة بالإفرازات الميكروبية التي تتصل بأعمال خاصة في أوساط عمل معينة **(ثانيا)**، ومراعاة للترتيب الذي إتبعه المشرع الجزائري في تحديد طبيعة الأمراض المهنية فإنه تطرق في المجموعة الثالثة إلى طبيعة خاصة من الأمراض تتسبب في إستحداثها عوامل تخص وضعيات خاصة في أوساط العمل، وللتوضيح هذه المصطلحات حسب ما تطرقت إليه الجداول الواردة في الملحق الخاص بالقرار المحدد للأمراض المهنية فإن هذه الوضعيات تخص العوامل الفيزيائية التي ترتبط بظروف بيئات العمل المختلفة **(ثالثا)**.

أولا- العوامل الكيماوية:

تعتبر ظروف العمل سببا في إعتلال صحة العامل لعدم مراعاة الظروف الصحية في المؤسسة، حيث ترجع أسباب معظم الأمراض إلى إستعمال المواد الكيماوية أو المستحضرات الخطرة، حيث تحصل الإصابة بها عند إحتكاك هذه المواد مع أنسجة جسم العامل، وتختلف درجة خطورتها على هذا الأخير حسب تركيز هذه المادة، نوعها، كميتها، وحالتها، وعلى طريقة دخولها إلى الجسم ومدة التعرض لها(1).

وقياسا على ذلك، فقد حدد المشرع طبيعة هذه المواد في المرسوم التنفيذي رقم 05-08 المتعلق بالقواعد الخاصة المطبقة على العناصر أو المواد أو المستحضرات الخطرة في وسط العمل(2) في نص المادة الثانية 2 منه التي نصت على أنه «**العناصر أو المواد أو المستحضرات الخطرة هي مواد كيميائية يمكن أن تشكل أو تُفرز عند صنعها أو رفعها أو نقلها أو إستخدامها غازات أو أبخرة أو ضباب أو دخان أو غبار أو ألياف ذات خاصيات، لاسيما لاذعة أو ضارة أو سامة أو قابلة للإلتهاب أو الإنفجار ومن شأنها إلحاق الضرر بصحة الأشخاص أو البيئة في وسط العمل** » .

---

1 – دوباخ قويدر، مرجع سابق، ص. 58.

2 – مرسوم تنفيذي رقم 05-08 مؤرخ في 8 جانفي 2005، يتعلق بالقواعد الخاصة المطبقة على عناصر أو المواد أو المستحضرات الخطرة في وسط العمل، ج .ر عدد 04، صادر بتاريخ 9 جانفي 2005.

يوضح هذا التصنيف إمكانية تعرض العمال في أماكن العمل إلى تداول مواد كيماوية متنوعة وخطيرة، تختلف من حيث شكلها وخطورتها، وطبيعة تواجدها وكيفية إنتشارها، ودخولها إلى جسم العامل[1]، غير أنه يمكن تلخيص تواجد هذه المواد حسب طبيعتها المتداولة في شكل أتربة دقيقة(1) أو تسممات بالمذيبات العضوية(2)، أو في شكل غازات (3).

1- الأتربة الدقيقة:

هي أتربة متطايرة في الهواء تكون في معظم الصناعات إما على شكل أتربة عضوية وتتواجد في صناعات الورق أو الريش أو الصوف، أو تكون في شكل أتربة معدنية وتتواجد أساسا في أتربة الرصاص، الزرنيخ، النيكل، الإسمنت، الحديد، ويظهر تأثيرها على الأحشاء الداخلية والاعضاء الحيوية كالكبد والكلى والقلب، والجلد، كما تؤثر مركبات المعادن الثقيلة كالمنجنيز على الرئتين والجهاز العصبي[2] .

2- التسمم بالمذيبات العضوية:

تتمثل هذه المذيبات العضوية في البترول ورابع كلورور الكربون وغيرها، ولهذه الأخيرة تأثير على الكبد والاعضاء الحيوية والجهاز العصبي، كما يؤثر بشكل خاص البترول ومركباته على الدم.

3- الغازات :

تتسبب الغازات غالبا عند إنتشارها في الجو إما في الإختناق أو التسمم الحادّ الذي يُفقد الوعي، وأخطر هذه الغازات ما كان منها عديم اللون والرائحة "كأول أكسيد الكربون" "والأرسين" وهو مركب زرنيخي. وتعتبر الاصابات المهنية من الغازات من أدق مشاكل الصحة المهنية، وخاصة عندما تكون كمية الغازات أقل من أن تُسبب الإختناق فيظل تأثيرها

---

1 - حيث تتم عملية دخول هذه المواد عن طريق إستنشاقها وهو أسرع طريق لدخول المواد الكيماوية الضارة لجسم الانسان، أو طريق إمتصاصها عن طريق الجلد، أو عن طريق بلعها عن طريق الفم (من خلال الاكل دون دون غسل الايدي في مواقع العمل)، فحسب إحصائيات المنظمة العالمية للصحة فإنه من بين 33% من الامراض المهنية فإن 80% منها يرجع الى التعرض للمواد الكيميائية وتظهر المواد الكيميائية تحت مختلف الاشكال.راجع في هذا الصدد: بن علال علي، مرجع سابق، ص. 26.

2 - الشاعر حسين عبد الواحد، الطب الاجتماعي والأمراض المهنية، الدار القومية للطباعة والنشر، د س ن، د. م. ن، ص. ص، 82-84.

بطيئا ومتزايدا على صحة العمال المعرضين لهذا الغاز، الذي يتسبب في فقدان شهية الطعام وإضطرابات النوم، وقد تبدو على المتأثر به آثار الضعف والهزال وقد يصاب بأمراض في الكبد أو الكلى أو فقر الدم[1].

وتبعا لهذا، تختلف تأثيرات هذه الغازات على الانسان بالنظر إلى خواصها ويمكن حصرها في فيما يلي:

أ-**الغازات الخانقة:**

تشكل هذه الغازات بمجرد إنتشارها ووجودها في الهواء في التقليل من نسبة الاكسجين فيحدث الإختناق، فعندما تنخفض نسبة الأكسجين إلى 7 % يمكن أن يفقد على أثرها العمال حياتهم.

ب- الغازات المهيّجة:

تحدث هذه الغازات إلتهاب الأجزاء والأسطح التي تتعرض لها، حيث تتسبب في الالتهابات، و في موت أو عدم تجديد الخلايا ومن أمثلتها "غاز ثاني أكسيد الكربون"، وتؤثر هذه الاخيرة على الجلد والعيون إذ يختلف هذا التأثير من الإلتهاب الحار والحرق الكيماوي إلى الالتهاب المزمن أو الحساسية أو الإكزيمات، فقد يصل تأثّر الجلد ببعض المواد المهيّجة إذا طالت مدة التعرض لها إلى درجة الإصابة بسرطان الجلد، خاصة مع تزايد عدد المواد المهيجة يوما بعد يوم بتقدم العلوم الحديثة في الكيمياء وإستنباط المواد الجديدة لأغراض علمية وطبية[2].

ج- **الغازات السامة:**

تسبب الغازات السامة بعد إمتصاصها وتفاعلها مع أنسجة الجسم في التأثير عليه، وذلك بإستحداث خلل في عمل خلاياه ومن بينها "غاز أول أكسيد الكربون"، وهو غاز ترجع خطورته لكونه يتميز بسرعة قابلية إتحاده مع "هيموجلوبين الدم"، ولذلك فهو لا يوجد حرا بل متحدا مع الهيموجلوبين، وينتقل معه إلى الرئة مما يضعف قدرة الدم على نقل الأوكسجين،

---

1 – الشاعر حسين عبد الواحد، مرجع سابق، ص. ص، 82-84.

2 – المرجع نفسه.

ويشعر المصاب على إثر تواجده بصداع مؤلم وشعور بالاجهاد والدوخة، إضافة الى إنعدام التركيز في الاعمال الذهنية[1].

ثانيا- العوامل الحيوية(البيولوجية):

يشير مصطلح العوامل الحيوية أو البيولوجية إلى الكائنات الحية والطفيليات والخلايا التي يمكن أن تُتسبب العدوى، وتقع الإصابة بها نتيجة التعرض المهني للكائنات الدقيقة الحية المعدية وإفرازاتها الطفيلية، حيث تنتقل هذه الأخيرة عن طريق العدوى من المرضى أو الطعام أو المكان الملوث[2]، كما يمكن أن تنشأ متى كانت طبيعة العمل تستدعي تعرض العمال لظروف الإصابة بها، والتي تتعلق بشكل خاص بالعمل الطبي، حيث يتعرض لها العمال في هذا المجال عن طريق الوخز بالإبر والأدوات الحادة الملوثة، أو العدوى المباشرة عن طريق التنفس[3]، أو عن طريق الإحتكاك بالمرضى أثناء الكشوف أو أثناء الرعاية أو القيام بالتحاليل الطبية.

كما يتعرض كذلك العاملون في مهن مختلفة للامراض المعدية والطفيلية كالمهن الزراعية في مزارع الدواجن والماشية، والمتعاملون مع المخلفات الحيوانية كعمال المذابح والإسطبلات والمدابغ، التي من شأنها أن تجعل العمال المتصلين بالحيوانات المصابة بآفة جمرية أو بجثث هذه الحيوانات أو عضامها أو جلودها، أو تعبئة بضائع مشكوك في تلوّثها من طرف حيوانات أو بقايا الحيوانات المصابة[4].

ثالثا- العوامل الفيزيائية (العوامل الناتجة عن وسط أو وضعية خاصة):

تتمثل هذه المخاطر في كل ما يؤثر على سلامة العامل وصحته، نتيجة لعوامل معينة تشكل ضرر طبيعي مرتبط بطبيعة العمل الممارس، حيث يرتبط تأثير هذا الصنف من العوامل على أداء العامل وكفائته نظرا لتأثيره على الحواس والاعضاء، وقد أشار المشرع إليها في المجموعة الثالثة حيث إصطلح عليها "بالامراض الناتجة عن وسط أو وضعية

---

1 - دوباخ قويدر، مرجع سابق، ص. 56.

2 - بن علال علي ، مرجع سابق، ص ص. 28-29.

3- السلامة المهنية، مرجع سابق.

4 - الجدول رقم 18 من الملحق رقم 1 للقرار الوزاري المشترك السالف الذكر، ويضيف ذات الجدول أن هذه الأعمال قد تتسبب في الأمراض الخاصة بالجمرة الخبيثة، كالجمرة المعوية والمعدية والجمرة الرئوية.

خاصة"، حيث أرجع تحديدها في الملحق الوارد في القرار المتعلق بتحديد الأمراض المهنية إلى عدة عوامل ترتبط ببيئة العمل والتي تتمثل بشكل أساسي فيما يلي:

1- الإضاءة:

تعتبر الإضاءة في أماكن العمل من العناصر الهامة لتحسين كفاءة العمل نتيجة تأثيرها على صحة العمال وإبصارهم، وتتمثل مصادر الإضاءة في ضوء الشمس أو الضوء الاصطناعي باستخدام الطاقة الكهروبائية، ويتحدد تأثير نوعية الإضاءة بين ضعفها وشدتها، ففي حال كانت الإضاءة ضعيفة فإنها تضعف العين، وإذا داوم العمال العمل في هذا الظرف لمدة طويلة يؤدي ذلك إلى إستفحال الإصابة بالصداع وألم في العين وإحتقان حول القرنية.

أما إذا كانت الإضاءة قوية جدا فقد يؤدي ذلك إلى إلتهاب العين العضوي أو عتمة في عدسة العين[1]، نتيجة شدة الوهج الذي تصدره هذه الأشعة، التي قد تُسبب تلفا وعتامة بعدسة العين أو البلورة التي تقع خلف سواد العين فتحجب بذلك أشعة الرؤية دون أن تصل إلى العصب البصري[2].

2- درجة الحرارة:

تؤثر درجة الحراراة على صحة العمال بإختلاف مستوياتها، وشدتها، ومدة التعرض لها، حيث أن تعرّض العمال إلى تغيرات كبيرة في الحرارة كما هو الحال في المناجم، والأفران وصهر المعادن، يُضعف عمل وظائف الجسم، حيث يمكن تلخيص مختلف تأثيرات درجة الحراراة في بيئات العمل التي تتسم بوجود جو حراري مرتفع إلى تعرض العمال إلى الاجهاد الفكري والعضلي، بالإضافة إلى الإصابة بإضطرابات في الدورة الدموية، وإنهيار الجسم نتيجة توسع الأوعية الدموية ونقص فعالية القلب[3] .

3- الضوضاء أو الضجيج:

الضوضاء هو كل صوت مزعج مهما كان مصدره يؤدي إلى القلق في مراحله الاولى، لكن التعرض له لمدة طويلة قد يؤدي إلى الإصابة بالصمم الدائم أو المؤقت، وذلك إذا

1 - بن علال علي، مرجع سابق، ص. 22.

2 - الشاعر حسين عبد الواحد ، مرجع سابق، ص. ص. 81-82.

3 - بن علال علي، مرجع سابق، ص. 22.

إزدادت شدته عن 85-90 دسيبل ولمدة 8 ساعات عمل في اليوم وهي الحدود القصوى المتعارف عليها دوليا.

4- الإهتزازات:

تنتج الإهتزازات عن إستعمال الاجهزة الكهروبائية كآلات حفر الطرق، والمناشير الآلية وآلات الكبس والتنقيب، ويتأثر جسم الانسان بالاهتزازات إذا تعرض إلى 30 هزة/الثانية، حيث تهتز جمجمته وتؤثر على رؤيته، ويتعرض لحالة من القلق وعدم الارتياح في عمله، كما تؤثر الاهتزازات على الروابط الفقرية والجملة العصبية، وإضطربات شديدة في العضلات والمفاصل، ومشاكل في الجهاز الهضمي، وأمراض القلب والاوعية الدموية والجهاز التنفسي(1).

5- الإشعاع:

الإشعاع هو إصدار الطاقة على شكل أمواج أو جسيمات من مصادر طبيعية كالاشعة الكونية والاشعة الصادرة من باطن الارض "كغاز الرادون"، ومناجم اليورانيوم والفوسفات، أو من مصادر صناعية ناتجة عن إستخدام أجهزة توليد الأشعة السينية في مخابر الفيزياء النووية وبحوث الصيدلة الاشعاعية وصناعة الفوسفور والفوسفات(2).

ولتحديد طبيعة المصدر المشعّ حدد المشرع في المرسوم الرئاسي رقم 05-177 المتعلق بتدابير الحماية من الإشعاعات المؤينة(3) في ملحقه الثالث أن مصدر الاشعاع « **هو أي شئ يؤدي إلى تعرض إشعاعي عن طريق إصدار إشعاعات مؤينة أو إطلاق مواد مشعة، وعلى سبيل المثال فإن المواد التي ينبعث منها الرادون هي مصادر موجودة في البيئة، كما تعد وحدة التشعيع الجيمي لأغراض التعقيم مصدرا مستخدما في حفظ الأغذية بالإشعاعات، ويمكن أن تكون وحدة الأشعة السينية مصدرا مستخدما في التشخيص**

1 - بن علال علي، مرجع سابق،ص. 24.

2 - المرجع نفسه، ص. ص. 24-25.

3 - حيث حدّد المشرع في المرسوم الرئاسي رقم 05-117 مؤرخ في 11 أبريل 2005، يتعلق بتدابير الحماية من الإشعاعات المؤينة، ج .ر عدد 27، صادر بتاريخ 13 أفريل 2005 ، والمعدل والمتمم بالمرسوم الرئاسي رقم 07-171 المؤرخ في 2 جوان 2007، ج. ر عدد 37، صادر بتاريخ 7 جوان 2007، في ملحقه الثالث المصادر الطبيعية للاشعاع بتلك التي توجد في الطبيعة ومنها الأشعة الكونية، ومصادر الاشعاع الارضية.

الإشعاعي، كما أن محطة القوى النووية هي مصدر مستخدم في توليد الكهرباء بالطاقة النووية » .

وقياسا على تحديد مصدر الإشعاع، فإنه تنشأ عن بعض المواد المشعة خروج أشعة مختلفة الأنواع منها[1] ما ينتهي عند سطح الجسم أو الملابس ومنها ما ينفذ من خلالها ويتسرب إلى داخل الجسم لمسافات قصيرة أو عميقة، ومنها ما يستقر داخل الجسم فيمتصه وتتزايد كمية الإشعاع المختزنة به[2]، وفي هذا الصدد بيّن المرسوم الرئاسي رقم 05-117 سالف الذكر في الملحق الثالث منه أن عملية التعرض للإشعاعات أو المواد المشعة يمكن أن يكون في صورة تعرض خارجي، حيث يتحدّد تركيز هذا التعرض بقياس الجرعة المعبّرة عن شدة الإشعاع الحاصل في الجو.

المطلب الثاني

مضمون القواعد التي تكفل حفظ الصحة للوقاية من الأمراض المهنية

إن محاربة أي داء معين يتطلب معرفة تامة بالمصدر المتسبب فيه، فعملا بهذا المبدأ، تشكل العوامل المسؤولة عن الإصابة بالأمراض المهنية حجر الأساس الذي تتبيّن من خلاله أوجه الوقاية منها، والتي تتجسد قانونا في مختلف القواعد القانونية التي أخصّها المشرع

1- تبعا لطبيعة مصدر الإشعاع فإن الإشعاعات تنقسم الى قسمين هما:

أ- الاشعاعات المؤينة: تتمثل في إشعاعات تحمل شحنات موجبة وسالبة ذات نشاط كيميائي عالي، يدفعها للتفاعل مع مكونات الخلايا الحية مما يؤدي إلى موت الخلايا، وأهم أنواعها: أشعة غاما، الاشعة النووية(جسيمات ألفا بيتا- النيترونات) والأشعة السينية، ومن أهم الاعمال التي تنطوي على خطر التعرض لها هم عمال مناجم اليورانيوم، والعاملون في المفاعلات الذرية ومنشآت الطاقة النووية، ورواد الفضاء وعمال التصوير بالاشعة.

ب- الإشعاعات الغير مؤينة: تتمثل في الأشعة المرئية والليزر والأشعة تحت الحمراء والموجات اللاسلكية، حيث وتتولد الاشعة تحت الحمراء في الافران وفي صناعة الزجاج وتُسبب عتمة في عدسة العين، أما الاشعة فوق البنفسجية فتنتج عن عمليات اللحام وتسبب إحمرار أو حروقا في الجلد وإلتهابا في العين، في حين تتمثل أشعة الليزر في الضوء المرئي المكثف وذات اللون الواحد، فإذا ما وُجّهت إلى شخص ما فإنها تؤدي إلى تلف أنسجة الشبكية لديه مما ينتج عنها فقدان البصر جزئيا أو كليا تبعا لمقدار تعرض الشبكية للأشعة. راجع في هذا الصدد: علي بن علال، مرجع سابق، ص. ص ، 24-25.

2 – يتمثل الضرر الذي يمكن أن يتسبب به الاشعاع في الاصابة بالسرطان الجلدي، كما يمكن أن يخل بعمل نخاع العظم فيضطرب جهاز تكوين الدم ويختل توازن الكرات الحمراء والبيضاء وقد يتوقف النخاع نهائيا عن تكوين الدم: راجع في هذا الصدد: حسين عبد الواحد الشاعر، مرجع سابق، ص. ص. 81-82.

الجزائري في هذا المجال من أجل محاربة هذه العوامل من المصدر وتدارك العواقب الصحية التي قد تخلفها على صحة القوى العاملة سواء على المدى القصير أو البعيد.

من أجل تحقيق هذا المُبتغى أقرّ المشرع مجموعة من القواعد الآمرة تلخصت مجملها في ما أورده القانون رقم 88-07 سالف الذكر وكل المراسيم المنظمة له التي ترجمت بشكل واضح نية هذا الأخير في تكريس الوقاية من مختلف العوامل المتسببة في الامراض المهنية في أوساط العمل**(الفرع الاول)**، ودعما لهذا المسعى الوقائي أشرك المشرع مصلحة طب العمل، كدعامة أساسية للترسيخ الوقاية من الامراض المهنية بإعتبرها من أهم العوامل الوقائية ومن أهم الفاعلين فيها، وذلك عن طريق تطبيق سياسة الرقابة الطبية الدورية للعمال والمساهمة في إكتشاف العوامل التي تدفع بإنتشار أمراض معينة في أوساط العمل **(الفرع الثاني)**.

الفرع الاول

القواعد العامة لحفظ الصحة المهنية

دعما للمنهج الذي تبناه المشرع من أجل خلق بيئة عمل صحية تحتوي على كل المتطلبات الأساسية للوقاية من مختلف العوامل التي ترتبط إرتباطا وثيقا بالمهنة التي يزاولها العمال، يستدعى بالدرجة الأولى الوقوف عند أهم القواعد المتفق عليها دوليا والمتعلقة بقواعد النظافة، حيث تشكل هذه الأخيرة قاعدة أولى يستند إليها للتقليل بشكل كبير من تركيز العوامل المضرة في جسم العامل بعد تعرضه إلى أنواع مختلفة من المؤثرات الخطيرة على صحته **(أولا)**، وبالمقابل ومراعاة لطبيعة كل عامل من العوامل المتسببة في الامراض المهنية فإنه كان إلزاما البحث حول خصوصية القواعد المختلفة التي أتى بها القانون رقم 88-07 سالف الذكر والمراسيم المنظمة لمختلف قواعد الوقاية الخاصة بهذه العوامل كل على حدى، حتى يتبين بشكل واضح المنهج الوقائي المتبع حسب خصوصية كل منها **(ثانيا)**.

أولا- توفير القواعد العامة التي تخص النظافة:

تشكل قواعد النظافة الأساس الذي يقي العمال في بيئات العمل، خاصة لحمايتهم من العوامل الكيماوية والحيوية التي تتزايد بشكل كبير في أوضاع غير نظيفة، ومن أجل تحقيق الأوضاع التي تتوافق مع المعايير المتداولة في مجال النظافة أقرّ المشرع مجموعة من

القواعد التي تخص ذلك ضمن ما أقّره المرسوم التنفيذي رقم 91-05 سالف الذكر، حيث حدد تدابير قواعد النظافة بإعتبار أن غياب هذه الاخيرة من بين الأسباب التي يمكن أن تُحدث الإصابة بالأمراض المهنية في بيئة العمل، والتي تشمل الأخذ بالقواعد الخاصة بتنظيف أماكن العمل بشكل دوري **(1)**، والعمل على تطهيرها وتهويتها **(2)**، وتوفير المرافق الصحية فيها **(3)**.

1- تنظيف أماكن العمل:

يتعين أن تكون أوساط العمل نظيفة ومستكملة للشروط الصحية والوسائل اللازمة التي تحول دون إصابة صحة العمال بأذى أو ضرر حيثما يتولد غاز أو غبار أو بخار أو وسخ أو نفايات أو أية شوائب أخري أثناء العمل[1]، لذلك فإن المشرع قد وضع مجموعة من القواعد الخاصة بالنظافة في أماكن العمل كما تحدده المادة 4 من القانون رقم 88 – 07 السالف الذكر بنصها على أنه « **يجب أن تكون محلات وأماكن العمل ومحيطها وملحقاتها وتوابعها، بما في ذلك كل أنواع التجهيزات، نظيفة بصورة مستمرة، وأن تتوفر فيها شروط الوقاية الصحية الضرورية لصحة العمال....** » ، هذا ما يبيّن أن أماكن العمل وملحقاتها يجب أن تكون كما يلي:

- أن تبقى نظيفة غير متّسخة ولا تنطوي على مخاطر التعفن والتآكل،
- أن تكون جدرانها نظيفة ومدهونة غير متسخة وقابلة للغسل والتنظيف،
- أن تكون الأسقف في حالة جيدة غير مكسرة أو ناقصة تحتمل وجود مخاطر سقوط الأشياء من فوقها أو دخول الأمطار من خلالها[2].

2- تطهير أماكن العمل وتهويتها:

تطرق كل من القانون رقم 88-07 والمرسوم التنفيذي رقم 91-05 السالفا الذكر إلى التدابير والقواعد المتعلقة بالسلامة والصحة المهنية والتي تتمثل أساسا في نظافة أماكن العمل وتهويتها وتطهيرها، حيث يتوجب العمل على تهوية أماكن العمل سواء عن طريق

---

1 – الداودي غالب علي، مرجع سابق، ص. 161.

2 – بن ديدي العربي، مرجع سابق، ص ص. 43-44.

التهوية الميكانيكية أو التهوية الطبيعية أو المختلطة مع إلزامية ضمان الحجم الأدنى من الهواء لكل عامل طبقا للمقاييس المعمول بها[1].

يرجع إهتمام المشرع بتهوية أماكن العمل لكونها تُؤثر على صحة العامل من الناحية الجسمية والنفسية، ومن مظاهرها وجود معدل رطوبة مرتفع، وتكاثر الأتربة والأبخرة والغازات السامة في الجو[2]، حيث تنص المادة 6 من المرسوم 91-05 السالف الذكر على أنه« **يجب أن تتم تهوية الأماكن المخصصة للعمل، إما عن طريق التهوية الميكانيكية أو التهوية الطبيعية الدائمة وإما عن طريق التهوية المختلطة، كما يجب ضمان الحجم الساعي الأدنى من الهواء لكل شاغل طبقا للمقاييس التي يحددها التنظيم المعمول به في هذا المجال** » .

كما يجب أن يُركب جهاز التهوية الميكانيكية أو المختلطة لتجديد الهواء في الأماكن التي تقع في باطن الأرض أو في الأماكن التي تتم فيها الأشغال بعيدا عن ضوء النهار، وأن يكون الهواء الداخل مُصفى ومُنقى وبعيد عن أي مصدر تلوث[3].

3 - توفير المرافق الصحية:

تمثل المرافق الصحية عامل مهم في تحقيق الصحة المهنية وحماية العمال من إنتشار العديد من الامراض في أوساط العمل والتي تتحدد فيما يلي:

أ- المغاسل:

يشمل هذا النوع من الوقاية العناية الخاصة بأماكن الغسيل والتنظيف حيث يتحتم توفير مورد مائي نقي في جميع المحلات التي يشتغل فيها العمال، حيث يعتبر هذا الأمر ضروري في الصناعات التي تنشأ عنها إحدى الأمراض المهنية.

وذلك بتزويد الأحواض بكميات مناسبة من الصابون والفرش الخاصة بالتنظيف، وهذا راجع لطبيعة النشاط، حيث أن هناك بعض المصانع تستعمل عند الإنتاج مواد سامة أو تؤثر على الجلد كإذابة الرصاص أو إستخراج الزيوت المعدنية، فيُستلزم في هذه المصانع

---

1 - بن عزوز بن صابر، مرجع سابق، ص. 223.

2 - شعلال مختار، مرجع سابق، ص. 60.

3 - بن عزوز بن صابر، مرجع سابق، ص. 224.

إنشاء حمامات للعمال لإزالة ما علق بأجسامهم من مواد سامة وأتربة قبل مغادرتهم مكان العمل[1].

نص المشرع في هذا الصدد في الحالة التي يتعرض لها العمال حسب طبيعة عملهم إلى الإحتكاك بمادة الآميانت في نص المادة 10 من القرار الوزاري المشترك المتعلق بحماية العمال من أخطار إستنشاق غبار الآميانت[2] التي تنص على أنه « **يتعين على المستخدم أن يضع مرشات للإستحمام تحت تصرف العمال الذين يقومون بأشغال فيها الغبار وتعرض إلى مادة الآميانت** » ، هذا ما يُبيّن أهمية توفر مرافق الإغتسال في أوساط العمل ويُجنب تركيز هذه المادة في جسم العامل بعد مغادرته مكان العمل نظرا لخطورة إمتصاص الجسم لها.

ب- دورات المياه:

يجب توفير عدد كافي من دورات المياه، وأن تكون مستوفية لجميع المواصفات الصحية الخاصة بالضوء والتهوية والنظافة والصرف[3] .

ج- المياه الصالحة لشرب:

يجب أن توافق المياه الصالحة للشرب قواعد النظافة الغذائية والصحة وقربها من أماكن العمل[4].

د - محلات الإطعام:

يتعين تخصيص محل مناسب لكل 25 عامل إذا كانوا يتناولون وجبة الغذاء في محلاّت العمل، كما يمنع تناول وجباتهم في أماكن ممارسة النشاط، إلا إذا كانت طبيعة النشاط لا تحتوي على مواد أو مستحضرات خطيرة[5].

---

1 - بدوي أحمد زكي، مرجع سابق، ص. 96.

2 - قرار وزاري مشترك المؤرخ في 1 أكتوبر 2003، يتعلق بحماية العمال من أخطار إستنشاق غبار الآميانت، ج. ر عدد 7، صادر بتاريخ 31 جانفي 2004.

3 - بدوي أحمد زكي، مرجع سابق، ص. 96.

4 - المادة 24 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05 السالف الذكر.

5 - المادة 22 من المرسوم 91-05 السالف الذكر.

ثانيا - خصوصية القواعد التي تكفل الوقاية من العوامل المتسببة في الامراض المهنية:

بغض النظر عن القواعد الخاصة بالنظافة التي تساهم بشكل مهم في التقليل أو حتى تفادي تعرض العمال للعوامل الحيوبة أو البيولوجية، فإنه يتقرر بالموزاة قواعد خاصة بالعوامل الكيماوية والفيزيائية.

1- قواعد الوقاية من العوامل الكيماوية:

تتحدد القواعد التي تخص الوقاية من العوامل الكيميائية بشكل خاص فيما يلي:

أ- توفير معدات الوقاية من العوامل الكيماوية للعمال:

من بين أهم قواعد الوقاية من المخاطر الكيماوية الناتجة عن التعامل مع المواد الكيماوية الصلبة والسائلة والغازية[1]، هو تزويد العمال بوسائل الحماية الفردية والتي تشمل النظارات، وأحذية الأمن، وأقنعة الرأس، وأقنعة التنفّس، وواقي الأذنين[2]، وهو ما أكدت عليه المادة 6 من القانون رقم 88 – 07 السالف الذكر على أنه « **يجب أن توفر للعمال الألبسة الخاصة والتجهيزات والمعدات الفردية ذات الفعالية المعترف بها، من أجل الحماية، وذلك حسب طبيعة النشاط والأخطار** » .

يتحدد فحوى هذا الإلتزام في مجال الأمراض المهنية في توفير معدات الحماية الشخصية التي تُمثل الوسيلة أو الجهاز الذي يرتديه العمال قبل مباشرة عملهم للتجنّب الخطر الذي يهدد صحتهم، والتي يجب أن تكون مطابقة للمواصفات العالمية بشكل تكون فيه مناسبة ومريحة لجسم العامل وسهلة الإستخدام وفعالة لحمايته، وتتنوع هذه المعدات حسب طبيعة الأخطار الموجودة في بيئة العمل حسب ما يلي:

أ.1- الملابس الواقية:

تستعمل أنواع معينة من الألبسة للتجنب التعرض لطاير أجزاء المواد السائلة والإشعاعات كالمرايل والصدريات والأحزمة الواقية[3]، كما تُستعمل معدات خاصة لحماية اليدين عن طريق إستعمال القفازات والتي تختلف حسب الخطر أو العمل الذي يمارسه

1 – الدسوقي رأفت، قانون العمل الجديد، الجزء الأول، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2004، ص. 330.

2 – بن ديدي العربي، مرجع سابق، ص.50 .

3 – بن علال علي ، مرجع سابق، ص.47.

العامل، والتي تكون غالبا مصنوعة من البلاستيك عند الإحتكاك بالمواد الكيماوية. أما معدات الوجه والعينين فتتمثل في النظارات السوداء عند القيام بعمل أمام أنوار ساطعة، أو ذات الوهج الشديد كما هو الحال في مجال اللّحام بالأكسجين[1].

أ.2- معدات حماية الجهاز التنفسي:

تُستعمل معدات واقية للجهاز التنفسي حسب طبيعة العمل وأماكن التلوث حيث تُستعمل كمامات الأتربة في حالة الإحتكاك بمواد في صورة أتربة كيماوية دقيقة، كما يستعمل الجهاز الواقي الكيماوي للوقاية من الأبخرة والغازات الضارة.

أ.3- أجهزة التزويد بالهواء: تستعمل عند التعرض لتركيزات ضئيلة من الملوثات أو عند التعرض لغازات السامة أو الحاجة للأكسجين[2].

ب- تدوين المعلومات الضرورية الخاصة بالمواد الكيماوية المتداولة بين العمال:

يتعيّن وضع بطاقات تعريف لجميع المواد الكيماوية المتداولة في العمل، ويُوضح فيها الإسم التجاري والتركيب الكيميائي لها ودرجة خطورتها، وإحتياطات السلامة وإجراءات الطوارئ المتعلقة بها[3]، حيث يجب أن تعنون كل العناصر أو المواد أو المستحضرات الخطرة ببطاقات وأن تحمل وسما يتيح التعرف عليها بإعطاء المعلومات الأساسية المتعلقة بطبيعة تركيبها[4].

ج- مراعاة تركيز إستعمال المواد الضارة والخطيرة:

نظرا لخطورة المواد الكيماوية وتركيز سمومها على جسم العامل[5] يتعين تحديد قواعد الوقاية عند التعامل مع المواد الكيماوية الصلبة والغازية والتي تتمثل أساسا في تجنب تعريض العمال للمواد الكيماوية المسببة للسرطان بما لا يتجاوز أقصى تركيز مسموح به،

1 - بدوي أحمد زكي، مرجع سابق، ص. 97

2 - بن علال علي، مرجع سابق، ص ص. 48 -49.

3 - منصور محمد حسين ، قانون العمل، ص. 372.

4- المادة 5 من المرسوم التنفيذي رقم 05-08 السالف الذكر.

5 - بدوي أحمد زكي، مرجع سابق. ص .97.

وقد حدد القرار الوزاري المشترك الخاص بحماية العمال هذا التركيز الذي يخص إستنشاق مادة الآميانت التي تعتبر من المواد المسببة لسرطان القصبة الهوائية[1].

2 - قواعد الوقاية من العوامل الفيزيائية (العوامل المرتبطة بالظروف العامة للأوساط العمل):

تطرق المشرع في المرسوم التنفيذي رقم 91-05 السالف الذكر إلى قواعد الوقاية من هذه العوامل حسب طبيعتها إلى ما يلي:

أ- الإضاءة:

من بين أهم الإشتراطات التي تتعلق ببيئة العمل وظروف التشغيل "الإضاءة"، حيث يتعين أن تكون هذه الأخيرة طبيعيّة بقدر الإمكان، وكافية وضمن الحدود التي تساعد العمال على آداء أعمالهم. من أجل ذلك يجب مراعاة الأسس الصحية في الأماكن التي توضع فيها مصادر الإضاءة، كون أن إستعمال الإضاءة الإصطناعية لفترة طويلة يؤثر على العامل صحيا ونفسيا على خلاف إذا كانت الإضاءة طبيعية[2]، وهذا راجع لكون أن الإضاءة الجيدة لا تتحدّد في التركيز الأكبر لكمية الضوء على مساحة معينة، وإنما في تزويد هذه مساحة بكمية الضوء المناسبة وبالتوزيع المطلوب، بمعنى إنتشار الضوء بحيث لا تكون هناك مساحات قاتمة وأخرى شديدة الإضاءة، لأن ذلك يترتب عليه إجهاد العين نتيجة ضرورة تكييفها تبعا للدرجات مختلفة من الضوء[3]، وهو ما راعاه المشرع في نص المادة 13 من المرسوم التنفيذي رقم 91-05 السالف الذكر بنصها على أنه « **يجب أن تضاء الأماكن ومواقع العمل ومناطق المرور، والشحن والتفريغ والمنشآت الأخرى، إضاءة تضمن راحة البصر، ولا تتسبب في أية إصابة للعيون. كما يجب أن تكون مستويات الإضاءة ومدة حضور العمال في أماكن العمل، مقيسة في مستوى العمل أو في مستوى الأرضية، بحيث تساوي القيم المبينة في الجدول الآتي:**

---

1 - الجدول رقم 31 من القرار المحدد لقائمة الأمراض المهنية، السالف الذكر، وأيضا المادة 33 من القرار الوزاري المشترك التي تنص على أنه « **يجب أن يسهر المستخدم على حسن إستعمال أجهزة الحماية الفردية طالما أن الخطر قائم كي لا تتجاوز القيمة المحددة للتعرض لألياف الآميانت في الهواء المستنشق من قبل العامل 0.1 ليف/ سم^3 خلال ساعة واحدة من العمل..** » .

2 - الدسوقي رأفت، مرجع سابق، ص. 325.

3 - مجاهدي فاتح، مرجع سابق، ص. 25.

الأماكن المخصصة للعمل وملحقاتها	القيم الدنيا للإضاءة
- طرق المرور الداخلي..............	**40 لوكس**
-الادراج والمستودعات..........	**60 لوكس**
- أماكن العمل وغرف الملابس والمرافق الصحية	**120 لوكس**
-الأماكن المظلمة المخصصة للعمل الدائم..........	**200 لوكس**

يجب أن تكون كثافة الإضاءة الإصطناعية مكيفة حسب طبيعة الأشغال » .

بموجب هذا النص يتبيّن أن المشرع قد راعى تركيز الإضاءة في أوساط العمل، حيث جعله يختلف حسب طبيعة أماكن تواجد العمال فيها، فنجد أن الإضاءة في طرق المرور وأماكن التخزين هي أقل درجة من الأماكن التي يتواجد فيها العمال للعمل بكثرة ، كما ترتفع نسبة هذه الإضاءة حسب الأماكن التي تكون بطبيعتها مظلمة وتستدعي تواجد العمال فيها والتي تستلزم إضاءة كبيرة التي تصل إلى 200 لوكس، وهذا ما يبين أن المشرع حرص على الأخذ بعين الإعتبار طبيعة الأماكن وعلاقتها بتواجد العمال فيها للتحديد تركيز الإضاءة التي قد تؤثر سلبا على نظر العمال.

ب- درجة الحرارة:

يستلزم إتخاذ الإجراءات اللازمة للمحافظة على درجتي الحرارة والرطوبة داخل أماكن العمل بما لا يتجاوز الحد الأقصى أو الأدنى المسموح بهما، وفي الحالة التي تستدعي ضرورة العمل خارج هذه الحدود يتعين أن تتخذ الإحتياطات اللازمة لحماية العمال بتوفير وسائل الوقاية من ملابس خاصة وغير ذلك من وسائل الحماية(1) ، إذ تنص في هذا السياق المادة 17 من المرسوم 91-05 السالف الذكر على أنه « **يجب أن يزود العمال الذين تتعرض مواطن عملهم لدرجات حرارة منخفضة جدا أو مرتفعة جدا، بتجهيزات خاصة، مع صرف النظر عن تدابير الحماية المدرجة في المكائن وفي أساليب العمل** » .

يتبين على ضوء هذه المادة، أن تدابير الوقاية مفروضة في حالة وجود تغيّر ملحوظ لدرجة الحرارة العادية والتي قد تُسبب آثار جدّ خطيرة على صحة العمال فمن أجل تفادي آثارها ركزّ المشرع على إلزامية توفر المعدات التي تحمي العمال في حال إرتفاع أو

1 - الدوسقي رأفت، مرجع سابق، ص .323.

إنخفاض درجات الحرارة أثناء ممارسة النشاط، وذلك بغض النظر عن إحتواء الأماكن التي تتواجد فيها هذه الظروف على كل ما يضمن ضبط هذه الحرارة في معدلها المتوسطي.

ج-الضوضاء أو الضجيج :

من الآثار السلبية لضجيج الآلات في أوساط العمل هو تعب الأعصاب وعدم الرغبة في العمل، كما يمكن أن تُسبب تقلصّ الشرايين وضمور في عضلات اليدين، أو إلى الإصابة بالقرحة وإختلال في الغدة الدرقية أو إختلال في عمل القلب[1]، ونظرا للتأثير السلبي الذي ينتج عن الضوضاء أكد المشرع على وجوب الحفاظ على كثافة الضجيج بمستوى يتلائم مع صحة العمال[2] وهو ما تؤكده المادة 15 من المرسوم 91-05 السالف الذكر على أنه « **يجب على الهيئات المستخدمة أن تحافظ على كثافة الضجيج التي يتحملها العمال في مستوى يتلائم مع صحتهم، بفضل تخفيف الضجيج في موطن إصدارها وعزل المشاكل الضوضائية وكتم الصوت في الأماكن أو بإستعمال التقنيات أو الوسائل الأخرى الملائمة ويتم ذلك طبقا للمعايير الواردة في التنظيم المعمول به في هذا المجال** » .

من أجل ذلك، تتحدد الوقاية من الضوضاء بشكل أساسي حول عزل الضوضاء أو الضجيج وكتمه بوسائل الوقاية الجماعية أو بوضع أجهزة فردية ملائمة لذلك[3]، كإستعمال معدات حماية السمع والتي تستخدم للوقاية من التأثيرات السلبية للضجيج على الجهاز السمعي، حيث يمكن إستخدام السدادات لخفض الضجيج إلى الحدّ الذي يعتبر فيه آمنا[4].

---

1 - مجاهدي فاتح، مرجع سابق، ص. 25.

2 - حيث يجب أن تتناسب نسبة الضجيج مع مدة عمل العمال حتى لا تؤثر على صحتهم، والتي لا تتجاوز 90 ديسيبال لمدة 8 سا من التعرض للضجيج: لتفاصيل أكثر: راجع في هذا الصدد: بن ديدي العربي، مرجع سابق، ص ص. 45-46.

3- تنص المادة 16 من المرسوم رقم 91-05 سالف الذكر على أنه « **يجب أن توضع تحت تصرف العمال أجهزة حماية فردية ملائمة، كلما تعذر تنفيذ تدابير الحماية الجماعية المنصوص عليها في المادة 15 السابقة ويجب على الهيئة المستخدمة أن تتخذ التدابير المناسبة حتى تبقى هذه الأجهزة في أحسن حالة صالحة للإستعمال** » .

4 - بن علال علي، مرجع سابق، ص ص. 48 -49.

د- الوقاية من الاهتزازات:

يمكن تلخيص الأساليب المتبعة للوقاية من تأثيرات الإهتزازات على جسم العامل وصحته فيما يلي:

- التقليل من ذبذبة الآلات عند وضعها وذلك عن طريق المنصات المطاطية العازلة،
- إستبدال الآلات والمركبات القديمة ذات الإهتزازات الشديدة بأخرى متطورة،
- تدريب العمال على إتخاذ الوضعيات الملائمة والمريحة أثناء تأدية أعمالهم،
- تنظيم العمل بحيث لا يتجاوز تعرض العامل للإهتزازات لأكثر من 20-30هزة/الثانية خلال أوقات العمل (1).

هـ- الوقاية من الإشعاع:

من بين أهم تدابير الوقاية التي يجب الإلتزام بتطبيقها للوقاية من الاشعاعات التي قد تتسبب في أمراض جدّ خطيرة، هو مراعاة كمية وتركيز الجرعات التي يتلقاها العمال تحت هذه الأشعة، ومن أجل تحقيق ذلك أكد المشرع على أنه يجب أن يكون العمال محل رقابة فردية تخص تعرضهم للإشعاعات، كما يتعيّن أن يحدد لكل عامل المدة الزمنية للتعرض لها مع الأخذ بعين الإعتبار الطابع الدائم أو المؤقت لمنصب عمله(2)، ويتحدد التحكم في هذا التعرض في عدم تجاوز الجرعات المحددة في المادة 18 من المرسوم رقم 05-117 التي تنص على أنه« **يجب التحكم في التعرض المهني لكل عامل بحيث يجب عدم تجاوز الحدود المبينة أدناه:**

أ- جرعة فعالة بمقدار 20 ميليسفرت(20mSv) في السنة في متوسط (5) سنوات متتالية.

ب- جرعة فعالة بمقدار 50 ميليسفرت(50 mSv) في السنة الواحدة.

ج- مكافئ الجرعة على مستوى عدسة العين بمقدار 150 ميسليسفرت(150mSv) في السنة.

د- مكافئ الجرعة على مستوى حدود (اليدين والرجلين) أو على مستوى الجلد بمقدار 500 ميليسفرت (500 mSv) في السنة.... » .

1- بن علال علي، مرجع سابق، ص. 57.

2 - المادة 37 من المرسوم الرئاسي رقم 05-117 سالف الذكر

ومن أجل العمل على سير تطبيق الجرعات الإشعاعية وتركيزها على جسم العمال، أكد المشرع على إلزامية إحترام التقويم الدوري للجرعات الممتصة من قبل العمال المعنيين بصفة دائمة أو مؤقتة للمناطق الخاضعة للرقابة، حيث يتم هذا التقويم عن طريق أجهزة ملائمة لقياس الجرعة الفردية، تقدمها وتحلّلها المصالح التقنية في محافظة الطاقة الذرية[1] .

كما أكد ذات المرسوم في هذا الجانب مراعاة طبيعة الفئات العاملة في الأماكن التي يتواجد بها الإشعاع، وهو ما يترجم من خلال ما تضمنه المرسوم الرئاسي رقم 05-117 سالف الذكر فيما يخص فئة القصر ومدى تأثير الإشعاع عليهم حيث نصت في هذا الصدد المادة 17 منه على أنه « **يمنع تشغيل عمال يقل عمرهم عن ثماني عشر (18) سنة في الأشغال تحت الإشعاعات المؤينة، بإستثناء الأشغال لأغراض التكوين التطبيقي أو التمهين التي يمكن القيام بها إنطلاقا من ست عشرة (16) سنة** » .

كما قد راعى المشرع كذلك في نفس السياق، الأوضاع الصحية للمرأة الحامل أو المرأة العاملة المرضعة التي تستلزم طبيعة عملها التواجد تحت الإشعاع، حيث أقر بضرورة تغيير منصب عملها مع ما يتوافق ومستوى الوقاية من الاشعاعات المطلوبة للباقي الافراد العاديين[2].

الفرع الثاني

دور طب العمل في تحقيق متطلبات حفظ الصحة المهنية

لا تتجلى حماية العمال من مخاطر الأمراض المهنية في توفر القواعد الوقائية من مختلف العوامل المتسببة فيها فحسب، بل أقر القانون إلى جانب ذلك دعامة تتمثل في طب العمل، حيث يمثل هذا الأخير أحد الركائز الأساسية لتحقيق متطلبات الصحة في أوساط العمل بحكم الإختصاص والدراية بطبيعة إرتباط تأثير هذه الأوساط على صحة العمال **(أولا)**، والذي يتلخص أساسا في الصلاحيات المخولة له بهذه الصفة في الوقاية من الأمراض المهنية **(ثانيا)** .

1 – المادة 30 من المرسوم الرئاسي رقم 05-117 سالف الذكر.

2- المادة 36 من المرسوم الرئاسي رقم 05-117 سالف الذكر.

أولا- تعريف المجال الوقائي لطب العمل:

ترجع نشأة طب العمل في المجال التنظيمي إلى عهد متأخر، حيث تم تنظيمه وتعميمه وإعطائه صبغة إنسانية وإجتماعية في فرنسا إبتداءا من سنة 1946، حيث إرتبطت نشأته بالمساهمة في تنظيم العمل، ومن ثم إنحصرت مهامه في الطابع الوقائي بشكل أساسي[1]. لذلك يعتبر طب العمل ذو تأثير وقائي في الجانب المهني لصحة العمال كونه يهدف إلى إتقاء الأمراض قبل وقوع مرحلة الخطر واللجوء إلى العلاج، إذ يرجع الجانب الوقائي له في حماية العمال من أخطار قد لا يشعرون بها، تؤدي في وقت لاحق إلى تأزم حالتهم الصحية مما يتطلب الكثير من الإنفاق والجهد لمعالجتها، كونه يرمي إلى إيقاف تطور المرض والمحافظة على القدرة الوظيفية إلى أقصى حدّ ممكن، ويدرس تأثير بيئة العمل على الإنسان[2] .

من أجل ذلك، يبرز طب العمل كأحد الأركان الأساسية للتحقيق الرعاية صحية والوقائية من الأمراض المهنية، وقد جعلته معظم التشريعات المقارنة إلتزاما يقع على المستخدم للتحقيق مبادئ حفظ الصحة في أوساط العمل، كما أنه يُرسخ جزءا من السياسة الوطنية للصحة[3]، الرامية إلى حماية الحالة الصحية للعامل لتفادى أي مؤثر ناتج عن العمل أو وسائله أو إفرازاته[4].

---

1 – هادفي بشير، عنصر العمل في علاقة العمل الفردية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، معهد الحقوق والعلوم الإدارية، جامعة الجزائر، 1994، ص. 124.

2 – بن علال علي، مرجع السابق، ص. 42.

3 – تنص الفقرة الاولى من المادة 12 من القانون رقم 88- 07 السالف الذكر على أنه « **تعتبر حماية العمال بواسطة طب العمل جزءا لا يتجزأ من السياسة الصحية الوطنية...** » ، حيث أكدت على تحقيق السياسة الصحية الوطنية في أوساط العمل المادة 98 من القانون رقم 18-11 مؤرخ في 2 جويلية 2018، يتعلق بالصحة، ج.ر عدد 46، صادر بتاريخ 29 جويلية 2018، على أنه « **تهدف الصحة في وسط العمل لا سيما إلى ما يلي:...**

- **الوقاية من كل ضرر يلحق بصحة العمال جراء ظروف عملهم،**
- **حماية العمال في شغلهم من الأخطار الناتجة عن وجود عوامل مضرة بصحتهم،**
- **وقاية العمال وحمايتهم من حوادث العمل والأمراض المهنية،**
- **تنصيب العمال في منصب عمل ملائم لقدراتهم الفيزيولوجية والنفسية وإبقائهم فيه».**

4 – قالية فيروز، الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو،2012، ص. 64.

وقد إعتبر المشرع أن مهمة طبيب العمل وقائية في الأساس علاجية بالتبعية، حيث يرمي إلى المحافظة على بُنية ومعنويات العمال في كافة القطاعات وحماية العمال من المخاطر والأمراض المهنية، كما يعمل على إزالة كل العوامل التي تؤثر على صحة العمال مع تقديم بعض العلاجات المستعجلة[1]، لذلك يشكل طب العمل عنصر ضروري للوقاية من الأخطار المهنية تجسيدا لمبدا تكييف العمل مع الانسان[2]، وهو ما تضمنته الفقرة الثانية من نص المادة 12 من القانون رقم 88- 07 السالف الذكر التي تنص على أنه « **في إطار المهام المحددة في التشريع الجاري به العمل يهدف طب العمل الذي تُعد مهمته وقائية أساسا وعلاجية ، أحيانا، إلى:**

- الترقية والحفاظ على أكبر قدر من راحة العمال البدنية والعقلية في كافة المهن، من أجل رفع مستوى قدراتهم الإنتاجية والإبداعية،

- حماية ووقاية العمال من الأخطار التي يمكن أن تنجر عنها الحوادث أو الأمراض المهنية وكل الأضرار اللاحقة بصحتهم،

- تشخيص كل العوامل التي قد تضر صحة العمال في أماكن العمل وكذا مراقبتها بهدف التقليل منها أو القضاء عليها،

- تعيين وإبقاء العمال في عمل يتماشى وقدراتهم الفيزيولوجية والنفسية وكذا تكييف العمل مع الإنسان وكل إنسان مع مهمته،

- تخفيض حالات العجز وضمان تمديد الحياة النشيطة للعامل،

- تقييم مستوى صحة العمال في وسط العمل،

- تنظيم العلاج الإستعجالي للعمال والتكفل بالعلاج المتواصل ومداومة الأمراض المهنية والأمراض ذات الطابع المهني،

- المساهمة في حماية البيئة بالنسبة للإنسان والطبيعة » .

طبقا لهذه المعطيات، يهدف طب العمل بشكل أساسي إلى إحتواء تأثير عوامل بيئة العمل المضرة على صحة العمال، عن طريق مجموعة من الصلاحيات الإستثنائية الخاصة

---

1 - عجة الجيلالي، مرجع سابق، ص ص. 135 - 136.

2 - بورجو وسيلة، دور الخطأ في التعويض عن حوادث العمل، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2013، ص. 80.

به، كونه يشكل بهذه الصفة عامل مساهم في ترقية السياسة الوقائية على مستوى المؤسسة المستخدمة بحكم تقربه من العوامل المستببة في إستحداث الامراض المهنية في أوساط العمل.

ثانيا- صلاحيات طب العمل في حفظ الصحة المهنية:

تتمحور صلاحيات طبيب العمل في مجال حفظ الصحة المهنية حول الجانب الوقائي الذي يُترجم بشكل أساسي في المراقبة الدورية لصحة العمال (1)، أضف إلى ذلك الدور الذي لا يقل أهمية عنه وهو مراقبة شروط العمل للإتقاء الإصابة من الأمراض المهنية **(2)**.

1- القيام بالمراقبة الطبية الدورية:

إن دور طبيب العمل سواء كان مستخدما على أساس الوقت الكامل أو الوقت الجزئي يختلف عن دور الطبيب العادي، لأن مهامه تنحصر أساسا في وقاية القوى العاملة من الأخطار والأمراض المختلفة ذات المصدر المهني[1]، حيث يستند في إكتشافها إلى الدور الذي تلعبه المراقبة الدورية لصحة العمال، والتي بدورها لها دور فعال في الكشف المبكر عنها، وتفادي إنتشار أمراض أخرى معدية في حالة إصابة أحد العمال بها، وكل هذا لا يتآتى إلا بالقيام بالمراقبة الدورية لصحة العمال[2]، التي تتم في شكل فحوص دورية إجبارية تُفرض على العمال (أ) وكذا الفحوص التكميلية **(ب)**.

أ- الفحوص الإجبارية:

كان موضوع الخدمات الصحية المهنية للعمال والرعاية الإجتماعية أحد أهم إهتمامات منظمة العمل الدولية سواء من خلال إصدار إتفاقيات وتوصيات دولية بشأن توقيع الكشف الطبي الإبتدائي على العمال قبل إلتحاقهم بالعمل لتقرير لياقتهم للعمل المسند إليهم ، أو الكشف الطبي الدوري للتأكد من عدم تأثر صحة العمال بالعمل الذي يؤدونه[3]، والذي يتلخص في مختلف الفحوص الدورية التي تتخلّل فترات ممارسة العمال لنشاطهم .

1 - هادفي بشير، مرجع سابق، ص ص. 125- 126.

2 - بن صر عبد السلام، مرجع سابق، ص. 63.

3 - عوض صلاح علي علي ، حماية الحقوق العمالية (دور تفتيش العمل واثره في تحسين شروط وظروف العمل) ، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2013، ص. 183.

أ.1- الفحوص الإجبارية عند التشغيل (الفحوص الإبتدائية):

مما لا شك فيه أن صحة العامل وقدراته الجسمية وسلامة حواسه لها دخل كبير في قدرته أو عدم قدرته على تحمل ظروف العمل، لذلك يُلزم إجراء إختبار طبي أولي أو فحص طبي إبتدائي للعمال قبل تسلّمهم المهام المرتبطة بمنصب عملهم، حيث يهدف هذا التقييم الطبي إلى تحديد الحالة الصحية للمتقدم للوظيفة وتسجيلها قبل البدء في العمل، من أجل تقييم قدراته البدنية والنفسية، هذا ما يسمح بوضع العامل المناسب في المكان المناسب، أضف إلى ذلك يساعد هذا الفحص على إكتشاف الأمراض المهنية التي لم تكن معروفة عند المتقدم لشغل الوظيفة[1].

ونظرا لذلك، ألزم المشرع على الهيئة المستخدمة القيام بفحوص طبية أولية عند تشغيل عمالها حيث تنص المادة 17 من القانون رقم 88-07 السالف الذكر على أنه « **يخضع وجوبا كل عامل أو متمهن للفحوص الطبية الخاصة بالتوظيف وكذا الفحوص الدورية والخاصة والمتعلقة بإستئناف العمل** » .

تكمن أهمية هذا النوع من الفحوص القبلية في التأكد من سلامة العامل من إصابته بأي مرض أو داء خطير على بقية العمال، حيث تُجنب توظيف العامل في وظيفة يكون فيها مصدرا للخطورة على زملائه إذا كان مصابا بمرض معدي[2]، حيث يقدم طبيب العمل التوجهات اللازمة للمصاب وتوجيهه للعلاج لدى المصالح الطبية المختصة طبقا لحالته تجنبا لإحتكاكه مع زملائه قبل مباشرة عمله هذا من جهة.

ومن جهة أخرى فإن إجراء الفحص البدني للعامل قبل دخوله للعمل وتعرضه للعوامل المهنية الضارة يسمح بتدوين نتائج فحصه الطبي على البطاقة الصحية الخاصة به لتكون أساسا لتقييم التبدّلات الطارئة بعد تعرضه للمخاطر المهنية، كما يسمح كذلك بالمبادرة في العلاج والوقاية كونه يكشف عن مؤشرات تُنذر مُقدما بحدوث المرض المهني وتمنع تقدمه[3].

---

1 – ضيافي نوال، المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة والموارد البشرية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير تخصص تسيير الموارد البشرية، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسير، جامعة تلمسان، 2010، ص.70.

2 – المرجع نفسه، ص. 70.

3 – بن صر عبد السلام، مرجع سابق، ص. 83.

أ.2 - الفحوص الإجبارية الدورية:

تبعا لمنظور إتفاقيات المنظمة الدولية للعمل في مجال القيام بالفحوص الطبية الإبتدائية عند التوظيف، فإن الفحوص الدورية الإجبارية هي الوجه الثاني للتحقيق الوقاية من الأمراض المهنية، وذلك من خلال الكشف الدوري للعمال المعرضين للإصابة بإحدى الأمراض المهنية للمحافظة على لياقتهم الصحية بصفة مستمرة، والكشف عن ما قد يظهر من أعراض في مراحلها الأولى، لأن الإكتشاف المبكر للمرض يساعد على علاجه أو التقليل من أضراره قبل أن يستفحل ويتمكن من العامل[1]، وقد إعتبر المشرع أن هذا النوع من الفحوص ضروري للوقاية عند إستعمال المواد الخطرة أثناء العمل آخذا بعين الإعتبار صفة المُتعرض لها[2].

إضافة لما سبق يختلف نوع الفحص ودوريته حسب نوع التعرض للخطر ودرجة خطورته[3]، حيث يُلزم على كل هيئة مستخدمة أن تعرض عمالها على فحص طبي دوري مرة واحدة على الأقل في السنة، في حين يضاعف هذا الفحص بالنسبة للمناصب التي تتميز بالخطورة، وذلك للتأكد من إستمرار أهليتهم لمناصب العمل التي يشغلونها[4] .

ب- القيام بالفحوص الإختيارية أو التكميلية:

يخضع العامل إلى نوع آخر من الفحوص التي قد تكون بناء على رغبته، بغرض الحصول على النصائح والتوجيهات التي تنعكس إيجابا على مردوده في العمل وعلى صحته[5]، أو أن تكون بطلب من طبيب العمل الذي يلجأ إلى هذا النوع من الفحوص، بشكل إضافي حتى يتمكن على ضوئها من أن يتخذ أي إجراء من شأنه المحافظة على صحة العامل.

---

1 - العجوز ناهد، مرجع سابق، ص ص. 148- 149.

2- المادة 12 من المرسوم التنفيذي رقم 05-08 سالف الذكر.

3 - ضيافي نوال، مرجع سابق، ص. 70.

4- المادة 15 من المرسوم 93-120 مؤرخ في 15 ماي 1993، يتعلق بتنظيم طب العمل، ج.ر عدد 33، صادر بتاريخ 19 ماي 1993.

5 - تنص المادة 18 من المرسوم رقم 93-120 السالف الذكر على أنه « **يمكن أي عامل أن يحصل بطلب منه على فحص طبي لدى طبيب العمل** » .

أتاح المشرع له كذلك أن يستعين بطبيب إختصاصي لتحديد الأهلية الصحية لمنصب العمل[1]، لاسيما عند إكتشاف الإصابات التي تتنافى مع المنصب المراد شغله أو إكتشاف الأمراض المعدية أو الأمراض ذات الطابع المهني[2]، حيث تنص في هذا الصدد المادة 19 من المرسوم رقم 93-120 السالف الذكر على أنه« **يمكن طبيب العمل في إطار أحكام المادة 18 من القانون رقم 88-07 المؤرخ في 26 يناير سنة 1988 والمذكور أعلاه أن يجري فحوصا تكميلية أو يلجأ الى إختصاصي للحصول على ما يلي:**

- تحديد الأهلية الصحية لمنصب العمل، لاسيما إكتشاف الإصابات التي تتنافى مع منصب العمل المقصود،

- إكتشاف الأمراض المعدية،

- إكتشاف الأمراض المهنية أو ذات الطابع المهني » .

كما يتحدّد ضمن أحد الأدوار المهمة لطبيب العمل في مجال حماية العمال من الأمراض المهنية التصريح بجميع الأمراض التي يرى أن لها طابع مهني[3]، إذ يُلقى على عاتقه إلزامية إعداد ومسك عدة سجلات ووثائق حددها القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 16 اكتوبر 2001[4]، من بينها السّجل الخاص بالأمراض المهنية.

2- التدخلات الوقائية لطب العمل في أماكن العمل :

يهدف طب العمل إلى حماية العمال من أخطار الأمراض المهنية وذلك بتشخيص العوامل المضرة بصحة العمال في أماكن العمل ومراقبتها بهدف التقليل منها أو القضاء

1- أكد الإجتهاد القضائي أحقية طبيب العمل في تحديد المنصب الملائم لصحة العامل حسب ما ورد في قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 551536، بتاريخ 2010/03/04، حول موضوع (علاقة عمل، طب عمل، منصب عمل)، مجلة المحكمة العليا، العدد الاول، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر،2010، ص.343. كما وقد أكدت المحكمة العليا في إجتهاد سابق على إلتزام الهيئة المستخدمة بالمنصب التي يوصي به طبيب العمل للعامل: قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 410744، بتاريخ 2007/09/05، حول موضوع (طب عمل، منصب عمل ملائم)، مجلة المحكمة العليا، العدد الثاني، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2007، ص.267.

2 - بن عزوز صابر، مرجع سابق، ص. 236.

3 - تنص المادة 68 من القانون رقم 83-13 السالف الذكر على أنه « **تحسبا للتمديد الجداول ومراجعتها وكذا لإتقاء الامراض المهنية يلزم كل طبيب بالتصريح بكل مرض يكتسي حسب رأيه طابعا مهنيا ..»** .

4 - قرار وزاري مشترك مؤرخ في 16 أكتوبر 2001، يحدد محتوى الوثائق المحررة إجباريا من قبل طبيب العمل وكيفيات إعدادها ومسكها، ج .ر عدد 21، صادر بتاريخ 27 مارس 2002.

عليها، كما يُقيّم مستوى صحة العمال في وسط العمل[1]، هذا ما يُميز طبيب العمل عن الطبيب العادي كونه يقوم بمراقبة ظروف العمل لمعرفة مختلف العوامل المسببة للأمراض المهنية، وبالتالي فهو مُطالب بقضاء ثلث وقته في المؤسسة أو المعمل باحثا عن الأخطار ومقدما للنصائح اللازمة لمشرفي العمل ومسؤولي المؤسسة[2].

أناط المشرع لطبيب العمل جملة من الصلاحيات تتمحور حول المجال الوقائي ومجال رقابة شروط وظروف العمل، وذلك بالتدخل لحماية المصاب بإبعاده عن ظروف العمل المتسببة له في هذا المرض، حيث تتجلى مظاهر تدخل طبيب العمل للتحقيق ذلك في مراقبة شروط العمل، حيث يتمتع هذا الأخير بحرية الدخول إلى أماكن العمل، وأخذ عينات للإجراء التحاليل عليها وهو ما تؤكده المادة 18 من القانون رقم 88 – 07 السالف الذكر بنصها على أنه « **يمكن لطبيب العمل أن يأخذ عينات أو يطلبها قصد إجراء التحاليل عليها و القيام بكل فحص لأية أغراض مفيدة ،**

وعلى ضوء نتائج هذه التحاليل أو الفحص يوصى بإتخاذ كل إجراء ضروري للمحافظة على صحة العمال » .

يندرج حسب مقتضيات هذه المادة أيضا إلتزام الهيئة المستخدمة بإعلام طبيب العمل بطبيعة المواد المستعملة في العمل وتركيباتها وطريقة إستعمالها[3]، يرجع سبب أخذ هذه العينات إلى معرفة العوامل المضرة المستعملة في أوساط العمل التي قد تشكل خطرا على صحة العمال كالإصابة البكتيرية أو الفيروسية الناتجة عن الفطريات والطفيليات، التي لا تُكتشف إلا بعد أخذ عينات من الهواء والماء وغيرها من المواد المستعملة المتواجدة داخل هذه الأماكن وإجراء التحاليل اللازمة لمعرفة مدى نقاوة بيئة العمل من مصادر الإصابة المرضية السابقة[4] .

---

1 – سلامي يحيضة، مرجع سابق، ص. 69

2 – المرجع نفسه، ص. 70.

3 – قالية فيروز، مرجع سابق، ص. 70.

4 – كحلة غالي، "دور طبيب العمل في حماية بيئة العمل والعمال"، مرجع سابق، ص. 116.

إضافة إلى ما سبق، يُلزم على المستخدم أن يُطلع طبيب العمل على كل الأدوات والمواد المستعملة أو جديدة الإستعمال في الإنتاج[1]، لتمكينه من معرفة الأخطار الناتجة عن سوء إستعمال المواد والتركيبات الخاصة بأساليب العمل، وتبصير العمال بمخاطرها وتلقينهم الطرق الصحيحة للتعامل بها والوقاية من أخطارها،حيث يقدم طبيب العمل توصياته للمستخدم[2] من أجل توفير أنجع السبل في تحقيق الوسائل التي تحدّ من هذه المخاطر، ويقترح ما من شأنه تحسين ظروف العمل فيما يتعلق بتأمين التجهيزات وملائمة تقنيات التركيب الجسمي للعامل وإستبعاد المستحضرات الخطيرة وتخزينها بالطرق السليمة[3].

1- المادة 24 من المرسوم رقم 93-120 السالف الذكر.

2 - وهو ما تُؤكده المادة 22 من المرسوم التنفيذي رقم 93-120 السالف الذكر بنصها على أنه « **طبيب العمل هو مستشار الهيئة المستخدمة....** » .

3 - كحلة غالي، "دور طبيب العمل في حماية بيئة العمل والعمال"، مرجع سابق، ص. 116.

الفصل الثاني

نطاق تطبيق قواعد الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية

تُعبّر الترسانة القانونية الخاصة بالوقاية من المخاطر المهنية عن الأهمية التي يُوليها المشرع الجزائري بشكل خاص والقانون الدولي الاجتماعي بشكل عام لموضوع صحة وأمن العمال في أوساط العمل، وذلك في مواجهة المخاطر التي تعتري نشاطهم طيلة حياتهم المهنية، ومن أجل السّعي إلى تطبيق هذه القواعد جعلها المشرع إلتزام يقع على الهيئة المستخدمة، التي يتعيّن عليها العمل على تطبيق سياسة الوقاية والسلامة المهنية في أوساط العمل، حيث جعلها في مضمون قانون علاقات العمل من الأمور التي يتولى تنظيمها النظام الداخلي للمؤسسة المستخدمة، حيث يحدّد فيه مختلف الأساليب الخاصة بالوقاية التي تتوافق مع نشاط هذه الأخيرة.

وحتى يتسنى للهيئة المستخدمة تطبيق قواعد الوقاية ألزمها المشرع بنشر الوعي الوقائي بين أوساط العمال، عن طريق توفير مختلف أدوات الإعلام والتكوين المتاحة للتوضيح المخاطر التي يمكن أن تعتري العمال خلال ممارستهم للأنشطتهم في أماكن العمل، كما قد عزّز المشرع موقف الهيئة المستخدمة في خلق نوع من الردع الوقائي الخاص بمعاقبة العمال عند مخالفتهم لقواعد الوقاية، وذلك باعتبار هذه الأخيرة واجب يقع بشكل ثانوي على العمال عند توفير المستخدم كل سُبل الوقاية(**المبحث الاول**).

وأمام وجود هذا الإلتزام القانوني الخاص بإحترام تطبيق قواعد الوقاية التي تشكل بحدّ ذاتها قواعد من النظام العام، وكونها بهذه الصيغة متعلقة بأمن وصحة العمال، فقد كان إلزاما أن تُستحدث الضمانات القانونية التي تضمن التطبيق الصارم والقانوني لها، والتي جاءت في شكل رقابة وقائية تضمن تطبيق القواعد وتُجنب وقوع هذه المخاطر في المستقبل أو حتى التخفيف منها أو تدارك تكرارها، فمن أجل ذلك سعى المشرع الجزائري عبر مختلف القوانين الخاصة بالوقاية وقانون علاقات العمل إلى التأكيد على تكريس ميكانيزمات إدارية تكون مسؤولة بشكل مباشر عن تطبيق قواعد الوقاية في أوساط العمل، حيث تأرجح النص على هذه الاجهزة الادارية بين ما هو داخلي يخص الهيئة المستخدمة، وبين ما هو خارجي يتعلق بمفتشية العمل التي تعتبر إحدى الركائز الهامة في مراقبة تطبيق تشريع قانون العمل بشكل عام، والكشف عن مختلف التجاوزات الخاصة بتطبيق قواعد الوقاية من قبل الهيئة

المستخدمة بشكل خاص. وعملا بقاعدة مخالفة النظام العام الخاصة بهذه القواعد فقد كرس المشرع جانب ردعي جزائي يخص مخالفة هذه القواعد، يُعبّر بحد ذاته عن أهمية هذا الإلتزام التي يقع على الهيئة المستخدمة ويحدّد العقاب الذي يخص مخالفتها بإعتبارها قواعد تحمي العامل من كل خطر قد يمس أمنه وسلامته والتي يمكن أن تُفضي أحيانا بحياته(**المبحث الثاني**).

المبحث الاول

تطبيق قواعد الوقاية في أوساط العمل

إهتم المشرع الجزائري بتحقيق مبدأ تحقيق الوقاية في أوساط العمل من خلال مختلف الدساتير والتشريعات الوطنية المنظمة للوقاية الصحية والأمن المهنين، حيث جعلها من بين أهم محاور الحقوق الإجتماعية التي يجب أن يتمتع بها العمال في مختلف القطاعات، والتزاما يقع على المستخدم أو الهيئة المستخدمة من خلال وضع التدابير المنظمة للتحقيق السلامة والأمن في أوساط العمل.

أخص المشرع تكريس هذا الالتزام عن طريق التنظيم الداخلي الذي يتولى إعداده المستخدم مُجسِدا في ذلك مختلف القواعد التي تضمن التطبيق السليم لقواعد الوقاية، التي تشكل جحر الأساس لحماية العمال من مختلف المخاطر ذات الصلة بالنشاط الذي يمارسونه **(المطلب الاول)**، وحرصا من المشرع على السعي للترسيخ الثقافة الوقائية في أوساط العمل بين العمال، جعل هذا الامر من النظام العام وأكد على إلتزام الهيئة المستخدمة باستعمال كل الاساليب الخاصة بالإعلام والتكوين من أجل بلوغ الهدف المنشود، كما وقد عزز دور المستخدم في فرض العقوبات الردعية حيال مخالفة العمال لقواعد الوقاية المتاحة عن تنفيذ الاشغال المعهودة لهم في أوساط العمل، وذلك بإعتبارهم جزء مهم في تطبيق السياسة الوقائية على مستوى المؤسسة **(مطلب الثاني)**.

المطلب الأول

إلتزام الهيئة المستخدمة بتوفير قواعد الأمن وحفظ الصحة المهنية في أوساط العمل

يُعتبر الإلتزام بتوفير قواعد الوقاية في أوساط العمل واجب تضطلع به الهيئة المستخدمة، كونه يُعد أحد الحقوق القانونية التي يجب عليها ضمانها للعمال في أماكن العمل عن طريق أداة قانونية سخرها لها القانون تتمثل في النظام الداخلي للمؤسسة **(الفرع الأول)**، كما أوجب القانون على الهيئة المستخدمة الإستعانة ببعض الوسائل من أجل ترسيخ ونشر الثقافة الوقائية عن طريق تحقيق أساليب معينة تخص الإعلام والتكوين إستنادا إلى إعتبارها إحدى الأسس الوقائية الهامة التي ترمي إلى خلق الوعي بخطورة الأساليب والعوامل المتداولة أثناء قيام العمال بنشاطاتهم المهنية، والتي غالبا ما يجهلون عواقب الأضرار التي يمكن أن تسببها سواء في المدى القريب أو البعيد **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول

الأساس القانوني لإلتزام الهيئة المستخدمة بتوفير قواعد الأمن وحفظ الصحة المهنية

إنطلاقا من تكريس المبدأ الدستوري القاضي بحماية العمال في أوساط العمل أقرّ المشرع من خلال التشريع المتعلق بعلاقات العمل الإعمال بهذا المبدأ وجعله حق من حقوق العمال (**أولا**)، حيث أخصه بتنظيم قانوني متميز يحدّد بشكل خاص إلتزام الهيئة المستخدمة وكيفية تطبيق قواعد الوقاية في أوساط العمل وحمايتهم من المخاطر المهنية (**ثانيا**).

أولا- الإلتزام العام بتوفير الهيئة المستخدمة لقواعد الوقاية:

إن مسألة سلامة وأمن العمال من أخطار حوادث العمل والأمراض المهنية من أهم المسائل والقضايا التي أولت لها الدول حيزا كبيرا في تشريعاتها، وهي كلها تضع عبئ تحقيقها على صاحب العمل حيث تجعل منها إحدى محاور الحقوق الإجتماعية للعمال التي يجب أن يتمتعوا بها في مختلف القطاعات وخلال مسارهم المهني بغض النظر عن طبيعة أو مدة علاقات عملهم[1]، من أجل ذلك ينبثق الأساس القانوني العام لإلتزام الهيئة المستخدمة بضمان سلامة وأمن العمال في أوساط العمل من إعتبار هذا الإلتزام هو بالمقابل حق من الحقوق العمالية التي يجب أن يتمتع بها العمال وهو ما يبينه القانون رقم 90-11 المتعلق بعلاقات العمل[2]، الذي أكد في نص المادة 5 منه على أنه « **يتمتع العمال بالحقوق الأساسية التالية... الوقاية الصحية و الأمن و طب العمل** » .

وتطبيقا لهذا الحق خصّه المشرع بمنظومة قانونية متكاملة حرصا منه على توفير القواعد القانونية والتنظيمية التي تفرض نفسها على المؤسسات المستخدمة بإعتبارها من

---

1 - بن صر عبد السلام، مرجع سابق، ص. 35.

2- قانون رقم 90-11 مؤرخ في 21 أفريل 1990، يتضمن علاقات العمل، ج .ر عدد 17 صادر بتاريخ 26 أفريل 1990، معدل ومتمم بقانون رقم 91-29 مؤرخ في 21 ديسمبر 1991، ج.ر عدد 68 صادر بتاريخ 25 ديسمبر 1991، وأمر رقم 96-21 مؤرخ في 9 جوان 1996، وأمر رقم 97-02 مؤرخ في 11 جانفي 1997، ج.ر عدد 3، صادر بتاريخ 12 جانفي 1997، وأمر رقم 97-03، مؤرخ في 11 جانفي 1997، ج. ر عدد 3، صادر بتاريخ 12 جانفي 1997، وبالامر رقم 15-01 مؤرخ في 23 جويلية 2015، يتضمن قانون المالية التكميلي لسنة 2015 ج.ر عدد 40، صادر بتاريخ 23 جويلية 2015، وبالقانون رقم 17-11 المؤرخ في 27 ديسمبر 2017، يتضمن قانون المالية لسنة 2018، ج. ر عدد 76، صادر بتاريخ 28 ديسمبر 2017.

النظام العام، هذه القواعد التي فرضت على المستخدم توفير مجموعة من التدابير والإجراءات القانونية بهدف ضمان الحدّ الأقصى من الوقاية ولتفادي بالمقابل حدّ أقصى من حوادث العمل والأمراض المهنية[1].

وتطبيقا لذلك، يُرجح القانون بإعتبار صحة وأمن العمال هو حق من الحقوق العمالية المعترف بها لهذه الفئة فإنه يشكل هذا الحق تجسيد لإلزام المستخدم أو الهيئة المستخدمة بهذه الصفة المسؤولة الأولى عن سلامة وأمن عمالها في أوساط العمل من كل المخاطر التي تنجم عن طبيعة النشاط الممارس، وعلى هذا الأساس يقع إلزاما عليها توفير أسباب الصحة والسلامة المهنية للعمال بتوفير المستلزمات التي تمكنهم من أداء عملهم بصورة صحيحة وتامة[2].

ثانيا- الإلتزام الخاص بتوفير الهيئة المستخدمة لقواعد الوقاية:

لم تكن القواعد المنظمة للسلامة والصحة المهنية وليدة الإصلاحات التي شملها مجال العمل، وإنما قد سبق للمشرع أن نص على هذه المبادئ الوقائية والتي جعل منها أهم المحاور الحقوق الاجتماعية التي يجب أن يتمتع بها العمال في مختلف القطاعات[3].

وبعد صدور القانون رقم 88 -07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل تضمن إلزام الهيئة المستخدمة بضرورة مراعاة أمن وصحة العمال في أوساط العمل[4]، وهو ما أكده المشرع في نص المادة 3 منه بنصه على أنه « **يتعين على المؤسسة المستخدمة ضمان الوقاية الصحية والأمن للعمال** » .

1 – أحمية سليمان، قانون علاقات العمل الجماعية في التشريع الجزائري المقارن، ديوان المطبوعات الجامعية، 2012، الجزائر، ص.369.

2 – الداودي غالب علي، مرجع سابق، ص. 160.

3 – المواد من 241 إلى 302 من الأمر رقم 75-31 مؤرخ في 27 أفريل 1975، المتعلق بالشروط العامة لعلاقات العمل في القطاع الخاص، ج.ر عدد 39، صادر بتاريخ 16 ماي 1975، وكذا المواد من 13 و15 من القانون رقم 78-12 مؤرخ في 5 أوت 1978 المتضمن القانون الأساسي العام للعامل، ج.ر عدد 32، صادر بتاريخ 8 أوت 1978.

4 – واضح رشيد، علاقات العمل في ظل الإصلاحات الاقتصادية في الجزائر، دار هومه للنشر والتوزيع، الجزائر،2003، ص.135.

هذا ما يوضح وبشكل صريح إلزام الهيئة المستخدمة بتوفير قواعد الوقاية بين أوساط العمال من جهة، وتأكيده على إعتبارها من النظام العام من جهة أخرى، حيث يتعين على المستخدم الإلتزام بأحكامها من خلال ما تضمنه القانون رقم 88-07 الذي تطرق إلى الوسائل التي تضمن للعمال أحسن الشروط في مجال الوقاية، وذلك بتكليف الهيئات المستخدمة بشكل خاص بتنفيذ الاجراءات المقررة فيه[1]، دون تمييز بين قطاعات النشاط الذي تنتمي إليه هذه الأخيرة [2] .

الفرع الثاني

تنظيم الهيئة المستخدمة لقواعد الأمن والصحة المهنية في النظام الداخلي

يشكل كل من الأمن والصحة المهنية أحد الحقوق التي يتمتع بها العمال في إطار علاقة العمل، من أجل ذلك عمل المشرع على جعلها إلتزاما يقع على المستخدم حيث يُترجم هذا الإلتزام عن طريق النظام الداخلي **(أولا)**، الذي يُعد وسيلة في يد المستخدم للتطبيق القواعد الخاصة بالأمن والصحة المهنية في المؤسسة، وفي نطاق ذلك جعل أمر تطبيق أسس الوقاية المرتبطة بطبيعة نشاط المؤسسة من الامور التي يجب أن ينص عليها هذا النظام **(ثانيا)** .

أولا- تحديد مفهوم النظام الداخلي:

لقد سخّر المشرع في قانون علاقات العمل للمستخدم أداة قانونية يستمد منها تطبيق التنظيم الداخلي للمؤسسة (1) حيث أخضع أمر سيرانه القانوني في أوساط العمل لعدة شروط يجب إستفائها حتى يكتسب هذا التنظيم الحجية القانونية في التطبيق **(2)**.

1- تعريف النظام الداخلي:

يمثل النظام الداخلي ميثاق المؤسسة كونه يُعتبر وثيقة محدّدة المضمون بشكل مسبق من قبل المشرع، إذ تشمل أحكاما ضرورية للسير الحسن في الهيئة المستخدمة، كما أنه

1- المادة الاولى من القانون رقم 88-07 سالف الذكر.

2- المادة 2 من القانون رقم 88-07 سالف الذكر.

يشكل الوسيلة التي تُعبّر عن ممارسة المستخدم لسلطاته كصاحب مؤسسة، كما يُعد في نفس الوقت قيدا على حريته في توضيح الأحكام السارية في المؤسسة بشكل مسبق[1].

وترسيخا لهذا القيد حدد المشرع المجالات التي تنظمها هذه الوثيقة من خلال المادة 77 من القانون رقم 90-11 سالف الذكر التي تنص على أنه« **النظام الداخلي هو وثيقة مكتوبة يحدد فيها المستخدم لزوما، القواعد المتعلقة بالتنظيم التقني للعمل والوقاية الصحية والأمن والإنظباط**

يحدد النظام الداخلي، في المجال التأديبي طبيعة الأخطاء المهنية ودرجات العقوبات المطابقة وإجراءات التنفيذ » .

حدد المشرع من خلال المادة أعلاه المحاور الثلاثة التي ينفرد المستخدم بتنظيمها من خلال النظام الداخلي، والتي من بينها تنظيم الجانب التأديبي والتقني للعمل، وكما هو ملاحظ أيضا أن المشرع قد رسّخ أساس إلتزام المستخدم بتنظيم القواعد الخاصة بالوقاية الصحية والأمن من خلاله، ضمن الحدود القانونية المنظمة لها.

2- شروط إعداد النظام الداخلي:

يعتبر النظام الداخلي ككل وثيقة ينفرد المستخدم بتنظيم أحكامها لكن بما يتوافق والتشريع المعمول به، حيث قضى المشرع أن إعداده وسريانه مرتبط بتحقق بعض الشروط تتمثل فيما يلي:

أ- الإعتماد في إعداد النظام الداخلي على معيار عدد العمال:

لم يجعل المشرع في القانون رقم 90-11 النظام الداخلي إلزامي في كل المؤسسات بل أخضعه لمعيار عدد العمال في الهيئة المستخدمة[2]، حيث جعله إجباري في المؤسسات التي تُشغل أكثر من 20 عاملا وهو ما تؤكده المادة 75 من القانون رقم 90-11 بنصها على أنه« **يجب على المستخدم في المؤسسات التي تشغل عشرين 20 عاملا فأكثر أن تعد نظاما داخليا وأن تعرضه على أجهزة المشاركة أو ممثلي العمال، في حالة عدم وجود هذه الأخيرة لإبداء الرأي فيه قبل تطبيقه** » .

1 - حسان نادية، "النظام الداخلي في قانون علاقات العمل"، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، العدد الأول، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، 2008، ص ص. 30-32.

2 - المرجع نفسه، ص. 42.

بينما أخضع القانون رقم 90-11 في نص المادة 76 منه أمر النظام الداخلي إلى السلطة التقديرية للمستخدم الذي يشغل أقل من 20 عامل حيث تنص المادة 76 على أنه « **يمكن المستخدم في المؤسسات التي تشغل أقل من عشرين 20 عاملا أن يعد نظاما داخليا، حسب خصوصيات الأنشطة الممارسة**

تحدد طبيعة هذه الانشطة عن طريق التنظيم » .

هذا ما يؤكد السلطة التقديرية للمستخدم في إعداد النظام الداخلي عندما تكون مؤسسته تُشغل أقل من 20 عامل، حيث تخضع سلطته التقديرية في تحديد الأنشطة ذات الطابع الخاص، والتي يمكن أن يرى حسب تقديره أنها لا تستلزم وضع النظام الداخلي فيها، والتي بالمقابل يمكن أن تخص نشاطات تتميز بالخطورة وتستلزم توضيح جل القواعد الخاصة بالوقاية فيها في نظام داخلي يُشكل في نفس الوقت ضمان للعمال وإثباتا لنيّة المستخدم في تحقيق بيئة عمل آمنة من خلال مختلف التعليمات والتوجيهات الواردة فيه.

ب- الإلتزام بتنفيذ الجانب الإجرائي في إعداد وسريان النظام الداخلي:

يخضع النظام الداخلي الذي يعده المستخدم قبل أن يكسب الحجية القانونية بهذه الصفة ويصبح ساري التطبيق في الهيئة المستخدمة إلى بعض الإجراءات تتمثل فيما يلي:

ب.1- إلزامية عرض النظام الداخلي على لجان المشاركة:

بيّن المشرع في المادة 75 من القانون رقم 90-11 السالفة الذكر على أن المستخدم مُلزم بعرض النظام الداخلي الذي يُعده على لجان المشاركة أو ممثلي العمال« **... وأن تعرضه على أجهزة المشاركة أو ممثلي العمال..»** ، والتي عليها أن تدلي برأيها (الغير إلزامي بالنسبة للمستخدم)، في أجل أقصاه 15 يوم بعد تقديم المستخدم لمحتوى النظام الداخلي[1].

ب.2- إلزامية إيداع النظام الداخلي لدى مفتشية العمل المختصة إقليميا:

أكد المشرع في نص المادة 79 من القانون رقم 90-11 على أن النظام الداخلي الذي يعده المستخدم يجب أن يودع إجباريا لدى مفتشية العمل المختصة إقليميا للمصادقة عليه، وهذا راجع لكونها تمارس سلطة الرقابة الإدارية على مشروعية النظام الداخلي إذا لم يخالف

1 – المادة 94 من القانون رقم 90-11 سالف الذكر.

أي نص تشريعي خاص بقانون العمل أو أي نص إتفاقي خاص بالهيئة المستخدمة، وتتم هذه المصادقة في أجل 8 أيام من يوم إيداعه لديها.

ب.3- إيداع النظام الداخلي لدى كتابة الضبط المحكمة المختصة إقليميا:

إن مصادقة مفتشية العمل على النظام الداخلي لا يدخله مباشرة حيز التنفيذ فقد أضاف المشرع إجراء آخر حتى تصبح أحكامه سارية المفعول في الهيئة المستخدمة، ألا وهو إيداعه لدى كتابة ضبط المحكمة المختصة إقليميا وهو ما تؤكده المادة 79 السالفة الذكر، فبعد أن يُودعه المستخدم لديها يُقدم له وصل يُحدد فيه تاريخ الإيداع ليبدأ السريان من ذلك التاريخ[1]، بعد إشهاره بين أوساط العمال في الهيئة المستخدمة المعنية.

