لعيمـش غزالــة

أستاذة بكلية الحقوق

جامعة عبد الحميد ابن باديس- مستغانم-

عضو مخبر القانون الاجتماعي بجامعة وهران.

الأساس القانوني للتأمين عن العجز

إن الضمان الاجتماعي في الجزائر يعد حقا من الحقوق و اثر من أثار علاقة العمل، و تكريسا لهذا الحق وحفاظا على مجال الحماية من الأخطار المهنية المختلفة فقد صدرت مجموعة من النصوص القانونية والتنظيمية ليتحدد مجال تغطية الضمان الاجتماعي وشروط ذلك وكيفياته وآليات تسوية المنازعات ذات الصلة بالتأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية، ومن ثم تنشا علاقة قانونية بين صناديق الضمان الاجتماعي والمؤمن و رب العمل، وهذا بفضل القانون رقم 83-11 المؤرخ في 02-07-1983م المتعلق بالتأمينات الاجتماعية و الذي يغطي اغلب الأخطار المرتبطة بحياة الأجزاء و غير الأجزاء، يتميز هذا القانون من ثلاثة جوانب[1].

أولا. من جانب المستفيدين من التامين بحيث يطبق على كافة العمال الأجزاء شبه الأجزاء إلى جانب المجاهدين وذوي الحقوق و الأشخاص المعافين بدنيا أو ذهنيا الذين لا يمارسون أي نشاط مهن، كطلبة الجامعات مثلا.

ثانيا. من جانب الخاضعين للتأمينات بحيث يطبق على كافة الهيئات الخاصة أو العامة الإنتاجية وغير الإنتاجية الفلاحين و الحرفيين.

ثالثا. من جانب نوعية الخدمات، وتكون نقدية و عينية ولقد أصبح نظام التامين في الجزائر يتميز بميزتين كونه نظام إجباري و نظام تساهمي.

هذا ما يدعونا إلى ضرورة دراسة التأمينات المشمولة بنظام الضمان الاجتماع، حيث أن الجزائر صادقت على الاتفاقية الدولية رقم 102 لسنة1952م المتعلقة بالحد الأدنى للضمانات الاجتماعية و هي اتفاقية صادرة عن منظمة العمل الدولية والتي تنص الضمان الاجتماعي يغطي ثمانية حالات وهي: المرض – البطالة – الشيخوخة – الأمراض المهنية وإصابات العمل – الإعانات العائلية- الأمومة – العجز – الوفاة.

ومن هذا المنطلق فان القانون رقم 83-11 المؤرخ في 02-07-1983م المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل و المتمم بالمرسوم التشريعي 94-09 المؤرخ في 11-

---

[1] بشير هدفي- الوجيز في شرح قانون العمل- علاقات العمل الفردية و الجماعية- دار الريحانة للنشر و التوزيع- الجزائر- الطبعة الثانية سنة2003م.

04-1994م و الأمر 96-17 المؤرخ في 06-07-1996م تعرض لأهم الحالات والأخطار المشمولة بتغطية الضمان الاجتماعي بحيث تعرض هذا النص القانوني للتامين على المرض و التامين على الولادة و التامين على العجز و التامين على الوفاة، كما سن القانون رقم 83-13 المؤرخ في 02-07-1983م المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المعنية المعدل و المتمم بموجب الآمر 96-19 المؤرخ في 06-07-1996م نظام خاص يخص تغطية مخاطر التامين على البطالة، وكذا التقاعد إلا أن الشيء الملاحظ أن التامين عن العجز تكون له علاقة قانونية بالتامين على المرض، و التامين على حوادث العمل و الأمراض المهنية، و بالتامين عن التقاعد، خاصة إذا عرف العجز على انه: "تلك الحالة التي تصيب الإنسان في سلامته الجسدية فتؤثر غلى قواه البدنية و مقدرته على القيام بالعمل، ويقاس ذلك بالنظر إلى الشخص السليم المعافى، ويتم التقدير بواسطة جداول تحدد نسبة العجز".