ثانيا- كيفية النص على قواعد الأمن والصحة المهنية في النظام الداخلي:

إن النظام الداخلي يُعد الجزء الأساسي في تطبيق القواعد الخاصة بالأمن الصحة المهنية ويرجع سبب ذلك إلى طبيعة نشاط المؤسسة، حيث تضع كل مؤسسة القواعد الخاصة بالوقاية التي تتناسب وطبيعة النشاط والعوامل المضرة التي تنجر عنه، وفي هذا السياق تنص المادة 64 من النظام الداخلي لمؤسسة كوسيدار[2] على أنه «**نظرا للطبيعة الخاصة التي تكتسيها نشاطات كوسيدار أشغال عمومية، يجب إتخاذ كل الإجراءات الرامية إلى الحفاظ على صحة العامل وحماية كامل قدراته الجسدية والعقلية.**

تضع المؤسسة تحت تصرف العمال الوسائل والتجهيزات، الرامية إلى ضمان أعلى قدر من الوقاية الصحية والأمن وهذا طبقا للتشريع والتنظيم المعمول به » ، وتضيف أيضا المادة 17 من النظام الداخلي للوكالة الخاصة بمتابعة إنجاز الإستثمارات في السكك الحديدية[3] على أنه« **الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية واجبة في المنشآت وأماكن العمل**

ويتعين على كل شخص الإحترام الكامل لكل التعليمات الخاصة بالأمن في إطار الوقاية، التي يُلزم على العمال المشاركة فيها » .

---

1 - حسان نادية، "النظام الداخلي في قانون علاقات العمل"، مرجع سابق، ص ص، 45-46.

2 - النظام الداخلي لمؤسسة كوسيدار للمنشآت الفنية، المصادق عليه في 1 جانفي 2006، الجزائر، (وثيقة غير منشورة).

3 - النظام الداخلي لوكالة الوطنية للدراسات ومتابعة إنجاز المنشآت في السكك الحديدية، الجزائر، (وثيقة غير منشورة).

من خلال الإستشهاد بهذه الأنظمة الداخلية نلاحظ أن المستخدم مُلزم بتحديد القواعد الخاصة بالوقاية والأمن والصحة المهنية في مؤسسته مع الأخذ بعين الإعتبار طبيعة نشاطه، حيث أن التعليمات الخاصة بالوقاية في مجال البناء تختلف عن تلك المنصوص عليها في المصانع التي تُستعمل فيها مستحضرات مضرة بصحة العمال.

كما أن طريقة النص على قواعد الوقاية في الأنظمة الداخلية يجب أن تكون في شكل تعليمات موجهة للعمال للتقيّد بكل ما هو وقائي في حدود طبيعة النشاط والتي تتحد حول:

أ - الوقاية الصحية:

ينص النظام الداخلي لمؤسسة كوسيدار على أنها تضمن تواجد أماكن العمل أو المحلات التي يجري فيها العمل في حالة دائمة من النظافة والوقاية الصحية الضروريتين لصحة العمال، وأنه يجب على العامل أن يحتفظ بمكان عمله وحافاته ومداخله، في حالة دائمة من النظافة، وأنه تُتخذ كل الإجراءات الضرورية لتطبيق الأوامر المتعلقة بالوقاية الصحية للمستخدمين وفقا للتشريع المعمول به.

كما يجب أن تُحفظ أوساط العمل وأجوائه من الضجيج والإنارة في مستوى يتلائم والصحة الجيدة للعمال.

كما نص نفس النظام الداخلي على تأمين وتوفير وسائل الحماية الصحية، حيث توضع تحت تصرف العمال كل الوسائل الكفيلة بضمان النظافة الجسدية، حيث يُزود كل الشاغلين لمناصب غير صحية ومعرضة للأوساخ والأخطار حسب الحالة من وسائل حماية فردية وجماعية، وقد أوجب النظام الداخلي على العمال إرتداء الألبسة الوقائية الفردية الموضوعة تحت تصرفهم، ويتحمل العامل المسؤلية الشخصية والمالية في حال ضياعها بغض النظر عن العقوبات التاديبية(1).

ب- إستعمال وسائل الوقاية:

إذا رأت المؤسسة ضرورة ضمان أمن وصحة عمالها تضع تحت تصرفهم الألبسة الخاصة بالعمل وكل مايلزم للوقاية، حسب مجال تخصص المؤسسة، إذ يُلزم العمال بإحترام التدابير الخاصة بالوقاية في أماكن تواجد الأشغال، ويُلزم على العمال الذين ينتقلون أو

---

1 - المواد 68 -72 من النظام الداخلي لمؤسسة كوسيدار، مرجع سابق.

يعملون على السكة الحديدية لبس أحذية ذات كعب واسع ومسطح، والملابس العريضة والواسعة[1].

ج- قواعد الأمن:

نصت الأنظمة الداخلية السابقة الذكر على قواعد حفظ الأمن الخاصة بالآلات، حيث أكدت على أنه لا يمكن إستعمال التجهيزات والأدوات الملائمة من طرف العمال إلا بعد وضع أنظمة للحماية، كما ينبغي أن تُحفظ في حالة جيدة، ويُلزم تبليغ المسؤول عند ملاحظة أي خلل فيها من طرف مستعملها[2].

كما تضمنت الأنظمة الداخلية قواعد الوقاية من الحريق التي تشمل توفير الأدوات الخاصة بإخماد الحريق، والتي يتعين أن تكون متوفرة بالعدد الكافي، ويجب الحفاظ عليها بشكل جيد، كما يجب على العمال الإلتزام بالتعليمات الخاصة بمنافذ الإنقاذ عند نشوب أي حريق[3].

المطلب الثاني

الإلتزامات المفروضة على الهيئة المستخدمة لتطبيق قواعد الأمن وحفظ الصحة المهنية

إن توفير بيئة عمل آمنة ورفع مستوى كفاءة وسائل الوقاية سيؤدي بلا شك إلى الحد من إصابات العمل والأمراض المهنية، لذلك فقد سعى المشرع الجزائري من خلال مختلف النصوص التشريعية والتنظيمية إلى توفير متطلبات السلامة المهنية للعاملين بإعلامهم لتحقيق صورة مناسبة للتأمين بيئة عملهم، وذلك عن طريق توفير جل الوسائل المادية التي تحقق هذا المسعى على مستوى المؤسسة، إضافة إلى ذلك ألزم القانون المستخدم بالقيام بدورات تكوينية للعمال في مجالات تُستلزم فيها دراية معينة ومعرفة بأصول الإستعمال الآمن لوسائل العمل في المؤسسة **(الفرع الأول)**، كما وقد أسند المشرع للمستخدم أحقية توقيع

---

1 – المواد 21 و23 و24 من النظام الداخلي لمؤسسة السكك الحديدية، مرجع سابق.

2 – تنص المادة 77 من النظام الداخلي لمؤسسة كوسيدار على أنه « **يدرج أمن الأشخاص ضمن إختبار التقنيات والتكنولوجيات وتنظيم العمل**

لايمكن إستعمال المنشآت والتجهيزات والأدوات الملائمة من طرف الأعوان، إلا بعد وضع انظمة لحمايتها.

كما ينبغي أن تحفظ في حالة جيدة، فأي خلل يبلغ بالضرورة من طرف مستعملها » .

3 – المادة 22 من النظام الداخلي لمؤسسة السكك الحديدية، مرجع سابق.

العقوبة المناسبة للعمال المخالفين لقواعد الوقاية، محاولا بذلك خلق ردع وقائي، يمكن أن يساهم بشكل فعّال في تقليص أو تجنب تكرار هذه المخالفات بين أوساط العمال **(الفرع الثاني)**.

الفرع الاول

الإلتزام بتجسيد الجانب التوعوي بين أوساط العمال

تمثل الثقافة الوقائية من حوادث العمل والامراض المهنية عامل مهم في خلق جو آمن وصحي في أوساط العمل، فمن أجل ذلك جعلها المشرع إلتزام ووسيلة في يد الهيئة المستخدمة للتجسيد توعية العمال من هذه المخاطر، وذلك من خلال العمل على توضيح مختلف المخاطر عن طريق تقريب المعلومات المتعلقة بقواعد الوقاية في أوساط العمل والتي تتصل بشكل خاص بطبيعة النشاط الممارس **(أولا)**، وهو الامر الذي دفع بالمشرع للتركيز كذلك على تكوين العمال والقائمين على الوقاية في الهيئة المستخدمة من أجل كسب الثقافة والدراية عن طبيعة المخاطر المحاطة بالعمال وكيفية تطبيق قواعد الوقاية منها**(ثانيا)**.

أولا- إلتزام الهيئة المستخدمة بإعلام العمال بمخاطر المهنة:

تضمنت الإتفاقيات الدولية لمنظمة العمل الدولية هذا الإلتزام في الإتفاقية رقم 119 المتعلقة بالوقاية من الآلات، حيث يُلزم المستخدم بتوضيح حيثما كان ذلك مناسبا الأخطار التي تترتب على إستعمال اللآلات والإحتياطات التي يجب مراعاتها عند إستعمالها، كما وقد نصت الإتفاقية الدولية رقم 110 المتعلقة بحماية العمل من الإشعاعات المتآينة إلى إلزام المستخدم بتقديم التعليملت الكافية لوقاية العمال الذين يباشرون عمل إشعاعي .

يتمحور أساس هذا الإلتزام تبعا لهذه المعايير في تلقين الهيئة المستخدمة العمال المبادئ العامة المرتبطة بأسباب وأخطار حوادث العمل وكذا الأمراض المهنية، والإجراءات الأولية الواجب إتباعها أثناء وقوع الأخطار المهنية والتحقق من مهارات وقدرات العامل مع متطلبات التطور التكنولوجي والإهتمام بالجانب التحسيسي من خلال تطبيق مختلف الأساليب التعليمية كالمحضارات والنشرات والمطبوعات والإعلانات، بهدف تعريف العمال بمخاطر المهنة[1]. من أجل ذلك يسمح الإعلام بدوران المعلومات الملائمة والعامة التي لها علاقة

1 - مجاهدي فاتح، مرجع سابق، ص. 28.

بالوقاية، فهو يهدف إلى تقديم أكبر عدد ممكن من المعلومات للعمال بهدف تنبيههم بالأخطار الموجودة في محيط العمل[1] حيث تظهر أهمية هذا الإعلام في تحسيس العمال وتلقينهم التدابير الوقائية الواجب القيام بها لتفادي هذه الأخطار عن طريق إعداد ونشر مختلف الوثائق والدراسات الخاصة بذلك[2].

لا يعتبر هذا الإجراء حكرا على العمال الدائمين في المؤسسة بل يكون موجه لكل العمال سواء ذوي العقود محددة المدة أو المؤقتين خاصة قبل أن يبدؤوا في عملهم، كما يجب أن يُقدم الإعلام في مجال الوقاية إلى كل عامل جديد تم توظيفه[3]، إذ يتعين إعلام العمال قبل مزاولتهم لمهنتهم بالأدوات والإحتياطات التي يجب عليهم الإلتزام بها عند مباشرة عملهم، وذلك عن طريق الإعلانات والملصقات التي تبين للعمال المخاطر والأضرار عند عدم إحترام قواعد السلامة.

أكد المشرع على هذا الإجراء من خلال الفصل الرابع من القانون رقم 88 – 07 السالف الذكر، وجعله إلتزاما يقع على المستخدم حسب ما تبينه المادة 19 منه التي تنص على أنه« **يعد التعليم والإعلام والتكوين المتعلق بالأخطار المهنية واجبا تضطلع به الهيئة المستخدمة.**

يشارك وجوبا ممثلو العمال في كل هذه الأنشطة.

يعد كذلك حقا للعمال وواجبا عليهم و تتكفل به الهيئات والمصالح والمؤسسات المعنية » ، هذا ما يبين أن المشرع قد أولى أهمية بالغة للدور الذي تلعبه المؤسسة المستخدمة في تحقيق نجاعة الوقاية من الأخطار المهنية وذلك بدعم آلية الإعلام والتكوين في المؤسسة وجعلها إلتزام على المستخدم للتحقيق الغاية منها، التي تهدف إلى تنمية ونشر الوعي الوقائي لدى العمال عن طريق إبراز وتحديد مواطن هذه المخاطر، وتبيين كيفية إستدراك عواقب حدوثها.

---

1 – شعلال مختار، مرجع سابق، ص .107

2 – أحمية سليمان، مرجع سابق، ص. 372.

3 – TEYSSIE Bernard, Droit européen du travail, 2eme éd, Litec, Paris, 2002,p. 191.

حيث تنص المادة 2 من المرسوم رقم 02-427 المتعلق بشروط تنظيم وتعليم العمال وإعلامهم وتكوينهم في ميدان الوقاية من الأخطار المهنية[1] على أنه « **يهدف تعليم العمال وإعلامهم وتكوينهم في الوقاية من الأخطار المهنية إلى تنبيه العمال إلى الأخطار المهنية التي يمكن أن يتعرضوا لها وتدابير الوقاية والإحتياطات الواجب إتخاذها لضمان أمنهم وأمن الأشخاص العاملين في نفس مكان العمل والمحيط القريب،**

تهدف كذلك إلى الوقاية من إمكانية وقوع الحوادث في مكان العمل » .

تبعا للمادة أعلاه، يشكل الإعلام دافعا آخر لإحترام التعليمات وإتخاذ الإحتياطات الكافية، ولتحقيق هذه الوظيفة بفعالية كبيرة يتطلب توظيف مختلف الأدوات الإعلامية المؤثرة في العامل بشكل مُبسّط وفي هذا السياق تنص المادة 7 من المرسوم رقم 02- 427 السالف الذكر على أنه « **يهدف تعليم العمال وإعلامهم إلى شرح الأخطار المهنية للعمال وتحسيسهم بها، وتدابير الوقاية الواجب إتخاذها لتفادي هذه الأخطار**

تتم أعمال التعليم والإعلام في أماكن العمل عبر توزيع كل وثيقة مكتوبة أو مُصورة وتنظيم ندوات وحملات أمن وكذا عن طريق ملصقات وإعلانات موجهة للعمال،

تشمل هذه الأعمال أيضا على حصص للتربية الصحية » .

يتبين على ضوء هذه المادة أن المشرع قد تبنى أساليب مختلفة لكي تصل الوقاية إلى مُبتغاها بين أوساط العمال بشكل يسمح لهم بإستعاب أنواع الأخطار التي تخص ممارسة أنشطتهم والتي يُمكن تقسيمها إلى الوثائق المكتوبة (1) والوسائل المرئية **(2)**.

1- الوثائق المكتوبة:

تتمثل الوثائق المكتوبة حسب طبيعتها في اللوائح والتعليمات (أ) وكذا الإعلانات **(ب)**.

أ- لوائح وتعليمات الوقاية :

يقصد بها مجموعة من النُظم التي يجب أن يسير عليها العمل في المؤسسة بحيث تضمن الوقاية التامة والكاملة لمقومات الإنتاج، وللقوى البشرية من العطب أو الأخطار المهنية، ويمكن إستنباط لوائح وتعليمات الوقاية من تحليل خطوات العمل المختلفة ومعرفة

---

1 - مرسوم تنفيذي رقم 02-427 مؤرخ في 7 ديسمبر 2002، يتعلق بشروط تنظيم وتعليم العمال وإعلامهم وتكوينهم في ميدان الوقاية من الأخطار المهنية، ج .ر عدد 82، صادر بتاريخ 11 ديسمبر 2002.

مواقع الخطورة في أوساط العمل، ووضع الطريقة التي يمكن بواسطتها تلافي هذه الأخطار وتقديمها للعمال في شكل تعليمة بغية إتباعها في أداء عملهم، حيث تعالج هذه اللوائح ما يلي:

- العيوب وكل العوائق السلبية التي تعيق الوقاية،
- تبين مواقع وكيفية تشغيل المعدات والآلات،
- توضيح الأدوات اليدوية المستعملة أو التالفة أو غير المناسبة، لعدم إستعمالها بشكل سيئ وتبيين كيفية وضعها في أماكن آمنة،
- تبيين كيفية تناول المواد خاصة منها االثقيلة أو المرتفعة الحرارة أو المواد الخطيرة.

ب- الإعلانات والملصقات:

تعتبر الملصقات وسيلة هامة تساعد على نشر الوعي الوقائي لدى العمال خاصة إذا تم إعدادها وإستخدامها بطريقة جيدة، فهي تؤثر على سلوك العمال وتصرفاتهم، كونها تحمل رسومات وعبارات توضح الخطر الواجب الإحتراس منه[1]، وحتى تترك الإعلانات والملصقات آثارها المطلوبة يجب مراعاة ما يلي:

- الإعداد الجيد لها من حيث الشكل واللون والخط ودرجة التأثير،
- أن تستجيب لطبيعة الخطر الموجود، وأن تُعلق في مواقع بارزة يراها ويمر عليها العمال،
- يجب تغيرها بإنتظام حتى لا تصبح قراءتها روتينية.

إلى جانب الملصقات يجب توفير بعض اللوحات الإعلانية التي تساعد على التوجيه والإعلام والوقاية على أوسع نطاق في أوساط العمل، ويمكن أن تضم اللوحات الإعلانية المواضيع التالية:

- تعليمات الأمن الصناعي ونشرات التوعية الوقائية،
- بعض الإحصائيات عن حوادث العمل ومواقعها،
- أسماء العمال ذوي الحوادث المتكررة والمخلّين بتعليمات وتدابير الوقاية،

---

1 - دوباخ قويدر، مرجع سابق، ص. 29.

وكذا ذكر أسماء العمال المثالين في مجال الوقاية الذين أمضوا فترة كبيرة دون تسببّهم في الحوادث أو تعرضهم للإصابات.

2- الوسائل المرئية:

يُقدم الإعلان صورة واحدة للخطر المحتمل الوقوع، في حين أن الوسائل المرئية يمكن أن تعطي صورة مفصّلة لحادثة بأكملها ومظهرا لمحيط العمل بدقة ونظرة عن كيفية نشوء الخطر وكيف كانت نتائجه وما هو الأسلوب الأمثل لمنعه.

من أجل ذلك تعتبر هذه الوسيلة جيدة لتنمية الوعي الوقائي لدى العمال، ويُفضل إستعمال هذه الطريقة خاصة أثناء شرح وسائل الوقاية الجديدة أو طرق العمل الحديثة وما يتخلّلها من تفسيرات شفوية وتحليلات للعمليات الفنية، والتي يتم عرضها على العمال مثلا بإستعمال الشاشات .

ج- الحملات الإعلامية:

تُعد الحملات الإعلامية من المبادرات التي تترك آثار جيدة وترفع من الوعي الوقائي خاصة في الحالات التي تكثر فيها الحوادث والأمراض المهنية، وتتمثل هذه الحملات الإعلامية في تنظيم يوم أو أسبوع للوقاية تُوظف فيه شتى الوسائل الإعلامية للتوعية والتوجيه من عرض ونشر الإحصائيات، وإلقاء محاضرات، والإستماع إلى مقترحات جميع الأطراف وخاصة العمال بغية تقليل الأخطار والحوادث ورفع مستوى الوقاية بالمؤسسة[1].

ثانيا- إلتزام الهيئة المستخدمة بتكوين العمال في مجال الوقاية:

أولى المشرع الجزائري أهمية لتكوين العمال في مجال الوقاية الصحية والأمن ويتجلى ذلك من خلال تخصيص أحكام تخص الموضوع، حيث تحثّ هذه الأحكام إلى تزويد العمال بمعلومات ضرورية عن مواقع وأنواع الأخطار التي يمكن أن يتعرضوا لها، وإلى التدابير الواجب إتباعها لضمان أمنهم وسلامتهم، وكذا الإجراءات الإحتياطية التي يتم اللجوء إليها عند وقوع حوادث العمل[2]، أو في حالة حدوث تسمّم مفاجئ نتيجة مواد ضارة يتطلبها نشاط المؤسسة وهو ما تُؤكده المادة 10 من المرسوم التنفيذي رقم02-424 السالف الذكر بنصها

---

1 - سلامي يحيضة، مرجع سابق، ص ص. 65 -68.

2 - بن عزوز بن صابر، مرجع سابق، ص ص. 236-237.

على أنه « **يهدف التكوين في الأمن إلى تزويد العمال بمعارف ضرورية في مجال الوقاية من الأخطار المهنية والترتيبات الواجب إتخاذها في حالة وقوع حادث عمل أو كارثة**

ويهدف أيضا إلى تحضير العمال فيما يخص التصرف الواجب سلوكه عندما يتعرض شخص إلى حادث عمل أو تسمم في مكان العمل » .

كما وقد أكد المشرع في نفس المرسوم على الحالات التي يُقدم فيها التكوين والتي تشمل الحالات التي يكون فيها العمال أكثر عرضة لحوادث عمل أو لأمراض مهنية وهي تخص كل من:

- العمال الموظفين الجدد مهما كانت مدة علاقة عملهم، فمن حق كل عامل سواء لديه عقد محددة المدة أو مؤقت في تلقي التكوين الكافي والملائم لخصوصية منصب عمله، مع الأخذ بعين الإعتبار خبرته وكفائته، فعلى المستخدم تنظيم تكوين تطبيقي في مجال الوقاية ويخص بالذكر العمال الجدد أو المؤقتين الذين يجب أن يخضعوا لتكوين مكثف عندما يتعلق الأمر بمناصب لها مخاطر خاصة[1]،
- العمال العائدين من فترة نقاهة ناتجة عن إنقطاع فرضه حادث عمل أو مرض مهني،
- العمال الذين يتطلب نشاطهم تعديلا ناتجا عن إدخال تكنولوجيات جديدة أو تطلب إستعمال آلات جديدة،
- العمال الذين غيّروا مناصب عملهم،
- العمال الذين يقومون بمهام الإسعاف.

كما يمكن أن يقدم هذا التكوين أيضا في حالة وقوع حادث عمل أو مرض مهني خطير[2].

أخذ المشرع بعين الإعتبار طبيعة الخطر المُحدق بالعمال ودرجة خطورته، حيث أكد على أن يحضى العمال بالتكوين المناسب ضمن الشروط الخاصة به وهو ما أوردته المادة 20 من المرسوم 02-427 السالف الذكر بنصها على أنه « **يقدم التكوين حسب طبيعة الأخطار الواجب دراستها ولا يمكن أن تقل مدته عن أسبوع أو تفوق ثلاث 3 أسابيع** » .

---

1 - TEYSSIE Bernard,op cit, P. 191.

2 - المادة 19 من المرسوم التنفيذي رقم 02 -427 سالف الذكر.

كما أضاف في نص المادة 15 من المرسوم 02-427 السالف الذكر على إلزامية الأخذ بعين الإعتبار المكان الذي يراعي طبيعة الخطر ويوفر جلّ المتطلبات المناسبة للتكوين حيث نصت على أنه « **عندما تتطلب ضرورة دراسة خطر معين توفر شروط خاصة، تتم الدروس ضمن هيكل تكوين يتوفر على محلات ووسائل مناسبة لطبيعة التكوين** » .

ومن أساسيات إعتماد التكوين أن يكون العامل متحكما في طريقة العمل الآمنة ومدربا على الكيفية المناسبة لتشغيل الآلات والأجهزة، وأن أي جهل لهذه الأسباب أو نُقص في التكوين حول الأخطار وطرق تجنبها من المحتمل أن يُؤدي إلى بروز مواقف وسلوكيات تكون سببا في وقوع الحوادث أو في أمراض مهنية[1].

الفرع الثاني

الإلتزام بردع العمال المخالفين لقواعد الوقاية

بالرغم من إعتبار قواعد الوقاية هي حق من الحقوق التي يجب أن يتمتع بها العمال أثناء ممارستهم لمهنتهم، إلا أنها تُشكل في نفس الوقت واجبا يقع عليهم طبقا لما أقره قانون علاقات العمل والقانون رقم 88-07 السالف الذكر **(أولا)**، ودعما للتحقيق الغرض من تقرير هذا الإلتزام يتعرض العمال عند مخالفة قواعد الوقاية إلى العقوبة الأنسب في النظام الداخلي **(ثانيا)**.

أولا- أساس إلتزام العمال بتطبيق قواعد الأمن والصحة المهنية:

بالرغم من إعتبار حماية العمال من المخاطر تخضع بالدرجة الأولى للمستخدم إلا أن مبدأ تطبيق قواعد الوقاية هي قضية الجميع وبالتالي يشترك في تحقيقها أيضا العمال[2]، ومن أجل تقرير ذلك لم يحصر المشرع الإلتزام بقواعد الوقاية فقط على المستخدم وإنما شمل أيضا العمال بصفتهم جزء منها.

تبعا لذلك فإن العمال مُلزمين بإحترام جميع القواعد والتعليمات الخاصة بالنظافة والوقاية في مكان العمل، وحرصا من المشرع على حماية العامل فرض عليه في المقابل إلتزاما

---

1 - شعلال مختار، مرجع سابق، ص. 57.

2 - ROY Véronique, Droit de travail, 14éme éd, Danoud, Paris, 2010, op. cit,p .64.

يقضي بضرورة التقيّد بالأحكام والتعليمات الخاصة بإحتياطات الوقاية والسلامة والصحة المهنية، وإستعمال الأجهزة الخاصة بها والمحافظة عليها والإمتناع عن أي فعل يحول دون تنفيذ تلك الأحكام والتعليمات والإمتناع عن العبث بأجهزة الوقاية أو إلحاق الضرر بها أو إتلافها وذلك تحت طائلة التعرض للعقوبات التأديبية المنصوص عليها في النظام الداخلي[1].

وهذا ما يؤكده المشرع حسب ما ورد في الفقرة الأولى من المادة 43 من القانون رقم 88-07 السالف الذكر التي تنص على أنه « **يتعين على العامل الإمتثال التام للقواعد والتعليمات المتعلقة بالوقاية الصحية والأمن في مجال العمل..** »

لذلك فإن تحقيق الوقاية من الأخطار المهنية في أوساط العمل لم ينحصر فقط على المستخدم بل إمتد ليقع على عاتق العمال الإلتزام بكل قواعد الوقاية التي يُوفرها المستخدم في أماكن العمل، حيث يُعتبر العمال في هذه الحالة مسؤولين عن وقاية أنفسهم إذا أمّن المستخدم كل المتطلبات الخاصة بالوقاية، بالمقابل هذا ما يبين أن أساس الحصول على وقاية ناجعة من الأخطار المهنية لا يقع فقط على عاتق المستخدم بل يمتد ليصبح إلتزاما على عاتق العمال لتطبيقها حسب ما هو منصوص عليه في النظام الداخلي.

وكونها تعتبر إحدى الواجبات التي نص عليها القانون رقم 90 – 11 المتعلق بعلاقات العمل[2]، فعلى العامل أن يستعمل وسائل الوقاية ويتعهد بالعناية بها وتنفيذ التعليمات الخاصة بها للمحافظة على صحته، كما عليه أن لا يحدث أي تغيير يقصد من خلاله منع تنفيذ التعليمات أو إساءة إستعمال أو إلحاق الضرر أو التلف بالوسائل المسخرة لسلامته وسلامة العمال[3]، كما يمنع عليه التواجد في الأماكن الخطرة أو القيام بالأفعال التي يمكن أن تضر بصحته أو بصحة جلّ العمال في المؤسسة[4].

---

1 – سيد محمود رمضان، الوسيط في شرح قانون العمل وقانون الضمان الإجتماعي، الاردن، 2010، ص .386.

2 – تنص الفقرة الرابعة من المادة 7 من القانون رقم 90-11 السالف الذكر على أنه « **يخضع العمال في إطار علاقات العمل للواجبات الأساسية التالية:**

– أن يراعوا تدابير الوقاية الصحية والأمن التي يعدها المستخدم وفقا للتشريع والتنظيم ... » .

3 – منصور محمد حسين ، قانون العمل، مرجع سابق، ص. 375.

4 – بخدة مهدي، القانون الجزائي للعمل، دار الأمل للطباعة والنشر، الجزائر، 2014، ص. 252.

ثانيا- أهمية مساءلة العمال عند الإخلال بقواعد الأمن والصحة المهنية:

تقضي القاعدة العامة أنه لا يقع على العامل عبئ تطبيق قواعد الوقاية إلاّ في الحدود التي يوفرها له المستخدم، ففي حالة إخلال العامل بهذه القواعد بالرغم من توفرها فإنه يقع عليه تحمل العقوبة التي توجبها المسؤولية التأديبية، حيث أن القانون رقم 88 -07 السالف الذكر لم يستثني العمال من المسائلة في مجال تطبيق قواعد السلامة والأمن في الهيئة المستخدمة، وهو ما تؤكده الفقرة الثانية من المادة 43 من القانون رقم 88-07 السالفة الذكر بنصها على أنه« **وفي حالة تهاون أو عدم مراعاة هذه القواعد أو التعليمات يتعرض المخالف للعقوبات المنصوص عليها في النظام الداخلي للمؤسسة المستخدمة** » .

هذا ما يُبيّن أن المشرع قد أوكل مهمة توقيع العقوبة المناسبة على العمال الذين لا يلتزمون بالقواعد والتعليمات الخاصة بالوقاية إلى النظام الداخلي، الذي يعتبر المخالفة التي تخص تطبيق قواعد الوقاية خطأ جسيما والذي يمكن أن يصل إلى تسريح العامل الذي لم يلتزم بالتدابير الخاصة التي وضعها المستخدم تحت تصرف العمال عند مباشرة العمل، وهو ما نصت عليه المادة 21 من النظام الداخلي للوكالة الوطنية للدراسات ومتابعة وتحقيق الإستثمارات السكك الحديدية بنصها على أنه «... **إن عدم إستعمال وسائل الوقاية يشكل خطأ جسيم يعاقب عليه هذا النظام الداخلي** » .

هذا ما يبيّن أن الأنظمة الداخلية تدفع بالعمال على العمل بكل الإحتياطات الخاصة بالسلامة الصحية من خلال إجبارهم على أخذ الحيطة والحذر والإلتزام بضروريات السلامة[1]، وذلك من خلال تقرير العقوبة الصارمة في النظام الداخلي.

المبحث الثاني

ضمانات تطبيق قواعد الوقاية في أوساط العمل

إن التطرق إلى مختلف المظاهر التي أتى بها التشريع الجزائري محاولا ترسيخ مختلف القواعد الخاصة بتغطية أسس الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية لا يتآتى بالشكل الذي يُحقق أقصى حماية للعامل إلا بوجود ضمانات قانونية تدعم هذه الحماية، والتي تتلخص بشكل أساسي في مختلف الضمانات الإدارية الخاصة بالرقابة على تطبيق قواعد

1- بخدة مهدي، مرجع سابق، ص.252.

الوقاية كونها هي الأساس في تقرير مسؤولية المستخدم في الإلتزام بتوفير هذه القواعد(**المطلب الأول**).

وما قد يعزز كذلك من ضمان تطبيقها هو تكريس المسؤولية الجزائية لهذا الأخير عند مخالفته للالتزامه بتحقيق كل سبل الامن والصحة المهنية بين أوساط العمال في المؤسسة، حيث يعتبر هذا الضمان من الضمانات التي يُفترض أن تحقق المسعى الردعي والوعي الوقائي لدى الهيئات المستخدمة، بإعتبار أن قواعد الوقاية من بين قواعد النظام العام والتي لا يجوز الإتفاق على مخالفتها كونها تتعلق بصحة وأمن وسلامة العمال، وأن مخالفتها قد تؤدي في غالب الأحيان إلى نتائج خطيرة قد تفضي بحياتهم(**المطلب الثاني**).

المطلب الأول

إخضاع الهيئة المستخدمة للرقابة الإدارية

وضع المشرع ترسانة قانونية خاصة من أجل القضاء أو التخفيف من الأخطار المهنية في أوساط العمل من خلال إقرار الأحكام القانونية التي تُحدّد السبيل إلى تحقيق الوقاية الصحية والأمن في الهيئات المستخدمة، لكن بالرغم من إعتبار هذه الأحكام من النظام العام إلا أنه تُعيّن على المشرع وضع بعض الميكانيزمات الإدارية التي تعزّز إلتزام الهيئات المستخدمة بتطبيق قواعد الوقاية، من أجل ذلك فرض على الهيئات المستخدمة إنشاء لجان داخلية متخصصة تتكفل بالسّهر على تطبيق قواعد الوقاية ومراقبة تنفيذها (**الفرع الاول**)، كما مدّد صلاحيات تطبيق قواعد الوقاية وتكريس تطبيق التشريع في مجال الوقاية والكشف عن الإخلال بإلتزامات الهيئات المستخدمة إلى هيئة خارجية لها طابع رقابي وفي نفس الوقت طابع وقائي ألا وهي مفتشية العمل، التي لها دور في مجال رقابة تطبيق قواعد الوقاية من خلال مختلف السلطات الممنوحة لها، والتي تُرسخ بهذا الشكل الجانب الردعي للهيئات المستخدمة من أجل التطبيق الأمثل لقواعد الوقاية وتحقيق العمل اللائق في أوساط العمل (**الفرع الثاني**).

الفرع الأول

الرقابة الداخلية للجان

نظرا لإختلاف طبيعة بيئات وأوساط العمل أسند المشرع الجزائري رقابة تنفيذ قواعد الوقاية من حوادث العمل والامراض المهنية في أوساط العمل إلى هيئات داخل المؤسسة

نفسها مُتبنّيا إشراك ممثلي العمال بإعتبارهم المتضرر الأول في حال إنعدام توفر هذه القواعد في أوساط العمل، حيث أشرك المشرع تطبيقا لهذا المسعى وضمن أحكام قانون العمل والمراسيم التطبيقية له لجان المشاركة التي نص عليها القانون رقم 90-11 المتعلق بعلاقات العمل(**أولا**)، كما دعم مسعى هذه الرقابة بلجان متخصصة أساسا في السلامة والامن والصحة المهنية في أوساط العمل، وذلك ضمن ما أقرّه القانون رقم 88-07 سالف الذكر، والتي إعتبر مساهمتها هامة في ترسيخ بيئة عمل صحية وآمنة (**ثانيا**).

أولا – رقابة لجان المشاركة على مستوى الهيئة المستخدمة:

دعم المشرع من خلال أحكام القانون رقم 90-11 سالف الذكر مساهمة الجانب التمثيلي للعمال في تسيير الهيئة المستخدمة من خلال إقراره بتشكيل لجان مشاركة على مستواها (1)، هذه اللجان التي أقر لها المشرع مجموعة من الصلاحيات تعزز تدخل ممثلي العمال في تسيير هذه الهيئة، والتي من بينها السهر على رقابة تطبيق قواعد الوقاية في أوساط العمل(2).

1- تعريف لجان المشاركة:

سعى المشرع إلى توفير حد أدنى من الحماية للعمال في مجال علاقات العمل نتيجة عدم التوازن بين طرفي علاقة العمل التي يملك فيها صاحب العمل القوة الاقتصادية التي تمكنه من فرض تصوراته في تسيير وتنظيم المؤسسة تحقيقا لمصالحه الإقتصادية تبعا لما يتطلبه الوضع بفعل إنتهاج التسيير الرأسمالي وما يتطلبه من تجسيد لسياسة الحرية التعاقدية والإتفاقية، هذا ما إستوجب إنشاء هياكل تمثيلية للعمال داخل المؤسسة، تعزيزا لمكانتهم فيها، من خلال الإقرار لهم بمشاركة المستخدم في تسيير وتنظيم هذا الجانب[1] .

تُرجم هذا الإشراك بإنشاء لجان المشاركة على مستوى الهيئة المستخدمة، حيث قد تناول المشرع تكوين أجهزة المشاركة في الباب الخامس من القانون رقم 90-11 سالف الذكر حيث بيّن في المادة 91 منه على أن مشاركة العمال في الهيئة المستخدمة تتم إما بواسطة:

1 – هادفي بشير، "نطاق المشاركة التمثيلية للعمال في تسيير وتنظيم المؤسسة على ضوء القانون رقم 90-11 المتعلق بعلاقات العمل"، مداخلة ألقيت في فعاليات الملتقى الوطني حول تكريس الطابع التعاقدي لعلاقات العمل في التشريع الجزائري، جامعة محمد صديق بن يحي، جيجل، يومي 21و 22أفريل 2009، ص. 4.

- مندوبي المستخدمين في مستوى كل مكان عمل متميز يحتوي على 20 عاملا على الأقل،

- أو بواسطة لجنة مشاركة تضم مندوبي المستخدمين في مستوى مقر الهيئة المستخدمة.

حيث يتم إنشاء هذه اللجنة عندما يوجد في نفس الهيئة المستخدمة عدة أماكن عمل متميزة تضم كل واحدة أقل من 20 عامل، شرط أن يساوي أو يفوق عددهم الإجمالي عشرين عاملا، وقد ربطت المادة 99 من القانون رقم 90-11 سالف الذكر كيفية تعيين المندوبين الممثلين للعمال بالتعداد الكلي لهم، حيث تنص هذه المادة على أنه « **يحدد عدد مندوبي العمال كالتالي:**

- **من 20 إلى 50 عاملا : مندوبا (1)،**
- **من 51 إلى 150 عامل : مندوبان (2)،**
- **من 151 إلى 400 عامل : أربعة (4) مندوبين،**
- **من 401 إلى 1000 عامل : ستة (6) مندوبين،**

ويخصص مندوب إضافي عن كل شريحة 500 عامل إذا تجاوز العدد 1.000 عامل » .

إستنتاجا من هذا النص، فإن المؤسسات التي تحتوي على عدة أماكن عمل متميزة وكان ومجموع عمالها يساوي 20، فإن لجنة المشاركة فيها تحتوي على مندوب واحد فقط، وبالتالي يعتبر هذا المندوب الوحيد الذي سوف توكل إليه مهمة تطبيق صلاحيات هذه اللجنة من كل جوانبها، وهذا الأمر في حد ذاته يضعف من دورها خاصة إذا كانت المؤسسة تحتوي على 50 عامل، فتحسبا لمثل هذا التعداد كان على المشرع إضافة على الأقل في الشريحة الاولى للإحتساب المندوبين مندوبا آخر على الأقل.

وفي نفس السياق بين المشرع أنه إذا كان للمؤسسة مكان عمل متميز وحيد فإنه سوف يتم إنتخاب المندوبين طبقا للنص المادة 99 سالفة الذكر، حيث سوف يمارس هؤلاء المندوبين نفس صلاحيات لجنة المشاركة.

2- صلاحيات لجنة المشاركة في مجال الوقاية في أوساط العمل:

أكدت المادة 94 من القانون رقم 90-11 على مجموعة من الصلاحيات المنوطة للجنة المشاركة على مستوى الهيئة المستخدمة، والتي من بينها الإهتمام بمجال الوقاية في أوساط العمل، حيث تتمحور هذه الصلاحيات حول ما يلي:

أ- الصلاحيات الرقابية:

أفاد المشرع أنه للجنة المشاركة سلطة مراقبة تنفيذ قواعد الوقاية حسب ما تناولته الفقرة 2 من المادة 94 بنصها على أنه « **للجنة المشاركة الصلاحيات التالية:......**

- مراقبة تنفيذ الاحكام المطبقة في ميدان الشغل والوقاية الصحية والأمن والأحكام المتعلقة بالضمان الاجتماعي.. » ، هذا ما يبيّن أن المشرع قد زوّد هذه اللجنة بسلطة الرقابة في مجالات الشغل والرقابة في تطبيق قواعد الصحة والأمن من حوادث العمل والامراض المهنية وكافة الأحكام المتعلقة بالحماية الاجتماعية(1)، حيث يحق للمندوبين المنتخبين كأعضاء في لجنة المشاركة التحقق من توفّر مختلف التدابير الوقائية عند تنفيذ الأشغال في أوساط العمال.

ب- تلقي المعلومات الخاصة بإحصائيات حوادث العمل والامراض المهنية:

نصت المادة 94 السالفة الذكر في فقرتها الاولى على إلزامية تبليغ المستخدم للجنة المشاركة كل 3 أشهر عن نسبة حوادث العمل والامراض المهنية التي تعرض لها العمال في المؤسسة المستخدمة.

ج- القيام بما هو ضروري عند معاينة أي خرق لقواعد الوقاية:

طبقا لما أقرته الفقرة الثانية من المادة 94 من القانون رقم 90-11 سالفة الذكر فإن للجنة المشاركة الحق في مراقبة تطبيق قواعد الوقاية، غير أنه من المعلوم أن الأداة التي يمنحها القانون لأي جهاز رقابي تعتبر هي الأساس الذي يُرتكز عليه في السّهر على تطبيق القانون، ففي هذا السياق منحت المادة 94 في فقرتها الثالثة للجنة المشاركة الحق بالقيام بكل عمل ملائم عند ملاحظة أي خرق لقواعد الوقاية على مستوى الهيئة المستخدمة، حيث نصت هذه الفقرة على ما يلي« **للجنة المشاركة الصلاحيات التالية:.....**

---

1 - عجة الجيلالي، مرجع سابق، ص. 195.

-القيام بكل عمل ملائم لدى المستخدم في حالة عدم إحترام الأحكام التشريعية والتنظيمية الخاصة بحفظ الوقاية الصحية والأمن وطب العمل.. » ، غير أن هذا الإجراء بقي غامضا، كون أن المشرع لم يُفصّل في طبيعة "العمل الملائم" الذي يمكن أن تقوم به هذه اللجنة لدى المستخدم، فهل يمكن إعتباره على سبيل الإفتراض مجرد تبليغ عن عدم إحترام لقواعد الوقاية، أم أن المشرع أراد أن تكون لهذه اللجنة سلطة إتخاذ التدابير الملائمة للتغيير الأوضاع الخاصة بالوقاية بعد مناقشتها مع المستخدم؟.

غير أنه بالرجوع إلى منطق العبارة الدالة على "القيام بكل عمل لدى المستخدم" نجدها تبيّن أمرا جليّ الوضوح يتمثل في أن مُرد لجنة المشاركة بعد ملاحظتها للقصور في تطبيق قواعد الوقاية يرجع إلى المستخدم، وهذا في حدّ ذاته تحصيل حاصل يجرّد العمل الرقابي من مفهومه، وبالمقابل يؤكد على أن المشرع منح للمستخدم طريقا يُقيّد به إستقلالية لجنة المشاركة في مجال رقابة تطبيق قواعد الوقاية، كونه لم يمنح لها الحق في التدخل بإبلاغ جهات خارجية تراقب نطاق تطبيق السلطة التنظيمية للمستخدم في مجال الوقاية في أوساط العمل.

ثانيا- رقابة لجان الوقاية الصحية والأمن:

ألزم المشرع على الهيئات المستخدمة إنشاء لجان في مجال الوقاية الصحية والأمن وذلك حسب ما تقتضيه طبيعة نشاطها، وعدد عمالها وطبيعة علاقة عملهم **(1)**، والتي تلعب دورا هاما في التدخل للوقاية من حوادث العمل والامراض المهنية من خلال مراقبة تنفيذ قواعد الوقاية في أوساط العمل **(2)** .

1- مفهوم لجان الوقاية الصحية والأمن:

من بين أهم الأسس التي جاء بها القانون رقم 90 -11 سالف الذكر هو فتح المجال للعمال في المشاركة في تسيير المؤسسة، لذلك تعبر لجان الأمن والوقاية من أبرز هذه الأسس والتي يتلخص في فحواها الدور الوقائي الذي يمكن أن تلعبه هذه اللجان بمعية ممثلي المستخدم وذلك لخدمة سلامة وأمن العمال داخل المؤسسة المستخدمة بإعتبارها الأقرب إلى بيئة العامل والأدرى بخطورة العوامل التي يمكن أن تكون خطرا على صحته(أ)، غير أن عملية إنشاء مثل هاته اللجان يختلف من مؤسسة لأخرى وذلك بمراعاة عدد عمالها وطبيعة عقودهم وكذا طبيعة نشاط هذه الهيئات(**ب**) .

أ- تعريف لجان الوقاية الصحية والأمن:

يعود ظهور أولى هذه اللجان إلى سنة 1924 بسبب إنتشار الأفكار المتعلقة بأمن العمال والمشاركة الفعّالة لكل المهتمين باليد العاملة لترقية هذا المجال، ولقد إستفاد المشرع الفرنسي من هذه التجارب وقام بإنشاء لجان حفظ الصحة والأمن في عام 1941، ونظمها عن طريق المرسوم الصادر في سنة 1947 وقد نص في المادة الأولى منه على أنها "هيئات تقنية هدفها ضمان وقاية العمال من الأخطار المهنية وخاصة الحوادث بصفة دائمة داخل المؤسسة"، بعد ذلك وسّع من مجالها لتغطي مجال شروط العمل بموجب القانون رقم 82-1097 لسنة 1982 حين ضمّها إلى لجان تحسين شروط العمل وهي لجان داخلية كانت تابعة للجنة المؤسسة وأصطلح عليها "بلجان الوقاية الصحية والأمن وشروط العمل"[1]، وقد تم إستحداث هذه اللجان بموجب القانون الصادر في 23 ديسمبر 1982 في المؤسسات التي تشغل على الأقل 50 عاملا[2]، حيث تحدّدت المهمة الرئيسية لهاته اللجان في المساهمة في حماية الصحة الجسدية والنفسية وأمن العمال في الهيئات المستخدمة[3].

إهتم المشرع الجزائري على غرار باقي التشريعات بموضوع الوقاية الصحية والأمن داخل أماكن العمل، حيث كرّس هذا المبدأ في الدستور وعمل على تطبيقه من خلال مختلف النصوص التشريعية والتنظيمية، ولهذا الغرض أوجد المشرع هيئات رقابية داخلية متواجدة داخل المؤسسة تشمل لجان الوقاية الصحية والأمن[4]، والتي يمكن إعتبارها في الأصل أنها هيئات فنّية من شأنها توفير التعاون بين العمال والمستخدمين في مجال الحماية ضد مخاطر العمل، وذلك بصورة دائمة لكل ما تقضي به متطلبات السلامة[5].

---

1 – سكيل رقية، "دور لجان الوقاية الصحية والامن في وقاية العمال من الاخطار المهنية"، المجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والانسانية، قسم العلوم الاقتصادية والقانونية، العدد 11، قسم العلوم الإقتصادية والقانونية، جامعة شلف، 2014، ص. 81.

2 - Roy Véronique, Droit de travail, op.cit.p. 9.

3 - Verdier Jean-Maurice , Coeuret Alain, Souriac Marie-Armelle, droit du travail, 16^{e} éd, Dalloz, Paris,2011,p. 158.

4 – سكيل رقية، "دور لجان الوقاية الصحية والامن في وقاية العمال من الاخطار المهنية"، مرجع سابق، ص ص. 80 -81 .

5 – منجل جمال، "الأمن الصناعي والوقاية من الاخطار المهنية في المؤسسة الصناعية الجزائرية"، مجلة التواصل، عدد 26، جامعة باجي مختار عنابة، 2010، ص. 206.

ب- أنواع لجان الوقاية الصحية والأمن:

نوّع المشرع من طريقة إعتماد لجان الوقاية الصحية والأمن على مستوى الهيئات المستخدمة، ويظهر ذلك جليا من خلال أحكام الفصل الخامس من القانون رقم 88-07 سالف الذكر، حيث قسّمها إلى لجان المؤسسة الواحدة والتي تتلخص في لجان المتساوية الأعضاء، ولجان مشتركة يمكن أن تضم عدة مؤسسات.

ب.1- لجان متساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن:

نص القانون رقم 88-07 في المادة 1/23 على أنه « **تؤسس وجوبا لجان متساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن على مستوى كل مؤسسة مستخدمة تشغل أكثر من تسعة عمال ذوي علاقة عمل غير محددة، مع مراعاة الأحكام المنصوص عليها ضمن الفقرة الثانية من المادة 25 أدناه وتطبيقا للتشريع المتعلق بمشاركة العمال** » .

جاء نص هذه المادة عاما حيث لم يحدد طبيعة وصلاحيات هذه اللجان لكن بعد صدور المرسوم رقم 05-09 المتعلق باللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الوقاية الصحية والأمن(1) بيّن كيفية تطبيق نص المادة 23 من القانون رقم 88-07 الذي نص على الأحكام التي تخص إنشاء اللجان المتساوية الأعضاء للوقاية والأمن والتي أصطلح عليها بلجان المؤسسة ولجان الوحدة(2)، حيث تتضمّن تشكيلة الأولى ثلاث أعضاء يمثلون الهيئة المستخدمة، وثلاث آخرين يمثلون عمال المؤسسة معينين من قبل الهيكل النقابي الأكثر تمثيلا، بينما تضم الثانية عضوان يمثلان مديرية المؤسسة، وعضوان يمثلان عمال الوحدة معيننين كذلك من قبل الهيكل النقابي الأكثر تمثيلا (3).

---

1 - مرسوم تنفيذي رقم 05-09 مؤرخ في 8 جانفي 2005، المتعلق باللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الوقاية الصحية والأمن، ج .ر عدد 04، الصادر بتاريخ 9 جانفي 2005.

2- تنص المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 05-09 سالف الذكر على أنه « **تؤسس لجان متساوية الاعضاء للوقاية الصحية والامن، تدعى في صلب النص" لجان المؤسسة ضمن كل هيئة مستخدمة تشغل أكثر من تسعة 9 عمال ذوي علاقة عمل غير محددة.**

عندما تكون المؤسسة مكونة من عدة وحدات تؤسس ضمن كل واحدة منها لجنة متساوية الأعضاء للوقاية الصحية والأمن، تدعى في صلب النص" لجنة الوحدة"

تعتبر المديرية العامة للهيئة المستخدمة بمثابة الوحدة المقر » .

3- المادة 9 من المرسوم التنفيذي رقم 05-09 سالف الذكر.

ب.2 – اللجان المشتركة للوقاية الصحية والأمن:

إضافة إلى اللّجان متساوية الأعضاء على مستوى الهيئات المستخدمة إعتمد المشرع تأسيس لجان ما بين المؤسسات للوقاية الصحية والأمن، حيث تُؤسس وجوبا عندما تُمارس عدة مؤسسات تابعة لنفس الفرع المهني أو لعدة فروع مهنية أنشطتها في نفس أماكن العمل لمدة محدّدة وتشمل على وجه الخصوص عمالا ذوي علاقة عمل محددة المدة[1]، وهو ما تؤكده المادة 24 من القانون رقم 88-07 بنصها على أنه « **عندما تمارس مؤسسات تابعة لنفس الفرع المهني أو لعدة فروع مهنية أنشطتها في نفس أماكن العمل لمدة محددة، وتشغل على وجه الخصوص عمالا تكون علاقة عملهم محددة، تؤسس وجوبا لجان ما بين المؤسسات للوقاية الصحية والأمن، بعد تحقيق وإعتماد من قبل المصالح المختصة إقليميا والتابعة للوزارة المكلفة بالعمل، وذلك بدون الإخلال بأحكام المادة 23 أعلا** » .

بعد صدور المرسوم رقم 05-10 المتعلق بصلاحيات لجنة ما بين المؤسسات للوقاية الصحية والأمن[2]، وضّح طبيعة بعض المهن التي تُنفذ في أماكن العمل لمدة محددة في نص المادة 2 منه التي تنص على أنه « **تؤسس اللجنة وجوبا عندما تتجمع عدة مؤسسات تابعة لنفس الفرع المهني أو لعدة فروع مهنية لممارسة نشاط في نفس أماكن العمل لمدة محددة وتشغل لذلك عمالا تكون علاقة عملهم محددة سواء في شكل إنجاز(البناء والأشغال العمومية والري)، سواء في شكل تقديم خدمات كعمليات المناولة والنقل والتخزين، بعد تحقيق وإعتماد من المصالح المختصة إقليميا التابعة لوزارة المكلفة بالعمل** » ، تعتبر هذه النشاطات من بين الأعمال التي تستدعي وجود رقابة دورية لهذه اللجنة لمراقبة توفر مختلف قواعد الوقاية فيها.

1 – هادفي بشير، نطاق المشاركة التمثيلية في تسيير وتنظيم المؤسسة على ضوء القانون رقم 90-11 المتعلق بعلاقات العمل"، مرجع سابق، ص. 6.

2- مرسوم رقم 05-10 مؤرخ في 8 جانفي 2005، المتعلق بصلاحيات لجنة ما بين المؤسسات للوقاية الصحية والأمن وتشكيلها وتنظيمها وسيرها، ج ر عدد 04، صادر بتاريخ 9 جانفي 2005.

2- مجالات تدخل لجان الوقاية الصحية والأمن للوقاية من حوادث العمل والامراض المهنية:

تكمن أهمية وجود لجان الوقاية الصحية والأمن بشكل أساسي في دعم تطبيق قواعد الوقاية من خلال المساهمة التقنية التي تقدمها في مجال السلامة والصحة المهنية من خلال العمل على تطبيق هذه القواعد بين أوساط العمال .

أ - الرقابة الداخلية لمختلف قواعد الوقاية:

خوّل المشرع للجان الوحدة ولجنة ما بين المؤسسات الرقابة على تطبيق تدابير الحماية الفردية والجماعية، حيث يجب عليها القيام بتفتيش أماكن العمل قصد التأكد مما يلي :

- تطبيق القواعد التشريعية والتنظيمية المعمول بها في مجال الوقاية الصحية والأمن،
- توفّر الشروط الحسنة للوقاية الصحية العامة والنظافة الصحية،
- إحترام القواعد التنظيمية وتطبيقها في مجال المراقبة الدورية ومراجعة الآلات والمنشآت والأجهزة الاخرى،
- الصيانة والإستعمال الحسن لأجهزة الحماية[1]،
- تنسيق التدابير الواجب إتخاذها لضمان إحترام قواعد الحماية الفردية والجماعية،
- إنسجام وتوافق مخططات الوقاية والأمن حسب الأخطار الخاصة بوسط العمل،
- تكييف تكوين العمال حسب طبيعة الأشغال والأخطار المرتبطة بها[2].

ب- الوسائل المخولة للجان الوقاية والأمن للتحقيق الرقابة الداخلية لقواعد الوقاية:

إن فعالية دور مثل هذه اللجان في تحقيق بيئة عمل آمنة وعمل لائق خال من حوادث العمل والأمراض المهنية داخل أوساط العمل يتطلب أن يمنح لها المشرع آداتين أو وسيلتين قانونيتين حتى يتتحق التنفيذ والتطبيق السليم لقواعد الوقاية السالفة الذكر وهما:

- إستقلالية مختلف هذه اللجان ومندوبي الوقاية عن سلطة المستخدم عند القيام بالرقابة والتفتيش.
- سلطة إعلام مفتش العمل عن كل قصور يخص تطبيق قواعد الوقاية المنصوص عليها قانونا.

---

1 - المادة 3 و4 من المرسوم التنفيذي رقم 05-09 سالف الذكر.

2- المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 05-10 سالف الذكر.

غير أن المتمعّن في مختلف أحكام المراسيم التنظيمية للجان المتساوية الأعضاء ولجان ما بين المؤسسات نجدها تفتقر لهاتين الآداتين القانونين، إذ تعتبر غير مستقلة عن سلطة المستخدم كونها تُنصب من قبله وهو ما تبيّنه المادة 10 من المرسوم التنفيذي رقم 05-09 السالف الذكر التي تنص على أنه « **ينصّب المستخدم لجان الوحدة ولجان المؤسسة** » ، أضف إلى ذلك لم يأخذ المشرع بطريقة تداول رئاسة هذه اللجان على ممثلي العمال، كونه أوكل مهمة رئاستها إلى مسؤول الهيئة المستخدمة أو ممثله المفوض قانونا[1]، هذا ما يُضعف موقف ممثلي العمال عند إثارة إشكالية عدم تطبيق قواعد الوقاية من طرف الهيئة المستخدمة.

كما أن دورها في مجال التحقيق في حوادث العمل أو الأمراض المهنية ينحصر في المشاركة في التحقيق فيه فقط وهو ما نصت عليه المادة 6 من المرسوم التنفيذي رقم 05-09 سالف الذكر التي تنص على أنه « **تشارك لجان الوحدة في كل تحقيق يجرى عند وقوع أي إصابة بمرض مهني**

تبلغ الهيئة المستخدمة مفتش العمل المختص إقليميا بنتائج التحقيق المذكور في الفقرة الأولى أعلاه في أجل لا يتجاوز ثمان وأربعون 48 ساعة » .

كما أن مختلف النصوص القانونية المنظمة لهاته اللجان تكشف قصور آلية إعلام مفتش العمل بخرق قواعد الوقاية كونها تقتصر على إعداد تقارير سنوية تُبلغ للمستخدم ومفتش العمل حول طبيعة الوقاية على مستوى الهيئات المستخدمة[2]، حيث لم تنص المراسيم التنفيذية على إعلام مفتش العمل عند معاينة أي خرق أو تهاون من قبل المستخدم في تطبيق قواعد الوقاية المذكورة سابقا، حيث إنحصر دور أعضاء لجان الوقاية في تبليغ مفتش العمل فقط عندما يكون هناك خطر وشيك الحدوث وهو ما نصت عليه المادة 34 من القانون رقم 88-07 التي تنص على أنه « **إذا تحقق عضو لجنة الوقاية الصحية والأمن أو مندوب الوقاية الصحية والأمن أو طبيب العمل أو أي عامل من وجود سبب خطر وشيك يبادر فورا بإشعار مسؤول الأمن أو مسؤول الوحدة أو من يمثلها أو ينوب عنهما قانونا بهدف إتخاذ الإجراءات الضرورية والملائمة.**

---

1 - المادة 11 من المرسوم التنفيذي رقم 05-09 سالف الذكر.

2- المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 05-09 سالف الذكر.

يجب أن يقيد هذا الاشعار المشفوع بجميع الملاحظات في سجل خاص يمسك لهذا الغرض وأن يبلغ خلال الأربعة وعشرين ساعة، مفتش العمل المختص إقليميا من قبل مسؤول الوحدة أو من يمثله او ينوب عنه قانونا، اذا لم يتخذ هذا الاخير الاجراءات الضرورية ... » .

وتبعا لما سبق، فإن المشرع لم يُحدّد بشكل دقيق مهام اللجان فيما إذا كانت ذات طبيعة إستشارية وتقنية أو رقابية لا سيما في ظل وجود هيئات وأشخاص آخرين مكلفين بالرقابة الصحية والأمن كما هو الشأن بالنسبة لمفتشي العمل[1]، وبالمقابل لم تتجه نية المشرع إلى تفعيل الدور الرقابي لهذه اللجان، فبالرغم من نصه على أن لها صلاحية مراقبة تطبيق وتنفيذ قواعد الوقاية في المؤسسة وبالرغم من إشراك ممثلي العمال فيها، إلا أنها لا تعتبر كضمان للعمال في مجال الوقاية، وإنما تُشكل مجرد إمتداد للإلتزام المستخدم في تطبيق هذه القواعد بإعتبار أنه يترأسها ويشرف عليها.

الفرع الثاني

الرقابة الخارجية لمفتشية العمل

لطالما سعت الجهود الدولية والوطنية بعد ميلاد تشريع العمل إلى تعزيز تطبيق أحكامه إلى الإستعانة بجهاز تكون له من المصداقية الكافية لتحقيق التوازن بين مصلحة العمال والمستخدمين حول تطبيق الأحكام القانونية له عن طريق المهام والأدوات والسلطات الرقابية المنوطة به، وينحصر بشكل أساسي هذا الجهاز في مفتشية العمل **(أولا)**، فقد عهد المشرع لهذا الجهاز وبشكل خاص مهمة رقابة التطبيق الأمثل لقواعد الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية، كونه لم يجعل موضوع رقابة تطبيقها مرهونا بالمراقبة الداخلية للجان الصحة والأمن فقط وهو ما تضمنته المادة 31 من القانون رقم 88-07 سالف الذكر التي تنص على أنه « **تعهد رقابة تطبيق التشريع الساري في مجال الوقاية الصحية والأمن وطب العمل إلى مفتشية العمل، طبقا للصلاحيات المخولة لها...**» ، فطبقا لهذا النص تُعتبر مفتشية العمل الجهاز الذي يسهر ويراقب تطبيق الأحكام الخاصة بالأمن وسلامة

1 – هادفي بشير، "نطاق المشاركة التمثيلية في تسيير وتنظيم المؤسسة على ضوء القانون 90-11 المتعلق بعلاقات العمل"، مرجع سابق، ص. 7.

العمال في الهيئات المستخدمة عن طريق رصد مختلف المخالفات من خلال الأدوات القانونية المسخّر له في هذا المجال **(ثانيا)**.

أولا- مفهوم مفتشية العمل:

يعتبر أمر تطبيق قواعد تشريع العمل من بين الأمور العسيرة في التشريعات الإجتماعية، فكان إلزاما إستحداث الجهاز الذي يملك من المصداقية ما يمكّنه من السعي الى تجسيد ومراقبة تطبيق الأحكام القانونية في مجال العمل، وذلك بالنظر إلى مختلف الصلاحيات والوسائل القانونية التي يخولها له القانون .

تعتبر وظيفة تفتيش العمل من أهم وأقدم وظائف إدارة العمل، فقد برزت الحاجة لمصلحة التفتيش منذ وقت مبكر كونها إقترنت بظهور تشريعات العمل، وذلك أمام تزايد الدعوات إلى تدخل الدولة للتنظيم علاقات العمل بين أطراف الإنتاج بهدف حماية العامل من الإستغلال وتحسين شروط وظروف العمل، ومع ظهور التشريعات العمالية بدأت الحاجة إلى إنشاء وحدات إدارية تختص بالسهر على مراقبة تنفيذها، كون أن هذه النصوص تبقى مجرد نصوص نظرية ولا تحقق الغاية من إصدارها إذا لم تقترن بالتطبيق الفعلي، وهنا تأتي أهمية جهاز تفتيش العمل(1)، الذي يتولى القيام بالفحص الدقيق المبني على الخبرة الدراسية لجميع الشروط السائدة في أماكن العمل بهدف إكتشاف النواحي المخالفة للأحكام القانونية(2)، بإعتباره وسيلة للرقابة على الأداء وإكتشاف أوجه القصور(3) .

من أجل ذلك، حرصت المنظمة الدولية للعمل على إيلاء تفتيش العمل جزء هاما من نشاطاتها وبرامجها وأصدرت في شأنه عدة إتفاقيات وتوصيات، حيث إعتمد مؤتمر العمل الدولي التوصية رقم 20 التي رسمت المبادئ الهامة له وشكلت أساسا بنت عليه الإتفاقية الدولية رقم81 المتعلقة بتفتيش العمل في الصناعة والتجارة وإعتُبرت بعدها العمود الفقري لنظام تفتيش العمل في مختلف دول العالم.

---

1 – عوض صلاح علي علي،مرجع سابق، ص. 209.

2 – خنيش رابح، مفتشية العمل في الجزائر التطور والآفاق، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون العام، كلية الحقوق، جامعة الجزائر،2012، ص. 5.

3 – غريب منية، "مفتشية العمل وأهميتها في مجال علاقات العمل"، مجلة العلوم الإنسانية، عدد 28، جامعة قسنطينة، 2007، ص. 181.

إضافة إلى هذه الأهمية الدولية تستقطب هذه الاخيرة إهتمام التشريعات الوطنية التي سارعت إلى الإعتراف بدورها ومنها الجزائر[1]، فبداية من سنة 1990 عرف عالم الشغل تغييرا جذريا نتيجة الإصلاحات الإقتصادية مما سمح بإدخال المزيد من المرونة في علاقات العمل وذلك من خلال إعطاء مكانة أوسع للقانون الإتفاقي، ووعيا بالتوجه نحو إقتصاد السوق وقصد إستكمال هذا المسار أصبح من الضروري إعادة النظر في جهاز مفتشية العمل من خلال مراجعة تنظيم وعمل هذا الجهاز[2] من خلال القوانين المنظمة له، حيث أصبح موضوعا ملحّا بعدما عرفت الجزائر تحولات إقتصادية خاصة بعد فتح مجال الإستثمار، ومع هذه التغيرات كان إلزاما على الدولة حماية العمال بشكل أساسي[3]، حيث أُصدر على إثرها القانون رقم 90-03 المتعلق بمفتشية العمل[4]، حيث إستند تطبيق هذا الأخير على مبادئ ومضون الإتفاقية الدولية81 المتعلقة بتفتيش العمل، حيث إشتمل هذا القانون على تبيين مجالات تدخل مفتشية العمل، والتي تحدّدت في جميع ميادين العمل سواء تعلق الأمر بعلاقات العمل والعلاقات المهنية وكذا كل ما يتعلق بالنظافة والأمن في أماكن العمل[5].

ولتمكين مفتش العمل من تطبيق هذا التدخل أخصه المشرع من خلال القانون رقم 90-03 سالف الذكر بمجموعة من الوسائل أو الأدوات القانونية التي تسمح له بالتدخل بشكل يمكن إعتباره نوع من العقاب الوقائي عند ملاحظته للخرق أو التقصير في القواعد القانونية الخاصة بأحكام تشريع العمل.

تتمثل هذه الأدوات في حرية تقديم الإعذارات وملاحاظات، ومحاضر مخالفة وكذا محاضر الصلح الخاصة بنزاعات العمل، وهو ما أكدت عليه المادة 7 من هذا القانون التي

---

1 - فتحي وردية، ضوابط إنهاء عقد العمل لأسباب إقتصادية في القانون الجزائري، رسالة دكتوراه في العلوم تخصص قانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، 2013، ص ص. 213-214.

2 - خنيش رابح، مرجع سابق، ص ص. 12-13.

3 - خوجة سمير يوسف، الأداء المهني لدى مفتشي العمل(دراسة ميدانية بالمفتشية الجهوية لسطيف سابقا)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع تخصص تنظيم العمل، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر، 2006، ص. 74.

4- قانون رقم 90-03 مؤرخ في 6 فيفري 1990، متعلق بمفتشية العمل، ج.ر عدد 6، صادر بتاريخ 7 فيفري 1990.

5 – KORICHE Mahammed Nasr-eddine, droit de travail, tome 1, opu ,alger,2009, p. 55.

تنص على أنه « **مفتشوا العمل أعوان محلفون يؤهلون، في إطار مهمتهم وحسب الأشكال المنصوص عليها في التنظيم، القيام بالأعمال الآتية:**

1- ملاحظات كتابية،

2- تقديم الأعذار،

3- محاضر المخالفات،

4- محاضر المصالحة ومحاضر عدم المصالحة قصد الوقاية من الخلافات الجماعية في العمل وتسويتها » .

يتبيّن من هذا النص أنه يحق لمفتش العمل في نطاق مسؤولياته الحكم بالإعذار أو تقديم ملاحظات الكتابية أو بإعداد محاضر مخالفة في حالة ملاحظته لمخالفات تخص التنظيم المعمول به في تشريع العمل، فهنا للمفتش العمل السلطة التقديرية في تحديد أي من هاته الوسائل عليه القيام بها وذلك مراعاة لدرجة الخرق أو القصور الذي لاحظه[1]، وعليه تعتبر هذه الوثائق الواردة في المادة أعلاه إحدى الأدوات القانونية التي تسمح بتجسيد سلطة وصلاحيات مفتشي العمل في ظبط مختلف المخالفات الخاصة بتشريع العمل.

ثانيا- السلطة الرقابية لمفتشية العمل لحماية بيئة العمل من حوادث العمل والامراض المهنية :

من أجل أن يتمكن مفتش العمل من أداء الدور المنوط به فيما يتعلق بمراقبة تطبيق نصوص قانون العمل، مُنح مفتش العمل العديد من المزايا والسلطات التي تساعده على أداء واجباته بفعالية، وذلك نظرا لإرتباط إستفادة العمال بالحماية المقررة لهم، هذا ما يُترجم التناسب الطردي بينهما، حيث تزداد هذه الحماية كلما إرتفعت فعالية أداء جهاز التفتيش وتنخفض كلما إنخفض مستواه نتيجة إرتفاع حالات عدم الإلتزام بالقواعد القانونية الخاصة بحماية العمال[2]، من أجل ذلك يتقرر لمفتشي العمل جملة من السلطات من أجل مراقبة ظروف بيئة العمل في الهيئات المستخدمة **(1)**، غير أن هذه السلطات لا تجدي نفعا إذا لم تربط بأداة قانونية تخول لمفتش العمل إتخاذ التدابير الفورية عند معاينة مختلف التجاوزات الخاصة بأحكام الوقاية الصحية والأمن **(2)**.

---

1 - KORICHE Mahammed Nasr-eddine, droit de travail, tome1,p. 66.

2 - عوض صلاح علي علي، مرجع سابق، ص.218.

1- سلطة التحقيق داخل المؤسسات المستخدمة:

إن السعي وراء حيلولة خرق الأحكام القانونية وعدم إرتكاب المخالفات والتقليل من المخاطر المهنية يعتبر أمرا مُهما يُبرز الفائدة من المراقبة والتفتيش، إذ يُعتبر هذا الدور ذو طبيعة إيجابية يساهم بفاعلية في بلوغ الهدف من إصدار التشريعات، تبعا لذلك عهد القانون رقم 88- 07 سالف الذكر رقابة التشريع الساري في مجال الوقاية إلى مفتشية العمل طبقا للصلاحيات المخولة لها، وحتى يتمكن مفتش العمل من القيام بهذا الدور يخول له عدة صلاحيات كزيارة أماكن العمل (أ) التي تمكنه من تعزيز دوره في القيام بالتحقيقات المطلوبة في مجال الوقاية (ب).

أ- زيارة أماكن العمل:

حرصت منظمة العمل الدولية على إعطاء مفتش العمل صلاحية الدخول إلى أماكن العمل من أجل مساعدة العمال على الحصول على الحماية القانونية المقررة لهم في التشريع والتنظيم، والقيام بالدور الوقائي(1) وهو ما ذهبت إليه الإتفاقية الدولية رقم 81 لسنة 1947 بشأن تفتيش العمل(2)، وهو كذلك ما تناولته المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 11-261 المتعلق بالقانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لسلك مفتشي العمل(3) التي تنص على أنه « **يتمتع مفتشوا العمل طبقا لتشريع العمل بسلطة القيام بزيارات إلى أماكن العمل، التابعة لمهامهم ومجال إختصاصهم قصد مراقبة تطبيق الأحكام القانونية والتنظيمية،**

لاسيما تلك المتعلقة بالعلاقات الفردية والجماعية للعمل وظروف العمل والتشغيل والوقاية الصحية والأمن وطب العمل داخل الهيئات المستخدمة التابعة لإختصاصهم الإقليمي.. » .

---

1 - عوض صلاح علي علي، مرجع سابق، ص. 227.

2 - الإتفاقية رقم 81 المتعلقة بتفتيش العمل في الصناعة والتجارة، الصادرة عن المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية، بتاريخ 19 جوان 1947، المنشورة على الموقع الإلكتروني:

http://hrlibrary.umn.edu/arabic/ilo-c081.pdf

3 - مرسوم تنفيذي رقم 11-261 المؤرخ في 30 جويلية 2011، يتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لسلك مفتشي العمل، ج.ر عدد 8، صادر بتاريخ 20 فيفري 2011.

في ظل سياق مضمون هذا النص يُخوّل لمفتشي العمل خلال زيارتهم لأماكن العمل مراقبة تطبيق قواعد الوقاية ومدى ملائمة ظروف العمل وتشغيل العمال فيها .

أ.1- مراقبة تطبيق قواعد الصحة والأمن في أوساط العمل:

تُعتبر زيارة المراقبة التي يقوم بها مفتش العمل للمؤسسات المستخدمة الوسيلة الأكثر نجاعة للإطلاع على ظروف العمل السائدة ومراقبة مدى تطبيق الأحكام التشريعية والتنظيمية للعمل[1]، حيث يقوم في نطاق ذلك بمراقبة مختلف قواعد الوقاية المنصوص عليها طبقا للقانون رقم 88-07 سالف الذكر من خلال فحص أماكن العمل ومعدات وقاية العمال، وتأكده من مطابقتها للمعايير القانونية المحددة فيه.

أ.2- مراقبة تشغيل العمال في الهيئة المستخدمة:

من بين السلطات التي يتميز بها جهاز التفتيش هو مراقبة ظروف العمل وتشغيل العمال في مختلف المؤسسات المستخدمة، من بينها مراقبة طبيعة عقود العمال وتمتعهم بالحماية القانونية الخاصة بالتصريح بهم إلى هيئات الضمان الاجتماعي، وتعتبر هذه الحالة من المعضلات التي قد يواجهها مفتشوا العمل خاصة بالموزاة مع وجود قطاع غير نظامي في الواجهة، حيث تعزف معظم المؤسسات المستخدمة عن التصريح بعمالها تجنبا للإمتثال للإلتزامات المفروضة عليها بموجب القانون[2]، والتي تخص بشكل أساسي التصريح بعمالها إلى هيئات الضمان الإجتماعي حسب ما يقرره القانون رقم 83-14 المتعلق بإلتزامات المكلفين في مجال الضمان الإجتماعي[3] .

1 - بن ديدي العربي، مرجع السابق، ص ص. 117- 118.

2 - خنيش رابح، مرجع سابق، ص. 48.

3- تنص المادة 10 من القانون رقم 83-14 مؤرخ في 2 جويلية 1983 يتعلق بإلتزامات المكلفين في مجال الضمان الإجتماعي، ج.ر عدد 28 سنة 1983، المعدل والمتمم بالقانون رقم 86 -15 المؤرخ في 29 ديسمبر 1986 يتضمن قانون المالية لسنة 1987، ج ر عدد 55 لسنة 1986، والقانون رقم 98- 12 المؤرخ في 31 ديسمبر 1998 يتضمن قانون المالية لسنة 1999، ج ر عدد 98 لسنة 1998، والقانون رقم 04 -17 المؤرخ في 10 نوفمبر 2004، ج ر عدد 72، لسنة 2004، وبالامر رقم 15-01 مؤرخ في 23 جويلية 2015، يتضمن قانون المالية التكميلي لسنة 2015 ج.ر عدد 40، صادر بتاريخ 23 جويلية 2015 على أنه « **يجب على أصحاب العمل أن يوجهوا طلب إنتساب المستفدين من الضمان الاجتماعي وذلك في ظرف 10 أيام التي تلي توظيف العامل..** » .

وكنتيجة للإخلال بهذا الإلتزام الذي قد يُقصي العمال عند تعرضهم للإصابة بحوادث عمل خاصة في الفترة التي يكونون فيها غير مصرحين للجهات المعنية، فإنهم يفقدون بشكل آلي الحماية المقررة قانونا حسب قانون الضمان الإجتماعي، من أجل ذلك عمل المشرع بعد تعديل القانون رقم 83-14 في سنة 2004 على دعم تفتيش ومراقبة مجال إلتزام المستخدمين حول تطبيق واجباتهم القانونية الخاصة بالتصريح بالنشاط وبالعمال المشتغلين لديهم، حيث منح المشرع مفتش العمل الحق في تسجيل أي مخالفة متعلقة بالضمان الإجتماعي عند قيامه بالتفتيش والرقابة وهو ما تؤكده المادة 38 مكرر من القانون رقم 83-14 سالف الذكر التي تنص على أنه « **يؤهل مفتش العمل في إطار مهامه لتسجيل كل مخالفة للتشريع والتنظيم المتعلقين بالضمان الاجتماعي**

يلزم مفتش العمل بإعلام هيئة الضمان الإجتماعي المختصة بهذه المخالفات كتابيا » ، هذا ما يظهر أن المشرع قد أخذ منحى آخر في تعزيز دور الرقابة وتوسيع مجالها، حيث مدّد صلاحيات مفتشية العمل إلى مراقبة التشغيل وبشكل خاص مراقبة إلتزامات المستخدمين في مجال الضمان الاجتماعي(1).

ب- السلطات الخاصة بالتحقيق الإداري:

تبعا للتكريس الحق لمفتش العمل في زيارة أماكن العمل منحه المشرع مجموعة من السلطات في مجال التحقيق الإداري تتمثل فيما يلي:

ب.1- سلطة التحقيق في الوسائل المستعملة في أوساط العمل:

منح المشرع للمفتش العمل طبقا للقانون رقم 90-03 سالف الذكر عند تفتيش أماكن العمل سلطة التحقيق في المواد والوسائل المستعملة في بيئة العمل، وذلك طبقا لما نصت عليه المادة 6 من نفس القانون التي تنص على أنه « **يمكن مفتشي العمل أن يقوموا بأي فحص أو مراقبة أو تحقيق يرونه ضروريا للتحقق من إحترام الأحكام القانونية والتنظيمية فعلا، ويمكنهم أن يقوموا خصوصا بما يأتي:**

ب- أخذ عينة من أية مادة مستعملة، أو من أي منتوج موزع أو مستعمل أو السعي لأخذها قصد تحليلها » .

1 - KORICHE Mahammed Nasr-eddine,droit de travail, tome 1, op. cit, P.56.

يخول إذن لمفتش العمل إجراء أي بحث أو إختبار يراه ضروريا ليتحقق من المراعاة الدقيقة للأحكام القانونية، حيث يحق له أخذ أو إقتطاع عينات من المواد المستعملة للتحليلها بشرط أن يُعلم المستخدم أو ممثله بهذا[1].

حيث يقوم بفحص المواد المستعملة أو أي منتوج موجّه لتوزيع أو الإستعمال في المؤسسة التي يرى أنها بحاجة للفحوص قصد معرفة مطابقتها للمعايير ومقاييس الوقاية الصحية والأمن إذا ظن أن لها تأثير ضار على صحة العاملين وسلامتهم، إذ مكّنه المشرع لبلوغ ذلك من الإستعانة بالمختصين عند تحليل المواد المستعملة وفحصها لدى هيئات متخصصة في المجال، للتأكّد من مدى صلاحيتها وعدم إضرارها بصحة العمال وسلامتهم[2] .

ب.2- سلطة الإستجواب أو الإستماع:

يحق لمفتش العمل أثناء زيارته لأمان العمل أن يستمع لأي شخص يراه مناسبا من أجل حصوله على المعلومات الضرورية التي تمكنه من أداء واجباته، حيث تنص في هذا الصدد المادة 6 من القانون رقم 90-03 سالفة الذكر أنه يُمكّن مفتش العمل من«..**الإستماع إلى أي شخص، بحضور شاهد أو بدونه فيما يخص الأسباب التي لها علاقة بمهمتهم... »** فطبقا لهذا النص يحق لمفتش العمل ضمن سلطاته التفتيشية والرقابية طلب الإستماع للمستخدم أو من يمثله أو أعضاء لجنة الوقاية أو أعضاء الهيكل النقابي أو طبيب العمل أو أي عامل، ويتمحور أساس الغرض من هذا الإستماع الإستفادة من المعلومات والكشف عن الأوضاع الحقيقية للمؤسسة فيما يتعلق بالوقاية وظروف العمل فيها[3].

ب.3- سلطة الإطلاع على السجلات والوثائق:

لا تقتصر سلطة مفتش العمل فقط على القيام بالرقابة التقنية على المواد والأجهزة المستعملة داخل المؤسسة بل يُلزمه القانون أيضا بالقيام بالرقابة الإدارية التي تسمح له

---

1 - عوض صالح علي علي، مرجع سابق، ص. 228.

2- وهو ما تؤكده الفقرة د من المادة 6 من القانون رقم 90-03 سالف الذكر بنصها على أنه يحق للمفتش العمل « **إلتماس عند الحاجة آراء أي شخص مختص أو مساعدته، أو إرشاداته، لا سيما في مجال الوقاية الصحية والأمن وطب العمل » .**

3 - بن ديدي العربي، مرجع سابق، ص. 129.

بمراقبة السّجلات التي يُلزم على المستخدم مسكها في مجال الوقاية الصحية والأمن[1]، حيث تعتبر هذه الوثائق المستندات القانونية الرسمية التي يعتمد عليها مفتش العمل في مراقبة مجال الوقاية[2]، وقد نص على هذا الإجراء المادة 6 الفقرة ج من القانون 90- 03 بنصها على أنه يحق لمفتش العمل «...**طلب الإطلاع على أي دفتر، أو سجل أو وثيقة منصوص عليها في تشريع العمل وتنظيمه، بغية التحقق من مطابقتها، وإستنساخها أو إستخراج خلاصات منها..** » ، وإستنادا على هذا يجب على المؤسسة المستخدمة بطلب من المفتش العمل تقديم السجلات والوثائق الخاصة بمراقبة الأنشطة في مجال المراقبة الصحية والأمن بغرض أخذ بعض المعلومات منها وفحص مدى مطابقتها للقوانين.

ب.4- سلطة التحقيق في وقوع حوادث العمل والأمراض المهنية:

أوجب القانون رقم 83-13 سالف الذكر إبلاغ مفتش العمل عن أي حادث يقع في المؤسسة حتى ولو لم يُرتب الحادث أية إصابة[3]، حيث تتحدد الغاية من ذلك من تمكين مفتش العمل من البحث في الجوانب الفنية البحتة التي ترمي إلى التعرف على السبب التقني أو البشري الذي سبب الحادثة فيمكن أن يتوصل إلى أن الخطأ الغير مكتشف كان في آلة معينة، أو أن هنالك مخاطر غير مشخّصة أو معروفة وُجدت بسبب إعتماد إجراءات أو

1 - تنص المادة 2 من مرسوم تنفيذي رقم 96-98 المؤرخ في 6 مارس سنة 1996 يحدد قائمة الدفاتر والسجلات الخاصة التي يلزم بها المستخدمون ومحتواها، ج .ر عدد 17، صادر بتاريخ 13 مارس 1996 على أنه « **بغض النظر عن الأحكام التشريعية والتنظيمية المعلوم بها، لاسيما الأحكام المتعلقة بسجل ملاحظات مفتشية العمل وإعذاراتها المنصوص عليها في المادة 8(الفقرة 3) من القانون رقم 90-03 المؤرخ في 6 فبراير سنة 1996 والمذكور أعلاه، تتمثل الدفاتر والسجلات الخاصة التي يلزم بها المستخدمون فيما يلي:.....**

- **سجل الفحص التقني للمنشآت والتجهيزات الصناعية،**
- **سجل حفظ الصحة والأمن وطب العمل،**
- **سجل حوادث العمل** » .

2 - بنيزة جمال، رقابة مفتشية العمل على تطبيق أحكام القانون الإجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة وهران، 2012، ص .137.

3 - تنص المادة 1/15 من القانون رقم 83-13 سالف الذكر على أنه « **لا يسقط وجوب المبادرة عن صاحب العمل حتى لو لم ينجر عن الحادث عجز عن العمل أو بدا أنه لا سبب للعمل فيه...** » .

أساليب جديدة في العمل أفضت إلى وقوعه[1].

هذا ما يعبّر عن نيّة المشرع في دعم الدور الرقابي الوقائي الذي يجب أن يقوم به مفتش العمل في البحث عن مسببات وقوع هكذا حوادث حتى وإن لم تُسبب ضرر للعمال، فالبحث والتحري في ذلك يُظهر الأسباب والتقصير الذي أدى إلى وقوعها، ويغني عن وقوع حوادث أخرى مستقبلا، غير أن تفعيل هذا الإجراء ميدانيا لا يدعم فكرة تدخل مفتش العمل بالتحقيق في كل حادث أُعلم به أو تم إخطاره بوقوعه نتيجة نقص التفتيش الميداني والتقصي في حالات وقوع حوادث العمل.

2- سلطة المتابعة عند معاينة خرق قواعد الوقاية في أوساط العمل:

إن فعالية أي أداة قانونية رقابية بالدرجة الأولى يتمحور حول قوة تدخلها في مجال رقابتها، خاصة إذا كان مجال تدخلها مرتبط بضمان صحة وأمن الأشخاص، من هذا المنطلق يُعهد لمفتشية العمل بهذه الصفة دورا رقابيا يشكل في آن واحد دورا وقائيا، حيث يتحدد مقدار تحقيق ذلك بمختلف السلطات الممنوحة لها في التدخل الفوري لحماية أمن وصحة العمال بالدرجة الأولى وتحديد عقوبة المخالف في الدرجة الثانية، ففي هذا الصدد عملت المنظمة الدولية للعمل في نص الإتفاقية الدولية رقم 81 على تعزيز تدخل مفتشية العمل في أوساط العمل حيث تنص المادة 13 منها على أنه« **1- يخول مفتشو العمل سلطة إتخاذ الخطوات الرامية إلى معالجة النواقص التي تلاحظ في التركيبات أو التخطيطات أو أساليب العمل التي يكون لديهم سبب معقول للإعتقاد بأنها تشكل تهديدا لصحة العمال وسلامتهم،**

2- يخول المفتشون، تمكينا لهم من إتخاذ هذه الخطوات، ومع عدم الإخلال بالحق في الإستئناف أمام أي هيئة قانونية أو إدارية يقررها القانون إصدار أو إستصدار أوامر تطلب.

أ- إدخال أي تعديلات على الأجهزة أو التركيبات بحيث تنفذ في الفترة الزمنية المحددة اللازمة لضمان الإلتزام بالأحكام القانونية الخاصة بصحة العمال وسلامتهم،

1- خذري آمنة، دور تفقدية الشغل بين المراقبة والمصالحة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة المنار تونس، 2013، ص ص.42-43.

ب- إتخاذ تدابير التنفيذ الجبري العاجل عند وجود خطر وشيك على صحة العمال وسلامتهم،

3- حيثما لا تتماشى الإجراءات الواردة في الفقرة 2 مع الممارسات الإدارية أو القضائية في الدولة العضو يكون من حق مفتشي العمل أن يطلبوا من السلطة المختصة إصدار الاوامر أو إتخاذ تدابير التنفيذ الجبري العاجل » .

بالرغم من نص هذه الإتفاقية على إمكانية توسيع سلطات تدخل مفتشية العمل لحماية أمن وصحة العمال في أوساط العمل، إلا أن أغلب التشريعات ومن بينها الجزائر تُضٰيِّق الطوق على سلطات التدخل الشخصي والفوري لمفتشية العمل وهو ما يظهر بشكل جلي في إقتصار سلطاتها في إعلام الجهات الإدارية (أ) أو القضائية **(ب)**.

أ- إعلام السلطات الإدارية:

يُخول لمفتش العمل عند القيام بزيارات التفتيش لأماكن العمل وملاحظته لبعض الأخطار المحدقة بالعمال كإنعدام إحتياطات السلامة والأمن وإنعدام تدابير السقوط من المناطق العلوية أو إنعدام وسائل الوقاية الفردية، أن يتخذ التدابير اللازمة لإنهاء الخطر أو تدارك خطر على وشك الحدوث عن طريق إعلام الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي المختص إقليميا[1]، من أجل أن يتخذا التدابير اللازمة، وهو الأمر الذي تناولته المادة 11 من القانون رقم 90-03 بنصها على أنه « **مع مراعاة أحكام المادة 10 أعلاه، إذا لاحظ مفتش العمل، خلال زيارته، خطرا جسيما على صحة العمال وأمنهم يوشك أن يقع، يخطر الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي المختصين إقليميا، اللذان يتخذان كل فيما يخصه جميع التدابير اللازمة بعد إعلام المستخدم »** .

ما يمكن أن يُؤخذ على المشرع الجزائري من خلال هذا الإجراء أنه لم يستشف أهم ما جاء في نص المادة 13 من الإتفاقية رقم81 لمنظمة العمل الدولية، حيث أنه لم يمنح لمفتش العمل السلطات التي تمكنه شخصيا بإتخاذ التدابير اللازمة للتجنب أو تقليل من حدّة الخطر وحماية العمال بشكل فوري عند وجود حالة الخطر وشيك الحدوث، الذي يُمكنه في هذه الحالة أن يأمر بالغلق المؤقت للنشاط المؤسسة أو سحب العمال من أماكن العمل التي

1 - بن ديدي العربي، مرجع سابق، ص ص.133-134.

تعرضهم للخطر[1]، كنوع من التنفيذ الجبري من أجل حماية العمال وهو ربما الشئ الغائب في مختلف القوانين كونها لم تقدم هذه الصلاحية لمفتش العمل الذي يبقى مرهون بتبليغ السلطات أو الجماعات المحلية للولاية والبلدية، وذلك بالرغم من كونه يتمتع بصفة الظبطية القضائية[2] مثله مثل رئيس المجلس الشعبي البلدي، وأنه بإمكانه على غرار هذا الأخير إتخاذ تدابير وقائية فورية عوض إنتظار إرسال التقرير إليه، الذي قد يأخذ وقتا أطول لمعالجة الأمر وذلك على حساب سلامة وأمن العمال.

ب- إعلام السلطات القضائية:

منح المشرع طريق وحيد للوصول إلى ردع المستخدم المخالف للقواعد الوقائية ومعاقبته جزائيا من خلال المحاضر التي يحررها مفتش العمل ويُعلم بها السلطات القضائية، حيث تُعبّر هذه المحاضر بشكل ضمني عن إقتصار دور مفتش العمل في إكتشاف ومعاينة المخالفات وإبلاغ السلطات القضائية المكلفة دون غيرها بتقرير العقوبة المناسبة للمخالف.

ب.1- تحرير محاضر المخالفة الخاصة بخرق قواعد الوقاية:

من الواضح من خلال القانون رقم 90-03 أن المشرع تردّد في تحديد مواضع أو الحالات التي يجب على مفتش العمل القيام فيها بتحرير محاضر المخالفة التي تعتبر أساس الكشف عن أي خرق لقواعد الوقاية، ويظهر ذلك في كونه لم يحسم بشكل دقيق طبيعة الخطر الذي يمكن أن يتعرض له العمال في أوساط العمل أو طبيعة القواعد التي تُشكل خرقا سافرا بالمقارنة مع الخطر الوشيك الحدوث أو الذي تعرض له العمال، فتارة يؤكد على

1 – KORICHE Mahammed Nasr-eddine,droit de travail tome 1 ,op .cit.p.66.

2- تنص المادة 1/14 من القانون رقم 90-03 سالف الذكر على أنه « **يلاحظ مفتشو العمل ويسجلون مخالفات التشريع الذي يتولون السهر على تطبيقه وفقا للمادة 27 من الامر رقم 66-155 المؤرخ في 8 يونيو 1966 والمتضمن قانون الإجراءات الجزائية..**»، وبالرجوع لنص المادة 24 من الأمر 66-155 مؤرخ في 8 جوان 1966، يتضمن قانون الإجراءات الجزائية، جر. عدد 48، صادر بتاريخ 10جوان 1966 المعدل والمتمم بالقانون رقم رقم 06-22 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006، ج.ر عدد 84، صادر بتاريخ 24 ديسمبر، والامر رقم 11-02 المؤرخ في 23 فيفري 2011، ج.ر عدد 12، صادر بتاريخ 23 فيفري 2011، والقانون رقم 18-06 المؤرخ في 10 جوان 2018، ج.ر عدد 34، صادر بتاريخ 10 جوان 2018، نجدها تمنح صفة الضبطية القضائية لمفتش العمل وذلك بنصها على أنه « **يباشر الموظفون وأعوان الإدارات والمصالح العمومية بعض سلطات الضبط القضائي التي تناط بهم بموجب قوانين خاصة وفق الأوضاع وفي الحدود المبينة بتلك القوانين، ويكونون خاضعين في مباشرتهم لمهام الضبط القضائي الموكلة إليهم لأحكام المادة الثالثة من هذا القانون**».

أن المفتش العمل يمكنه أن يعلم الجهات الإدارية بالإضافة إلى إمكانية تحرير محضر مخالفة وذلك عند معاينة خطر جسيم يوشك أن يقع ويهدد أمن العمال أو في حالة تعرض العمال لأخطار جسيمة، وتارة أخرى يتعين عليه أن يُحرر محضرا ويخطر الجهة القضائية المختصة عند ملاحظة خرق سافر للأحكام الآمرة .

ب1.1- حالة تعرض العمال لأخطار جسيمة أو لخطر وشيك الحدوث:

تنص المادة 10 من القانون رقم 90-03 سالف الذكر على أنه « **إذا تعرض العمال لأخطار جسيمة سببتها مواقع العمل أو أساليبه العديمة النظافة أو الخطيرة، يحرر مفتش العمل فورا محضر المخالفة، ويعذر المستخدم بإتخاذ تدابير الوقاية الملائمة للأخطار المطلوب إتقاؤها...** » ، يتضح من خلال نص هذه المادة أنه إذا إكتشف مفتش العمل خلال زيارته أن المستخدم يُعرض العمال لأخطار تعتبر جسيمة يُرجح أنها نتيجة خرق سافر للأحكام القانونية يُحرر مباشرة محضرا بذلك ولا يعطي بالمقابل مهلة للمستخدم للإمتثال لها، في حين أضافت المادة 11 من القانون رقم 90-03 السالفة الذكر على أنه إذا لا حظ مفتش العمل خطرا جسيما على صحة العمال أو يوشك أن يقع بالإضافة إلى إخطار السلطات الإدارية كما سبق بيانه، يتعين عليه تحرير محضر مخالفة.

ب.2.1- حالة إكتشاف خرق سافر للأحكام الآمرة:

تنص المادة 12 من القانون رقم 90-03 على أنه « **إذا إكتشف مفتش العمل خرقا سافرا للأحكام الآمرة في القوانين والتنظيمات، يلزم المستخدم بالإمتثال لها في أجل لا يمكن أن يتجاوز ثمانية 08 أيام،**

وإذا لم ينفذ المستخدم هذا الإلتزام خلال الأجل المحدد له، يحرر مفتش العمل محضر ويخطر بذلك الجهة القضائية المختصة، التي تبت، خلال جلستها الأولى بحكم قابل للتنفيذ، بصرف النظر عن الإعتراض او الإستئناف » .

يتضح جليا من خلال هذا النص أن المشرع لم يستقر على الحالات التي تُحدد نوع التجاوزات أو مفهوم الخرق السافر بالنظر إلى الحالات المنصوص عليها في المواد 10 و 11 وإنطلاقا من إعتبار أن معضم قواعد الوقاية هي قواعد آمرة لا يجوز مخالفتها، يضفي على أحقية مفتش العمل في تحرير المحاضر ويدعم بشكل ضمني السلطة التقديرية لمفتشي

العمل في إتخاذ أي من الإجراءات الواردة في المواد 10 و 11 أو 12 من القانون رقم 90-03 سالف الذكر.

ب.2- قصور أداة المتابعة القضائية المتاحة لمفتشية العمل لدعم دورها الرقابي الوقائي:

إذا ما تبيّن لمفتش العمل أي خرق للقوانين والتنظيمات المعمول بها في قانون العمل بشكل عام وقواعد الوقاية بشكل خاص، فإنه ليس من صلاحياته أو من سلطته تحديد العقوبة، فإذا إكتشف أي خرق يشكل مخالفة فإنه يمكنه فقط إتخاذ قرار العقوبة الجزائية عن طريق وسيلة ألا وهي محضر المخالفة، هذا ما يبيّن أن هناك علاقة بين مفتشية العمل والنيابة العامة حسب قواعد قانون الإجراءات الجزائية، لذلك فإنه لوكيل الجمهورية المختص إقليميا في مكان وقوع المخالفة التي تلقى فيها محضر المخالفة، هو من يُقرر كيفية المتابعة الجزائية، وبالمقابل فإن قرار مفتش العمل في إثارة تطبيق عقوبات تخص القانون الجزائي للعمل يكون خاضع فيها إلى المتابعة التي يقررها وكيل الجمهورية[1]، وبتالي يقتصر دور هذه المحاضر في الكشف عن الإخلال بقواعد الوقاية فقط.

كما أن المصلحة التي ترجوها مفتشية العمل في المتابعة الجزائية للمحاضر لا تنطبق إلزاما على مسعى النيابة العامة في مجال المتابعة والتي تكون خاضعة لتقديرات أو إعتبارات خاصة[2]، حيث أنه إذا تبين لوكيل الجمهورية بعد الإطلاع على المحضر أن الأفعال المرتكبة لا ترقى إلى مستوى المخالفة التي يعاقب عليها جزائيا ويرى أنه لا وجاهة للتتبّع[3] فإنه قد يقرر حفظ الملف مع بيان موجبات الحفظ[4].

وهذا ما لا ينطبق غالبا مع مسعى مفتشية العمل الذي يرمي إلى منع أو تجنب حصول الخطر الوشيك، وفي هذا الصدد نشير إلى ما أقرت به وزارة العمل الفرنسية التي تعتبر أن محاضر المخالفة تُعبّر عن فشل عمل مفتش العمل، لأن هذا الاخير يكلف بالقيام بعمل ذو طابع وقائي بدلا من أن يكون ذو طابع ردعي أو قمعي[5] .

---

1 - KORICHE Mahammed Nasr-eddine,droit de travail tome 1 ,op .cit.p.66 .
2 - Ibid,p. 67.

3- خذري آمنة مرجع سابق، ص.185.

4- المادة 36 من الامر رقم 66-155 المتضمن قانون الأجراءات الجزائية سالف الذكر.

5 - Silhol Bruno," L’inspection de travail et le choix de l’action pénale", R D S n°11, édition le droit pénal de travail, paris, novembre 2000, p.962.

أضف إلى ذلك أن مفتشية العمل ليس لها الإمكانية لمعرفة مصير ما آلت إليه المحاضر، أو كيف تم التعامل معها[1] هذا ما يمكن أن يرجح وجود محاضر دون متابعة جزائية وهذا يمس بعدم فعالية عمل مفتش العمل ويشكل في حد ذاته فقدان صريح للمصداقيته أمام الهيئات المستخدمة والعمال، وكون أن محاضر المخالفة تدل بشكل ضمني على معاقبة المخالف جزائيا فإنها تشكل تهديدا أو سلاحا في يد مفتشي العمل يسمح بالحصول على تسوية أو ظبط فوري للحالة المعاينة للمخالفة، لذلك تشكل هذه المحاضر في حدّ ذاتها حجر الزاوية الخاص بالوقاية إذا كان لها أثر رادع[2].

ولهذا فإن السعي إلى الحيلولة دون إرتكاب المخالفة أصلا يكون هو الوسيلة الأكثر نجاحا في تحقيق الهدف الذي يسعى جهاز التفتيش إلى تحقيقه في أوساط العمل، المتمثل أساسا في الدور الوقائي وهو دور بناء ذو طبيعة إيجابية يساهم بفاعلية في بلوغ الغاية من إصدار القوانين المنظمة لشروط وظروف العمل والمتمثلة في حماية صحة العمال وسلامتهم[3]، وبالتالي الوصول إلى تحقيق وقاية ناجعة ترتكز بشكل أساسي على الدور الرقابي الوقائي لمفتشية العمل من أجل تقليل أو تجنب المخاطر المهنية في أوساط العمل.

غير أن تكبيل أيدي مفتش العمل بمحاضر المخالفة عند رصد أي قصور متعلق بأمن وصحة العمال، يشكل في حدّ ذاته خطرا على سلامة وأمن بيئة العمل، كونه لا يستطيع إتخاذ أي مبادرة شخصية لمنعه فور معاينته في ظل إعتماده على وسائل وأدوات شكلية للتجنب حدوثه أو التخفيف من حده، وهذا خلافا لما كان معمولا به في الأمر رقم 75-33 المتعلق بإختصاصات مفتشية العمل والشؤون الإجتماعية[4] الذي كان يمنح إمتياز لمفتشي العمل يتمثل بشكل أساسي في الحق في إعطاء أوامر لجبر المخالفين للإمتثال لقواعد الوقاية وهو ما تناولته المادة 7 منه بنصها على أنه « **إن مفتشي العمل والشؤون**

1 - KORICHE Mahammed Nasr-eddine,droit de travail tome 1, op. cit,p. 67.

2 - Silhol Bruno,o.p cit, p .961 .

3 – إلياس يوسف، أطروحات في القانون الدولي والوطني للعمل (رؤى تحليلية بمنظور مستقبلي)، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2008، ص. 386.

4 – الامر رقم 75-33 المؤرخ في 29 أفريل سنة 1975، يتعلق بإختصاصات مفتشية العمل والشؤون الإجتماعية، ج.ر عدد 39 ، الصادر بتاريخ 16 ماي 1975، (ملغى) .

الإجتماعية هم أعوان محلفون ومفوضون ولهم صلاحية القيام في إطار مهمتهم بالاعمال التالية :

أ- ملاحظات كتابية،

ب- إعطاء أوامر،

ج- تقديم إنذارات،

د- إثبات المخالفات وتحرير المحاضر ... » .

غير أن المشرع بعد إستصدار القانون رقم 90-03 الخاص بمفتشية العمل تراجع عن هذا الإمتياز وحذفه من بين الصلاحيات التي يتمتع بهام مفتشوا العمل في هذا المجال، هذا ما يجعل دورهم فيما يخص مراقبة قواعد الوقاية يكون ذو طابع كاشف للمخالفات عوض أن يكون ذو طابع وقائي.

المطلب الثاني

تقرير جزاء لمخالفة الهيئة المستخدمة لقواعد الوقاية

إستنادا إلى كون أن قواعد الوقاية المنصوص عليها قانونا تعتبر من النظام العام فإن أي مخالفة لها أو الإخلال بالإلتزام بتطبيقها يُوقّع على الهيئة المستخدمة بإعتبارها المسؤولة الأولى عن تطبيقها جزاء خاص في هذه الحالة، والمتمثل في المسوؤلية الجزائية المتعلقة بالإخلال بقواعد الأمن والصحة المهنية بقوة القانون وضمن ما يقرره القانون رقم 88-07 السالف الذكر والمراسيم التنظمية له، كما ويمتد هذا الجزاء إلى تطبيق أحكام القانون العام الجنائي، حيث أن المسؤولية من هذه الطبيعة مبرّرة في نظام يضع الصحة في أوساط العمل عنصر من عناصر الصحة العامة، إلا أنها تظهر ضرورة مبررة كذلك لحثّ المستخدم على إحترام واجباته وخاصة تلك المتعلقة بالوقاية[1]، غير أن غموض رؤية المشرع لطبيعة هذه العقوبة بإعتبارنا أمام شخص معنوي له سلم إداري تتعدّد فيه الصلاحيات بين الأشخاص المنوطة بهم الحرص على تطبيق قواعد الوقاية في المؤسسة يجبرنا على البحث عن المسؤول جزائيا في الهيئة المستخدمة عن تطبيق هذه القواعد**(الفرع الاول)**، خاصة وأن

1 - KORICHE Mahammed Nasr-eddine,droit de travail,tome 2,op cit,p 31.

المشرع قد أشار في القانون رقم 88-07 إلى طبيعة العقوبات المرتبطة بشكل أساسي بدرجة المخالفة المرتكبة والتي قد تصل في ظروف مشدّدة إلى عقوبة سلب الحرية **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول

المسؤولية الجزائية الواقعة على الهيئة المستخدمة

نظر للعواقب الخطيرة التي يمكن أن تنجر عن عدم إحترام تطبيق قواعد الوقاية من قبل الهيئات المستخدمة عزّز المشرع الجانب الجزائي عند مخالفة القواعد الآمرة المتعلقة بها، من خلال ما تضمنه القانون رقم 88-07 سالف الذكر الذي أكد على مساءلة الهيئة المستخدمة عند إخلالها بقواعد الوقاية**(أولا)**، غير أنه وبحكم إختلاف الطبيعة القانونية للهيئات المستخدمة وتعدّد الأجهزة المسؤولة عن تطبيق هذه قواعد في أوساط العمل، وإقرار المشرع بشخصية العقوبة يدفعنا الى تحديد مسؤولية المخالف لها**(ثانيا)**.

أولا- أساس المسؤولية الجزائية للهيئة المستخدمة بإعتبارها شخص معنوي:

تثبت الشخصية القانونية للأشخاص المعنوية لمجموعة من الأشخاص الطبيعية أو الأموال التي يجمعها غرض واحد، حيث تتميز هذه الاشخاص بالشخصية القانونية والتي تجعلها مستقلة ومتميزة عن الاشخاص الذين يدخلون في تكوينها، وإن الاعتراف بهذه الشخصية يترتب عليه أهمية كبيرة تتمثل أساسا في إستقلال الشخص المعنوي عن شخصية المكونين له، هذا ما يجعله أهلا لإكتساب الحقوق وتحمل الإلتزامات[1].

غير أنه بالرغم من أن الإعتراف بوجود الأشخاص الاعتبارية قد أصبح أمرا واقعا ومسلما به في مختلف القوانين الوضعية، إلا أن الأمر يختلف حول تحميلها المسؤولية الجنائية بإعتبارها شخص مستقل عن شخصية الأفراد المكونين لها عما يقع من ممثليها بإسمها ولحسابها من تصرفات غير مشروعة يعاقب عليها القانون[2]، حيث تنصرف العقوبات التي تقع على الشخص المعنوي بطريقة غير مباشرة إلى المساهمين فيه، هذا ما

---

1 – منصور محمد حسين ، نظرية الحق، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر،2009، ص ص.437-438.

2 – بشوش عائشة، المسؤولية الجنائية للأشخاص المعنوية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الجنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة الجزائر،2001-2002، ص.27.

يحقق مصلحة إجتماعية تجعلهم أكثر حرصا في مراقبة الشخص المعنوي والقائمين على إدارته حتى لا يلجأ الى وسائل غير مشروعة للتحقيق أغراضه[1].

غير أن الفقه الحديث يرى بالمقابل أنه ليس هناك ما يمنع من مساءلة الشخص المعنوي جنائيا عما يرتكبه ممثلوه من جرائم بسبب أو بمناسبة قيامهم بالعمل لحسابه، ذلك أن التمثيل يشمل كل من النشاط الإداري والمادي للشخص المعنوي مما يسمح بإسناد المسؤولية الجنائية إليه، والتي ينبغي أن تتفق مع طبيعته كالحل والاغلاق والمصادرة والغرامة، وأيا ما كان الأمر فإن القاعدة في القانون الجنائي أن المسؤولية لا تقوم إلا بنص، ومن ثمة فإن الشخص المعنوي يمكن أن يسأل جنائيا ولا توقع عليه العقوبة إلا في الحالات التي يرد بشأنها نص[2].

كرّس المشرع الجزائري تطبيقا لهذه الرؤية صراحة في القانون المعدل لقانون العقوبات سنة 2004 مبدأ مسؤولية الشخص المعنوي من خلال المادة 51 مكرر[3]، ويعد هذا الإقرار من بين الأمور التي إستحدثها المشرع في نصوص قانون العقوبات بإعتبار أن إقرار هذه المسؤولية في وقت من الأوقات كان أمرا غير مقبول، حيث قد جاءت صياغة المادة بالنص على أنه« **بإستثناء الدولة والجماعات المحلية والأشخاص المعنوية الخاضعة للقانون العام يكون الشخص المعنوي مسؤولا جزائيا عن الجرائم التي ترتكب لحسابه من طرف أجهزته أو ممثليه الشرعيين عندما ينص القانون على ذلك، إن المسؤولية الجزائية للشخص المعنوي لا تمنع مساءلة الشخص الطبيعي كفاعل أصلي أو كشريك في نفس الأفعال** » .

يتبين من نص المادة 51 مكرر أن المشرع قد أقر بالمسؤولية الجزائية للأشخاص المعنوية كأصل عام وليس كإستثناء مثلما كان الوضع قبل هذا التاريخ كونه كان يشير إلى

---

1 – بشوش عائشة، مرجع سابق، ص .40.

2 – منصور محمد حسين، نظرية الحق، مرجع سابق، ص.359.

3- أمر رقم 66-156 يتضمن قانون العقوبات الجزائري، مؤرخ في 08 جوان 1966، ج.ر. عدد 49، صادر بتاريخ 11 جوان 1966، معدل ومتمم بقانون رقم 04-15 مؤرخ في 10 نوفمبر 2004، ج.ر عدد 71، صادر بتاريخ 10 نوفمبر 2004، معدل ومتمم بقانون رقم 15-19 مؤرخ في 30 ديسمبر 2015، ج.ر عدد 71، صادر بتاريخ 30 ديسمبر 2015.

الشخص المعنوي عرضا عند تنظيمه لأوضاع الشخص الطبيعي في مجال المسؤولية الجزائية والعقوبات التبعية والتكميلية(1).

غير أنه بالمقابل وضع المشرع حسب نص المادة 51 مكرر ظوابط تحكم هذه المسؤولية حيث جعلها مشروطة، يرتكز إرتكابها من قبل أجهزة الشخص المعنوي ولحسابه(2)، هذا ما يبين أن المشرع قد حصر الاشخاص الطبعيين الذين تترتب على أفعالهم قيام مسؤولية الجزائية للاشخاص المعنوية، والتي تتمثل في أجهزتها أو الممثلين الشرعيين لها، وعليه فإن وجود مثل هذا الشرط في قانون العقوبات يعد أمر ضروري لأن القول بغير ذلك سيؤدي حتما الى التوسيع من نطاق مسؤولية الاشخاص المعنوية جنائيا عن الجرائم التي ترتكب من أي شخص طبيعي دون مبرّر (3) .

ويأتي مفهوم الجهاز الذي تضمنته المادة 51 مكرر بالأعضاء المكونين للشخص المعنوي سواء كانوا طبعيين أو إعتباريين من جهة ومن جهة ثانية يقصد به مجموع الهيئات الفرعية التي تكون إمتداد للمؤسسة الأم، التي تعتبر كذلك من الأجهزة ذات التمثيل القانوني لها ويتم تحديدها إما بموجب القانون أو القانون الأساسي المنشئ لها، ومن ثمة فإن الشخص المعنوي الذي يفوض السلطات، يكون مسؤول عن جميع الجرائم التي ترتكب من المديرين والمسيرين وأعضاء مجلس الادارة(4) .

فإذا كان المشرع قد أقر صراحة مسؤولية الشخص المعنوي الجزائية فإنه قد أشار إلى أن تلك المسؤولية يمكن أن تكون غير مباشرة متى إرتكبت الجريمة من قبل ممثليه الشرعيين ولكنها قد تكون مباشرة متى إرتكبت من قبل أجهزته، والاجهزة المعبر عنها في هذه المادة ما هي إلا الشخص المعنوي نفسه، وذلك دليل على أن جريمة الشخص المعنوي أساسها الخطأ الشخصي وبالتالي هي مسؤولية مباشرة يتحملها الشخص المعنوي سواء عوقب الشخص الطبيعي الذي يمثله أم لا وهو ما يستفاد من الفقرة الثانية من المادة 51 مكرر .

---

1 – بوصنبورة مسعود، بوصنبورة مسعود، الحماية الجنائية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، كلية الحقوق والعلوم القانونية والإدارية، جامعة قسنطينة، 2009، ص.288.

2 – بشوش عائشة، مرجع سابق، ص. 79.

3 – المرجع نفسه، ص.109.

4 – بوصنبورة مسعود، مرجع سابق، ص ص.290-291.

وحين يصف المشرع الشخص الطبيعي بأنه يمكن أن يكون في مركز الشريك فذلك دليل على أن الشخص المعنوي هو الفاعل الأصلي وأصبح المشرع وفيا لفكرة المسؤولية المباشرة التي قوامها الخطأ الشخصي، حيث بيّن أن الشخص المعنوي له قدرة على إرتكاب الجرائم مثله مثل الشخص الطبيعي لأنه يتمتع بإرادة حقيقية وهي إرادة ممثله، فعندما تتخذ القرارات فرديا فهذا الشخص يعتبر هو الجهاز(1) .

ثانيا- تحديد الشخص المسؤول جزائيا في الهيئة المستخدمة:

أكد المشرع من خلال المادة الأولى من القانون رقم 88-07 السالف الذكر أنه يتعين على الهيئات المستخدمة ضمان الوقاية الصحية والأمن للعمال، وإن تحقيق الوقاية هو واجب تضطلع به الهيئات المستخدمة، تبعا لذلك أي إخلال بهذه القواعد يترتب عليه جزاء يتمثل في المسؤولية الجنائية، إلا أن الإشكال المطروح في هذه الحالة هو أن المشرع لم يستقر في تحديد المسؤول الشخصي جنائيا عن عدم تطبيق هذه القواعد، كونه يستعمل تارة مصطلح المؤسسة المستخدمة بصفتها شخص معنوي وهي التي تُلزم بتطبيق قواعد الوقاية وتقع مسؤوليتها بهذه الصفة، وتارة أخرى نجده قد إتبع المبدأ القاضي بشخصية العقوبة وهو ما نصت عليه المادة 35 من القانون رقم 88-07 السالف الذكر بنصها على أنه « **يتعرض بصفة شخصية وبالنسبة لكل مخالفة ثابتة، مخالفو أحكام هذا القانون، ولاسيما تلك المشار إليها في المواد 1 و 2 و 10 و11 أعلاه للعقوبات المنصوص عليها في المواد أدناه** » .

لذلك ما يمكن ملاحظته من خلال المادة أعلاه، أن الفاعلين أو المسؤولون عن الإخلال بقواعد الوقاية يُعاقبون بصفة شخصية لكل مخالفة ثابتة في القانون رقم 88-07 السالف الذكر، هذا ما يبين أن المشرع قد إرتكز على أحد مبادئ القانون الجنائي وهو المسؤولية عن الفعل الشخصي أو شخصية العقوبة.

ولتكريس هذا المبدأ في القانون الجنائي للعمل والذي يخص المؤسسة المستخدمة بصفتها شخص معنوي وتطبق عليه قواعد القانون الجنائي حسب نص المادة 51 مكرر من

1 - بوصنبورة مسعود، مرجع سابق، ص. 293.

قانون العقوبات، يتطلب الأخذ بعين الإعتبار تنظيم المؤسسة وتوزيع المهام والسلطات السلمية فيها والتي تفوض لها سلطة السّهر على تطبيق قواعد الوقاية.

وبناء على ذلك جعل المشرع وطبقا للأحكام الخاصة بالقانون رقم 88-07 من المسير مسؤولا جنائيا في حدود مسؤولياته عن مخالفة قواعد الوقاية حسب نص المادة 36 من القانون رقم 88-07 السالف الذكر التي تنص على أنه « **يتعرض المسير، كما حددته المادة 30 من القانون رقم 78 -12 المؤرخ في 05 غشت 1978 المتضمن القانون الأساسي العام للعامل، للعقوبات المنصوص عليها أدناه، في حالة تهاونه أو عدم مراعاته لقواعد الوقاية الصحية والأمن وطب العمل، وذلك في حدود إختصاصاته في هذا الميدان** » .

غير أنه بعد صدور المرسوم التنفيذي رقم 90-290 الخاص بنظام علاقات عمل المسيرين، يُعتبر في حكم المسير هو كل من المسير العام أو المسير الأجير الرئيسي، وكذا إطارات المديرية الذين يساعدون المسير الأجير الرئيسي[1]، هذا ما يبين أن الصلاحيات الممنوحة من السلطة السلمية هي التي تحدد مسؤولية من هو المسؤول في مثل هذه الحالات، والتي تعتبر نابغة أو ممنوحة من المستخدم بصفته المعتمد في قمة الهرم السلمي، غير أنها يمكن أن تُعهد لأي مسير آخر يكون تابع له وبهذا لا يكون مسؤولا شخصيا عن الإخلال بقواعد الوقاية، هذا ما يوجب في حقيقة الأمر البحث في التنظيم السلمي للمؤسسة عن الشخص الذي يتمتع بصفة المسير، والذي تمنح له شخصيا بحكم منصبه صلاحيات من ضمنها السهر على إحترام وتطبيق قواعد وقاية العمال.

لكن بالمقابل مهما كان مركز المسير في الهرم السلمي للمؤسسة فإن مسؤوليته تخص السهر على التطبيق الصارم للقواعد القانونية ليضمن أمن العمال، وهذا ما يجعل قواعد قانون العمل تخالف قواعد القانون الجنائي كونها تُخضع المسير لمسؤولية عمل الغير،

---

1 - تنص المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 90-290 المؤرخ في 28 سبتمبر، 1990 والذي يتعلق بالنظام الخاص بعلاقات العمل الخاصة بمسيري المؤسسات،ج. ر عدد 42، صادر بتاريخ 3 أكتوبر 1990 على أنه « **يعتبر مسير المؤسسة قصد تطبيق هذا المرسوم كل من:**

المسير الأجير الرئيسي (المدير العام والوكيل أو أي مسير أجير رئيسي آخر) لأي شركة ذات رؤوس أموال تربطها علاقة عمل بجهاز الإدارة (مجلس الإدارة أو مجلس مراقبة أو أي جهاز إداري آخر) للشركة المذكورة،

إطارات المديرية الذين يساعدون المسير الأجير الرئيسي للشركة المذكورة » .

وتجعله يتحمل شخصيا عقوبة المخالفات التي لم يرتكبها هو شخصيا لكنه كان السبب في إرتكابها من قبل العمال الذين هم تحت سلطته لأنه لم يراعي أو لم يُوفر القواعد الأساسية للوقاية في هذه الحالات، وهو ما عبرت عنه الفقرة الثانية من نص المادة 36 من القانون رقم 88-07 التي نصت على أنه « **وعندما تنسب المخالفات، المنصوص عليها في الفقرة أعلاه، إلى العمال، فإنها تعتبر من فعل المسير، إذا لم يتخذ الإجراءات الضرورية لفرض إحترام التعليمات القانونية في هذا المجال ولم يتخذ العقوبات التأديبية على مرتكبي هذه المخالفات..** » ، وبهذا يتحمل المسؤول السلمي مسؤولية أي إهمال أو تقصير أو عدم مراعاة لقواعد الوقاية التي يكون سببها العمال الموضوعون تحت سلطته[1]، لأنه لم يمارس الصلاحيات الخاصة بإتخاذ الإحتياطات لفرض التعليمات القانونية في هذا المجال.

الفرع الثاني

طبيعة العقوبات الجزائية المفروضة على الهيئة المستخدمة المخلّة بقواعد الوقاية

تكريسا لمبدأ لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص فإن المسؤولية الجنائية للمستخدم لا تُوجب إلا في الحالات المنصوص عليها في القانون، وإن العقوبات الجنائية المنصوص عليها في القانون رقم 88-07 السالف الذكر تُمثل جُزءا مُكملا للوقاية في مجال الأمن والصحة المهنية، كونها تُشكل ردعا للمستخدم وحثه على الإلتزام بتلك القواعد، وسعيا من المشرع لتكريس ذلك خصص الفصل الثامن من القانون 88-07 السالف الذكر للعقوبات المقررة لمخالفة قواعد الوقاية، والتي تختلف فيها العقوبة حسب طبيعة الأحكام المخالفة للقواعد الوقاية والتي تتمثل أساسا في العقوبات الأصلية **(أولا)** وبشكل ثانوي في العقوبات التكميلية **(ثانيا)**.

أولا-العقوبات الأصلية:

تتعلق العقوبات الأصلية في الغرامات المالية **(1)** والحبس **(2)**.

1- إلا أنه يمكن أن نستثني من هذه الحالة إرتكاب الخطأ من طرف العمال لأنهم لم يراعوا قواعد الوقاية، حيث أنه يمكن إقصاء المسؤولية الجنائية للمسؤول السلمي إذا إرتكب العمال المخالفة عمدا، وهو ما عبرت عنه الفقرة 3 من المادة 36 من القانون رقم 88-07 السالف الذكر بنصها على أنه « ..**غير أنه لا يسأل إذا إرتكبت هذه المخالفات عمدا من طرف العمال** » .

1- الغرامة:

تتحدد العقوبة التي أقرها المشرع على المخالف لقواعد الوقاية حسب القانون رقم 88-07 سالف الذكر في غرامات مالية إعتبرت قيمتها رمزية لا تحقق الجانب الردعي عند الحكم بها(أ)، غير أنه ولأول مرة منذ صدور القانون رقم 88-07 عمل المشرع على تعديل قيمة هذه الغرامات من خلال ما تضمنه قانون المالية التكميلي لسنة 2018 (ب) .

أ- الغرامات المقررة بموجب القانون رقم 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن:

تعتبر الغرامة مبلغ من المال المحكوم به قضائيا للشخص المعنوي الذي يُدفع إلى الخزينة العمومية وتحسب طبقا لما هو مقرر للشخص الطبيعي ففي هذه الحالة عقوبة الغرامة هي عقوبة أصلية في مواد المخالفات[1] والجنح الخاصة بتطبيق قواعد الوقاية حسب ما نص عليه القانون رقم 88-07 حيث يتعرض مرتكبي المخالفات المشار إليها في الفصل الثامن منه إلى عقوبات تتمثل في غرامات مالية عند تسجيل هذه المخالفات من قبل مفتش العمل، والتي تتراوح كحد أدنى بين 500 دج و 6000 دج كأقصى حدّ يمكن أن يدفعه مخالفوا قواعد الوقاية، وبالنظر إلى جسامة بعض المخالفات الخاصة بالوقاية فإن هذه الغرامات تعتبر مجرد أرقام رمزية لا تفي بالغرض الذي يكفل ردع الهيئات المستخدمة من أجل التطبيق الشامل لقواعد الوقاية[2]، وهو ما تبينه الفقرة الأولى من المادة 38 من القانون رقم 88 -07 السالف الذكر حيث تنص على أنه « **يعاقب كل مخالف لأحكام المواد 3 و 5 و 7 و 11 و 13 و 17 و 23 و 24 و 25 و 2 و 28 أعلاه بغرامة من 500 إلى 1500 دج...** » .

كما قد حاول المشرع تشديد هذا النوع من العقوبات لتضاعف الغرامة بقدر عدد المرات التي يتعرض لها العمال للخطر، وهو ما تضمنته المادة 37 من القانون رقم 88-07 بنصها على أنه « **يعاقب كل مخالف لأحكام المواد 8 و 10 و 34 بغرامة من 1000دج إلى 2000 دج.**

1 - بخدة مهدي، مرجع سابق، ص ص. 62- 63.

2 - غير أن هذه الغرامات يمكن أن تكون مرتفعة في حال طُبق قانون العقوبات في الحالات الخاصة بالحبس الذي يكون سببه الحادث الذي تسبب بوفاة او جروح او عجز المصاب، حيث يتحدد هنا الحد الادنى للغرامة من 20000 دج إلى 100.000 دج كحد أقصى.

في حالة العود، يعاقب المخالف بالحبس من شهرين إلى ستة أشهر وبغرامة من 4000 دج الى 6000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين

يمكن تطبيق الغرامة بقدر عدد المرات التي يتعرض فيها العمال للخطر، بسبب إنعدام إجراءات الوقاية الصحية والامن المقررة » .

يدعم توقيع الغرمات المالية حسب عدد العمال المعرضين للخطر جانب ردعي مهم للتقليل أو تفادي وقوع حوادث العمل والامراض المهنية، حيث تبين المواد المذكرة في المادة أعلاه درجة الخطر الذي يمكن أن يتعرض له مجموعة من العمال في أوساط العمل، والذي يتعلق بتعريضهم لخطر العمل على آلات أو أجهزة لا تستجيب للضوابط ومعايير الوقاية، أو العمل بدون تجهيزات أو وسائل الحماية التي تضمن تفادي الأخطار الناجمة عن إستعمال عتاد أو مواد أو مستحضرات التي تتطلب إستخدام هذه الوسائل.

ب- الغرامات المقررة بموجب قانون المالية التكميلي لسنة 2018:

تغيّرت رُؤية المشرع فيما يخص تحديد الجانب الجزائي للغرامات المحددة في القانون رقم 88-07، كونه قد تراجع عن مبدأ التخفيف في قيمتها بعد التعديل الذي أخصّه لها في قانون رقم 17-11 الذي يتعلق بقانون المالية التكميلي لسنة 2018[1]، حيث ضاعف بشكل غير متوقع قيمة هذه الغرامات مقارنة بما كانت عليه، حيث أصبحت تتراوح مابين 10.000دج كحدّ أدنى و50.000 دج كحدّ أقصى وهو ما تبينه المادة 98 منه بنصها على أنه« **تعدل وتتمم أحكام المواد 37 و 38 و 39 من القانون رقم 88-07 المؤرخ في 26 يناير سنة 1988 والمتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، وتحرر كما يلي:**

"**المادة37: يعاقب كل مخالف لأحكام المواد 8 و 10 34 أعلاه ، بغرامة 10.000 دج إلى 20.000 دج.**

في حالة العود، يعاقب المخالف بالحبس لمدة من شهرين (2) إلى ستة (6)، وبغرامة من 40.000 دج إلى 50.000 دج، أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط..... (الباقي دون تغيير)......" .

---

1 - القانون رقم 17-11 المؤرخ في 27 ديسمبر 2017 يتضمن قانون المالية لسنة 2018، ج ر عدد 76، الصادر بتاريخ 28 ديسمبر 2017.

المادة 38 : يعاقب كل مخالف لأحكام المواد 5 و 7 و 11 و 13 و 14 و 23 و 26 و 28 أعلاه، بغرامة من 10.000 دج إلى 20.000 دج.

في حالة العود، يعاقب المخالف بالحبس لمدة من ثلاثة أشهر (3) إلى ستة (6) أشهر، وبغرامة من 40.000 دج إلى 50.000 دج، أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط"

المادة 39: يعاقب كل مخالف لأحكام المادتين 21 و 22 أعلاه، بغرامة من 10.000 دج إلى 20.000 دج.

في حالة العود، تكون الغرامة من 40.000 دج إلى 50.000 دج » .

يتضح من خلال هذا التعديل أن قيمة الغرامات قد إرتفعت بشكل واضح على ما كانت عليه في القانون رقم 88-07 سالف الذكر، فبالرغم من الظرف الإقتصادي الذي دفع للرفع من قيمتها من أجل التقليل من وقع الأزمة على خزينة الدولة، إلا أنه في نفس الوقت سوف يشكل هذا التعديل ولأول مرة مبادرة قيّمة في دعم الجانب الردعي للمؤسسات من أجل إحترام تطبيق قواعد الوقاية في أوساط العمل، خاصة إذا كانت قيمة هذه الغرامات تسدد حسب عدد المرات التي يتعرض فيها العمال للخطر حسب نص المادة 37 من القانون رقم 88-07 سالف الذكر، كونه سوف تُؤخذ بعين الإعتبار القيمة الكبيرة للمبالغ التي سوف يتم الحكم بها في حال مخالفة قواعد الوقاية في أوساط العمل.

2- الحبس:

تعتبر عقوبة الحبس جزاء يمكن أن يناله المسوؤل الشخصي عن عدم تطبيق قواعد الوقاية حسب السلطة التقديرية للقاضي كون أن القانون رقم 88-07 منح له سلطة إختيار بين تطبيق الغرامة أو عقوبة الحبس، والملاحظ أيضا من خلال مختلف القواعد المحددة للعقوبات الخاصة بالوقاية أنه لا تطبق عليها عقوبة الحبس إلا في حالة العود وهو ما تبينه الفقرة الثانية من المادة 38 من القانون رقم 88 -07 السالفة الذكر بنصها على أنه « **في حالة العود، يعاقب المخالف بالحبس لمدة ثلاثة أشهر على الأكثر وبغرامة من 2000 دج إلى 4000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين** » .

لكنه بعد تعديل هذه المادة في قانون المالية التكميلي لسنة 2018 وكما تم بيانه فإن المشرع قد شدّد من عقوبة العود فيما يخص مخالفة المواد 5 و 6 و 7 و 11 و 13 و 14

و 17 و 23 و 25 و 26 و 28 من القانون رقم 88-07 سالف الذكر، حيث أصبحت مدة الحبس تتراوح ما بين 3 أشهر إلى 6 أشهر بعدما كانت تقدر كحدّ أقصى بثلاثة أشهر.

غير أنه بالمقابل قد أشار القانون رقم 88-07 سالف الذكر إلى تطبيق عقوبة الحبس كعقوبة أصلية وبشكل أساسي طبقا لقانون العقوبات في حالة وفاة ناتجة عن حادث عمل، أو في حالة الإصابة بجروح(1) وهو ما أقرته المادة 41 من القانون 88-07 بنصها على أنه « **يتعرض المخالف للعقوبات المنصوص عليها في المواد 37 و 38 و 39 و 40 أعلاه، بغض النظر عن العقوبات التي قد يتعرض لها تطبيقا لقانون العقوبات، في حالة حادث عمل أو وفاة أو جروح، حسب مفهوم التشريع الجاري به العمل** » .

وبالتالي، تطبق في هذه الحالة العقوبات التي تخص القتل والجرح الغير عمدي على مرتكبها، نتيجة عدم مراعاة أو تقصير في تطبيق القانون، ففي حالة القتل الغير عمدي الذي كان نتيجة حادث عمل فإن العقوبة تكون ما بين ستة 6 أشهر إلى 3 سنوات مع غرامة تكون من 20000دج إلى 100.000دج حيث تنص في هذا الصدد المادة 288 من قانون العقوبات على أنه« **كل من قتل خطأ أو تسبب في ذلك برعونته أو عدم إحتياطه أو عدم إنتباهه أو إهماله أو عدم مراعاته الأنظمة يعاقب بالحبس من ستة أشهر الى ثلاث سنوات وبغرامة من 20.000 دج الى 100.000دج**» . وهو الأمر الذي أخذ به المشرع الفرنسي في تجريم هذا النوع من الأفعال حيث يعاقب كل من تسببوا بأخطائهم الشخصية عن عدم إحترام قواعد النظافة والأمن، وفي الغالب يكون المستخدم أو من ينوب عنه، إذ يُعاقب القانون الجنائي كل شخص عرّض شخص آخر للموت أو العجز الدائم بتهمة القتل والجروح العمدية، نتيجة الإخلال بالقواعد الوقاية والإحتياط(2).

أما في الحالة التي يتسبب فيها الحادث في جروح أو مرض نتج عنهما عجز دائم عن العمل فإن العقوبة المقررة تطبق حسب نص المادة 289 من قانون العقوبات التي تنص على أنه « **إذا نتج عن الرعونة أو عن عدم الإحتياط إصابة أو جرح أو مرض أدى إلى العجز الكلي عن العمل لمدة تتجاوز ثلاثة أشهر فيعاقب الجاني بالحبس من شهرين إلى سنتين وبغرامة من 20.000 إلى 100.000دج أو بإحدى هاتين العقوبتين** » .

---

1 – KORICHE Mahammed Nasr-eddine,droit de travail,tome 2,op. cit,p p. 34.

2 – ROY Véronique, op.cit.p. 65.

وفي حالة تعدد العقوبات السالبة للحرية بين تلك التي يقررها القانون رقم 88-07 وتلك التي ينص عليها قانون العقوبات فيؤخذ بتلك الأكثر شدة[1].

أما في حالة تعدد العقوبات المالية فإنه يمكن جمعها إلا إذا قرر القاضي خلاف ذلك في حكمه[2] .

ثانيا- العقوبات التكميلية:

إلى جانب العقوبات الأصلية التي أقرها القانون رقم 88- 07 السالف الذكر فإنه يضيف عقوبات تكميلية تخص تقرير الغلق الكلي أو الجزئي للمؤسسة أو مكان تواجد الأشغال إلى حين تنفيذ الأعمال حتى تتطابق والتشريع المعمول به ويتحقق أمن العمال[3]، حيث تعتبر عقوبة الغلق التي تقررها المحكمة كعقوبة تكميلية[4]، وذلك طبقا لقواعد القانون الجنائي العام الواردة في المادة 9 منه[5].

إذ تنص في هذا الصدد المادة 40 من القانون رقم 88-07 على أنه « **يمكن في كل الحالات المشار إليها في المواد 37 و 38 و 39 أعلاه أن يؤدي العود المثبت بمحضر، يعده مفتش العمل، وبناء على قرار من المحكمة، إلى الغلق الكامل أو الجزئي للمؤسسة إلى غاية إنجاز الأشغال التي أقرها القانون الجاري به العمل، قصد ضمان الوقاية الصحية والأمن للعمال، ويؤمر برفع اليد من طرف الجهة القضائية التي أصدرت العقوبة** » .

إلى جانب هذه العقوبات يضيف المشرع إلى مرتكب المخالفات المذكورة سابقا تكبد عقوبات ذات طابع مهني، حسب ما يقره التشريع المعمول به وهو ما جاء في المادة 42 من القانون 88-07 السالف الذكر التي تنص على أنه« **تعتبر العقوبات المنصوص عليها في**

---

1 – تنص المادة 35 من قانون العقوبات على أنه « **إذا صدرت عدة أحكام سالبة للحرية بسبب تعدد المحاكمات فإن العقوبة الأشد وحدها هي التي تنفذ...** » .

2 – تنص المادة 36 من قانون العقوبات على أنه« **تضم العقوبات المالية ما لم يقرر القاضي خلاف ذلك بنص صريح** » .

3 – تجدر الإشارة إلى أن هذه الحالة تختلف عن القرار الإداري الذي يقضي بالغلق المؤقت أو وقف الأشغال الذي يصدره الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي بناء على الإخطار الذي يتقدم به مفتش العمل إليهما، في حالة معاينة خطر وشيك الحدوث، كونها لا تعتبر كعقوبة تكميلية ;إنما كعقوبة إدارية.

4 – KORICHE Mahammed Nasr-eddine,droit de travail,tome 2,p .33

5 – تنص المادة 7/9 من قانون العقوبات على أنه« **العقوبات التكميلية هي : .. إغلاق المؤسسة..**».

المواد 37 و 38 و 39 و 40 و 41 أعلاه، مستقلة عن العقوبات ذات الطابع المهني، التي يمكن أن تتخذ في إطار التشريع الجاري به العمل » .

تشير المادة أعلاه، إلى وجود تشريع يُطبق العقوبات ذات الطابع المهني على مرتكب هذه المخالفات التي في مجملها تخص المستخدم أو المسير، إلا أنه لا يوجد أي تشريع يُحمل تنظيم عقوبات لها الصفة المهنية أو أي مؤسسة أو نظام خاص بالأشخاص المؤهلة للتقريرها[1]، ولإعطاء التأسيس القانوني لمعطيات هذه المادة يمكن طرح فرضيتين لتطبيق محتواها:

– الفرضية الأولى: تتمثل في إعتبار أن هذه العقوبات منصوص عليها في النظام الداخلي وبالتالي إعتبارها أخطاء مهنية، ترجع إلى التقصير في تطبيق قواعد الوقاية، غير أن تطبيق مبدأ العقوبات المهنية الواردة في النظام الداخلي ينطبق فقط على المخالفات التي يرتكبها العامل، بينما المسير لا يخضع حسب نص المادة 16 من القانون 90-290 السالف الذكر إلى العقوبات الواردة في النظام الداخلي للمؤسسة.

– الفرضية الثانية: تخص فرض هذه العقوبات على المستخدم والتي تتعلق بالعقوبة التكميلية التي ينطق بها القاضي الجنائي ضد مرتكب المخالفة والتي تتمثل في المنع من ممارسة مهنة أو نشاط أو صناعة التي إرتكبت فيها المخالفة[2] .

---

1 – KORICHE Mahammed Nasr-eddine,droit de travail,tome 2,op.cit, p. 34.

2 – تنص المادة 6/9 من قانون العقوبات على أنه « **العقوبات التكميلية هي: .. المنع المؤقت من ممارسة مهنة أو نشاط....»** .

الباب الثاني

التكفل كآلية لاحقة لتحقيق الحماية من حوادث العمل والأمراض المهنية

لا تتحقق الحماية من حوادث العمل والأمراض المهنية من جانب الوقاية فقط، فبالرغم من إعتبار الوقاية خير من العلاج إلا أن هذا الأخير يبقى السبيل الوحيد للمصاب من أجل تضميد إصابته وإنتشاله من العوز بسبب فقد دخله، ونتيجة لذلك فإن إحتواء وقوع هذه الإصابة يُترجم بالتكفل الذي يعتبر الوجه الثاني للتحقق هذه الحماية.

وذلك من خلال إعتماد قانون الضمان الإجتماعي تغطية الإصابة الناجمة عن حوادث العمل والامراض المهنية، هذه التغطية التي كانت تترجم قبل ظهور هذا النظام بالتعويض الذي كان يقدمه أرباب العمل على أساس المسؤولية المدنية، كخطوة لتقرير الصفة الإجتماعية للتعويض[1] بتحمل تبعة الضرر الذي يلحق العمال في مجال العمل، غير أن إستناد هذه المسؤولية على تحميل المتضرر عبئ إثبات عناصرها (الخطأ والضرر والعلاقة السببية)، يشكل في حدّ ذاته عائقا لتحصيل هذا التعويض من رب عمل، هذا الأخير الذي يحاول بشتى الطرق التملص من هذه المسؤولية بإرجاع سبب هذا الضرر إلى العامل نفسه أو إلى ظروف عارضة.

وأمام هذا الوضع وبعد تبني نظام الضمان الإجتماعي على المستوى الدولي والوطني، أصبح العمال يتمتعون بالحماية الإجتماعية من مختلف الآثار السلبية للأخطار المهنية، عن طريق منحهم مجموعة من الأداءات تمثل بشكل جزافي وطبقا للشروط المحددة قانونا جانبا من التكفل بالإصابة الواقعة لهم بسبب الحادث أو المرض المهني، وذلك بغض النظر عن عدم التخلي بالإعمال بقواعد المسؤلية المدنية من أجل تكملة الجانب الغير معوض عنه طبقا لقواعد الضمان الإجتماعي من جهة، ومن جهة أخرى تحميل مسؤولية المتسبب في هذه الإصابة التي تبقى أركانها قائمة.

هذا ما يستلزم تحديد شكل التكفل الذي يحدده نظام الضمان الإجتماعي، والذي يجب أن يساير طبيعة الإصابة الحاصلة للمصاب والتي تختلف بإختلاف نمط التكييف المهني الذي قدمه التشريع للإصابة الواقعة له حتى تتحدد من خلاله الأداءات المقررة حسب درجة العجز، والتي تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي باعتبارها الهيئة المسؤولة قانونا عن تقديم الاداءات الخاصة بالضمان الاجتماعي وبشكل خاص أداءات حوادث العمل والامراض

1- الظاهر عبد الله، مرجع سابق، ص.11.

المهنية (**الفصل الاول**)، وإنطلاقا من وجود هذه الظوابط أقرّ المشرع لصالح المصاب في مواجهة هذه الهيئة وضمانا لحقه في تحصيل هذا التكفل الحق في الإعتراض الإداري والقضائي طبقا لما تضمنه القانون رقم 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الإجتماعي[1]، هذا القانون الذي عبّر عن نية المشرع الجزائري وكأغلب التشريعات المقارنة في إضفاء أقصى حدّ من الحماية للمصاب، وذلك من خلال الإعمال إلى جانب أحكام الضمان الإجتماعي بقواعد المسؤولية المدنية ضمانا لتغطية إصابته بشكل كامل، وذلك بإقراره الحق في الحصول على تعويض تكميلي جبرا للضرر الواقع له طبقا للشروط المعروفة في القواعد العامة(**الفصل الثاني**).

1- قانون رقم 08-08 مؤرخ في 23 فيفري 2008، المتعلق بمنازعات الضمان الإجتماعي، ج. ر عدد 11، صادر بتاريخ 2 مارس 2008.

الفصل الأول

طبيعة التكفل بالإصابة الناجمة عن حوادث العمل والأمراض المهنية

يتمثل التكفل الذي يتضمنه تشريع الضمان الإجتماعي في تحقيق التغطية من مختلف الأخطار الإجتماعية التي يمكن أن يتعرض لها الإنسان في حياته بشكل عام، كما تشمل هذه التغطية من الأخطار التي يمكن أن تعتريه خلال حياته المهنية بشكل خاص، غير أنه بالمقابل فإن تحقق هذه التغطية يتم ضمن أطر قانونية تكرّس الحق في تحقق متطلبات هذا التكفل والتي تظهر في شكل شروط يستلزم توفرها من أجل ضبط التكييف القانوني للإصابة الواقعة للعامل المصاب، وهذا راجع لكون أنه لا يمكن إعطاء الوصف المهني لكل الحوادث أو الامراض التي يتعرض لها العامل المصاب في حياته المهنية.

بالرغم من إعتبار أن الإصابة بهذه الأخطار يقع في هذا الإطار إلا أنه لا يمكن إسناد هذه الإصابة بشكل مباشر إلى النشاط الممارس إلا بعد التدقيق في مختلف الشروط التي تحكم توفر التكييف المهني للإصابة، وتبعا لذلك فقد تضمن القانون رقم 83-13 سالف الذكر والمراسيم والقرارات المطبقة له وجوب توفر هذه الشروط، إلا أنه في الغالب لم يتم التطرق إلى جوانبها القانونية بشكل واضح، وهو الأمر الذي تولى الفقه توضيح حالاته بشكل من التفصيل مع الأخذ بالأصل القانوني (**المبحث الأول**).

إنطلاقا من تحديد التكييف المهني للإصابة الحاصلة للعامل تتحدد بالمقابل الأداءات التي تتوافق ودرجة الضرر الذي لحق به، حيث تترجم طبيعة هذه الأداءات حسب ما حدّده القانون رقم 83-13 في أداءات عينيّة تحقق للمصاب التكفل من الجانب الصحي جراء الإصابة الواقعة له سواء كان نتيجة حادث عمل أو مرض مهني، حيث تقدم هذه الادءات في شكل مصاريف تتعلق بالعناية الطبية، وفي شكل أداءات نقدية نتيجة لحالة المصاب التي تتسبب له بعجز يفقده القدرة على مزاولة نشاطه، غير أنه إذا أفضت هذه الإصابة إلى وفاته فإن هذه الأداءات تقرر لذوي حقوقه (**المبحث الثاني**).

المبحث الأول

تحديد شروط التكييف المهني للإصابة الموجبة للتكفل

إن إختلاف طبيعة الإصابة الناتجة عن حادث العمل أو المرض المهني بالنظر إلى التعريف الذي قدمه القانون رقم 83-13 سالف الذكر للإصابة الناتجة عنهما يفيد أن تحقيق التكفل بها في إطار هذا القانون يخضع لشروط يتم إستخلاصها أولا من خلال تعريف حوادث العمل الذي تناولته المادة 6 من القانون رقم 83-13 والتي ركّزت بشكل خاص على شروط تتعلق بمادية الحادث، هذه المادية التي تمس بشكل مباشر بجسم العامل، وإرتباط وقوعها في إطار علاقة العمل.

ولعلى تكتم المشرع عن التفصيل في مدلول هذه الشروط يفتح المجال للبحث عن مختلف الحالات التي يمكن أن تقع في نطاقها **(المطلب الاول)**، والأمر لا يختلف كثيرا عن هذا المنحى بالنسبة للامراض المهنية التي لم يبيّن المشرع فيها بشكل صريح أهم شروط تحقق التكييف المهني لها، والتي يتطلب إستخلاصها من المادة 63 من القانون رقم 83-13 سالف الذكر والقرار المحدد للأمراض المهنية والتي تلخصت مجملها بإسناد المرض إلى طبيعة العمل الوارد ضمن الجداول التي نص عليها المشرع في هذا القرار **(المطلب الثاني)** .

المطلب الأول

شروط التكييف المهني للإصابة الناجمة عن حوادث العمل

يظهر جليا من خلال نص المادة 6 من القانون رقم 83-13 السالفة الذكر، أن المشرع الجزائري إتجه نحو تحديد التكييف المهني لحادث العمل من خلال الشروط الواردة فيها، غير أن ما يُؤخذ عليه، أنه لم يقدم أي تفسير لها من خلال المواد اللاحقة في القانون رقم 83-13، حيث يظهر أن المشرع قد ذكر ثلاث عناصر متعلقة بشكل أساسي بالضرر المادي والجسماني الذي يسبّبه الحادث للعامل **(الفرع الاول)**، مع التركيز على وقوع الحادث في إطار العلاقة التي تربط العامل(المؤمن له) والمستخدم ألا وهي علاقة العمل، والتي يُعبّر عنها الفقه بالعلاقة السببية بين الحادث والعمل **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول
مادية الحادث

تتمحور مادية الحادث الذي يتعرض له العامل حسب نص المادة 6 من القانون رقم 83-13 سالف الذكر، حول الوصف الذي قدمه المشرع حول كيفية وُقْع الحادث على جسم العامل، والذي ترجمه المشرع كغيره من التشريعات بشروط تحقق حادث العمل، ونظرا لأهمية ذلك ودوره في تحديد التكييف الدقيق لهذا الحادث، نستند في إعطاء تفسير لذلك إلى ما قدمه الفقه لإثراء مدلول كل شرط على حدى، حيث يتعلق هذا التفسير بإلحاق الحادث ضرر بجسم العامل **(أولا)** ووقوعه بصفة فجائية **(ثانيا)**، وبفعل قوة خارجية **(ثالثا)**.

أولا-إلحاق الحادث ضررا بجسم العامل:

نص المشرع الجزائري على هذا الشرط في المادة 6 من القانون رقم 83-13 السالف الذكر، غير أنه لم يقدم محدّدات الضرر الذي يلحق بالمصاب وإستنادا لما حدده الفقه، فإن المقصود بهذا الشرط هو كل ضرر جسماني، يحدث للعامل نتيجة وقوع حادث له[1]، وقد أثارت طبيعة الضرر الناتج عن المساس بجسم الإنسان أو بحياته خلاف الفقه، حيث ذهب إتجاه منه إلى إعتبار الضرر الجسماني الذي يتعرض له الإنسان ضررا معنويا أيضا، فيشكل بالتالي ضررا أدبيا.

بينما يرى أنصار الإتجاه الثاني وهو المرجح لواقع الإصابة، مفاده أن الضرر المادي هو ضرر يمس الإنسان في ماله وجسده، ونتيجة لذلك يُردّ الضرر الجسماني إلى الضرر المادي، لأن المساس بجسم الإنسان يؤدي بالضرورة إلى المساس بوظائف جسمه التي تُنقص من مردود نشاطه وحركته، وبالتالي هذا ينعكس على مصالحه المادية، حيث يُعتبر الجسم من الماديات المحسوسة وأي ضرر يمس بها يُولد ضررا ماديا وليس معنويا[2]. غير أن الأهم في هذا الشرط أن تمس هذه الأضرار بجسد المصاب، وأن لا تكون أضرار معنوية[3]، بحيث لا يُعتد بالأضرار التي تمس مال المصاب كتمزيق ثيابه أو كسر

1 - منصور محمد حسين، التأمينات الإجتماعية، منشأة المعارف، مصر، د س ن، ص. 213.

2 - الأودن سمير، التعويض عن إصابات العمل في مصر والدول العربية، منشاة المعارف، مصر، 2004، ص ص. 24 - 25.

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

مستلزماته أو ضياع نقوده[1]، فهذه الأخيرة لا تعد أضرار تستوجب التعويض عنها في إطار الضمان الاجتماعي، حتى ولو إعتُبِرت أضرار مادية، إلا أنها خارجة عن المادية الخاصة بالمساس بجسم المصاب.

يشكل إغفال المشرع عن ذكر طبيعة الضرر الجسماني الذي يتعرض له المصاب، عائقا أمام الإعتداد بالإصابة النفسية أو العصبية، على عكس ما أخذ به القضاء الفرنسي، في قرار محكمة النقض الفرنسية الصادر في 1 جويلية من سنة 2003 ، حيث أعطت تفسير أوسع لمجال الضرر الجسماني الذي يشمل أيضا الضرر النفسي أو العصبي للمصاب وأكدت على أن الإنهيار العصبي الذي يتعرض له العامل نتيجة الضغط في العمل أو الضغط من طرف مستخدمه يعتبر حادث عمل[2].

إضافة لما سبق، لا يتطلب في هذا الشرط أن يحصل إحتكاك مادي بجسم العامل، ومثال ذلك هو تأثر سمع هذا الأخير نتيجة حدوث دوي قوي في المصنع، فإن ذلك يعتبر حادث عمل رغم عدم وجود أي إتصال أو إحتكاك جسم المصاب بأي جسم آخر[3]، فالعبرة هنا بمدى تأثير الفعل على الإنسان من الناحية الصحية بأنواعها الجسمية والعصبية، حيث يُؤثر الفعل على الخلايا والأنسجة التي تدخل في التركيب الداخلي أو الخارجي للجسم أو بأداء وظائف الجسم، وأن إعتماد مثل هذا الشرط لا يثير أية صعوبة في الإثبات إذ يسهل إثباته طبيا كالكسور، أو جروح..الخ، فإن المساس بوظيفة الجسم أو أحد أعضائه ينعكس ماديا وبشكل سلبي على خلاياه، مما يُسهّل الكشف عن أسبابه الحقيقية[4].

ثانيا- وقوع الحادث بشكل مفاجئ:

إشترط المشرع في نص المادة السادسة السالفة الذكر الصفة الفجائية للحادث، حتى يكتسب الحادث الصفة المهنية، بحيث يشترط في الفعل الذي يسبب حادث العمل أن يكون مباغتا، حيث تتحدّد صفة المباغتة عندما يبدأ الفعل وينتهي في فترة وجيزة وبصورة مفاجئة

---

1 - عامر سلمان عبد الملك، الضمان الاجتماعي في ضوء المعايير الدولية والتطبيقات العملية، المجلد الثاني، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان ،1998، ص. 652.

2 - DALIGAND Liliane, CARDONA Jaqueline, DLHOMME Joel, FSQUEL Dominique, op.cit,p. 65.

3 - عامر سلمان عبد الملك، مرجع سابق، ص. 252.

4 - الأودن سمير، مرجع سابق، ص. 26.

لا يمكن تجنبها[1]، إذ يجب أن يتم في فترة زمنية غير متوقعة[2]، بمعنى أنه يجب أن يعبّر الفعل المفاجئ أو المباغت عن إنعدام إرادة العامل في تجنب حدوثه أو توقي وقوعه، إذ يتصل هذا العنصر بالظرف الزمني لتحقق الواقعة ذاتها، وليس بالظرف الزمني لتجنب آثارها السلبية[3].

حيث تعتبر الصفة الفجائية متعلقة بالفعل وليس بالأثر الناتج عنه، والمتمثل في الضرر بحيث يرتبط بالظرف الزمني لوقوع الحادث، فإذا أخذ الفعل المسبب للإصابة وقتا طويلا فإنه لا يتصف بالمباغتة أو الفجأة[4]، حيث يمكن إضفاء صفة الفجائية على الأفعال التي يضل أثرها لمدة زمنية معينة، شرط أن يبقى الضرر مستمرا دون إنقطاع[5].

وفي هذا السياق، يظهر موقف المشرع الجزائري بتغطيته للحادث الذي يطرأ في تاريخ معين غير أن الإصابة الناتجة عنه تتراخى عن هذا التاريخ حيث نص في المادة 9 من القانون رقم 83-13 السالف الذكر على أنه « **يجب إعتبار الإصابة أو الوفاة اللتين تطرآن في مكان العمل أو في مدته وإما في وقت بعيد عن ظرف وقوع الحادث، وإما أثناء العلاج الذي عقب الحادث ناتجتين عن العمل ما لم يثبت عكس ذلك**».

لذلك، وإن كانت صفة الفجأة ملازمة لمعظم الوقائع المسببة للإصابة، إلا أنها قد تتخلف في الكثير منها، كما في حالات الجروح الداخلية أو الإضطرابات النفسية، أو إصابات عضلات القلب التي قد تحدث فجأة ولكن المصاب لا يشعر بها إلا بعد مرور فترة من الزمن فالعبرة إذن بوقوع الحادث فجأة بغض النظر عن سرعة أو تراخي ظهور الإصابة[6].

---

1 – ومثال ذلك سقوط سائل كيماوي على قدم أحد العمال، أو الإختناق المفاجئ نتيجة تفريغ مياه لأحد مولدات غاز الأستالين تسبب عنه خروج غاز كثيف أدى إلى حدوث هذا الإختناق، وحتى لدغة حشرة يمكن أن تتسبب في حدوث الجمرة الخبيثة لأحد العمال، راجع في ذلك: سمير الأودن، مرجع سابق، ص. 77.

2 – الاودن سمير، مرجع سابق، ص. 71.

3 – المرجع نفسه، ص ص. 71-72.

4 – ويتضح ذلك من خلال سقوط المصاب أثناء العمل أو سقوط آلة عليه، فهذا يستغرق لحظات، أما ظهور أثره قد يستغرق أيام، فهذا لا ينفي وجود الحادث المباغت الذي تعرض له المصاب راجع في هذا الصدد: أبو عمرو مصطفى أحمد ، مبادئ قانون التأمين الاجتماعي، مرجع سابق، ص ص. 329-330.

5 – جابر سالم عبد الغفار عبد الجواد، مرجع السابق، ص. 28.

6 – العابد عدنان، إلياس يوسف، مرجع سابق، ص .104.

ثالثا- وقوع الحادث بفعل قوة خارجية:

إستلزم المشرع في نص المادة 6 من القانون 83-13 السالف الذكر، وجوب توفر هذا الشرط للتكييف الفعل على أنه حادث عمل، وذلك إستنادا إلى غياب إرادة المصاب في وقوعه[1]، حيث يجب أن يقع الحادث بسبب أجنبي عن التكوين الجسماني أو العضوي للمصاب، وذلك بغض النظر عن ما إذا كان هذا الحادث إيجابي أو سلبي كالإمتناع عن تزويد عامل منجم أو غواص تحت الماء بالهواء، كما يمكن أن يكون مادي أو معنوي، كالوفاة الناتجة عن الخوف والفزع من رؤية حريق[2]، فيمكن إعتبارها إصابة عمل رغم عدم وجود التأثير المادي الخارجي المرتبط بحالة الإختناق من الحريق كونها الإصابة المحتملة في هذا الظرف.

كما أنه لا يُستبعد أن يكون الإستعداد الطبيعي لدى المصاب قد أدى إلى إستفحال نتائج الحادث خارجيا[3]، ويتمحور ذلك في حالات يكون حدوث الإصابة فيها راجع إلى أكثر من سبب، وذلك بإعتبارها تؤول إلى سبب خارجي ولكنها ما كانت لتقع إلا بناء على إستعداد داخلي في جسم المصاب نظرا لحالته الصحية، فهنا لا مناص بالتسليم لإعتباره كحادث عمل، طالما تحقق العامل الخارجي بغض النظر عن مساهمة حالة المصاب في التصعيد في أثره[4]، ولعلى هذا الأمر أثار جدلا فقهيا كبيرا، حيث أنه في غالب الأحيان ما تكمن أسباب حدوث الإصابة في نفس المصاب قبل وقوعها، كوفاة العامل عند سقوطه على الارض نتيجة إضطراب في دورته الدموية، فلأول وهلة يبدو أن الأصل خارجي وهو الإصطدام بالأرض، فظاهريا تنسب الوفاة إلى فعل السقوط على الأرض، رغم عدم تناسب واقعة السقوط مع الوفاة.

فالأمر هنا يقتضي البحث في العلاقة السببية بين الواقعة والضرر، لأنه من الناحية العملية نجد أن سبب هذه الوفاة راجع إلى سبب داخلي بالمصاب (إضطراب الدورة الدموية)

---

1 - أبو عمرو مصطفى أحمد ، مبادئ قانون التامين الاجتماعي، مرجع سابق، ص. 327.

2 - الاودن سمير، مرجع سابق، ص.93.

3 - حمدان حسين عبد الطيف، مرجع سابق، ص. 559.

4 - العابد عدنان، إلياس يوسف، مرجع سابق، ص.103.

وبذلك يكون قد ثبت أن أصل الإصابة داخلي وليس خارجي، وعليه لا يُعتدّ بأن الوفاة كانت نتيجة حادث عمل رغم توفر الأصل الخارجي ظاهريا(1).

وقياسا لما سبق، نجد أن المشرع الجزائري بنصه على هذا الشرط لتكييف حادث العمل كان من شأنه فضّ الخلاف حول تأثير الإستعداد الداخلي للعامل وتكوينه الطبيعي للإصابة بأي مرض من شأنه أن يستفحل في وقوع حوادث عمل، حيث أنه أقصى من تطبيق قانون حوادث العمل والأمراض المهنية، الأمراض الطويلة الأمد كتصلب الشرايين والأمراض العصبية وأمراض القلب والسكري(2)، فهي أمراض بطبيعتها قد تكون سببا في حدوث واقعة تُسبب حادث عمل، حيث نعتبر هنا أن الفعل الخارجي غير موجود في حال كان سببه أحد الأمراض المعوض عنها من باب التأمينات الإجتماعية.

غير أن إجتهاد المحكمة العليا الصادر بتاريخ 1995/07/11 أقر بغير ذلك حين كيّف وفاة العامل إثر سكتة قلبية أثناء قيادته للشاحنة التابعة لمكان عمله أنها ناتجة عن حادث عمل، حيث جاء في حيثيات القرار أن " المجلس إستند إلى نص المادة 6 من القانون رقم 83-13 الذي ينص على أنه "يعتبر حادث عمل كل حادث أدى إلى ضرر جسماني" للتوصل إلى أن ضحية حادث العمل التي لم تصب بجروح جسمانية وأن الحادث لم يكن حادث عمل، ولكن حيث أن لا نزاع في أن الضحية توفي إثر سكتة قلبية وهو يقوم بمهمته أثناء قيادته للشاحنة، فإنه تطبيقا لنص المادة 9 من القانون رقم 83-13 فإن حادث العمل ثابت ولا شك فيه.."(3) .

---

1 - الأودن سمير، مرجع سابق، ص ص. 93- 94.

2 - نصت المادة 21 من المرسوم رقم 84-27 مؤرخ في 11 فيفري 1984، المحدد للكيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83 – 11 والمتعلق بالتأمينات الإجتماعية، ج.ر عدد 7، صادرة بتاريخ 1984، والمعدل والمتمم بالمرسوم رقم 88 – 209 المؤرخ في 18 أكتوبر 1988، ج.ر عدد 42، صادر بتاريخ 19 أكتوبر 1988 على الأمراض أو العلل الطويلة الأمد التي يعوض عنها من باب التامينات الاجتماعية ومن بينها: الأمراض العصبية النفسية الخطيرة، أمراض إرتفاع ضغط الدم، الأمراض العضلية أو العصبية العضلية، أمراض الدماغ..ألخ.

3- قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 118623، صادر بتاريخ 1995/07/11، حول موضوع (من الحوادث الناتجة عن العمل، الوفاة أثناء مدة العمل، رفض طلب التعويض، نقض)، المجلة القضائية،العدد الثاني، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر،1996، ص ص، 85-86.

وتبعا لتأثير بعض العوامل الذاتية الخاصة بإستحداث إصابة العمل، فإن المشرع الجزائري لم يشر إلى حالة الإرهاق أو الإجهاد في العمل، خلافا لما أورده المشرع والقضاء المصري الذي قضى بأن الإصابة الناتجة عن الإجهاد أو الإرهاق من العمل إصابة عمل(1).

وإعتبارا لما تقضي به هذه الحالة، فإنه كان على المشرع والقضاء الجزائري إعطاء تفسير للشرط الخارجي المُحدث لإصابة العمل، حيث أن ظاهرة الإرهاق والإجهاد في العمل أضحت من أبرز مسببات حوادث العمل في الوقت الحالي، فبالرغم من أنها ترجع بشكل أولي للطبيعة الفيزيولوجية للعامل نفسه، إلا أنها قد تُفقد العامل تركيزه في العمل (خاصة عند التعامل مع الآلات الحادة)، مما يستفحل في حدوث إصابات قد تفضي إلى الوفاة.

الفرع الثاني

توفر العلاقة السببية بين الحادث والعمل

أكد المشرع الجزائري على غرار التشريعات المقارنة إلزامية توفر العلاقة السببية بين الحادث والعمل، حيث إعتبر إضافة إلى شرط مادية الحادث، إلزامية وقوعه في إطار علاقة العمل، وهنا تستوقفنا نية المشرع في إضفاء الصيغة المهنية للحوادث التي تقع فقط في إطار علاقة العمل، بمعنى أن الصفة المهنية للحوادث تنطبق على الحوادث التي تقع للعامل في إطار العلاقة التي تربطه بالمستخدم ألا وهي عقد العمل وهي علاقة يحكمها قانون العمل، لكن الأخذ بهذا المفهوم الضيق، يقصي بعض الفئات التي قد أخصّها المشرع بالتغطية من خطر حوادث العمل ضمن القانون رقم 83-13 السالف الذكر(2)، والذي ينطبق حسب ما

---

1 – زرارة صالحي الواسعة، "الحماية القانونية للعامل المصاب في حادث عمل"، مجلة العلوم الانسانية، العدد 20، كلية الحقوق، جامعة قسنطينة، 2008، ص .171.

2 – تنص المادة 3 من القانون رقم 83-13 السالف الذكر على أنه « **يستفيد من أحكام هذا القانون كل عامل مؤمن له إجتماعيا بمقتضى المادتين 3 و4 من القانون رقم 83-11 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية** »، ورجوعا إلى نص المادة 3 و 4 من من القانون رقم 83-11 يستفيد من أحكام قانون 83-13 بالإحالة الاشخاص التالي بيانهم:

– العمال الأجراء أو الملحقين بالأجراء

– كل الاشخاص الذين يعملون على التراب الوطني مهما كانت جنسيتهم ومهما كانت صفة عملهم وسواء كانوا يعملون لصالح جماعة أو مستخدم واحد ومهما كان مبلغ أو طبيعة أجرهم وشكل أو طبيعة أو صلاحية عقد عملهم او علاقتهم فيه.

تقرره المادة 2 منه على جميع القطاعات وهو ما يؤكده نصها على أنه « **تسري أحكام هذا القانون في مجال حوادث العمل والأمراض المهنية التي يتعرض لها العامل أيا كان قطاع النشاط الذي ينتمي إليه**» ، إنطلاقا من هذا التحليل لا يمكن إعطاء مفهوم للعلاقة السببية بين الحادث والعمل فقط بالنظر إلى طبيعة عقد العمل، وإنما ما أراده المشرع هو الإشارة ضمنيا إلى الزامية وجود العلاقة السببية بين العمل والحادث، أي وجود التلازم بين العمل والحادث فلولا وجود العمل لما تعرض العامل إلى هذا النوع من الحوادث، وحتى يتتحقق هذا التلازم يجب البحث في الحالات التي تعتبر ضمن علاقة العمل والتي تتجسّد في الحوادث التي تقع أثناء العمل(**أولا**) أو الحوادث التي تقع بسببه(**ثانيا**).

أولا- وقوع الحادث أثناء العمل:

يتطلب إكتساب الصفة المهنية للحادث الذي يقع أثناء العمل الأخذ بعين الإعتبار مدى توفر الإرتباط بين الحادث والظروف الزمنية والمكانية للعمل، أي النظر إلى تحقق قرينة السببية بين العمل والحادث التي تتحدّد تبعا لعناصر ثابتة ومؤكدة تتصل بالتحقّق المادي للحادث[1]، وحتى تتجسد هذه الفكرة كواقع لابد أن يتبيّن أن ظهور الإصابة ليس إلا أثرا سلبيا مباشرا للتحقق الحادث[2]، الناتج إما بتوفر الشرط المكاني لوقوعه(1)، أو الشرط الزّمني (2)، وذلك بإعتبارهما معياران أساسيان في تحديد الحوادث التي تقع أثناء العمل.

= والملاحظ من خلال هذه المواد التي أحال إليها المشرع من خلال المادة 3 من القانون رقم 83-13 أنها لم تنص على العمال الغير الأجراء، لكن بعد صدور المرسوم رقم 85-35 المؤرخ في 9 فيفري 1985، يتعلق بالضمان الإجتماعي للأشخاص الغير أجراء الذين يمارسون نشاطا مهنيا، ج.ر عدد 9 صادر بتاريخ 24 فيفري 1985 معدل ومتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 96-434 المؤرخ في 30 نوفمبر، ج.ر عدد 74، صادر بتاريخ 1 ديسمبر 1996، فإنه قد تطرق في المادة 3 منه إلى إستفادة هذه الفئة من معاش العجز، غير أن هذه المادة لم تحدد بشكل واضح فيما إذا كان هذا العجز يخص أيضا العجز الناتج عن حادث عمل، لكن في سنة 2010 صدر قرار عن المحكمة العليا حدّد فيه أن العامل الغير أجير يستفيد من منحة العجز في حالة العجز الكلي والنهائي نتيجة حادث عمل، وبذلك يتقرر أن للعمال الغير أجراء الحق في الإستفادة من الاداءات الخاصة بالعجز الكلي الدائم الناتج عن حادث عمل الخاص بالقانون 83-13 السالف الذكر، راجع في هذا الصدد: قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 633221، بتاريخ 2010/2/4، حول موضوع(حادث عمل، عجز كلي ونهائي، منحة عجز)،مجلة المحكمة العليا، عدد1، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2010، ص ص. 332-334.

1 - الأودن سمير، مرجع سابق، ص.33.

2 - المرجع نفسه.

1- مكان وقوع الحادث:

يتطلب وقوع الحادث أثناء العمل أن يقع في المكان المعتاد أو المكان الإتفاقي الذي يتواجد فيه العامل بأمر من المستخدم[1]، وهو المكان الذي يمارس فيه العامل وظائفه وعمله بشكل يكون فيه تحت سلطة المستخدم ومنفذا لتعلماته وأوامره، التي يُلزم بإتباعها ومخالفتها تعرضه للمسائلة التأديبية[2]، وإستنادا إلى أحكام القضاء الفرنسي فمكان العمل لا يقتصر فقط على المكان المختص للعمل بل يشمل مكان العمل الرئيسي وملحقاته، كما يُعتبر كذلك مكان العمل المكان الدائم أو العرضي الذي يكون فيه العامل تحت سلطة و إشراف المستخدم[3].

تمتد هذه السلطة إلى مختلف محلاّت العمل، وذلك حسب التنظيم الجغرافي لكل مؤسسة والتي تشمل المطعم والمباني الإضافية والطرق الداخلية لها، كونها المنطقة التي تتجسّد فيها سلطة المستخدم[4] .

لذلك يمكن تحديد مكان العمل بالمجال الجغرافي له[5]، الذي تظهر فيه سلطة المستخدم، وذلك إعترافا بإلتزام هذا الأخير بسلامة العامل، أي بمجرد دخول العامل من البوابة الخارجية لمكان العمل، يصبح تحت سلطة المستخدم، وبالتالي أي حادث يتعرض له العامل في المؤسسة يعتبر من قبيل حوادث العمل، وذلك لتحققه في مكان العمل.

---

1 - بن صر عبد السلام، مرجع سابق، ص. 12.

2 - زناتي نورة، التأمين على حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، ص. 17.

3 - منصور محمد حسين، التأمينات الإجتماعية، مرجع سابق، ص. 216، وكذلك قرار محكمة النقض الفرنسية:

-Cass.Sos,28 juin 1962,Bull.civ, n°6 cité par YVES Saint-jours, Accident de travail : un exemple des méfaits de l'apriorisme en matière de qualification judiciaire", Recuiel Dalloz, dalloz, paris, 2001,p.1131.

4 - YVES Saint-jours, Accident de travail : un exemple des méfaits de l'apriorisme en matière de qualification judiciaire", op. cit, p. 1132.

5 - يشمل أيضا المكان الجغرافي للهيئة المستخدمة كل من الأماكن التالية: الطرقات الداخلية، الممرات، السلالم المصاعد، والأماكن المخصصة لطعام والراحة، وكذا الأماكن المخصصة لوقوف السيارات والدراجات، وغرف تبديل الملابس ودورات المياه.

غير أنه يمكن أن يخرج العامل في العديد من الحالات ويترك الموقع الجغرافي لمكان العمل، إلا أنه يظل رغم مغادرته في مكان العمل بالمفهوم الوظيفي(1)، إذ يُعد الحادث الواقع للعامل في هذه الحالة حادث عمل، طالما دلّت الظروف على أنه ليزال يتصرف تحت إشراف وسلطة المستخدم(2)، وفي هذا الصدد أقرت المحكمة العليا في قرارها الصادر سنة2000 بأن تكييف الحادث الذي يتعرض له العامل خارج مكان العمل وعلى الطريق العام كحادث عمل، إثر حصوله على ترخيص بالغياب من مستخدمه لقضاء أمر شخصي(3).

وعلى هذا الأساس، يُستند في تبرير تبعية العامل للمستخدم على أنها تبعية مُفترضة في أي مكان يخضع فيه للسلطة المستخدم حتى يثبت العكس(4)، وهو ما أكد عليه المشرع في نص المادة 9 من القانون رقم 83- 13 السالف الذكر على أنه« **يجب إعتبار الإصابة أو الوفاة التي تطرأن في مكان العمل أو في مدته و إما في وقت بعيد عن ظرف وقوع الحادث، و إما أثناء العلاج الذي عقب الحادث ناتجتين عن العمل ما لم يثبت العكس** » .

1- بالنسبة لبعض الفئات فإن طبيعة عملهم تقتضي التنقل من مكان إلى آخر كما هو الحال بالنسبة "للممثلين التجاريين" حيث لا يتحدد عمل هؤلاء بمكان ثابت، ولذلك إذا أصيب أحدهم أثناء تنقله وتجواله فإن إصابته تعتبر واقعة أثناء العمل أيا كان المكان الذي وقعت فيه، راجع:عدنان عابد، يوسف إلياس، المرجع سابق، ص. 107.

2- أبو عمرو مصطفى أحمد، مبادئ قانون التامين الاجتماعي ، مرجع سابق، ص. 338.

3- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 166006، بتاريخ 1998/07/14، حول موضوع (حادث عمل خارج مكان العمل، وجود رخصة الخروج، توقيف علاقة العمل)، المجلة القضائية، العدد الاول، قسم المستندات والنشر للمحكمة العيا، الجزائر، 2000، ص ص.101- 104، حيث حدّد هذا القرار أن الحادث الذي يقع أثناء فترة الترخيص بالخروج من مكان العمل يعتبر حادث عمل، لأن العامل يبقى تحت الإدارة القانونية للمستخدم، فيستند القرار في مبدئه على أن الترخيص بالخروج لا يعتبر من حالات تعليق علاقة العمل حيث جاء فيه « **ولما ثبت في قضية الحال أن قضاة الموضوع لما إعتبروا الحادث هو حادث عمل لأنه وقع في فترة الترخيص بالخروج من مكان العمل على أساس أن الترخيص بالخروج من العمل لا يدخل ضمن حالات تعليق علاقة العمل المنصوص عليها في المادة 64 من القانون رقم 90-11 سالف الذكر، لأن العامل يبقى تحت الإدارة القانونية لصاحب العمل ويتقاضى أجره مقابلها، ومتى كان كذلك فإن القرار أصاب فيما قضى مما يستوجب الرفض**»: راجع في هذا الصدد كذلك: قرار محكمة النقض الفرنسية حول إعتماد الحادث الذي وقع للعمال أثناء خروجه للمتجر برخصة من مستخدمه والذي كيّف على أنه حادث عمل:

-Cass.sos, 10 dèc,1998, cité par YVES Saint-jours, "Accident de travail : un exemple des méfaits de l'apriorisme en matière de qualification judiciaire", op.cit,p.1132.

4 – أبو عمرو مصطفى أحمد، مبادئ قانون التأمين الاجتماعي، المرجع السابق، ص ص. 336-337.

غير أن النص على إمكانية دحض الإدعاء بوقوع الحادث في مكان العمل، فرضية تقبل إثبات عكسها من قبل هيئة الضمان الاجتماعي، وذلك من خلال المعطيات المتعلقة بظروف وقوع الحادث التي يقدمها المستخدم، وذلك لنفي إرتباط الحادث بمكان العمل أو أن العامل قد تجاوز حدود سلطة المستخدم عند وقوع هذا الحادث.

2- زمن وقوع الحادث:

يعتبر الحادث واقع أثناء العمل، إذا وقع أثناء الفترة الزمنية المحددة للقيام بالعمل[1]، حيث تخضع هذه الفترة إلى التوقيت المحدد للعمل الوارد في القواعد المنظمة لسير العمل بالمؤسسة[2]، بما فيها النظام الداخلي لها، غير أن تحديد مفهوم زمن العمل في مجال حوادث العمل لا يعبّر عن فكرة الحد الأقصى لساعات العمل أو الحد الأقصى للساعات التي يجب أن يتواجد فيها العامل في مكان العمل، بل يقصد به الزمان أو المكان الذي يتواجد فيه العامل تحت سلطة المستخدم[3].

يُعطى لمعيار خضوع العامل للسلطة وإشراف المستخدم عند وقوع الحادث أهمية أكثر من الأخذ بالساعات الفعلية أو الرسمية للتحديد وقت العمل[4]، وقد أكد المشرع الجزائري على هذا الشرط في نص المادة 9 من القانون رقم 83-13 السالف الذكر، على أن الحادث الواقع في زمن العمل يعد حادث عمل ما لم يُثبت عكس ذلك.

ويظهر ذلك في إسناد الحوادث التي تقع للعامل عند القيام ببعض الأعمال التمهيدية قبل أن يتسلّم عمله[5]، من قبيل حوادث العمل، ويرجع ذلك في كون أن الفترة الواقعة قبل الوقت المحدد لأداء العمل تقتضي القيام بهذه الأعمال التمهيدية، كقيام العامل بتبديل ملابسه أو تنظيف الآلة أو مراجعتها للإطمئنان على صلاحيتها[6]، كما قد يستدعي العمل الذي يقوم به العامل أن يضلّ في مكان العمل بعد إنتهاء ساعات العمل لبعض الوقت

---

1 - العابد عدنان، الياس يوسف، مرجع السابق، ص. 107.

2 - المرجع نفسه، ص. 107.

3 - أبو عمرو مصطفى أحمد ، مبادئ قانون التامين الاجتماعي ، مرجع سابق، ص. 340.

4 - زناتي نورة، مرجع السابق، ص.19.

5 - الأودن سمير، مرجع السابق، ص .24.

6 - أبو عمرو مصطفى أحمد، مبادئ قانون التامين الاجتماعي ، مرجع سابق، ص. 341.

لتسليم ما عُهد إليه[1]، فإذا وقع الحادث في هذا الوقت يعتبر حادث عمل، طالما حدث في مكان العمل أو في أحد ملحقاته، ما لم يكن حضور العامل من أجل غرض شخصي لا علاقة له بالعمل[2].