بناءا على ما ذكر السؤال الذي يطرح **ما هي الطبيعة القانونية للتامين عن العجز و الآثار المترتبة عن ذلك ؟**

للإجابة على هذا التساؤل نتبع الخطوات التالية :

أولا: الإطار القانوني للتامين عن العجز.

ثانيا: الإطار القانوني للتامين عن العجز و التامين عن التقاعد و الشيخوخة.

ثالثا: الخبرة الطبية و دور القضاء.

أولا. **الإطار القانوني للتامين عن العجز**

يعد العامل عاجزا عن العمل عجزا كاملا إذا فقد قدرته عن العمل كليا في مهنته الأصلية حتى ولو كان قادرا على الكسب بوجه عام، و يعتبر عاجزا عن العمل عجزا جزئيا كل من فقد القدرة على العمل أو الكسب بوجه عام[2].

الملاحظ أن المشرع الجزائري استعمل مصطلحين مختلفين باللغة الفرنسية للتعبير عن العجز ففي قانون العمل وظف مصطلح l'incapacité أما في قانون الضمان الاجتماعي وظف l'invalidité ويبدوا أن المصطلح الأخير انسب لان l'incapacité تعني عدم القدرة الصحية والجسدية وتعني كذلك عدم الكفاءة والقدرة المهنية[3]، كما أن المشرع الجزائري تطرق إلى مصطلح العجز في تشريعات الضمان الاجتماعي ولم يقسمه إلى عجز كامل أو جزئي[4].

بالرجوع إلى الأحكام الواردة في القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية نجد إن المشرع الجزائري قسم العجز إلى نوعين من العجز

---

[2] احمد حسن البرعي- الوجيز في التأمينات الاجتماعية- الطبعة الأولى- دار العربي 1982م- ص 260-262.
كذلك الدكتور محمد حسن قام- قانون التامين الاجتماعي- دار الجامعة الجديدة للنشر – طبعة 2003م- ص 149.

[3] بن عزوز بن صابر- انتهاء علاقة العمل الفردية في التشريع الجزائري- السنة الجامعية 1999م- 2000م- ص 5.

[4] المادة 32 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل و المتمم "يكون للمؤمن له الحق في معاش العجز عندما يكون مصابا بالعجز أي تذهب نصف قدرته على العمل أو تكسب على الأقل".

عجز دائم وعجز مؤقت، حيث خص الفصل الأول من الباب الثالث من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل للأداءات عن العجز المؤقت، والفصل الثاني للأداءات عن العجز الدائم، لذا يجب الإجابة على التساؤل التالي : **ما هي الأسباب المؤدية إلى العجز ؟**

1- **الأسباب المؤدية إلى العجز.**

يكون العجز عن العمل نتيجة مرض طويل المدى، أو عن حادث أو مرض مهني:

أ- ففيما يتعلق بالمرض الطويل المدى الذي يكون سببا مؤديا إلى العجز قيده المشرع الجزائري بشرطين يتمثل الأول في حصر الأمراض الطويلة المدى المتمثلة في :

- الأمراض العصبية و النفسية،- الأمراض السرطانية، "أمراض الدم، الخراج اللمفاوي"، ارتفاع ضغط الدم الخبيث، " أمراض القلب والأوعية الدموية والأمراض العصبية، العضلية أو العصبية الفصلية، أمراض الدماغ، أمراض الكلى، أمراض المفاصل المزمنة الالتهابية، التهاب ما حول المفاصل الروماتزمي، القراض الخمامي المنشور، حالات العجز عن التنفس المؤمن الناتج عن انسداد أو انحصاره" شلل أطفال السابق الجاد[5] .
- أما الشرط الثاني فيتمثل في تحديد مدته القصوى و التي هي 3 سنوات كاملة بناءا على المادة 16 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

أ- أما بخصوص العجز الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني يعرف بأنه: " كل حادث انجرت عنه إصابة بدنية ناتجة عن سبب مفاجئ، وخارجي طرا في حادث يقع خارج مكان العمل أو ما يسمى بحادث المسار أو الذي يحدث بين مكان العمل ومكان إقامة العامل.