أما بالنسبة للحوادث التي تقع في أوقات الراحة التي تتخلل أوقات العمل، فقد ذهب القضاء الفرنسي إلى إعتبارها واقعة أثناء العمل طالما أن العامل يكون تحت سلطة وإشراف المستخدم في الوقت الذي تعرض فيه العامل للحادث[3].

وعلى هذا الأساس، لا يكفي لإعتبار الإصابة التي تحصل أثناء العمل أن تقع خلال مواعيد العمل الرسمية، بل يجب أن يُثبت أن العامل كان يقوم بعمل لحساب المستخدم عندما أصيب[4]، ويقاس على ذلك الإصابة التي تقع في زمن العمل، ولكن أثناء الإضراب والتي لا يمكن إعتبارها كحادث عمل حتى و لو كان العامل موجود في مكان وزمن العمل، ويُستند في ذلك على أن العامل المشارك في الإضراب لا يقوم بعمله خلال فترة الإضراب، بالإضافة إلى أنه في حالة تعليق علاقة العمل، وبالمقابل تعلّق سلطة المستخدم هي الأخرى في هذه الفترة[5].

وتبعا لكل الحالات السابقة، فإنه يمكن تحديد فكرة وقوع الحادث أثناء العمل بتوفر أحد الشرطين سواء في زمن العمل أو في مكانه، فمتى وقع الحادث فيهما يعتبر حادث عمل. ولكن رغم ذلك لا يعتبر ذلك قرينة قاطعة ومطلقة لإعتباره قد وقع أثناء العمل، وهو ما يؤكده المشرع عندما أضاف في آخر نص المادة 9 من القانون 83- 13 السالفة الذكر، عبارة " ما لم يثبت العكس" ، حيث يعتبر بشكل عام كل حادث وقع في زمان ومكان العمل هو حادث عمل، إلا إذا تبيّن بالإثبات أن هذه العلاقة أصلا خارجة عن نطاق العمل[6] في

---

1 - الاودن سمير، مرجع سابق، ص. 24.

2 - أبو عمرو مصطفى أحمد، مبادئ قانون التامين الاجتماعي، المرجع السابق، ص. 341.

3 - العابد عدنان، إلياس يوسف، مرجع سابق، ص ص.107- 108.

4 - المرجع نفسه، ص. 108.

5 - غير أن إتجاه من االفقه ينفي هذا المبدأ، لكون أن الإضراب حق مشروع للعامل، وبالتالي لا يُحرم العامل من الحماية الإجتماعية عند وقوع الحادث له أثناء فترة الإضراب وهو متواجد في مكان العمل، طالما أنه حق مشروع والعامل قد إلتزم بحدوده، وذلك بحكم أن الإضراب يؤدي فقط إلى تعليق علاقة العمل لا إلى نهايتها، راجع في هذا الصدد: أبو عمرو مصطفى أحمد ، مبادئ قانون التامين الاجتماعي، مرجع سابق، ص. 342.

6 - Cass. Sos, 27 juin 1963, cité dans le site:

حال أُثبت أن الإصابة أو الجروح أو الوفاة، كانت لتقع بنفس الطريقة حتى ولو لم يكن العامل في عمله(1)، وهذا الإثبات يقدمه بطبيعة الحال من يدعي العكس.

ثانيا- وقوع الحادث بسبب العمل:

يعتبر الحادث واقعا بسبب أو بمناسبة العمل عندما تكون هناك علاقة تربط بين الحادث وعمل المصاب، دون أن تكون هناك نتيجة مباشرة للعمل(2)، بمعنى وجود رابطة معنوية بين الحادث والعمل بشكل يكون فيه هذا الأخير سببا في الأول(3)، حيث يتم إثبات العلاقة السببية بينه وبين العمل، عند الأخذ بأن الحادث ما كان ليقع لو لا إرتباط المصاب بهذا العمل، إذ تُعد الإصابة الحاصلة بسبب العمل إذا كان هذا الأخير هو الذي هيأ لوقوعها(4).

ومن التطبيقات البارزة أو الخاصة بحالات وقوع الحوادث بسبب أو بمناسبة العمل هي حوادث المهمة(1)، إلى جانبها يظهر نوع آخر من الحوادث أضافته معضم التشريعات، ألا وهو حادث الطريق أو المسار، الذي تبرز فيه العلاقة السببية بين الحادث والعمل، ولكن من باب أنها نتيجة للعلاقة السببية، بمعنى أن المصاب لا يكون فيها تحت سلطة وإشراف المستخدم، وإنما هناك إرتباط ضمني بين الحادث والعمل، فحتى يُكيّف حادث الطريق على أنه حادث عمل كان لابد أن نأخذ بالمبدأ الأساسي المتعلق بالعمل، فلو لا العمل ما كان ليسلك العامل هذا الطريق، بالرغم من عدم وجود رابطة التبعية وسلطة الإشراف بين العامل والمستخدم التي تقوم عليها الحالات السابقة (2).

1- حادث المهمة:

تعتبر حوادث المهمة أحد مظاهر الإصابة بسبب العمل، حيث يُكلّف المستخدم العامل بمهمة خارج المكان الجغرافي المعتاد للعمل، قد يكون لها طابع إستثنائي أو عرضي محدّد المدة، كما يمكن أن تكون هذه المهمة بشكل دائم لمدة معتبرة من الزمن، وهو ما أقرته المادة 7 من القانون رقم 83-13 السالف الذكر بنصها على أنه« **يعتبر أيضا كحادث عمل ، الحادث الذي يطرأ أيضا أثناء.**

= www.legifrance.gouv.fr

1 - AUDINET Jacques, op.cit, p p .131-132

2 – حمدان حسين عبد الطيف ، مرجع سابق، ص. 567.

3 – منصور محمد حسين، التأمينات الإجتماعية، مرجع السابق، ص.218.

4 – عامر سلمان عبد الملك، مرجع سابق، ص. 258.

- القيام خارج المؤسسة بمهمة ذات طابع إستثنائي أو دائم طبقا لتعليمات المستخدم.. » .

على ضوء هذه المادة، يمكن إعتبار الحوادث التي تلحق بالعامل وهو في مهمة كحوادث عمل، وترجع خصوصية العلاقة السببية هنا إلى إرتباط واقعة الحادث بالمهمة التي وكله إياها المستخدم، وبطبيعة الحال يكون العامل فيها تحت سلطة وإشراف هذا الأخير.

بالمقابل يتبيّن أن الهدف من مغادرة العامل في هذه المهمة هو من أجل إنجاز عمل لمصلحة المستخدم وبناء على تعليماته وبتفويض منه، غير أن حدود هذه السلطة يمكن أن تشكل عائقا حول تغطية مجال المهمة، خاصة أمام إغفال المشرع والقضاء الجزائري عن تحديد معالم المهمة من حيث طبيعتها ومجالها.

2- حادث الطريق (حادث المسار):

نظرا لما تتميز به الحياة الاقتصادية الحديثة من تنقلات للعمل خاصة مع تطور مجال المواصلات، دفع بمعضم التشريعات إلى مدّ مظلة الضمان الإجتماعي إلى نوع خاص من الحوادث التي تخص المؤمن لهم، ألا وهي الحوادث التي تخرج عن الإرتباط المباشر بالعمل سواء المكاني أو الزماني، لتمتد التغطية إلى الحوادث التي يمكن أن تقع للعامل في الطريق بسبب تنقله إلى مكان عمله.

وبالرغم من إنتفاء سلطة المستخدم في هذا المسار بحكم أن خطر الطريق يبدأ حيث تنتهي سلطة المستخدم، وينتهي حيث تبدأ هذه السلطة[1] إلاّ أن الحوادث التي يمكن أن تقع للعامل قاصدا عمله أو مكان إقامته بعد الإنتهاء منه، أنها مرتبطة ضمنيا بالعمل، ويمكن إرجاع سبب وقوعها بشكل ضمني إلى العمل، فلولا العمل لما تنقل العامل من مكان إقامته إلى مكان تنفيذ تعليمات المستخدم، وعليه فيمكن إعتبار هذه الحوادث أنها قد نجمت بسبب العمل، ومن أجل ذلك ولتجسيد الحماية الإجتماعية للعامل من خطر وقوع حوادث الطريق، تدخّل التشريع لمنحها الصبغة القانونية وإعتبارها حوادث عمل، وذلك في حدود ظوابط تحكم ذلك والتي تتمثل فيما يلي:

---

1 - أبو عمرو مصطفى أحمد، مبادئ قانون التامين الاجتماعي، مرجع سابق، ص. 358.

أ - سلوك العامل الطريق الطبيعي المضمون بالحماية:

تبنى المشرع الجزائري على غرار التشريعات الأخرى موقفا إجتماعيا إتجاه حوادث العمل من زاوية توسعيه من نطاق التغطية والحماية، فلم يحصرها فقط في الحوادث التي تحصل أثناء العمل، بل جعلها تمتد لتشمل الحوادث التي يتعرض لها العامل أثناء الطريق إلى العمل أو الإياب منه وهو ما عبّر عنه المشرع "بالمسار المضمون"، في هذا الصدد من الضروري إدماج هذا النوع من الحوادث التي يمكن إعتبارها حوادث تقع في الطريق الطبيعي للعمل في قانون الضمان الإجتماعي من أجل التفرقة بينها وبين الحوادث العادية التي تخضع للقواعد العامة في المسؤولية المدنية(1)، على هذا الأساس يعتبر تحديد الطريق الطبيعي هو نقطة الفصل بينهما حتى يكتسب هذا الحادث الصفة المهنية ويُعتّد به كحادث عمل.

وهو ما سعى المشرع إلى إستظهاره من خلال نص المادة 12 من القانون رقم 83-13 السالف الذكر، بنصها على أنه « **يكون في حكم حادث العمل الحادث الذي يطرأ أثناء المسافة التي يقطعها المؤمن للذهاب إلى عمله، أو الإياب منه، وذلك أيا كانت وسيلة النقل المستعملة شريطة ألا يكون المسار قد إنقطع أو إنحرف، إلا إذا كان ذلك بحكم الإستعجال أو الضرورة أو ظرف عارض أو لأسباب قاهرة**

و يقع المسار المضمون على هذا النحو بين مكان العمل من جهة و مكان الإقامة أو ما شابهه كالمكان الذي يتردد عليه العامل عادة إما لتناول الطعام و إما لأغراض عائلية » .

حسب مفهوم المادة أعلاه، يقع المسار المضمون بين مكان العمل من جهة، ومكان الإقامة أو ما شابهه، حيث يمكن إعتبار هذه الإحداثية التي وضعها المشرع في نص المادة كشرط أول يجب توفره للتحقق الحماية في المسار المضمون، بمعنى سلوك العامل الطريق الطبيعي للعمل، حيث أنه لا يمكن أن يخضع أي حادث يقع للعامل بالضرورة للتغطية الإجتماعية من قبل هيئة الضمان الاجتماعي، إلاّ إذا وقع هذا الحادث في الطريق الطبيعي

1 - جابر سالم عبد الغفار عبد الجواد ، مرجع سابق، ص. 22.

الذي يُعتبر خط السير المُعتاد الذي يسلكه العامل يوميا في الذهاب إلى عمله والإياب منه[1].

ب- عدم تحقق أحد عوارض الطريق:

إلى جانب سلوك العامل الطريق الطبيعي، إستلزم المشرع الجزائري على هذا الأخير حسب نص المادة 12 من القانون رقم 83-13 سالف الذكر، سلوك الطريق أو المسار المضمون دون إنقطاع أو إنحراف، هذا ما يؤكد أن المشرع لم يكتفي لتكييف الحادث الطارئ أثناء إجتياز العامل الطريق الطبيعي هو حادث عمل، بل إشترط فضلا عن ذلك ألا يكون العامل قد إنقطع أو إنحرف عن مساره الطبيعي.

يرجع إشتراط معياري الإنقطاع أو الإنحراف إلى الظروف التي يمكن أن تعيق سير العامل في الطريق الطبيعي، والتي يُعبّر عنها بعوارض الطريق، حيث تُفقد هذه العوارض الصفة المهنية للحادث عند حصولها في تلك الظروف.

يتحدد في هذا السياق مفهوم الإنقطاع في توقف العامل بصفة إرادية عن السير في الطريق الطبيعي، أي أن يغير العامل الهدف من الذهاب إلى العمل أو الإياب منه إلى غرض شخصي آخر، وإن بقي على المسار الطبيعي[2]، بينما يتمثل الإنحراف في سلوك العامل طريقا مغايرا للطريق الطبيعي، إذ يترك العامل هذا الطريق ويغير خط سيره إلى طريق آخر[3]، يكون أطول وأعظم خطرا[4]، فيأخذ في هذه الحالة نفس التكييف حتى ولو عاد لسير في الطريق الطبيعي من جديد[5].

1 - بايك ناصر، إقتران حادث العمل بحادث المرور، مذكرة للنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وز، 2014، ص. 23.

2- بلميهوب عبد الناصر، "الحماية القانونية ضد حوادث المسار"، مداخلة ألقيت في يوم دراسي حول منظومة الضمان الإجتماعي في مواجهة المخاطر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، يوم 14 أفريل 2016، ص.5.

3- حميش يمينة، "أثر إنقطاع المسار أو إنحرافه على حماية العمال ضد حادث المسافة"، مجلة نظرة على القانون الإجتماعي، عدد 3، كلية الحقوق، جامعة وهران،2013، ص.75.

4- بلميهوب عبد الناصر، "الحماية القانونية ضد حوادث المسار"، مرجع سابق، ص.5.

5 - البستاني مأمون، نطاق تطبيق قانونيٌ العمل وطوارئ العمل (دراسة مقارنة)، دم ن، منشورات زين الحقوقية والأدبية، د م ن، 2006، ص. 348.

وإستنادا لطبيعة هذه العوارض، وضع المشرع إستثناء تتحقق فيه الصفة المهنية للحادث بالرغم من وقوعه فيها، وذلك بربط هذه العوارض بتحقق أسباب لا دخل لإرادة العامل في تحققها، والتي تتمثل في الإستعجال أو الضرورة أو الظرف العارض أو لأسباب قاهرة.

ترجع أسباب الإستعجال والضرورة إلى تلك التصرفات والأعمال التي لا يمكن تأجيل القيام بها بسبب ميزتها الأساسية أو ظروفها الخاصة، فيدخل في ضمنها الأعمال والنشاطات العائلية، كالتسوق للأغراض ضرورية وشراء أدوية أو زيارة طبيب، أو التوجه على نفس الطريق إلى الميكانيكي لتصليح عطب بالسيارة.

في حين تتحدد الأسباب العارضة أو القوة القاهرة في كل حادث إستثنائي لم تكن لإرادة العامل دخل فيه ولم يكن في وسع هذا الاخير توقعه ولا تجنبه أو إستحالة دفعه، كان يتم غلق الطريق الطبيعي الذي كان يسلكه العامل بشكل دائم، أو في حالة وقوع فيضان فيه، حيث لا يمكنه في هذه الحالة رد الظرف الطارئ مما إستلزم عليه الإنقطاع أو الإنحراف عن الطريق الطبيعي[1].

هذا ما يوضح أن طبيعة الإستثناءات التي وضعها المشرع على عوارض الطريق لا تغير من التكييف المهني للحادث، فتتحقق من خلالها التغطية الإجتماعية للحوادث التي تقع ضمنها .

المطلب الثاني

شروط التكييف المهني للإصابة الناجمة عن الأمراض المهنية

إن إرجاع مصدر الإصابة بالأمراض المهنية بالدرجة الأولى إلى طبيعة العمل والظروف المحيطة به، جعل من سنّ التشريعات الإجتماعية في هذا المجال يعتمد على الخبرة الطبية والتعاون في المجال الطبي للتحديد مدى إرتباط مرض معين بالمهنة التي يمارسها المصاب[2]، وهذا ما نتج عنه حصر أمراض معينة ضمن أطر قانونية، بحيث

1- حميش يمينة، "أثر إنقطاع المسار أو إنحرافه على حماية العمال ضد حادث المسافة"، مرجع سابق، ص ص.76-77.

2 – يتحدد غالبا هذا التعاون في مختلف التشريعات بين وزارتي العمل والضمان الاجتماعي و وزارة الصحة، عند تحديد قائمة الأمراض المهنية الموجبة للتكفل، والتي يمكن إعتبارها أمراض ترجع إلى أصل مهني بناءا على دراسات تقنية وطبية في كلى المجالين للتوصل إلى تحديد إمكانية تأثير أي نشاط من النشاطات المتداولة في استحداث مرض معين، يمكن تغطيته على أنه مرض مهني، ويتم هذا بناء على تجارب وبحوث ودراسات تخص أكثر المجال

يكون لها إرتباط وثيق بالعمل الممارس، بشكل يكون مرجعها إلى الأعمال التي تستعمل فيها العوامل المؤدية للإصابة بها، إلا أن هذا المنطق لم يحسم بشكل قطعي الطريقة التي يجب أن تُحدد بها أمراض عن أمراض أخرى، حيث إختلفت وتعدّدت الطرق التي تحدد بها الأمراض المهنية من تشريع لآخر هذا ما يستوجب معرفة الأساليب المنتهجة للتحديدها ومُرد ذلك على التكييف المهني لها(**الفرع الاول**)، وتبعا لهذا التحديد يستخلص مدى تلازم التكييف المهني للأمراض بطبيعة النشاط الذي يمارسه العامل (**الفرع الثاني**).

الفرع الاول

إرتباط التكييف المهني بالأنظمة المحددة للأمراض المهنية

إختلفت طرق تحديد الأمراض المهنية من تشريع إلى آخر لمحاولة حصر تغطية كل الأمراض المهنية حتى يتم التكفل بها بشكل أوسع، وذلك من خلال الأساليب التي إنتهجتها مختلف التشريعات المقارنة للتحديدها(**أولا**)، وأمام هذا الإختلاف حسم المشرع الجزائري موقفه في إختيار الأسلوب الذي يتوافق لتحقيق الحماية من الامراض المهنية، ويساعد على تكييفها تكييفا مهنيا(**ثانيا**).

أولا- الأساليب المتبعة لتحديد الأمراض المهنية في التشريع المقارن:

يختلف نمط تحديد الأمراض المهنية في مختلف التشريعات المقارنة إلى إعتماد ثلاثة أنظمة ولكل نظام مزايا وعيوب تظهر في مجال توسيع أو تضييق نطاق الحماية[1]، فهناك من أخذت بنظام التغطية الشاملة **(1)**، وأنظمة أخرى أخذت بنظام الجداول **(2)**، بينما جمعت أخرى بين النظامين السابقين **(3)** .

1 - نظام التغطية الشاملة:

يرتكز هذا النظام على فكرة أساسها أن كل مرض يمكن إثبات علاقته بالمهنة أو العمل الذي يمارسه المصاب ليأخذ حكم المرض المهني[2]، فبموجبه يقرر المشرع حماية العامل في حال إصابته بمرض يثبت أصله المهني، أي كل مرض سببه العمل أو الظروف

=الطبي، من أجل ذلك تعتبر وزارة الصحة عنصر مهم في تحديد الاصل المهني للامراض المرتبطة بالنشطات المهنية.

1 - قالية فيروز، مرجع سابق، ص. 42.

2 - أبو عمرو مصطفى، الأسس العامة للضمان الإجتماعي، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2010، ص .277.

المحيطة لأدائه أو الأماكن التي يتم فيها(1)، إذ يُعهد إلى هيئة الضمان الإجتماعي البت في كل حالة على حدى، للتحقّق من وجود الرابطة السببية بين المرض والمهنة التي يزاولها العامل(2)، هذا ما يوسع من دائرة الحماية والتكفل بكافة الأمراض التي تسببها مختلف المهن، وذلك بوصفها أمراض مهنية(3)، حتى و إن كانت أمراض محتملة الظهور.

لكن ما يؤخذ على هذا النظام، أنه ترك عبئ الإثبات على العامل الذي يجب عليه إثبات الرابطة السببية بين المرض والمهنة التي يعمل فيها(4)، لكن مراعاة لمركز العامل مقارنة مع هيئة الضمان الإجتماعي، إرتأت الدول التي تأخذ بهذا النظام التصدي لهذا العيب لضمان أكبر قدر من الحماية للعامل، للتقليل من عبئ الإثبات، وذلك بتعيين هيئة مختصة تتولى مهمة البحث والبت في أصل الإصابة، فقانونا يقع عبئ الإثبات على العامل، ولكن ومن الناحية العملية يقع على اللجنة المكونة من الخبراء(5) .

2 – نظام الجداول أو القوائم:

يعتبر هذا النظام من أقدم الأساليب التي تم اللجوء إليها للتحديد الأمراض المهنية، وأكثرها شيوعا في دول العالم، حيث يرتكز مبدأ تحديد هذا النظام للأمراض المهنية عن طريق وضع جداول أو قوائم للأمراض يقابلها الأعمال أو المهن التي تتسبب فيها، حيث تعد إصابة العامل بأحد الامراض الواردة بالجدول قرينة على أنه يرجع للعمل الذي يزاوله وبالتالي يعد مرضا مهنيا(6)، هذا ما يبين أنه بمجرد إصابة العامل بمرض من الأمراض الواردة في الجدول، وكان هذا العامل يمارس عمل من الاعمال الواردة في الجدول قرينة قانونية غير قابلة لإثبات العكس على أن مرضه يعد من قبيل الأمراض المهنية(7)، وقد قُسم هذا النظام إلى نوعين هما :

---

1 – قالية فيروز، مرجع سابق، ص 43.

2 – حمدان حسين عبد اللطيف، مرجع سابق، ص 313.

3 – قالية فيروز، مرجع سابق، ص .43.

4 – أبو عمرو مصطفي، الأسس العامة للضمان الإجتماعي، مرجع سابق، ص .278.

5– قالية فيروز، مرجع سابق، ص 43.

6 – حمدان حسين عبد اللطيف، مرجع سابق، ص 313.313.

7 – فرشان فتيحة، نظام التأمين عن حوادث العمل والامراض المهنية والوقاية منها في القانون الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2013، ص. 67.

أ- أسلوب الجداول المغلقة «Les tableaux a titre limitatifs » :

يحدد طبقا لهذا الأسلوب الأمراض والأنشطة أو الأعمال التي تتسبب فيها على سبيل الحصر، ولا يأخذ بأي أمراض أخرى حتى ولو ثبتت علاقتها بالمهنة التى يزاولها المصاب[1]، وعليه إذا أصيب العامل بمرض ينتج عن العمل الذي يقوم به، وكان هذا المرض والعمل المتسبب له واردين في اللائحة، فمن حق العامل المصاب أن يستفيد من تقديمات الضمان الاجتماعي دون أن يحق للصندوق أن يناقش الصفة المهنية للمرض، أما اذا كان المرض غير مذكور في اللائحة أو كان مذكورا فيها ولكنه لا ينتج عن العمل الذي يزاوله العامل المصاب فإن هذا المرض لا يعتبر مرضا مهنيا، ولا يستفيد المصاب من التغطية الخاصة بالمرض المهني، وإنما يستفيد من تغطية المرض العادي[2].

يؤخذ على هذا الاسلوب عدم شموليته، كونه ينص على عدد محدود من الأمراض الشائعة في مختلف الصناعات، بينما هناك أمراض كثيرة أقل شيوعا تركت دون النص على تعويض المصابين بها[3]، وهذا نتيجة إستبعاد الأمراض الجديدة التي يمكن أن تنتج عن طريق التطور الصناعي والطبي وعدم إعتبارها أمراض مهنية، الأمر الذي يُخرج المصاب من دائرة التكفل بسبب قصور الجدول عن مواكبة التطور الجاري في إستحداث أمراض ناتجة عن هذه الأعمال[4].

ب – أسلوب الجداول المفتوحة «Les tableau a titre indicatifs» :

لجأت التشريعات لهذا النظام للتدارك النقائص التي ميزت الجداول المغلقة، كونه يعتبر أسلوب مرن بشكل يسمح للمشرع بإضافة أمراض مهنية أخرى أو إضافة الأنشطة أو الصناعات المتسببة فيها إلى الجداول، بناءا على إجراءات تشريعية أو عن طريق قرار وزاري، متى أكدت الجهات المتخصصة علاقتها بالمهنة التي يمارسها المصاب[5]، هذا ما يجعل هذا النظام يحقق أكثر حماية للمصاب كونه يتواكب ونتائج البحوث العلمية

---

1 – أبو عمرو مصطفى، الأسس العامة للضمان الإجتماعي، مرجع سابق، ص.279.

2 – حمدان عبد اللطيف، مرجع سابق، ص ص. 579 – 580.

3 – الحلواني كامل، "تأمين إصابات العمل"، مجلة العلوم القانونية والإقتصادية، العدد الأول، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، مصر، 1968، ص. 232.

4 – فرشان فتيحة، مرجع سابق، ص. 67.

5 – مصطفى أبو عمرو، مرجع سابق، ص. 314.

والإكتشافات الطبية الجديدة للأمراض، من أجل ذلك لا يمكن حصر هذه الأمراض في جدول مغلق[1]، يستثني إضافة أي مرض جديد من تطبيق الحماية الإجتماعية للمصاب به.

ما يستحن من نظام الجداول بشكل عام أنه يقيم قرينة قانونية قاطعة للإعتبار المرض الذي يصاب به العامل المؤمن له مرضا مهنيا، مما يخفف عبئ الإثبات على المصاب مادام أنه وارد في الجدول، وهذا سواء كانت الجداول مغلقة أو مفتوحة، وكل ما يطلب منه هو إثبات إصابته بمرض نتيجة ممارسته للمهنة الواردة في الجدول، حتى يستحق المصاب التكفل التام[2].

3-النظام المختلط:

وُجد هذا النظام لتلافي عيوب النظامين السابقين حيث يعتمد على مدّ الحماية للتغطي كافة الأمراض المهنية التي يسببها العمل أو ظروفه، مع الأخذ بعين الإعتبار الأمراض الواردة في الجداول المحددة قانونا[3]، حيث ترفق الجداول بالأعمال التي تسبب الأمراض المهنية على سبيل المثال لا الحصر، ويكون للهيئة الضمان الإجتماعي الحق في النظر في الحالات الخاصة التي لم تُذكر صراحة في الجداول، وبالتالي هذا يستوجب إجتماع الشرطين معا[4]. تقسم الأمراض المهنية في هذا النظام بالنظر إلى عبئ الإثبات الذي يتحمله المصاب في إثبات هذا المرض إلى نوعين:

- النوع الاول: يتعلق بالأمراض المحددة في القانون طبقا للجداول، إذ يقابل كل مرض المهنة أو النشاط المسبب فيه، فهنا العامل لا يتحمل عبئ إثبات هذا المرض وعلاقته بالمهنة التي يمارسها كونه منصوص عليه قانونا.

- النوع الثاني: فيتعلق بالأمراض الغير واردة في الجداول، حيث يتعين على المصاب إثبات علاقة هذا المرض بالمهنة التي يمارسها.

---

1 – مصطفى أبو عمرو، مرجع سابق، ص. 315.

2 – قالية فيروز، مرجع سابق، ص. 44.

3 – أبو عمرو مصطفى، مرجع سابق، ص. 315.

4– القاسم محمد حسن، مرجع سابق، ص. 267.

فطبقا للمبدأ هذا النظام فإنه يكفل الحماية لكل الأمراض المهنية الحالية والمستقبلية(1)، إلا أن تطبيقه يُشكل صعوبة إذا كنا أمام نظام الجداول المغلقة، حيث أن العامل لا يستحق التعويض إذا كان المرض الذي أصابه غير واردا في الجدول، كما يمكن أن يرد المرض الذي أصاب العامل في الجدول ولكنه لا يتطابق مع العمل المسبب له أو أنه لم يكن يقوم بالعمل المرتبط به طبقا للجدول(2).

هذه الحالة يُعبِّر عنها الفقه "بالمنطقة المكشوفة" والتي لا يغطيها نظام الضمان الإجتماعي، كون أن المرض الذي أصيب به العامل لا تتوفر فيه جميع الشروط أو الصفات اللازمة للإعتباره مرضا مهنيا لعدم وروده في الجدول، أو كونه ورد فيه ولكنه يخص عمل آخر غير العمل الذي يقوم به العامل، فهنا يجد العامل نفسه في المنطقة التي أطلق عليها الفقه بالمنطقة المكشوفة، حيث لا يستطيع المطالبة بتعويض عن مرض لم يرد في جدول الأمراض المهنية(3).

ولجبر هذا النقص حاول كل من القضاء والفقه مدّ غطاء التأمين الإجتماعي إلى هذه المنطقة عن طريق الأخذ بالمفهوم الواسع لفكرة حادث العمل(4)، فقد ذهبت بعض أحكام محاكم الإستئناف في فرنسا في سبيل تغطية جزء من المنطقة المكشوفة وإعتبارها أمراضا مهنية مستندة في ذلك إلى المعايير المرنة التي يتحدد على أساسها حادث العمل(5)، ويتجلى مبدأ ذلك في إصابة العامل بمرض غير منصوص عليه في الجداول، غير أنه لحقه نتيجة حادث مباغت وهي الحالة الشائعة في المصالح الاستشفائية وتسمى بالعدوى الإصابية «Contamination accidentelle » فتُعد إصابة العامل ناتجة عن حادث وليس مرضا مهنيا، وتغطى الإصابة بحكم حوادث العمل.

لكن بعد التعديلات التي عرفها قانون الضمان الاجتماعي الفرنسي بعد سنة 1993 فإن المشرع الفرنسي قد إستعان بإجراءات خاصة لمدّ مظلة التأمينات الإجتماعية لهذه الحالة في

---

1 – أبو عمرو مصطفى أحمد ، مرجع سابق، ص. 316.

2 – القاسم محمد حسن، مرجع سابق، ص. 248.

3 – المرجع نفسه.

4 – رمضاوي سليمان، نظام المسؤولية عن الامراض المهنية في قانون الوظيفة العامة(حالة موظفي القطاع الصحي العام نموذجا)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون العام، كلية الحقوق، جامعة تلمسان،2011، ص. 27.

5 – القاسم محمد حسن، مرجع سابق، ص. 247.

القانون الصادر في 27 سنة 1993 للاعتراف بالأمراض المهنية الغير منصوص عليها في الجداول[1]، وهو ما أكدته الفقرة 4 من المادة L 461-1 من القانون الضمان الإجتماعي الفرنسي، التي أقرت بأنه يمكن إعتبار بعض الأمراض الغير منصوص عليها في الجداول ذات أصل مهني، إذا ثبت بشكل أساسي ومباشر أنها نشأت نتيجة العمل الممارس بصفة معتادة من طرف الضحية، وأنها قد تسببت لها في عجز أو وفاة[2].

هذا ما يُؤكد بأنه في حال لم تتوفر كل المعطيات الخاصة بالأمراض المهنية الواردة في الجداول ومنها عدم ورود المرض فيها، فإنه يمكن إعتبار هذا المرض راجع لسبب مهني، إذا ثبت أنه يرجع مباشرة للعمل الممارس بصفة معتادة من طرف المصاب، وأن معرفة العلاقة الخاصة بالعمل المعتاد الذي يقوم به العامل تبحث فيها اللجنة الخاصة بالامراض المهنية والتي يعتبر رأيها المسبب إلزامي بالنسبة للصندوق الضمان الاجتماعي[3].

وتبعا لما تقدم، فإن النظام المختلط يعد أكثر الأنظمة حماية بالنسبة للعامل للتغطية مرضه، كونه يشمل نظام الجداول، وهو نظام يُعفى فيه العامل من إثبات مرضه إذا كان منصوص عليه فيها، إضافة إلى أن هذه الجداول تحدد الأمراض المهنية على سبيل المثال وليس الحصر، حيث يحق للمصاب بمرض غير مدرج في هذه الجداول من إثبات نسبته إلى العمل الذي يمارسه، أمام لجنة منشأة لهذا الغرض على مستوى هيئة الضمان الاجتماعي.

ثانيا- طريقة تحديد الأمراض المهنية في التشريع الجزائري:

لم يخرج المشرع الجزائري كغالبية التشريعات المقارنة في مجال تحديد الأمراض المهنية عن الأسلوب الأكثر تداولا في مجال تحقيق الحماية من الأمراض المهنية، وهو أسلوب

---

1 – DALIGAND Liliane et CARDONA jacqueline et DELHOMME Joël et FASQUEL Dominique,op .cit, p. 30.

2 - l'article L 461-1/4 de code de sécurité sociale français dispose que « ...***peut être également recounnue d' origine professionnelle une maladie caractérisée non désignée dans un tableau de maladie professionnelle lorsqu il est ètabli qu elle essentiellement causèe par le travail habituel de la victime et qu elle entraine le dècès de celle-ci ou une incapacitè permanente d' un taux èvaluè dans les conditions mentionnèes a l article 434-2 et au moins ègal a un pourcentage dèterminè*** ״.

3 – DUPEYROUX Jean-Jacques , BORGOTTO Michel, rober LAFORE, ed droit de la sécurité sociale,17 éme ed, Dllouz, paris,op. cit ,p. 637.

الجداول أو القوائم، وذلك بالنص على الأمراض والأشغال التي تتسبب فيها[1]، ويظهر ذلك من خلال نص المادة 64 من القانون رقم 83- 13 السالف الذكر بنصها على أنه « **تحدد قائمة الأمراض ذات المصدر المهني المحتمل و قائمة الأشغال التي من شأنها أن تتسبب فيها، و كذا مدة التعرض للمخاطر المناسبة لكل مدة الأعمال بموجب التنظيم** » .

يتبين على ضوء المادة أعلاه، أن المشرع قد أخذ بنظام الجداول التي ترك أمر تحديدها إلى التنظيم، وهو ما جرى تطبيقه من خلال القرار الوزاري المشترك لسنة 1996 الخاص بتحديد قائمة الأمراض المهنية، حيث نص على الجداول المحددة لها ضمن ملحقين تابعين للقرار، إذ يحتوي الملحق رقم 1 على 84 جدولا، ويشمل كل جدول على ثلاث 3 خانات، الأولى تتعلق بتعيين الأمراض، والثانية تحدد مدة التكفل، والثالثة تبين قائمة الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض[2] .

وتبعا لما يقرره هذا الأسلوب من مزايا، فإن ورود المرض ضمن هذه الجداول يشكل قرينة لإسناده إلى العمل أو النشاط الذي يقابله في الجدول، فهذه الطريقة تنفي المساءلة والإثبات لتكييف المرض على أنه مهني، إضافة إلى أنها تقصي أي محاولة للإثبات العكس، فإذا كان المرض وارد في الجدول يُعفى المصاب من إثبات العلاقة السببية بين المرض والعمل المتسبب فيه، فورود المرض ضمن هذه الجداول يعتبر قرينة قاطعة لا تقبل إثبات العكس، فعلى سبيل المثال الأمراض التي حدّدها المشرع في الجدول رقم 8 من الملحق رقم1 والتي تخص إستعمال مادة الإسمنت في ورشات البناء تعرّض العامل للإصابة بإلتهاب الجفن، فإن هذا المرض يعتبر مرض مهني، كون أن إستعمال مادة الإسمنت في البناء يقابله في نفس الجدول هذا المرض[3]، وبالتالي لا يحتاج لإثبات صلته بالعمل لأن القانون إفترض إرجاعه إلى العمل الممارس.

---

1 – هادفي بشير، عنصر العمل في علاقة العمل الفردية، مرجع سابق، ص. 121.

2- على سبيل المثال الأمراض الناجمة عن الأشعة الشاردة المحددة في الجددول رقم 6 من الملحق رقم 1 الخاص بالقرار السالف الذكر، المتمثلة في فقدر الدم، قلة الصفيحات أو متلازمة نزيفية متتابعة عن إشعاع حاد، مدة التكفل بها هي 90 يوما، وهي تنتج عن جميع الاشغال المعرضة لنشاط الأشعة أو المواد الإشعاعية الطبيعية أو الإصطناعية، أو أي منشأ للإفراغ الجسمي.

3 – الجدول رقم 8 من الملحق رقم 2 من القرار الوزاري المشترك المحدد للامراض المهنية السالف الكر.

كما ويتضح تبني المشرع للأسلوب الجداول المفتوحة عن طريق فتح المجال لتمديد قائمة الأمراض المهنية ومراجعتها عن طريق التنظيم إذا أُثبت إحتمال إرتباطها بالنشاط الممارس وهو الأمر الذي تطرقت إليه المادة 65 من القانون رقم 83 -13 السالف الذكر، بنصها على أنه« **يمكن أن تراجع وتتمم هذه القوائم وفقا لنفس الشروط والأشكال المنصوص عليها في المادة 64 أعلاه** » .

تؤكد هذه المادة أن المشرع الجزائري حاول تجسيد فحوى نظام الجداول أو القوائم المفتوحة حتى يسمح بمتابعة التطور الجاري في تشخيص الحالات المرضية المتعلقة بالمهنة، وطرق علاج إصاباتها نتيجة التقدم الصناعي الهائل وما يحدثه من آثار تهدد الأمن في محيط العمل، والذي ينتج عنه توسيع دائرة الحماية لاسيما في مجال التعويض لكل مرض يثبت أن له صلة بالعمل المقرر أو المضاف إلى الجدول المعني[1].

غير أنه بتبنيه لهذا النظام يقع في نفس التعقيدات والسّلبيات التي يخلفها العمل به، وسبب ذلك هو قصور التقنية القانونية المستعملة للمراجعة وتتميم هذه الجداول، كونها تعتمد بالدرجة الأولى على التعديل القانوني الغير دوري لها[2]، حيث يستعان لتطبيق ذلك على الرأي الإستشاري لهيئة، التي من المفروض أن يكون لها دور أساسي ورأي إلزامي في هذا التعديل، إلا أن المشرع أراد أن يكون لها دور إستشاري فقط، ألا وهي لجنة الأمراض المهنية التي نص المشرع عليها في المادة 66 من القانون رقم 83-13 السالف الذكر التي تؤكد على أنه« **يتم إعداد القوائم المنصوص عليها في المادة 64 أعلاه بعد أخذ رأي لجنة مكلفة بالأمراض المهنية يحدد تشكيلها عن طريق التنظيم** » ، تشير إذن هذه المادة إلى أن التعديل الذي يمكن أن يشمل الجداول المحددة للأمراض المهنية لا يتم إلا بعد أخذ رأي اللجنة المكلفة بالامراض المهنية، والتي يتبيّن من خلال القرار الوزاري المشترك الصادر سنة

---

1 – هادفي بشير، عنصر العمل في علاقة العمل الفردية، مرجع سابق، ص. 122.

2 – يلاحظ أن القرار الوزاري المشترك المحدد للأمراض المهنية الصادر سنة 1996 لم يتم تعديله منذ هذه السنة الى حدّ الآن، وبعد مرور 21 سنة لم تبادر وزارة العمل والتشغيل والضمان الإجتماعي بتعديل وتمديد قوائم الأمراض المهنية. في حين أنه يمكن الاشارة إلى أن القانون التونسي في القانون عدد 28 لسنة 1994 المؤرخ في 21 فيفري 1998المتعلق بالتعويض عن الأضرار الناجمة حوادث الشغل والأمراض المهنية قد أخذ بالنظام الدوري في تعديل قوائم الأمراض المهنية حيث تتم مراجعة هذه القوائم كل ثلاث سنوات: راجع في هذا الصدد: رمضاوي سليمان، مرجع سابق، ص 38.

2010 والمحدّد لتشكيلتها، أن لها طابع وطني وتشمل تمثيل متنوّع لمختلف القطاعات والهيئات، حيث تتكون من ممثل عن قطاع الضمان الإجتماعي، وممثل عن قطاع الصحة وممثلين عن هيئات الوقاية من الأخطار المهنية، وأطباء عمل والممثلين النقابيين للعمال وأصحاب العمل[1].

هذا ما يبين أنه بالرغم من إعتماد المشرع لأسلوب القوائم المفتوحة والذي يعتبر أسلوبا مرنا، إلا أنه لم يحدد الطريقة المثلى لتطبيقه من الناحية العملية، فلو أنه أخذ بالنظام المختلط لأعطى للجنة المكلفة بالأمراض المهنية دورا أكبر في تكييف المرض المهني لدى كل صناديق الضمان الاجتماعي، وعدم إقتصار دورها في إبداء رأيها عند القيام بالتعديل القانوني فقط.

الفرع الثاني

تلازم التكييف المهني للمرض بطبيعة العمل الممارس

إن تحديد الوصف المهني للمرض يتطلب الوقوف عند الشروط الأساسية التي تعكس الصبغة المهنية لهذا المرض، والتي لا تتحد إلا إذا ثبت أن المرض هو نفسه المرض المنصوص عليه في الجداول المحددة للأمراض المهنية **(أولا)**، كما يستلزم أن يكون لهذا المرض علاقة مباشرة بالعمل الممارس وقرينة على الإصابة به **(ثانيا)**، كما يضاف إلى الشرطين السابقين شرط مهم يعبّر عن إمتداد الحماية في حالة التوقف عن التعرض للخطر أو عن العوامل المرتبطة بالنشاط المتداول **(ثالثا)**، كما ولا يتحقق التكييف المهني الدقيق للمرض إلا إذا مورس هذا النشاط بشكل عادي في إطار علاقة العمل **(رابعا)**.

أولا- إلزامية ورود المرض ضمن الجداول المحددة قانونا:

إعتبرت مختلف التشريعات هذا الشرط كأساس لتكييف المرض على أنه مرض مهني وإعتمدت على طريقة الجداول لتُؤكد على التلازم الموجود بين المرض والعمل المتسبب فيه، فإصابة العامل بمرض مطابق للعمل الذي يمارسه ضمن نفس الجدول، يؤكد على أن مرضه ناتج عن هذا العمل وقرينة للتكييف أصله المهني .

---

1 – المادة الأولى من القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 10 افريل 1995، الذي يحدد تشكيلة لجنة الأمراض المهنية، ج.ر عدد 21، الصادر بتاريخ 3 أفريل 1996، المعدل والمتمم بالقرار الوزاري المشترك المؤرخ في 5 ماي 2010، ج.ر عدد 37، صادر بتاريخ 9 جوان 2010.

وهو المنحى الذي سار عليه المشرع الجزائري حسب ما يؤكده نص المادة الاولى من القرار الوزاري المشترك الصادر سنة 1996 السالف الذكر على أنه « **عملا بأحكام المادة 64 من القانون رقم 83-13 المؤرخ في 21 عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 المذكور أعلاه يحدد هذا القرار في ملحقه رقم 1، قائمة الأمراض المهنية التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا وكذا قائمة الأعمال التي من شأنها أن تسبب هذه الامراض والمدة المحتملة للتعرض للأخطار الناجمة عن هذه الاعمال** » .

وعليه يتأكد أن الأمراض المهنية الواردة في القوائم تعتبر أمراضا مهنية إذا تلازمت مع العمل الممارس من قبل المصاب، بمعنى أن وجود المرض في الجدول يعتبر قرينة قاطعة لا تقبل إثبات عكسها، وليس على المصاب إثبات الطابع المهني لمرضه كونه منصوص عليه ضمن هذه القائمة ويتطابق في نفس الوقت مع العمل الذي يقوم به وتبعا لذلك يكيّف بصفة آلية على أنه مرض مهني.

من هذا المنطلق يسهل تطبيق التكييف المهني للمرض الوارد في هذه الجداول، غير أنه بالمقابل فإن أسلوب الجداول أو القوائم يُظهر في حقيقة الأمر النقص الملحوظ في أحكام القرار الوزاري السالف الذكر، من ناحية تغطية كل الأمراض والنشاطات المهنية المتسببة فيها، وهذا الأمر يتعلق بالحالة التي سعت معظم التشريعات إلى تغطيتها والتي تتجسّد فيما عبّر عنه الفقه بالمنطقة المكشوفة ومفادها عدم إخضاع الأمراض الغير واردة في الجداول لأي تغطية إجتماعية ولو ثبت أصلها المهني .

حاول المشرع الجزائري على غرار نظيره الفرنسي مدّ مظلة الضمان الاجتماعي لهذا النوع من الحالات، من جانب واحد فقط وهو الأخذ بمبدأ تطبيق المفهوم الواسع لحوادث العمل بالنسبة للأمراض الغير واردة في الجداول، والمحصورة في تلك التي تحدث نتيجة حادث عمل أو الناجمة عن معالجة طبية موصوفة بعد حادث عمل، وإعتبارها حوادث عمل ويتم التعويض عنها برسم حوادث العمل، وهو ما تناوله نص المادة الثالثة من القرار الوزاري المشترك السالف الذكر على أنه « **تعوض الامراض المذكورة أو غير المذكورة في الجداول الملحقة بهذا القرار برسم حوادث العمل إذا كانت ناتجة عن حوادث عمل أو ناجمة عن معالجة طبية موصوفة بعد حادث عمل** » .

وعلى هذا الأساس يمكن إعتبار ما أشارت إليه هذه المادة الحالة الوحيدة التي يغطي فيها المشرع جزء من المنطقة المكشوفة والتي تخص الأمراض التي يمكن أن يصاب بها العامل نتيجة تعرضه لإصابة عمل، فهنا يكمن اللّبس في تحديد الأمراض التي تنطوي تحت هذا الوصف، والتي يقصد بها المشرع الأمراض التي يمكن أن يصاب بها العامل في حالة تفاقم حالته أو تحوّل إصابته إلى مرض غير منصوص عليه في الجداول(1).

كما يمكن أن تؤدي الوصفات الطبية المقدمة من طرف الأطباء للمصاب بحادث عمل، إلى هذا النوع من الأمراض، فمعالجة المصاب بحادث معين يمكن أن ينشأ عنها خطأ في تحديد التشخيص الطبي الحقيقي لحالة المصاب، مما يؤدي إلى إصابته بمرض نتيجة سوء التشخيص والمعالجة أو نتيجة إستعداده الذاتي للاصابة بمرض معين يؤدي إلى إنتكاس حالته الصحية.

لكن رغم مجهودات المشرع في إحتواء المنطقة المكشوفة، إلا أن موقفه جاء سلبي من جانب آخر بالنسبة للأمراض الأخرى التي لا تنشأ نتيجة حادث عمل وهي غير واردة في الجداول، وهو ما يعكسه مدلول نص المادة 4 من القرار الوزاري السالف الذكر، التي تنفي الإعتراف بالتكييف المهني للأمراض الغير واردة في الجداول وذلك بنصها على أنه « **لا يمكن التكفل بالامراض الغير مذكورة في الجدول الملحقة بهذا القرار وغير الناتجة عن حادث عمل ولا عن معالجة طبية موصوفة ومتبعة بعد حادث عمل، سواء كان ذلك برسم الأمراض المهنية أو برسم حوادث العمل حتى ولو ثبتت نسبتها إلى العمل، ولا يتكفل بها إلا برسم التأمينات الإجتماعية** » .

الملاحظ من خلال هذه المادة أن الأمراض الغير واردة في الجداول لا تعتبر أمراضا مهنية ولا يمكن تكييفها بهذه الصفة، حتى ولو أثبت المصاب أو ذوي حقوقه العلاقة السببية بين المرض والعمل المتسبب فيها، وتتم تغطيتها برسم التأمينات الإجتماعية بإعتبارها أمراض عادية، وهذا ما يظهر التناقض الموجود بين تبني المشرع لإمكانية إضافة أمراض

---

1 – كإصابة عامل النظافة في مؤسسة إستشفائية بوخزة إبرة أثناء التنظيف، فهذا الفعل يأخذ وصف حادث العمل في بداية الأمر وبعد المراقبة الطبية يمكن أن يكون العامل قد تعرض لعدوى لمرض غير منصوص عليه في الجدول، كما هو الحال بالنسبة لمرض السيدا الذي لا يعتبر كمرض مهني.

مهنية جديدة غير واردة في الجداول[1]، وبين نفي الصفة المهنية للأمراض الغير واردة فيها. هذا ما يثبت أن تحديد الطابع المهني للأمراض المهنية لا يتم إلا بناءا على النص عليها ضمن هذه الجداول وما دون ذلك يخرجها من دائرة التكييف بهذه الصفة.

ثانيا- وجود العلاقة السببية بين المرض والنشاط الممارس:

يعتبر هذا الشرط إمتداد للشرط السابق، حيث أن المشرع إفترض إرجاع المرض إلى النشاط المقابل له في الجدول، بشكل يتطابق كل مرض وارد في الجداول مع العمل المتسبب فيه أو يحتمل أن يتسبب فيه، وعلى هذا الأساس لا تكفي إصابة العامل بإحدى الأمراض الواردة فيه حتى يكون مرضه مرضا مهنيا، بل لابد أن يكون هذا المرض مرتبط بمهنة العامل، كممارسة العامل المصاب مهنة أو صناعة ينشأ عنها عادة هذا المرض، فالتسمم بالزرنيخ أو الكبريت لا يمكن أن يوصف على أنه مرض مهني بالنسبة لعامل يشتغل في النسيج، غير أنه إذا أُصيب هذا الأخير بإحدى الأمراض الرئوية، فإن مرضه يعد بالضرورة ناتج عنه، لثبوت الإرتباط القائم بين الإصابة وطبيعة المهنة.

حيث لا يجوز لهيئة الضمان الإجتماعي أن تنفي العلاقة السببية في هذه الحالة[2]، وبالمقابل ليس للمصاب أن يثبت العلاقة السببية بين المرض والمهنة لأنها مفترضة في القانون ضمن تلك الجداول، فبمجرد أن يتقرر أنه أصيب بإحدى الأمراض الواردة فيها وأنه يشتغل في إحدى الصناعات المذكورة أمام نفس المرض[3]، يكيف مرضه على أنه مرض مهني يكفله تأمين حوادث العمل والأمراض المهنية.

غير أنه يمكن أن يصاب العامل بمرض من الأمراض المهنية المبينة في الجدول، ولكن العمل الذي يقوم به لا يرتبط بالمرض طبقا لنفس للجدول[4]، فهل يتحقق هنا شرط العلاقة السببية بشكل آلي، كون أن المرض قد نُص عليه في الجدول، أم أنه يمكن تطبيق القاعدة العامة للعلاقة السببية بين العمل والاصابة بالمرض للتحديد التكييف المهني له.

---

1 – طبقا لما أشارت إليه المواد 62، 63، 64 من القانون رقم 83-13 السالف الذكر.

2 – منصور محمد حسين ، التأمينات الإجتماعية، مرجع سابق، ص.227.

3 – الحلواني كامل، "تأمين إصابات العمل، مرجع سابق، ص.231 .

4 – القاسم محمد حسن، مرجع سابق، ص. 247.

إستنادا إلى مبدأ القائمة المفتوحة يمكن إضافة أعمال أخرى قد تتسبب في أمراض واردة في الجدول، حيث يأخذ بعين الإعتبار كل عمل يكون سببا في الإصابة بها، حتى وإن لم يظهر في الجدول(1)، وعملا بهذا المفهوم تطرق المشرع إلى هذه الحالة في نص المادة الثامنة8 من من القرار الوزاري السالف الذكر الخاص بتحديد قائمة الامراض المهنية، حيث أكد على إفتراض إرجاع المرض إلى النشاط الممارس إلا في حالة إثبات العكس(2) .

غير أن تطبيق فرضية إسناد المرض إلى العمل الغير وارد في الجداول تخص فقط أمراض المجموعة الأولى كونها حدّدت على سبيل المثال أو بشكل بياني" une liste indicative" أما بالنسبة للأعمال التي تخص المجموعة الثانية والثالثة فقد جاءت بشكل محدد على سبيل الحصر " une liste limitative "وهو ما تؤكده المادة 6 من القرار الوزاري المشترك السالف الذكر التي تنص على أنه « **تكون قائمة الأعمال التي من شأنها أن تسبب الأمراض المهنية معوضة كما يلي:**

- مبيّنة لأمراض المجموعة الأولى بحيث يمكن للطبيب أن يتعرف على أعمال أخرى غير مدرجة في هذه القائمة،

- مُحدِّدة لأمراض المجموعتين الثانية والثالثة » .

تُبيّن أيضا المادة أعلاه، أن المشرع منح صلاحية خاصة للطبيب لدعم فرضية إضافة أعمال أخرى غير واردة في الجداول، إذا إكتشف هذا الأخير وجود علاقة سببية بين المرض والعمل الذي يمارسه المصاب.

بشرط أن يكون هذا العمل من ضمن الأعمال التي تتسبب في الامراض الواردة في المجموعة الأولى (ظواهر التسمم الحادة والمزمنة) وذلك مراعاة لخصوصية تركيبة المواد المتسببة بالإصابة بها وتنوع إستعمالاتها في مختلف النشاطات.

1- DALIGAND Liliane, CARDONA jacqueline,DELHOMME Joël ,FASQUEL Dominique,op cit, p. 30.

2 - المادة 8 من القرار الوزاري المشترك لسنة 1996 السالف الذكر، تضيف في نفس السياق المادة 9 من نفس القرار، أنه يمكن أن يزول إفتراض إرجاع المرض إلى العمل في حالة عدم إحترام الفحوص والمراقبة الطبية، أو في حال إعتراض ذوي الحقوق لإجراء التشريح من قبل هيئة الضمان الإجتماعي في حالة وفاة المصاب جراء هذا المرض، إلا إذا قدموا ما يثبت العلاقة بين المرض والوفاة.

ثالثا- ظهور أعراض المرض أثناء مدة التكفل:

لم تقتصر الحماية من الأمراض المهنية إصابة العامل فقط أثناء الخدمة بل تمتد لتشمل المرض الذي تظهر أعراضه بعد مدة معينة، أي بعد إنتهاء فترة الحصانة أو الفترة التي يستلزمها المرض للتغلب على مقاومة الجسم أو مناعته[1]، لذلك فقد أقرت بعض التشريعات أجل لإنتهاء التعرض للخطر المتسبب في الأمراض المهنية[2]، حتى يستفيد المصاب من الحماية المقررة له في قوانين الضمان الاجتماعي، وترجع أهمية هذا الأجل لإمكانية حصر المدة المعتبرة طبيا لظهور المرض نتيجة تأثير العوامل المتسببة فيه من جهة، ومن جهة ثانية يسمح هذا الأجل لهيئة الضمان الاجتماعي بإجراء الخبرة الطبية وتأصيل أسباب المرض للتكييفه مهنيا.

وتكمن في حقيقة الأمر أهمية هذا الأجل بغض النظر عن أنه مدة مدروسة طبيا وتقنيا بشكل دقيق للوصول إلى تحديد المدة القصوى للتركيز المادة المؤثرة بشكل سلبي على جسم المصاب والمدة اللازمة لظهور تأثيرها على جسم المصاب، وهو نفس الأجل يمكن أن يعتد به للتحديد المدة الدنيا للتركيز نفس المادة وظهور المرض أثناء العمل، لكن الإشكال يطرح أكثر في حال أن العامل توقف عن التعرض للعنصر المؤثر في بيئة عمله، وهو الأمر الذي تناوله المشرع الجزائري في الجداول المقررة لتحديد الامراض المهنية حيث ذكر هذا الأجل في كل جدول من هذه الجداول[3]، حيث أكد على أن تاريخ التوقف عن التعرض للخطر

---

1 - أبو عمرو مصطفى أحمد ، مرجع سابق، ص ص 322-323.

2- إختلف مسلك المشرع الفرنسي عن نظيره المصري في تحديد مدة التكفل، إذ يحدد الأول الفترة الزمنية التي تمد فيها الحماية بعد إنتهاء الخدمة بالنسبة لكل مرض على حدى ضمن الجداول المقررة للأمراض المهنية، أما القانون المصري فإنه قد وضع مدة ضمان محدّدة ، وقدرها بسنة من إنتهاء الخدمة دون تمييز بين مرض وآخر، راجع في هذا الصدد: مصطفى أبو عمرو، مرجع سابق، ص ص، 322-323.

3- يتميز أجل التكفل بطابع متغير كونه يرجع إلى طبيعة هذه الأمراض والمدة التي تستغرقها لظهورها، حيث يختلف هذا الأجل من مرض لآخر، فيكون أدنى أجل له هو يوم واحد والذي يخص على سبيل المثال الأمراض الجلدية الناجمة عن تحضير وإستعمال ومعالجة الآمينات العطرية ومشتقاتها، وأقصاه 40 سنة بالنسبة الأمراض السلطانية كتلك الناجمة عن الأعمال المعرضة لمعالجة وإستنشاق الزرنيخ أو مكوناته المعدنية راجع في هذا الصدد الجدول رقم 15 و 20 من الملحق رقم 1 من القرار الوزاري المشترك لسنة1996 السالف الذكر، بينما يتراوح هذا الأجل في القانون الفرنسي مابين 3 أيام إلى 50 سنة بالنسبة للأمراض السلطانية راجع في هذا الصدد:

-DALIGAND Liliane, CARDONA jacqueline, DELHOMME Joël, FASQUEL – Dominique,op cit, p 30.

يعتبر نقطة إنطلاق حساب هذا الأجل، وهو ما تضمنته المادة 11 من القرار الوزاري السالف الذكر بنصها على أنه« **يبدأ أجل التكفل المنصوص عليه في المادة 67 من القانون رقم 83 -13 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983 إنطلاقا من تاريخ التوقف عن العمل المعرض للخطر وينتهي عند تاريخ أول معاينة طبية للمرض المهني »** .

يلاحظ من خلال المادة أعلاه، أن المشرع لم يشر في تعريف هذا الأجل إلى إرتباطه بنهاية علاقة العمل، وإنما إستعمل عبارة "التوقف عن التعرض للخطر" والتي تعتبر أكثر شمولية من نهاية علاقة العمل[1]، كونها تشمل أيضا حالات أخرى يمكن أن يتوقف فيها العامل عن التعرض لخطر تأثير العوامل المضرة في بيئة العمل ولكن دون أن تنتهي علاقة العمل، كحالات تعليق علاقة العمل التي يمكن أن تمتد لفترة معتبرة من الزمن، أو في حالة تغيير منصب العمل في نفس المؤسسة، فكل هذه الأسباب لا تشكل عائقا أمام إمكانية مطالبة المصاب بتكييف مرضه على أنه مهني، لكن بشرط أن يظهر هذا المرض ضمن أجل التكفل والذي يعبّر بشكل أوضح عن المدة القصوى التي مضت مابين نهاية التعرض للخطر والمعاينة الطبية الأولى للمرض.

رابعا – ممارسة العمل بصفة إعتيادية:

أكد المشرع على أن التكييف المهني للأمراض الواردة في الجداول التي تخص الأمراض الناجمة عن التسممات والعدوى الجرثومية لا يتحقق إلا إذا كانت ناتجة عن ممارسة النشاط بشكل عادي وهو ما نصت عليه المادة 7 من القرار الوزاري المشترك على أنه « **لا يعوض عن الأمراض المجموعتين الأولى والثانية إلا اذا كانت الأعمال المذكورة في المادة 6 من هذا القرار قد تمت ممارستها بصفة عادية، ولا يطلب الشرط المنصوص عليه في هذه المادة بخصوص الأمراض في المجموعة الثالثة »** .

يتضح على ضوء هذه المادة، أن المشرع أضاف شرطا يتميز بنوع من الخصوصية حتى يكتسب المرض الطابع المهني وهو أن يكون النشاط المتسبب فيه قد مورس بشكل

---

1 – في حالة إنتهاء علاقة العمل، يجنب هذا الأجل الخلط بين العوامل المتسببة في إحداث المرض في المهنة الأصلية، وبين عوامل العمل الجديد كونه يعتبر المدة القصوى لظهوره طبيا ضمن هذا الأجل، وإلا إنتفت الصفة المهنية له، بحيث لا يمكن إسناده إلى العمل القديم من جهة، ولا إلى العمل الجديد من جهة أخرى.

عادي وطبيعي، ويقصد المشرع بهذا الشرط هو الإعتيادية في ممارسة النشاط أي عدم إنقطاع أو تعليق علاقة العمل لفترات معينة.

لأن تركيز العامل المضر في بيئة العمل يُخّف بمجرد التوقف عن التعرض للخطر، وما يبرر هذا المفهوم أن المشرع أخصّ هذا الشرط فقط بالنسبة للمجموعتين الأولى والثانية اللتين تتعلقان بتأثير مواد وعوامل تستدعي الإستمرار في النشاط بشكل يومي ودوري حتى تتركز المادة في جسم المصاب، فلو كان هذا الأخير يتعرض للعنصر المضر بشكل متقطع فهذا ينقص من حدّة التعرض لتركيز هذا العنصر في جسمه، وبالتالي لا يسمح بالتعرض للخطر بشكل عادي.

المبحث الثاني

طبيعة الأداءات المحددة للتكفل بالإصابة الناتجة عن حوادث العمل والأمراض المهنية

إن الخطر الذي يتعرض له العامل سواء كان حادث عمل أو مرض مهني فإنه قد يتسبّب له في إصابة تُؤثر على سلامته الجسدية مما ينعكس على مردوده في العمل ومقدرته على ممارسته كالمعتاد هذا من جهة، ومن جهة ثانية تقلّل هذه الإصابة في حظوظه في الكسب والحصول على دخله الأصلي، من أجل ذلك يُقرر القانون أداءات تتكفل بتقديمها هيئة الضمان الاجتماعي للمصاب، والتي من شأنها أن تغطي هذا النقص الذي يعتري المصاب سواء من حيث الحالة الصحية فتقرر له أداءات عينية**(المطلب الأول)**، أو من حيث تقديم بدلا للدخل يُترجم على شكل أداءات نقدية تعوضه عن فقدان أجره نتيجة عن عدم ممارسة عمله جراء الإصابة الواقعة له، غير أن تقرير هذه الأداءات يتم طبقا لمراعاة حالة عجز المصاب التي تختلف بين العجز المؤقت والعجز الدائم، فطبقا لهذا المعيار لم يفرق القانون رقم 83-13 سالف الذكر بين حالات العجز الناتجة عن حوادث العمل والأمراض المهنية[1] في تقديم هذا النوع من الأداءات **(المطلب الثاني)** .

---

1 - تنص المادة 70 من القانون رقم 83-13 سالف الذكر على أنه « **تطبق القواعد المتعلقة بحوادث العمل على الأمراض المهنية مع مراعاة أحكام المادتين 71 و 72 أدناه** » .

المطلب الاول

الأداءات عينية

إن الإصابة التي يتعرض لها العامل المؤمن له نتيجة حادث عمل أو مرض مهني تُنشأ لهذا الأخير الحق في الإستفادة من نوع خاص من الحقوق التي يصطلح عليها في نظام الضمان الإجتماعي "بالأداءات أو التقديمات العينية"، حيث تعبّر هذه الاخيرة عن سعي القوانين في هذا المجال في إحتواء الضرر الحاصل للمصاب، من أجل ذلك تَقرر حسب القانون رقم 83-13 ترسيخ هذا الإحتواء من خلال تكريسه لأداءات تقدمها هيئة الضمان الإجتماعي عند الإصابة بحادث عمل أو مرض مهني على حدّ سواء، والتي تكون من نفس طبيعة الأدءات التي يتلقاها المصاب بالمرض برسم التأمينات الإجتماعية، والتي حدّد المشرع لها طرق تقنية خاصة للإستفادة منها**(الفرع الاول)**، وتبعا لطبيعة هذه الأداءات فإنها تظهر من الناحية القانونية والطبية في عدة صور، يتجلى جزء منها في مختلف التقديمات الخاصة بمصاريف العلاج الطبي للإصابة وجزء آخر يتعلق بالجانب التأهيلي لها **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول

مفهوم الاداءات العينية

تشكل الأداءات العينية في نطاق الضمان الإجتماعي التكفل بالمصاريف التي تتعلق بالحالة الصحية للمؤمن له بشكل عام، وبتضميد الإصابة الحاصلة له في حالة التعرض لحادث عمل أو مرض مهني، حيث أوجب المشرع أن تكون الأداءات العينية في هذه الحالة نفسها المقررة في نظام التأمينات الإجتماعية والتي تخص حالة المرض **(أولا)** والتي يتم تسديدها ضمن المقاييس الخاصة بكيفية الدفع المقررة في القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الإجتماعية والتي تم إستحداث تقنيات التكنولوجيا فيها بطريقة الدفع من قبل الغير **(ثانيا)**.

أولا- تعريف الأداءات العينية:

تعطي الإصابة التي يتعرض لها المؤمن له الحق في التعويض العيني المتمثل في العلاج والرعاية الطبية أهمية كبيرة لإعادة إستعداده الجسماني، وذلك بالإستعانة بالوسائل

الطبية الخاصة لتلاشي الآثار المرضية الناشئة عن تلك الإصابة، ويمتد مفهوم العلاج والرعاية الطبية ليشمل الإستشارات والفحوص وغيرها من وسائل العلاج[1].

لذلك يبقى للمصاب بحادث عمل أو مرض مهني ككل مؤمن له إجتماعيا الحق في الأداءات الطبية بإعتباره مُتكفل به في الضمان الإجتماعي، ويتمحور هذا التكفل حول الشروط التي تُحقق أكثر نفع له فيما يخص العلاج الطبي من جهة، ومن جهة أخرى تلك التي تخص مختلف العلاجات الخاصة بإعادة التكييف الوظيفي وأداءات إعادة التأهيل المهني[2]، ومن أجل تحقيق هذا النفع للمصاب تطرق المشرع إلى تحديد الأداءات العينية إلى إعتبارها تعويض للمؤمن له عن مصاريف تخص الرعاية الطبية بكافة أشكالها.

إنطلاقا من هذا المبدأ فإن المصاب بحادث عمل أو مرض مهني يستفيد من الأداءات الخاصة بالتأمينات الإجتماعية وهو ما تؤكده عليه المادة 28 من القانون رقم 83-13 السالف الذكر بنصها على أنه « **تكون الأداءات عن العجز المؤقت المقدمة إثر وقوع حادث عمل من طبيعة ومبلغ مماثلين لطبيعة الأداءات المقدمة من باب التأمينات الإجتماعية وذلك مع مراعاة الشروط المنصوص عليها في مواد هذا الفصل** » ، وعليه يستفيد المصاب في حالة العجز من الأداءات العينية المقررة في القانون رقم 83-11 الخاص بالتأمينات الإجتماعية، وبالرجوع للأحكام الواردة فيه نجده قد عرف الأداءات العينية في المادة 7 منه على أنها« ..**الأداءات العينية : التكفل بمصاريف العناية الطبية والوقائية والعلاجية لصالح المؤمن له إجتماعيا و وذوي حقوقه**» .

تُظهر هذه المادة أن المشرع لم يعطي تعريفا واضحا لكل عناصر الأداءات العينية وخاصة تلك المتعلقة بالمصاريف الوقائية، غير أنه يمكن الإستدلال للتوضيح المصاريف الخاصة بالعناية الطبية والعلاجية سواء عند الإصابة بحادث عمل أو مرض مهني تلك التي يتم التكفل بها من باب التأمين على المرض، ومن هذا المنطلق تُحدد الأداءات العينية الخاصة بالمرض حسب ما تُقرره المادة 8 من القانون رقم 83-11 السالف الذكر بنصها

---

1 - الأودن سمير، مرجع سابق، ص. 266.

2 - DUPEROYUX Jean-Jacques, BOREGRTTO Michel, LAFORE Robert,op cit, p. 646.

على أنه « **تشمل الأداءات العينية للتأمين على المرض على الخصوص تغطية المصاريف الاتية:**

- الطبية،

- الجراحية،

- الإستشفاء،

-الأعمال الطبية للتشخيص والعلاج بما فيها الفحوص البيولوجية،

- الصيدلانية،

-الأجهزة والأعضاء الإصطناعية، إعادة التدريب الوظيفي للأعضاء وإعادة التأهيل المهني،

- علاج الأسنان وإستخلافها والجبارة الفكية والوجهية،

- النظارات الطبية،

- العلاجات بالمياه المعدنية أو المتخصصة المرتبطة بالأمراض أو الإصابات التي تعتري المريض،

- النقل الصحي أو أي وسيلة نقل أخرى عندما تستلزم حالة المريض ذلك،

- الأدءات المرتبطة بالتخطيط العائلي.

يمكن النص على أداءات عينية أخرى في إطار تغطية التأمينات الإجتماعية عن طريق التنظيم » .

من هنا يلاحظ أن المشرع أراد أن تكون الأداءات العينية التي يستفيد منها المصاب بحادث عمل أو مرض مهني من نفس طبيعة الأداءات العينية المطبقة على حالة المرض. وعليه يُعهد للهيئة الضمان الإجتماعي بإعتبارها الآداة الأولى في تطبيق نظام الضمان الاجتماعي وتحقيق التكفل بالمؤمن لهم إجتماعيا، بدفع المصاريف الخاصة سواء بالعناية الطبية أو إعادة التأهيل، بحكم أن المصاب بحادث عمل أو مرض مهني مؤمن له إجتماعيا ويستفيد من نفس قواعد التعويض الخاصة بالمرض.

ثانيا- كيفية الإستفادة من الأداءات العينية:

أكد المشرع في القانون رقم 83-13 السالف الذكر على أن المصاب يستفيد من الأداءات العينية الخاصة بالتأمينات الإجتماعية، وقد أضاف المرسوم رقم 84-28 المحدد

لكيفيات تطبيق العنوايين الثالث والرابع من القانون 83-13[1] في المادة 4 منه على أنه « **تطبق نفس الفهارس المعمول بها في مجال التأمين على المرض على حوادث العمل والأمراض المهنية مع مراعاة الأحكام الخاصة التي تحدد حسب الأشكال نفسها الفهرس العام للأعمال المهنية** » .

يظهر من المادة أعلاه، أن المشرع أراد تطبيق نفس القواعد المعمول بها في الفهارس الخاصة بكيفية دفع الأداءات الخاصة بالمرض على الأداءات العينية الخاصة بحوادث العمل والأمراض المهنية.

بالرجوع إلى القانون رقم 83-11 الخاص بالتامينات الإجتماعية نجده قد حدد الأداءات الخاصة بتقديم العلاج بشكل عام بين حالتين يختلف فيهما نمط دفع المصاريف الخاصة بالأداءات العينية، الأولى تخص تسبيق المصاب لمصاريف الأداءات العينية وتُعوض له قيمتها لاحقا هيئة الضمان الإجتماعي **(1)**، والثانية تخضع لنظام الدفع من قبل الغير وهنا يخص المشرع بالذكر المؤسسات الخاصة وليس العمومية[2] **(2)**.

1- تسبيق المصاب لمصاريف العلاج:

للتوضيح مدلول هذه الحالة نتستشهد بنص المادة 59 من القانون رقم 83-11 السالف الذكر التي تنص على أنه « **مع مراعاة أحكام المادة 60 أدناه يدفع المؤمن له إجتماعيا في الهياكل الغير عمومية للصحة مبلغ المصاريف المنصوص عليها في المادة 8 من هذا القانون وتعوضها له هيئة الضمان الإجتماعي، على أساس نسبة 80 بالمائة من التسعيرات المرجعية المحددة في التنظيم المعمول به...** » .

---

1 - مرسوم رقم 84- 28 مؤرخ في 11 فيفري 1984، يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثالث والرابع والثامن من القانون رقم 83 – 13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج ر عدد 7، صادر في 14 فيفري 1984.

2 - تنص في هذا الإطار المادة 64 من القانون رقم 83-11 قانون رقم 83-11 مؤرخ في 2 جويلية 1983، يتعلق بالتأمينات الإجتماعية، ج. ر عدد 28، صادر بتاريخ 5 جويلية 1983، المعدل والمتمم بالمرسوم التشريعي رقم 94- 04، مؤرخ في 11 أفريل 1994 وبالأمر رقم 96 -17 مؤرخ في 6 جويلية 1996، وبالقانون رقم 08- 01 مؤرخ في 23 جانفي 2008، وبالقانون رقم 11-08 المؤرخ في 2 جويلية 2011، ج.ر عدد 32، صادر بتاريخ 8 جوان 2011 على أنه « **يتم التكفل بمصاريف العلاج والإقامة في الهياكل العمومية للصحة في إطار العلاقات التعاقدية التي تربط هيئات الضمان الاجتماعي والمؤسسات العمومية للصحة المعنية** » .

بناءا على ضوء هذه المادة، يتبيّن أن المشرع قد أقر بأنه في حالة عدم وجود إتفاقية بين هيئة الضمان الإجتماعي ومقدمي العلاج الخواص فإن المصاب يدفع ما يقابل نسبة 80 % من التسعيرات المحددة في التنظيم والتي تقابل طبيعة كل علاج، بالنسبة للمؤسسات الخاصة التي تقدم العلاج أو التي تقدم خدمات مرتبطة بالعلاج كمراكز التحاليل وليس المؤسسات العمومية كون أن هذه الأخيرة تقدم العلاج مقابل دفع رسوم رمزية مقارنة بقيمة العلاج المقدم في القطاع الصحي الخاص.

2- إستفادة المصاب من مصاريف العلاج بنظام الدفع من قبل الغير:

يرتكز نظام الدفع من قبل الغير في القوانين المقارنة ومنها القانون الفرنسي على مبدأ تكفل صناديق الضمان الإجتماعي بتسديد المبالغ الخاصة بالأداءات العينية لكل من الممارسين الطبيين والصيادلة والأعوان الطبيين والمؤسسات، ويعتبر نظام الدفع من قبل الغير مهم وإجباري إذ يمنع على كل الممارسين الطبيين والصيادلة طلب مصاريف العناية الطبية وثمن المنتوجات الصيدلانية لكل من قدم ورقة حادث[1].

أما بالنسبة للتشريع الجزائري فقد إستحدث نظام الدفع من قبل الغير في تعديل قانون التأمينات الإجتماعية سنة 1996 كنظام عصري يرتكز على آليات تقنية حديثة تتمثل في إستعمال بطاقة إكترونية[2]، تدعى ببطاقة "الشفاء" وهي بطاقة مزودة بمعلومات إدارية وشخصية خاصة بالمؤمن له وذوي حقوقه، تُخزن في صحيفة إلكترونية مرتبطة بتركيبة هذه البطاقة[3]، حيث يقوم مركز الدفع الذي ينتمي إليه المؤمن له بتسليمه إياها، فتخوّل له وذوي

---

1 - BUHL Michel, ANGELO Castelletta,op. cit .p.124.

2 - تنص المادة 6 مكرر2 من القانون رقم 83-11 السالف الذكر على أنه « **تقدم البطاقة الإلكترونية وجوبا لكل مقدم علاج أو هيكل علاج أو مقدم خدمات مرتبطة بالعلاج من أجل الحصول على أي أداء علاج أو خدمات مرتبطة بالعلاج قابلة للتعويض من قبل الضمان الإجتماعي بإستثناء حالتي الإستعجال الطبي والقوة القاهرة** » .

3 - بن سعدة كريمة، تسيير صناديق الضمان الاجتماعي في الجزائر(دراسة حالة - CNAS - وكالة تلمسان)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في تسيير المالية العامة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة تلمسان،2011، ص. 143 .

حقوقه الحق في الحصول على الإعفاء من تسبيق المصاريف في مجال تسليم المنتجات الصيدلانية التي تُوصف من قبل الطبيب المعالج[1].

كما يتعين إستعمالها بنفس الطريقة عند الحصول على الخدمات العلاجية لدى المؤسسات الإستشفائية والعيادات الخاصة، لكن شريطة أن تكون هذه الأخيرة قد أبرمت إتفاقية مع هيئة الضمان الإجتماعي، حيث تلعب هذه الهيئة دور الطرف الثالث في علاقة العلاج وتقوم بدفع مصاريف إلى الهيئة التي قدمت العلاج أو المنتوج الصيدلي للمصاب، عن طريق نظام الدفع من قبل الغير وهو ما توضحه المادة 60 من القانون رقم 83-11 السالف الذكر التي تنص على أنه « **يدفع المؤمن له إجتماعيا مبلغ المصاريف ويطلب التعويض من الضمان الإجتماعي، إلا في حالة ما إذا قصد طبيبا أو صيدلية أو مؤسسة علاج أو أي مقدم علاج آخر أو خدمات مرتبطة بالعلاج وقد أبرم إتفاقية تسمح له بالإستفادة من نظام الدفع من قبل الغير**

تعد الإتفاقيات المنصوص عليها في الفقرة الأولى أعلاه طبقا لإتفاقية نموذجية تحدد عن طريق التنظيم

تحدد أجرة مقدمي العلاج وهياكل العلاج أو الخدمات المرتبطة بالعلاج في إطار نظام الدفع من قبل الغير بموجب الإتفاقيات المنصوص عليها أعلاه » .

يظهر من المادة أعلاه، أن المشرع قد تبنى نظام الدفع من قبل الغير بالنسبة للقطاع الطبي الخاص الذي يعتمد على إستعمال البطاقة الإكترونية، التي تسمح بتطبيق هذا النظام، والذي يُجنب المصاب بحادث عمل أو مرض مهني من تسديد مصاريف العناية الطبية اللازمة لعلاج أثر الإصابة وذلك بنسبة 100%.

إلا أنه عمليا لم يتم العمل بنظام الدفع من قبل الغير إلا في بداية سنة 2008 حين تم تعميم التعامل ببطاقة "الشفاء" بالنسبة للمؤمن لهم إجتماعيا وبين مقدمي المنتجات الصيدلانية، ولم يشمل هذا النظام بشكل عام كل مقدمي العلاج في القطاع الصحي الخاص، حيث حددت الإتفاقيات النموذجية المنصوص عليها بموجب المرسوم التنفيذي رقم

---

1 - زرارة صالحي الواسعة، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الإجتماعية، رسالة لنيل شهادة دكتوراه دولة في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة قسنطينة، 2007، ص. 192.

116-09[1] العلاقات بين هيئات الضمان الاجتماعي والطبيب العام المسمى" بالطبيب المعالج" في هذا المجال[2] .

الفرع الثاني

صور الأداءات العينية التي تخص الإصابة بحادث عمل أو مرض مهني

إن العامل المصاب نتيجة حادث عمل أو مرض مهني يستفيد من أداءات أقرها له القانون تتكفل بتقديمها له هيئة الضمان الاجتماعي، والتي تكون من نفس طبيعة الأداءات المقدمة من باب التأمينات الاجتماعية[3]، فتطبيقا لما ورد في نص المادة 8 من القانون رقم 83-11 السالفة الذكر يمكن حصر الأداءات العينية التي يمكن أن يستفيد منها المصاب في تلك التي تتعلق بمصاريف العناية الطبية **(أولا)**، وأخرى تخص مساعدة المصاب على إستعادة قواه الجسدية بالإستعانة بكل ما يضمن له التأهيل المهني من جديد بعد الإصابة الحاصلة له **(ثانيا)**.

أولا- العناية الطبية:

تشمل العناية الطبية كل من العلاج والأدوية والفحوص كافة[4] وتنقل المصاب، وهي إجمالا تشمل كل المصاريف الطبية المختلفة التي تساهم في علاج المصاب وتحسن حالته، والتي تتمثل فيما يلي:

---

1 - مرسوم تنفيذي رقم 09-116 مؤرخ في 7 أفريل 2009 يحدد الإتفاقيات النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الإجتماعي والاطباء، ج ر عدد 23، صادر بتاريخ 19 أفريل 2009، حيث تنص في هذا الصدد المادة 15 منه على أنه « **يلتزم الطبيب المعالج بإستعمال نظام شفاء في كل الأعمال الطبية التي يقدمها للمؤمن لهم إجتماعيا أو ذوي حقوقهم طبقا للأحكام التشريعية والتنظيمية المعمول بها مع إحترام الشروط العامة للإستعمال والإجراءات المتعلقة به على النحو المبين في الوثيقة المسلمة له في نفس الوقت مع مفتاحه الإلكتروني المهني للصحة برمجية إستعمال بطاقة الشفاء،**

ويجب عليه أن يتوفر لهذا الغرض على جهاز الإعلام الآلي مع خط أنترنت وآلة طباعة وقارئ بطاقة » .

2 - مجلة جسور التواصل، "جهاز التعاقد مع الطبيب المعالج"، نشرية دورية تعدها المديرية العامة للصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء، العدد 03، أكتوبر،2013، ص. 16.

3 - زناتي نورة، مرجع سابق، ص. 54.

4 - عامر سلمان عبد الملك، مرجع سابق، ص .746.

1- مصاريف العلاج الطبي:

يقوم نظام علاج المؤمن له على حرية إختياره لجهة العلاج التي يريدها سواء كان طبيبا عاما أو خاصا أو مستشفى أو عيادة خاصة أو معمل تحاليل..إلخ، إذ تكفل هيئة الضمان الإجتماعي تبعا لهذه الحالة تعويض المصاريف التي تخص على حدّ سواء المصاريف الطبية، الجراحية، والإستشفاء، والأعمال الطبية الخاصة بالتشخيص والعلاج بما فيها الفحوص البيولوجية، حسب ما هو مقرر في قانون التأمينات الإجتماعية، وهي النفقات والأدءات العينية الممنوحة للمؤمن له برسم المرض[1].

حيث يُثبت للمصاب تعويض مصاريف الإستشفاء عندما يرى الأطباء ضرورة ذلك والتي تشمل الإقامة في المستشفى لمدة معينة للمعالجة الطبية، أو من أجل القيام بالعماليات الجراحية، كما تشمل هذه المصاريف أيضا كل ما يحتاجه المصاب من خدمات أخرى مكملة لعلاجه تكمن في الفحوص الطبية الخاصة بالتصوير بالأشعة وفحوص المخبر والتحاليل[2].

تُسدّد مصاريف العلاج الطبي بالشكل المشار إليه سابقا، ففي حالة عدم تعاقد الطبيب المعالج أو مركز التحاليل مع هيئة الضمان الإجتماعي فإن المصاب ملزم بدفع كل المصاريف ثم يتم تعويضها لاحقا من الصندوق، والتي يجب أن تساوي نسبة 100 % من قيمة المصاريف المعوضة.

لكن في حالة وجود إتفاقية بين الطبيب المعالج وهيئة الضمان الإجتماعي وهو الأمر معمول به بشكل موسع في فرنسا، فإن على الطبيب المعالج الذي يُعد الشهادة الطبية الأولية لحادث العمل أو المرض المهني والتي يبيّن فيها طبيعة الإصابة وإحتمالات تطورها، أن لا يطلب تسديد المصاريف مباشرة حيث يتم التكفل بتلك المصاريف من طرف الصندوق الإبتدائي[3] . حيث أن ورقة العلاج الخاصة بحادث العمل تسمح للمصاب بمواصلة الإستفادة من نظام الدفع من قبل الغير حيث يقوم الصندوق بتسديد كامل المبالغ للمتعاملين

1 – زرارة صالحي الواسعة، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الإجتماعية، ص.181.

2 – عامر سلمان عبد الملك، مرجع سابق، ص.669.

3 – BUHL Michel, ANGELO, castelletta,op. cit.p126

الطبيين وكذا مؤسسات العلاج بنسبة 100% من التسعيرات التي تقع على عاتق مسؤولية الصندوق[1].

وهو الأمر الذي تبناه المشرع الجزائري حسب ما ورد في المادة 16 من المرسوم رقم 09-116 سالف الذكر التي تبين بأنه في حالة تطبيق نظام الدفع من قبل الغير لدى الأطباء المعالجون فيتعين على هؤلاء عدم المطالبة بالمقابل النقدي عند المعاينة الطبية للمصاب، حيث تنص هذه المادة على أنه « **يلزم الطبيب المعالج بعدم مطالبة المريض بدفع أتعاب أخرى ماعدا تلك المنصوص عليها في الإتفاقية** » . غير أن تطبيق محتوى هذه المادة لا يتآتى إلا عند تطبيق طريقة الدفع من قبل الغير بشكل واقعي، كونها لم تعمم على كل الأطباء والممارسين الطبيين الذين يخضعون للنظام التعاقد بموجب النموذج الإتفاقي الوارد في هذا المرسوم.

وبالرغم من ذلك ويمكن إعتبار أن الأداءات العينية الخاصة بالعلاج التي تُقدم في إطار حادث عمل أو مرض مهني هي علاجات مجانية كونها تعوض بنسبة 100 % بما يوافق التعريفات القانونية المعمول بها[2]، مقارنة بنسبة 80% الخاصة بحالة المرض الوارد في قانون التأمينات الإجتماعية.

2- المصاريف الصيدلانية:

أشار المرسوم رقم 84-27 السالف الذكر أن المصاريف الصيدلانية التي تنتج عن العلاج تُصرف للمصاب حسب ما تقرره المادة 59 من القانون 83-11 الخاص بالتأمينات الإجتماعية[3].

تبيّن هذه المادة أن المؤمن له يدفع مصاريف المنتجات الصيدلانية بنسبة أقصاها 80% بإستثناء فئات معينة، إذ تُحدد المنتجات القابلة للتعويض وكذا نسب التعويض والتسعيرات المرجعية للتعويضات الخاصة بها حسب ما ينص عليه التنظيم[1].

1 - DALIGAND Liliane, CARDONA Jaqueline, DLHOMME Joel, FSQUEL Dominique, op cit, p.72.

2 - BELLOULA Tayeb, op .cit, p. 153.

3 – تنص المادة 18 من المرسوم رقم 84-27 سالف الذكر على أنه « **ترد المصاريف الصيدلانية طبقا للأحكام المنصوص عليها في المادة في المادة 59 من القانون رقم 83-11 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتأمينات الإجتماعية** » .

إلا أنه بعد إستحداث نظام الدفع من قبل الغير لا يدفع المؤمن له مباشرة للصيدليات المقابل النقدي، وإنما يتم التكفل بدفع هذه المصاريف بنسبة 100 %من طرف الضمان الإجتماعي مهما كانت قيمة التعويض العادية، ولا يمكن للصيدلي أن يطلب المقابل النقدي للأدوية من المصاب الذي يستفيد من نظام الدفع من قبل الغير[2]، حسب ما تناولته المادة 60 من القانون رقم 83-11 السالف الذكر التي أكدت على المشرع قد إعتمد على نظام الدفع من قبل الغير في مجال دفع المنتجات الصيدلانية للمصاب عن طريق بطاقة "الشفاء" التي تعتبر النموذج الخاص بتطبيق هذا النظام، والتي تُعبّر عن أهم حلقات مسار تطوير نظام الشفاء أين أصبح بإمكان المؤمن لهم إجتماعيا وذوي حقوقهم الحائزين على هذه البطاقة الإستفادة من نظام الدفع من قبل الغير للحصول على المواد الصيدلانية، وإقتنائها لدى أي صيدلية متعاقدة معها على المستوى الوطني مهما كانت وكالة إنتسابهم، وتتم عملية تسوية دفع المنتجات الصيدلانية للمصاب عن طريق الوصفات الطبية المقدمة له من الطبيب المعالج[3] .

3- مصاريف نقل المصاب:

أقرت المادة 8 من القانون رقم 83-11 السالفة الذكر أن مصاريف النقل تعد من الأداءات العينية التي تتكفل هيئات الضمان الإجتماعي بتغطيتها، حيث يشمل التكفل بالمصاب بحادث عمل أو مرض مهني تكفلا تاما بكل مصاريف تنقله إبتداءا من يوم إصابته، وتشمل هذه المصاريف مصاريف التنقل إلى الطبيب أو تلك التي تبرّر العلاج

---

1 - تنص المادة 59 من القانون رقم 83-11 السالف الذكر على أنه « **مع مراعاة أحكام المادة 60 أدناه، يدفع المؤمن له إجتماعيا في الهياكل غير الهياكل العمومية للصحة مبلغ المصاريف المنصوص عليها في المادة في المادة 8 من هذا القانون وتعوضها له هيئة الضمان الإجتماعي، على أساس نسبة 80% من التسعيرات المرجعية المحددة في التنظيم المعمول به.**

تطبق هذه النسبة أيضا على العلاجات بالمياه المعدنية والمتخصصة مهما كانت طبيعة المؤسسة التي يتم فيها العلاج

يتم تعويض المنتجات الصيدلانية بنسبة أقصاها 80%.. » .

2 - BUHL Michel, ANGELO Castelletta,op .cit.p128.

3 - مجلة جسور التواصل، نشرية دورية تعهدها المديرية العامة للصندوق الوطني للتامينات الاجتماعية للعمال الاجراء، العدد 03، أكتوبر،2013، ص. 10.

الطبي في مؤسسة إستشفائية تخرج عن مكان إقامته[1]، وفي هذا المجال تنص المادة 85 من القانون رقم 83-13 السالف الذكر على أنه « **تكفل مصاريف تنقل المصاب أو مرافقه إذا ما إقتضى الأمر ذلك حسب الشروط المحددة بموجب التنظيم في حالة إستدعائه من المراقبة الطبية لهيئة الضمان الاجتماعي أو طبيب خبير أو عندما يجب تقديم العلاج في مؤسسة صحية غير التي توجد في مقر إقامته**» .

كما وتضيف في نفس السياق المادة 9 من القانون 83-11 على أنه « **يتم التكفل بمصاريف تنقل المؤمن له إجتماعيا وذوي حقوقه وعند الإقتضاء مرافقه ضمن الشروط المحددة في التنظيم المعمول به عندما يتم إستدعاءه من طرف هيئة الضمان الضمان الإجتماعي من أجل مراقبة طبية أو خبرة أو من طرف لجنة العجز الولائية المؤهلة أو الإستفادة من نشاط صحي منظم طبقا للأحكام التنظيمية المعمول بها، أو عندما يستحيل تقديم العلاج في بلدية إقامته.**

غير أنه يمكن التكفل بمصاريف تنقل المؤمن له إجتماعيا وذوي حقوقه وعند الإقتضاء مرافقه عندما يقدم لهم العلاج في بلدية إقامتهم مع مراعاة الموافقة المسبقة لهيئة الضمان الإجتماعي، مع الأخذ في الحسبان لاسيما المسافة ما بين مسكن المؤمن له إجتماعيا أو ذوي حقوقه والمكان الذي تقدم فيه العلاجات وكذا الحالة الصحية للمستفيد

تحدد كيفية تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم » .

يتبيّن من المادة أعلاه أن المشرع حاول قدر المستطاع مراعاة حالة المصاب بمدّ الحماية له فيما يخص تغطية مصاريف التنقل التي حصرها ضمن الشروط التالية:

- أن تستدعي حالة المصاب التنقل بناء على إستدعاء من قبل هيئة الضمان الإجتماعي من أجل القيام بالمراقبة الطبية أو للقيام بخبرة طبية،
- القيام بعلاج طبي عندما يتعذر القيام به في الحدود الإقليمية في مكان إقامة المصاب،

---

1 - BUHL Michel, ANGELO Castelletta,op .cit.p128.

– الحصول على الموافقة المسبقة من قبل هيئة الضمان الإجتماعي إذا كانت حالة المصاب تستدعي تنقله للعلاج في حدود مكان إقامته، غير أنه في هذه الحالة يؤخذ بالحسبان لحساب مصاريف التنقل المسافة بين مكان إقامتة المصاب وبين المكان الذي يتلقى فيه العلاج الذي غالبا ما يكون الأقرب[1].

4- إمداد المصاب بالأجهزة والأعضاء الإصطناعية:

قد تمس الإصابة التي يتعرض لها العامل عضوا من أعضاء جسمه والتي قد يفقد بموجبها أداء وظيفته، وطبقا لهذه الحالة أقر المشرع للمصاب الحق في إمداده بالآلات والأعضاء الإصطناعية التي تُحقق له دعما حركيا أو سمعيا طيلة حياته أو إلى غاية شفائه[2]، وهو ما تضمنته المادة 30 من القانون رقم 83-13 السالف الذكر بنصها على أنه« **للمصاب الحق في الإمداد بالآلات والأعضاء الإصطناعية التي يحتاج إليها بحكم عاهته، وفي إصلاحها وتجديدها له** » .

وعملا بما تضمنته المادة أعلاه، يمكن إمداد المصاب بالأعضاء الأصطناعية في حالة الإصابة بعاهة لغرض تعويض العضو المفقود أو لتّخفيف من حدّة الإصابة[3]، والتي تخص تقديم وتجديد آلات البروتيز التي تُثبت المراقبة الطبية ضروتها عند المعالجة[4].

وفي إطار تحقيق ما تضمنته المادة 30 من القانون رقم 83-13 عمل الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء على إبرام إتفاقية مع الديوان الوطني للأعضاء المعاقين الإصطناعية ولواحقها، حيث حددت هذه الإتفاقية شروط تقديم الأجهزة الإصطناعية التي تعتبر وسيلة تقنية لتعويض أو تعزيز العضو الأصلي.

وفي نفس الإطار تلتزم مصالح الديوان الوطني لأعضاء المعوقين الإصطناعية ولواحقها، بالإستجابة إلى كل طلبات المؤمن لهم إجتماعيا في مجال الأجهزة الإصطناعية أو الوسائل التقنية لإعادة التأهيل حال إستلامها لوثيقة التكفل في أجل لا يتعدى تسعين 90 يوما إبتداءا من تاريخ إستلام وثيقة التكفل من قبل مركز الديوان بالنسبة للتجهيزات الكبرى،

1 – BUHL Michel, ANGELO Castelletta,op cit.p128.

2 – قالية فيروز، مرجع سابق، ص. 102.

3 – بورجو وسيلة، مرجع سابق، ص. 47.

4 – حمدان حسين عبد اللطيف، مرجع سابق، ص. 915.

أما بالنسبة للأحذية التقويمية فالأجل لا يتعدى شهر واحد، وتتم عملية التكفل بالمصاب بمجرد تقربه من الديوان مرفوقا بالوصفة الطبية والفاتورة التقديرية للحصول على وثيقة التكفل التي تسري صلاحيتها لمدة سنة واحدة، حيث يتم التكفل بالأجهزة الإصطناعية بنسبة 80 % من التسعيرات التعاقدية المنصوص عليها ضمن الإتفاقية، بينما يتم التكفل بالتجهيزات الكبرى بنسبة 100% ويتعلق الأمر بالأحذية التقويمية[1].

ثانيا- الأداءات العينية الخاصة بإعادة تأهيل المصاب:

تكمن إرادة المشرع من إعادة تأهيل المصاب عموما في أن يجد المصاب بحادث عمل أو مرض مهني كافة الوسائل التي تضمن له إسترجاع إستعداداته الجسدية والمهنية[2]، وتبعا لذلك يحق للمصاب الإستفادة من علاج خاص قصد إعادة تأهيله وظيفيا، حيث يتضمن ذلك إقامته في مؤسسة عمومية أو خاصة معتمدة[3]، وقد تطرق المشرع إلى هذا النوع من الأداءات العينية ، حيث ميز هذا الأخير على غرار المشرع الفرنسي[4] بين نوعين من إعادة التأهيل، الأول يتعلق بإعادة تأهيل المصاب وظيفيا**(1)** والثاني يتعلق بإعادة التكييف المهني**(2)**.

1- إعادة التأهيل الوظيفي:« La rèèducation fonctionnelle »:

يحق للمصاب نتيجة حادث عمل أو مرض مهني في الإستفادة من عناية خاصة لإعادة تكييفه وظيفيا، فالهدف منها هو تعزيز أو مساعدة المصاب على الشفاء أو جبر الجروح أو التخفيف من حالة العجز الدائم[5]، وبالتالي هي ترتكز بشكل خاص على إعادة التدريب

1 – مجلة جسور التواصل، "إتفاقية الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء والديوان الوطني لأعضاء المعاقين الإصطناعية ولواحقها"، نشرية دورية تعهدها المديرية العامة للصندوق الوطني للتامينات الاجتماعية للعمال الاجراء، العدد 03، أكتوبر،2013، ص ص، 13-14.

2 – BUHL Michel, ANGELO Castelletta,op cit.p p , 129- 130.

3 - راشد راشد، شرح قانون العمل الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1991، ص. 66.

4 - L’article L 432-9 de code de sécurité sociale français dispose que « ***Si, a la suite d’un accident de travail, la victime devient inapte à exercer sa profession ou ne peut le faire qu’après une nouvelle adaptation, elle a le droit, qu’elle ait ou non bénéficié de la réadaptation fonctionnelle prévue au présent code, d’être admise gratuitement dans un établissement public au privé de rééducation professionnelles ou d’être placée chez un employeur pour y apprendre l’exercice d’une profession de son choix, sous réserve de présenter les conditions d’aptitude requises. Elle subit à cet effet un examen psychotechnique préalable*** ».

5 - BUHL Michel, ANGELO Castelletta,op cit.p 129, 130

الوظيفي للأعضاء المصاب نتيجة ضعفها أو قصورها تأثرا بالإصابة الواقعة له، الأمر الذي يستدعي إعادة تدريب العضو المصاب حتى يُشفى أو يتحسن.

إن القيام بهذا العلاج الخاص يتطلب اللجوء إلى عيادات عامة أو خاصة، يتكبّد من خلالها المصاب مصاريف لكل حصة خاصة بهذه العملية[1]، من أجل ذلك أقر المشرع للمصاب الحق في تعويض المصاريف الناشئة عن هذه المعالجة الخاصة[2]، والتي تشمل كافة مصاريف إعادة التأهيل والإقامة في المؤسسات الصحية وكذا التنقل إليها، وهو ما تبيّنه المادة 31 من القانون رقم 83- 13 السالف الذكر بنصها على أنه « **للمصاب الحق في الإستفادة من علاج خاص قصد تأهيله وظيفيا ويمكن أن يتضمن العلاج إقامة المصاب في مؤسسة عمومية أو مؤسسة خاصة معتمدة**

للمستفيد من أحكام هذه المادة الحق فيما يلي:

- **مصاريف إعادة التأهيل في حالة ما إذا لم تتم داخل مؤسسة،**
- **مصاريف الإقامة إذا تمت إعادة التأهيل داخل المؤسسة،**
- **مصاريف التنقل.. »** .

بيّن المشرع من خلال هذه المادة أن إعادة التأهيل الوظيفي يمكن أن تتم لدى المؤسسات العمومية أو لدى المؤسسات الخاصة المعتمدة لدى هيئات الضمان الإجتماعي، حيث يمكن أن يستفيد المصاب من مصاريف الإقامة فيها والتنقل إليها[3]، غير أن المشرع الجزائري لم يوضّح كيفية الإستفادة من هذا الإجراء على عكس ما أقره القانون الفرنسي الذي بين أن الإستفادة منه تتم إما بطلب من المصاب أو بمبادرة من الصندوق بعد أخذ رأي الطبيب المستشار والطبيب المعالج، إذا تبيّن أن هذا العلاج بطبيعته سيساعد على الشفاء أو جبر الجروح أو أنه سوف يُقلل من حدّة العجز الدائم، وحسب الآراء الطبية يحدد الصندوق طبيعة ومدة العلاج[4].

---

1 – الطيب سماتي، التأمينات الإجتماعية في مجال الضمان الإجتماعي، دار الهدى، الجزائر، 2014، ص .88.

2 – يرجح في هذه الحالة أن تعوض مصاريف إعادة التأهيل داخل المؤسسة بنسبة 100 % حسب ما تضمنه مدلول المادة 33 من القانون رقم 83-13 السالف الذكر.

3 – BELLOULA Tayeb,op .cit, p .154.

4 - DUPEYROUX Jean-Jacques , Michel BORGOTTO , rober LAFORE,op cit, p. 646.

وبالمقابل تخضع إستفادة المصاب من التأهيل الوظيفي إلى مجموعة من الواجبات التي تقع على عاتق المستفيد من إعادة التأهيل تتمثل فيما يلي :

- على المعالجة أن تُحقق الشفاء أو أن تُجبر الجروح أو تُقلل العجز أو أن تُعيد المُؤهلات الفيزيولوجية للمصاب،
- على المصاب الخضوع للمراقبة والزيارات الطبية،
- على المصاب الإلتزام بممارسة التمارين المطلوبة منه طبيا[1]،
- على المصاب الإلتزام بطبيعة كل ما توصفه الهيئات الصحية المختصة والقيام بالزيارات الطبية الخاصة بالصندوق،
- الإمتناع عن أي نشاط غير مسموح به للمصاب، وكذا القيام بالتمارين والأعمال المأمور القيام بها من أجل المساعدة في التكييف،

وفي حال مخالفة هذه التعليمات يقوم الصندوق بإيقاف الأداءات أو إنقاصها كما يمكنه إيقاف تسديد المصاريف الخاصة بالمتعاملين الطبيين والمؤسسات المتكفلة بإعادة التأهيل[2].

2 - إعادة التكييف المهني«la rèadaptation professionnelle» :

يُثبت هذا الحق للمصاب نتيجة إصابته بعجز يحول دون شغله لمنصبه القديم مما يستدعي إعادة تكييفه مهنيا[3]، حيث يتقرر هذا النوع من التأهيل إما في مركز عام أو خاص أو مركز جماعي أو في مؤسسة أو لدى مستخدم[4] من أجل تعلم نشاط خاص بمهنة من إختياره، وهو ما تضمنته المادة 32 من القانون رقم 83-13 السالف الذكر بنصها على أنه « **للمصاب الذي يصبح على إثر الحادث، غير قادر على ممارسة مهنته أو لا تتآتى له إلا بعد إعادة تكييف، الحق في تكييفه مهنيا داخل مؤسسة أو لدى صاحب عمل لتمكينه من تعلم ممارسة مهنة من إختياره** » .

يتبين من المادة أعلاه، أن المشرع قد أضاف إلى جانب التأهيل الوظيفي الذي يخص إعادة تدريب العضو المصاب، إمكانية إستفادته أيضا من إعادة التكييف المهني داخل مؤسسته مع ما يتوافق وقدراته بعد الإصابة، حيث تتم معالجة المصاب عن طريق إعادة

---

1 - BELOULA Tayeb , op cit,pp 154-155.
2 - BUHL Michel, ANGELO Castelletta,op cit.p 129-130.
3 - DOUBLET Jacque,op cit .pp199-200.
4 - BUHL Michel, ANGELO Castelletta,op cit.p130.

تكييفه مهنيا في مؤسسة مختصة أو بكل بساطة لدى المستخدم[1]، حيث تلتزم هيئة الضمان الإجتماعي في هذه الحالة بالتكفل بالمصاريف التي تضمن للعامل إستعادة قدراته المهنية والفنية للمواصلة في منصب عمله أو في مهنة أخرى تتماشى وحالته الصحية إما داخل المؤسسة أو عند المستخدم[2].

غير أنه وبالرغم من أحقية المصاب في الحصول على هذا النوع من الأداءات التي تعزّز قدراته وتُؤهله مرة أخرى لإستعادة نشاطه المهني، إلا أنه من الجانب العملي فإن هيئة الضمان الإجتماعي نادرا ما تأخذ به[3]، ولا تُحقق التكفل المرجو من غاية النص عليه قانونا.

المطلب الثاني
الأداءات النقدية

قد تؤدي الإصابة بحادث عمل أو مرض مهني على حدّ سواء إلى حدوث عجز للمصاب يُفقده القدرة عن العمل والكسب سواء بشكل مؤقت أو بشكل دائم، وتبعا لذلك تكفل هيئة الضمان الإجتماعي تقديم بدلا للدخل الذي يفقده المصاب جراء تخلفه عن ممارسة عمله بما يتوافق وطبيعة هذا العجز، حيث يتقرر للتحديده العمل بما جاء به القرار المتعلق بتحديد درجة العجز الناتج عن حادث العمل وضمن المقاييس الحسابية للأجر المرجعي الخاص بالمصاب **(الفرع الاول)**، وبالموازاة مع إمكانية أن يُفضي حادث العمل أو المرض المهني إلى وفاة العامل، فإن تشريع الضمان الإجتماعي ينص في هذه الحالة على أن يتلقى ذوي حقوقه الأداءات الخاصة به بالأيلولة **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول
الأدءات النقدية الخاصة بالمصاب بعجز ناتج عن حادث عمل أو مرض مهني

تُسبب الإصابة الناجمة عن حادث عمل أو مرض مهني نقص أو إنعدام في القدرة عن ممارسة النشاط المعتاد، وبالمقابل تُنقص أو تعدم قيمة إقتصادية خاصة بالدخل الناتج عن ممارسة هذا النشاط، وترسيخا لحماية المصاب في هذه الحالة يقرر تشريع الضمان

---

1 − BELLOULA Tayeb, op cit ,p 154.

2 − بورجو وسيلة، مرجع سابق، ص. 47.

3 - KORICHE Mahammed Nasr-eddine,droit de travail,tome 2,op cit.p 42.

الإجتماعي بدلا للدخل الذي يفقده المصاب جراء عدم ممارسته لنشاطه بما يتوافق وطبيعة الإصابة الواقعة له التي تتحدّد إما بالعجز مؤقت أو عجز دائم.

وطبقا لذلك أقر المشرع في القانون رقم 83 – 13 السالف الذكر القواعد الخاصة بالأداءات في حالة العجز الناتج عن حوادث العمل وأحال إلى تطبيق نفس الأحكام الخاص بالعجز الناتج عن الأمراض المهنية[1]، حيث ربط تحديد العجز الناتج عنها بقدرة المصاب الجسدية بعد الإصابة التي تعرض لها، وعلى هذا الأساس فقد قسّم المشرع العجز في القانون رقم 83-13 السالف الذكر إلى عجز كلي مؤقت ينتج مباشرة بعد الإصابة يكون المصاب به في حكم المستفيد من عطلة مرضية قد تنتهي بشفائه **(أولا)**، أو أن تستقر حالته على عجز آخر، يصطلح عليه بالعجز الدائم يعبّر عن جسامة تأثير الإصابة على جسم المصاب**(ثانيا)**.

أولا- التكفل بالمصاب في حالة العجز الكلي المؤقت:

إن وُقْع الإصابة الحاصلة للعامل نتيجة حادث عمل أو مرض مهني لها تأثيرها الصحي على جسم المصاب، حيث يُترجم هذا التأثير في عجزه عن أداء عمله بعد هذه الإصابة، إذ يتطلب ضبط الضرر الحاصل له في هذه الحالة الأخذ بالرأي الطبي الذي يقيّم الحالة الصحية الأولية بعد معاينة الإصابة والتي تمثل في حدّ ذاتها حالة العجز الكلي المؤقت **(1)**، هذا العجز الذي يمنح للمصاب حسب هذه الأوضاع الحق في الإستفادة من أداءات نقدية يتم تحديدها وفقا للأجر المرجعي لهذا الأخير **(2)**.

1- تعريف العجز الكلي المؤقت:

يعبّر العجز الكلي المؤقت عن الحالة الصحية التي تُجبر العامل المصاب عن الإنقطاع عن العمل لمدة معينة إثر تعرضه إلى حادث عمل أو إلى تأثير مرض مهني معين، وتتواصل هذه الحالة إلى يوم إلتئام الجروح أو البرء الظاهر[2]، كما يعتبر كذلك العجز الذي يصيب المصاب المؤمن له نتيجة حادث عمل أو مرض مهني يؤدي إلى تعليق علاقة العمل دون إنقضائها بشكل نهائي حيث يكون المصاب في هذه الحالة في عطلة مرضية،

---

1 – تنص المادة 70 من القانون رقم 83-13 السالف الذكر على أنه « **تطبق القواعد المتعلقة بحوادث العمل على الأمراض المهنية مع مراعاة أحكام المادتين 71- و 72 أدناه** » .

2 – بن صر عبد السلام، مرجع سابق، ص. 136.

بسبب عدم قدرته على مزاولة نشاطه المعتاد لمدة معينة من الزمن، لذلك فقد ألزم القانون تعويض المصاب خلال هذه الفترة عن الأجر الذي يفقده جراء عدم مزاولته لمهنته حتى يتماثل للشفاء أو يُثبت عجزه المستديم[1] .

وبناءا على ذلك يُعتبر العجز المؤقت هو عدم قدرة المصاب عن ممارسة عمله بعد وقوع الإصابة وخلال فترة العلاج لحين إنتهائه إما بالشفاء أو العجز الدائم أو الوفاة،[2]، إذ تُسبب الإصابة بالعجز المؤقت عجزا غير مستديم لبعض الأعضاء يترتب عنه نقص دائم في الأجر الذي كان يكتسبه قبل حدوث الإصابة أو في مقدرته عن العمل[3]، حيث يتميز العجز المؤقت بطابعه النسبي، فعلى سبيل المثال يمكن أن يترتب عن كسر أحد عظام أصبع واحد عجز كلي عن العمل لمدة عدة أشهر كما هو الحال بالنسبة لعامل في مخابر التحاليل، بينما يمكن أن ينتج عن كسر ذراع أو ساعد لمفكر عجز مؤقت لمدة قصيرة فقط بحكم نسبية طبيعة إستعماله لهذه الأعضاء في وظيفته[4].

تبعا لذلك، يتحدد العجز المؤقت بعد إثبات إصابة المصاب طبيا من قبل طبيب المعالج على إثر المعاينة الطبية التي تلي التعرض للحادث أو المعاينة الاولى للمرض، وبناء على ذلك وحتى يستفيد المصاب من الأداءات العجز المؤقت عليه أن يعرض ملفه الطبي المقدم من قبل طبيبه المعالج الذي منحه مدة التوقف عن العمل على الطبيب المستشار لهيئة الضمان الإجتماعي، لإجراء عملية المراقبة الطبية حتى يستفيد من الاداءات اليومية المقررة في هذه الحالة[5].

2- الأداءات التي يستفيد منها المصاب بالعجز الكلي المؤقت:

يستفيد المصاب بعجز مؤقت إثر حادث عمل أو مرض مهني من أداءات نقدية تتمثل في تعويضات يومية تقدمها هيئة الضمان الإجتماعي نتيجة التوقف عن العمل[6]، حيث

---

1 - الأودن سمير، مرجع سابق، ص. 27.

2 - صلاح نهيد رامي ، مرجع سابق، ص 147.

3 - بن صر عبد السلام، مرجع سابق، ص. 143.

4 - طالب أحمد، "نظام تعويض الأضرار الناجمة عن حوادث المرور"، المجلة القضائية، العدد الأول، قسم الوثائق الوثائق للمحكمة العليا، الجزائر، 1991، ص.238.

5 - طيب سماتي ، مرجع سابق، ص. 77.

6 - زناتي نورة، مرجع سابق، ص. 60.

تشكل هذه التعويضة بدلا يوميا عن أجر الذي لا يستطيع تقاضيه المصاب نتيجة الإصابة، حيث يُحدد عادة هذا الأخير بنسبة مئوية مرجعها أجر العامل، وتُدفع التعويضة اليومية في شكل مبالغ مالية كتعويض عن الضرر المادي الناتج عن ضياع الأجر.

أما بالنسبة للمشرع الجزائري فقد أكد على أن تكون أداءات العجز المؤقت مطابقة للأداءات التي تمنح في حالة المرض الخاص بالتأمينات الإجتماعية وهو ما أوردته المادة 28 من القانون رقم 83-13 بنصها على أنه « **تكون الأداءات عن العجز المؤقت المقدمة إثر وقوع حادث عمل من طبيعة ومبلغ مماثلين لطبيعة الأداءات المقدمة من باب التأمينات الإجتماعية وذلك مع مراعاة الشروط المنصوص عليها في مواد هذا الفصل** » .

غير أنه إذا أخذنا بما أقره الفصل الأول من القانون رقم 83-13 في القسم الثاني منه فإننا سوف نطبق القواعد الأكثر إمتيازا للمصاب مقارنة بما تقتضيه الأداءات الخاصة بالمرض، حيث أكد المشرع على أن التعويضة اليومية تساوي طبقا لنص المادة 37 من القانون رقم 83 – 13 الأجر اليومي المتقاضى أي واحد 1 من ثلاثين 30 من مبلغ الأجر الشهري الذي تقتطع منه إشتراكات الضمان الاجتماعي والضريبة والتي لا يجب أن لا تقل عن 1 من 30 من الاجر الشهري للاجر الوطني الأدنى المضمون[1]، ولا تستحق التعويضة اليومية إلا إذا أثبت المصاب عند وقوع الحادث ممارسته للنشاط مهني يخول له الحق في الأجر.

إضافة الى ذلك، أقرت المادة 36 من القانون رقم 83-13 على أن المصاب بحادث عمل يستفيد من تعويضة يومية إبتداء من اليوم الموالي للتوقف عن العمل نتيجة إصابته بحادث عمل ويتكفل المستخدم بدفع أجر اليوم الذي وقع فيه الحادث وذلك أيا كانت طريقة دفع الاجر، وذلك يرجع إلى كون أن المستخدم يدفع إشتراكات خاصة بحوادث العمل والامراض المهنية تقدر ب 1.25[2].

---

1 – تنص المادة 37 من القانون رقم 83-13 سالف الذكر على أنه « **تستحق التعويضة اليومية عن كل يوم عمل أو غيره ولا يمكن أن تقل عن واحد على الثلاثين (30/1) من مبلغ الاجر الشهري الذي تقتطع منه إشتراكات الضمان الاجتماعي والضريبة.**

لا يمكن أن تكون نسبة التعويضة اليومية أقل من واحد على الثلاثين (30/1) من المبلغ الشهري للاجر الوطني الادنى للأجر » .

2 – زناتي نورة ، مرجع سابق، ص. 60 .

وتتم الاستفادة من التعويضة اليومية خلال كل فترة العجز عن العمل، هذه الفترة التي تسبق إما الشفاء أو جبر الجرح أو الوفاة، وحسب هذا المفهوم يستفيد العامل من تعويضات يومية حتى يشفى تماما من الإصابة أو حتى يجبر جرحه.

ثانيا- التكفل بالمصاب بعجز دائم:

يعتبر العجز الدائم الحالة الثانية التي يمكن أن تصل إليها الحالة الصحية للمصاب سواء بحادث عمل أو بمرض مهني، ونظرا لتقنية تحديدها يتطلب التطرق أولا إلى مفهوم العجز الدائم (1)، حتى تتبيّن الأداءات النقدية المقابلة له بإعتباره حالة يمكن أن تؤدي إلى الفقدان التام لمصدر دخل المصاب نتيجة عجزه عن ممارسة نشاطه المعتاد**(2)**.

1- مفهوم العجز الدائم:

تعتبر حالة العجز بشكل عام حالة طبية دقيقة مرتبطة بشكل مباشر بالقدرة الصحية للمصاب على مباشرة عمله، لذلك فإن معرفة مدى تأثير الإصابة عليه يتطلب المرور بفترة العلاج التي تخص العجز الكلي المؤقت والتي يستفيد منها من عطلة مرضية قد تطول أو تقصر إلى حين البت في الوضعية التي يمكن أن يراها الرأي الطبي أنها مستمرة ومستديمة، ويتبيّن على إثرها عدم شفائه، وهي الحالة التي ينتقل بها المصاب إلى مرحلة ثانية تسمى بمرحلة العجز الدائم (أ)، غير أنه وبالرغم من الوصول إلى هذه النتيجة فإن حالة العجز الدائم ترتبط إرتباط وثيق بالبحث عن إنعدام القدرة الكلية على العمل، وهو الأمر الذي وجد فيه الفقهاء صعوبة في إبرازه من حيث طبيعة العجز الذي تختلف فيه المقدرة الكلية عن المقدرة الجزئية**(ب)**.

أ- تعريف العجز الدائم:

قد تُخلف الإصابة بعد إنتهاء العلاج عجزا دائما في القوى العامة للعامل تمنعه من ممارسة عمله نتيجة عدم إسترداده لكامل قدراته الطبيعية[1]، وتبعا لذلك عرّف بعض الفقهاء هذه الحالة بالعجز الدائم وهي عبارة عن إنتقاص الطاقة الجسمية أو النفسية أو الفكرية التي يبقى الضحية مصابا بها بعدما إستقرت حالته، أي أن حالته أصبحت غير قابلة للتحسن بصفة ملموسة وسريعة بعلاج طبي ملائم، إذ يتم تحديد تاريخ معين للإستقرار الجروح

1 - صلاح نهيد رامي، مرجع سابق، ص ص، 150- 151.

والإصابات[1]، يسمى بتاريخ الجبر حيث يُعبِّر هذا الأخير عن إستقرار الحالة الصحية للعامل المصاب ويؤكد إنتقاله من مرحلة العجز الكلي المؤقت إلى مرحلة العجز الدائم[2].

غير أن المشرع الجزائري لم يُشر بشكل واضح إلى أي تعريف يحدد طبيعة العجز الدائم وإكتفى بالاشارة إليه ضمنيا عن طريق تحديد تاريخ إلتئام جروح المصاب وإستقرار حالته في المادة 8 من المرسوم رقم 84-28 السالف الذكر التي تنص على أنه « **يبدأ تاريخ إلتئام الجروح من اليوم الذي تكتسي فيه حالة المصاب طابعا دائما أو نهائيا ولم تبق تحتمل تغييرا محسوسا، إلا إذا وقع إنتكاس أو إعادة فحص..** » .

وتبعا لهذه المادة ينحصر تعريف العجز الدائم في إكتساب إصابة المؤمن له صفة الديمومة بعد إنتهاء فترة العلاج، حيث يتبيّن طبيا أن حالة المصاب قد أخذت طابعا دائما. غير أن العجز الدائم ليس بالضرورة أن يُشل المصاب كلية عن ممارسة أي عمل آخر يتناسب والوضعية الصحية التي لحقت به جراء الإصابة، فيمكن أن يكون هناك عجز كلي لعضو معين أصاب المؤمن له ونسبته فيها تكون قليلة مقارنة بنسبة العجز الكلي الدائم، وهو ما يتطابق مع ما تناولته المادة 2/8 من المرسوم رقم 84-28 التي تنص على أنه « **وإذا أصيب المتعرض للحادث بعجز جزئي أو كلي غير قابل للتحسن، فلا يمكن أن يقتضي بالإنجبار ما دامت حالته مستمرة في التطور، يحدد تاريخ الإنجبار تبعا لمقاييس طبية ليس غير** » ، فإذا أخذننا بمدلول هذه الفقرة يتبين أن تحديد مفهوم العجز ينطوي حسب تحديد درجة العجز الدائم التي يمكن أن تُفضي بوجود عجز جزئي الدائم أو عجز كلي الدائم.

ب- أنواع العجز الدائم:

يعتبر الفقه أن أساس التمييز بين العجز الكلي والجزئي الدائمين هو تشبيه جسم الإنسان بمستودع طاقة يتكون من مائة 100 وحدة عمل، وعلى ضوء الدرجة المفقودة من طاقة العمل، تتحدد الدرجة المتبقية منها التي تتشكل طبيعة العجز ما إذا كان العجز كليا أو

---

1 – طالب أحمد، "نظام تعويض الاضرار الناجمة عن حوادث المرور "، مرجع سابق، ص.240.

2 – سماتي طيب، مرجع سابق، ص. 75.

جزئيا[1]، وعلى هذا الأساس يمكن تقسيم العجز الدائم إلى عجز كلي دائم، وعجز جزئي دائم.

ب.1- العجز الكلي الدائم:

يقصد بالعجز الكلي الدائم هو العجز المادي الذي يحول دون ممارسة أي عمل وليس العجز عن ممارسة العامل لمهنته فقط[2]، هذا ما يسمح بالقول بأن العجز الكلي الدائم هو إنعدام القدرة على العمل بفقدان 100% من طاقة عمل العامل.

غير أن الاشكال الذي وجده الفقهاء في هذا الصدد هو صعوبة الوصول إلى تقدير النسبة المفقودة التي تخص 100 % من طاقة عمل المصاب، لهذا يكيّفون المستحقات الخاصة بالعجز الدائم بالجزافية، كونه من الصعب أن تُعبّر عن الفقدان الحقيقي لطاقة العامل المصاب[3].

وسعيا من التشريعات لتلافي هذا الاشكال أو محاولة لتحديد نسبة العجز الكلي الدائم يتم تقدير درجة العجز على ضوء جدول معدّ مسبقا بالإتفاق مع وزارة الصحة والعمل، يتم على ضوءه تقدير فقدان هذه الطاقة في أعضاء جسم الإنسان بنسب تقريبية معينة[4]، وهو الأمر الذي أخذ به المشرع الجزائري في القرار المؤرخ في 11 أفريل 1967 المتعلق بالجدول الخاص بالمعدلات الطبية الخاصة بالعجز الدائم المتعلق بحوادث العمل[5] حيث حدد مختلف الإصابات التي تكون ناتجة عن رضوض متعلقة بحوادث عمل أو في إصابات تخص الامراض المهنية والنسب المئوية المقابلة لكل إصابة والتي تتمثل في الاصابات المتعلقة بالمفاصل والتي تتراوح درجتها من 1 إلى 4 % في ما يخص التصلبات المفصلية للإبهام ، وفقدان الرؤية في عين واحدة دون كمامة ظاهرة نسبتها تتراوح ما بين 25 إلى 30 %، بينما تتراوح نسبة قطع الإبهام والاصابع الاربع مابين 68 إلى 70 %، أما النسب التي

---

1 - الناصري سليمان بدري، الوجيز في قانون العمل والضمان الإجتماعي (دراسة مقارنة)، دار المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2010، ص. 301.

2 - صلاح نهيد رامي، مرجع سابق، ص ص. 150-151.

3 - الناصري سليمان بدري ، مرجع سابق، ص ص. 301-302 .

4 - المرجع نفسه، ص ص، 301-302.

5 - قرار مؤرخ في 11 أفريل 1967، يحدّد الجدول الخاص بالمعدلات الطبية الخاصة بالعجز الدائم المتعلق بحوادث العمل، ج.ر عدد 38، الصادر بتاريخ 9 ماي 1967.

بين فيها المشرع العجز الكلي الذي تنعدم فيه طاقة العمل كلية هي التي تخص قطع القدمين من 85 الى100 %، قطع اليدين 100%.

تبين معضم الحالات الواردة في هذا القرار أن هناك نسب عجز دائم ولكنها لا تعدم طاقة العامل بشكل تام وكلي كحالة إصابة الاصابع، التي لا تشكل عجز كلي دائم كونها تبقي حولي 96% من طاقة العمل لدى المصاب وبالتالي يمكنه مواصلة عمله رغم هذه الإصابة.

ولعى مثل هذا التقسيم في جداول العجز ينقل العامل من مرحلة إلى مرحلة أخرى تختلف تماما في نتائجها حسب درجات العجز كون أن فقدان 33% من طاقة العمل يعتبر جزئي بينما فقدان 31 % يعتبر كامل في بعض التشريعات وفي تشريعات أخرى فقدان 51 %من طاقة العمل يعتبر كاملا، بينما يكون العجز المقدر ب 49% جزئيا بالنسبة لها[1] .

لذلك يعتبر العجز الدائم أو المستمر هو ما يمنع العامل من مزاولة أي عمل كان، فيعتبر عجزا كليا ودائما فقدان البصر كليا أو فقدان الذراعين أو الرجلين معا أو الجنون أو الشلل العام أو النصفي الدائمين[2]، بمعنى أن نسبة العجز الكلي للمصاب تبلغ أو تشل على الأقل ثلثي 3/2 من قدرة المصاب الجسدية والعقلية[3].

ب.2- العجز الجزئي دائم:

يصبح مفهوم العجز الجزئي الدائم بعد بيان العجز الكلي هو فقدان طاقة العمل من 1 الى 99 فأي نسبة تقع بين هاتين النسبيتن تعتبر عجز دائم جزئي وليس كلي، بإعتبار أن هذا الاخير لا يتحقق إلا في حالة فقدان 100 % من طاقة العمل في جسم الإنسان، غير أن هذا الأساس لم يستقر بشكل ثابت في كل التشريعات كونها تختلف في التعامل في تحديد نسبة العجز المحددة للعجز الجزئي الدائم عن عامل عاجز فقد الجزء الأكبر من طاقة عمله، حيث يذهب بعضها الى التعامل مع فقدان 33 %منها فأكثر على أنها عجز كامل يعطي للمستخدم حق فسخ عقد العمل، بينما تذهب أخرى إلى أن فقدان أكثر من 50% يكون بمثابة عجز كلي يعطي للمستخدم حق الفسخ.

1 – الناصري سليمان بدري ، مرجع سابق، ص ص، 301-302 .

2 – بن صر عبد السلام ، مرجع سابق، ص. 143.

3 – عامر سلمان عبد الملك، مرجع سابق، ص. 286.

وبناء على ذلك فإن المتفق عليه في فقه التأمينات الإجتماعية فإن العجز الجزئي هو الذي يقل عن ثلثي من طاقة العمل لدى العامل وما دون ذلك لا يعتبر عجز جزئي بالمعنى الفني والقانوني الدقيق وإن كان في واقع الأمر هو عجز جزئي، أي بعبارة أخرى أن نقصان دون 30 %من طاقة العامل هي عجز جزئي وإن كانت لغويا درجة عجزه تتواوح ما بين 1 إلى 99، إلاّ أنه لا يعتبر عجز جزئي من الناحية القانونية الدقيقة بإعتبار أن طاقة العمل المتبقية لا تزال هي أكثر من ثلثي طاقة العمل[1] .

وبغض النظر عن هذا المفهوم فإن المشرع لم يشر بوضوح إلى هذا النوع من العجز إلى أنه يفهم ضمنيا من المواد التي حدد فيها نسبة العجز الدائم بشكل عام، إذ يعتبر أن له نفس مفهوم العجز الكلي الدائم لكنه ينتج عن فقدان جزء من قدرات المصاب لممارسة نشاطه.

2- أداءات العجز الدائم:

عند تحديد إنتهاء مدة العجز المؤقت من قبل الطبيب المعالج وبعد موافقة الطبيب المستشار التابع لصندوق الضمان الإجتماعي تنتهي معه مرحلة الإستفادة من التعويضات اليومية ويتحدد من خلالها تاريخ الجبر[2]، لتبدأ أداءات العجز الدائم، حيث ربط المشرع تحديد طبيعة الاداءات الخاصة به بدرجة العجز، حيث أخص للمصاب الحق في الحصول على رأسمال تمثيلي إذا كانت نسبة عجزه تقل عن 10% (أ)، بينما إذا تجاوزت هذه النسبة فيتحصل على ريع (ب) .

أ- حق المصاب بعجز جزئي دائم تقل نسبته عن 10% في الحصول على رأسمال تمثيلي« Un capital représentatif»:

أكد المشرع من خلال القانون رقم 83-13 بأن المصاب بعجز جزئي تقل نسبته عن 10% من حقه الإستفادة من رأسمال تمثيلي يُدفع له بشكل إجمالي بعد المعاينة الطبية

1 - الناصري سليمان بدري، مرجع سابق، ص ص. 302-303.

2- يعتبر تحديد تاريخ الجبر ضروري للتحديد نسبة العجز الدائم، فتاريخ الجبر فهو ذلك التاريخ الذي يمكن للمؤمن له المصاب بحادث عمل من الإنتقال من مرحلة العجز الكلي المؤقت إلى مرحلة العجز الدائم، ويحدده في البداية الطبيب المعالج ويخضع فيما بعد إلى مراقبة الطبيب المستشار التابع للصندوق الضمان الإجتماعي الذي له صلاحية تحديد تاريخ الجبر، راجع في هذا الصدد : زناتي نورة، مرجع سابق، ص.66.

لدرجة عجزه، ولعلى السبب المباشر في تقرير هذا الحق راجع بالدرجة الأولى إلى ضآلة نسبة العجز التي لا تؤثر أو تنقص بشكل كبير من طاقة عمل المصاب، حيث يمكن لهذا الأخير الإستفادة من الرأسمال التمثيلي والعودة إلى مباشرة عمل يتماشى وهذه النسبة، حيث أكدت على هذه النسبة المادة 44 من القانون رقم 83-13 بنصها على أنه « **لا يمنح أي ريع إذا كانت نسبة العجز المحددة وفقا للشروط الواردة في المادة 42 أعلاه أقل من 10 %**

غير أنه يجوز للمصاب المطالبة برأسمال تمثيلي يحدد حسب جدول يوضع عن طريق التنظيم ...».

وتبعا لذلك، يتم حساب الرأسمالي التمثيلي حسب ما تقرره المادة 15 من المرسوم رقم 84-28 السالف الذكر التي تنص على أنه « **يحدد الرأسمال الذي يتمثل فيه الريع المنصوص عليه في المادة 44 من القانون رقم 83- 13 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983 المذكور أعلاه ، تبعا للعناصر التالية : ريع يحسب لأمر على أساس مايلي:**

- الأجر الوطني الادنى المضمون المعمول به عند تاريخ الرسملة، كيفما كان الأجر الذي قبضه المصاب،

- نسبة العجز المحددة،

- السن التي بلغها المصاب عند تاريخ إلتئام الجرح،

- معامل يطابق سن المصاب وفقا لمقياس يحدده بقرار الوزير المكلف بالضمان الإجتماعي » .

وتطبيقا لكيفية حساب الرأسمال التمثيلي الوارد في المادة أعلاه، تضيف المادة 16 من نفس المرسوم على أن الرأسمال التمثيلي المتحصل عليه حسب ما هو محدد في المادة 15 السالفة الذكر يُضرب في معامل سن المصاب حيث تنص هذه المادة على أنه « **يساوي الرأسمال الذي يتمثل فيه الريع المبلغ السنوي كما هو محدد في المادة 15 أعلاه مضروبا في المعامل لسن المصاب »** .

وعملا بذلك، تضمن القرار المؤرخ في 13 فيفري 1984 الجدول الذي يتخذ كأساس لحساب الرأسمال النموذجي لريع حادث العمل أو المرض المهني[1]، تحديد هذا المعامل، والذي سوف يطبق على الريع المتحصل عليه حسب هذا الجدول طبقا لسن المصاب عند تاريخ الجبر أي عند تاريخ تحديد نسبة العجز، حيث يعتبر أعلى معامل هو ما يقارب نسبة 17.903 والذي يقابل أو يتطابق مع سن 16 سنة، بينما حُددت نسبة أقل لهذا المعامل ب 10.047 لمصاب لا يتجاوز عمره 60 سنة، هذا ما يبين أنه كلما كان سن المصاب أصغر كان المعامل أكبر وبالتالي قيمة الرأسمال التمثيلي تكون أكبر والعكس صحيح.

تضيف في نفس السياق المادة 2/44 من القانون رقم 83-13 أنه في حالة تفاقم جرح المصاب أو في حالة وقوع حادث جديد يُثبت نسبة عجز تفوق 10% فإن المصاب سوف يحصل على ريع ناتج عن نسبة العجز الجديدة لكن بعد خصم قيمة الرأسمال التمثيلي[2].

ب- حق المصاب في الحصول على ريع مقابل كل نسبة عجز تساوي أو تفوق 10% «La rente»:

أكد المشرع وطبقا لما ورد في المادة 38 من القانون رقم 83 -13 سالف الذكر على أنه من حق المصاب بعجز دائم الاستفادة من ريع[3] والتي تنص على أنه « **للمصاب الذي يعتريه عجز دائم عن العمل الحق في ريع يحسب مبلغه وفقا للشروط الواردة في أحكام هذا الفصل** » .

غير أنه وبناءا على نص المادة 44 السالفة الذكر فإنها قد أشارت بمفهوم المخالفة إلى أن المصاب لا يستحق الريع إلا إذا كانت نسبة عجزه تساوي أو تفوق 10%، وبذلك كلما ثبت للمصاب هذه النسبة من قبل الطبيب المستشار[4] يحق له الإستفادة من ريع يحسب

1 - قرار مؤرخ في 13 فيفري 1984، يحدد الجدول الذي يتخذ لحساب أساس الرأسمال النموذجي لريع حادث العمل أو المرض المهني، ج. ر عدد 7 ، صادر بتاريخ 14 فيفري 1984.

2 - المادة 2/44 من القانون رقم 83-13 سالف الذكر.

3- وهو ما أكده أيضا قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 0878021، بتاريخ 2014/05/08، حول موضوع (حادث عمل، عجز عن العمل، ريع)، مجلة المحكمة العيا، العدد الثاني، قسم الوثائق، المحكمة العيا، الجزائر، 2014، ص.450، الذي جاء فيه أنه « **يستفيد العامل ضحية حادث عمل، مصاب بعجز دائم عن العمل، من ريع وليس من تعويض**» .

4 - المادة 42 من القانون رقم 83-13 سالف الذكر.

على أساس مرجعي يتحدد وفقا للأجر الذي تحدده المادة **39** من القانون رقم 83 –13 التي تنص على أنه « **يحسب الريع على أساس الأجر المتوسط الخاضع للإشتراكات الضمان الإجتماعي الذي تتقضاه الضحية لدى مستخدم واحد أو عدة مستخدمين خلال الإثني عشر 12 شهرا التي تسبق التوقف عن العمل نتيجة الحادث** » .

هذا ما يوضح أن الريع يحسب على أساس الأجر الذي تقاضاه المصاب خلال سنة كاملة التي تسبق التوقف عن العمل نتيجة الحادث أو المرض، وهنا ليست العبرة في أن يشتغل العامل لدى مستخدم واحد أو عدة مستخدمين(1)، غير أن نص المادة 40 تضيف على أنه في الحالة التي لا يستوفي فيها المصاب هذه المدة من العمل فإن الأجر المرجعي يحتسب حسب ما يحدده التنظيم، وهو ما جاءت به المادة 13 من المرسوم رقم 84 –28 التي تنص على أنه « **عملا بالمادة 40 من القانون رقم 83– 13المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983 المذكور أعلاه يحسب الريع على أساس ما يلي :**

إذا كان المصاب وقت إنقطاعه عن العمل الناجم عن الحادث أو المرض المهني قد عمل مدة تقل عن إثني عشر شهرا:

– أجر منصب عمل المصاب إذا عمل مدة شهر واحد على الأقل،

– أجر منصب عمل مطابق للفئة المهنية التي ينتمي إليها المصاب إذا عمل مدة تقل عن شهر واحد » .

بعد تحديد الأجر المتوسط السنوي لمدة 12 شهر يتم ضربه في نسبة العجز المحددة من قبل الطبيب المستشار وهو ما تؤكده المادة 45 من القانون رقم 83–13 التي تنص على أنه « **يساوي مبلغ الريع الاجرة المشار إليها في المواد من 39 إلى 42 أعلاه، مضروبا في نسبة العجز** » .

وإذا كان العجز الدائم الذي أصاب العامل يضطره إلى اللجوء لمساعدة الغير لقضاء شؤون الحياة العادية، هنا يضاعف مبلغ الريع بنسبة 40 % ولا يمكن لهذه المضاعفة أن تقل من مبلغ محدد عن طريق التنظيم(2) .

1 – زناتي نورة، مرجع سابق، ص. 67.

2 – المرجع نفسه، ص. 68.

وبما أن المصاب ملزم بالقيام بالفحوص الطبية الدورية لدى هيئة الضمان الاجتماعي فهو بهذا الشكل يسمح بمراجعة نسبة عجزه، وكنتيجة لذلك يقيّم الإيراد من جديد[1]، هذا ما يبين أن مبلغ الريع المحدد والمستحق للمصاب لا يعتبر ثابتا فيمكن مراجعته في حالة ما إذا إشتد عطب المصاب أو خفّ، وذلك بعد أن يكون القرار القاضي بتحديد نسبة العجز قد بدأ بالنفاذ وهو ما تؤكد عليه المادة 58 من القانون رقم 83-13 بنصها على أنه « **يمكن أن يراجع الريع إذا إشتد عطب المصاب أو خف.**

يقتصر إجراء المراجعة على حالة حدوث تغيير فعلي في حالة المصاب وذلك بعد تاريخ دخول القرار الذي يحدد الشفاء أو الجبر حيز النفاذ

تقدر حقوق المصاب عند تاريخ أول إثبات طبي للإشتداد أو التخفيف » .

وتأكيدا على الحق في مراجعة قيمة الريع بما يتطابق وتطور الحالة الصحية للمصاب أكد المشرع أن نسبة العجز وقيمة الريع يمكن أن تراجع كل 3 أشهر على الأكثر خلال السنتين المواليتين لتاريخ الشفاء أو جبر الجرح[2].

الفرع الثاني

الأداءات النقدية المقدمة لذوي الحقوق في حالة وفاة المصاب إثر حادث عمل أو مرض مهني

قد تؤدي الإصابة سواء بحادث عمل أو مرض مهني إلى وفاة العامل، وعند ذلك ينشأ حق ورثته ومن يُعيلهم بالحصول على التعويض ويكون التعويض لكل منهم حسب نص القانون[3]، حيث يتقرر لهم في هذه الحالة رأسمال الوفاة **(أولا)**، إلى جانب حصولهم على ريع **(ثانيا)**.

أولا- إستفادة ذوي الحقوق من رأسمال الوفاة:

يختلف الأساس المرجعي لحساب رأسمال الوفاة الناتجة عن حادث عمل أو مرض مهني طبقا لحالتين، الحالة الأولى تتعلق بوفاة المصاب دون أن يكون مستفيدا من الريع (1)، في حين تتعلق الثانية بوفاة المصاب وهو مستفيد من ريع ناتج عن عجز دائم**(2)**.

---

1 - بن صر عبد السلام، مرجع سابق، ص. 153.

2 - المواد 58 - 59 من القانون رقم 83 - 13 سالف الذكر.

3 - صلاح نهيد رامي، مرجع سابق، ص. 151.

1- حالة وفاة المصاب دون ريع:

تتحدّد هذه الحالة في وفاة المؤمن له نتيجة تعرضه لحادث عمل أو مرض مهني، أو كونها قد حدثت له نتيجة إنتكاس بعد أن كان يتماثل للشفاء، دون إستفادته مسبقا قبل وفاته من أي ريع ناتج الحادث أو المرض المهني، فهنا أقر المشرع أن رأسمال الوفاة يحسب في هذه الحالة بنفس الطريقة التي يدفع فيها رأسمال الوفاة الخاص بالتأمينات الإجتماعية، وهو ما أوردته المادة 52 من القانون رقم 83 – 13 بنصها على أنه « **اذا نتجت الوفاة عن حادث عمل تدفع منحة الوفاة لذوي الحقوق وفقا للشروط المنصوص عليها في المواد 48 و 49 و 50 من الق رقم 83 -11 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 و المتعلق بالتامينات الاجتماعية.**

لا يمكن الجمع بين هذه المنحة والمنحة الوفاة التي تدفع من باب التامينات الاجتماعية » .

وبالرجوع إلى المواد المذكورة في المادة أعلاه، نجد أن رأسمال الوفاة يدفع إلى ذوي حقوق الهالك[1]، حيث يقدر مبلغ رأسمال الوفاة 12 مرة مبلغ الأجر الشهري الأكثر نفعا للسنة السابقة للوفاة وهو ما تؤكده المادة 48 من القانون رقم 83-13 بنصها على أنه « **يقدر مبلغ رأسمال الوفاة بإثني عشر 12 مرة مبلغ الأجر الشهري الأكثر نفعا، المتقاضى خلال السنة السابقة لوفاة المؤمن له إجتماعيا والمعتمد كأساس لحساب الإشتراكات.**

ولا يمكن، بأي حال من الأحوال أن يقل هذا المبلغ عن إثنتي 12 مرة مبلغ الأجر الوطني الأدنى المضمون.. » .

كما وقد أكد المشرع على أن رأسمال الوفاة يُدفع دفعة واحدة إلى ذوي الحقوق، ويمنع أن يُجمع في هذه الحالة بين منحة الوفاة الناتجة عن حادث عمل أو مرض مهني ومنحة الوفاة على أساس التامينات الإجتماعية[2]، أي أن ذوي الحقوق ليس من حقهم المطالبة بمضاعفة دفع رأسمال الوفاة، بحكم أن المتوفى كان مؤمن له إجتماعيا ومن حقه الإستفادة

---

1 – تنص المادة 49 من القانون رقم 83-11 السالف الذكر على أنه « **يدفع رأسمال الوفاة لذوي الحقوق المتوفى كما حددتهم المادة 67 من هذا القانون** ».

2 – محدادي مبروك،"المنازعات المتعلقة بحوادث العمل والامراض المهنية"، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزء الثاني، 1997، ص.110.

من منحة الوفاة برسم التأمينات الإجتماعية بالإضافة إلى الإستفادة من هذا الحق برسم حوادث العمل والأمراض المهنية، إلا أن القانون منع الجمع بينهما حتى لا يتلقى ذوي الحقوق نفس الحق بشكل مضاعف.

2- وفاة المصاب وهو يستفيد من ريع العجز:

نجد تفسير هذه الحالة في نص المادة 9 من القانون رقم 83 – 13 السالف الذكر، التي تعتبر أن الوفاة التي تحصل في وقت بعيد عن ظرف وقوع الحادث أو أثناء العلاج ناتجة عن العمل[1]، وبناءا على ذلك يمكن أن تتفاقم جروح المصاب أو تتأزم حالة الصحية جراء وقوع حادث العمل أو مرض مهني والتي قد تفضي في هذه الحالة بحياته، كما يمكن أن يكون سببها تراجع حالة المصاب لسبب لا علاقة له بالحادث أو المرض الذي حصل له، ولكنه في هذه الفترة كان يتلقى ريع مقابل لنسبة عجزه.

من أجل ذلك لا يتحدد رأسمال الوفاة بنفس الطريقة السابقة الذكر، كون أن الأجر المرجعي الذي يحسب على أساسه في هذه الحالة هو الريع وليس الأجر الشهري الاكثر نفعا، وهو ما تطرق إليه المشرع في المادة 51 من القانون رقم 83 – 11 السالف الذكر التي تنص على أنه « **يستفيد ذوي حقوق صاحب معاش العجز، أو معاش التقاعد المسبق، أو ريع حادث عمل الموافق لنسبة عجز عن العمل تساوي 50% على الأقل، كما هي محددة في المادة 67 من هذا القانون، ضمن الشروط المنصوص عليها في المادتين 49 و 50 أعلاه من رأسمال وفاة يساوي مبلغه المبلغ السنوي لمعاش العجز، أو معاش التقاعد أو معاش التقاعد المسبق أو ريع حادث العمل، على أن لا يقل هذا المبلغ عن الحد الأدنى المنصوص عليه في المادة 41 من هذا القانون** ».

بالنظر إلى محتوى المادة أعلاه، فإنه كان من الضروري على المشرع إضافة هذه المادة إلى نص المادة 52 من القانون رقم 83-13 عندما أحال إلى تطبيق القواعد الخاصة برأسمال الوفاة، كونها حالة تعبّر عن الكثير من الحالات التي تتم فيها الوفاة ويكون المتوفى يتلقى في الفترة التي تسبقها ريع ناتج عن حادث عمل أو مرض مهني، فإذا أخذنا بمنطوق هذه المادة نجد أن رأسمال الوفاة لن يُحسب على أساس الأجر الشهري الأنفع الذي كان

---

1 – المادة 9 من القانون رقم 83- 13 السالف الذكر.

يتقاضاه المتوفى سنة قبل وفاته، وإنما سوف يحسب على أساس الريع الشهري الذي كان يتلاقاه في 12 شهر التي تسبق وفاته لنتحصل على رأسمال الوفاة الذي سوف يتقاسمه ذوي الحقوق بالتساوي بينهم[1] .

ثانيا- إستفادة ذوي الحقوق من ريع منقول:

يتم تحديد قيمة الريع الذي يستفيد منه ذوي الحقوق أولا عن طريق تحديد النسب القانونية لكل منهم حسب إختلافهم في الأحقية (1)، وعن طريق تحديد ما هو الأجر المرجعي الذي يتخذ لحساب القيمة النقدية لمجموع الريع (2).

1- نسب إستفادة ذوي الحقوق من الريع المنقول:

إضافة إلى رأسمال الوفاة يستفيد ذوي حقوق المتوفى نتيجة حادث عمل أو مرض مهني من ريع منقول وهو ما تُثبته المادة 53 من القانون رقم 83- 13 بنصها على أنه « **إذا أسفر الحادث عن الوفاة يُدفع ريع لكل من ذوي الحقوق المصاب كما جاء تحديدهم في المادة 34 من القانون رقم 83 -12 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق ل2 يوليو سنة 1983 و المتعلق بالتقاعد إعتبارا من تاريخ الوفاة ولا يمكن الجمع بين الريع المدفوع لذوي الحقوق ومعاش التقاعد المنقول ويدفع الإمتياز الأكثر نفعا** » .

وبالرجوع إلى نص المادة 34 من القانون رقم 83-12 المتعلق بالتقاعد[2] فإن الريع المنقول الخاص بحادث عمل أو مرض مهني يُقسم بين ذوي الحقوق كما حددتهم المادة 57 من القانون رقم 83-11 السالفة الذكر يتم حسب النسب التالية :

- يتلقى زوج المتوفى نسبة 75% بالمائة من مبلغ الريع الخاص بالهالك، في حالة عدم وجود الأولاد أو أحد الأصول،

---

1 - تنص المادة 50 من القانون رقم 83-11 سالف الذكر على أنه « **في حالة تعدد ذوي الحقوق، توزع منحة الوفاة بينهم بأقساط متساوية** » .

2- قانون رقم 83-12 مؤرخ في 2 جويلية 1983، المتعلق بالتقاعد ج .ر عدد 28، المعدل والمتمم بالمرسوم التشريعي رقم 94-05 المؤرخ في 11 أفريل 1994، ج.ر عدد 20 لسنة 1994، والأمر رقم 96-18 مؤرخ في 6 جويلية 1996، ج.ر عدد 42 لسنة 1996، والأمر رقم 97-13 المؤرخ في 31 ماي، ج.ر عدد 38 لسنة 1997، والقانون رقم 99-03 المؤرخ في 22 مارس 1999، ج.ر عدد 20 لسنة 1999، وبالقانون رقم 16-15 المؤرخ في 31 ديسمبر 2016، ج.ر عدد 78، صادر بتاريخ 31 ديسمبر 2016.

– عندما يوجد إلى جانب الزوج ذو حق ولد أو أحد الأصول فإنه يحدد مبلغ المعاش أو الريع المنقول للزوج بنسبة 50% بالمائة من الريع المنقول، بينما يتلقى ذوي الحق الآخر نسبة 30 %بالمائة.

– عندما يوجد إلى جانب الزوج إثنان أو أكثر من ذوي الحقوق (أولاد أو أصول أو الكل معا) يحدد مبلغ المعاش المباشر، ويقتسم بالتساوي ذوو الحقوق الآخرون 40 بالمائة الباقية من المبلغ هذا المعاش المباشر.

– في حالة عدم وجود زوج يتقاسم ذوو الحقوق الآخرون ريعا يساوي 90 %بالمائة من مبلغ معاش أو ريع الخاص بالهالك ضمن حدّ أقصى يبلغ بالنسبة لكل ذي حق حسب مايلي:

– 45 %بالمائة من المعاش أو الريع إذا كان ذو الحق من أبنائه،

– 30 %بالمائة من المعاش أو الريع إذا كان ذو الحق من أصوله.

لا يجوز أن يتعدى المبلغ الإجمالي لمعاشات ذوي الحقوق 90 %بالمائة من مبلغ معاش الهالك، وإذا تجاوز مجموع المعاشات هذه النسبة يجري تخفيض مناسب على المعاشات(1). وتطبيقا لنص المادة 55 من القانون رقم 83-13 السالف الذكر(2) فإن تقسيم هذا الريع بين ذوي الحقوق يتم كذلك كما يلي:

– يجوز كذلك لأولاد الهالك من زوجات سابقات المطالبة بمعاش،

– في حالة تعدد الأرامل يقسم المعاش أو الريع بينهم بالتساوي،

– إذا توفي الزوج، يقسم مبلغ المعاش المنقول بين اليتامى المكفولين بالتساوي(3).

2- الأجر المرجعي الذي يُتخذ لحساب الريع المنقول:

أكد المشرع أن الأجر المرجعي الذي يحسب على أساسه الريع المنقول الخاص بذوي الحقوق نفسه الذي كان يتلقاه المصاب قبل وفاته، وذلك حسب ما تقرره المواد من 39 إلى

---

1 – المادة 34 من القانون رقم 83 –12 سالف الذكر.

2 – تنص المادة 55 من القانون رقم 83-13 سالف الذكر على أنه « **تطبق على ريع ذوي الحقوق أحكام المواد من 30 إلى 40 من القانون رقم 83-12 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتقاعد** » .

3 – المواد من 37 إلى 39 من القانون رقم 83-12 السالف الذكر.

41 من القانون رقم 83-13 سالف الذكر [1].

إضافة إلى ذلك، لم يفرّق المشرع بين الأساس المرجعي لحساب الريع المنقول إذا كان سبب وفاة المستفيد من ريع حادث عمل أو مرض مهني لا علاقة له كلية بالإصابة الخاصة بهما، كونه قد أقرّ لذوي حقوقه حق الإستفادة من ريع يحسب على أساس الريع الذي كان يتقضاه الهالك قبل وفاته وهو ما تؤكده المادة 56 من القانون رقم 83-13 بنصها على أنه « **في حالة وفاة مستفيد من ريع حادث عمل غير ناجم عن حادث يستفيد ذوو حقوقه من ريع منقول، يحسب على أساس ريع الهالك وذلك وفقا للشروط المنصوص عليها في هذا القسم**» .

بالمقابل لم يمنح القانون رقم 83-13 الحق لذوي حقوق عامل أجني في الحصول على أي تعويض إذا كانوا مقيمين خارج القطر الجزائري وقت وقوع الحادث، إلا في حالة رحيلهم بعد الوفاة، فهنا يحق لهم أن يتقاضوا منحة تعتبر كتعويض إجمالي يقدر ب 3 مرات المبلغ السنوي لريعهم، وهذا في حال لم ترتبط الجزائر بإتفاقية التعامل بالمثل مع دول هؤلاء الرعايا أو أنها صادقت على إتفاقية دولية في هذا الشأن[2]، كونه سوف تُطبق من باب أولى الأحكام الواردة فيها .

1- وهو ما أحالت إليه المادة 54 من القانون رقم 83-13 سالف الذكر بنصها على أنه « **يحسب الريع المشار إليه في المادة السابقة على أساس الأجر المحدد في المواد من 39 إلى 41 أعلاه** » .

2- المادة 57 من القانون رقم 83-13 سالف الذكر.

الفصل الثاني

ضمانات تغطية الإصابة الناجمة عن حوادث العمل أو الأمراض المهنية

يمثل إحتواء الإصابة التي يتعرض لها العامل نتيجة حادث عمل أو مرض مهني جزء مهم من تحقيق الحماية من هذا النوع من المخاطر، حيث يتعين لتحقيق ذلك أن يكرّس القانون للمصاب مجموعة من الضمانات التي تمكنه من السعي إلى جبر إصابته بالشكل الذي يضمن له الحدّ من وقعها صحيا وعلى قدرته على الكسب مجددا، ففي ظل هذه العوائق التي تتسبب بها هذه الإصابة يبقى ما يكرسه التشريع لصالحه السبيل الوحيد لمحاولة تغطيتها وجبرها.

تبعا لذلك، عمل المشرع من خلال ما تضمنه نظام حوادث العمل والامراض المهنية إلى تكريس مجموعة من القواعد التي تسمح بالتكفل بالمصاب في إطار قانوني تمثل فيه هيئة الضمان الإجتماعي الجانب المؤسساتي الذي يضع هذا النظام قيد التطبيق ضمن الحدود المسطرة قانونا، حيث تعتبر هذه الأخيرة المسؤولة أمام المصاب عن تقديم مختلف الأداءات سواء العينية أو النقدية، وبالمقابل يجد هذا الأخير نفسه في مواجهتها في حال رفضت تحقيق التكفل المطلوب طبقا لحالته.

وعلى غرار ما يمكن أن تقدمه هذه الأخيرة من تكفل فإنه يتعلق بتغطية جزافية لا تصل إلى تغطية الإصابة تغطية شاملة، كونها ترتكز على نسبة معينة من عجز المصاب والتي لا تعبّر في غالب الأحيان عن النسبة الحقيقة التي تنقص أو تعدم قدرة المصاب عن الكسب، ففي ظل هذه المعطيات مكّن المشرع المصاب من خلال القانون رقم 08-08 سالف الذكر من إستغلال حقه في تحقيق التكفل الذي نص عليه نظام حوادث العمل والامراض المهنية في مواجهة هيئة الضمان الإجتماعي من خلال الإعتراض على قرارتها إداريا وقضائيا (**المبحث الاول**)، ولتدارك التقدير الجزافي لهذا التكفل مكّن المشرع المصاب من تفعيل حقه في تغطية إصابته تغطية شاملة وكاملة من خلال مطالبة المتسبب في هذه الإصابة بتعويض عن طريق قواعد المسؤولية المدنية (**المبحث الثاني**).

المبحث الأول

حق المصاب في الإعتراض عند رفض التكفل من هيئة الضمان الإجتماعي

إن أساس تحقيق تغطية شاملة وواضحة للحماية من حوادث العمل والأمراض المهنية يستلزم وجود ضمان قوي يستند إليه المصاب في مواجهة قرارات هيئة الضمان الإجتماعي التي قد تعترض إما على التكييف المهني أو على التكفل بحالته، والتي قد يرجع سببها إلى عزوف المشرع في الكثير من الأحيان عن توضيح معالم تكييف حوادث العمل، أضف إليه تقنية الأحكام الخاصة بالأمراض المهنية وطبيعتها الطبية، كل هذا يضعف موقف المصاب ويقوي الأدوات القانونية المتاحة للهيئات الضمان الاجتماعي في تحقيق التغطية من عدمها.

وأمام هذا الوضع لا يجد المصاب إلا السبيل في الإعتراض على قرارات هذه الهيئة من أجل الوصول الى تحقيق هذه التغطية وذلك سواء عن طريق التكييف الصحيح للإصابته أو الحصول على الأداءات التي تتطابق معها، وذلك حسب ما يقرره القانون رقم 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي[1].

لقد تناول هذا القانون مجموعة من الطرق التنازعية التي تخص كيفية الإعتراض على قرارات هذه الهيئة، حيث يشكل الطريق الاول الذي يرتكز بشكل أساسي على طبيعة إجرائية وفنية خاصة يجب أن تتلائم وطبيعة الخلاف المثار من طرف المصاب والتي تستند بشكل أولي إلى السعي لحل الخلاف الذي يثيره هذا الأخير عن طريق تسوية أولية تكون أمام لجان تحاول بالنظر إلى خصوصية طبيعتها القانونية من حيث تشكيلتها وصلاحيتها تجنيب المصاب اللجوء إلى القضاء **(المطلب الأول)**، إذ يعتبر هذا الاخير آخر طريق يمكن أن يسلكه باحثا عن تحقيق تغطية حقيقية ودقيقة لحالته الصحية في خضم المعاناة التي يتكبدها نتيجة الإصابة التي لحقت به **(المطلب الثاني)**.

---

1 - القانون رقم 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الإجتماعي، سالف الذكر

المطلب الأول

الإعتراض أمام لجان الطعن المسبق

يشكل التكييف المهني لحوادث العمل والأمراض المهنية وتقديم الأدءات التي تتوافق ودرجة العجز الناتجة عنهما أساس التغطية التي تكفلها هيئة الضمان الإجتماعي، غير أنه وطبقا لوجود الشروط التي تكفل هذا التكييف والأطر الطبية والقانونية المحددة لدرجة العجز قد يجد المصاب نفسه خارج هذه التغطية، حيث يمكن لهذه الهيئة الفصل في عدم أحقية تغطية الإصابة الحاصلة له، ومن أجل إنصاف المصاب في تطبيق هذه الهيئة لهذه الشروط والأطر القانونية التي تضمن له التكفل بإصابته من كل جوانبها، تقرر لهذا الأخير حسب ما هو وارد في القانون رقم 08-08 سالف الذكر الحق في الإعتراض على قرارات هذه الهيئة من الجانب الإداري، وذلك أمام لجان طعن أنشأت من أجل هذا الغرض، غير أن هذا الإعتراض يتم تبعا لمراعاة طبيعة ومجال النزاعات التي تنشأ في مجال الضمان الإجتماعي، والتي تخص بشكل أدق طبيعة المنازعة المعروضة على هذه اللجان، حيث يتعيّن بشكل مسبق ظبط طبيعة الخلاف محل الإعتراض الذي يمكن أن ينصب في نطاق النزاع العام أو في نطاق النزاع الطبي **(الفرع الاول)**.

وتبعا للتحديد مجال هذا الإعتراض تتحدد بالمقابل طريقة سير الإعتراض أمام هذه اللجان، حيث تختلف طريقة تسوية الطعن الذي يعرضه المصاب عليها طبقا لنوع النزاع، إذ يتقرر في حالة النزاع العام عرض الطعن على اللجان المحلية والوطنية للطعن المسبق، في حين أن الأمر يختلف فيما يخص طبيعة النزاع الطبي الذي يستدعي حسب الإصابة والحالة الصحية للمصاب إما اللجوء إلى الخبرة الطبية أو رفع طعن أمام لجنة العجز الولائية **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول

تحديد طبيعة اللجوء الى الاعتراض

تطرق المشرع في القوانين الصادرة لإصلاح منظومة الضمان الإجتماعي إلى مختلف المنازعات التي يمكن أن تنشأ بين هيئات الضمان الإجتماعي والمؤمن لهم والمكلفين وهو القانون رقم 83-15 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي[1] من أجل تقرير حقوق المؤمن لهم في مواجهة تطبيق التشريع المتعلق بالضمان الاجتماعي، غير أن هذا القانون قد ألغاه المشرع بموجب القانون رقم 08-08 سالف الذكر الذي جاء بشكل أساسي لتدارك نقائص القانون القديم في مجال تحديد طبيعة المنازعات الخاصة بالضمان الاجتماعي وتقليص آجال الطعن فيها، وبالمقابل لم يغير المشرع طبيعة هذه المنازعات بشكل جذري إنما بقيت كما عهدها القانون القديم حيث قسمها المشرع حسب نص المادة 2 من القانون رقم 08-08 إلى منازعات عامة وطبية، وأخرى تقنية ذات طابع طبي.

فتبعا لهذا التقسيم يمكن إستنتاج أن المنازعات التي ينشب فيها الخلاف في مجال تطبيق أحكام حوادث العمل والامراض المهنية تكون ضمن النزاع العام **(أولا)**، بالإضافة إلى المنازعات الطبية المتعلقة بالخلافات التي يمكن أن يثيرها المصاب حول الجانب الطبي للإصابة التي تعرض لها**(ثانيا)**.

أولا- الإعتراض في ظل النزاع العام:

يعتبر النزاع العام إحدى أهم النزاعات التي نص عليها القانون رقم 08-08 سالف الذكر، لحل مختلف الخلافات المتعلقة بالضمان الإجتماعي، والتي تخص بشكل أساسي تلك المتعلقة بالتأمينات الإجتماعية. وإنطلاقا من مبدأ طبيعة تصنيف مجالها يتم العمل على حصر مجال موضوع الإعتراض الخاص بحوادث العمل والامراض المهنية بما يتوافق وطبيعة النزاع العام الذي لم يوفق المشرع كثيرا في تحديده في القانون رقم 08-08 سالف الذكر**(1)**، غير أن الأساس الذي يمكن الإستناد اليه في تحديد مجال هذا النزاع فيما يخص حوادث العمل والامراض المهنية يتم بالبحث حول الأسباب التي أدت إلى نشوءه **(2)**.

---

1 - القانون رقم 83-15 مؤرخ في 2 جويلية 1983، المتعلق بمالنازعات في مجال الضمان الإجتماعي، ج.ر عدد 28، صادر بتاريخ 5 جويلية 1983، المعدل والمتمم بالقانون رقم 99-10 مؤرخ في 11 نوفمبر 1999، ج.ر عدد 80 لسنة 1999 (ملغى).

1- تحديد مفهوم النزاع العام:

حاول المشرع الجزائري إعطاء تعريف لهذا النوع من المنازعات في المادة 3 من القانون رقم 08-08 حيث عرّف المنازعة العامة على أنها « **يقصد بالمنازعات العامة للضمان الإجتماعي في مفهوم هذا القانون، الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الإجتماعي من جهة والمؤمن لهم إجتماعيا أو المكلفين من جهة أخرى بمناسبة تطبيق تشريع وتنظيم الضمان الإجتماعي** » .

إعتمد المشرع لتعريف هذه المنازعة على المعيار الشخصي من خلال تحديده للأطراف المتنازعة، وهم هيئات الضمان الإجتماعي من جهة والمؤمن لهم إجتماعيا والمكلفين من جهة أخرى، والمعيار الموضوعي الذي حدّد فيه محل المنازعة الذي ترجمه بعبارة واسعة تتلخص في "تطبيق تشريع وتنظيم الضمان الإجتماعي" والتي تعتبر عبارة عامة جدا لا تحصر مجال المنازعة العامة بدقة(1).

وتبعا لذلك، يتبيّن أن التعريف الجديد الذي جاء به المشرع في القانون رقم 08-08 وبالرغم من تحديده لأطراف هذا النزاع خلافا لما كان عليه في القانون القديم(2) إلا أنه لم يحدد بدقة موضوع المنازعات العامة في مجال الضمان الإجتماعي، حيث يقترب هذا التعريف كثيرا لما قدمه المشرع الفرنسي الذي ربط هو الآخر موضوع أو محل المنازعة العامة بكل ما يخالف التشريع والتنظيم المعمول بهما في مجال الضمان الإجتماعي(3)، ولعلى التعريف الذي يقترحه الكاتب "سماتي الطيب" للتحديد موضوع المنازعة العامة يميل إلى حصرها في طبيعة القرارات الإدارية التي تصدرها هيئات الضمان الإجتماعي حيث جاء

---

1 - حمدي باشا عمر، القضاء الإجتماعي (منازعات العمل والتأمينات الإجتماعية)، دار هومة ، الجزائر، 2014، ص. 178.

2 - عرّفت المادة 3 من القانون رقم 83-15 سالف الذكر المنازعة العامة على أنها « **تختص المنازعة العامة بكل الخلافات غير المتعلقة بالحالة الطبية للمستفدين من الضمان الإجتماعي وكذا المنازعات التقنية المشار إليها في المادة 5 أدناه** » .

3 - l’article L142-1 du code de sécurité sociale Français dispose que« ***Il est institué une organisation du contentieux général de la sécurité sociale.***
Cette organisation règle les différends auxquels donnent lieu l’application des législation et réglementation de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole, et qui ne relévent pas ; par leur nature, d’un autre contentieux, ainsi que le recouvrement mentionné au 5 de l article L. 213-1».

تعريفه للمنازعة العامة كالآتي" *المنازعات العامة هي كل خلاف يحدث بين المؤمن له إجتماعيا أو ذوي حقوقه وهيئات الضمان الإجتماعي والتي يكون موضوعها قرار رفض إداري صادر عن هذه الأخيرة يتعلق أساسا في الحصول على الأداءات العينية والنقدية عن الأخطار الإجتماعية كالمرض أو الولادة أو العجز أو الوفاة أو إثبات الطابع المهني لحادث العمل...*"(1).

غير أن الإشكال الذي يمكن أن يطرحه هذا التعريف يتمحور أساسا في طبيعة قرارات هيئة الضمان الإجتماعي التي تمتزج في كثير من الأحيان بين القرارات ذات الطابع الإداري المحض والتي تنطبق أكثر على علاقة هيئات الضمان الاجتماعي والمكلفين فيما يتعلق بالزيادات والغرامات على التأخير، والتي تختلف عن القرارات التي يمكن أن تصدرها هذه الأخيرة حول تطبيق أحكام حوادث العمل والامراض المهنية، حيث أنه كثيرا ما يكون القرار الإداري الصادر عن هذه الهيئات ذو أساس أو طابع طبي فيمتزج في حينها موضوع المنازعة العامة مع موضوع المنازعة الطبية التي أساس قرارها الحالة الصحية للمصاب، فعلى سبيل المثال إذا رُفض الطابع المهني للحادث على أساس أن الإصابة التي عاينها الطبيب المستشار لهيئة الضمان الإجتماعي لا تمدّ بصلة إلى ظروف وقوع الحادث لإنتفاء العلاقة السببية بين الحادث والإصابة فهنا يصدر قرار إداري يقضي برفض الطابع المهني، الذي يرجع أساس رفضه إلى القرار الطبي.

وهذا ما يدفع للقول أن ملف المصاب ينقسم إلى جزئين ملف طبي يتعلق بمختف المعينات الطبية(معاينة الطبيب المعالج والطبيب المستشار)، وملف إداري يحتوي على جميع الوثائق المنصوص عليها قانونا والمعلومات المحددة في الوثائق التي تسمح للهيئة بإتخاذ قرارها بالتكفل، غير أنه يأخذ بالحسبان المعلومات المتحصل عليها من الجانب الطبي أيضا(2).

وإستنادا لذلك، نجد أن هناك تعقيد وغموض وتداخل مفهوم طبيعة القرارات التي تصدرها هيئات الضمان الإجتماعي وعزوف المشرع مرة أخرى بعد التعديل عن عدم تحديد

---

1 – سماتي الطيب، منازعات الضمان الإجتماعي في التشريع الجزائري، مرجع سابق، ص. 17.

2 – BELLOULA Tayeb ,op cit ,pp. 116-117.

نوع المنازعة العامة بشكل دقيق يجعل الكثير من القضاة لا يميزون في تحديد موضوعها، وكنتيجة لذلك صدر عن المحكمة العليا قرار بتاريخ 2000/03/14 جاء فيه أنه يجب على قضاة الموضوع التمييز بين مجال المنازعة العامة ومجال المنازعة الطبية، كونه كثيرا ما يجد هؤلاء صعوبة كبيرة في التفريق بينهما، وهذا راجع للطابع الخاص والمتميز بنوع من التقنية والتعقّد[1].

2- أسباب نشوء الإعتراض في ظل النزاع العام:

في ظل الغموض الذي يعتري تحديد نوع النزاع العام يرجع أمر إستظهار نوع الخلافات التي يمكن أن تنطوي تحتها أمرا عسيرا يصعب الفصل فيه بشكل بات، غير أنه بالإستناد إلى إستثناء الطابع الطبي منها بشكل إبتدائي، يمكّن من تحديد مختلف الخلافات التي قد تنشأ في ظل النزاع العام، والتي تختلف بين تلك التي تخص حوادث العمل بحكم طبيعة وشروط الإصابة بها (أ) عن تلك المتعلقة بالطابع التقني والطبي الخاص بالأمراض المهنية (ب).

أ- أسباب الإعتراض الخاصة بحوادث العمل:

يمكن تصور مجال الخلافات التي قد تنشأ في ظل النزاع العام وتبعا للقرارات الإدارية التي يمكن لهيئة الضمان أن تصدرها، والتي تشكل أساس قيام هذا النزاع بينها وبين المصاب، في حالة رفض الطابع المهني لحادث العمل، أو في حالة القرار الإداري الذي يقضي برفض التكفل بالمصاب من حيث تقديم الأداءات العينية والنقدية.

أ.1- رفض الطابع المهني للحادث:

يُعتبر الطابع المهني للحادث أساس تقرير الحماية التي تُترجم في التكفل بالمصاب من باب التأمين عن حوادث العمل والأمراض المهنية، ويرجع الإقرار بالطابع المهني إلى مختلف الوسائل المتاحة لهيئة الضمان الإجتماعي للبت فيه، حتى يتسنى لها تحديد الأسباب التي يمكن أن تؤدي إلى رفضه بالإستناد إلى القواعد المقررة قانونا، وإنه لتبيين حق المصاب في هذا الاعتراض يتعيّن علينا توضيح حدود هيئة الضمان الاجتماعي في البت

1 - قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 193923، بتاريخ 2000/03/14، حول موضوع (منازعات الضمان الإجتماعي، إصابة، عدم تحديد الطبيعة القانونية، خطأ في تطبيق القانون)، المجلة القضائية، العدد الاول، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر، 2001، ص. 172.

في الطابع المهني، بالتركيز على الحالات التي تستند إليها هذه الهيئة لرفض الطابع المهني في ظل النزاع العام والتي تتمثل فيما يلي:

أ.1.1-الإخلال بضرورة التصريح بالحادث:

أوكل المشرع إلى هيئة الضمان الإجتماعي النظر في الطابع المهني لحادث العمل بناء على ورقة الحادث أو ورقة التصريح به التي تشكل أهم وثيقة في ملف المصاب حيث نصت في هذا الصدد المادة 16 من القانون رقم 83-13 بنصها على أنه « **عندما تتوفر لدى هيئة الضمان الاجتماعي عناصر الملف و لاسيما التصريح بالحادث، يجب عليها البت في الطابع المهني للحادث في ظرف 20 يوما** » ، هذا ما يؤكد أن هيئة الضمان الاجتماعي لا يمكنها النظر في ملف الحادث إلا بوجود ورقة التصريح به التي تحتوي على المعلومات الخاصة بكل ظروف الحادث[1]، إذ يبدأ سريان الأجل الوارد في هذه المادة من تاريخ علمها به[2] .

وبناءا على ذلك، يعتبر التصريح بحادث العمل أمرا ضروريا ليس فقط لتحصيل المستحقات الخاصة به وتحقيق التكفل، وإنما بمثابة إعلام لهيئة الضمان الإجتماعي بحدوث هذا الخطر، فلا يمكن للمصاب أن يتنظر الأداءات الناتجة عن وقوعه، إلا إذا تم إعلام هذه الهيئة كبداية لإجراءات إثبات وقوعه .

من هذا المنطلق نظم المشرع إجراءات التصريح به والأشخاص المكلفة به، فحسب ما تضمنته المادة 13 من القانون رقم83 -13 السالف الذكر فإنه يتعين على المصاب أو من ينوب عنه التصريح بوقوع الحادث إلى المستخدم الذي يخضع لسلطته وإشرافه في ظرف 24 ساعة من وقوع، ما عدا حالات القوة القاهرة، ودون إحتساب أيام العطل، وهذا التصريح إما يكون شفاهة إذا وقع الحادث في مكان العمل، أو بواسطة إخطار كتابي أو برسالة متضمنة الوصول إذا كان الحادث خارج مكان العمل[3].

---

1 – ملحق رقم 1 يتعلق بورقة التصريح بحادث العمل.

2- قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 623530، بتاريخ 2010/09/02، حول موضوع (حادث عمل، إعتراض، أجل)، مجلة المحكمة العليا، العدد الثاني، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2010، ص.387، الذي أكد على أنه يجب على هيئة الضمان الإجتماعي البت في الطابع المهني للحادث، خلال عشرين يوما من تاريخ العلم بالحادث.

3 – سماتي الطيب، حوادث العمل والامراض المهنية، دار الهدى، الجزائر،2013، ص. 48.

وبناء على هذا يتعيّن على المستخدم التصريح بالحادث إلى هيئة الضمان الإجتماعي خلال 48 سا إبتداءا من تاريخ علمه بالحادث دون إحتساب أيام العطل[1]، غير أنه إذا تقاعس هذا الأخير بهذا التصريح فإنه يمكن للمصاب أو ذوي حقوقه وحتى للمنظمة النقابية أو مفتش العمل التصريح به لهذه الهيئة، وذلك طيلة مدة تقادم تقدر ب 4 سنوات من يوم وقوع الحادث[2].

إن تمديد آجال التصريح بالحادث إلى 4 سنوات بقدر ما يعتبر إيجابي ويحقق الحماية للمصاب في تحصيل مستحقاته بعد مدة طويلة، بقدر ما هو سلبي فيما يتعلق بصعوبة معاينة الإصابة وإثباتها أمام هيئة الضمان الإجتماعي، مما قد يدفع بهذه الأخيرة إلى رفض الطابع المهني للإصابة وإعتبارها غير ناتجة عن حادث عمل، كونها قد وقعت في مدة زمنية بعيدة، هذا ما يُصعّب على المصاب إثبات طبيعة الإصابة والعلاقة السببية بينها وبين الحادث الواقع له.

أ.2.1- عدم الإلتزام بتقديم الشهادات الطبية المُثبِتة للإصابة:

من بين أهم إجراءات إثبات وقوع الإصابة نتيجة حادث عمل ومن أهم عناصر تكوين الملف الذي يقدمه المصاب لهيئة الضمان الإجتماعي، هي الشهادات الطبية التي يقدمها له طبيبه المعالج إثر معاينة إصابته بعد الحادث، حيث تشكل هذه الشهادات الإثباتات الأولية بوقوع الإصابة والحالة الصحية للمصاب، وقد أكد المشرع على طبيعة هذه الشهادات في نص المادة 22 من القانون رقم 83-13 التي تنص على أنه « **يحرر الطبيب الذي يختاره المصاب شهادتين:**

---

1 - توقع هيئة الضمان الإجتماعي في حالة تقاعس المستخدم بالتصريح بحادث العمل غرامة تساوي 20% من الأجر الذي يتقضاه المصاب كل 3 أشهر، وهو ما تؤكده المادة 26 من القانون رقم 83-14 سالف الذكر، التي تنص على أنه « **يترتب عن عدم التصريح بحادث العمل من قبل صاحب العمل كما نص عليه في المادة 13 من القانون رقم 83-13 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق ل 2 يوليو سنة 1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، تحصيل غرامة من قبل هيئة الضمان الإجتماعي يساوي مبلغها 20% من الأجر الذي يتقضاه المصاب كل ثلاث أشهر** » .

2- تنص المادة 14 من القانون رقم 83-13 سالف الذكر، على أنه « **إذا لم يبادر صاحب العمل بما عليه، يمكن أن يبادر بالتصريح لهيئة الضمان الإجتماعي المصاب أو ذوي حقوقه أو المنظمة النقابية أو مفتشية العمل وذلك في أجل مدته 4 سنوات إعتبارا من يوم وقوع الحادث**».

- شهادة أولية إثر الفحص الطبي الأول الذي يلي الحادث.