أما فيما يتعلق بالأمراض المهنية فاعتبرها تلك الأمراض الناتجة عن التسمم و التعفف و الاعتلال والتي يكون سببها مصدر مهني[6].

1. الأداءات المتعلقة بالتامين عن العجز

بناءا على فحوى المادة 28 من القانون رقم 83-13 تكون الأداءات عن العجز المؤقت المقدمة إثر وقوع حادث عمل من طبيعة ومبلغ مما تلين لطبيعة الأداءات المقدمة من باب التأمينات الاجتماعية وذلك مع مراعاة الشروط المنصوص عليها في مواد هذا الفصل، وقد تكون أمام عجز دائم غير مهني، حيث تم تقسيمه إلى ثلاثة أصناف الفئة الأولى وهي فئة العجزة الذين مازالوا قادرين على ممارسة نشاط مأجور حيث يساوي المبلغ السنوي للمعاش المدفوع 60% من الأجر السنوي

---

[5]- انظر المادة 27 من المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 11 فبراير 1998م المتعلق بتحديد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية جريدة رسمية عدد 7 المؤرخة في 14 فبراير 1984م الأمراض الطويلة المدى.

[6] المادة 63 من القانون رقم 83-13.

المتوسط للمنصب الذي يحسب بالرجوع إما إلى آخر اجر سنوي تم تقاضيه، وإما إلى الأجر السنوي المتوسط لثلاث سنوات حيث بلغ اجر المعني بالأمر أقصاه خلال حياته المهنية[7].

- **أما الفئة الثانية:** وهي فئة العجزة الذين يتعذر عليهم إطلاقا القيام بأي نشاط مأجور، الذين يتقاضون مبلغا سنويا للمعاش يساوي 80 % من الأجر.

- **أما الفئة الثالثة:** فهي فئة العجزة الذين يتعذر عليهم اطرقا القيام بأي نشاط مهني مأجور ويحتاجون إلى مساعدة من غيرهم، فهؤلاء يتقاضون مبلغ سنوي للمعاش يساوي 80% من الأجر السالف الذكر و يضاعف نسبته 40% دون أن تقل الزيادة عن 12000 دج.
- لا يمكن أن يقل المبلغ السنوي لمعاش العجز عن 75% من المبلغ السنوي للأجر الوطني الأولى المضمون.

أما إذا كان العجز الدائم ناتجا عن حادث عمل.

يستفيد المصاب من ريع يحس على أساس الأجر المتوسط الخاضع للاشتراكات الضمان الاجتماعي الذي يتفاعل الضغينة لدى مستخدم واحد أو عدة مستخدمين خلال 12 شهرا التي تسبق التوقف عن العامل نتيجة الحادث، وإذا كان المصاب وقت انقطاعه عن العمل الناجم عن الحادث أو المرض المهني قد عمل مدة تقل عن 12 شهرا فان الريع يحسب على أساس:

- اجر منصب عمل المصاب إذا عمل مدة شهر واحد على الأقل.
- أجر منصب عمل مطابق الفئة المهنية التي ينتمي إليها المصاب إذا عمل مدة تقل عن شهر واحد[8].

على أي أساس نحدد نسبة العجز ؟

تحدد نسبة العجز عن العمل على يد الطبيب المستشاري لدى هيئة الضمان الاجتماعي وفق جدول يحدد عن طريق التنظيم، ويتم تحديد هذا الجدول بعد اخذ رأي لجنة يحدد تشكيلها و تسييرها عن طريق التنظيم، غير انه يجوز أن تضاف إلى النسبة الواردة في الجدول نسبة اجتماعية مع مراعاة العجز المصاب وقدراته وتأهيله المهني حالته العائلية و الاجتماعية.