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

تُظهر هذه المادة أن المعاينة الأولى للحادث تُثبت طبيا من خلال ما يقرره الطبيب المعالج الذي يختاره المصاب من محض إرادته لمعاينة إصابته، حيث تُوصِف الشهادة الأولية الحالة الصحية للمصاب بما فيها طبيعة الضرر ومواقع الجروح، كما يقدر من خلالها الطبيب المعالج مدة العجز المؤقت أو مدة التوقف عن العمل[1]، وتظهر أهمية هذه الشهادة في تأكد هيئة الضمان الإجتماعي عند قيامها بالمراقبة الطبية للمصاب من تطابق التصريحات الواردة في ورقة الحادث المتعلقة بطبيعة الجروح والإصابات المصرح بها مع ما هو وارد في هذه الشهادات، وذلك دون الإخلال بمدى تطابقها مع المعاينة التي يقوم بها الطبيب المستشار.

أ. 1.3- إنتفاء العلاقة السببية بين الحادث والعمل:

تعبّر المعطيات الواردة في ورقة الحادث عن كل الشروط التي يجب أن يتضمنها حادث العمل، غير أنها تبقى نسبية كونها لا تعطي كل ملابسات وظروف وقوع الحادث، مما يتطلب من هيئة الضمان الإجتماعي القيام بتحقيق حول مجريات الحادث، وهو الأمر الذي سخّره لها المشرع من خلال المادة 19 من القانون رقم 83-13 سالف الذكر التي تنص على أنه « **تؤهل هيئة الضمان الاجتماعي لتجري قصد دراسة الملف تحقيقا إداريا داخل المؤسسة التي تستخدم المصاب وذلك لتحديد الطابع المهني للحادث على وجه الخصوص.**

ويتعين على صاحب العمل أن يقدم كل المساعدة الضرورية للأعوان المكلفين بهذا التحقيق...» .

يعطي هذا التحقيق إمتياز لهيئة الضمان الإجتماعي في مواجهة المصاب لمعرفة حقيقة الحادث، والتأكد من كل المعطيات المقدمة في ورقة الحادث، فحتى يتمكن العون المكلف بالتحقيق من تقديم إستنتاجه النهائي حول الطابع المهني للحادث، عليه أن يراجع

1 - ملحق رقم 3 يتعلق بالشهادة الطبية الأولية.

كل هذه المعطيات من جديد، إستنادا إلى تنقله إلى مكان الحادث وإلى تصريحات كل من المستخدم أو من يمثله، والشاهدين[1].

فإذا لم تُبّين نتائج هذا التحقيق الطابع المهني للحادث كإنتفاء العلاقة السببية بينه وبين العمل، فإنه يتقرر على إثره رفض الطابع المهني من طرف هيئة الضمان الإجتماعي، حيث تصل هذه الأخيرة إلى دحض القرائن البسيطة الواردة في نص المادة 9 من القانون 83-13 بإثبات عكسها طبقا لنتائج هذا التحقيق، فحسب نص هذه المادة التي تقضي بأنه « **يجب إعتبار الإصابة أو الوفاة اللتان تطرآن في مكان العمل أو في مدته وإما في وقت بعيد عن ظرف وقوع الحادث، إما أثناء العلاج الذي عقب الحادث ناتجتين عن العمل ما لم يثبت العكس**»، فإنه يمكن لهيئة الضمان الإجتماعي إثبات عكس هذه القرائن، وهو ما يقوي بالمقابل موقفها في البحث عن إنتفاء العلاقة السببية بين الحادث والعمل، بمعنى أنه حتى ولو وقع الحادث حسب القرائن المذكورة أعلاه، والتي تعفي المصاب بشكل نظري من إثبات العلاقة السببية، إلا أن هيئة الضمان الإجتماعي يمكنها أن تستغل حقها في إثبات عكس ذلك[2] بحكم أن هذه القرائن هي قرائن بسيطة ويمكن إثبات عكسها[3].

كما ويمكن أن تثير هيئة الضمان الإجتماعي إنتفاء العلاقة السببية في حوادث الطريق التي يتعرض لها العامل خلال الذهاب أو الإياب من عمله، فبالرغم من إستعانة هذا الأخير

---

1 - ملحق رقم 2 يتعلق بتقرير التحقيق الإداري.

2- عزّز المشرع موقف هيئة الضمان الإجتماعي بنص صريح يفيد بدعم حقها في رفض إسناد وفاة المصاب إلى حادث عمل، وذلك في حالة إعتراض ذوي حقوقه حول تشريح جثة هذا الأخير، ويظهر هذا الامر تبعا لنص المادة 11 من القانون رقم 83-13 التي تنص على أنه « **يسقط إفتراض عوز الوفاة للعمل أو للحادث إذا إعترض ذوو حقوق المصاب لإجراء تشريح الجثة المطلوب من قبل هيئة الضمان الإجتماعي ما لم يبادروا بإثبات علاقة السببية بين الحادث والوفاة** » .

3- قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 591168، بتاريخ 1990/06/25، حول موضوع (حادث عمل، وفاة عامل، عدم إثبات العكس نفس التكييف، وجوب إثبات العكس)، المجلة القضائية، العدد الثالث، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر، 1992، ص .121، الذي جاء فيه أنه « **من المقرر قانونا أن العطب والوفاة الذي يقع بمكان أو في أوقات العمل أو في وقت قريب للحادث أو أثناء المعالجة على إثر الحادث يجب إعتباره ناتجا عن العمل إلا إذا ثبت عكس ذلك....**».

بإثبات هذا الحادث بمحضر الشرطة المقدم له عند معاينة الحادث[1]، إلا أن هذه الهيئة يمكن أن ترفض الطابع المهني بحكم إنتفاء الشروط الخاصة بتحقق المسار المضمون، إذا لاحظت عدم تطابق المعلومات الواردة في هذا المحضر مع المعطيات المقدمة في ورقة الحادث، التي قد تبيّن وجود إنحراف أو إنقطاع عن الطريق المضمون بدون مبرر.

هذا ما يبيّن لنا بالمقابل صعوبة إثبات حالة الإنحراف أو التوقف عن المسار المضمون لأمر إستعجالي أو لظرف عارض، ففي مثل هذه الحالات يتعين على المصاب أو ذوي حقوقه أن يُثبتوا بكل الوسائل الممكنة سبب هذا التوقف أو الإنحراف إلى هيئة الضمان الإجتماعي، وهو ما يضعف مركز المصاب في مواجهة هذه الهيئة التي تطلب تقديم الإثباتات بدوافع التخلف عن الطريق المضمون تحت طائلة رفض إسناد الصفة المهنية للحادث الواقع له.

أ.2- رفض تقديم الأداءات العينية والنقدية للمصاب:

يُعتبر قرار رفض تسديد الأداءات الخاصة بالتكفل بحادث العمل طبقا لما يقرره القانون رقم 83-13 كنتيجة مُتوقعة وآلية في حال رفضت هيئة الضمان الإجتماعي الطابع المهني لحادث العمل، غير أنه يمكنها أيضا أن تمتنع أو تُوقف تقديم الأداءات في حالة رفض المصاب الامتثال للمراقبة الطبية حسب الأوضاع التي حددها المادة 19 من القانون رقم 83-11 سالف الذكر، والتي بيّنت أن مواصلة إستفادة المصاب بصفته مؤمن له إجتماعيا من الأداءات مرهون بإلتزامه بالخضوع للفحوص والكشوف والعلاجات التي تستلزمها حالته تحت مراقبة هذه الهيئة، وقد أشار في هذا الصدد إجتهاد المحكمة العليا بتاريخ 1993/10/26 إلى أن هيئة الضمان الإجتماعي هي صاحبة الحق في مراقبة الحالة الصحية للعامل وتطورها بإجراء خبرة إن إستدعت الضرورة في ذلك، وأي إمتناع من طرف هذا الأخير بالقيام بالمراقبة أو تصريحه بمستجدات حالته الصحية يرتب عنه سقوط حقه في

---

1 - كما ألزم المشرع الجهات الإدارية المتمثلة في الشرطة والدرك بإرسال نسخة من المحضر الذي تعده وجوبا إلى هيئة الضمان الإجتماعي في غضون 10 أيام لمكان الحادث وهو ما تؤكده المادة 20 من القانون رقم 83-13 سالف الذكر، التي تنص على أنه « **في حالة وقوع الحادث أثناء المسار ترسل وجوبا نسخة من المحضر الذي تعده الجهة الإدارية أو القضائية في أجل مدة 10 أيام إلى هيئة الضمان الإجتماعي لمكان الحادث،**

كما يمكن أن تسلم نسخة من هذا المحضر إلى المصاب وذوي حقوقه والمنظمة النقابية المعنية إن طلبوا ذلك » .

التعويضات اليومية بالنسبة للمدة التي منعت أثنائها هيئة الضمان الإجتماعي من إجراء المراقبة(1).

وفي نفس السياق، أضافت المادة 19 من القانون رقم 83-11 سالف الذكر أن عدم إلتزام المصاب بممارسة نشاط غير مرخص به أثناء فترة المراقبة الطبية يعرضه لفقدان حقه في الإستفادة من الاداءات المقررة له.

ب- أسباب الإعتراض الخاصة بالأمراض المهنية:

ترجع أسباب نشوء الإعتراض في ظل النزاع العام الخاص بالأمراض المهنية كما هو الحال بالنسبة لحوادث العمل إلى رفض هيئة الضمان الإجتماعي التكييف المهني للمرض ورفض تقديم الأداءات المقررة له.

ب.1- رفض الطابع المهني للمرض:

يمكن لهيئة الضمان الإجتماعي أن ترفض الطابع المهني للمرض بالنظر إلى إنتفاء الشروط القانونية المحددة للتكيفه مهنيا:

ب. 1.1- عدم ورود المرض في الجداول المحددة قانونا:

إذا تبين لهيئة الضمان الإجتماعي بعد المراقبة الطبية للمصاب التي يقوم بها الطبيب المستشار التابع لها، أن المرض غير منصوص عليه في الجداول المحددة للأمراض لمهنية فإنه لا يمكن للطبيب المستشار أن يؤكد التكييف المهني للمرض ويعتبره مرض مهني، لأنه غير منصوص عليه فيها، كونه ملزم بالتقيد بمدلول المادة 4 من القرار الوزاري المحدد للأمراض المهنية، وبناء على ذلك ترفض هيئة الضمان الإجتماعي الطابع المهني للمرض ويتكفل به من باب التأمينات الاجتماعية على أنه من الأمراض الطويلة الأمد.

ب.1.2- تجاوز آجال التكفل:

يشكل أمر تجاوز الآجال التي حددها المشرع في الجداول المحددة للأمراض المهنية أساس لرفض التكييف المهني للمرض وإعتباره مرض غير مهني، ويرجع سبب ذلك في كون

1- قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 101866، بتاريخ 1993/10/26، حول موضوع (التعويضات اليومية، تدفعها هيئة الضمان الإجتماعي، ولها الحق في مراقبة الحالة الصحية للعامل، لا يجوز للجهة المستخدمة إجراء خبرة مضادة)، المجلة القضائية، العدد الثاني، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر، 1994، ص.112.

أن المصاب لا يمكنه أن يُنسب المرض إلى العمل الذي يمارسه حاليا بسبب تجاوز الأجل المقرر لإثبات المرض الناتج عن العمل القديم، لذلك يقرر الطبيب المستشار لهيئة الضمان الإجتماعي أن العمل الذي يمارسه أو مارسه المصاب قد تجاوز الأجل المحدد لإعتبار المرض أنه ناتج عن العمل المؤدى.

وقد عبّر المشرع بشكل صريح عن أهمية هذا الأجل بإعتباره شرط إلزامي للإعتراف بالتكييف المهني للمرض في حالة التوقف عن التعرض للخطر، حيث أكد على إلزامية التصريح بهذا الأخير عند ظهوره في حدود هذا الأجل، وعدم الإلتزام به يفقد المصاب حقه في الرجوع على هيئة الضمان الإجتماعي للإستفادة من الأدءات المقررة لحوادث العمل والأمراض المهنية، وهو ما يبيّنه نص المادة 67 من القانون رقم 83- 13 السالف الذكر بنصها على أنه « **إعتبارا من تاريخ إنتهاء تعرض العامل للعوامل الضارة المقيدة في الجدول المذكور أعلاه، لا تكفل هيئة الضمان الإجتماعي، بمقتضى أحكام هذا الباب، تبعات الأمراض المهنية الناجمة عن هذه الأعمال إلا إذا صرح لها بها قبل إنتهاء أجل يحدد ضمن جدول** » .

هذا ما يؤكد حق هيئة الضمان الإجتماعي في رفض الطابع المهني للمرض إذا تجاوز أجل التكفل الوارد في الجداول، ويدل بمفهوم المخالفة أن إعلام هذه الهيئة بالإصابة بالمرض في حدود هذا الأجل يعد أساس تكييف المرض على أنه مرض مهني، وأنه يفقد هذه الصفة بمجرد تجاوز هذا الأجل، كونه يعبّر بطريقة طبية ودقيقة عن إمكانية الإصابة بالامراض الواردة في هذه الجداول ضمن مدة قصوى يحددها أجل التكفل، فلا مجال للإحتجاج أمام هذه الهيئة بالطابع المهني للمرض بعد هذا الأجل، لأن تجاوزه يدل على أن جسم العامل قد إكتسب الحصانة والمناعة من هذا المرض، وبالتالي ينتفي الطابع المهني له.

ب.3.1- رفض تكييف المرض المهني خارج آجال التصريح به:

لم ينص المشرع صراحة في الباب الرابع الخاص بالأمراض المهنية من القانون رقم 83-13 على الأشخاص الذين توكل إليهم مهمة التصريح بالمرض المهني، ولكن مراعاة لما حددته المادة 70 منه التي تحيل إلى تطبيق القواعد المتعلقة بحوادث العمل على الأمراض المهنية، فإنه يمكن إعتبار أن الأمراض المهنية يصرح بها بنفس طريقة حوادث

العمل، إلا أنه رغم غياب نص صريح يؤكد ذلك، ونظرا لإختلاف طبيعة الإصابة بالمرض عن تلك المتعلقة بحوادث العمل، فإنه يمكن أن يتم هذا التصريح حسب ما تؤكده ورقة التصريح بالمرض المهني التي تقدم لهيئة الضمان الإجتماعي في 4 نسخ من قبل المصاب أو ذوي حقوقه[1] وذلك في أجل يتراوح ما بين 15 يوما و3 أشهر التي تلي المعاينة الأولى للمرض[2].

إن الغاية من إقرار هذه الآجال هو تمكين هيئة الضمان الاجتماعي من إجراء مراقبتها الطبية على المصاب للبث في الملف المقدم لها من طرفه سواء بالقبول أو الرفض، وليس الغاية منها إسقاط حقه في المطالبة بالاداءات[3]، غير أنه هناك حالات أين يصبح التصريح بالمرض المهني ضمن الآجال أمر ضروري وإلزامي قد يفقد المصاب حقه في الحصول على التكفل.

ترجع هذه الحالات إلى تعارض مدة التكفل المنصوص عليها في الجداول والمدة المحددة للتصريح بالمرض المهني المحددة ما بين 15 يوم أو 3 أشهر، بحكم أن هناك أمراض أجل التكفل بها هو 7 أيام وإن إنتهاء هذا الأجل يسقط حق المصاب في التكفل، وهو ما يُلزم هذا الأخير بشكل ضمني بالتصريح بالمرض ضمن هذه الآجال، ويبرز أهمية التصريح به لدى هيئة الضمان الإجتماعي.

غير أن إعتماد آجال قصيرة المدة في بعض الأمراض لا يسمح للمصاب بالتصريح بها قبل إنتهاء هذه الآجال، كما هو الحال بالنسبة للأمراض التي يتراوح أجل التكفل بها من يوم واحد إلى 3 أيام أو 7 أيام[4].

ب.2- رفض تقديم الأداءات العينية والنقدية الخاصة بالمرض المهني:

قد ترفض هيئة الضمان الإجتماعي تقديم الاداءات العينية أو النقدية للمصاب بالتبعية عند رفض الطابع المهني، حيث تنفي هيئة الضمان الإجتماعي التكييف القانوني للمرض

---

1 – ملحق رقم 4 يتعلق بالتصريح بالمرض المهني.

2 – تنص المادة 71 من القانون رقم 83-13 سالف الذكر على أنه« **يلحق تاريخ المعاينة الأولى للمرض المهني بتاريخ وقوع الحادث**».

3 – سماتي الطيب، حوادث العمل والامراض المهنية، مرجع سابق، ص ص. 63-64.

4 – الجداول رقم 15 و 4 و 12 من القرار الوزاري المشترك المحدد لقائمة الامراض المهنية لسنة 1996 سالف الذكر.

الذي أصاب العامل، فيستفيد المصاب في هذه الحالة من الاداءات الخاصة بالمرض الطويل الامد برسم التأمينات الإجتماعية وليس برسم حوادث العمل والامراض المهنية.

ثانيا- الإعتراض في ظل النزاع الطبي:

يشكل تحديد الحالة الصحية للمصاب بشكل عام في نظام الضمان الإجتماعي جزء مهم وحساس من الناحية الطبية، لأن تحديدها لا يخضع لرأي طبي واحد فقط، وهو الأمر الذي قد يدفع بهيئة الضمان الإجتماعي إلى رفض طبيعة الحالة الصحية للمصاب، وذلك نتيجة تناقض رأيين طبيين الأول يتعلق برأي الطبيب المعالج والثاني يتعلق بالرأي الطبي للطبيب المستشار التابع لها(1)، ومن هذا المنطلق تشكل الإصابة الناتجة عن حادث العمل أو المرض المهني جزء من هذه الحالة بشكل خاص، حيث يحتاج المصاب إلى رفع إعتراضه في حال رُفضت حالته الصحية ودرجة عجزه من طرف الطبيب المستشار(2).

1- تحديد مفهوم النزاع الطبي:

يعيد الإشكال المطروح بالنسبة لتعريف النزاع العام نفسه بالنسبة للنزاع الطبي، كون أن المشرع الجزائري لم يأتي بتعريف واضح ودقيق في هذا الصدد، وإنما إكتفى بحصر النزاع الطبي في تلك الخلافات المتعلقة بالحالة الطبية للمستفدين من الضمان الاجتماعي وهو ما أوردته المادة 17 من القانون رقم 08-08 بنصها على أنه « **يقصد بالمنازعات الطبية في مفهوم هذا القانون، الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفدين من الضمان الاجتماعي، لاسيما المرض والقدرة على العمل والحالة الصحية للمريض والتشخيص والعلاج وكذا كل الوصفات الطبية الاخرى** » .

جسّد المشرع من خلال هذه المادة وعاء النزاع الطبي المتمثل بشكل عام في الحالة الطبية للمؤمن لهم، حيث يدخل الخلاف الذي تجتمع فيه هذه العناصر ضمن المنازعة الطبية، ومما لا شك فيه أن هذا التعريف مشوب بكثير من القصور والغموض ذلك أنه يحتاج إلى تحديد نوع وطبيعة الحالات الصحية التي تدخل في إطار هذا النزاع .

بالرغم من ذلك وإستنادا إلى نص المادة 17 يمكن إعتبار أن موضوع المنازعة الطبية يتمحور أو يدور حول الخلافات التي تثور بين المستفدين وهيئات الضمان الإجتماعي حول نتائج المعاينات الطبية لكل الحالات المرضية التي تصيب المؤمن له بشكل عام أو تخص تكييف الأضرار الناجمة عن حوادث العمل والامراض المهنية التي تمت معاينتها من طرف

الطبيب المعالج بشكل خاص، وبين نتائج المعاينات المقدرة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي عن طريق طبيبها المستشار .

وعليه نُصبح أمام تقديرين للحالة الصحية للمصاب، الأول يخص تقدير الطبيب المعالج والثاني يخص الطبيب المستشار، وهنا ينشأ النزاع الطبي الذي يحتاج إلى الخبرة الطبية كنوع من التحكيم الطبي المتخصص لتقديم وتحديد الأضرار المعاينة بدقة[1].

2- أسباب نشوء الإعتراض في ظل النزاع الطبي:

ترجع بشكل أساسي أسباب الإعتراض الطبي الخاص بالإصابة الناتجة عن حوادث العمل والامراض المهنية حسب تقدير المادة 17 من القانون رقم 08-08 سالفة الذكر بشكلي أولي إلى الإعتراض حول الحالة الصحية، هذه الحالة التي بقيت تفاصيل تحديدها غامضة في ظل النزاع الطبي أمام تعدّد المصطلحات الواردة في هذه المادة، وأمام هذا الوضع نحاول تحديد الحالة الصحية حسب طبيعة الإصابة التي تختلف ما بين حادث العمل والمرض مهني (أ)، غير أنه بالمقابل وضّح المشرع في نطاق المادة 31 من القانون رقم 08-08 وجود حالة ثانية يمكن أن تنطوي في نطاق الحالة الطبية للمصاب، ألا وهي حالة "العجز الدائم"، التي يمكن أن تكون سببا أصليا في نشوء الإعتراض الناتج عن رفض الطبيب المستشار لطبيعة ودرجة العجز الحاصلة للمصاب جراء حادث عمل أو مرض مهني(ب).

أ- الحالة الصحية للمصاب:

تتحدّد الحالة الصحية للمصاب بحادث عمل بشكل خاص في العجز الكلي المؤقت الذي الذي يعبّر عن فترة التوقف عن العمل أو فترة العطلة المرضية بعد الحادث أو المرض، الذي يمكن أن نستظهر فيه في وجود حالة تخص التشخيص الطبي له.

أ.1- تحديد الحالة الصحية للمصاب في حالة حادث العمل:

يرتبط نشوء النزاع الطبي في حالة الإصابة بحادث عمل بعدم قبول مدة العجز المؤقت من قبل الطبيب المستشار، وذلك من خلال قيام الطبيب المعالج بتمديد مدة العجز المؤقت

---

1 - كشيدة باديس، المخاطر المضمونة وآليات المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، جامعة باتنة،2010، ص. 67.

للمصاب، بمعنى تحديد مدة أطول للتوقف عن العمل، دون أن يحضى ذلك بموافقة الطبيب المستشار بعد إخضاع المصاب للمراقبة الطبية، وبالتالي يصدر القرار الطبي بعدم تمديد العطلة المرضية المتعلقة بالإستفادة من مدة العجز الكلي المؤقت، وهو ما يثير نزاع طبي بين المصاب وهيئة الضمان الإجتماعي، خاصة إذا كانت الحالة الصحية لهذا الأخير لا يزال يعتريها آلام وجروح لم تشفى بعد، أو أنها في حالة جدّ سيئة ومتدهورة للغاية[1].

أ.2- تحديد الحالة الصحية في حالة المرض المهني:

يمكن توضيح الحالة الصحية التي يمكن أن ينشأ عنها النزاع الطبي الذي يتعلق بالأمراض المهنية في صورتين، تتجسد الاولى في تمديد فترة العلاج التي يصفها الطبيب المعالج من خلال الشهادة الطبية الأولية أو التمديدية والتي بالمقابل يرفضها الطبيب المستشار، بحجة أنها لا تتطابق والحالة الصحية للمصاب ولا تستدعي المدة التي حددها الطبيب المعالج.

بينما تتعلق الصورة الثانية بتقدير تشخيص مرض المصاب الذي يصفه الطبيب المعالج، وذلك بتكييفه للمرض مسبقا على أنه مرض مهني، ويتجسد ذلك في منح المشرع الطبيب المعالج من خلال الشهادة الأولية التي يقوم بها بتحديد مصدر الإصابة وهو ما نصت عليه المادة المادة 23 من القانون رقم 83-13 التي تنص على أنه « **يجب أن توصف في الشهادة الاولية حالة المصاب وأن تقدر، عند الإقتضاء، مدة العجز المؤقت.**

كما يشار فيها إلى المعاينات التي قد تكتسي أهمية بالنسبة لتحديد المصدر الجرحي أو المرضي للإصابات »، وهو ما قد يتعارض مع تقرير الطبيب المستشار الذي يرى أن مرض المصاب يمكن أن يكون مرض عادي أو غير مهني أو أن له طابع مهني ولكنه ليس ضمن الجداول، وبالتالي لا يتطابق مع الوصف أو التشخيص الذي قدمه الطبيب المعالج.

ب- حالة العجز الدائم الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني:

بيّن المشرع من خلال القانون رقم 08-08 أن هناك منازعة تشمل الحالة الطبية للمصاب وهي حالة العجز الدائم والتي خصّص لها طريق مغاير لحل النزاع الخاص بها، حيث تختلف عن الحالة الطبية التي يمكن أن تنشأ عن العجز الكلي المؤقت، حيث أكد

1- سماتي الطيب، حوادث العمل والامراض المهنية، مرجع سابق، ص. 146.

المشرع أن حالة العجز الدائم تخص المنازعة الطبية ولكن حلها لا يتطلب الخبرة الطبية وإنما اللجوء الى لجنة العجز، وهو ما تؤكده المادة 31 بنصها على أنه « **تبت لجنة العجز الولائية المؤهلة في الخلافات الناجمة عن القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي والمتعلقة بما يلي:**

حالة العجز الدائم، الكلي أو الجزئي، الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني يترتب عنه منح ريع... » ، على ضوء هذه المادة يتبين ضمنيا أن العجز الدائم بقسميه الكلي الجزئي يخضع من حيث محله للنزاع الطبي، حيث يمكن أن يتعلق موضوع الإعتراض حول ما يلي:

ب.1- الإعتراض حول تحديد نسبة العجز:

يمكن أن ينشأ هذا النزاع إذا رفض المصاب تقرير الطبيب المستشار حول درجة عجزه، على أساس أن طبيبه المعالج قد قدم نسبة عجز أكبر، وذلك بالرغم من أن نسبة العجز التي يحددها الطبيب المعالج في الشهادة الثانية تكون على سبيل البيان وهو ما نصت عليه 3/24 من القانون رقم 83-13 بنصها على أنه «..**ويمكن أن تتحدد فيها على سبيل البيان نسبة العجز** » .

فبالنسبة لهذه الحالة يُحدد الطبيب المستشار نسبة العجز وفقا للجدول المحدد قانونا وذلك بعد تلقيه شهادة تحدد نسبة العجز من طرف المصاب والمحررة من قبل طبيبه المعالج، وبالتالي فإن قبول مبلغ الريع الخاص بالعجز الدائم مرهون بقبول نسبة العجز عن العمل التي تتحدد عن طريق المراقبة التي يقوم بها الطبيب المستشار والذي قد يُرجح تخفيضها بحجة أنها مُبالغ فيها[1].

ب.2- الإعتراض حول مراجعة نسبة العجز:

تُراجع حالة العجز كما سبق الإشارة إليه إذا إشتد عطب المصاب أو خف، وذلك خلال كل 3 أشهر في السنتين الأوليتين لحالة العجز، ويمكن تصور الحالة التي ينازع فيها المصاب هيئة الضمان الإجتماعي هي في حالة رفض الطبيب المستشار أي مراجعة لنسبة العجز بعد معاينة المصاب خاصة في حالة وجود حالة إنتكاس، حيث أنه لا يرى أي تدهور

1 – سماتي الطيب، حوادث العمل والامراض المهنية، مرجع سابق، ص. 149.

للحالة الصحية للمصاب، ولا يستدعي الأمر لرفع نسبتها، كما يمكن للمصاب الإعتراض حول تقرير الطبيب المستشار القاضي بعد المعاينة بخفض درجة العجز، والتي يرى فيها المصاب إجحاف في حقه كون أن نسبة عجزه لتزال على حالتها ولم تتغير.

ب.3- الإعتراض حول تحديد تاريخ الجبر:

تكمن أهمية تحديد تاريخ الجبر في الإنتقال من مرحلة العجز الكلي المؤقت إلى مرحلة الإستفادة من أداءات العجز الجزئي الدائم[1]، وهذا التاريخ له أهمية قصوى في مجال حوادث العمل والأمراض المهنية، إذ أنه كثيرا ما تحدث نزاعات طبية في هذا المجال حيث نجد أن الطبيب المعالج عادة ما يمنح مدة طويلة للمصاب في العجز الجزئي المؤقت، وذلك للتمكين المصاب من الإستفادة من الأداءات بنسبة 100% من الأجر اليومي، في حين نجد أن الطبيب المستشار بعد إجرائه للمراقبة الطبية للمصاب يرفض تمديد مدة العجز الكلي المؤقت، وبالتالي يحدد تاريخ الجبر وهذا الأمر لا يرغب فيه المؤمن لهم إجتماعيا مما يدفعهم غالبا إلى الإعتراض على قرار الطبيب المستشار[2] .

الفرع الثاني

كيفية سير الاعتراض أمام لجان الطعن المسبق

بحكم إختلاف طبيعة موضوع النزاعات في القانون رقم 08-08 سالف الذكر، تبنّى المشرع طرق مختلفة لسير تسويتها، حيث كرّس في نطاق ذلك مجموعة من القواعد الإجرائية والفنية تختلف حسب طبيعة النزاع، بيّن من خلالها أن سير الإعتراض في النزاع العام يتم بعرض الطعن بشكل إجباري على لجان الطعن المسبق، حيث يتم ذلك في درجتين، الأولى محلية والثانية وطنية **(أولا)**، في حين نجده قد أقرّ طريق آخر لتسوية الإعتراض الخاص بالنزاع الطبي الذي له ميزة مغايرة من حيث التدقيق في الحالة الصحية للمصاب وتحديد نسب العجز الخاصة بالإصابة محل الإعتراض **(ثانيا)**.

---

1 - قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 371449، بتاريخ 2006/03/08، حول موضوع (حادث عمل، تعويض)، مجلة المحكمة العليا، العدد الاول، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر،2006، ص.320، الذي أكد على أن تاريخ جبر الجروح هو الذي يؤخذ به في سريان دفع الريع الشهري.

2 - سماتي الطيب، حوادث العمل والامراض المهنية، مرجع سابق، ص. 149.

أولا- الإعتراض على درجتين في النزاع العام:

إن تسوية الإعتراض المتعلق بطبيعة النزاع العام يتطلب عرضه بشكل إجباري حسب ما تضمنه القانون رقم 08-08 على لجان الطعن المسبق، حيث يتقرر للمصاب في أول درجة عرض طعنه على لجنة الطعن المسبق على المستوى المحلي(1)، وبالمقابل أقر لهذا الأخير الحق في عرض طعنه على اللجنة الوطنية للطعن المسبق كدرجة ثانية لمحاولة تسوية إعتراضه، وذلك نتيجة لسببين يتعلق الأول بفوات آجال رد اللجنة المحلية عن الإعتراض المعروض عليها، والسبب الثاني هو تأييد قرار هذه اللجنة لقرار هيئة الضمان الإجتماعي (2).

1 - اللجوء الى اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق:

تنشأ ضمن كل هيئة للضمان الإجتماعي سواء الوكالات الولائية أو الجهوية لجنة محلية مؤهلة للطعن المسبق، تتشكل حسب نص المادة 6 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر من ممثل عن العمال وممثل عن المستخدمين وممثل عن هيئة الضمان الإجتماعي وطبيب[1]، حيث تعتبر عضوية هذا الأخير من الأمور التي إستحدثها المشرع في هذا التعديل، وترجع أهمية عضويته في كون أن أغلبية الإعتراضات تتعلق بالأداءات الخاصة بالتعويضات العينية المرتبطة بالحالة الصحية، فالطبيب هو المؤهل لفهم هذه النزاعات وإعطاء رأيه الطبي بشأنها وبالتالي له دور هام في تنوير رأي أعضاء اللجنة حتى تتخذ قراراتها بدقة[2].

تتلخص إذن إجراءات الطعن أمام هذه اللجان حسب هذه التشكيلة في ما أقره المشرع في نص المادة 8 من القانون رقم 08-08 على عرض الطعن من قبل المعني بالأمر إما

---

1 - تنص المادة 6 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر على أنه « **تنشأ ضمن الوكالات الولائية أو الجهوية لهيئات الضمان الإجتماعي لجان محلية مؤهلة للطعن المسبق تتشكل من:**

- ممثل عن العمال الأجراء،

- ممثل عن المستخدمين،

- ممثل عن هيئة الضمان الإجتماعي،

- طبيب،

يحدد عدد أعضاء هذه اللجان وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم » .

2 - سماتي الطيب، منازعات الضمان الإجتماعي في التشريع الجزائري، مرجع سابق، ص.88.

بواسطة رسالة موصى عليها مع إشعار بالإستلام، وإما بواسطة عريضة تودع لدى أمانة اللجنة مقابل تسليم وصل الإيداع، وذلك في خلال 15 يوم إبتداء من تاريخ إستلام تبليغ القرار المعترض عليه.

يلاحظ أن المشرع قد قلّص من آجال تقديم الإعتراض إلى اللجنة من شهرين في القانون رقم 83-15 إلى 15 يوم حسب القانون رقم 08-08 سالف الذكر، وذلك من أجل تبسيط وتسهيل إجراءات التنازع سواء بالنسبة للهيئات أو المؤمن لهم، فالتقليص من هذه الآجال يعتبر الميزة التي جاء بها هذا القانون، حيث يترتب عن عدم إحترامها عدم قبول إجراءات الطعن لفوات الأجل القانوني، وحتى يتفادى المعترض ذلك أكد المشرع صراحة على إلزام هيئة الضمان الإجتماعي أن تبيّن في قراراتها أو من خلال سند تبليغها للمعنيين كل ما يتعلق بإحترام المدة القانونية وطرق الطعن فيها(1).

كما ألزم المشرع على اللجنة المحلية أن تفصل في الإعتراضات المعروضة عليها في ظرف 30 يوم وهو ما أقرته المادة 5/7 من القانون رقم 08-08 التي تنص على أنه « **تلزم اللجنة بإتخاذ قرارها في أجل ثلاثين 30 يوم إبتداءا من تاريخ تسليم العريضة** » على أن يبلغ هذا القرار في أجل 10 أيام من يوم صدوره حيث تنص في هذا الصدد المادة 9 من القانون رقم 08-08 على أنه « **تبلغ قرارات اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق برسالة موصى عليها مع إشعار بالإستلام، أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الإجتماعي، بمحضر إستلام في أجل عشرة 10 ايام من تاريخ صدور القرار** » .

يوضح فحوى هذه المادة أن المشرع نص صراحة على تبليغ قرارات اللجنة المحلية بوسائل قانونية حتى يضمن لأصحابها إستلامها خلال مدة 10 أيام من صدور القرار.

2- اللجوء إلى اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق:

نظرا لفنية الإجراءات المتعلقة بحل النزاع العام، منح المشرع في القانون رقم 08-08 للمعترض الحق في تقديم إعتراضه على درجة ثانية في ظل الإعتراض الإداري، ويتم ذلك أمام لجنة وطنية للطعن المسبق، هذه اللجنة التي يشترك في تشكيلها ممثلين عن العمال وممثلين عن هيئة الضمان الإجتماعي ولعى هذا الامر يؤثر بشكل أو بآخر في قرارات هذه

1- المادة 80 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر.

اللجنة(أ)، وذلك بالرغم من أن المشرع قد دعم كما فعل بالنسبة للجنة المحلية موقفه في تقليص آجال وطريقة تبليغ هذه القرارات بشكل يحقق أكثر ضمانا للمعترض أمامها **(ب)**.

أ- تشكيلة اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق:

نص المشرع في المادة 10 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر على إنشاء لجان وطنية للطعن المسبق لدى كل هيئة للضمان الإجتماعي، أي أن هذه اللجان تنشأ لدى كل الصناديق المركزية للضمان الاجتماعي بما فيها الصندوق الوطني للعمال الغير الاجراء والاجراء، حيث أحالت هذه المادة لتبيين تشكيلتة هذه اللجان إلى التنظيم، إذ أصدر على إثر ذلك المرسوم التنفيذي رقم 08-416 الذي يحدد تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق وتنظيمها وسيرها[1] حيث نص في المادة 2 منه على أنه « **تحدد تشكيلة للجان الوطنية المؤهلة للطعن المسبق والمذكورة في المادة الأولى أعلاه كما يلي:**

- ممثل عن الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي، رئيسا،

- ثلاثة 3 ممثلين عن مجلس إدارة هيئة الضمان الاجتماعي المعنية يقترحهم رئيس مجلس الإدارة،

- ممثلان عن هيئة الضمان الإجتماعي المعنية يقترحهما المدير العام للهيئة المذكورة » .

يتبين على ضوء هذه المادة أن المشرع قد أوكل رئاسة هذه اللجان إلى الوزارة الوصية، مع إشراك الشركاء الإجتماعيين فيها الذين لهم العضوية في مجالس الإدارة حسب ما يقرره المرسوم التنفيذي رقم 92-07 المتعلق بالتنظيم الإداري لهيئات الضمان الاجتماعي[2]، وبالمقابل فقد دعم موقف هيئة الضمان الاجتماعي في النزاع حيث أقر العضوية لممثلين

---

1 - المرسوم التنفيذي رقم 08-416 مؤرخ في 24 ديسمبر 2008، يحدد تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الإجتماعي وتنظيمها وسيرها، ج.ر عدد 1، صادر بتاريخ 6 جانفي 2009.

2 - المرسوم التنفيذي رقم 92- 07 مؤرخ في 4 جانفي سنة 1992 يتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الإجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الإجتماعي، معدل ومتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 05-69 المؤرخ في 6 فبراير سنة 2005، المحدد لاشكال الاعمال الصحية والإجتماعية لهيئات الضمان الإجتماعي والمرسوم التنفيذي رقم 06-370 المؤرخ في 19 أكتوبر سنة 2006، المتضمن إنشاء الصندوق الوطني لتحصيل إشتراكات الضمان الإجتماعي وتنظيمه وسيره، ج.ر عدد 67، صادر بتاريخ 28 أكتوبر 2006.

عن هيئة الضمان الإجتماعي، على عكس ما كان عليه في القانون رقم 99-10 المعدل للقانون رقم 83-15 سالف الذكر.

ب- إجراءات وآجال الطعن أمام اللجنة الوطنية للطعن المسبق:

إعتمد المشرع في النص على إجراءات وآجال الطعن أمام اللجنة الوطنية على نفس الطريقة المعتمدة في الطعن على قرارات اللجنة المحلية، وهو ما تؤكده المادة 13 من القانون رقم08-08 سالف الذكر بنصها على أنه « **تخطر اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق، تحت طائلة عدم القبول، برسالة موصى عليها مع الإشعار بالإستلام، وبإيداع عريضة لدى أمانة اللجنة، مقابل تسليم وصل إيداع في أجل خمسة عشر15 يوما إبتداءا من تاريخ إستلام تبليغ قرار اللجنة المحلية المعترض عليه، أو في غضون ستين 60 يوما إبتداءا من تاريخ إخطار اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق إذا لم يتلقي المعني بالأمر أي رد على عريضته.**

يجب أن يكون الطعن مكتوبا وأن يشير إلى أسباب الإعتراض على القرار » .

كما ويظهر تنسيق المشرع في آجال الرد والتبليغ بين اللجنتين فيما تناولته المادة 11 من القانون رقم 08-08، التي تؤكد على إلزامية رد اللجنة الوطنية على الإعتراض المعروض أمامها كما هو الحال بالنسبة للجنة المحلية في أجل 30 يوم من تاريخ إستلام العريضة، وتبليغ قرارها للمعني في أجل عشرة 10 أيام من تاريخ صدوره[1] .

ثانيا – الإعتراض عن طريق الخبرة الطبية في النزاع الطبي:

نظرا لخصوصية الطابع الذي يتميز به النزاع الطبي حسب تعريفه في المادة 17 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر، يتبيّن أن هذا النزاع يخص واقع الحالة الصحية للمصاب، كإختلاف هذا الاخير مع مصالح الضمان الإجتماعي حول حالته الصحية، والمعروف أنه في مثل هذه الحالات الفنية يُستلزم الإستعانة برأي فني أي رأي خبير[2]، وهو

1- تنص المادة 14 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر على أنه « **تبلغ قرارات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق برسالة موصى عليها مع إشعار بالإستلام، أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الإجتماعي بمحضر إستلام في أجل عشرة 10 أيام من تاريخ صدور قرارها** » .

2 – فيلالي علي، "التسوية الغير قضائية لمنازعات الضمان الإجتماعي نتائج مقنعة"، مداخلة ألقيت في ملتقى دولي بعنوان الطرق البديلة لحل النزاعات، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، يومي 6 و 7 ماي 2014، ص. 141.

الأمر الذي جعل المشرع يعتمد في حل هذه النزاعات وبشكل أساسي على وجود خبرة طبية يخضع لها المصاب للتأكد من إصابته، حيث يتم ذلك وفق إجرائين مختلفين الاول يتم بالمطالبة بخبرة طبية منفصلة يخضع لمجالها الحالة الصحية للمصاب(**1**) والثانية تخص الإعتراض أمام لجنة العجز التي تستند هي الأخرى على نفس المبدأ للحكم على طبيعة عجز المصاب بحكم أن أغلبية أعضائها هم أطباء (**2**).

1 – إجراء خبرة طبية:

تختلف الخبرة الطبية عن الخبرة المنصوص عليها في قانون الإجراءات المدنية والإدارية، كون أن هذه الأخيرة جزء من إجراءات التحقيق التي لا يمكن مباشرتها إلا بأمر من القاضي، والغرض منها هو إنارة المحكمة حول موضوع النزاع الذي يستلزم دراية خاصة في المجال الطبي، أما بالنسبة للخبرة الطبية فإن الخبير لا يكتفي بإعطاء رأي تقني بل يفصل في النزاع[1]، وهذا ما يبرّر ميل المشرع للنص على إجراء الخبرة الطبية كمحاولة لحل الخلاف بين طرفي النزاع بطريقة وإجراءات بسيطة، وذلك من أجل ربح الوقت وإقتصاد التكاليف[2]، حيث نص القانون رقم 08-08 سالف الذكر على الإجراءات المتعلقة بطلب الخبرة والتي تشمل بشكل أساسي إجراءات تعيين الخبير (**أ**)، وإلزامية النتائج التي يتوصل إليها هذا الاخير على المصاب وهيئة الضمان الإجتماعي (**ب**) .

أ- إجراءات الخبرة الطبية:

أكد المشرع في نص المادة 19 من القانو رقمن 08-08 أن الخبرة الطبية تُطلب فقط في الحالات المنصوص عليها في المادة 17 من القانون رقم 08-08 بإستثناء حالة العجز الدائم الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني، وبالتالي كل ما يتعلق بالحالة الصحية المؤقتة للمصاب من علاج وتمديد آجاله، والقدرة على العمل في حالة العجز المؤقت والتشخيص الخاص بالمرض المهني والوصفات الطبية كلها تخضع للخبرة الطبية.

1 – عشايبو سميرة، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الإجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، جامعة تيزي وز، د س ن، ص..15.

4 – المرجع نفسه، ص. 8.

ويتم ذلك بناءا على طلب كتابي يتقدم به المصاب مرفوق بتقرير الطبيب المعالج يودعه لدى مصالح هيئة الضمان الاجتماعي بواسطة رسالة موصى عليها مع إشعار بالإستلام في أجل لا يتعدى 15 يوم من إستلام قرار الهيئة[1] .

وإنطلاقا من هذا الطلب تباشر هيئة الضمان الإجتماعي إجراءات تعيين الطبيب الخبير في أجل 8 أيام من تاريخ إيداعه، ويتم تعين هذا الأخير بناء على مبدأ إتفاقي بين الطرفين، حيث أكدت المادة 21 من القانون رقم 08-08 أن عملية تحديد الخبير تتم بإتفاق مشترك بين المؤمن له وهيئة الضمان الإجتماعي حيث نصت الفقرة الاولى منها على أنه « **يعين الطبيب الخبير بإتفاق مشترك بين المؤمن له إجتماعيا بمساعدة طبيبه المعالج من جهة وهيئة الضمان الإجتماعي من جهة أخرى** » ، توضح هذه الفقرة أن المشرع قد دعم موقف المصاب المعترض في هذه الخبرة عند إشراك الطبيب المعالج في عملية إختيار الخبير، كونه هو الأدرى من الناحية الفنية والطبية في مجاله بتحديد الطبيب الخبير الأكثر حيادية وتحكما في حالة المصاب لأعطاء التفسير الطبي الدقيق لحالته.

وذلك ضمن الحدود التي وضعها المشرع لهيئة الضمان الإجتماعي التي يتعين عليها إقتراح 3 أطباء خبراء على المصاب وطبيبه المعالج ضمن القائمة المعدّة من قبل الوزارة المكلفة بالصحة والوزراة المكلفة بالضمان الاجتماعي بعد إستشارة مجلس أخلقيات الطب[2]، وإلا أصبحت مُلزمة برأي الطبيب المعالج، ويحق للمصاب في هذا الإطار رفض أو قبول إقتراح الأطباء في أجل 8 أيام.

1- المادة 20 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر.

2 - تنص المادة 21 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر على أنه « **يعين الطبيب المستشار بإتفاق مشترك بين المؤمن له إجتماعيا بمساعدة طبيبه المعالج من جهة وهيئة الضمان الإجتماعي من جهة اخرى،**

يختار الطبيب الخبير من بين قائمة الاطباء الخبراء المعدة من قبل الوزارة المكلفة بالصحة والوزارة المكلفة بالضمان الإجتماعي بعد الإستشارة الملزمة لمجلس أخلقيات الطب

تحدد شروط وكيفيات التسجيل في قائمة الأطباء الخبراء وكذا حقوقهم وواجباتهم عن طريق التنظيم » ، ويعين الطبيب الخبير من بين قائمة الاطباء الخبراء حسب ما هو وارد في المرسوم التنفيذي رقم 11-368 مؤرخ في 22 أكتوبر 2011، الذي يبين شروط وكيفيات تسجيل الأطباء في قائمة الأطباء الخبراء في مجال منازعات الضمان الاجتماعي وكذا حقوقهم وواجباتهم، ج.ر عدد 59، صادر بتاريخ 26 أكتوبر 2011.

وذلك تحت طائلة سقوط حقه في الإختيار الإتفاقي للطبيب الخبير، حيث تنفرد في هذه الحالة هيئة الضمان الإجتماعي بتعيين الطبيب الخبير، كما يمكنها تعيين هذا الاخير بشكل تلقائي وفورري في حال لم يتوصل الطرفان إلى إتفاق حول تعيينه في أجل 30 يوم من إيداع طلب الخبرة[1].

ولتمكين الطبيب الخبير من القيام بمهمته ألزم المشرع هيئة الضمان الإجتماعي بموجب أحكام المادة 25 من القانون رقم 08-08 على تقديم ملف يتضمن الوثائق المحررة والمقدمة من قبل الاطراف والمتمثلة في قرار هيئة الضمان الإجتماعي المعترض عليه والمسائل موضوع الخلاف ورأي طبيبها المستشار حول الحالة الصحية للمصاب، وكذا طلب الخبرة المقدم من المصاب المرفق بتقرير الطبيب المعالج.

ب- إلزامية نتائج الخبرة على الأطراف المتنازعة:

نصت الفقرة الثانية من المادة 19 من القانون رقم 08-08 على أنه « **تلزم نتائج الخبرة الطبية الاطراف بصفة نهائية** »، تبين هذه الفقرة أن الطبيعة الإلزامية لنتائج الخبرة هي التي غيّرت من الطبيعة القانونية للخبرة الطبية فأصبحت وسيلة فصل في النزاعات بعد ما كانت مجرد إجراء تحقيق لا يُلزم القاضي، حيث أصبحت إجراء قانوني يُلزم الأطراف بنتائجه وطريقة من الطرق البديلة لحل النزاعات، كما أن نتائجها ليست فقط ملزمة وإنما هي أيضا نهائية بمعنى أنها غير قابلة للطعن أمام الجهات القضائية أو أي جهة أخرى، غير أن المشرع لم ينص بصريح العبارة على إلزام هيئة الضمان الإجتماعي بإتخاذ قرار مطابق لنتائج الخبرة التي أبداها الطبيب الخبير، كما فعل في القانون رقم 83-15 سالف الذكر[2].

1- المادة 23 و24 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر.

2 - تنص المادة 24 من القانون رقم 83-15 سالف الذكر على أنه « **يجب على هيئة الضمان الإجتماعي أن تتخذ قرارا مطابقا لنتائج الخبرة الطبية التي أبداها الطبيب الخبير وأن يبلغ في ظرف عشرة أيام (10) التي تلي إستلام تقرير الخبرة** »، وقدساير هذا الامر قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 463285، بتاريخ 2008/07/09، حول موضوع(خبرة طبية، ضمان إجتماعي)، مجلة المحكمة العليا، العدد الثاني، قسم المستندات، المحكمة العليا، الجزائر، 2008، ص.447، الذي جاء فيه« **نتائج الخبرة الطبية المنجزة طبقا للمواد 22، 21 و23، من القانون رقم 83-15 ملزمة لهيئة الضمان الإجتماعي التي تتخذ وجوبا قرارا مطابقا لها، ولا يمكن الطعن فيها قضائيا إلا في الحالات المنصوص عليها في المادة 26 من نفس القانون**».

2- الطعن أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة:

أقر المشرع للمصاب نظرا لطبيعة حالته الصحية الحق في رفع إعتراضه أمام لجنة العجز، وإستنادا لتشكيلتها التي يغلب على عضويتها الأطباء[1]، عهد لها المشرع النظر في مختلف الحالات المتعلقة بالعجز، حيث أكدت المادة 31 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر على أن إختصاص لجنة العجز الولائية في مجال حوادث العمل والأمراض المهنية يكون فقط حول حالة العجز الدائم سواء الكلي أو الجزئي الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني الذي يترتب عنه ريع[2]، وبالتالي كلما كان محل الإعتراض على قرار هيئة الضمان الاجتماعي هو العجز الدائم سواء تعلق الأمر بتحديد نسبته، أو درجته أو مراجعة نسبته، أو حول قبول تلك النسبة، فإن لجنة العجز الولائية هي المختصة للفصل فيه، وذلك طبقا للإجراءات المحددة في المادة 33 من القانون رقم 08-08 التي تنص على أنه « **تخطر**

---

1 - تنص المادة 30 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر على أنه« **تنشأ لجنة عجز ولائية مؤهلة، أغلب أعضائها أطباء، تحدد تشكيلة اللجنة وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم** ، »، وبالرجوع إلى المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 09-73 الذي يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الإجتماعي وتنظيمها وسيرها، ج.ر عدد 10، صادر بتاريخ 11فيفري 2009، نجدها تنص على أنه« **تحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة كما يأتي:**

- **ممثل عن الوالي رئيسا،**
- **طبيبان خبيران (2) يقترحهما مدير الصحة والسكان للولاية بعد أخذ رأي المجلس الجهوي لأدبيات الطب،**
- **طبيبان مستشران(2) ينتمي الأول إلى الصندوق الوطني للتامينات الإجتماعية للعمال الاجراء وينتمي الثاني إلى الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي لغير الأجراء يقترحهما المديران العامان لهاتين الهيئتين،**
- **ممثل عن العمال الأجراء تقترحه المنظمة النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية،**
- **ممثل عن العمال الغير أجراء، تقترحه المنظمة النقابية للمستخدمين الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية،**
- **يمكن لجنة العجز الولائية المؤهلة أن تستدعي كل شخص مختص يمكن أن يساعدها في أشغالها** » .

2 - تغيّر مجال إختصاص لجنة العجز من حيث طبيعة النزاع الذي يجب أن يُعرض عليها مقارنة بالقانون رقم 83-15 سالف الذكر، حيث كانت لجنة العجز تُكلف بالحالات التي تخص سبب وطبيعة المرض أو الإصابات، وكذا تاريخ الشفاء أو الجبر، إضافة إلى حالة العجز ونسبته، وهو ما تؤكده المادة 31 من هذا القانون بنصها على أنه « **تكلف اللجان المختصة بحالات العجز بتقدير ما يلي:**

- **سبب وطبيعة المرض أو الإصابات،**
- **تاريخ الشفاء أو الجبر،**
- **حالة العجز ونسبته** » .

لجنة العجز الولائية المؤهلة من قبل المؤمن له إجتماعيا في أجل ثلاثين 30 يوما إبتداءا من تاريخ إستلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي المعترض عليه،

يتم إخطار اللجنة بطلب مكتوب مرفق بتقرير الطبيب المعالج، موجّه برسالة موصى عليها مع إشعار بالإستلام، أو بإيداعه لدى أمانة اللجنة مقابل وصل إيداع » .

ركزت هذه المادة على إلزامية أن يقدم الإعتراض إلى هيئة الضمان بشكل مكتوب ومرفوق بتقرير الطبيب المعالج، فحتى يتسنى للجنة تقدير حالة المصاب عليها أن تكون على دراية إلى ما توصل إليه الطبيب المستشار والطبيب المعالج حول تقدير حالة عجز المصاب.

وطبقا لما قُدم لها، يتعين حسب الفقرة الرابعة من المادة 31 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر، أن تبت لجنة العجز في هذا الإعتراض في أجل 60 يوما إبتداء من تاريخ إستلامها للعريضة، ويبلغ القرار الصادر بشأنه في أجل 20 يوما من تاريخ صدوره عن طريق رسالة موصى عليها مع وصل بالاستلام أو بواسطة عون مراقبة معتمد لدى هيئة الضمان بمحضر إستلام [1].

المطلب الثاني

الإعتراض أمام القضاء

لم يجعل المشرع مطالبة المصاب بحادث عمل أو مرض مهني تقف عند الإعتراض الإداري فقط، حيث أقر لهذا الأخير الحق في المطالبة بإنصافه أمام القضاء، وذلك عن طريق الطعن في قرارات هذه اللجان أمام الجهة القضائية المختصة، وبناء على تعقّد طبيعة القرارات الواجب الطعن فيها كان يتعين البحث في الجهة المخول لها قانونا في الفصل فيها، هذه الجهة التي تكتم المشرع عن توضيحها بصريح العبارة في القانون رقم 08-08 سالف الذكر، حيث أحال هذا الأخير إلى تطبيق القواعد العامة فيما يتعلق بإختصاص القسم الإجتماعي في مجال منازعات الضمان الإجتماعي**(الفرع الأول)**، وتأكيدا على إختصاص

1- تنص المادة 34 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر على أنه « **تبلغ قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة في أجل عشرين 20 يوما إبتداء من تاريخ صدور القرار، برسالة موصى عليها مع وصل بالإستلام أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الإجتماعي، بمحضر إستلام** » .

القسم الإجتماعي في الفصل في هذه الأخيرة فإن الفصل في الإعتراض الخاص بحوادث العمل والأمراض المهنية يتم وفقا لطبيعة إختلاف النزاع (**الفرع الثاني**).

الفرع الاول

تعيين الجهة القضائية المختصة بالفصل في مواد الضمان الإجتماعي

تمثل معرفة الجهة القضائية التي يرفع أمامها الإعتراض القضائي الخاص بحوادث العمل والامراض المهنية جزء مهم، لذلك فإن تعيين هذه الجهة يعد أمر أولي قبل تحيديد كيفية الفصل فيه، وبناء على ذلك فإن المشرع قد أشار في القانون رقم 08-08 سالف الذكر على الطعن القضائي ضمن ما هو محدد في قانون الإجراءات المدنية والإدارية[1]، حيث بيّن هذا الأخير أن القسم الإجتماعي هو الجهة التي تفصل قانونا في مختلف المنازعات المتعلقة بالضمان الإجتماعي(**أولا**)، غير أن الفصل في تحديد القسم المختص من حيث موضوع النزاع لا يعتبر كافيا لقبول الإعتراض، حيث تشكل بالمقابل المحكمة المختصة إقليميا حجر الاساس في تحديد القسم الإجتماعي المختص في الفصل فيه (**ثانيا**).

أولا-الإختصاص المانع لقضاء العمل للفصل في مواد الضمان الإجتماعي:

يتميز الفصل في قضايا تشريع العمل بخصوصية مهمة نظرا لطبيعة النزاعات التي تنشب في مجال العمل، ومراعاة لهذه الخصوصية تقرر له ضمن المنظومة القضائية العامة قسم خاص به دون غيره يهتم بالفصل في مجمل القضايا العمالية (**1**)، إلى جانب ذلك أقر له المشرع بإختصاص مانع في الفصل أيضا في مختلف النزاعات الخاصة بالضمان الإجتماعي (**2**).

1 - تعريف قضاء العمل:

لم يولي الفقه القانوني الكثير من الإهتمام للتعريف قضاء العمل وذلك نتيجة تنوّع الأنظمة الهيكلية المتعلقة به، حيث تعتمد بعض البلدان القضاء العمالي المستقل، في حين تعمد أخرى القضاء الموحد[2]، من أجل ذلك يتفق الفقه المعاصر على أن قضاء العمل هو قضاء

1- قانون رقم 08-09 مؤرخ في 25 فيفري 2008، يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، ج . ر عدد 21، صادر بتاريخ 23 أفريل 2008.

2 - عيساني محمد، أنظمة تسوية منازعات العمل الفردية، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، 2016، ص.163.

إستثنائي بالنظر إلى النظام القضائي العام، حيث تترجم صفة الإستثناء هذه في عدة أوجه موضوعية وإجرائية، مما يجعله يستأثر بحل المنازعات العمالية في ظل تنظيم قضائي قائم بذاته يخضع لنظام قانوني خاص به، وما يؤكد هذه الفكرة هو أن صفة الإستثناء التي يتصف بها تجعله لا يمارس أي إختصاص آخر غير ذلك المنوط به قانونا وبتكليف صريح وهو ما ترجمته مختلف القوانين المنظمة له[1].

فنظرا لكون الإجراءات المعمول بها في النظام القضائي العادي كثيرا ما تتعارض مع خصوصية منازعات العمل لطول إجراءات التقاضي بها أمام المحاكم العادية وتعقيدها وتقييدها ببعض المبادئ والشروط الشكلية، أودى بأغلب القوانين الإجتماعية إلى تبني فكرة إخراج هذا النوع من النزاعات من دائرة إختصاص القضاء العادي وإنشاء قضاء مستقل بذاته يطلق عليه القضاء العمالي، هذا ما يدعم في نفس الوقت خصوصية منازعات التشريع الإجتماعي مقارنة بنُظرائه من المنازعات، حيث تقرر لهذا الأخير قسم إجتماعي خاص به له إختصاص مانع في الفصل في مختلف القضايا العمالية بشكل عام وقضايا الضمان الإجتماعي بشكل خاص، كونه يعتبر قضاء إستثنائي بالمقارنة مع النظام القضائي العادي سواء بما يتعلق بخصوصية إختصاصه أو بتشكيلته[2].

وتظهر هذه الخصوصية بإشراك ذوي الشأن في تشكيلة هذا القضاء ومساهمتهم في النظر والفصل في قضايا ومنازعات قضاء العمل حيث قد جاء في نص المادة 8 من القانون رقم 90-04 المتعلق بمنازعات العمل الفردية[3] على أن جلسات المحكمة التي تفصل في المسائل الإجتماعية تنعقد برئاسة قاضي يعاونه مساعدان من العمال ومساعدان من المستخدمين، كما يمكن أن تنعقد كذلك بحضور مساعد من العمال ومساعد من المستخدمين فقط.

---

1 – أحمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الإجتماعي في القانون الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية، الجزائر، 2003، ص ص. 29-30.

2 – درقاوي جمال الدين، قضاء العمل، مذكرة للنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة وهران، 2012-2013، ص. 9.

3- قانون رقم 90-04 مؤرخ في 6 فيفيري 1990، يتعلق بتسوية النزاعات الفردية للعمل، ج.ر عدد 6، صادر بتاريخ 7 فيفيري 1990، معدل ومتمم بقانون رقم 91-28 مؤرخ في 21 ديسمبر 1991، ج.ر، عدد 68، صادر بتاريخ 25 ديسمبر 1991.

2- الإختصاص النوعي للقسم الإجتماعي للفصل في مواد الضمان الإجتماعي:

يمثل الإختصاص مسألة من المسائل الجوهرية في سير الدعوى القضائية لأنه يترجم ولاية القضاء بالفصل في القضايا المطروحة أمامه وفقا لمعياري النوع والموقع الإقليمي، فإنه يشكل بهذا المفهوم مفتاح الدعوى، حيث تعتبر قواعد الإختصاص كما هو الشأن في جميع قواعد الإجراءات، قواعد آمرة لأن الهدف منها هو تنظيم سلطة عامة من سلطات الدولة وهي السلطة القضائية(1)، وطبقا لذلك يمثل إختصاص القسم الإجتماعي في مواد الضمان الإجتماعي جزء من الإختصاص النوعي للقضاء العمل، حيث يتمثل في تكليف محكمة معينة أو درجة معينة من الدرجات القضائية بمهمة الفصل في نوع أو صنف معين من الدعاوي دون غيرها(2).

تبعا لذلك، يعتبر إختصاص القسم الإجتماعي من بين الإختصاصات المانعة وهو ما يؤكده قانون الإجراءات المدنية والإدارية، حيث بّين أن القسم الإجتماعي يختص دون غيره في المنازعات الخاصة بالضمان الإجتماعي وهو ما تؤكده المادة 6/500 التي تنص على أنه « **يختص القسم الإجتماعي إختصاصا مانعا في المواد الآتية:**

6- منازعات الضمان الإجتماعي والتقاعد.. »، وبناء على هذا نجد أن المشرع قد جعل إختصاص الفصل في جُل منازعات الضمان الاجتماعي من إختصاص القسم الاجتماعي على مستوى أول درجة وهي المحكمة، بالرغم من أن المشرع عزف عن تحديد الجهة القضائية بشكل دقيق في القانون رقم 08-08 على خلاف ما كان عليه في القانون القديم، الذي بين بصريح العبارة الجهات القضائية التي تفصل في المنازعات العامة والطبية.

ثانيا- الإختصاص الإقليمي للقسم الإجتماعي للفصل في الإعتراض الخاص بحوادث العمل والأمراض المهنية:

يتحدد الإختصاص الإقليمي في قضاء العمل بشكل عام طبقا للمعيار التقليدي الخاص بموطن المدعى عليه ولمعايير مرتبطة بعقد العمل ومكان تنفيذه بشكل خاص، طبقا لما نص عليه المشرع في ق إ م وإ غير أن الإختصاص الإقليمي للمنازعات المتعلقة بحوادث

1 - مومن أمين، "النظام الإجرائي للفصل في المنازعات أمام القضاء الإجتماعي"، مجلة المفكر، عدد 13، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بسكرة،2016، ص ص .610- 611.

2 - فتحي وردية، مرجع سابق، ص.331.

العمل والامراض المهنية يتم طبقا للمعيار التقليدي **(1)**، وذلك نظرا لطبيعة هذه المنازعات والطبيعة القانونية لهيئات الضمان الإجتماعي بإعتبارها مدعى عليه **(2)**.

1- مدى أهمية تحديد الإختصاص الإقليمي في الإعتراض الخاص بحوادث العمل والأمراض المهنية:

يتحدد الإختصاص المحلي لقضاء العمل عامة بالمدى الذي يعود لكل من محاكم العمل للنظر في نزاعات العمل ضمن حيز مكاني هو دائرة إختصاص كل منها، ويخضع تحديد الإختصاص المحلي للمحاكم والفروع المختصة بالنظر في منازعات العمل الفردية[1]، حيث يختلف في هذا الصدد الإختصاص المحلي للمحاكم والمجالس ومجال إختصاصها الإقليمي مع القاعدة العامة في تحديد الإختصاص المحلي التي ترتكز على موطن المدعى عليه[2]، الذي يعتمد على المبدأ القائل بوجوب سعي المدعي صاحب الحق إلى المدعى عليه المدين أي مبدأ موطن أو محل إقامة المدعى عليه[3]، غير أن المشرع مزج في حل هذا النوع من النزاعات بين المعيار التقليدي الذي يتمثل في تحديد إختصاص القسم الإجتماعي في مكان إبرام عقد العمل أو تنفيذه بغض النظر عن موطن المدعى عليه الذي يبقى معيارا تقليديا، حيث أخذ المشرع من خلال المادة 501 من ق إ م وإ بهذه المعايير وأنهى المعيار المتعلق بالمؤسسة الثابتة أو المتنقلة الذي كان يخلق صعوبات عند التطبيق، والهدف من ذلك هو تسهيل الإجراءات على المدعي وغالبا ما يكون العامل الذي قد لا تتوفر لديه القدرة على تحمل أعباء التنقل إلى مكان إقامة المدعي عليه[4].

أما المعيار االثاني الذي إستحدثه المشرع وجعله إستثناء لهذه القاعدة فهو يتمثل في تلك الحالات التي أخرجها هذا الأخير من دائرة إختصاص محكمة موطن المدعى عليه[5]، والتي تتعلق بإختصاص محكمة موطن المدعي وهذا حماية لحقوق الطرف الضعيف وهو العامل وهو ما أكدته المادة 40 من ق إ م إ، حيث يتضح أن الإختصاص الإقليمي للقسم

---

1 - عيساني محمد، مرجع سابق، ص202.

2 - خليفي عبد الرحمان، القضاء الإجتماعي في الجزائر، دار االعثمانية، الجزائر،2016، ص. 361.

3 - عيساني محمد، مرجع سابق، ص.202.

4 - دايخ سامية، "إجراءات التقاضي أمام القسم الإجتماعي"، مجلة المعارف، عدد 16، قسم العلوم القانونية، جامعة بويرة،2004، ص.24.

5 - خليفي عبد الرحمان، مرجع سابق، ص. 361.

الإجتماعي هو إختصاص وجوبي وهذا إستثناء مقرر لمصلحة العامل الذي تعرض لحادث عمل أو مرض مهني لجأ على إثره المستخدم إلى إنهاء أو تعليق علاقة العمل، وبذلك لا يحق للمستخدم الدفع بعدم الإختصاص الإقليمي إذا ما رفع دعواه أمام محكمة موطنه[1]. غير أن هذه الحالة لا تتعلق بالمنازعات المتعلقة بالضمان الإجتماعي والتي تنصب حول النزاع الذي تكون فيه هيئة الضمان الإجتماعي مدعى عليها.

2- خصوصية الإختصاص الإقليمي في الإعتراض الخاص بحوادث العمل والأمراض المهنية:

إن تحديد المحكمة المختصة إقليميا في رفع الإعتراض الخاص بحوادث العمل والأمراض المهنية يتمثل في الإختصاص الإقليمي للقسم الإجتماعي للمحكمة الإبتدائية، حيث يتمثل الهدف من تحديد هذا الإختصاص في تحديد أية محكمة من المحاكم الدرجة الواحدة تختص بالفصل في النزاع[2]، وعموما تكاد تجتمع التشريعات المقارنة على إنعقاد الإختصاص الإقليمي لمحكمة موطن المدعى عليه كقاعدة عامة، ويرجع ذلك إلى أن الأصل في براءة الذمة ومن ثمة على من يطالب خصمه بشئ أن يسعى إليه[3] .

وإنطلاقا من هذا المبدأ العام فإن تحديد المحكمة المختصة إقليميا لرفع الدعوى الخاصة بنزاع حوادث العمل والامراض المهنية يرجع للتطبيق القواعد المحددة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية التي تقضي في مجال الإختصاص الإقليمي الخاص بالقسم الإجتماعي في المادة 501 منه على أنه « **يؤول الإختصاص الإقليمي إلى المحكمة التي تم في دائرة إختصاصها إبرام عقد العمل أو تنفيذه أو التي يوجد بها موطن المدعى عليه...** » .

تبعا لما تقرره هذه المادة فإن المحكمة التي يؤول إليها الإختصاص بصفتها أول درجة هي محكمة موطن المدعى عليه، كوننا بصدد منازعة متعلقة بالضمان الإجتماعي وليس منازعة متعلقة بعقد العمل، أضف إلى ذلك فإذا أخذنا بالقواعد العامة الواردة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية في الفصل الرابع منه الذي يتعلق بتحديد الإختصاص الإقليمي نجده يحدد الإختصاص الإقليمي العام في نص المادة 37 منه التي تنص على أنه « **يؤول**

1 – دايخ سامية، مرجع سابق، ص 25.

2 – المرجع نفسه، ص. 29.

3 – مومن أمين، "النظام الإجرائي للفصل في المنازعات أمام القضاء الإجتماعي"، مرجع سابق، ص. 611.

الإختصاص الإقليمي للجهة القضائية التي يقع في دائرة إختصاصها موطن المدعى عليه، وإن لم يكن له موطن معروف فيعود الإختصاص للجهة القضائية التي يقع فيها آخر موطن له..» .

وبناء على هذا فإنه يقع إلزاما علينا تحديد طبيعة المدعى عليه، وهذا على أساس أن المدعى والمتمثل في المصاب سوف يُنازع قرار اللجان لأنها لم تنصفه بتأييدها لقرار هيئة الضمان الإجتماعي أي الصندوق، وهنا الأمر سيان سواء تعلق الأمر بمنازعة قرار اللجنة الوطنية للطعن المسبق فيما يخص المنازعة العامة، أو في منازعة قرار لجنة العجز الولائية في حالة المنازعة الطبية، لذلك فإن صفة المدعى عليه تنطبق على هيئة الضمان الإجتماعي المتمثلة في الصندوق الوطني للعمال الأجراء الكائن مقره على مستوى كل ولاية.

الفرع الثاني

كيفية الفصل قضائيا في الإعتراض الخاص بحوادث العمل والأمراض المهنية

إن خصوصية طبيعة حل الخلافات في مجال الضمان الإجتماعي دفعت بالمشرع إلى تكريس إجراءات تتميز بطابعها الفني، ونظرا لذلك فإن إعتماد الحل القضائي لا يتم إلا وفقا لهذا النمط المتميز، من أجل ذلك يختلف الفصل في الإعتراض القضائي الخاص بحوادث العمل والأمراض المهنية حسب طريقة الفصل في طبيعة النزاع ذاته، حيث يتوجب في هذا الصدد إستفاء المعترض في نطاق النزاع العام مختلف مراحل الطعن المسبق أمام اللجان **(أولا)**، غير أنه بالمقابل تراجع المشرع بعد تعديل قانون رقم 08-08 عن بعض الإجراءات الفنية المرتبطة بتسوية النزاع الطبي قضائيا، حيث أنه أورد حالة واحدة يمكن الإعتراض عليها والخاصة بالخبرة الطبية، بالرغم من أنه ترك المجال مفتوحا أمام المصاب للإعتراض على قرارات لجنة العجز **(ثانيا)**.

أولا- الفصل في الإعتراض الخاص بالنزاع العام:

أكد المشرع في القانون رقم 08-08 سالف الذكر أن مباشرة أي إعتراض قضائي حول الخلافات المتعلقة بالنزاع العام تتطلب القيام بشكل إجباري بالطعن في قرارات هيئة الضمان الإجتماعي أولا أمام لجان الطعن المسبق **(1)**، وذلك بإحترام مختلف الآجال المحددة في هذا القانون عند رد أو سكوت هذه اللجان عن إصدار قراراتها **(2)**.

1- إلزامية الطعن أمام لجان الطعن المسبق:

إن مباشرة الدعوى القضائية يتطلب إستيفاء شروط وإجراءات معينة ضمانا لعدالة الخصومة، فعلى غرار إلزامية الشروط العامة المتمثلة في شرطي الصفة والمصلحة فإنه لا ينصرف لقبول الدعوى إلا بتوفر شروط خاصة.

وقد ترد هذه الشروط كإستثناءات في قانون الإجراءات المدنية، حيث تتقرر هذه الأخيرة بموجب نص خاص لقبول الدعوى القضائية والمتمثلة في إحترام آجال معينة لرفع الدعوى، وقد تتمثل في الحصول على رخصة أو إستيفاء إجراء معيّن، والذي يتحدد في هذا الصدد في الطعن المسبق الذي يعتبر إجراءا إجباريا حسب ما أشارت إليه المادة 4 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر التي تنص على أنه « **ترفع الخلافات المتعلقة بالمنازعات العامة إجباريا أمام لجان الطعن المسبق، قبل أي طعن أمام الجهات القضائية** » .

ومسايرة لما ورد في هذه المادة أكد إجتهاد المحكمة العليا بتاريخ 2010/02/04، على إلزامية الطعن المسبق أمام اللجان المحلية والوطنية قبل مباشرة إي مطالبة قضائية[1]، كونه يعتبر إجراءا جوهريا ومن النظام العام، إذ يمكن أن يثيره القاضي من تلقاء نفسه حتى وإن لم تشر إليه أطراف الدعوى.

وتبعا لذلك، فإذا لم يقدم المصاب إعتراضه على قرار هيئة الضمان الإجتماعي أمام هاته اللجان فإن قرار هذه الأخيرة يصبح نافذا في حقه، ولا يمكنه في المقابل منازعة هذا القرار أمام القضاء، غير أنه يمكن للمصاب أن ينفذ من سقوط حقه في منازعة قرار هيئة الضمان الاجتماعي حتى وإن لم يقدم طعنه أمام لجان الطعن المسبق، وذلك في حالة عدم إستفاء قرار هذه الهيئة على آجال وطرق الطعن عند تبليغه إياه[2] وهو ما يتأسس عليه نص الفقرة الثانية من المادة 80 من القانون رقم 08-08 بنصها على أنه « ...**غير أنه لا يمكن**

1- قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 563621، بتاريخ 2010/02/04، حول موضوع (ضمان إجتماعي، منازعة عامة، طعن مسبق)، مجلة المحكمة العليا، العدد الأول، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2011، ص.177، الذي أكد على أنه« **لا تقبل الدعوى، ذات الصلة بالمنازعات العامة في مجال الضمان الإجتماعي، المرفوعة أمام المحكمة الفاصلة في المسائل الإجتماعية، إلا بعد إستفاء إجراءات الطعن المسبق**».

2 - Labani Ouafa," la nature juridique du recours préalable dans le contentieux générale de la sécurité sociale (Etude comparative entre les droits Algerien et Français de la sécurité sociale)" ,revue de sciences humaines, n°32 Décembre 2009, p.20.

الإحتجاج بعدم قبول الإعتراض ضد المعنيين إلا إذا تضمن القرار محل الطعن صراحة، طرق وآجال الطعن » ، وتبعا لنص هذه المادة فإذا أغفل المصاب آجال الطعن المسبق عن جهل بإلزامية مثل هذا الإجراء وأهميته لقبول الدعوى، فإن طعنه القضائي سوف يتبع بالرفض لعدم إستفائه إحدى الشروط الشكلية لقبول الدعوى، غير أن المشرع فسح المجال لهذا الاخير لقبول إعتراضه دون إستقاء شرط الطعن الإلزامي في الحالة التي لا يحتوي فيها هذا القرار على آجال وطرق الطعن.

2- إحترام آجال رفع الإعتراض:

تنص المادة 15 من القانون رقم 08-08 على أنه « **تكون القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن قابلة للطعن فيها أمام المحكمة المختصة طبقا لأحكام قانون الإجراءات المدنية، في أجل ثلاثين 30 يوما إبتداءا من تاريخ تسليم تبليغ القرار المعترض عليه، أو في أجل ستين 60 يوما إبتداءا من تاريخ إستلام العريضة من طرف اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق إذا لم يتلق المعني أي رد على عريضته** » .

يتضح على ضوء هذه المادة أن المشرع قد ميّز في آجال رفع الدعوى القضائية في المنازعة العامة بين حالتين:

-الحالة الاولى: تتعلق برد اللجنة الوطنية على القرار المعترض عليه في الأجل المحدد لها قانونا، حيث يتعين هنا على المعترض أن يرفع دعوى قضائية إذا كان رد اللجنة سلبي بالنسبة للطلباته، أو كان مؤيدا لقرار هيئة الضمان الإجتماعي، في أجل 30 يوما من التاريخ الذي يستلم فيه قرار اللجنة الوطنية وليس من تاريخ صدوره[1].

-الحالة الثانية: وهي تخص عدم ردّ اللجنة الوطنية على القرار المعترض عليه أمامها، ضمن الأجل المحدد قانونا، فيحق للمصاب في هذه الحالة أن يرفع إعتراضه إذا إستوفى مدة 60 يوما من تاريخ تسلم اللجنة الوطنية عريضته.

1 - قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 0906982، بتاريخ 2014/02/06، حول موضوع (ضمان إجتماعي، منازعات الضمان الإجتماعي، منازعات الضمان الاجتماعي، منازعات عامة، اللجنة الوطنية للطعن المسبق، طعن قضائي)، مجلة المحكمة العليا، العدد الأول، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2014، ص.298.

ثانيا- الفصل في الإعتراض الخاص بالنزاع الطبي:

لم يكن موقف المشرع في مجال تسوية النزاع الطبي كفيل بتحقيق الضمان الذي يرجوه المصاب بحادث عمل أو مرض مهني كونه قد ترك بابا واحدا فقط للمطالبة بالخبرة قضائية، وذلك أمام تراجعه بعد إصدار القانون رقم 08-08 عن حق المصاب المعترض بالمطالبة بالطعن في نتائج الخبرة الطبية التي يمكن أن يشوبها الكثير من القصور في تطبيق إجراءاتها(**1**)، وبالرغم من أن المشرع لم يتنازل بعد هذا التعديل عن تكريس الحق في الإعتراض قضائيا على قرارات لجنة العجز إلا أنه بالمقابل تنازل عن إلزام هذه الأخيرة بتسبيب قراراتها الأمر الذي قد يضع موضوع مطالبة المعترض في جدال حول جدية وجود هذا الإعتراض كضمان للإنصافه قضائيا (**2**).

1- عدم جواز الطعن قضائيا في مجال الخبرة الطبية:

نظرا لطبيعة الإلتزام بتطبيق نتائج الخبرة الطبية على المصاب وهيئة الضمان الإجتماعي يتعين أن تكون إجراءات ومراحل القيام بها سليمة وقانونية، وعليه حتى يتحقق ذلك يجب أن يترك المجال للطعن في أي قصور قد يشوب تطبيق هذه الإجراءات، وهو الامر الذي كان معمول به في القانون رقم 83-15 سالف الذكر، غير أنه بعد تعديله بالقانون رقم 08-08 تراجع المشرع عن إمكانية الطعن في نتائج الخبرة الطبية (أ)، حيث ترك المجال مفتوح فقط للمطالبة بخبرة قضائية واحدة ووحيدة تتعلق بإستحالة القيام بالخبرة على المعني(**ب**) .

أ- عدول المشرع عن الطعن القضائي في نتائج الخبرة الطبية:

خلافا للقانون القديم الذي كان يسمح بالطعن في الخبرة الطبية أمام الجهات القضائية في حالة مخالفة الجانب الإجرائي لها، فإن القانون رقم 08-08 ورغم فرضه إجراءات معينة يتعين إحترامها في إطار الخبرة الطبية بغرض المحافظة على حقوق الأطراف لا سيما حقوق المؤمن له أو المصاب، فإنه لا يسمح لأي من الطرفين بالطعن في نتائج الخبرة قضائيا[1]. غير أن هذا العدول في حقيقة الامر لا يتجسّد بشكل إيجابي لصالح حقوق المصاب في اللجوء إلى القضاء، خاصة إذا لم يصدر قرار هيئة الضمان مطابقا لنتائج الخبرة، فهنا كيف

1 - فيلالي علي، مرجع سابق، ص. 144.

للمصاب أن يحتجّ قضائيا لإلزام الهيئة على الإلتزام بتنفيذ نتائج الخبرة، وكذلك هناك حالات أين تكون فيها هذه النتائج غير كاملة، كأن يتطرق الخبير إلى جزء من المهمة المحددة له في الخبرة فقط، أو أن يشوب الخبرة في حدّ ذاتها اللبس، أو أن تكون غير دقيقة بالشكل الكافي الذي يسمح بالفصل نهائيا في موضوع الخلاف.

أضف إلى ذلك أن هناك إمكانية مخالفة كل أو بعض الإجراءات الخاصة بتحديد الخبرة الطبية كما هو منصوص عليها قانونا، مما يجعل اللجوء إلى المحاكم أمرا مبررا، بالإضافة إلى أن الخبرة لا تكون في كل الحالات كاملة وشاملة بل في أغلب الأحيان ما تكون ناقصة أو غامضة، وإن حصر المشرع اللجوء إلى القضاء في الخبرة الطبية في حالة واحدة يُعد غير مقبول ولا يتماشى مع المبادئ القانونية[1].

ب- المطالبة بالخبرة القضائية إستثناء في مجال المنازعة الطبية:

تعتبر نتائج الخبرة الطبية كما سبقت الإشارة إليه أنها ملزمة ونهائية بالنسبة للطرفين وغير قابلة للطعن أمام الجهات القضائية، غير أن الفقرة الثالثة من المادة 19 من القانون رقم 08-08 نصت على حالة واحدة يُسمح فيها القانون باللجوء إلى المحكمة في مجال الخبرة الطبية ألا وهي حالة إستحالة إجراء الخبرة على المعني، وفي حقيقة الأمر أن هذا الإستثناء في هذه الحالة لا ينصرف إلى الطابع النهائي للخبرة الطبية كوسيلة بديلة لحل النزاع الطبي، بل هي حالة تُستبعد فيها تماما الخبرة الطبية، ويكون القسم الإجتماعي هو المختص أصلا لإجراء الخبرة، حيث ترجع حالة إستحالة إجراء الخبرة الطبية إلى إعتبارات موضوعية قد تتعلق بالنظام العام كأن يكون المعني ميتا، غير أنه يمكن أن تثبت إستحالة إجراء الخبرة الطبية لأسباب شخصية، ترجع إلى رفض المعني إجراء الخبرة عليه بحكم أنه لم يستجب للإستدعاءات الطبيب الخبير من دون مبرر، فهنا قد حسمت الأمر المادة 28 من القانون رقم 08-08 بنصها على أنه « **يسقط حق المؤمن له إجتماعيا في الخبرة الطبية في حالة رفض الاستجابة، بدون مبرر، لإستدعاءات الطبيب الخبير** » ، فإستنادا إلى هذه المادة نجد أن المصاب يفقد حقه في الخبرة الطبية لأن الإستحالة في هذه الحالة

1 - عشايبو سميرة، مرجع سابق، ص ص. 72-73.

ترجع إلى سبب شخصي يتعلق برفض إجراء الخبرة، ومن ثم يصبح القرار الذي إتخذته هيئة الضمان الاجتماعي إستنادا إلى رأي الطبيب الخبير ملزما للطرفين[1].

لم يوضح المشرع في هذه الحالة إمكانية الإحتجاج بالإستحالة التي ترجع لسبب شخصي والتي يمكن أن تعطي الحق للمعني في اللجوء إلى القضاء للمطالبة بخبرة قضائية لوجود إستحالة إجراء خبرة طبية.

2 – جواز الطعن قضائيا في قرارات لجنة العجز الولائية:

لقد إعتبر المشرع تبليغ قرار لجنة العجز أمرا إلزاميا لمباشرة الطعن القضائي، حيث يتعين على المعترض إنتظار صدور قرار هذه الجنة لمباشرة إعتراضه، وذلك أمام تجاهل المشرع لإمكانية سكوت هذه اللجنة عن الردّ ضمن الآجال المحددة لها(1)، وهذا ما يؤثر بشكل أو بآخر في إمكانية وجود المطالبة القضائية المتعلقة بحالة عجز المصاب في خضم تغيّر النصوص والإجتهادات القضائية حول تسبيب قرارات هذه اللجنة وتشكيلتها، والذي غيّر الطعن من المحكمة العليا إلى القسم الإجتماعي(2) .

أ-إلزامية الحصول على قرار لجنة العجز من أجل مباشرة الطعن القضائي:

يعتبر قرار لجنة العجز أساس الطعن القضائي حيث أنه خلافا لما هو معمول به في مجال الطعن المسبق بالنسبة للنزاع العام، لا يمكن تصور الطعن القضائي بالنسبة لحالات العجز إلا بعد الحصول على قرار صادر عن اللجنة، حيث أن الطعن القضائي يوجّه حصريا ضد قرار لجنة العجز، ومن ثم لا يبدأ سريان وإحتساب أجل الطعن القضائي إلا من تاريخ تبليغ القرار محل الطعن، حيث تنص في هذا الصدد المادة 35 من القانون رقم 08-08 على أنه « **تكون قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة قابلة للطعن أمام الجهات القضائية المختصة في أجل ثلاثين 30 يوما من تاريخ إستلام تبليغ القرار** » .

وبالمفهوم المخالف لنص المادة أعلاه يمكن إعتبار أنه لا وجود لطعن قضائي ما لم تصدر لجنة العجز قرارها، حيث لا تسري آجال هذا الطعن إلا من تاريخ التبليغ به، وهو ما يؤخذ عليه المشرع الذي تعيّن عليه الأخذ بعين الاعتبار الحالة الصحية للمصاب التي تحتمل التغيير طوال مدة سكوت اللجنة عن إصدار قرارها[2].

---

1 – فيلالي علي، مرجع سابق، ص. 144.

2 – المرجع نفسه، ص. 154.

الأمر الذي يتطلب تحديد أجل آخر عند عدم ردّ اللجنة، من أجل ضمان السرعة في الاجراءات وتجنيب المصاب قبول قرار هيئة الضمان الإجتماعي حول حالة عجزه، بحكم أن الإعتراض على قرار هذه الهيئة ليس له أثر موقف، إذ يبقى نافذا في حق المصاب[1].

ب- تحديد الجهة القضائية التي يرفع إليها الطعن القضائي الخاص بلجنة العجز الولائية:

لقد أثارت تشكيلة لجنة العجز والصلاحيات التي تتمتع بها وكذا الطابع الفني للنزاعات التي تفصل فيها تساءلات عديدة بشأن الغاية من الطعن القضائي، الذي قد يكون الغرض منه تمكين القضاة من مراقبة تطبيق القانون من قبل لجنة العجز وفي هذه الحالة يرفع الطعن القضائي بواسطة طعن بالنقض أمام المحكمة العليا وهو الحل الذي أخذ به القانون القديم رقم 83-15، غير أن الإجتهاد القضائي تراجع عن هذا الحل بعد صدور القانون رقم 08-08 الذي يرى أن الجهة القضائية المختصة هي القسم الإجتماعي في المحكمة[2] .

ب.1- أساس الطعن أمام المحكمة العليا حسب القانون القديم:

نظرا للإعتبارات الخاصة بموضوع الطعن ومجال الفصل في قرار لجنة العجز الولائية، نجد أن القانون القديم قد أكد على رفع الطعن القضائي أمام المحكمة العليا، التي لا تنشغل كما هو معروف إلاّ بالجانب المتعلق بتطبيق القانون من قبل قضاة الموضوع، فالهدف من الطعن القضائي هو مراقبة تطبيق لجنة العجز للقانون ومختلف الشكليات المحيطة بالطعن المعروض أمامها[3] من أجل ذلك يتضح أن نص المشرع على الطعن في قرار اللجنة أمام المحكمة العليا في القانون القديم يعود لإعتبارين أساسين هما:

1- تنص الفقرة الاولى من المادة 80 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر على أنه « **لا يكون للطعون المقدمة ضد قرارات هيئات الضمان الإجتماعي أثر موقف**».

2 - فيلالي علي، مرجع سابق، ص. 149.

3 - قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 131785، بتاريخ 1996/09/24، حول موضوع (تشكيل اللجنة المختصة بحالات العجز، شروط صحة مداولاتها، إغفال ذكر أسماء وصفات أعضائها)،المجلة القضائية، العدد الثاني، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر، 1996، ص ص، 92-93، الذي أكد أن مداولات لجنة المختصة بحالات العجز لا تصح إلا إذا حضر الاجتماع 3 أعضاء من تشكيلتها على الاقل منهم الرئيس والطبيب الخبير، وأن ذكر صفات وأسماء أعضاء هذه اللجنة وجوبي وإغفال ذكر ذلك لا يمّكن المحكمة العليا من مراقبة القرار مما يستوجب نقضه.

- الإعتبار الأول يتعلق بإلزامية تسبيب قرارات لجنة العجز: حيث أن القانون القديم كان يلزم اللجنة بتسبيب قراراتها مما يجعلها خاضعة لرقابة المحكمة العليا وهو الأمر الذي ألغاه المشرع ولم يضفه في تعديل القانون رقم 08-08، حيث أن الطعن بالنقض يمكن أن يُبنى حسب نص المادة 358 من ق إ م وإ على إنعدام التسبيب أو قصور التسبيب أو تناقض التسبيب مع المنطوق، وهو ما أكد عليه إجتهاد المحكمة العليا الصادر بتاريخ 2010/01/07، حيث جاء فيه" ..إن القانون القديم الذي كان يلزم لجنة العجز بتسبيب قراراتها يجعلها خاضعة لرقابة المحكمة العليا قد ألغي بالقانون 08-08 السالف الذكر الذي لا ينص على إلزامية التسبيب"[1] .

- الإعتبار الثاني يتعلق برئاسة لجنة العجز: حيث تعتبر تشكيلة لجنة العجز وبالأخص الشخص الذي يترأسها مسألة بنى عليها إجتهاد المحكمة العليا إختصاص الجهة القضائية التي تفصل في الطعن في قرار لجنة العجز، حيث أن القانون رقم 83-15 المعدل والمتمم بالمرسوم رقم 99-10 سالف الذكر نص على أن رئاسة هذه اللجنة تؤول إلى المستشار لدى المجلس القضائي، لذلك فقد إعتبر قضاة المحكمة العليا في القرار الصادر بتاريخ 2010/01/07 سالف الذكر وكذا القرار الصادر بتاريخ 2012/04/05، أنه لما كانت لجان العجز يترأسها قاضي برتبة مستشار لدى المجلس القضائي هو ما جعل منها هيئة شبه قضائية في صنف غرفة من غرف المجالس القضائية، لذلك فإن القرارات الصادرة عنها لا يمكن إعادة النظر فيها من قبل قاضي المحكمة، بل يمكن الطعن فيها بالنقض أمام المحكمة العليا، لذلك فإن قضاة المحكمة العليا إستندوا لتحديد الجهة المختصة أساسا على وجود القاضي من عدمه ضمن تشكيلة اللجنة[2].

1- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 571251، بتاريخ 2010/01/07، حول موضوع (ضمان إجتماعي، لجنة العجز، إختصاص نوعي، طعن بالنقض)، مجلة المحكمة العليا، العدد الاول، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2010، ص.354.

2- قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 707677، بتاريخ 2012/04/05، حول موضوع (ضمان إجتماعي، لجنة العجز الولائية، اللجنة الوطنية للطعن المسبق، محكمة، إختصاص نوعي، قسم إجتماعي)، مجلة المحكمة العليا، العددالثاني، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2012، ص ص. 427-428.

ب.2- رفع الدعوى أمام القسم الإجتماعي للمحكمة المختصة إقليميا:

ساير إجتهاد المحكمة العليا التعديلات الوارد في قانون رقم 08-08 والمرسوم 09-73 سالفا الذكر، والتي تخص تشكيلة لجنة العجز، وتأثير ذلك على الإختصاص القضائي للفصل في القرارات الصادرة عنها، وهو ما أكده الاجتهاد الصادر عنها بتاريخ 04/04 /2013 الذي جاء فيه « **يتم الطعن في القرارات الصادرة عن لجنة العجز الولائية أمام المحكمة (القسم الاجتماعي) في أجل 30 يوما من تاريخ إستلام تبليغ القرار**»[1]، وكذا الاجتهاد الصادر بتاريخ 2010/01/07 الذي أقر بشكل صريح أن الطعن في قرارات لجنة العجز لم يعد يدخل في إختصاص المحكمة العليا عن طريق الطعن بالنقض وإنما في إختصاص الاقسام الاجتماعية للمحاكم[2].

وبناء على ذلك يتم الطعن في قرارات لجنة العجز أمام القسم الإجتماعي للمحكمة المختصة، وما دام كذلك فإن دور القاضي يكون محصور في مراقبة تشكيلة اللجنة تشكيلة صحيحة، مع ضرورة ذكر صفات أعضائها[3]، ومراقبة آجال الطعن أمام اللجنة، ومدى مراعاة إلتزام لجنة العجز بالإختصاصات المخولة لها في ميدان العجز، غير أنه لا يراقب الأسانيد القانونية التي إستندت إليها هذه الأخيرة كون أن المشرع لم يُلزمها بتسبيب قراراتها.

المبحث الثاني

حق المصاب في المطالبة بتعويض تكميلي على أساس المسؤولية المدنية

تمثل التغطية التي يكفلها تشريع حوادث العمل والامراض المهنية جزء مهم من التكفل الذي يتلقاه المصاب في خضم معاناته الصحية من ناحية وفقدان دخله من ناحية أخرى، غير أنه يعتبر الكثير من الفقهاء أن هذا التكفل لا يعتبر كاملا ولا يمكنه أن يجبر الإصابة بشكل شامل لذلك يصفونه بالتعويض الجزافي، كونه لا يشمل جميع عناصر التعويض

1- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 0779481، بتاريخ 2013/04/04، حول موضوع (ضمان إجتماعي منازعات ضمان إجتماعي، منازعة طبية، خبرة طبية، لجنة العجز الولائية)، مجلة المحكمة العليا، العدد الاول، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر،2014، ص.282.

2- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 571251، بتاريخ 2010/01/07، حول موضوع (ضمان إجتماعي، لجنة العجز، إختصاص نوعي، طعن بالنقض)، مجلة المحكمة العليا، العدد الاول، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2010، ص.353.

3 – سماتي الطيب، التامينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي وفق القانون الجديد، مرجع سابق، ص. 337.

المعروفة في القواعد العامة والتي تشمل عناصر الضرر الجسدي والمعنوي، ومن أجل تمكين المصاب بحادث عمل أو مرض مهني من الحصول على تعويض تكميلي كرس له القانون تطبيق قواعد المسؤولية المدنية المبنية أساسا على وجوب صدور خطأ من المسؤول عن الحادث أو المرض ووجود العلاقة السببية بينه وبين الضرر الذي أصاب العامل، حيث أقر القانون رقم 08-08 سالف الذكر حق المصاب في الحصول على هذا التعويض ضمن الحدود المقررة في القانون العام **(المطلب الأول)**، ولإستحقاقه أقر المشرع للمصاب طريقة التسوية الودية بينه وبين مرتكب الخطأ والحق في المطالبه به قضائيا وذلك بمراعاة خصوصية تكملة التعويض طبقا للقواعد العامة التي تكرس مبدأ عدم الاثراء بلا سبب والتي يراعي فيها القاضي ما قُدم للمصاب في إطار نظام حوادث العمل والامراض المهنية **(المطلب الثاني)**.

المطلب الأول

شروط تأسيس الحق في التعويض التكميلي

يعد التعويض وفقا لنظرية الاخطار الإجتماعية تعويضا جزافيا لا يصل إلى درجة جبر الضرر الاحق بالمصاب أو بذوي حقوقه، ولأن وجود نظام حوادث العمل والامراض المهنية يرمي إلى فرض حماية أكبر للمصابين حاول رجال القانون سدّ النقص عن طريق الرجوع إلى قواعد المسؤولية حيث تم إعتمادها كنظام تكميلي لهذه النظرية يتحصل وفقها المضرور على تعويض تكميلي للتعويض الرئيسي متى توفرت شروطها[1]، وبإعتبار هذه المسؤولية هي مسؤولية تقصيرية أكثر منها عقدية[2] كونها تنشأ عن تقصير في تطبيق القانون بشكل عام وبشكل خاص عن الاخلال بتطبيق القواعد الخاصة بالوقاية في أماكن العمل، يستدعي

1- طحطاح علال، مرجع سابق، ص. 87.

2- تتأسس المسؤولية عن التعويض التكميلي على أساس المسؤولية التقصيرية وليس العقدية، وذلك بإعتبار أن إلتزام المستخدم بضمان سلامة وأمن العمال هو إلتزام قانوني أكثر منه عقدي كونه لا يرد ضمن بنود عقد العمل، بل يشكل إحدى الواجبات والالتزامات القانونية التي يتعين عليه إحترامها، وبإعتبار أن القانون يمكن أن يكون مصدر للإلتزامات حسب نص المادة 107 من القانون المدني التي تنص على أنه" **لا يقتصر العقد على إلتزام المتعاقد بما ورد فيه وحسب بل يتناول أيضا ما هو من مستلزماته وفقا للقانون والعرف والعدالة بحسب طبيعة الالتزام**"، فهذا يؤكد بشكل واضح أن الاخلال بقواعد الوقاية التي تعد واجبا من واجبات المستخدم وحقا للعامل حسب قانون علاقات العمل، يعتبر بشكل ضمني إخلال بإلتزام قانوني وليس عقدي.

بالضرورة توفر ركن الخطأ الذي إعتمده المشرع في القانون رقم 08-08 سالف الذكر كأساس في المطالبة بهذا التعويض **(الفرع الاول)**، غير أن الإشارة الى هذا الشرط لا يغني من إلزامية توفر الضرر والعلاقة السببية الموجبا للتعويض حسب ما تقرره القواعد العامة **(الفرع الثاني)**.

الفرع الاول

توفر ركن الخطأ

أكد المشرع في نص المادة 124 من القانون المدني[1] على توفّر ركن الخطأ لقيام مسؤولية المتسبب في الضرر للغير، حيث تنص هذه المادة على أنه « **كل فعل أيا كان يرتكبه الشخص بخطئه ويسبب ضررا للغير، يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض**».

وعملا بذلك، أشار المشرع في القانون رقم 08-08 سالف الذكر على أحقية المصاب بالمطالبة بتعويض تكميلي على أساس توفر ركن الخطأ حيث نصت المادة 3/69 منه على أنه« **يقصد بالطعن ضد الغير والمستخدمين في مجال الضمان الإجتماعي، المذكور في المادة الأولى أعلاه، في مفهوم هذا القانون:..2- رجوع المؤمن له إجتماعيا أو ذوي حقوقه ضد مرتكب الخطأ قصد الحصول على تعويض تكميلي**»، ونظرا لطبيعة علاقة العمل فإن هذا الخطأ الذي يتسبب للعامل في حادث أو مرض مهني يمكن أن يصدر من المستخدم نفسه أو حتى من أحد تابعيه **(أولا)**، كما يمكن أن يصدر من طرف أجنبي عن هذه العلاقة وهو الغير، فيتعلق الامر في هذه الحالة بحوادث العمل فقط، طبقا لمفهوم المادة 6 من القانون رقم 83-13 سالف الذكر، أو بمفهوم حوادث الطريق أين تظهر مسؤولية الغير عن هذه الحوادث بشكل واضح **(ثانيا)**.

أولا- خطأ المستخدم:

إستنادا لما ورد في نص المادة 124 من القانون المدني فإن مسؤولية المستخدم تعتبر مسؤولية ذاتية عن فعله الشخصي **(1)**، غير أن المشرع في مجال تحصيل المصاب أو ذوي حقوقه للتعويض التكميلي قد حمّل المستخدم أيضا حسب نص المادة 71 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر، مسؤولية خطأ أحد تابعيه **(2)**.

1- أمر رقم 75-58 مؤرخ في 26 سمبتمبر 1975، يتضمن القانون المدني، ج.ر عدد 78 صادر بتاريخ 30 سبتمبر 1975،(معدل ومتمم).

1- مسؤولية المستخدم عن خطأه الشخصي:

تستند مسؤولية المستخدم عن فعله الشخصي لما هو وارد في نص المادة 124 من القانون المدني، غير أنها لم تعطي وصفا دقيقا لطبيعة الخطأ الذي يمكن أن يرتكبه المستخدم في هذه الحالة، فنظرا لخصوصية الضرر الذي يمكن أن يحصل للعامل جراء حادث عمل أو مرض مهني، قدم المشرع في نص المادة 71 من القانون 08-08 وصفا لطبيعة هذا الخطأ، حيث أشار إلى تحمل المستخدم شخصيا المسؤولية عن خطأه الغير معذور**(أ)** ومسؤوليته عن خطأه العمدي**(ب)**.

أ-الخطأ الغير معذور «La faute inexcusable» :

يعرف الفقه الخطأ بشكل عام بأنه الإخلال بإلتزام قانوني بعدم الإضرار بالغير هذا فيما يخص المسؤولية التقصيرية أما فيما يخص المسؤولية العقدية فهو إخلال بإلتزام عقدي، حيث يمكن للشخص أن يتواجد في حالة خطأ عندما يخل بواجب قانوني بدون أن يتمكن من أن يبرر سلوكه أو سبب يبرئه، لذلك فإن هذا الإخلال يجد مصدره إما في العقد أو القانون أو العرف ويمكن أن يتواجد في عدة درجات من الخطورة فيمكن أن يكون بسيط أو جسيم أو عمدي(1).

وبحكم أن المشرع قد إستعمل مصطلح الخطأ الغير معذور في القانون رقم 08-08 فإنه يحصر بالضرورة طبيعة هذا الخطأ في خانة متميّزة عن الأخطاء المعروفة في القواعد العامة، غير أن هذا الوصف لم يرد للمرة الاولى، حيث سبق له وأن نص عليه في القانون رقم 83- 15 سالف الذكر، الذي تطرق بشكل واضح للعناصر التي تسمح بتكييف هذا النوع من الأخطاء، غير أنه خلافا لذلك تفادى المشرع في القانون 08-08 التطرق لهذا التكييف، وبالاستناد الى ما أورده في القانون رقم 83-15 سالف الذكر فإننا نجده قد فصّل في شروطه حيث نصت في هذا الصدد المادة 45 منه على أنه « **يتمثل الخطأ غير المعذور والصادر من صاحب العمل في توفر إحدى الشروط التالية:**

- خطأ ذو خطورة إستثنائية،

1- بن موسى سميرة، النظام القانوني للتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية في القطاع الخاص، مذكرة لنيل شهادة الدراسات المعمقة في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة سوسة، تونس،1997، ص ص.160-161.

- خطأ ينجم عن فعل أو عن تغاض متعمد،

- خطأ ينجم عن إدراك صاحب العمل بالخطر الذي يسببه،

- عدم إستدلال صاحب العمل بأي فعل مبرر»

تبين هذه المادة أن المشرع الجزائري قد سار على نهج القضاء الفرنسي الذي يعود إليه تبعا لقرار محكمة النقض الفرنسية الصادر في 16 جويلية 1941 إقرار هذا التكييف ضمن الشرط المحددة فيه، حيث إشترطت تلازم هذه الشروط وتوفرها جميعا لإكتساب الخطأ صفة الخطأ الغير معذور، ولتوضيح مفهومه بيّنت محكمة النقض أن الخطأ الغير معذور بأنه عبارة عن**« خطأ متسم بجسامة إستثنائية ينتج عن فعل أو إمتناع إرادي مع إدراك فاعله للخطر وإنعدام كل سبب يبرره، ويتميز عن الخطأ العمدي بتخلف العنصر القصدي»** [(1)]، فبهذا تتحدد إذن عناصر الخطأ الغير معذور فيما يلي:

أ.1- الجسامة أو الخطورة الإستثنائية للخطأ:

يضع قرار محكمة النقض الفرنسية هذا النوع من الاخطار ما بين الخطأ الجسيم والخطأ المقصود، حيث يعتبر أشد من الأول وأخف من الثاني، وهذه الصفة غير معروفة في مجال الخطأ المتداول في المسؤولية المدنية، حيث تخضع الخطورة الإستثنائية لهذا الخطأ للسلطة التقديرية للقضاة بإختلاف القضايا المعروضة عليهم، حيث نجد أن الإهمال أو عدم الحيطة والتبصر قد لا يعتبر خطأ غير معذور مادام أن القاضي قد إقتنع بأنه لا يتوفر على درجة من الخطورة[(2)].

تأخذ إذن طبيعة هذه الجسامة بعين الإعتبار خطورة الفعل في حدّ ذاته لا بالنظر إلى خطورة نتائجه، فهي تتحدد بشكل خاص بكل إخلال خطير بقواعد الأمن والسلامة في العمل

---

1 -Cass,ch.réunies, 16 juill,1941, cité par DUPEYROUX Jean-Jacques ,BORGOTTO Michel, rober LAFORE,op cit, p.658, ***«doit s'ententdre d'une faute gravité exceptionnelle, dérivnant d'un acte ou d'une omission volontaire, de la conscience du danger que devait en avoir son auteur, de l'absence de toute cause justificative, et se distinguant par le défaut d'un élément intentiennel de la faute intenionnelle » .***

2- جلال آمال، مسؤولية المؤاجر عن حوادث الشغل والامراض المهنية في التشريع المغربي، كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية، المغرب، 1977، ص.508.

كإنعدام وسائل الحماية عند إستعمال آلة خطيرة أو تشغيل القصر في أعمال شاقة وممنوعة في سنهم[1] .

هذا ما يبين أن خطورة الخطأ تقاس بأهمية الخطر المحدق بالعمال والوصف الإلزامي والضروري لقواعد الوقاية والإحتياط والحذر التي تم خرقها، أين يفرض على المستخدم تقديمها وتوفيرها.

فبمجرد وقوع الحادث بسبب عدم إحترام ذلك فإن هذا يعد خطأ ذو خطورة خاصة، كونه يشكل خرقا لقاعدة جوهرية وأساسية للوقاية، كما هو الحال في إشتغال عاملة حديثة التعيين على آلة لم تتلقى أدنى التعليمات أو التكوين عليها والتي تكون بالمقابل غير واعية بالخطر الذي تجاهله المستخدم ولم يلقي له بالا، مع أنه يتعين على هذا الاخير أخذ جميع المتطلبات المتعلقة بتكوين العمال في مجال الوقاية، فإذا وقع أي حادث وأثبت أنه كان نتيجة غياب مثل هذا الإجراء فإن القاضي يمكنه تكييف الخطأ على أنه ذو خطورة خاصة وإستثنائية لأن المؤسسة لم تتخذ جميع الإجراءات من أجل دعم مجال التكوين وتأطير العمال في مجال الوقاية.

وبالمقابل فإن المستخدم الذي يسمح بتجاهل معرفة تعليمات الوقاية من طرف العامل يرتكب خطأ ذو خطورة خاصة، وينطبق هذا الوصف على غياب الرقابة والإشراف والفحص الدوري لنظام الوقاية من الآلات الخطيرة على مستعمليها[2].

أ.2– الفعل أو الإمتناع الإرادي:

يبيّن هذا العنصر أن مرتكب الخطأ قد تصرف عن إدراك وتمييز، غير أن نيّته لم تنصرف إلى إحداث الضرر أو القصد العمدي للإضرار بالغير[3]، إذ أن الفعل الذي يأخذ هذا الوصف ينبغي أن يكون إراديا وليس عبارة عن حركة تلقائية أو إنعكاسية ناتجة عن لحظة سهو أو شرود، وقد أقرت محكمة النقض الفرنسية في قرار صادر لها سنة 1966 أنه **«لا تعتبر حادثة الشغل ناتجة عن خطأ لا يعذر عنه إذا لم تكن لعون الإشراف في المؤسسة فترة التأمل الكافية لينتبه الى الظروف الخطيرة التي أنجز الشغل فيها»**.

1– بن موسى سميرة، مرجع سابق، ص ص.160–161.

2 - BHUL Michel, ANGELO castelletta, op. cit, P. 186.

3– بن موسى سميرة ، مرجع سابق، ص ص.160–161.

هذا ما يبيّن أن الفعل يجب أن يأتي بإرادة حرة وواعية مع فرق واحد وهو أن لا يكون مرتكبه قصد حصول الضرر وإلا صار الخطأ مقصود، فإذا أهمل المستخدم مثلا تطبيق القواعد المتعلقة بتدابير الوقاية وحفظ السلامة في المؤسسة بإرادة واعية، بحيث يكون مفتش العمل قد نبهه لهذه المخالفة ومع ذلك لم يقم بإتخاذ هذه التدابير فيصاب أحد العمال في حادثة شغل بسبب إنعدام الوقاية فهذا المستخدم يعد مرتكبا لخطأ غير معذور[1] .

أ.3- الوعي بالخطر:

يشمل هذا العنصر وضوح الخطر بالنسبة لمرتكبه وإستحالة الجهل به والإلتزام الاخلاقي والقانوني بالتعرف عليه[2]، فالفعل المحدث للخطأ يستلزم من مرتكبه إرادة مثلما هي موجودة في الخطأ العمدي حيث له وعي بالخطر المحدق به عند القيام بالفعل المحدث للخطأ إذ أنه هناك حالات أين يتبيّن فيها لمرتكب الخطأ أنه على وعي بهذا الخطر، وأنه لم يحسب حساب المخاطر التي يضع الغير فيها[3]، فإن معرفة الخطر من المستخدم تفسر أو تفهم من عدم القيام أو الأخذ بالمعايير الضرورية في مجال الوقاية وأكثر من هذا عدم إحترام القوانين المنصوص عليها في هذا المجال كالغياب الغير منطقي للمعدات المستعملة للوقاية[4].

أ.4- غياب الأسباب التي تبرر الفعل أو الإمتناع عنه:

إن قيام مرتكب الخطأ بأعمال عاجلة لمواجهة خطر أكبر أو لضمان حسن سير المؤسسة[5]، لا يضفي على فعله صفة الخطأ الغير معذور.

فلا يمكن إعتبار المستخدم مرتكبا لخطأ إذا كان قد أعطى أوامره لأحد عماله للنزول لمستودع الوقود في المؤسسة لقطع التيار الكهربائي الذي إشتعلت فيه النار قصد تفادي إنفجار محقق قد يفضي بحياة جميع عمال المؤسسة، والذي أصيب على إثره هذا العامل

1- جلال آمال، مرجع سابق، ص. 510.

2- بن موسى سميرة، مرجع سابق، ص. 161.

3 -BELLOULA Tayeb, op. cit, p p.161-162.

4 - DUPEYROUX Jean-Jacques , BORGOTTO Michel , rober LAFORE, op cit, pp.657-658.

5- بن موسى سميرة، مرجع سابق، ص. 162.

بحروق نتيجة مسكه السلك الكهروبائي، هذا ما يؤكد أن السبب يجب أن يكون معقولا ومقبولا[1].

من أجل ذلك، يتبين إستدلال المستخدم بفعل مبرر إذا إتخذ فعله حالة الضرورة، أين يكون فيها هدفه تجنب خطر أكبر، أو بحكم إستعجال الأشغال التي تبررها الحاجة الأكيدة والجدية لحسن سير المؤسسة[2].

أ.5- إنتفاء عنصر القصد:

إذا كان لابد في الخطأ الغير المعذور أن يكون الفعل أو الإمتناع بإرادة حرة وواعية كما تم بيانه، فإنه لا يوجد أي تعارض مع هذا الشرط وإنتفاء عنصر القصد لأنه إذا أضيف إلى الفعل أو الإمتناع الإرادي القصد في إحداث الضرر فإننا نكون أمام خطأ مقصود.

فهنا لا يجب الخلط بين الفعل الارادي والفعل العمدي لان الفعل الإرادي يتحدد في إرادة الفعل مع معرفة مصدر الخطر لكن بدون أن تكون هناك إرادة تحقيق الحادث، ومثاله عدم القيام بتركيب أو تنظيم تقنيات الوقاية الخاصة بآلة خطيرة، بينما الفعل العمدي يقع عندما يكون مرتكبه قد أراد تحقيق الحادث مثلا الضرب أو التعدي على العامل في المؤسسة[3] .

فمن يعرض غيره للخطر بإرادته لا يعني قطعا أنه قصد تحقيق الضرر، وهذا ما يعبّر بالمقابل عن غياب نيّة إحداث الضرر، حيث أنه بالرغم من أن تعريض الآخرين عن معرفة ووعي بالخطر لا يعني بالضرورة وجود إرادة في إحداث الضرر[4].

1- لذلك يرى الفقه الفرنسي أنه لا يمكن تقبل المخاطرة بحياة العامل من أجل تفادي ضرر مادي بسيط لا تترتب عليه أخطار على حياة العمال، حيث أنه لا يعتبر السبب مبررا إذا كانت التدابير المتخذة تشكل خطرا لا يقل شأنا عن الخطر المراد تفاديه، كأن يعطي قائد السفينة مثلا أوامر إلى بعض البحارة للإلقاء بأنفسهم في أمواج عاتية نتيجة هيجان البحر لإنتشال جثة أحد منهم الذي مات غرقا على إثر سقوطه من السفينة، راجع في هذا الصدد: جلال آمال، مرجع سابق، ص ص، 512-513.

2 - YVES Saint-jours, la faute dans le droit général de la sécurité sociale, librairie générale de droit et de jurisprudance, paris,1972, p p. 174-175.

3 -Ibid, p.169.

4 - BHUL Michel, ANGELO castelletta,op .cit, p.191.

وإجمالا، فإنه يتبيّن من خلال هذه العناصر أن الخطأ الغير معذور يتعلق بموضوع رئيسي لا يمكن التسامح فيه أو التغافل عنه أو مغفرته، والذي يتجسد في مدى الإخلال بالقواعد الأساسية التي يفرضها تأمين بيئة العمل[1].

ب-الخطأ العمدي«La faute intentiennnelle »:

أشارت المادة 71 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر إلى إمكانية الرجوع على المستخدم الذي تسبب بخطئه الغير معذور أو العمدي، حيث أحالت لتحديد طبيعة الخطأ العمدي إلى القواعد العامة، غير أن غياب أي تعريف قانوني للخطا العمدي، يوجب البحث عن التعاريف الفقهية التي إنصرفت إلى تحديده على أنه إلتقاء الفعل الإرادي بالضرر الممنوع[2]، أين يتوفر لدى فاعله الإرادة والعلم بالنتيجة التي تترتب عليه، أي إنصراف الإرادة إلى السلوك بغرض إحداث النتيجة[3]، وذلك بأن يوجه محدث الضرر إرادته الحرة نحو إحداث الفعل وتحقيق النتيجة والرغبة الأكيدة في إحداث الضرر[4].

يجتمع لتحقق ذلك إدراك مرتكب الخطأ وعلمه بنتيجة الضرر الذي سيحصل بسبب فعله، فمن أجل هذا يعتلي الخطأ العمدي قمة التدرج الهرمي للأخطاء من حيث خطورتها فإرادة تحقيق الضرر تؤكد خروج هذا الخطأ المقترف عن نطاق الأخطاء التي ترجع إلى طبيعة العمل أو ظروفه إلى نطاق الأخطاء التي تعود إلى الإنسان عامة[5].

2- مسؤولية المستخدم عن أخطاء تابعيه:

حمّلت المادة 71 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر المستخدم مسؤولية عمل تابعيه طبقا للقواعد العامة، فإن أساس هذه المسؤولية يتعلق بمسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه، وذلك إستنادا إلى نص المادة 136 من القانون المدني التي تنص على أنه **« يكون المتبوع مسؤولا عن الضرر الذي يحدثه تابعه بفعله الضار متى كان واقعا منه في حالة تأدية وظيفته أو بسببها أو بمناسبتها.**

1- بن موسى سميرة، مرجع سابق، ص. 162.

2- جلال آمال، مرجع سابق، ص.ص،500-501.

3- سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية، مرجع سابق، ص .127.

4- رامي صلاح نهيد، مرجع سابق، ص87.

5- بن موسى سميرة، ، مرجع سابق، ص .172.

وتتحقق علاقة التبعية ولو لم يكن المتبوع حرا في إختيار تابعه متى كان هذا الاخير يعمل لحساب المتبوع»، وتطبيقا لفحوى هذه المادة فإن مسؤولية المستخدم بصفته متبوعا تقع في حال إرتكب أحد عماله الذين يعملون لحسابه خطأ يسبب ضررا للعامل، ولقيام هذه المسؤولية إشترط المشرع وجود علاقة التبعية (أ) وصدور خطأ أو فعل ضار من التابع (ب)، وذلك أثناء أو بمناسبة تأدية وظيفته (ج) .

أ- وجود علاقة التبعية:

تنتج علاقة التبعية من عقد العمل الذي يضع العامل تحت سلطة المستخدم، حيث يأخذ الأول وصف التابع عندما يقوم بعمل لحساب الثاني وهو المتبوع ويكون لهذا الأخير سلطة المراقبة والتوجيه عليه[1]، إذ يكون له سلطة فعلية في إصدار الأوامر للتابع في طريقة أداء عمله ومحاسبته على الخروج منها[2].

لذلك، تتحدد صفة التابع من منطلق الأعمال والسلطات التي تنفذ في المؤسسة، وفي نفس الوقت الاشغال التي يمارسها العمال عند وقوع حادث العمل، لذلك فإن مدير الفرقة أو مدير الورشة وأعوان التأطير ورؤساء الاجهزة يكونون في موضع التابع للمستخدم بالنظر إلى الوظائفهم السّلمية المسندة إليهم التي يمارسونها في المؤسسة[3]، فعندما يرتكب التابعون بهذه الصفة أي خطأ تقوم مسؤولية المستخدم كمتبوع، لأن مسؤوليته بهذه الصفة قائمة على قرينة قانونية قاطعة قوامها الخطأ المفترض في جانبه وهو خطأ في إختيار التابع ورقابته وتوجيهه[4].

ب- صدور خطأ من التابع:

لم تحدد المادة 71 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر طبيعة الخطأ الذي يمكن أن يرتكبه التابع، حيث ربطت مصطلح الخطأ الغير معذور والخطأ العمدي بالمستخدم فقط،

1- زهدور سهلي، "المسؤولية القانونية لرب العمل كضمان لحماية العامل ودورها في تحقيق التنمية المستدامة"، مجلة نظرة على القانون الإجتماعي، العدد 6، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة وهران، 2015، ص.204.

2- الاودن سمير، مرجع سابق، ص ص، 324-325.

3 -BHUL Michel, ANGELO castelletta, op. cit, p.192-193.

4- جلال آمال، مرجع سابق، ص ص. 515-516.

وفصّلت طبيعة خطأ التابع عن طبيعة خطأ المستخدم وذلك بنصها **«..الرجوع على المستخدم الذي تسبب بخطئه غير المعذور أو العمدي أو خطأ تابعيه..».**

غير أنه فبالرجوع للقانون رقم 88-07 سالف الذكر الذي ينظم قواعد الوقاية من الأخطار المهنية نجده يبيّن أن خطأ التابع يمكن أن يكون ذو طابع عمدي أو غير معذور، حيث أن التابعين كثيرا ما يرتكبون أخطاء تؤدي إلى حوادث عمل تعتبر في نفس الوقت تنفيذا لتعليمات وتوجيهات المستخدم[1].

غير أنه بالمقابل فالمستخدم لا يمكنه تحمل المسؤولية إذا قام أحد تابعيه بالفعل عن قصد هذا ما يسمح للمصاب بالمطالبة بالتعويض التكميلي مباشرة من مرتكب الفعل حسب نص المادة 36 من القانون رقم 88-07 سالف الذكر، التي تقضي بتحمّل المسير المسؤولية الجزائية كما تمت الإشارة إليه سابقا[2].

ج- صدور خطأ التابع أثناء أدء الوظيفة أو بسببها:

يتحدد هذا الشرط في إرتكاب التابع خطأه في الإطار العام لممارسة الوظيفة أي في وقت ومكان وفي إطار علاقة العمل أو بسببها[3]، حيث يجب أن يمارس التابع عند وقوع الحادث سواء بطريقة مؤقتة أوعرضية بشكل أكيد سلطة الادارة في مكان وموضع المستخدم عند وقوع الحادث للمصاب[4].

وهذا بحكم أن مسؤولية المتبوع تقوم على سلطة رقابة عماله، وهذه السلطة إنما تنصب على العمل ذاته وليس على العامل، فالمتبوع لا يسأل عن كل فعل يأتيه التابع وإنما يسأل فقط عن الفعل الذي يأتيه خلال تأديته لعمله أو بسببه، وإذا كان الفعل الذي أتاه التابع بعيدا عن العمل الذي يقوم به لحساب المستخدم في جوهره وفي أسبابه لم يكن المتبوع مسؤولا عنه[5].

فالمستخدم لا يكون مسؤولا عن الفعل الاجرامي الذي قام به أحد تابعيه إذا كانت أسباب هذا الفعل أجنبية عن تنفيذ عقد العمل وكانت لتقع في وقت أو مكان خارج العمل، حيث تنتفي

1- بورجو وسيلة، مرجع سابق، ص ص. 70-71.

2- كما ويتطابق هذا الامر مع ما أشارت الفقرة الاخيرة من المادة 178 من القانون المدني التي نصت على أنه «.. **يبطل كل شرط يقضي بالإعفاء من المسؤولية الناجمة عن العمل الاجرامي**» .

3 -YVES Saint-jours, la faute dans le droit général de la sécurité sociale, op. cit, pp.74-75.

4 -DUPEYROUX Jean-Jacques , BORGOTTO Michel , rober LAFOR, op. cit, pp.662

5- الاودن سمير، مرجع سابق، ص ص. 334-335.

في هذه الحالة مسؤولية المستخدم إذا كان الخطأ العمدي للتابع ليس فقط أجنبي ولكن غير مرتبط تماما بمهامه الوظيفية[1].

ثانيا- خطأ الغير:

لم يحصر المشرع في القانون رقم 08-08 سالف الذكر وقوع الخطأ فقط من طرف المستخدم أو أحد تابعيه بل أشار في مواده 69 و 70 و72 إلى إمكانية رجوع المصاب بحادث عمل على الغير لمطالبته بتعويض تكميلي، غير أن طبيعة وقوع حوادث العمل بشكل خاص تقتضي النظر في صفة هذا الغير**(1)**، وطبيعة الخطأ الذي يرتكبه بهذه الصفة حتى يتمكن المصاب من مطالبته بهذا التعويض**(2)**.

1- تحديد صفة الغير:

لم ترد أي إشارة واضحة للتحديد صفة الغير في القانون رقم 83-13 سالف الذكر ولا في القانون رقم 08-08، على عكس ما أشار إليه الأمر 66-183 سالف الذكر الذي أعطى مفهوما خاصا للغير في المادة 124 منه التي تنص على أنه « **إذا تسبب شخص في الحادثة من غير رب العمل أو أعوانه يحتفظ المصاب أو ذوي حقوقه تجاه صاحب العمل بحق مطالبة تعويض الضرر الحاصل طبقا لقواعد القانون العام..**».

وهذا التعريف يستقيم مع ما ورد في قانون الضمان الإجتماعي الفرنسي الذي جاء في المادة L454-1 منه أنه **« متى قام الدليل على نسبة الإصابة إلى شخص آخر خلاف صاحب العمل وتابعيه، كان للمضرور أو خلفه العام الحق في أن يطالب الفاعل بالتعويض عن الضرر وفقا للقانون العام»** [2] ، وتبعا لهذا فإن وصف الغير ينطبق على

1- وهو ما أكده قرار المجلس الاعلى، ملف رقم 53306، الصادر بتاريخ 1988/05/11، حول موضوع (مسؤولية المتبوع، ضرب متعمد، خطأ شخصي، إنعدام المسؤولية)، المجلة القضائية، العدد2، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر، 1991، ص14، الذي جاء فيه أنه« **من المقرر قانونا أن المتبوع مسؤول عن الضرر الذي يحدثه تابعه بعمله الغير مشروع متى كان واقعا منه في حالة تاديته لوظيفته، أو بسببها، ومن ثم فإن القضاء بما يخالف ذلك يعد خطا في تطبيق القانون، ولما ثبت في قضية الحال أن الضرب المتعمد الواقع من العامل أثناء تأدية وظيفته لا يكتسي أي طابع مصلحي، ولم يكن بسبب الوظيفة، فإن قضاة الموضوع بتحميلهم المسؤولية المدنية للمؤسسة المستخدمة يكونوا قد أخطأوا في تطبيق القانون**».

2 – L'article L454-1 de code de sécurité sociale français dispose *que* ***« si la lésion dont est atteint l'assuré social est imputable a une personne que l'employeur ou ses préposés, la victime ou ses ayants droit conserve contre l'auteur de l'accident le droit de demander la réparation du préjudice causé conformément aux régles de droit commun.. ».***

كل شخص أجنبي عن رابطة العمل[1]، والذي لا يشمل المستخدم أو أحد تابعيه، بحكم أن مسؤولية الحادث الذي يتسبب فيه عامل آخر في المؤسسة التي يعمل بها المصاب لا تكون على أساس أنه غير بل بصفته تابع، غير أن صفة الغير تنطبق على الأجنبي عن المؤسسة التي يعمل بها المصاب والذي يتسبب له في حادث أثناء توريد هذه المؤسسة بخدمات معينة[2].

غير أن صفة الغير ليست من الصفات المطلقة بل هي من الصفات النسبية فإنتساب المضرور إلى جهة عمل معينة، لا يحول قانونا دون إكتساب المستخدم أو تابعيه لصفة الغير، وذلك بالرغم من العلاقات القانونية التي تربط بين المضرور وجهة العمل هذه.

فصفة الغير لا ترتفع عن المستخدم أو تابعيه متى حدث الضرر خارج نطاق تنفيذ الالتزامات المهنية فليس هناك ما يحول قانونا دون مطالبة المستخدم أو تابعيه بالتعويض طبقا للقواعد العامة بإعتباره من الغير[3]، فحادث الطريق الذي يصدم على إثره المستخدم عاملا لديه عند خروجه من المؤسسة يضفي على المستخدم صفة الغير، بينما إذا كان العامل متوجها أنذاك للقيام بمهمة كُلف بها من طرف المستخدم، وتعرض لحادث سير بسيارة المؤسسة التي يعلم المستخدم أنها تفتقر للصيانة فإنه سوف يُسأل بصفته مستخدما لا بصفته غيرا.

1- طبيعة خطأ الغير:

لم يشترط المشرع وصفا معيّنا في خطأ الغير من خلال القانون رقم 08-08 سالف الذكر، ويرجع سبب ذلك لعدم وجود أي علاقة سابقة بين الغير والمصاب عند وقوع الحادث، فمسؤولية الغير عن هذه الحوادث لا تقوم إلا بعد ثبوت علاقة السببية بين الحادث العمل وخطأ الغير الذي قد يكون عمدي أو غير عمدي[4].

1- الكشو منصف، "النظام القانوني لحوات الشغل والامراض المهنية في القطاع الخاص"، مجلة القضاء والتشريع، العدد 2، مركز الدراسات القانونية والقضائية، تونس، فيفري 2004، ص. 66.

2- KORICHE Mahammed Nasr-eddine, droit de travail, tome 2, op.cit, pp. 37-38.

3- الأودن سمير، مرجع سابق، ص ص. 336-337.

4- بورجو وسيلة، مرجع سابق، ص ص. 71-72.

ويمكن إعطاء وصف لخطأ الغير في تلك التصرفات والأفعال الغير مسؤولة الناتجة عن إهمال أو طيش أو سوء تقدير التي يقوم بها الاشخاص والتي من شأنها أن تلحق ضررا بالغير(1)، حيث تقوم مسؤولية الغير في حوادث العمل وبالاخص في حوادث الطريق على الخطأ الواجب الإثبات وذلك بإثبات إنحراف الغير عن السلوك المألوف أي الإخلال بواجب تفرضه القواعد القانونية(2)، وهو المبدأ الوارد في نص المادة 124 من القانون المدني التي تقضي بعدم الإضرار بالغير وعلى كل من تسبب بخطئه في إحداث مثل هذا الضرر يتوجب عليه التعويض.

الفرع الثاني
توفر الضرر والعلاقة السببية

إن قيام مسؤولية المتسبب في حادث العمل أو المرض المهني طبقا لقواعد المسؤولية لا تتأسس فقط بتوفر ركن الخطأ فحسب نص المادة 124 من القانون المدني فإن الضرر هو الآخر يمثل أحد الأركان التي تقوم عليها هذه المسؤولية، كونه يعبّر عن المساس بسلامة المصاب والتي تعتبر حق محفوظ له طبقا للقواعد العامة والخاصة**(أولا)**، وبحكم تداخل بعض المسببات سواء في وقوع الحادث أو المرض المهني فإنه يتعين توفر العلاقة السببية التي تربط الخطأ الذي تسبب فيه مرتكبه بالضرر الواقع للعامل المصاب حتى تتم مساءلته في حدود طبيعة فعله والضرر الذي تسبب فيه **(ثانيا)**.

أولا- الضرر:

لم يرد في نصوص القانون المدني أي تعريف جامع ومانع للضرر، إلا ما يستنتج من المادة 124 منه التي تؤكد على ضرورة وجود الضرر لقيام مسؤولية المتسبب في الخطأ، ومجاراة لرأي الفقه فيعرفه على أنه الاذى الذي يصيب الشخص من جراء المساس بحق من حقوقه أو بمصلحة مشروعة.

وهذا ما يفيد أنه لا يكفي لوجود المسؤولية أن يقع الخطأ وإنما أن يترتب عنه ضرر يصيب الغير، لذلك فلا محل للمسؤولية ولا تعويض إذا إنتفى الضرر(3)، وهو ما إشترطه

1- طحطاح علال، مرجع سابق، ص ص. 100-101.

2- سماتي الطيب، حوادث العمل والامراض المهنية، مرجع سابق، ص. 129.

3- مقدم سعيد، نظرية التعويض عن الضرر المعنوي، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1992، ص ص.35 -36.

المشرع في نص المادة 124 سالفة الذكر لكن دون تحديد لقدره ولا لشروطه وهو ما دفع بالفقه للتوضيح شروطه المرتبطة بشكل أساسي بالمساس بالمصلحة المشروعة والمحققة للمصاب.

إذ يُشترط في الضرر أن يمس بمصلحة مشروعة حتى يتمكن المضرور من المطالبة بالتعويض، حيث يجب أن يمس الضرر بحق مالي من الحقوق العينية أو الحقوق الشخصية كالإعتداء على حق الشخص في السلامة، وعليه فإن أي إصابة أو عجز يقع للعامل نتيجة حادث عمل أو مرض المهني يكون قد أوقع ضررا بحقه في السلامة ويخوله الحق في المطالبة بالتعويض، وهو ما ينطبق على الحادث الذي يفضي بحياة العامل بحيث يكون هذا الأخير المعيل الوحيد لعائلته فالضرر مس العائلة بحرمانهم من معيلهم وهو إخلال بالمصلحة مشروعة وهو ما يخول لهم حق المطالبة بالتعويض[1].

كما ويضيف جانب من الفقه أن الاعتداد فقط بالاخلال بالمصلحة لا يكفي بل لابد أن يكون الاخلال بالحق نفسه لأن الاخلال بالمصلحة أمر غير محقق، لذلك يتوجب على المضرور أن يثبت أثر ذلك على حق ثابت له، وهو ما يتوفر في الاصابة الحاصلة للمضرور نتيجة المساس بحق ثابت يتعلق بالتمتع بالصحة والسلامة عند ممارسته لعمله.

كما أجمع الفقه على أنه إذا لم يكن الضرر قد تحقق فيكفي أن يكون وقوعه مؤكدا ولو تراخى إلى المستقبل[2]، وهو ما ينطبق في حال تعرض العامل للحروق ناتجة عن أشعة مؤينة فهي تبدو للوهلة الاولى هينة لكنها قد تتمخض عن ضرر جسيم في المستقبل فهي محققة غير أن آثارها تظهر في عجزه جسديا وعدم قدرته عن الكسب مستقبلا[3].

ثانيا- علاقة السببية:

يمثل قيام ركن السببية قيام علاقة مباشرة بين الخطأ والضرر أي بين خطأ المسؤول والضرر الذي لحق المصاب، غير أن تعيين هذه العلاقة مرتبط بشكل خاص بإجتماع الأسباب التي تحدث ضررا واحدا، غير أن هذا الاخير يمكن أن ينشأ نتيجة إجتماع عدة

1- قالية فيروز، مرجع سابق، ص.165.

2- مقدم سعيد، مرجع سابق، ص ص.39-40.

3- قالية فيروز، مرجع سابق، ص ص. 166-167.

أسباب أين يمكن أن يكون خطأ المضرور من بينها، فيصعب بالمقابل تحديد المسؤول عن الضرر الاول ومدى إعتباره السبب الاصلي في تعاقب أضرار أخرى[1].

ولتوضيح ذلك، نجد أن المشرع ينظر إلى هذه العلاقة من منظار السبب الذي أحدث الضرر مباشرة وكان من شأنه عادة أن يحدثه وفقا للمجرى الطبيعي والعادي للأمور[2] وهو ما تؤكده المادة المادة 182 من القانون المدني بنصها على أنه« **..ويشمل التعويض ما لحق الدائن من خسارة وما فاته من كسب بشرط أن يكون هذا نتيجة طبيعية لعدم الوفاء بالالتزام أو للتأخر في الوفاء به»** .

تؤكد هذه المادة ما تطرق إليه جانب من الفقه في تحديد العلاقة السببية بين الخطأ والضرر[3]، أين يكون الضرر قد ترتب كنتيجة مباشرة للفعل الضار، حيث لا يمكن أن تقوم مسؤولية الشخص الذي يطلب منه التعويض إلا إذا كان الفعل المنسوب إليه هو السبب المباشر للضرر[4]، فيسأل حسب هذا المنطق في الضرر الذي تسبب فيه فعله المباشر دون سواه من النتائج التي حصلت بسبب عوامل عرضية تظافرت في حدوثه[5] .

المطلب الثاني

الأحكام الخاصة بالمطالبة بالتعويض التكميلي

إن إستفاء المصاب مجمل الشروط المتعلقة بتوفر أركان المسؤولية الموجبة للتعويض التكميلي يتطلب من المصاب السعي إلى إثبات توفر أركان المسؤولية وبشكل خاص وجود الخطأ الذي له خصوصية في الاثبات كونه يترتب عن مخالفة قواعد الوقاية **(الفرع الاول)**،

1- مقدم سعيد، مرجع سابق، ص.47.

2- قالية فيروز، مرجع سابق، ص ص. 167-168.

3- إنقسم الفقه في تحديد علاقة الخطأ بالضرر الى نظريتين، تعتد الأولى (نظرية تعادل الاسباب) بكل سبب له دخل في إحداث الضرر مهما كان بعيدا فتعتبره من الأسباب التي أحدثت الضرر، فتكون جميع الاسباب التي تدخلت في إحداثه متكافئة ومسؤولة وعلى قدم المساواة عن حدوث النتيجة وكل منها يعد شرطا لحدوثها، بينما يتأسس رأي الفقه في النظرية الثانية(نظرية السبب المنتج) على تحديد السبب الحقيقي المحدث للضرر وهو السبب المنتج أو الفعال، حيث لا يؤخذ بجميع الوقائع التي ساهمت في إستحداث الضرر بل فقط تلك التي تنتج الضرر في الغالب، إذ يستثنى منها الاسباب العرضية، فيعتبرون الاسباب المنتجة هي أسباب مألوفة في إستحداث الضرر ووحدها السبب في وقوعه، لتفاصيل أكثر راجع : مقدم سعيد، مرجع سابق، ص. ص،50-51.

4- رمضاوي سليمان، مرجع سابق، ص. 146.

5- قالية فيروز، مرجع سابق، ص ص. 167-168.

أضف الى ذلك تكريس المشرع في القانون رقم 08-08 سالف الذكر الحق للمصاب في المطالبة بهذا التعويض عن طريق الإتفاق الودي بين المتسبب في الضرر وبين المصاب سواء كان المستخدم أو الغير أو بين المطالبة به قضائيا في حال لم يتم الوصول الى الإتفاق حول وجود الخطأ والآثار المالية الناتجة عن الضرر الحاصل **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول

إثبات تحقق شروط التعويض التكميلي

يقع عبئ إثبات خطأ المستخدم عند الإصابة بحادث أو المرض المهني لإقرار مسؤوليته المدنية على عاتق المصاب أو ذوي حقوقه، بكافة وسائل الاثبات الواردة في القواعد العامة بإعتباره واقعة مادية إلا أن القانون رقم 83-13 سالف الذكر وقوانين المتعلقة بمفتشة العمل قد سخّرت للمصاب الاستعانة بالاثبات بمختلف المستندات والمحاضر التي تصدرها جهات معينة عند المعاينة للإثبات خطأ المستخدم أو الغير **(أولا)**، كما يتعين على المصاب إثبات طبيعة الضرر الواقع الذي يعتبر يسيرا مقارنة بإثبات العلاقة السببية بينه وبين الخطأ المرتكب **(ثانيا)**.

أولا- إثبات الخطأ:

يعتبر المصاب صاحب المصلحة في دعوى المطالبة بتعويض تكميلي حيث يتعين عليه أن يثبت خطأ المتسبب في الحادث[1] فالحق في التعويض التكميلي ثابت بثبوت خطأ المستخدم بحيث يجب على الضحية أن تثبت قيام كل عناصر الخطأ الغير المعذور كما يجب إثبات نية الإضرار إذا كان الخطأ عمديا، فبض النظر عن الوسائل الوارد في القواعد العامة كشهادة الشهود والبيّنة، إلا أن القانون وضع وسائل متعددة تساعد على الاثبات مثل المحاضر التي تعدها كل هيئة يعترف لها القانون بصلاحيات الحماية أو الرقابة[2].

1- قرار المجلس الأعلى، ملف رقم50879، بتاريخ 1989/01/23، حول موضوع (حادث شغل، تعويض تكميلي، دعوى عادية، إثبات خطأ)،المجلة القضائية، عدد 2، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر، 1991، ص.119.

2- بورجو وسيلة، مرجع سابق، ص ص.68-69.

1- إثبات خطأ المستخدم:

لطالما إعتبر أمر إثبات خطأ المستخدم من أعسر الإثباتات التي تقع على العامل لتحميل هذا الأخير مسؤولية وقوع حادث العمل أو المرض المهني، نظرا لمركز هذا الأخير في علاقة العمل ونظرا لخصوصية الخطأ الذي يرتكبه المستخدم أو أحد تابعيه، وبالرغم من ذلك يمكن للمصاب الإستعانة ببعض الادوات القانونية التي سخرها المشرع له بطريقة غير مباشرة في إثبات هذا الخطأ، والتي تتحدد في المحاضر التي يعدها مفتش العمل عند تسجيله لأي خرق لقواعد الوقاية والتي أودت بوقوع هذا الحادث أو المرض المهني (أ)، أو بالاستدلال بمختلف التقارير التي تعدها هيئة الضمان الإجتماعي في سبيل التحقيق في وقوع هذه المخاطر (**ب**).

أ- الاثبات بمحاضر مفتشية العمل:

تلعب المحاضر التي يحررها مفتش العمل عند تسجيله لخرق قواعد الوقاية دورا مهما في الإثبات وهو ما تبينه الفقرة الثانية من المادة 14 من القانون رقم 90-03 المتعلق بمفتشية العمل التي تنص على أنه « **..تتمتع محاضر مفتشي العمل بقوة الحجية ما لم يطعن فيها بالإعتراض»**، هذا ما يبين أن للمصاب الحق بالإستعانة في إثبات خطأ المستخدم أو تابعيه حول ما سجّله مفتش العمل في محضره[1] والذي يثبت بشكل قانوني خطأ المستخدم الغير معذور بتقاعسه بتوفير قواعد الوقاية، وذلك من خلال توضيحه لطبيعة التقصير في تطبيق القواعد الآمرة المتعلقة بحماية العمال من حوادث العمل أو الامراض المهنية.

ب-الاثبات بمحاضر التحقيق لهيئة الضمان الاجتماعي:

لقد مكّن المشرع هيئات الضمان الإجتماعي من خلال القانون رقم 83-13 سالف الذكر من التحقيق في مختلف الحوادث ومسببات الأمراض المهنية في المؤسسة المستخدمة وهو ما أشارت إليه المادة 19 من القانون رقم 83-13 بنصهاعلى أنه" **تؤهل هيئة الضمان الاجتماعي قصد دراسة الملف تحقيقا إداريا داخل المؤسسة التي تستخدم المصاب وذلك لتحديد الطابع المهني للحادث على وجه الخصوص**".

1- قرار المحكمة العليا، الغرفة المدنية، ملف رقم 62132، بتاريخ 1990/10/08، حول موضوع (محاضر مفتش العمل، صحيحة، حتى الطعن فيها بالتزوير)، المجلة القضائية، العدد الاول، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر، 1994 ، ص.112، والذي جاء فيه أن محاضر مفتش العمل تعد أدلة إثبات إلى أن يُدْعى بتزويرها.

وهذا ما يجسّد الدور الفعال الذي يمكن أن تلعبه هيئة الضمان في إثبات الخطأ وذلك من خلال إمتياز التحقيق الإداري الذي تقوم به مصالحها، ودوره في البحث عن الخطأ الغير معذور(1)، وهذا الامتياز يجد أساسه في المفهوم الاجتماعي الذي يتعلق بتنمية الوقاية وصحة العاملين في المؤسسات المستخدمة، وذلك من خلال تكريس القانون أحقيتها في الحصول على عدة معلومات من طرف مصالحها التي يمكنها التعرف على ملابسات الحادث وما تقدم به الشهود عند وقوع الحادث، وذلك من خلال ما تضمنه التحقيق الاداري(2) .

إلا أنه بالرغم من وجود هذا الإمتياز الذي يمكن أن يستدل به المصاب لإثبات خطأ المستخدم، فإن جانب من الفقه يرى أن حجية تقرير التحقيق الذي تقوم به هذه الهيئة قد لا تكون له نفس قوة الاثبات مع محاضر التحقيق الأخرى، لكونها طرف في دعوى التعويض التكميلي(3).

ب- إثبات خطأ الغير:

تمثل حوادث الطريق من بين الحالات الكثيرة التي يجتمع فيها حادث العمل مع حادث المرور، والتي يمكن أن يتسبب فيها الغير للعامل أثناء ذهابه أو إيابه من العمل، فمن هذا المنطلق يحق للمصاب أو ذوي حقوقه الحصول على نسخة من محاضر المعاينات المادية التي قامت بها الضبطية القضائية عند وقوع مثل هذا النوع من الحوادث، وهو ما تؤكده المادة 20 من القانون رقم 83-13 سالف الذكر التي تنص على أنه « **في حالة وقوع الحادث أثناء المسار، ترسل وجوبا نسخة من المحضر الذي تعده الجهة الادارية أو القضائية المختصة في أقل من 10 أيام الى هيئة الضمان الاجتماعي لمكان وقوع الحادث كما يجب أن تسلم نسخة من هذا المحضر إلى المصاب وذوي حقوقه والمنظمة النقابية المعنية إن طلبوا ذلك**».

1- ذيب عبد السلام، "المنازعات في الضمان الإجتماعي"، المجلة القضائية، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، عدد 2، الجزائر، 1996، ص.27.

2- BHUL Michel, ANGELO castelletta,op.cit,p.192.

3- بورجو وسيلة، مرجع سابق، ص ص.68-69.

لذلك فإنه يمكن للمصاب إذا كان الغير هو المتسبب في الحادث فإنه يمكن الإستعانة في إثبات خطأه سواء العمدي أو الغير العمدي من خلال النتائج الواردة في المعاينة والذي يمكن أن يكون نتيجة السياقة في حالة سكر أو تحت تأثير المخدرات والكحول أو السياقة من دون رخصة[1]، لذلك فإن المحضر الذي يثبت هذه المعاينات يعد وسيلة إثبات ولا يمكن للقاضي إستبعاده دون مناقشته حسب ما أورده قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 2005/11/30 [2]، والذي يتعين عليه فحص ومناقشة وسائل الإثبات وله السلطة التقديرية في الأخذ بها أو إستبعادها بتسبيب مقنع[3].

كما ويمكن للمصاب الإعتماد على محضر المعاينة الودي بينه وبين مرتكب الحادث والذي تتبيّن فيه ظروف وقوع الحادث وتتحدد من خلاله مسؤولية المتسبب فيه، حيث أجاز في هذا الإطار إجتهاد المحكمة العليا الصادر بتاريخ 2010/05/20 للقاضي الإعتماد على محضر المعاينة الودي لحادث المرور، إذ يعتبر المعلومات المدونة فيه صحيحة ما لم تقدم شركة التأمين خلاف ذلك[4].

ثانيا- إثبات الضرر والعلاقة السببية:

يتمثل الضرر في الخسارة المادية التي تلحق المضرور لذلك فهو يعتبر واقعة مادية يمكن إثباتها بكل وسائل الاثبات، حيث مكّن المشرع القاضي من الاستعانة بطرق ووسائل

1- بورجو وسيلة، مرجع سابق، ص .66.

2- قرار المحكمة العليا، غرفة الجنح والمخالفات، ملف رقم 319376، بتاريخ 2005/11/30، حول موضوع (إثبات، محضر ظبطية القضائية)، مجلة المحكمة العليا، العدد الأول، قسم الوثائق والمستندات، المحكمة العليا، الجزائر، 2005، ص.611، الذي جاء فيه أنه « **يعد قرار قرار منعدم الأسباب مستوجبا النقض، القرار المستبعد محضر الضبطية القضائية من دون مناقشة، بالرغم من كونه يعد وسيلة إثبات خاضعة للتقدير القاضي، وعنصرا من عناصر الدعوى، لما يتضمنه من معاينات مادية**».

3- قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 0863104، بتاريخ 2014/07/03، حول موضوع (إثبات الإلتزام، إثبات بالكتابة، خبرة)، مجلة المحكمة العليا، العدد الثاني، قسم المستندات، المحكمة العليا، الجزائر، 2014، ص.435.

4- قرار المحكمة العليا، الغرفة المدنية، ملف رقم 554399، بتاريخ 2010/05/20، حول موضوع (حادث مرور، معاينة، إثبات)، مجلة المحكمة العليا، العدد الأول، قسم الوثائق والمستندات، المحكمة العليا، الجزائر، 2011، ص.89.

متممة كالكشف وتثبيت الحالة أو إحالة الامر على أهل الخبرة(1)، كما تشكل التقارير الطبية التي تعدها اللجان الطبية التابعة لهيئة الضمان الاجتماعي دورا هاما في إثبات الضرر (2).

غير أن الأمر يكاد أن يكون عسيرا على المصاب أو ذوي حقوقه فيما يتعلق بإثبات العلاقة السببية بين الخطأ الذي يرتكبه خاصة المستخدم أو أحد تابعيه، حيث أنه إذا تعذر على المصاب الوصول الى إثبات هذا الخطأ فإن العلاقة السببية تنتفي لعدم القدرة على ربط الضرر الحاصل له بنفس الخطأ المرتكب.

وتتجسد هذه الحالة بشكل خاص في الامراض المهنية التي أقام القانون قرينة قانونية قاطعة لا تقبل إثبات عكسها، والتي تتجلى في وجود علاقة السببية بين ظهور المرض وبين المهنة التي تسببت في حدوثه، إذا ما كان المرض مدرجا في الجدول التنظيمي للأمراض المهنية(3)، غير أنه إذا عجز المصاب عن إثبات خطأ المستخدم الغير معذور الذي تسبب في حصول هذا النوع من الأمراض وفقا لهذا الجدول ينفي وجود العلاقة السببية بين الضرر الحاصل له وبين خطأ المستخدم الذي لم يراعي متطلبات الوقاية من الأمراض المهنية التي يتسبب فيها النشاط الذي يمارسه المصاب .

الفرع الثاني

طرق المطالبة بالتعويض التكميلي

إذا توفر لدى المصاب مختلف الشروط التي يتمكن من خلالها من تحصيل التعويض التكميلي للإصابة الحاصلة له سواء عن حادث عمل أو مرض مهني كرّس المشرع لهذا الأخير الحق في المطالبة بهذا التعويض طبقا لطريقتين، تتمثل الأولى في الإتفاق بشكل ودّي بين المصاب والمسؤول عن الخطأ **(أولا)**، أو عن طريق رفع دعوى قضائية أمام القسم المختص للتقدير التعويض المكمّل للاداءات المقدمة طبقا لنظام الضمان الإجتماعي **(ثانيا)**.

1- الذنون حسن علي، المبسوط في شرح القانون المدني "الضرر"، دار وائل للنشر، الاردن،2006، ص ص. 320-321.

2- المناصير محمد، مدى تطبيق المسؤولية المدنية في التعويض عن إصابات العمل"دراسة مقارنة"، مجلة الدراسات العلوم الشريعة والقانون، مجلد 43، العدد 1، الجامعة الاردنية ،2016، ص.277، من الموقع الالكتروني: https://www.google.com/search?q= utf-8 .

3- رمضاوي سليمان، مرجع سابق، ص. 146.

أولا- المطالبة الودية:

لقد مكّن المشرع من خلال القانون رقم 08-08 سالف الذكر للمصاب أو ذوي حقوقه في حال أفضى الحادث أو المرض المهني إلى وفاة المصاب اللجوء الى مطالبة المتسبب في هذه الاصابة أو الوفاة سواء كان المستخدم أو الغير بالتعويض ودّيا أو بالتراضي كمرحلة سابقة للمطالبة القضائية، فيتم طبقا لهذا الإجراء توصّل الطرفان إلى الاتفاق على تقدير التعويض الذي يستحقه المصاب دون الحاجة إلى التقاضي، لأن الغاية من هذا الاتفاق اللاحق على وقوع الضرر هو تفادي النزاع وقطع الخصومة بالتراضي بينهما[1].

وهو ما تؤكده المادة 76 من القانون المذكور أعلاه بنصها على أنه « **لا تكون التسوية الودية التي تتم بين المؤمن له إجتماعيا أو ذوي حقوقه والغير أو المستخدم في الحالات المنصوص عليها في المواد 72 إلى 75 أعلاه، ملزمة لهيئة الضمان الاجتماعي إلا عندما تشارك وتعطي موافقتها الصريحة على هذه التسوية** » .

توضح المادة أعلاه أنه يمكن الاتفاق على قيمة التعويض التكميلي بين المصاب والمتسبب في الضرر، إتفاقا وديا دونما اللجوء إلى القضاء[2]، وبهذا يتمكن المصاب من الحصول على تعويض تكملة للتعويض الجزافي الذي قُدِم له من طرف هيئة الضمان الإجتماعي، والذي من شأنه أن يكفل لهذا الأخير سرعة حصوله على ما يستحقه دون إرهاقه بالمصاريف القضائية[3]، إذ يمثل هذا الإتفاق إجراء أولي للوصول إلى حل ودي أو لمحاولة المصالحة بين المصاب أو ذوي حقوقه من جهة وبين المستخدم أو الغير من جهة أخرى، حول وجود الخطأ وحول النتائج المالية المترتبة عن الضرر الحاصل[4].

فبالنص على هذه الطريقة أو هذا الإجراء يكون المشرع قد كرّس مبدأ التسوية الودية بين المصاب والمستخدم أو الغير في تحصيل التعويض، إلا أن الاتفاق على قيمة التعويض التكميلي بين هذين الطرفين مشروط بمشاركة هيئة الضمان الاجتماعي في هذه التسوية بوصفها الضامن القانوني للمخاطر المهنية لا سيما حوادث العمل والامراض المهنية.

1- الذونون حسن علي، مرجع سابق، ص.346.

2- المناصير محمد، مرجع سابق، ص.280.

3- رمضاوي سليمان، مرجع سابق، ص 148.

4 – BHUL Michel, ANGELO castellett, op cit,p. 194.

إذ أنه أكد وبصريح العبارة في المادة 76 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر أنه لا يمكن أن يحتج بالتسوية التي تتم بين المصاب أو ذوي حقوقه والمستخدم أو الغير إذا لم يتم إستدعاء هيئة الضمان الإجتماعي، وأنها لا تكون ملزمة لها إذا لم تعطي موافقتها الصريحة عليها[1]، ويرجع سبب تأكيد وجود الهيئة في هذه التسوية في كونها تلعب دورا مهما فيها، حيث تكون ملمة بجميع المسائل المرتبطة بوجود الخطأ، وأكثر من هذا حول الآثار المتعددة للتعويض والمتعلقة بإثبات الزيادة الناتجة عن الضرر[2].

ثانيا- المطالبة القضائية:

بما أن المشرع لم يشر في المادة 76 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر إلى إلزامية لجوء المصاب إلى المطالبة الودية التي في غالب الأحيان لا ترضي الطرفين، نتيجة عدم رضا المستخدم أو الغير بوجود الخطأ أو حول قيمة التعويض التكميلي، فإنه يتقرر بالمقابل للمصاب الحق في رفع دعوى قضائية للمطالبة بهذا التعويض تبعا لتوفّر أركان مسؤولية المستخدم أو الغير، حيث خوّل المشرع حسب نص المادة 69 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر للمصاب أو ذوي حقوقه حق المطالبة بالتعويض التكميلي أمام الجهة المختصة وفقا للقانون العام (1)، حيث يُتبع في تحديد هذا التعويض مختلف الأسس القانونية المعتمدة في القواعد العامة لكن مع خصم الأداءات التي قدّمت للمصاب أو ذوي حقوقه مراعاة لمبدأ عدم الإثراء بلا سبب (2).

1- أحكام رفع دعوى التعويض التكميلي:

حدد القانون رقم 08-08 سالف الذكر الأشخاص الذين يخوّل لهم قانونا رفع دعوى المطالبة بالتعويض التكميلي للضرر الناجم عن حادث العمل أو المرض المهني، حيث يتقرر للمصاب ولذوي الحقوق الحق في المطالبة به (أ)، وذلك برفع دعوى أمام الجهة القضائية المختصة التي لم يفصل المشرع بشكل قاطع إختصاصها في القانون رقم 08-08 سالف الذكر (**ب**).

1- رمضاوي سليمان، مرجع سابق، ص .148.

2- DUPEYROUX Jean-Jacques , BORGOTTO Michel , rober LAFORE , op cit ,P P. 666-667.

أ- الأشخاص الذين يخوّل لهم الحق في رفع الدعوى:

بالرغم من تأكيد القانون رقم 08-08 سالف الذكر حق المصاب برفع دعوى التعويض التكميلي بصفة منفردة إلا أنه ألزمه بإدخال هيئة الضمان الإجتماعي في هذه المطالبة، وذلك بإعتبارها صاحبة حق ومصلحة في مساندة إدعاءات المصاب في هذه المطالبة إذا تم إثبات خطأ المستخدم أو الغير[1]، ويطبق نفس الأمر عند مطالبة ذوي الحقوق في حالة وفاة العامل إثر حادث العمل أو المرض المهني.

أ.1- المصاب:

يعتبر المضرور أو المصاب صاحب المصلحة في رفع دعوى التعويض التكميلي تبعا لما ورد في الفقرة الثانية من المادة 69 التي نصت على **أنه « ..روجوع المؤمن له إجتماعيا أو ذوي حقوقه ضد مرتكب الخطأ قصد الحصول على تعويض تكميلي»**، من أجل ذلك يعتبر المؤمن له أو المصاب الشخص الأول الذي يمنح له القانون حق المطالبة بالتعويض التكميلي، حيث يرفع هذه الدعوى بنفسه إذا كان أهلا للتقاضي أو بواسطة نائبه القانوني[2].

وفي هذا الإطار أشار المشرع في الفقرة الثانية من المادة 72 من القانون رقم 08-08 على إلزامية إدخال هيئة الضمان الإجتماعي في الخصومة، حيث يرى أن تدخل هذه الأخيرة إيجابي في الدعوى نتيجة إلمامها بصحة إدعاءات المصاب حول وجود الخطأ من عدمه، أضف إلى ذلك إعطائها مختلف الإثباتات حول ما قدمته للمصاب من أداءات في إطار التكفل بالإصابة الناجمة له عن حادث عمل أو مرض مهني.

1- طبقا للمادة 69 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر يحق لهيئة الضمان الإجتماعي الرجوع هي الاخرى على مرتكب الخطأ الذي تسبب للمصاب بحادث العمل أو المرض المهني، من أجل إسترداد مبالغ الأداءات العينية والنقدية التي دفعتها لهذا الأخير، راجع في هذا الصدد أيضا : قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 239815، بتاريخ 2001/01/10، حول موضوع (تأمين، حادث مرور وحادث عمل، تعويض، إسترجاع صندوق التأمينات المبالغ المدفوعة)، المجلة القضائية، العدد الاول، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر، 2003، ص.171، الذي جاء فيه أنه عندما يكون الحادث حادث مرور وحادث عمل في آن واحد فإنه يحق للصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية إسترجاع المبالغ التي خصّصها للمصاب.

2- قالية فيروز، مرجع سابق، ص.170.

أ.2- المصاب متدخلا مع هيئة الضمان الإجتماعي:

مكّن المشرع طبقا للفقرة الاولى من المادة 69 من القانون رقم 08-08 هيئة الضمان الاجتماعي في رفع دعوى إسترداد مبلغ الادءات التي قدمتها للمصاب ضد المتسبب في الخطأ، حيث يمكن للمصاب في هذه الحالة التدخل في الدعوى المرفوعة من طرفها وهو ما تؤكده المادة 73 بنصها على أنه « **يمكن المؤمن له إجتماعيا أو ذوي حقوقه في الحالات المذكورة في المادتين 70 و71 أعلاه، التدخل في الدعوى المرفوعة من طرف هيئة الضمان الإجتماعي ضد الغير أو المستخدم، طبقا لأحكام قانون الاجراءات المدنية**» ، وطبقا لقواعد ق إ م وإ فإن تدخل المصاب أو المضرور في هذه الحالة هو تدخل إختياري كونه يدعم إدعاءات أحد الخصوم في الدعوى وله مصلحة للمحافظة على حقوقه عند مساندة هيئة الضمان الاجتماعي[1] عند إقرارها بوجود خطأ المتسبب في الضرر الحاصل له.

أ.3- ذوي الحقوق:

تطرقت المادة 69 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر إلى حق ذوي الحقوق في المطالبة بالتعويض التكميلي في حالة وفاة العامل نتيجة حادث عمل أو مرض مهني، وتبعا لما حدّدته المادة 67 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية فإن صفة ذوي الحقوق تنطبق على كل من الزوج، والاولاد المكفولون المستوفون لشرط السن، وكذا أصول المتوفى وأصول زوجه المكفولين[2]، عندما لا تتجاوز مواردهم الشخصية المبلغ الأدنى لمعاش التقاعد.

1- وهو ما يؤكده فحوى المادة 198 من ق إ م وإ التي تنص على أنه « **يكون التدخل فرعيا عندما يدعم إدعاءات أحد الخصوم في الدعوى،**

لا يقبل التدخل إلا لمن كانت له مصلحة للمحافظة على حقوقه في مساندة هذا الخصم».

2- قرار المحكمة العليا، الغرفة الأجتماعية، ملف رقم 129009، بتاريخ 1995/10/24، حول موضوع (منحة الوفاة، حق لزوج، وللأولاد والأصول المكفولين فقط)، المجلة القضائية، عدد الاول، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر، 1996، ص.134، الذي جاء فيه أنه« **من المقرر قانونا أن يستفيد من المعاش المنقول ذوي حقوق العامل المتوفى، ويعد من ذوي الحقوق الزوج ثم الأولاد والأصول المكفولين، ولما ثبت من قضية الحال أن أولياء المتوفي غير مكفولين من طرفه، فهم غير محقين في المطالبة بالإيراد المنصوص عليه قانونا وعليه يتوجب رفض الطعن**».

ب- الجهة القضائية المختصة برفع دعوى التعويض:

إن الأصل في الاختصاص القضائي لدعاوي التعويض عن حوادث العمل والامراض المهنية ينعقد بمحكمة مختصة بالمسائل الاجتماعية، غير أن القانون رقم 08-08 سالف الذكر لم يحدد هذه الجهات المختصة للفصل في التعويض التكميلي، إلاّ أن تركيز المشرع على الإحالة في تطبيق القانون العام في المواد 70 و 71 منه تؤكد أن الاختصاص الاول في هذه المطالبة يرجع للقضاء المدني بما أن مسؤولية المستخدم أو الغير مرتبطة بحق المصاب أو ذوي حقوقه في التعويض طبقا لقواعد المسؤولية المدنية، فإن القضاء المدني مختص بتكملة التعويض على مستوى أقسام المحكمة .

وطبقا للمبدأ الوارد في المواد السالفة الذكر فإنه يمكن أن ينعقد الإختصاص للقضاء الجزائي لتكملة التعويض عن حوادث العمل إذا كان للخطأ وصف جناية أو جنحة وفي كل حالات الخطأ العمدي، وحتى في بعض حالات الخطأ الغير معذور المتعلقة بمخالفة قواعد الوقاية التي قد تفضي بحياة العامل في مكان العمل.

كما يمكن أن ينعقد من جانب آخر إختصاص القضاء الاجتماعي بإعتباره المختص في في الدعاوى التي تتعلق بالضمان الإجتماعي والتي تخص بشكل خاص حواث العمل والأمراض المهنية فيما يتعلق بالاداءات الجزافية في مواجهة هيئة الضمان الاجتماعي، إلا أنه يمكن أن يختص كذلك في الفصل في التعويض التكميلي كون أن خطأ المستخدم يدخل ضمن المسائل الاجتماعية والتي يمكن أن ينعقد الاختصاص فيها للقسم الاجتماعي[1].

2- الأسس القضائية الخاصة بتقدير التعويض التكميلي:

إن توفر أركان المسؤولية المدنية للتحصيل التعويض التكميلي في مجال حوادث العمل والامراض المهنية يتم بشكل أولي بمراعاة مختلف قواعد تقدير التعويض في القواعد العامة (أ)، حتى يتمكن القاضي من إستخلاص قيمة التعويض التكميلي الذي لم يتم تغطيته طبقا لنظام حوادث العمل والامراض المهنية (ب).

1- بورجو وسيلة، مرجع سابق، ص ص.100-101.

أ- تقدير التعويض وفقا للقواعد العامة:

يتم تقدير التعويض وفقا للقواعد العامة بمراعاة مجموعة من المسائل يأخذها القاضي بالحسبان عند تحديد قيمة التعويض وتتعلق هذه المسائل بما يلي:

أ.1- مراعاة طبيعة الضرر المعنوي:

أشار المشرع طبقا للقواعد العامة الواردة في القانون المدني إلى إمكانية التعويض عن الضرر المعنوي والذي يشمل حسب نص المادة 182 مكرر كل مساس بالحرية أو الشرف أو السمعة، وإن إستعمال المشرع لمصطلح "يشمل" في هذه المادة يدل على أن أمر تقدير عناصر التعويض المعنوي تخضع لسلطة القاضي، وهو ما أكده إجتهاد المحكمة العليا الصادر بتاريخ 2009/12/17 والذي بيّن أن هذا التعويض يمكن أن يشمل الضرر العاطفي[1] .

وهو ما ينطبق على ما يمكن أن تخلفه الاضرار الجسدية التي تقع على سلامة الاشخاص وتلحق بهم أضرار معنوية وعاطفية تترجم في الإحساس بالألم، لذلك فإن مسألة طبيعة هذا الضرر تعتبر مسألة حساسة وذات أهمية بالغة[2]، حيث يتجسّد هذا المعنى بشكل خاص في الأضرار التي تصيب العامل وتمس عاطفته، والتي تظهر جليا في الحالات التي يصاب فيها بعاهة مستديمة أو عجز كلي وما يخلفه هذا من شعور بالنقص والاهانة في كونه أصبح عالة على أسرته ومحيطه[3].

كما تتجسد طبيعة هذه الأضرار كذلك فيما يلحق ذوي حقوق المتوفى وما يتكبده هؤلاء من ألم عاطفي متعلق بالفقدان[4]، حيث يرجع مبدأ التعويض عنها إلى وجود رابطة القرابة والنسب[5]، التي تمثل مصدر طبيعة هذا الضرر الذي لحق بهم جراء فقدان قريبهم.

1- قرار المحكمة العليا، الغرفة المدنية، ملف رقم 505072، بتاريخ 2009/12/17، حول موضوع (تعويض، ضرر معنوي، تقدير جزافي)، المجلة القضائية، العدد الأول، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر،2010، ص ص.135-136، الذي ورد فيه أنه لا يستوجب التعويض عن الضرر المعنوي ذكر عناصر التقدير مثل التعويض عن الضرر المادي لأنه يقوم على العنصر العاطفي.

2- مقدم سعيد، مرجع سابق، ص.151-153.

3- بورجو وسيلة، مرجع سابق، ص ص. 96-97.

4 - DUPEYROUX Jean-Jacques , BORGOTTO Michel , rober LAFORE , op cit, p p.908.

5- مقدم سعيد، مرجع سابق، ص. 159-160.

أ.2- مراعاة الخسارة الواقعة والكسب الفائت:

يراعي القاضي عند تقديره للتعويض ما لحق المصاب من خسارة نتيجة الضرر الحاصل له وما فاته من كسب، إذ تتحدّد الخسارة اللاحقة في الضرر المباشر الذي لحق المصاب حقا أو بمصلحة مشروعة له كنقص أو إنعدام القدرة على العمل.

كما يراعي ما تسبب فيه هذا الضرر من كسب فائت إذ يشمل ما كان سيجنيه المصاب من عمله طوال المدة التي أقعده العجز فيها عن العمل، إذ يتوافق هذا في أن يتأكد المضرور أنه كان سيحصل على هذه المصلحة المشروعة في الكسب لو لم تقعده الإصابة عنه[1].

حيث يثبت الكسب الفائت في كل الآثار السلبية للإصابة على نشاط المضرور الحال والمستقبل في مجال عمله، ويشمل فرص الاستغلال المالية التي كان يتمتع بها المضرور قبل الاصابة أو بتفويت فرصة محتملة، إذ يُشترط أن تكون قائمة أو أن يكون الأمل في الفائدة منها مبررا وموجودا[2]، وهو ما يمكن أن يتجسّد في فقدان أو نقصان إمكانية الترقية المهنية[3]، نتيجة الفعل الضار الذي قضى على إحتمالية تحققها.

وإن الأساس من الحرمان من هذه الفرصة لا يقتصر أثره على المساس بمجرد الأمل في الكسب وتحقيق النتيجة المرغوبة منها، وإنما المساس أيضا بالحق في إنتهاز هذه الفرصة وفي محاولة هذا الكسب وسلب هذا الحق في حدّ ذاته يعتبر ضررا[4].

من أجل ذلك إعتبر إجتهاد المحكمة العليا الصادر بتاريخ 2012/10/18 فوات الفرصة هو ضرر، ويتم التعويض عنه طبقا لما نصت عليه المادة 124 من القانون المدني[5].

1- المناصير محمد، مرجع سابق، ص .283.

2- عامر سلمان عبد الملك، مرجع سابق،ص ص. 698-699.

3- BHUL Michel, ANGELO castelletta, op cit, p. 195.

4- مقدم سعيد، مرجع سابق، ص .43.

5- قرار المحكمة العليا، الغرفة المدنية، ملف رقم 781966، بتاريخ 2012/10/18، حول موضوع (تنفيذ بطريق التعويض، تفويت فرصة، ضرر، تعويض)، مجلة المحكمة العليا، عدد 2، قسم المستندات والنشر، المحكمة العليا، الجزائر،2012، ص.153.

أ.3- مراعاة الظروف الملابسة:

إضافة إلى مراعاة خسارة المصاب وما فاته من كسب فعلى القاضي أن يراعي أيضا ظروفه الملابسة وهذه الظروف تتعلق بالظروف الشخصية التي تحيط بالمصاب[1]، أين يؤخذ بعين الإعتبار موارد المصاب وسبل رزقه وأثر فقدانه لهذا المورد على من يعولهم.

وبإعتبار أن التعويض يهدف الى جبر الضرر الذي أصاب المصاب بالذات دون غيره فيدخل في تقدير هذه الظروف الحالة الصحية له، فالأعور الذي أصيبت عينه السليمة يكون الضرر الذي أصابه أكبر من الضرر الذي يلحق شخصا أصيبت إحدى عينيه السليمتين[2].

أ.4- مراعاة وقت تقدير التعويض:

إن النتائج التي تترتب على إصابة العامل بحادث أو مرض مهني ليست بالضرورة ثابتة بل متغيرة، فهي تتردّد بين التفاقم والنقصان بغير إستقرار في إتجاه بذاته بين فترة إرتكاب الخطأ وحصول الضرر وبين وقت المطالبة بالتعويض[3].

لذلك فالقاضي يراعي عند تقدير التعويض ما وصلت إليه حالة المضرور يوم صدور الحكم لا ما كانت عليه يوم الحادثة[4]، وهذا يرجع إلى أن الحق في التعويض يجد مصدره في الفعل الضار، وينشأ هذا الحق وقت وقوعه، إلا أن تقديره لا يكون إلا وقت صدور الحكم.

غير أنه في حالة إذا لم يتحصل القاضي على كافة المعطيات للتحديد الضرر بشكل ثابت ونهائي فإنه يتقرر للمصاب المطالبة به مرة أخرى، وهو ما توضحه المادة المادة 131 القانون المدني التي تنص على أنه« **يقدر القاضي مدى التعويض عن الضرر الذي لحق المصاب طبقا لأحكام المادتين 182 و182 مكرر مع مراعاة الظروف الملابسة فإن لم يتيسر له وقت الحكم أن يقدر مدى التعويض بصفة نهائية فله أن يحتفظ للمضرور بالحق في أن يطالب خلال مدة معينة بالنظر من جديد في التقدير**».

1- رمضاوي سليمان، مرجع سابق، ص. 154.

2- المناصير محمد، مرجع سابق، ص. 283.

3- مقدم سعيد، مرجع، سابق، ص. 201-202.

4- قالية فيروز، مرجع سابق، ص. 182.

هذا ما يفيد أنه إذا لم يجد القاضي أمامه عند تقدير التعويض من الإمارات أو الدلالات ما يمكّنه من تقدير الضرر[1]، نتيجة عدم الوصول الى تحديد الضرر بشكل ثابت بسبب عدم إستقرار الحالة الصحية للمصاب وإحتمال إنتكاسها، فإنه يحتفظ للمضرور بإمكانية مراجعة تقدير التعويض في هذه الحالة.

ب- تقدير التعويض بالنظر إلى طابعه التكميلي:

يخضع التقدير القضائي للتعويض التكميلي لخصم قيمة ما قدمته هيئة الضمان الإجتماعي من آداءات للمصاب أو لذوي حقوقه حتى لا يثرى هؤلاء بلا سبب، وتطبيقا لهذا المبدأ يراعي القاضي أيضا ما حُصل عليه من شركة التأمين عند تزامن حادث العمل مع حادث المرور .

ب.1- مراعاة ما حُصل عليه من أداءات من هيئة الضمان الإجتماعي:

خلافا لما هو معمول به في النظام الجزافي للريع الناتج عن العجز الدائم أو الوفاة، والذي يُعرف بعد تحديد الاجر المرجعي للمصاب ونسبة عجزه أو بالاستناد الى أصناف ذوي حقوقه، فإنه لقضاة الموضوع السلطة التقديرية في تعويض المصاب برسم القواعد العامة للمسؤولية، حيث لا ينال هذا الأخير أو ذوي حقوقه التعويض الكلي بكامله وإنما الجزء الذي يجعل التعويض كليا بعد أن يضاف على القدر الذي أخذه برسم القواعد الجزافية، أي الفرق بين التعويضين[2].

فحتى يتمكن القاضي من تقدير هذا التعويض يلتزم بتحديد تعويض كامل وفقا للقواعد العامة للمسؤولية المدنية، كما لو كان يقدر تعويضا كاملا بصفة مبتدئة، دون أي مراعاة للتعويض الذي تحصل عليه من هيئة الضمان الاجتماعي ليقوم بعدها بخصم التعويض الجزافي من التعويض الذي قدره وفقا للقواعد العامة للمسؤولية[3]، حيث يشمل التعويض التكميلي بهذا الوصف كل ما لم يقع تعويضه وفقا نظام حوادث العمل والأمراض المهنية[4]،

1- الذنون محسن علي، مرجع سابق، ص ص. 422-423.

2- جلال آمال، المرجع سابق، ص ص. 553-554.

3- قالية فيروز، مرجع سابق، ص. 185.

4- قرار المحكمة العليا، الغرفة المدنية، ملف رقم 806950، بتاريخ 2012/06/21، حول موضوع: (حادث مرور، حادث عمل، ضرر مادي، ضرر معنوي)، المجلة القضائية، العدد الاول، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا،

و هو ما يضمن بالمقابل عدم تجاوز التعويض لقدر الضرر، وعدم إثراء المصاب أو ذوي حقوقه بلا سبب[1].

ب.2- مراعاة ما حُصل عليه من تعويض من شركة التأمين في حالة حادث الطريق:

منع المشرع من خلال القواعد الخاصة بالتأمين وحسب ما تضمنته المادة 10 من الأمر 74-15 المتعلق بإلزامية التأمين عن السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار[2] من الجمع بين التعوضات التي تمنحها شركات التأمين في حال تزامن حادث العمل مع حادث المرور مع الأداءات المقررة برسم حوادث العمل والامراض المهنية، فإنطلاقا من إختيار المصاب أو ذوي حقوقه الإستفادة من التكفل المقرر في القانون رقم 83-13 سالف الذكر (حسب ما تم تناوله في هذه الدراسة) فإنه لا يحق لهم في هذه الحالة الرجوع على شركة التأمين للمطالبة بالتعويض عن حادث المرور .

غير أن إجتهاد المحكمة العليا قد أقرّ بتاريخ 2015/03/19 بأنه يمكن للمصاب في حال حصوله على الاداءات المقررة برسم حوادث العمل والامراض المهنية وعدم حصوله على تعويض عن حادث المرور، من الإستفادة من الفارق الموجود بين التعويضين من شركة التأمين[3].

فعملا بمبدأ عدم الإثراء بلا سبب، فإنه يمكن للقاضي حسب هذا القرار أن يراجع تقديره للتعويض التكميلي بمراعاة ما تحصل عليه المصاب من شركة التأمين إثر تعرضه لحادث مرور الذي كُيِّف على أنه حادث عمل.

=الجزائر، 2013، ص.150، الذي ورد فيه أن صندوق الضمان الإجتماعي يعوض في حادث عمل مميت عن الضرر المادي الناجم عن فقدان مصدر الرزق فقط.

1- قالية فيروز، مرجع سابق، ص. 185.