حيث تمنح النسبة الاجتماعية المتراوحة ما بين 1% و 10% التي يستفيد منها المصاب الذي يكون عجزه عن العمل يساوي أو يزيد عن 10% بناءا على المادة 42 من القانون رقم 83-13، كما انه لا يمنح أي ريع إذا كانت نسبة العجز اقل من 10،

---

[7] انظر المادة 36 فقرة 1 و المادة 37 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

[8] المادة 39 و40 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية وكذا المادة 13 من المرسوم رقم 84-28 المؤرخ في 11 فبراير 1984م يحدد كيفيات تطبيق العناوين الثالث و الرابع و الثامن من القانون رقم 83-13 جريدة رسمية عدد 7 لسنة 1984م.

يساوي مبلغ الريع الأجر المتوسط الخاضع لاشتراكات الضمان الاجتماعي الذي يتقاضاه الضحية خلال 12 شهرا التي تسبق التوقف عن العمل نتيجة الحادث مضروبا في نسبة العجز، ويضاعف مبلغ الريع بنسبة 40% إذا كان العجز الدائم يضطر المصاب إلى اللجوء إلى مساعدة الغير لقضاء شؤون الحياة العادية.

ثانيا. التامين عن العجز و التامين عن التقاعد و الشيخوخة

يشمل معاش التقاعد في القانون الجزائري معاش مباشر يمنح على أساس نشاط العامل نفسه أو معاش منقول يتضمن معاش الزوج الباقي على قيد الحياة ومعاش إلى أبناء العامل المتوفي ومعاش إلى الأصول حسب الفصل المبين بالمادة 06 من القانون رقم 83-12 المؤرخ في 02 جويلية 1983م المتعلق بالتقاعد المعدل والمتمم، و بفضل هذا القانون أصبح نظام التقاعد موحد و متجانس بين مختلف الأصناف المهنية وحدد القانون الشروط الواجبة التوافر ليستفيد العامل من الحق في التقاعد و ذلك من خلال شرطين :

أ- شرط السن.
ب- شرط مدة الخدمة.

إلا أن المشرع الجزائري من خلال نص المادة 09 من القانون رقم 83-12 لا يطلب استيفاء شرط السن المنصوص عليه في المادة السادسة من نفس القانون، من العامل المصاب بعجز تام ونهائي عن العمل عندما لا يستوفي في الشروط للاستفادة من معاش العجز بعنوان التأمينات الاجتماعية، وفي هذه الحالة، لا يمكن أن يقل عدد الأقساط السنوية التي تعتمد لحساب المعاش عن الخمسة عشر.

إذن **هل يتم من الناحية العملية و القانونية تحويل معاش العجز إلى معاش التقاعد ؟**

بناءا على القرار المؤرخ 11 ماي سنة1997م، يحدد قواعد تنسيق أنظمه الضمان الاجتماعي للإجراء وغير الأجراء و كيفياته نجد الإجابة على السؤال من خلال الأحكام الخاصة المذكورة في القرار المذكور أعلاه، من المادة 13 إلى المادة 18، حيث انه إذا تغير حالة العجز و أفضت إلى تصنيف في الصنف الثاني أو الثالث، يبقى المعاش المراجع على عاتق الهيئة المدينة بالمعاش الأصلي إذا واصل المؤمن له ممارسة نشاط مأجور و نشاط غير مأجور، ويكون على عاتق الصندوق الذي يسير نظام غير الأجراء في حالة مواصلة نشاط غير مأجور وحده بعد القبول الأصل في العجز، كما انه يتم تحويل معاش العجز إلى معاش التقاعد، كما هو منصوص عليها تباعا في المواد 4 و6 و7 من القانون رقم 83-11 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983م وفي المرسوم رقم 85-35 المؤرخ في 9 فبراير سنة 1985م و المذكور أعلاه، حسب القواعد الآتية:

1. المؤمن له يتمتع بمعاش عجز بعنوان نظام الأجراء

إذا بلغ الأجير السن القانونية للتقاعد المقررة من هذا النظام، يحل معاش التقاعد محل معاش العجز، و يحسب معاش التقاعد على أساس أحكام المواد من 3 إلى 7 أعلاه حسب الحالة، وبرفع مبلغ المعاش عند الاقتضاء إلى مبلغ معاش العجز إذا كان اقل من هذا الأخير.

1.1 يتمتع المؤمن له بمعاش عجز بصفته عاملا غير أجير:

تطبق حينئذ القواعد المنصوص عليها في الفقرة 1 أعلاه، و زيادة على ذلك، يمكن العامل المرشح لمعاش تقاعد بعنوان فترات النشاط التابعة لنظام الأجراء، أن يطلب تصفية معاشه من الصندوق المختص دون انتظار استفاد الحق في تامين العجز بمجرد كزنه يستوفي الشروط المطلوبة في التشريع الذي ينفذه هذا الصندوق.

و تتم التصفية طبقا لأحكام المواد 3 إلى 7 المذكورة أعلاه حسب الحالة.

2.1 تتوفر في المؤمن له العاجز شروط الاستفادة من معاش التقاعد بعنوان النظامين :

تطبق حينئذ قواعد التنسيق المرتبة في المواد 3 إلى 7 أعلاه، وإذا كان المبلغ الجامع لمعاش التقاعد يفوق مبلغ معاش العجز، يتكفل كل صندوق بمبلغ المعاش المستخلص من مسار الحياة المهنية المؤدية تحت طائلة تشريعية دون المساس بأحكام المادة 46 من القانون رقم 83-11، فيما يخص الصندوق الذي يسير معاش العجز.

- وإذا بقى المبلغ الجامع لمعاش التقاعد اقل من مبلغ معاش العجز يتكفل الصندوق الذي كان يسدد معاش العجز بالتكملة التفاصلية بين مبلغ معاش العجز و المبلغ الجامع لمعاشي التقاعد[9].
- ما يستنتج إن المشرع الجزائري من خلال نصوصه القانونية كان صريحا و واضحا في مسالة تحويل معاش العجز التقاعد، وكان دو نطاق واسع، وكأنه يحني هذه الفئة العاملة المتقاعدة.

ثالثا. الخبرة الطبية و دور القضاء

تنص أحكام المادتين 7 و17 من القانون رقم 83-15 على ما يلي : "تخضع وجوبا جميع الخلافات ذات الطابع الطبي، وذلك في المرحلة الأولية لإجراءات الخبرة الطبية".

يظهر أن المشرع الجزائري قد اخضع تسوية جميع الاعتراضات ذات الطابع الطبي التي من شان المؤمن له أن يقدمها ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي بناء رأي طبيعتها المستشار في حالة المرض، حادث العمل أو المرض المهني على الخبرة الطبية كإجراء أولي وجوبي لتسوية النزاع داخليا فهي بمثابة جهة طعن أولى ترفع أمامها الاحتجاجات ضد قرارات هيئة الضمان الاجتماعي التي تتخذ

---

[9]- المادة 14 من القرار المؤرخ في 11 مايو سنة 1997م يحدد قواعد تنسيق أنظمة الضمان الاجتماعي للأجراء و غير الأجراء و كيفياته.

بناء على رأي طبيبها المستشار حول حالة العجز اللاحق بالمؤمن له، ولمت كانت الخبرة الطبية بمفهوم تشريع الضمان الاجتماعي بمثابة جهة طعن أولى لتسوية النزاعات المتعلقة بالحالة الصحية للمؤمن له في حالة المرض، حادث العمل أو المرض المهني[10]، فإنها بذلك تخضع للإجراءات التالية :

1. طلب الخبرة.
2. تعيين الخبير.
3. سر إجراءات الخبرة.
4. نتائج الخبرة.
5. إلزامية الخبرة.
6. مصاريف الخبرة الطبية.

إلا انه في الاعتراضات على القرارات المتعلقة بحالات العجز **ما هي الإجراءات القانونية الواجبة الإتباع ؟**

إن الاعتراضات على القرارات المتعلقة بحالات العجز يجب أن ترفع إلى اللجنة الولائية للعجز للبث فيها قبل اللجوء إلى القضاء، طالما الطعن الداخلي أو التسوية الداخلية تبقى هي الأصل في مجال منازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة، وفي المنازعات الطبية على وجه الخصوص، وذلك لما تتطلبه من سرعة في الفصل باعتبارها تتعلق بالحالة الصحية للمؤمن له.