2- تنص المادة 10 من الأمر رقم 74-15 المؤرخ في 30 جانفي 1975، يتعلق بإلزامية التأمين عن السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار، ج.ر عدد 15، صادر بتاريخ 19 فيفري 1974 المعدل والتمم بالقانون رقم 88-31 المؤرخ في 19 جوان 1988، ج.ر عدد 29، صادر بتاريخ 20 جوان 1988، على أنه « **إن التعويض المنصوص عليه في المواد السابقة لا يمكن أن يجمع مع التعويضات التي يمكن يستوفيها نفس الضحايا بعنوان التشريع المتعلق بالتعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية..**».

3- قرار المحكمة العليا، الغرفة المدنية، ملف رقم 0976863، بتاريخ 2015/03/19، حول موضوع (حادث عمل، تعويض)، مجلة المحكمة العليا، العدد الاول، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2015، ص.182.

وفي نفس السياق وعملا بنفس المبدأ يمكن للقاضي أن يراعي أيضا ما تحصل عليه ذوي حقوق العامل المتوفى في حادث مرور الذي كُيِّف هو الآخر على أنه حادث عمل، زيادة على ما قدم لهم من هيئة الضمان الاجتماعي، من تعويض من شركة التأمين عن الضرر المعنوي جبرا للضرر الناجم عن الألم لفقدان العامل[1].

هذا ما يوضح تعدّد مصادر التعويضات التي يمكن أن يتحصل عليها المصاب أو ذوي حقوقه في حالة تزامن حادث المرور مع حادث العمل، ويؤكد في نفس الوقت مراعاة القاضي لتعدد هذه المصادر عند تقدير التعويض التكميلي حتى يطبق المبدأ القاضي بعدم الجمع بين التعويضات وإثراء المصاب أو ذوي حقوقه بلا سبب .

1- قرار المحكمة العليا، الغرفة المدنية، ملف رقم 806950، بتاريخ 2012/06/21، حول موضوع (حادث المرور، حادث عمل، ضرر مادي، ضرر معنوي)، مجلة المحكمة العليا، العدد الاول، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2013، ص.153، والذي جاء في حيثياته أنه" حيث ولو لا تجيز المادة 10 من الامر 15/74 المؤرخ 1974/01/30 المعدل والمتمم بقانون 88-31 المؤرخ في 1988/07/19 الجمع بين التعويضات الممنوحة في إطار حوادث المرور مع التعويضات التي يمكن أن يستوفيها ذوي الحقوق بعنوان التشريع المتعلق بالتعويض حوادث العمل فإن صندوق الضمان الإجتماعي يعوض فقط الضرر المادي الناتج عن فقدان مصدر العيش بينما تحتوي التعويضات الممنوحة في إطار حوادث المرور (قانون 88-31 المؤرخ في 1988/07/19) زيادة عن تعويض الضرر المادي المسبب للمكفول من فقدان مصدر الرزق على تعويض معنوي لجبر الضرر الناجم عن الالم لفقدان الضحية".

خاتمة

تم التوصل من خلال هذا الموضوع وفي إطار الإجابة عن الإشكالية المطروحة في المقدمة إلى أن الحماية من حوادث العمل والامراض المهنية ترتكز على وجود آلية الوقاية بإعتبارها السبيل الوحيد الذي يمكن أن يجنب أو يقلص من وقوع الحوادث والإصابة بالأمراض المهنية في أوساط العمل، غير أن إحتمالية حدوث هذه المخاطر يستلزم بالموزاة وجود آلية التكفل التي تعمل على تغطية أثر الإصابة الناجمة عنها، هذا ما يبرّر التكامل بين ما تضمنه قانون العمل من خلال إقرار حق العمال في العمل في ظروف صحية وآمنة من جهة، ومن جهة أخرى ما تضمنه قانون الضمان الإجتماعي بإقراره التكفل بالإصابة الناجمة عن حدوث هذه المخاطر.

لكن لم يوفق المشرع بشكل كامل في توطيد فعالية هذا التكامل، حيث يظهر ذلك في محدودية هذه الحماية من خلال ضعف الميكانيزمات الرقابية التي تعتبر الداعم القانوني لضمان تحقق الوقاية في أوساط العمل، فبالرغم من القواعد التي تضمنها القانون رقم 88-07 المتعلق بالوقاية الصحية والامن وطب العمل والمراسيم المنظمة له، والتي تعتبر سببا أكيدا في إبراز نيّته في ترسيخ القواعد الدولية في مجال الوقاية من المخاطر المهنية، إلا أنها تبقى مجرد حبر على ورق إذا لم يصطحبها السّهر على التطبيق السليم لها.

فبالرغم من دعم المشرّع الجانب الجزائي والردعي عند مخالفة قواعد الوقاية عند رفع قيمة الغرامات وتشديد العقوبات على الهيئة المستخدمة من خلال قانون المالية التكميلي لسنة 2018، الذي يعتبر في حدّ ذاته إتجاها إيجابيا نحو حثّ هذه الأخيرة على ضمان حق العمال في بيئة عمل صحية وآمنة، إلا أن هذا الردع مرهون برصد مخالفة أو تقاعس هذه الهيئة في تطبيق قواعد الوقاية.

هذا ما دفع المشرع بإقرار أحقية لجان المشاركة ولجان الوقاية والامن في مراقبة تطبيق هذه القواعد، وبحكم أنها لا تعتبر مستقلة عن المستخدم بالشكل الذي يسمح لها برصد المخالفات المتعلقة بها، يجعلها ضمنيا مجرد إمتداد لإلتزام المستخدم في تطبيق قواعد الوقاية من جهة، ومن جهة أخرى حصر تبليغ ممثلي العمال مفتش العمل فقط في حالة الخطر الوشيك الحدوث والمهدّد لأمن وصحة العمال، يضعف في حدّ ذاته تمثيلهم ودور

هذه اللجان في الكشف عن تقاعس المستخدم في توفير قواعد الوقاية حتى ولو كانت بسيطة، لأنه رغم بساطتها إلا أن عواقبها قد تكون وخيمة على سلامة العمال.

وبالرغم من الأهمية التي يمكن أن يحتلها جهاز مفتشية العمل في رصد مخالفة الهيئة المستخدمة لقواعد الوقاية من خلال محاضر المخالفة، إلا أن المشرع لم يوفق في تجسيد سلطات مفتش العمل في تسجيل هذه المخالفات عن طريق هذه المحاضر أو في إبلاغ السلطات الادارية بوجود أي خطر يهدد أمن وسلامة العمال، بحكم أن الإتفاقية رقم 81 الخاصة بتفتيش العمل الصادرة عن المنظمة الدولية للعمل قد أعطت بديل آخر في جزئها الاول الذي يخص تمكين مفتش العمل في التدخل الشخصي والمباشر لإزالة الخطر المحدق بالعمال بدلا من إنتظار إعلام السلطات الادارية أو القضائية .

تظهر كذلك بالموازاة عدم فعالية توطيد هذا التكامل في غموض بعض أحكام قانون الضمان الإجتماعي التي تحتمل في الكثير من الأحيان العديد من التأويلات، والتي لم يبادر الإجتهاد القضائي في كشف الغموض عنها، خاصة وأن التعامل مع موضوع حوادث العمل والامراض المهنية يتطلب التعمق في تقنياته بشكل يتطابق فيه الجانب التقني منه مع الجانب الطبي والتطبيقي، الذي يمكن أن يكشف عن حالات جديدة تتطلب القياس عليها، هذا ما يُصعّب الامر في توضيح مختلف الحالات التي يمكن أن تكون أساس وجود خلافات بين المصاب وهيئة الضمان الإجتماعي التي يمكن أن تتمسك بحرمانه من تغطية إصابته.

حيث يتجلى هذا المفهوم من خلال دراسة مختلف النصوص القانونية الواردة في القانون رقم 83-13 والمراسيم والقرارات المنظمة له، إذ أغفل المشرع عن توضيح العديد من الحالات التي يمكن أن تعتري التطبيق القانوني للحماية من حوادث العمل والامراض المهنية، وذلك في بعض المواد التي تحتمل عدة تأويلات تؤثر على الأسس القانونية التي تعتمد عليها هيئة الضمان الاجتماعي في تحديد تغطية حوادث العمل والامراض المهنية، حيث تظهر نتائج هذا الاغفال بشكل واضح عند دراسة إعتراض المصاب على قرار هذه الهيئة سواء بسبب إنتفاء التكييف المهني أو في رفض التكفل من حيث تقديم الاداءات الموجبة للاصابة .

فبالنسبة لانتفاء الطابع المهني لحوادث العمل من الواضح كما تم تبيانه في هذه الدارسة أن المشرع لم يفصل في حالات مادية حوادث العمل خاصة سكوته إزاء الاصابة االمعنوية الناتجة عن الضغط في العمل أو الاجهاد فيه التي أضحت اليوم أكثر مسببات حوادث العمل، أضف إلى ذلك غياب الإجتهاد القضائي لتوضيح مختلف الحالات التي يمكن أن تحدث في نطاق مادية حادث العمل وخاصة الحالات التي وسّع المشرع فيها نطاق تطبيق أحكام القانون رقم 83-13 سالف الذكر والتي تتحدد بشكل خاص في حادث المهمة وتحديد مجاله ونطاق الحماية فيه.

أما بالنسبة للانتفاء الطابع المهني للامراض المهنية فيتضح من خلال الاحكام المنظمة لها وإفتراض المشرع إرجاع المرض إلى العمل الممارس فقط بالنسبة للامراض المقابلة للاعمال المتسببة فيها في الجداول المحددة لها، في حين أنه قد جرّد كل الامراض الغير واردة فيه من الحماية المقررة في القانون رقم 83-13 سالف الذكر، وذلك حتى وإن أُثبت أنها ترجع للنشاط الممارس، الأمر الذي يتعارض مع ما هو وارد في المادة 65 من القانون رقم 83-13 التي تقضي بإمكانية مراجعة وتعديل هذه القوائم وبالتالي إمكانية إضافة أمراض جديدة أخرى.

وهو الأمر الذي يُؤخذ عليه المشرع الجزائري كونه لم يُفعّل دور لجنة حوادث العمل والامراض المهنية على المستوى المحلي والجهوي للهيئات الضمان الاجتماعي، حيث تركها مجرد لجنة وطنية تبدي رأيها فقط عند تعديل هذه الجداول، وبهذا الشكل لن تقدم هذه اللجنة الاضافة المرجوّة في التقليل من حالات الامراض التي ترجع للنشاط الممارس، بالرغم من عدم وجود المرض ضمن الجداول، إذ من الضروري أن يمنح لهذه اللجنة وكما هو معمول به في القانون الفرنسي الصلاحيات في إضافة أمراض جديدة إذا تم إثبات أنها ترجع الى النشاط الممارس حيث تكون هيئة الضمان الاجتماعي مجبرة على قبول ما توصلت اليه هذه اللجنة وبالتالي تكفل تحقيق تغطية هذا المرض حتى وإن لم يرد ضمن هذه الجداول.

كما ويظهر أيضا تناقض بين الاحكام المنظمة للامراض المهنية بين ما هو منصوص عليه في القانون رقم 83-13 والقرار المحدد لها فيما يخص أجل التكفل وتاريخ التصريح بها، حيث تبين من خلال تحليل أحكامهما أن المشرع قد إعتبر أن التصريح بالامراض المهنية

يتم في مدة تتراوح ما بين 15 يوم و 3 أشهر في حين أن القرار الوزاري المحدد للأمراض المهنية بيّن بصريح العبارة أن التصريح أو إعلام هيئة الضمان الاجتماعي بالاصابة بالمرض خارج أجل التكفل المحدد في هذه الجداول ينفي التكييف المهني له ويقصي المصاب من الحماية، وذلك مع العلم أن هناك بعض الجداول لا يتجاوز فيها أجل التكفل يوم أو ثلاث أيام وهي مدة قصيرة مقارنة بمدة التصريح الواردة في القانون رقم 83-13 سالف الذكر.

كما لم يوضح المشرع ضمن القرار المبيّن لمعدلات العجز الناتجة عن حادث العمل أنه يمكن تطبيقها على الامراض المهنية وبالرغم من أن القانون رقم 83-13 سالف الذكر قد بين بأن أحكام حوادث العمل نفسها تطبق على الامراض المهنية، غير أنه من الصعب تطبيق هذا القرار على نسب العجز التي يمكن أن تسببه الامراض المهنية كون أن المشرع بين في هذا القرار أن طبيعة هذا العجز تكون ناتجة عن رضوض والتي تعبّر بشكل واضح عن مادية حوادث العمل وليس عن الامراض المهنية.

أضف إلى ذلك لم تصل التعديلات الواردة في قانون رقم 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي إلى الحفاظ على المصلحة العامة للهيئات الضمان الاجتماعي والمصلحة الخاصة بالمصاب بإعتباره مؤمن له إجتماعيا، فبالرغم من إشراك ممثلي العمال في لجان الطعن وتقليص آجال رفع الاعتراض أمامها، إلا أنها بالمقابل تبقى بعض القواعد المكتسبة في القانون رقم 83-15 سالف الذكر هي الاحسن فيما يخص تحقيق التكفل القانوني للمصاب المعترض على قرار هيئة الضمان الاجتماعي، ويتجلى ذلك بالخصوص فيما يتعلق بإمكانية الطعن في نتائج الخبرة الطبية التي تعتبر من الادوات القانونية المتاحة في يد المصاب المعترض فيما يخص تقرير حالته الصحية بعد الاصابة بحادث عمل أو مرض مهني، خاصة مع وجود غموض كبير في تحديد الحالة الصحية الموجبة لطلب الخبرة حسب ما تضمنته المادة 17 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر.

كما وأن عدول المشرع عن النص على إلزامية تسبيب لجنة العجز قراراتها التي تخص حالة العجز الدائم، يعتبر في حد ذاته فراغ قانوني لا يمكن للمعترض عليه معرفة الأسس القانونية التي إستندت عليها هذه اللجنة في حالة تأييدها لقرار هيئة الضمان الاجتماعي،

خاصة أن معضم قرارات هذه الأخيرة تتعلق مجملها بحالة العجز الدائم الناتج عن حوادث العمل والامراض المهنية، هذا ما يجعل بالمقابل الطعن القضائي يرتكز على الفصل في مدى إلتزام اللجنة بالقواعد الشكلية الخاصة بتشكيلتها والنص على أعضائها في القرار الصادر عنها، بدلا من مناقشة موضوع تأييدها لقرار هيئة الضمان الاجتماعي وذلك في ظل غياب نص يلزمها بتسبيب قرارتها.

إن وجود مثل هذه الثغرات القانونية يكشف عن عدم تحقق الحماية من حوادث العمل والامراض المهنية بشكل كامل، وذلك نتيجة ضعف كل من آلية الوقاية التي تمثل الدرع الواقي من حدوث هذه المخاطر، وغموض أحكام قانون الضمان الإجتماعي وإحتمالية تأويلها بسبب تعقد تقنياتها يتطلب من المشرع حسب ما توصلت إليه في هذه الدراسة إلى إعادة النظر في بعض المواضع منها:

1- دعم موقف لجان المشاركة ولجان الوقاية والامن في مواجهة سلطة المستخدم في تنظيم وتطبيق قواعد الوقاية من خلال النص على إلزامية إبلاغ مفتش العمل المختص إقليميا بكل تقاعس أو تجاوز بسيط صادر من المستخدم في مجال تطبيق قواعد الوقاية.

2- مدّ صلاحية تدخل مفتش العمل في مجال رقابة تطبيق قواعد الوقاية بشكل شخصي وفوري عن طريق النص ضمن سلطاته على إمكانية إعطائه أوامر للمستخدم للإمتثال لقواعد الوقاية حتى وإن تطلب الأمر غلق المؤسسة أو سحب العمال من أماكن العمل التي تهدد أمنهم وصحتهم.

3- الكشف عن التكييف المهني لمختلف الحالات التي قد تنطوي تحت الوصف القانوني لحوادث العمل وبشكل خاص الإصابات المعنوية المرتبطة بالضغط في العمل.

4- إعطاء وصف دقيق لمجال وقوع الحوادث في إطار المهمة الموكلة للعامل خارج مكان العمل .

5- تقرير مرونة في تكييف الامراض المهنية الغير واردة في الجداول المحددة للأمراض المهنية من خلال تفعيل دور لجنة حوادث العمل والامراض المهنية في هذا التكييف على مستوى هيئات الضمان الإجتماعي.

6- تدارك التناقض الوارد بين مدة التصريح بالمرض المهني ومدة التكفل الواردة في الجداول المحددة للأمراض المهنية.

7- توضيح التداخل الموجود بين مجال النزاع العام والنزاع الطبي الذي يتعلق بالرفض الإداري للطابع المهني للحادث أو للمرض بسبب الحالة الصحية للمصاب، الذي من شأنه أن يحدد بشكل أساسي شكل الإعتراض الخاص بحوادث العمل والأمراض المهنية.

8- تقرير إمكانية الطعن في نتائج الخبرة الطبية بإعتبارها من بين أهم الضمانات التي تمكن المؤمن له المصاب من إستفاء حقه.

9- تقرير إلزامية تسبيب قرارات لجنة العجز حتى يتبيّن للمصاب والقضاء الأساس القانوني المعتمد عليه.

الملاحق:

ملحق رقم 1: يتعلق بالتصريح بحادث العمل

SECURITE SOCIALE

Agence

Centre de paiment

DECLARATION D'ACCIDENT DU TRAVAIL

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

N° d'accident : ________

Code : ________

Imp. CNAS 12.92 - AT 1

EMPLOYEUR

Nom, prénoms ________ ou Raison sociale ________ — N° employeur

Profession ________ — Agence d'affiliation

Adresse ________

N° Téléphone ________ — Nbre approx. de salariés de l'établis. au moment de l'accid. ________

Chantier ou lieu de travail ________ Commune ________ Wilaya ________

VICTIME

Nom, prénoms : ________ — N° d'immatriculation

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

Nationalité : ________ Pays d'origine : ________ Date de naissance : ________

Adresse : ________

Qualification professionnelle (1) ________ Date de recrutement : ________ Sexe : M F (2)

ACCIDENT

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

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

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

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

Nature des lésions (1) ________

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

Circonstances détaillées de l'accident : ________

Lieu où a été transportée la victime : ________

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

TEMOINS

1 - Identité : ________

Adresse : ________

2 - Identité : ________

Adresse : ________

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

ACCIDENT CAUSE PAR UN TIERS

Nom et adresse du tiers : ________

Organisme d'assurance du tiers ________

SALAIRE DE REFERENCE (1)

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

Nom et qualité du signataire ________

Fait à ________, le ________ 19 ____

Signature,

QUESTIONS POSEES AU CONTROLE MEDICAL	REPONSES DU CONTROLE MEDICAL

(1) Voir au verso

(2) Rayer les mentions inutiles

(3) Indiquer le pays lorsque l'accident est survenu à l'étranger

VOLET 3 - DESTINE AU SERVICE PREVENTION

المصدر: الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء "CNAS".

ملحق رقم 2: يتعلق بتقرير التحقيق الإداري

الضمان الاجتماعي

تقرير بعد التحقيق الاداري

التعريف بالمحقق

وكالة :

مركز الدفع :

1. مراجعة معطيات التصريح بالحادث

1 0 - مايتعلق بالضحية

رقم التسجيل

الاسم :............................ اللقب :............................

تاريخ الازدياد : |_|_|_|_|_|_| بـ ....

الاختصاص المهني :............................

الحالة العائلية :............................

عدد الاطفال :............................

العنوان :............................

صاحب العمل :............................

رقم التسجيل

العنوان :............................

عنوان مكان العمل :............................

1. 1. - ما يتعلق بالحادث :

التاريخ : |_|_|_|_|_|_| الساعة |_|_|

مكان الحادث :............................

مواقيت العمل بالنسبة للضحية يوم الحادث : من الساعة |_|_| الى الساعة. |_|_|

الظروف المفصلة ....

....

طبيعة الاصابة :............................

هل يوجد طرف ثالث مسؤول : نعم ☐ لا ☐ في حالة نعم وضح :

الاسم :............................ اللقب :............................

العنوان :............................

المؤمن :............................ رقم الشرطة |_|_|

تصريح الضحية أو ذي الحقوق (أذكر علاقة القرابة)

....

....

....

توقيع صاحب التصريح

3. تصريح صاحب العمل او ممثله :

....

....

....

.... توقيع صاحب التصريح

....

....

4. تصريح الشاهد الاول :

الاسم :.................................. اللقب :.. المهنة :.......................

....

....

.... توقيع صاحب التصريح

....

....

5. تصريح الشاهد الثاني :

الاسم :.. اللقب :.......................

المهنة :...

....

.... توقيع صاحب التصريح

....

....

استنتاج المحقق :

....

....

....

حرر بـ..................... ، في ....

التـوقـيـع،

....

....

المصدر: الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء "CNAS".

ملحق رقم 3: يتعلق بالشهادة الطبية الاولية أو التمديدية

الضمان الاجتماعي

وكالة

مركز الدفع

حوادث العمل والأمراض المهنية

شهادة طبية اولية، أو تمديدية

تحرر في نسختين :
- الاصلية الى صندوق الضمان الاجتماعي
- ونسخة تسلم الى الضحية.

انا الطبيب الموقع : ....

الرتبة أو الاختصاص : ....

العنوان : ....

بعد فحص السيد : ....

المولود بتاريخ

رقم تسجيل المؤمن

الساكن بـ : ....

الذي بلغ بانه كان ضحية حادث عمل بتاريخ

الساعة بمصلحة ....

الاسم والطبيعة الاجتماعية : ....

رقم تسجيل صاحب العمل

الاحظ واشهد ما يلي :

أ) مكان الضرر : ....

ب) طبيعة الضرر : ....

جـ) تخمين : ....

وعليه، اصف له ما يلي :

- ☐ (1) توقف عن العمل خلال يوما ابتداء من
- ☐ (1) تمديد بـ يوما بالتوقف عن العمل الموصوف في شهادة.
- ☐ (1) الاستمرار في العمل مع علاج لمدة يوما
- ☐ (1) يجب الاخد في الحسبان عجز دائم.
- ☐ (1) عدم الاخد في الحسبان عجز دائم.

حرربـ .... ، في ....

ختم وإمضاء الطبيب،

(1) ضع علامة × في الخانة المناسبة.

المصدر: الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء "CNAS".

ملحق رقم 4: يتعلق بالتصريح بالامراض المهنية

SECURITE SOCIALE

Agence

Centre de paiement

Référence :

Date de dépôt

Maladies Professionnelles

DECLARATION DE MALADIE PROFESSIONNELLE

à remplir en quatre exemplaires par la victime ou ses ayants-droit et à adresser à l'organisme de Sécurité Sociale dans un délai de 15 jours au minimum et de trois mois au maximum qui suivent la première constatation médicale et de la maladie

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MALADE

Nom : (Nom de jeune fille)

n° d'immatriculation

Prénom(s) :

Nationalité : Pays d'origine :

Adresse :

Nature des travaux présumés avoir engendré l'affection d'origine professionnelle :

Durée d'exposition :

Date de cessation d'exposition au risque :

Nature de la maladie :

Constatée le :

un dossier médical pour cette maladie a-t-il déjà été déposé dans le cadre des Assurances Sociales ?

OUI ☐ NON ☐ (1)

– Si oui a-t-il donné lieu à une indemnisation : ?

OUI ☐ NON ☐ (1)

– Si oui à quelle date : ?

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'EMPLOYEUR AU SERVICE DUQUEL LA MALADIE A ETE CONTRACTEE

Nom et Prénoms
ou
Raison Sociale

n° Employeur

Adresse où le malade travaille ou travaillait habituellement :

Période d'emploi du au

Fait à le

Signature du Déclarant
(nom, prénoms et qualité du signataire)

Joindre deux exemplaires du certificat médical initial prévu à cet effet établi par le médecin traitant ainsi que les certificats ou attestations de travail établis par les employeurs successifs.

La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration.

(1) Mettre une croix dans la case correspondante

Imp. CNAS 12.92 AT 16 R

المصدر: الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء "CNAS".

قائمة المراجع

أولا – باللغة العربية:

1- الكتب:

1. **أبو عمرو مصطفى أحمد**، مبادئ قانون التامين الاجتماعي، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2010.
2. **أبو عمرو مصطفى أحمد**، الأسس العامة للضمان الاجتماعي، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2010.
3. **أحمية سليمان**، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الإجتماعي في القانون الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية، الجزائر، 2003.
4. **أحمية سليمان**، قانون علاقات العمل الجماعية في التشريع الجزائري المقارن، القانون الاتفاقي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2012.
5. **الأودن سمير**، التعويض عن إصابات العمل في مصر والدول العربية، منشاة المعارف، مصر، 2004.
6. **البستاني مأمون**، نطاق تطبيق قانونيٌّ العمل وطوارئ العمل (دراسة مقارنة)، منشورات زين الحقوقية والأدبية، د م ن، 2006.
7. **الداودي غالب علي**، شرح قانون العمل، دار الثقافة، للنشر والتوزيع، الاردن، 2011.
8. **الدوسقي رأفت**، شرح قانون العمل الجديد، الجزء الاول، منشاة المعارف، مصر، 2004.
9. **الذنون حسن علي**، المبسوط في شرح القانون المدني "الضرر"، دار وائل للنشر، الاردن،2006.
10. **الشاعر حسين عبد الواحد**، الطب الاجتماعي والأمراض المهنية، الدار القومية للطباعة والنشر، د م ن، د س ن.

11. **الظاهر عبد الله**، إصابات العمل بين قانون العمل وقانون الضمان الاجتماعي، فقها تشريعا وإجتهادا، د م ن،1994.
12. **العجوز ناهد**، الحماية الجنائية للحقوق العمالية في قانون العمل في مصر والدول العربية، منشأة المعرف، مصر، 1996.
13. **العابد عدنان**، إلياس يوسف، قانون الضمان الاجتماعي، دار الكتب للطباعة والنشر، د م ن،1981.
14. **الناصري سليمان بدري**، الوجيز في قانون العمل والضمان الإجتماعي(دراسة مقارنة)، دار المكتب الجامعي الحديث، مصر،2010 .
15. **إقبال محمد محمود**، التحليل النفسي لإصابات العمل، مكتبة المجتمع العربي، د م ن، 2005.
16. **إلياس يوسف**، أطروحات في القانون الدولي والوطني للعمل، رؤى تحليلية بمنظور مستقبلي، دار وائل للنشر والتوزيع، الاردن،2008.
17. **بدوي أحمد زكي**، دراسات تطبيقية في تشريع العمل والتأمينات الاجتماعية، دار الفكر العربي، د م ن،1965.
18. **برادة محمد غزيول**، الأمراض المهنية في التشريع المغربي(دراسة مقارنة)، منشورات تنمية البحوث والدراسات القضائية، المغرب، د س ن.
19. **بخدة مهدي**، القانون الجزائي للعمل، دار الامل للطابعة والنشر، الجزائر، 2014.
20. **بن عزوز بن صابر**، الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري، الكتاب الثاني، دار الخلدونية، الجزائر،2011.
21. **جابر سالم عبد الغفار عبد الجواد**، تنازع قوانين في مجال حوادث العمل، دار النهضة العربية، مصر، 2002.
22. **جلال آمال**، مسؤولية المؤاجر عن حوادث الشغل والأمراض المهنية في التشريع المغربي، كلية العلوم القانونية والإقتصادية والإجتماعية، المغرب، 1977.

23. **حمدان حسين عبد اللطيف**، الضمان الاجتماعي احكامه وتطبيقاته ، دراسة تحليلية شاملة، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان،2009.
24. **حمدي باشا عمر**، القضاء الإجتماعي، منازعات العمل والتأمينات الإجتماعية، دار هومة، الجزائر، 2014.
25. **خليفي عبد الرحمان**، القضاء الإجتماعي في الجزائر، دار العثمانية، الجزائر، 2016.
26. **خضر كاضم محمود**، إدارة المواد البشرية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، د م ن، 2010.
27. **راشد راشد**، شرح قانون العمل الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1991.
28. **سماتي الطيب**، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، المنازعة العامة في مجال الضمان الاجتماعي، دار البديع الجزائر،2008 .
29. **سماتي الطيب**، حوادث العمل والامراض المهنية، دار الهدى، الجزائر،2013.
30. **سماتي الطيب**، التأمينات الإجتماعية في مجال الضمان الإجتماعي وفق القانون الجديد، دار الهدى، الجزائر، 2014 .
31. **سيد محمود رمضان**، الوسيط في شرح قانون العمل وقانون الضمان الاجتماعي، الأردن، 2010.
32. **صلاح نهيد رامي**، إصابات العمل والتعويض عنها، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2010.
33. **صلاح على علي عوض**، حماية الحقوق العمالية ، دور تفتيش العمل وأثره في تحسين شروط وظروف العمل، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية،2013.
34. **عجة الجيلالي**، الوجيز في قانون العمل والحماية الاجتماعية، دار الخلدونية، الجزائر،2005.
35. **عامر سلمان عبد الملك**، الضمان الاجتماعي في ضوء المعايير الدولية والتطبيقات العملية، مجلد 2، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان،.1998
36. **قاسم محمد حسن**، قانون التامين الاجتماعي، دار الجامعة الجديدة، مصر،2003.

37. **مقدم سعيد**، نظرية التعويض عن الضرر المعنوي، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1992.
38. **منصور محمد حسين**، نظرية الحق، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر،2009.
39. **منصور محمد حسين**، قانون العمل، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان،2010.
40. **منصور محمد حسين**، التأمينات الإجتماعية، منشأة المعارف، مصر، د س ن.
41. **واضح رشيد**، علاقات العمل في ظل الإصلاحات الإقتصادية في الجزائر، دار هومة للنشر والتوزيع، الجزائر،2003.

2 – الرسائل والمذكرات الجامعية:

أ- رسائل الدكتوراه:

1. **بوصنبورة مسعود**، الحماية الجنائية للعمل، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، كلية الحقوق والعلوم القانونية والادارية، جامعة قسنطينة، 2009.
2. **زرارة صالحي الواسعة**، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الإجتماعية، رسالة للنيل شهادة الدكتوراه دولة في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة قسنطينة، 2007.
3. **عيساني محمد**، أنظمة تسوية منازعات العمل الفردية، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، 2016.
4. **فتحي وردية**، ضوابط إنهاء عقد العمل لأسباب إقتصادية في القانون الجزائري، رسالة دكتوراه في العلوم تخصص قانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، 2013.

ب- مذكرات الماجستير:

1. **بورجو وسيلة**، دور الخطأ في التعويض عن حوادث العمل، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2013.

2. **بشوش عائشة**، المسؤولية الجنائية للأشخاص المعنوية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الجنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الجزائر،2001- 2002.
3. **بن صر عبد السلام**، النظام القانوني للتعويض حوادث العمل والامراض المهنية في التشريع الجزائري، مذكرة للنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2001.
4. **بن ديدي العربي**، الرقابة على تطبيق الأحكام التشريعية في قانون العمل، دراسة تطبيقية في مجال الوقاية الصحية والأمن، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مستغانم،2012.
5. **بن علال علي**، الوقاية من الأخطار المهنية في المؤسسات الجزائرية العمومية (دراسة حالة وحدة المسبك مؤسسة بوفال البرواقية ولاية المدية1997)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية والعلاقات الدولية، كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية، جامعة الجزائر، 2011.
6. **بن سعدة كريمة**، تسيير صناديق الضمان الاجتماعي في الجزائر(دراسة حالة CNAS وكالة تلمسان)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في تسيير المالية العامة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة تلمسان،2011.
7. **بن موسى سميرة**، النظام القانوني للتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية في القطاع الخاص، مذكرة لنيل شهادة الدراسات المعمقة في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة سوسة، تونس،1997 .
8. **بنيزة جمال**، رقابة مفتشية العمل على تطبيق أحكام القانون الإجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة وهران، 2012.
9. **بايك ناصر**، إقتران حادث العمل بحادث المرور، مذكرة للنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وز، 2014.

10. **حرشاوي صبرينة**، المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي طبقا للتشريع، الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة الجزائر، 2002.
11. **خذري آمنة**، دور تفقدية الشغل بين المراقبة والمصالحة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة المنار تونس، 2013.
12. **خنيش رابح**، مفتشية العمل في الجزائر التطور والآفاق، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون العام، كلية الحقوق، جامعة الجزائر،2012.
13. **خوجة سمير يوسف**، الأداء المهني لدى مفتشي العمل(دراسة ميدانية بالمفتشية الجهوية لسطيف)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع تخصص تنظيم العمل، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر، 2006.
14. **درقاوي جمال الدين**، قضاء العمل، مذكرة للنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة وهران، 2012- 2013.
15. **دوباخ قويدر**، دراسة مدى مساهمة الأمن الصناعي في الوقاية من إصابات حوادث العمل والامراض المهنية، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في علم النفس، قسنطينة،2009.
16. **رمضاوي سليمان**، نظام المسؤولية عن الأمراض المهنية في قانون الوظيفة العامة(حالة موظفي القطاع الصحي العام نموذجا)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون العام، كلية الحقوق، جامعة تلمسان، 2011.
17. **زناتي نورة**، التأمين على حوادث العمل والامراض المهنية في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2015.
18. **سلامي يحيضة**، دراسة أثر حوادث العمل على الكفاية الانتاجية وفعالية نظام الوقاية في المؤسسة الصناعية، مع دراسة حالة مركب السيارات الصناعية بالرويبة مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الإقتصادية ،الجزائر، 1995.

19. **شراف براهيم**، فعالية نظام الامن الصناعي للوقاية من الحوادث المهنية (دراسة حالة بمديرية الصيانة التابعة لمجمع سونطراك بالاغواط)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير تخصص إدارة الاعمال، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير قسم التسيير، جامعة الأغواط، 2004.
20. **شعلال مختار**، دور التكوين في التخفيض من حوادث العمل، مذكرة لنيل شهادة الماجستير تخصص علم النفس العمل والتنظيم، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر،2009.
21. **ضيافي نوال**، المسؤولية الإجتماعية للمؤسسة والموارد البشرية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير تخصص تسيير الموارد البشرية، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسير، جامعة تلمسان، 2010.
22. **طحطاح علال**، حوادث العمل بين الأخطار الإجتماعية وقواعد المسؤولية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، الجزائر،2005.
23. **عشايبو سميرة**، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة ماجستير كلية الحقوق، تيزي وزو، د س ن.
24. **فرشان فتيحة**، نظام التأمين عن حوادث العمل والامراض المهنية والوقاية منها في القانون الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، الجزائر،2013.
25. **قالية فيروز**، الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة تيزي وزو،2012.
26. **كشيدة باديس**، المخاطر المضمونة واليات المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، جامعة باتنة،2010.
27. **هادفي بشير**، عنصر العمل في علاقة العمل الفردية، مذكرة للنيل شهادة الماجستير في القانون معهد الحقوق والعلوم الإدارية، جامعة الجزائر، 1994 .

3- المقالات والمدخلات:

أ- المقالات:

1. **الحلواني الكامل**، "تأمين إصابات العمل"، مجلة العلوم القانونية والإقتصادية، العدد الأول، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، مصر، 1968، ص ص،1-30.
2. **الكشو المنصف**، "النظام القانوني لحواث الشغل والامراض المهنية في القطاع الخاص"، مجلة القضاء والتشريع، العدد 2، مركز الدراسات القانونية والقضائية، تونس، 2004، ص ص. 11-76.
3. **حسان نادية**، "النظام الداخلي في قانون علاقات العمل"، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، العدد الاول، كلية الحقوق، جامعة تيزي وزو، 2008، ص ص، 29-70.
4. **حميش يمينة**، "أثر إنقطاع المسار أو إنحرافه على حماية العمال ضد حادث المسافة"، مجلة نظرة على القانون الإجتماعي، عدد 3، كلية الحقوق، جامعة وهران،2013، ص ص.37-77.
5. **خادي محمد**، "قراءة تحليلية في وضع السلامة والصحة المهنية بالجزائر وفقا لمعايير العمل الدولية"، مجلة إدارة الاعمال والدراسات الإقتصادية، العدد الرابع، جامعة الجلفة،2016 ص ص. 199-223.
6. **دايخ سامية**، "إجراءات التقاضي أمام القسم الإجتماعي"، مجلة معارف، عدد 16، قسم العلوم القانونية، جامعة بويرة، 2004، ص ص. 17-50.
7. **ذبيح ميلود**، "حقوق ضحايا حوادث المرور في التشريع الجزائري(الإيجابيات والإختلالات)"، مجلة دفاتر السياسة والقانون، العدد 9، جامعة ورقلة ،2013، ص ص. 121-132.
8. **ذيب عبد السلام**، "المنازعات في الضمان الإجتماعي"، المجلة القضائية، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، عدد 2، الجزائر، 1996، ص ص.13-28.

9. **زرارة صالحي الواسعة**، الحماية القانونية للعامل المصاب في حادث عمل، مجلة العلوم الإنسانية، العدد 20، كلية الحقوق، جامعة قسنطينة، 2008، ص ص، 165 -179.

10. **زهدور سهلي**، "المسؤولية القانونية لرب العمل كضمان لحماية العامل ودورها في تحقيق التنمية المستدامة"، مجلة نظرة على القانون الإجتماعي، العدد 6، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة وهران، 2015، ص ص.202-215.

11. **سكيل رقية**، "دور لجان الوقاية الصحية والامن في وقاية العمال من الأخطار المهنية"، المجلة الاكاديمية للدراسات الاجتماعية والانسانية، العدد 11، قسم العلوم الاقتصادية والقانونية، جامعة شلف، 2014، ص ص، 80- 91.

12. **طالب أحمد**، "نظام التعويض الأضرار الناجمة عن حوادث المرور"، المجلة القضائية، العدد الأول، قسم الوثائق للمحكمة العليا، الجزائر،1991، ص ص، 221- 263.

13. **غريب منية**، "مفتشية العمل وأهميتها في مجال علاقات العمل"، مجلة العلوم الانسانية، عدد 28، جامعة قسنطينة، 2007، ص ص، 175-186.

14. **كحلة غالي** ، "دور طبيب العمل في حماية بيئة العمل والعمال"، مجلة الفقه والقانون، عدد 25، 2014، ص ص 107-116.

15. **مجاهدي فاتح**، "إستخدام سياسة HSE كمدخل للتقليل من الحوادث المهنية في المؤسسات الصناعية (دراسة حالة مديرية الصيانة بالاغواط DML التابعة لشركة سونطراك)"، المجلة الأكادمية للدراسات الاجتماعية والانسانية، العدد 8، جامعة شلف، 2012، ص ص 23- 32.

16. **محدادي مبروك**، "المنازعات المتعلقة بحوادث العمل والامراض المهنية"، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزء الثاني، الجزائر، 1997، ص ص، 97-121.

17. **منجل جمال**، "الأمن الصناعي والوقاية من الاخطار المهنية في المؤسسة الصناعية الجزائرية"، مجلة التواصل عدد 26، جامعة باجي مختار، عنابة، 2010 ، ص ص199-222.

18. **مومن أمين**، "النظام الإجرائي للفصل في المنازعات أمام القضاء الإجتماعي"، مجلة المفكر، عدد 13 ، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، 2016، ص ص.609-630.

ب- المداخلات:

1. **بلميهوب عبد الناصر**، "الحماية القانونية ضد حوادث المسار"، مداخلة ألقيت في يوم دراسي حول منظومة الضمان الإجتماعي في مواجهة المخاطر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، يوم 14 أفريل 2016، ص ص.1-8.

2. **فيلالي علي**، "التسوية الغير قضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي، نتائج مقنعة" مداخلة ألقيت في ملتقى دولي بعنوان الطرق البديلة لحل النزاعات، كلية الحقوق، جامعة الجزائر يومي 06 و07 ماي 2014، ص ص، 126-158 .

3. **هادفي بشير**، "نطاق المشاركة التمثيلية في تسيير وتنظيم المؤسسة على ضوء القانون 90-11 المتعلق بعلاقات العمل"، مداخلة ألقيت في فعاليات الملتقى الوطني حول تكريس الطابع التعاقدي لعلاقات العمل في التشريع الجزائري، قسم العلوم القانونية والإدارية، جامعة محمد صديق بن يحي، جيجل، يومي 21-22 أفريل 2009، ص ص، 1-21.

3 - النصوص القانونية:

أ- الدساتير:

1. دستور الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية منشور بموجب المرسوم الرئاسي رقم 96-438 مؤرخ في 7 ديسمبر سنة 1996، ج.ر عدد 76 صادر بتاريخ 8 ديسمبر 1996، معدل بمقتضى القانون رقم 02-03 المؤرخ في 10 أفريل 2002، ج.ر عدد 25 صادر بتاريخ 14 أفريل 2002،

والقانون رقم 08-19 المؤرخ في 15 نوفمبر 2008، ج.ر عدد 63 صادر بتاريخ 16 نوفمبر 2008، والقانون رقم 16-01 المؤرخ في 6 مارس 2016، ج.ر عدد 14صادر بتاريخ 7 مارس 2016.

ب- الإتفاقيات الدولية:

1. إتفاقية رقم 155 المتعلقة بالسلامة والصحة المهنيتين وبيئة العمل، المعتمدة من طرف المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية بتاريخ 3 جوان 1981، صادقت عليها الجزائر بموجب المرسوم الرئاسي رقم 06-59 مؤرخ في 11 فيفيري 2006، ج.ر عدد 7، صادر بتاريخ 12 فيفري 2006.

ج- النصوص التشريعية:

1. أمر رقم 66-156 يتضمن قانون العقوبات الجزائري، مؤرخ في 08 جوان 1966، ج.ر. عدد 49، صادر بتاريخ 11 جوان 1966، معدل ومتمم بقانون رقم 04-15 مؤرخ في 10 نوفمبر 2004، ج.ر عدد 71، صادر بتاريخ 10 نوفمبر 2004، معدل ومتمم بقانون رقم 15-19 مؤرخ في 30 ديسمبر 2015، ج.ر عدد 71، صادر بتاريخ 30 ديسمبر 2015.
2. أمر رقم 66-155 مؤرخ في 8 جوان 1966، يتضمن قانون الإجراءات الجزائية، ج.ر عدد 48، صادر بتاريخ 10جوان 1966 المعدل والمتمم بالقانون رقم رقم 06-22 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006، ج.ر عدد 84، صادر بتاريخ 24 ديسمبر، والامر رقم 11-02 المؤرخ في 23 فيفري 2011، ج.ر عدد 12، صادر بتاريخ 23 فيفري 2011، والقانون رقم 18- 06 المؤرخ في 10 جوان 2018، ج.ر عدد 34، صادر بتاريخ 10 جوان 2018.
3. أمر رقم 66-183 مؤرخ في 22 جوان 1966، يتضمن تعويض حوادث العمل والأمراض المهنية، ج.ر عدد 55، صادر بتاريخ 28 جوان 1966. (ملغى).

4. أمر رقم 74-15 مؤرخ في 30 جانفي 1975، يتعلق بإلزامية التأمين عن السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار، ج.ر عدد 15، صادر بتاريخ 19 فيفري 1974 المعدل والمتمم بالقانون رقم 88-31 المؤرخ في 19 جوان 1988، ج.ر عدد 29، صادر بتاريخ 20 جوان 1988.

5. أمر رقم 75 -31 مؤرخ في 27 أفريل 1975، يتعلق بالشروط العامة لعلاقات العمل في القطاع الخاص، ج.ر عدد 39، صادر بتاريخ 16 ماي 1975.

6. أمر رقم 75-33 مؤرخ في 29 أفريل سنة 1975، يتعلق بإختصاصات مفتشية العمل والشؤون الإجتماعية، ج.ر عدد 39 ، الصادر بتاريخ 16 ماي 1975، (ملغى).

7.أمر رقم 75-58 مؤرخ في 26 سبتمبر 1975، يتضمن القانون المدني، ج.ر عدد 78 صادر بتاريخ 30 سبتمبر 1975،(معدل ومتمم)

8. قانون رقم 78-12 مؤرخ في 5 أوت 1978، يتضمن القانون الأساسي العام للعامل، ج.ر عدد 32، صادر بتاريخ 8 أوت 1978.

9. قانون رقم 83-11 مؤرخ في 2 جويلية 1983، يتعلق بالتأمينات الإجتماعية، ج. ر عدد 28، صادر بتاريخ 5 جويلية 1983، المعدل والمتمم بالمرسوم التشريعي رقم 94- 04، مؤرخ في 11 أفريل 1994 وبالأمر رقم 96 -17 مؤرخ في 6 جويلية 1996، وبالقانون رقم 08- 01 مؤرخ في 23 جانفي 2008، وبالقانون رقم 11-08 المؤرخ في 2 جويلية 2011، ج.ر عدد 32، صادر بتاريخ 8 جوان 2011.

10. قانون رقم 83-12 مؤرخ في 2 جويلية 1983، المتعلق بالتقاعد ج .ر عدد 28، المعدل والمتمم بالمرسوم التشريعي رقم 94-05 المؤرخ في 11 أفريل 1994، ج.ر عدد 20 لسنة 1994، والأمر رقم 96-18 مؤرخ في 6 جويلية 1996، ج.ر عدد 42 لسنة 1996، والأمر رقم 97-13 المؤرخ في 31 ماي، ج.ر عدد 38 لسنة 1997، والقانون رقم 99-03 المؤرخ في 22 مارس 1999، ج.ر عدد 20 لسنة 1999،

وبالقانون رقم 16-15 المؤرخ في 31 ديسمبر 2016، ج.ر عدد 78، صادر بتاريخ 31 ديسمبر 2016.

11. قانون رقم 83-13 مؤرخ في 2 جويلية 1983، المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج.ر عدد 28، صادر بتاريخ 5 جويلية 1983، المعدل والمتمم بالأمر رقم 96-19 مؤرخ في 6 جويلية 1996، ج.ر عدد 42، صادر بتاريخ 7 جويلية 1996.
12. قانون رقم 83-14 مؤرخ في 2 جويلية 1983 يتعلق بإلتزامات المكلفين في مجال الضمان الإجتماعي، ج.ر عدد 28 صادر بتاريخ 5 جويلية 1983، المعدل والمتمم بالقانون رقم 86 -15 المؤرخ في 29 ديسمبر 1986 يتضمن قانون المالية لسنة 1987، ج ر عدد 55 لسنة 1986، والقانون رقم 98- 12 المؤرخ في 31 ديسمبر 1998 يتضمن قانون المالية لسنة 1999، ج ر عدد 98 لسنة 1998، والقانون رقم 04 – 17 المؤرخ في 10 نوفمبر 2004، ج ر عدد 72، لسنة 2004، وبالامر رقم 15-01 مؤرخ في 23 جويلية 2015، يتضمن قانون المالية التكميلي لسنة 2015 ج.ر عدد 40، صادر بتاريخ 23 جويلية 2015.
13. قانون رقم 83-15 مؤرخ في 2 جويلية 1983، المتعلق بمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي، ج.ر عدد 28، صادر بتاريخ 5 جويلية 1983، المعدل والمتمم بالقانون رقم 99-10 المؤرخ في 11 نوفمبر 1999، ج.ر عدد 80 سنة 1999،(ملغى).
14. قانون رقم 88-07 مؤرخ في 7 جانفي 1988، يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، ج. ر عدد 4، صادر بتاريخ 27 جانفي 1988، المعدل بالقانون رقم 17-11 المؤرخ في 27 ديسمبر 2017، يتضمن قانون المالية لسنة 2018، ج. ر عدد 76، صادر بتاريخ 28 ديسمبر 2017.

15. قانون رقم 90- 03 مؤرخ في6 فيفري1990 المتعلق بمفتشية العمل، ج.ر عدد6، صادر بتاريخ 7 فيفري 1990.

16.قانون رقم 90-04 مؤرخ في 6 فيفيري 1990، يتعلق بتسوية النزاعات الفردية للعمل، ج.ر عدد 6، صادر بتاريخ 7 فيفيري 1990، معدل ومتمم بقانون رقم 91-28 مؤرخ في 21 ديسمبر 1991، ج.ر، عدد 68، صادر بتاريخ 25 ديسمبر 1991.

17. قانون رقم 90-11 مؤرخ في 21 أفريل 1990، يتضمن علاقات العمل، ج .ر عدد 17 صادر بتاريخ 26 أفريل 1990، معدل ومتمم بقانون رقم 91-29 مؤرخ في 21 ديسمبر 1991، ج.ر عدد 68 صادر بتاريخ 25 ديسمبر 1991، وأمر رقم 96-21 مؤرخ في 9 جوان 1996، وأمر رقم 97-02 مؤرخ في 11 جانفي 1997، ج.ر عدد 3، صادر بتاريخ 12 جانفي 1997، وأمر رقم 97-03، مؤرخ في 11 جانفي 1997، ج. ر عدد 3، صادر بتاريخ 12 جانفي 1997، وبالامر رقم 15-01 مؤرخ في 23 جويلية 2015، يتضمن قانون المالية التكميلي لسنة 2015 ج.ر عدد 40، صادر بتاريخ 23 جويلية 2015، وبالقانون رقم 17-11 المؤرخ في 27 ديسمبر 2017، يتضمن قانون المالية لسنة 2018، ج. ر عدد 76، صادر بتاريخ 28 ديسمبر 2017.

18. قانون رقم 04-20 مؤرخ في 25 ديسمبر ،2004 يمتعلق بالوقاية من الأخطار الكبرى وتسيير الكوارث في إطار التنمية المستدامة، ج. ر عدد84، صادر بتاريخ 29 ديسمبر 2004.

19. قانون رقم 08-08 مؤرخ في 23 فيفري 2008، المتعلق بمنازعات الضمان الإجتماعي، ج. ر عدد 11، صادر بتاريخ 2 مارس 2008.

20. قانون رقم 08-09 مؤرخ في 25 فيفري 2008، يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، ج . ر عدد 21، صادر بتاريخ 23 أفريل 2008.

21. قانون رقم 18-11 مؤرخ في 2 جويلية 2018، يتعلق بالصحة، ج.ر عدد 46، صادر بتاريخ 29 جويلية 2018.

د- النصوص التنظيمية:

1-المراسيم:

1. مرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 11 فيفري 1984، المحدد للكيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83 -11، والمتعلق بالتأمينات الإجتماعية، ج.ر عدد 7، صادر بتاريخ 14 فيفري 1984، المعدل والمتمم بالمرسوم رقم 88-209 المؤرخ في 18 أكتوبر 1988، ج.ر عدد 42، صادر بتاريخ 19 أكتوبر 1988.
2. مرسوم رقم 84-28 مؤرخ في 11 فيفري 1984، يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثالث والرابع والثامن من القانون رقم 83 – 13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج. ر عدد 7، صادر في 14 فيفري 1984.
3. مرسوم رقم 85-35 المؤرخ في 9 فيفري 1985، يتعلق بالضمان الإجتماعي للأشخاص الغير أجراء الذين يمارسون نشاطا مهنيا، ج.ر عدد 9 صادر بتاريخ 24 فيفرري 1985 معدل ومتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 96-434 المؤرخ في 30 نوفمبر، ج.ر عدد 74، صادر بتاريخ 1 ديسمبر 1996.
4. مرسوم تنفيذي رقم 90-290 مؤرخ في 28 سبتمبر 1990، يتعلق بالنظام الخاص بعلاقات العمل الخاصة بمسيري المؤسسات،ج.ر عدد 42، صادر بتاريخ 3 أكتوبر1990.
5. مرسوم تنفيذي رقم 91-05 مؤرخ في 19 جانفي 1991، يتعلق القواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل، ج. ر عدد 04، صادر بتاريخ 23 جانفي 1991.
6. مرسوم تنفيذي رقم 92-07 مؤرخ في 4 جانفي 1992، يتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الإجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان

الإجتماعي، معدل ومتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 05-69 المؤرخ في 6 فيفري 2005، المحدد لأشكال الاعمال الصحية والإجتماعية لهيئات الضمان الإجتماعي والمرسوم التنفيذي رقم 06-370 المؤرخ في 19 أكتوبر 2006، المتضمن إنشاء الصندوق الوطني لتحصيل إشتراكات الضمان الإجتماعي وتنظيمه وسيره، ج.ر عدد 67، صادر بتاريخ 28 أكتوبر 2006.

7. مرسوم تنفيذي رقم 93-120 مؤرخ في 15 ماي 1993، يتعلق بتنظيم طب العمل،ج .ر عدد 33، صادر بتاريخ 19 ماي 1993.

8. مرسوم تنفيذي رقم 96-98 مؤرخ في 6 مارس 1996، يحدد قائمة الدفاتر والسجلات الخاصة التي يلزم بها المستخدمون ومحتواها، ج. ر عدد 17، صادر بتاريخ 13 مارس 1996.

9. - مرسوم تنفيذي رقم 01- 342 مؤرخ في 28 أكتوبر 2001 ، يتعلق بالتدابير الخاصة بحماية العمال وأمنهم من الاخطار الكهروبائية في الهيئات المستخدمة، ج. ر عدد 65، صادر بتاريخ 4 نوفمبر 2001.

10. مرسوم تنفيذي رقم 02-427 مؤرخ في 7 ديسمبر 2002، يتعلق بشروط تنظيم وتعليم العمال وإعلامهم وتكوينهم في ميدان الوقاية من الأخطار المهنية، ج. ر عدد 82، صادر بتاريخ 11 ديسمبر.2002

11. مرسوم تنفيذي رقم 05-08 مؤرخ في 8 جانفي 2005، يتعلق القواعد الخاصة المطبقة على عناصر أو المواد أو المستحضرات الخطرة في وسط العمل، ج .ر عدد 04، صادر بتاريخ 9 جانفي 2005.

12. مرسوم التنفيذي رقم 05-09 مؤرخ في 8 جانفي سنة 2005، المتعلق باللجان المتساوية الأعضاء ومندوبي الوقاية الصحية والأمن، ج. ر عدد 04، صادر بتاريخ 9 جانفي .2005

13. مرسوم رقم 05-10 مؤرخ في 8 جانفي 2005، المتعلق بصلاحيات لجنة ما بين المؤسسات للوقاية الصحية والأمن وتشكيلها وتنظيمها وسيرها، ج ر عدد 04، الصادر بتاريخ 9 جانفي 2005.
14. مرسوم تنفيذي رقم 05- 11 المؤرخ في 8 جانفي 2005 ، يتعلق بالتدابير الخاصة بالوقاية الصحية والأمن المطبقة في قطاعات البناء والأشغال العمومية والري، ج ر عدد 04، صادر بتاريخ 9 جانفي 2005.
15. مرسوم رئاسي رقم 05-117 مؤرخ في 11 أفريل 2005، يتعلق بتدابير الحماية من الإشعاعات المؤينة، ج. ر عدد 27، صادر بتاريخ 13 أبريل 2005، والمعدل والمتمم بالمرسوم الرئاسي رقم 07-171 مؤرخ في 2 جوان، ج ر عدد 37، صادر بتاريخ 7 جوان 2007.
16. مرسوم تنفيذي رقم 08-416 مؤرخ في 24 ديسمبر 2008، يحدد تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الإجتماعي وتنظيمها وسيرها، ج.ر عدد 1، صادر بتاريخ جانفي 2009.
17. مرسوم تنفيذي رقم 09-73 الذي يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الإجتماعي وتنظيمها وسيرها، ج.ر عدد 10، صادر بتاريخ 11 فيفري 2009.
18. مرسوم تنفيذي رقم 09-116 مؤرخ في 7 أفريل 2009، يحدد الإتفاقيات النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الإجتماعي والأطباء، ج. ر عدد 23، الصادر بتاريخ 19 أفريل 2009.
19. مرسوم تنفيذي رقم 11-261 المؤرخ في 30 جويلية 2011، يتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لسلك مفتشي العمل، ج .ر عدد 8، صادر بتاريخ 20 فيفري 2011.
20. مرسوم تنفيذي رقم 11-368 مؤرخ في 22 أكتوبر 2011، يحدد شروط وكيفيات تسجيل الأطباء في قائمة الأطباء الخبراء في مجال منازعات الضمان

الاجتماعي وكذا حقوقهم وواجباتهم، ج.ر عدد 59، صادر بتاريخ 26 أكتوبر 2011.

2- القرارات:

1. قرار مؤرخ في 11 أفريل 1967، يحدد بموجبه جدول المعدلات الطبية الخاصة بالعجز الدائم المتعلق بحوادث العمل، ج.ر عدد 38، صادر بتاريخ 9 ماي 1967.
2. قرار مؤرخ في 13 فيفري 1984 يحدّد الجدول الذي يتخذ لحساب أساس الرأسمال النموذجي لريع حادث العمل أو المرض المهني، ج.ر عدد 7، صادر في 14 فيفري 1984.
3. قرار وزاري مشترك مؤرخ في 10 افريل 1995، الذي يحدد تشكيلة لجنة الأمراض المهنية، ج.ر عدد 21، الصادر بتاريخ 3 أفريل 1996، المعدل والمتمم بالقرار الوزاري المشترك المؤرخ في 5 ماي 2010، ج.ر عدد 37، الصادر بتاريخ 9 جوان 2010.
4. قرار وزاري مشترك مؤرخ في 5 ماي 1996، يحدد قائمة الامراض المهنية التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا وملحقيه 1 و 2، ج. ر عدد 16، صادر بتاريخ 23 مارس 1997.
5. قرار وزاري مشترك مؤرخ في 16 أكتوبر2001، يحدد محتوى الوثائق المحررة إجباريا من قبل طبيب العمل وكيفيات إعدادها ومسكها، ج ر عدد 21 لسنة 2002، ج.ر عدد 21، صادر بتاريخ 27 مارس 2002.
6. قرار وزاري مشترك مؤرخ في 1 أكتوبر 2003، يتعلق بحماية العمال من أخطار إستنشاق غبار الآميانت، ج. ر عدد 7 ، صادر بتاريخ 31 جانفي 2004.

4 – الإجتهادات القضائية:

1. قرار المجلس الأعلى، ملف رقم 53306، الصادر بتاريخ 1988/05/11، حول موضوع (مسؤولية المتبوع، ضرب متعمد، خطأ شخصي، إنعدام

المسؤولية)، المجلة القضائية، العدد2، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر، 1991.

2. قرار المجلس الاعلى، ملف رقم50879 ، بتاريخ 1989/01/23، حول موضوع (حادث شغل، تعويض تكميلي، دعوى عادية، إثبات خطأ)، المجلة القضائية، عدد 2، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر، 1991.

3. قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 591168، بتاريخ 1990/06/25، حول موضوع (حادث عمل، وفاة عامل، عدم إثبات العكس نفس التكييف، وجوب إثبات العكس)، المجلة القضائية، العدد الثالث، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر، 1992.

4. قرار المحكمة العليا، الغرفة المدنية، ملف رقم 62132، بتاريخ 1990/10/08، حول موضوع (محاضر مفتش العمل، صحيحة، حتى الطعن فيها بالتزوير)، المجلة القضائية، العدد الاول، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر، 1994 .

5. قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 101866، بتاريخ 1993/10/26، حول موضوع (التعويضات اليومية، تدفعها هيئة الضمان الإجتماعي، ولها الحق في مراقبة الحالة الصحية للعامل، لا يجوز للجهة المستخدمة إجراء خبرة مضادة)، المجلة القضائية، العدد الثاني، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر، 1994.

6. قرار المحكمة العليا، الغرفة الأجتماعية، ملف رقم 129009، بتاريخ 1995/10/24، حول موضوع (منحة الوفاة، حق لزوج، وللأولاد والأصول المكفولين فقط)، المجلة القضائية، عدد الاول، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر، 1996.

7. قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 131785، بتاريخ 1996/09/24، حول موضوع (تشكيل اللجنة المختصة بحالات العجز، شروط صحة

مداولاتها، إغفال ذكر أسماء وصفات أعضائها)،المجلة القضائية، العدد الثاني، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر، 1996.

8. قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 118623، صادر بتاريخ 1995/07/11، حول موضوع (من الحوادث الناتجة عن العمل، الوفاة أثناء مدة العمل، رفض طلب التعويض، نقض)، المجلة القضائية،العدد الثاني، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر،1996.

9. قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 166006، بتاريخ 1998/07/14، حول موضوع (حادث عمل خارج مكان العمل، وجود رخصة الخروج، توقيف علاقة العمل)، المجلة القضائية، العدد الاول، قسم المستندات والنشر للمحكمة العيا، الجزائر، 2000.

10. قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 193923، بتاريخ 2000/03/14، حول موضوع (منازعات الضمان الإجتماعي، إصابة، عدم تحديد الطبيعة القانونية، خطأ في تطبيق القانون)، المجلة القضائية، العدد الاول، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر، 2001.

11. قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 239815، بتاريخ 2001/01/10، حول موضوع (تأمين، حادث مرور وحادث عمل، تعويض، إسترجاع صندوق التأمينات المبالغ المدفوعة)، المجلة القضائية، العدد الاول، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر، 2003.

12. قرار المحكمة العليا، غرفة الجنح والمخالفات، ملف رقم 319376، بتاريخ 2005/11/30، حول موضوع (إثبات، محضر ضبطية القضائية)، مجلة المحكمة العليا، العدد الأول، قسم الوثائق والمستندات، المحكمة العليا، الجزائر، 2005.

13. قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 371449، بتاريخ 2006/03/08، حول موضوع (حادث عمل، تعويض)، مجلة المحكمة العليا، العدد الاول، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر،2006.

14. قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 410744، بتاريخ 2007/09/05، حول موضوع (طب عمل، منصب عمل ملائم)، مجلة المحكمة العليا، العدد الثاني، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2007.

15. قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 463285، بتاريخ 2008/07/09، حول موضوع (خبرة طبية، ضمان إجتماعي)، مجلة المحكمة العليا، العدد الثاني، قسم المستندات، المحكمة العليا، الجزائر، 2008.

16. قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 633221، بتاريخ 2010/02/04، حول موضوع(حادث عمل، عجز كلي ونهائي، منحة عجز)، مجلة المحكمة العليا، عدد1، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2010.

17. قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 551536، بتاريخ 2010/03/04، حول موضوع (علاقة عمل، طب عمل، منصب عمل)، مجلة المحكمة العليا، العدد الاول، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر،2010.

18. قرار المحكمة العليا، الغرفة المدنية، ملف رقم 505072، بتاريخ 2009/12/17، حول موضوع (تعويض، ضرر معنوي، تقدير جزافي)، المجلة القضائية، العدد الأول، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر،2010.

19. قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 571251، بتاريخ 2010/01/07، حول موضوع (ضمان إجتماعي، لجنة العجز، إختصاص نوعي، طعن بالنقض)، مجلة المحكمة العليا، العدد الاول، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2010.

20. قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 623530، بتاريخ 2010/09/02، حول موضوع (حادث عمل، إعتراض، أجل)، مجلة المحكمة العليا، العدد الثاني، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2010.
21. قرار المحكمة العليا، الغرفة المدنية، ملف رقم 554399، بتاريخ 2010/05/20، حول موضوع (حادث مرور، معاينة، إثبات)، مجلة المحكمة العليا، العدد الأول، قسم الوثائق والمستندات، المحكمة العليا، الجزائر، 2011.
22. قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 563621، بتاريخ 2010/02/04، حول موضوع (ضمان إجتماعي، منازعة عامة، طعن مسبق)، مجلة المحكمة العليا، العدد الأول، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2011.
23. قرار المحكمة العليا، الغرفة المدنية، ملف رقم 781966، بتاريخ 2012/10/18، حول موضوع (تنفيذ بطريق التعويض، تفويت فرصة، ضرر، تعويض)، مجلة المحكمة العليا، عدد 2، قسم المستندات والنشر، المحكمة العليا، الجزائر،2012.
24. قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 707677، بتاريخ 2012/04/05، حول موضوع (ضمان إجتماعي، لجنة العجز الولائية، اللجنة الوطنية للطعن المسبق، محكمة، إختصاص نوعي، قسم إجتماعي)، مجلة المحكمة العليا، العدد الثاني، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2012.
25. قرار المحكمة العليا، الغرفة المدنية، ملف رقم 806950، بتاريخ 2012/06/21، حول موضوع (حادث المرور، حادث عمل، ضرر مادي، ضرر معنوي)، مجلة المحكمة العليا، العدد الاول، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2013.
26. قرار المحكمة العليا، الغرفة المدنية، ملف رقم 806950، بتاريخ 2012/06/21، حول موضوع (حادث مرور، حادث عمل، ضرر مادي، ضرر معنوي)،

المجلة القضائية، العدد الاول، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر، 2013.

27. قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 0779481، بتاريخ 2013/04/04، حول موضوع (ضمان إجتماعي منازعات ضمان إجتماعي، منازعة طبية، خبرة طبية، لجنة العجز الولائية)، مجلة المحكمة العليا، العدد الاول، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر،2014.

28. قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 0906982، بتاريخ 2014/02/06، حول موضوع(ضمان إجتماعي، منازعات الضمان الإجتماعي، منازعات الضمان الاجتماعي، منازعات عامة، اللجنة الوطنية للطعن المسبق، طعن قضائي)، مجلة المحكمة العليا، العدد الأول، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2014.

29. قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 0863104، بتاريخ 2014/07/03، حول موضوع (إثبات الإلتزام، إثبات بالكتابة، خبرة)، مجلة المحكمة العليا، العدد الثاني، قسم المستندات، المحكمة العليا، الجزائر، 2014.

30. قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، ملف رقم 0878021، بتاريخ 2014/05/08، حول موضوع (حادث عمل، عجز عن العمل، ريع)، مجلة المحكمة العليا، العدد الثاني، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2014.

31. قرار المحكمة العليا، الغرفة المدنية، ملف رقم 0976863، بتاريخ 2015/03/19، حول موضوع (حادث عمل، تعويض)، مجلة المحكمة العليا، العدد الاول، قسم الوثائق، المحكمة العليا، الجزائر، 2015.

5- الوثائق:
1. الإتفاقية رقم 81 المتعلقة بتفتيش العمل في الصناعة والتجارة، الصادرة عن المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية، بتاريخ 19 جوان 1947، المنشورة على الموقع الإلكتروني:
http://hrlibrary.umn.edu/arabic/ilo-c081.pdf
2. الإتفاقية رقم 102 المتعلقة بالمعايير الدنيا للضمان الإجتماعي، الصادرة عن المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية، بتاريخ 4 جوان 1952، المنشورة على الموقع الإلكتروني:
http://hrlibrary.umn.edu/arabic/iloc102.pdf
3. الاتفاقية رقم 115 بشأن حماية العمال من الإشعاعات المؤينة، الصادرة عن المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية، بتاريخ 1 جوان 1960، المنشورة على الموقع الإلكتروني:
http://hrlibrary.umn.edu/arabic/ilo115.pdf
4. الإتفاقية رقم 119 المتعلقة بشأن الوقاية من الآلات، الصادرة عن المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية، بتاريخ 4 جوان1963، المنشورة على الموقع الإلكتروني:
http://hrlibrary.umn.edu/arabic/ilo-c119.pdf
5. الإتفاقية رقم 120 المتعلقة بالقواعد الصحية في التجارة والمكاتب، الصادرة عن المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية، بتاريخ 17 جوان 1964، المنشورة على الموقع الإلكتروني:
http://hrlibrary.umn.edu/arabic/ilo-c120.pdf
6. الإتفاقية رقم 121 المتعلقة بالإعانات في حالة إصابات العمل، الصادرة عن المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية بتاريخ 17 جوان 1964، المنشورة على الموقع الإلكتروني:
http://hrlibrary.umn.edu/arabic/ilo-c121.pdf

7. الاتفاقية رقم 170 المتعلقة بالسلامة في إستعمال المواد الكيميائية في العمل، الصادرة عن المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية، بتاريخ 6 جوان 1990، المنشورة على الموقع الإلكتروني:

http://hrlibrary.umn.edu/arabic/ilo-c170.pdf

8. الإتفاقية رقم 174 المتعلقة بمنع الحوادث الصناعية الكبرى، الصادرة عن المؤتمر العام لمنظمة العمل الدولية، بتاريخ 2 جوان 1993، المنشورة على الموقع الإلكتروني:

http://hrlibrary.umn.edu/arabic/ilo-c174.pdf

9 . مبادئ توجيهية بشأن نظم إدارة السلامة والصحة المهنية، وثيقة صادرة عن مكتب العمل الدولي، جنيف، 2001، المنشورة على الموقع الإلكتروني:

http://www.ilo.org/wcmsp5.pdf

10. مجلة جسور التواصل، نشرية دورية تعهدها المديرية العامة للصندوق الوطني للتامينات الاجتماعية للعمال الاجراء، العدد 03، أكتوبر،2013.

11. النظام الداخلي لمؤسسة كوسيدار للمنشآت الفنية، المصادق عليه في 1 جانفي 2006، الجزائر، (وثيقة غير منشورة).

12. النظام الداخلي لوكالة الوطنية للدراسات ومتابعة إنجاز المنشآت في السكك الحديدية، الجزائر، (وثيقة غير منشورة).

6- المواقع الالكترونية:

1. علي بن عبد الله القرني ، أثر البرامج التدريبية في السلامة المهنية من إصابات حوادث العمل ، أكادمية نايف العربية للعلوم الامنية، معهد الدراسات العليا ، قسم العلوم ،الرياض، 2001:

http:// :Reposi ory-nauss. edu.sa/handle/123456789/5098

2. السلامة المهنية:

http://www.yemen-nic.info/procesafe/occupational/1.pdf .

3. محمد المناصير، "مدى تطبيق المسؤولية المدنية في التعويض عن إصابات العمل دراسة مقارنة"، مجلة دراسات علوم الشريعة والقانون، العدد 1، الجامعة الاردنية ،2016، ص ص.271-287: من الموقع الالكتروني:
https://www.google.com/search?q= utf-8

ثانيا- باللغة الفرنسية:

1-Ouvrages :

1. AUDINET Jacques, Sécurité sociale, paris.
2. BUHL Michel, ANGELO Castelletta, accident du travail maladie professionnelle, Delmas, paris, 2000.
3.BLLOULA TAYEB, accidents du travail et des maladies professionnelles , Dahlab,Alger,1993.
4.DOUBLET Jacques, Sécurité sociale , Paris, 1972.
5. DUPEYROUX Jean-Jacques, **BOREGRTTO Michel**, Ed, Droit de la sécurité sociale, 17éme éd, Dalloz, Paris, 2011.
6. DALIGAND Liliane , **CARDONA jacqueline** , **DELHOMME Joël**, **FASQUEL Dominique**, sècuritè sociale, 6éme èd, Elsevier maison, 2012.
7.GRANDGUILLOT Dominique, L'essentiel du droit de la sécurité sociale, 10éme éd , Lextenso, Pris, 2011.
8. GRANDGUILLOT Dominique, l' essentiel du droit de la sécurité sociale, 11éme éd ,Ed Gualino lextenso, paris,2011.
9. KORICHE Mahammed Nasr-eddine,droit de travail,tome 1,OPU,alger,2009.
10. **KORICHE Mahammed Nasr-eddine,**droit de travail,tome 2,OPU,alger,2009.
11. **TEYSSIE Bernard**, Droit Européen du travail, 2éme éd , Ed Litec, Paris, 2002.
12. **Verdier Jean-Maurice** , **Coeuret Alain, Souriac Marie-Armelle**, droit du travail, 16éme éd, Dalloz, Paris,2011.
13. ROY Véronique, Droit de travail, 14éme éd, Danoud, Paris, 2010.
14.YVES Saint-jours, la faute dans le droit général de la sécurité sociale, librairie générale de droit et de jurisprudance, paris,1972.

2-Articles :

1. **BEL HADJ AMOR Ridha**, maladies professionnelles, revue de la jurisprudance et de la legislation, n°2, centre d'études juridiques et judiciares,tunis,2004,p.p9-30.
2. **Labani Ouafa**, "la nature juridique du recours préalable dans le contentieux générale de la sécurité sociale (Etude comparative entre les droits Algerien et Français de la sécurité sociale)" ,revue de sciences humaines, n°32 Décembre 2009, vol B, p.p 13-28.
3. **Silhol Bruno**, "L'inspection de travail et le choix de l'action pénale",R D S n°11, édition Le droit pénal de travail, novembre 2000, p.p 959-963.
4 . **YVES Saint-Jour ,** "Accident de travail : un exemple des méfaits de l'apriorisme en matière de qualification judiciaire", Recueil Dalloz, édition dalloz, paris, 2001,p.p,1131-1132.

3- Jurisprudence :

1.Cass,ch.réunies, 16 juill,1941, cité par DUPEYROUX Jean-Jacques, BOREGRTTO Michel, Ed, Droit de la sécurité sociale, 17éme éd, Dalloz, Paris, 2011. P. 658.

2 . Cass. Sos, 28 juin 1962,Bull.civ, n°6 jcp cité par YVES Saint-Jour **,** "Accident de travail : un exemple des méfaits de l'apriorisme en matière de qualification judiciaire" Recueil Dalloz, édition dalloz, paris, 2001,p1131.

3. Cass. Sos, 27 juin 1963,Bull.civ.v,n°548 cité dans le site**:** www.legifrance.gouv.fr

4. Cass.sos, 10 dèc,1998, cité par YVES Saint-Jour **,** "Accident de travail : un exemple des méfaits de l'apriorisme en matière de qualification judiciaire", Recueil Dalloz, édition dalloz, paris, 2001,p1131

5. Cass.soc, 19 juillet 2001 n° 4126 cité dans le site**:** www.courdecassation.fr/jurisprudence_2/chambre sociale.

4- Documents:

1.code de sécurité sociale français, Derniére modification 1er juin 2018**:** www.legifrance.gouv.fr.

فهرس

مقدمة..6

الباب الأول

الوقاية كآلية سابقة لتحقيق الحماية من حوادث العمل والأمراض المهنية

الفصل الأول

مضمون أحكام الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية

المبحث الاول: أحكام الوقاية من حوادث العمل..........................16

المطلب الاول: التحديد المسبق لمفهوم حوادث العمل....................16

الفرع الاول: تعريف حوادث العمل.................................16

اولا: التعريف التشريعي لحوادث العمل............................. 17

ثانيا:التعريف الفقهي لحوادث العمل.................................22

الفرع الثاني: تحديد مسببات وقوع حوادث العمل..................... 24

أولا- المسببات المرتبطة بالمخاطر الميكانيكية....................... 24

ثانيا- المسببات المرتبطة بالمخاطر الكهروبائية.......................27

ثالثا المسببات المرتبطة بمخاطر الحريق والإنفجار.....................27

المطلب الثاني: مضمون القواعد التي تكفل الوقاية من حوادث العمل............ 29

الفرع الاول: كيفية تأمين بيئة العمل من الأخطار الميكانيكية...........30

أولا- الإلتزام بتطبيق قواعد المناولة................................ 30

ثانيا- الإلتزام بتطبيق قواعد الوقاية من السقوط العلوي................32

ثالثا- الإلتزام بتطبيق قواعد الوقاية من الآلات والدواليب............. 34

الفرع الثاني: كيفية تأمين بيئة العمل من الأخطار الكهروبائية والحرائق في أوساط العمل...35

أولا- تأمين بيئة العمل من الاخطار الكهروبائية.......................36

ثانيا- تأمين بيئة العمل من أخطار الحريق والإنفجار 38

المبحث الثاني: أحكام الوقاية من الأمراض المهنية.......................39

المطلب الأول: التحديد المسبق لمفهوم الأمراض المهنية.........40
الفرع الاول: تعريف الأمراض المهنية.........................41
أولا- تعريف التشريع والفقه المقارن للأمراض المهنية.............42
ثانيا- تعريف المشرع الجزائري للأمراض المهنية.................. 47
الفرع الثاني: تحديد العوامل المتسببة في الأمراض المهنية..........51
أولا- العوامل الكيماوية..52
ثانيا- العوامل الحيوية (البيولوجية)..................................55
ثالثا- العوامل الفيزيائية(العوامل الناتجة عن وسط أو وضعية خاصة)...........55
المطلب الثاني: مضمون القواعد التي تكفل حفظ الصحة للوقاية من الأمراض المهنية...58
الفرع الاول: القواعد العامة لحفظ الصحة المهنية....................59
أولا- توفير القواعد العامة التي تخص النظافة.......................59
ثانيا- خصوصية القواعد التي تكفل الوقاية من العوامل المتسببة في الامراض المهنية...63
الفرع الثاني : دور طب العمل في تحقيق متطلبات حفظ الصحة المهنية.............69
أولا- تعريف المجال الوقائي لطب العمل.................................70
ثانيا- صلاحيات طب العمل في حفظ الصحة المهنية.........................72

الفصل الثاني

نطاق تطبيق قواعد الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية

المبحث الاول: تطبيق قواعد الأمن والصحة المهنية في أوساط العمل...................80
المطلب الأول: إلتزام الهيئة المستخدمة بتوفير قواعد الأمن وحفظ الصحة المهنية في أوساط العمل...80
الفرع الاول: الأساس القانوني لالتزام الهيئة المستخدمة بتوفير قواعد الأمن وحفظ الصحة المهنية...81
أولا: الإلتزام العام بتوفير الهيئة المستخدمة لقواعد الوقاية............................81
ثانيا: الإلتزام الخاص بتوفير الهيئة المستخدمة لقواعد الوقاية.........................82

الفرع الثاني: تنظيم الهيئة المستخدمة لقواعد الأمن والصحة المهنية في النظام الداخلي...83
أولا- تحديد مفهوم النظام الداخلي..83
ثانيا- كيفية النص على قواعد الأمن والصحة المهنية في النظام الداخلي..........86
المطلب الثاني: الإلتزامات المفروضة على الهيئة المستخدمة لتطبيق قواعد الأمن وحفظ الصحة المهنية...88
الفرع الاول: الإلتزام بتجسيد الجانب التوعوي بين أوساط العمال..................89
أولا- إلتزام الهيئة المستخدمة بإعلام العمال بمخاطر المهنة........................89
ثانيا- إلتزام الهيئة المستخدمة بتكوين العمال في مجال الوقاية......................93
الفرع الثاني: الإلتزام بردع العمال المخالفين لقواعد الوقاية........................ 95
أولا- أساس إلتزام العمال بتطبيق قواعد الأمن والصحة المهنية......................95
ثانيا- أهمية مساءلة العمال عند الإخلال بقواعد الأمن والصحة المهنية.............97
المبحث الثاني: ضمانات تطبيق قواعد الوقاية في أوساط العمل......................97
المطلب الأول : إخضاع الهيئة المستخدمة للرقابة الإدارية..........................98
الفرع الاول: الرقابة الداخلية للجان...98
أولا: رقابة لجان المشاركة على مستوى الهيئة المستخدمة...........................99
ثانيا: رقابة لجان الوقاية الصحية والأمن 102
الفرع الثاني: الرقابة الخارجية لمفتشية العمل.......................................108
أولا: مفهوم مفتشيه العمل...109
ثانيا: السلطة الرقابية للمفتشية العمل لحماية بيئة العمل من حوادث العمل والأمراض المهنية 111
المطلب الثاني: تقرير جزاء لمخالفة الهيئة المستخدمة لقواعد الوقاية 123
الفرع الاول: المسؤولية الجزائية الواقعة على الهيئة المستخدمة......................124
أولا: أساس المسؤولية الجزائية للهيئة المستخدمة بإعتبارها شخص معنوي..........124
ثانيا: تحديد الشخص المسؤول جزائيا في الهيئة المستخدمة........................127

الفرع الثاني: طبيعة العقوبات الجزائية المفروضة على الهيئة المستخدمة المخلة بقواعد الوقاية..........129
أولا: العقوبات الأصلية..........129
ثانيا: العقوبات التكميلية..........134

الباب الثاني

التكفل كآلية لاحقة لتحقيق الحماية من حوادث العمل والأمراض المهنية

الفصل الاول

طبيعة التكفل بالإصابة الناجمة عن حوادث العمل والامراض المهنية

المبحث الاول: تحديد شروط التكييف المهني للإصابة الموجبة للتكفل..........140
المطلب الاول: شروط التكييف المهني للإصابة الناجمة عن حوادث العمل..........140
الفرع الاول: مادية الحادث..........141
أولا: إلحاق الحادث ضررا بجسم العامل..........141
ثانيا: وقوع الحادث بشكل مفاجئ..........142
ثالثا: وقوع الحادث بفعل قوة خارجية..........144
الفرع الثاني: توفر العلاقة السببية بين الحادث والعمل..........146
أولا: وقوع الحادث أثناء العمل..........147
ثانيا- وقوع الحادث بسبب العمل..........152
المطلب الثاني: شروط التكييف المهني للإصابة الناجمة عن الأمراض المهنية..........156
الفرع الاول: إرتباط التكييف المهني بالأنظمة المحددة للأمراض المهنية..........157
أولا: الأساليب المتبعة للتحديد الأمراض المهنية في التشريع المقارن..........157
ثانيا- طريقة تحديد الأمراض المهنية في التشريع الجزائري..........162
الفرع الثاني: تلازم التكييف المهني للمرض بطبيعة العمل الممارس..........165
أولا- إلزامية ورود المرض ضمن الجداول المحددة قانونا..........165
ثانيا- وجود العلاقة السببية بين المرض والنشاط الممارس..........168
ثالثا- ظهور أعراض المرض أثناء مدة التكفل.......... 170
رابعا- ممارسة العمل بصفة إعتيادية..........171

المبحث الثاني: طبيعة الأداءات المحددة للتكفل بالإصابة الناتجة عن حوادث العمل والأمراض المهنية.........................172
المطلب الأول: الأداءات العينية.............................. 173
الفرع الاول: مفهوم الأداءات العينية..............................173
أولا: تعريف الأداءات العينية..............................173
ثانيا: كيفية الاستفادة من الاداءات العينية..............................175
الفرع الثاني: صور الاداءات العينية التي تخص الإصابة الناتجة عن حادث عمل أو مرض مهني..............................179
أولا: العناية الطبية..............................179
ثانيا: الاداءات العينية الخاصة بإعادة تأهيل المصاب..............................185
المطلب الثاني: الأداءات النقدية..............................188
الفرع الاول: الادءات النقدية الخاصة بالمصاب بعجز ناتج عن حادث عمل أو مرض مهني..............................189
أولا: التكفل بالمصاب في حالة العجز الكلي المؤقت..............................192
ثانيا: التكفل بالمصاب بالعجز الدائم..............................195
الفرع الثاني: الادءات النقدية المقدمة لذوي الحقوق في حالة وفاة المصاب إثر حادث عمل أو مرض مهني..............................200
أولا: إستفادة ذوي الحقوق من رأسمال الوفاة..............................200
ثانيا: إستفادة ذوي الحقوق من ريع منقول..............................203

الفصل الثاني

ضمانات تغطية الإصابة الناجمة عن حوادث العمل أو الأمراض المهنية

المبحث الأول: حق المصاب في الإعتراض عند رفض التكفل من هيئة الضمان الإجتماعي..............................207
المطلب الاول: الإعتراض أمام لجان الطعن المسبق..............................208
الفرع الاول: تحديد طبيعة اللجوء إلى الإعتراض 209

أولا : الإعتراض في ظل النزاع العام.......................................209
ثانيا: الإعتراض في ظل النزاع الطبي..221
الفرع الثاني : كيفية سير الإعتراض أمام لجان الطعن المسبق 225
أولا: الإعتراض على درجتين في النزاع العام...................................226
ثانيا: الإعتراض عن طريق الخبرة الطبية في النزاع الطبي........................229
المطلب الثاني: الإعتراض أمام القضاء......................................234
الفرع الاول: تعيين الجهة القضائية المختصة بالفصل في مواد الضمان الإجتماعي...235
أولا:الإختصاص المانع لقضاء العمل للفصل في مواد الضمان الإجتماعي..........235
ثانيا: الإختصاص الإقليمي للقسم الإجتماعي للفصل في الإعتراض الخاص بحوادث العمل والأمراض المهنية..237
الفرع الثاني: كيفية الفصل قضائيا في الإعتراض الخاص بحوادث العمل والأمراض المهنية...240
أولا: الفصل في الإعتراض الخاص بالنزاع العام..............................240
ثانيا: الفصل في الإعتراض الخاص بالنزاع الطبي..............................243
المبحث الثاني: حق المصاب في المطالبة بتعويض تكميلي على أساس المسؤولية المدنية...248
المطلب الاول: شروط تأسيس الحق في التعويض التكميلي........................249
الفرع الاول: توفر ركن الخطأ..250
أولا: خطأ المستخدم...250
ثانيا: خطأ الغير..259
الفرع الثاني: توفر الضرر والعلاقة السببية....................................261
أولا: الضرر...261
ثانيا: علاقة السببية..262
المطلب الثاني: الأحكام الخاصة بالمطالبة بالتعويض التكميلي....................263
الفرع الاول : إثبات تحقق شروط التعويض التكميلي............................264
أولا: إثبات الخطأ...264

ثانيا: إثبات الضرر والعلاقة السببية...267
الفرع الثاني: طرق المطالبة بالتعويض التكميلي..268
أولا: المطالبة الودية...269
ثانيا: المطالبة القضائية..270
خاتمة..280
الملاحق..286
قائمة المراجع..291
الفهرس...319

ملخص:

يرتبط خطر إصابة العمال بحوادث العمل والأمراض المهنية بالظروف المحيطة بهم في أوساط العمل، أين تشكل قواعد الوقاية السبيل في تفادي وقوعها من خلال تطبيق الهيئة المستخدمة للقواعد المكرسّة في تشريع العمل من جهة.

وفي ظل إحتواء أثر الإصابة التي يمكن أن تتسبب بها هذه المخاطر رسّخت أحكام الضمان الإجتماعي من جهة أخرى، تغطية الإصابة التي يتعرض لها هؤلاء عن طريق تحقيق التكفل الذي يترجم في مختلف الأداءات المقررة لهم أو لذوي حقوقهم .

هذا ما يعكس التكامل والتلازم الذي يجب أن يتضمنه التشريع الإجتماعي بشقيه قانون العمل والضمان الإجتماعي في سبيل تحقّق الحماية من حوادث العمل والأمراض المهنية في أوساط العمل، في ظل محدودية بعض أحكامه في تكريس هذه الحماية.

Résumé :

Le risque qu’atteint les travailleurs a cause des des accidents du travail et des maladies professionnelles est associés aux conditions de travail, où les règles de prévention permettent de les éviter grâce à l'application des règles enchâssées dans la législation du travail d’une part.

Afin de contenir l'impact de cette atteinte susceptible d'être causé par ses risques, les dispositions de sécurité sociale d’autre part, impliquaient en revanche de couvrir le préjudice subi par le biais de diverses prestations prévues pour les travailleurs ou leurs ayants droits.

Cela reflète la complémentarité et la corrélation qui doivent être incluses dans le droit social, y compris la loi de travail et de la sécurité sociale, afin d’assurer la protection contre les accidents du travail et les maladies professionnelles dans les lieux du travail, sous des dispositions limitées pour enchâsser cette protection.