كما أن قرارات لجان العجز كانت تصدر نهائيا ولا تكون قابلة سوى للطعن بالنقض أمام المحكمة العليا قبل التعديل الذي طرا على أحكام المادة 37 من القانون 83-15، أما بعد التعديل الذي جاء به القانون 99-10 أصبحت قرارات اللجان الولائية للعجز قابلة للطعن فيها إمام الجهات القضائية المختصة.

1. الطعن القضائي في قرارات اللجنة الولائية للعجز

إن المادة 37 المعدلة بموجب المادة 14 من القانون 99-10 حيث أصبحت الصياغة المعدلة كما يلي: " يجوز الطعن في قرارات اللجان المختصة بحالات العجز أمام الجهات القضائية المختصة". وهنا نلاحظ بان التغيير قد طرا بشان الجهة القضائية صاحبة الاختصاص التي كانت في السابق المحكمة العليا لتحل محلها عبارة الجهات القضائية المختصة". إلا أن هذه العبارة تحمل معنى أوضح من العبارة الأصلية التي كانت تنص صراحة بان الأمر يتعلق بالمحكمة العليا، ومن تم هل الجهات القضائية التي يقصدها التعديل هي المحاكم الفاصلة في المسائل الاجتماعية، أم الغرفة الاجتماعية للمحكمة العليا ؟ أو حتى المحاكم المنعقدة في مقر المجالس القضائية المختصة بالفصل في القضايا المتعلقة بمعاشات التقاعد الخاصة بالعجز والمنازعات المتعلقة بحوادث العمل؟

---

[10]- بن صاري ياسين- منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري- الطبعة الثالثة- دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع- الجزائر 2009م- ص 56.

إن دراسة نص المادة 37 من القانون 83-15 قبل وبعد التعديل يدفعنا إلى القول بان المقصود بالجهات القضائية المختصة بالفصل في الطعون ضد القرارات التي تصدرها لجان العجز هي تلك المحاكم المنعقدة في مقر المجالس القضائية، و ذلك لعدة أسباب موضوعية يقتضيها من جهة التحليل المنهجي السليم لهذا النص القانوني بالنظر إلى المسعى الذي أراد المشرع الوصول إليه من خلال التعديل.

للقاضي دور أساسي في اللجنة الولائية للعجز و يظهر ذلك من خلال النقاط التالية :

- إن القانون رقم 83-15 أوكل مهمة ترأس هذه اللجنة إلى قاض برتبة مستشار بالمجلس بخلاف اللجان الأخرى التي يترأسها ممثلين عن الإدارة.
- إن مداولات هذه اللجنة لا تصح إلا إذا حضرها أربعة من أعضائها منهم.
- لا تجتمع اللجنة إلا بناءا على استدعاء منه.
- في حالة تساوي الأصوات يرجع صوته.

الخاتمة.

يتضح من خلال التعرض لموضوع التامين عن العجز أن المشرع الجزائري من خلال قانون الضمان الاجتماعي فقد أعطى للمؤمن دور بالغ الأهمية و حماية قانونية حفاظا على جميع حقوقه خاصة المتعلقة بإلحاق أضرار للعامل سواء عن طريق المرض المهني أو حادث العمل، فانه لابد من تقديم تعويض للعامل عن العجز المؤقت أو الكلي الذي الحق به وهذا بعد استفاء التقرير الطب، و في حالة أي معارضة يظهر القضاء كحل للفضل في النزاع، إلا أننا نستطيع أن نختم دراستنا بمجموعة من الاقتراحات التي نعزز الأهمية القانونية للتامين عن العجز، كضرورة وضع لجنة رقابة داخل الهيئة المستخدمة نكون متواجدة وقت القيام بالفحوصات الطبية للعامل العاجز، تفاديا لوجود تقارير طبية مزورة، وبخصوص المادة 37 المعدلة بموجب المادة 14 من القانون 99-10 ضرورة إعادة النظر في فحوى المادة 37 المعدلة وهذا لإعطاء توضيح دقيق لتحديد الجهة القضائية المختصة.