

## مفهوم العجز عن العمل في ضوء قوانين الضمان الاجتماعي

د. مقني بن عمار ، أستاذ محاضر قسم "أ"

كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة ابن خلدون، تيارت

دشامي أحمد، أستاذ محاضر قسم "أ"

كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة ابن خلدون، تيارت

### ملخص:

العجز عن العمل في مفهوم قانون التأمينات الإجتماعية هو حالة صحية أو علة مرضية تصيب العامل في جسده، وتؤثر سلبا في سلامته وقواه البدنية، وتحد من مقدرته على القيام بالعمل بصورة عادية.

ونظرا لأن العجز ظرف صحي طارئ يلحق العامل، ويؤثر سلبا على دخله الفردي، وقد يفضي تبعا إلى إنهاء علاقته المهنية برب العمل، فقد تدخل المشرع لبيان الآثار القانونية التي تنجم عن إصابة العامل بعجز عن العمل، بحيث ألزم أرباب العمل بتأمين العمال ضد هذا الخطر المهني، وكفل للمصابين الحق في الاستفادة تلقائيا من أداءات العجز، والتي يقع عبء دفعها على عاتق صناديق الضمان الاجتماعي.

ويهدف نظام التأمين عن العجز إلى منح معاش المؤمن له الذي يضطر إلى التوقف عن العمل بسبب العجز، ويستوي أن يكون سبب العجز هو حادث عمل أو مرض مهني أو مرض عادي أو حادث طريق.

ولما كان تقدير العجز عن العمل هو مسألة فنية فإنه يحتكم فيها إلى الأطباء المختصين، تبعا لمعايير علمية موضوعية تستند إلى تقدير النقص الحاصل في الكفاءة على العمل بسبب العجز، ولكن قد تثار نزاعات طبية بشأنها.

**الكلمات المفتاحية:** العجز. الضمان الاجتماعي. العاهة المستدبة. الشهادة الطبية. حادث عمل. التأمينات. التعويض. الأداءات.

### Résumé:

L'incapacité à travailler dans la loi sur la Sécurité sociale est un

problème de santé qui affecte l'homme en matière de sécurité et nuit sa force physique, et limiter sa capacité à faire le travail normalement.

Invalidité à travailler peut survenir en raison d'un accident de travail ou d'un accident de la route ou d'une maladie professionnelle.

Et un déficit peut parfois conduire à la cessation de la relation de travail, et par conséquent le législateur est intervenu pour libérer les implications juridiques et sociales du facteur de préjudice d'incapacité de travail.

Et d'estimer l'incapacité de travail est une question d'ordre technique, à déterminer par les médecins spécialistes, selon un des critères objectifs scientifiques, mais peut donner lieu à des litiges médicaux.

### **Mots-clés:**

Invalidité . incapacité . Sécurité sociale .. Certificat médical. . accident de travail. Maladie. assurance

### **مقدمة:**

منذ أن وجد الإنسان على ظهر الأرض وهو يسعى إلى تأمين يومه وغده، فهو يعيش يومه ويفكر في غده، ويدرك أن تأمين يومه يكون بتوافر مطالب الحياة التي يحتاجها، ولا يتأتى له ذلك إلا عن طريق العمل، لذلك كان العمل هو السبيل الوحيد لحفظ وجوده. والعمل يتطلب بذل الجهد المادي والذهني، والقدرة على العمل لا تتوافر للإنسان في طفولته، كما أنها تزول عنه في شيخوخته.

غير أن الإنسان قد يتعرض في مساره المهني لمخاطر إجتماعية متعلقة بممارسة المهنة أو مخاطر ذات صبغة إنسانية، مما قد يحد من دخله الاجتماعي، ويؤثر سلبا على مصدر عيش عائلته. وعلى ذلك، وحتى يتمكن الفرد من مواجهة هذه المخاطر، ويحفظ كرامته، أصبح من الضروري إيجاد نظام قانوني يعمل على الموازنة بين تلك الأخطار الإجتماعية والأعباء التي يتحملها في مواجهتها، والذي تجسد في نظام الضمان الاجتماعي، بوجه عام، باعتباره يشمل كل المخاطر الإجتماعية، وفي نظام التأمين التي تؤدي إلى تعليق علاقة العمل مثل المرض والولادة والعجز أو تؤدي إلى إنهائه مثل الوفاة.

غير أن خدمة المؤمن له كليا عن ممارسة النشاط المهني قد تنتهي بعدم قدرته التامة عن أداء

العمل، حيث يستحيل مواصلة العمل. فالشخص يعتبر عاجزا عن الشغل عجزا كليا إذا فقد قدرته عن العمل بصفة كاملة في مهنته الأصلية، حتى وإن كان قادرا على الكسب عموما، كما يعتبر أيضا عاجزا عجزا مستديما من لا يقدر على الكسب بوجه عام. كما قد يحدث أن يصاب العامل بعجز جزئي، بحيث لا يفقده قدرته عن العمل بصفة كلية، إلا أنه قد يعيقه عن الاستمرار في مواصلة نفس نشاطه المهني المعتاد.

ويعد العجز من أصعب وأكثر المخاطر المهنية التي تكفلها وتغطيها التأمينات الاجتماعية، حيث يستفيد المؤمن لهم اجتماعيا أو ذوي حقوقهم، بحسب الحالة، من معاش تتكفل هيئة الضمان الاجتماعي بتسديده، ذلك أن خطر العجز أو خطر الوفاة يعتبران من الأخطار المحتملة الوقوع، في أية مرحلة من عمر الإنسان، بالإضافة إلى ما يترتب عليه من فقدان المؤمن له أو ذوي حقوقه القدرة على الكسب وانقطاع مورد رزقهم، مما أدى بنظم التأمينات الاجتماعية إلى إعطائه أهمية كبرى، بهدف علاج الآثار الاجتماعية المترتبة عنها، سواء العاجلة منها أم الآجلة. وإدراكا من المشرعين بالدور الأساسي الذي يلعبه العمال في تنمية البلاد اقتصاديا واجتماعيا، فقد فكروا في ضمان حماية أكثر لهذه الفئة من الأخطار العديدة الناتجة عن حوادث العمل والأمراض المهنية، وسائر المخاطر الصناعية والمهنية، انطلاقا من فكرة مفادها أنه لا يمكن تحقيق تنمية بدون أن يكون الغاية منها هي الإنسان، وأنه حياة العمال وصحتهم يجب أن تقدم على كل شيء آخر.

ومن هذا المنطلق استحدثت القوانين المقارنة نظام التأمينات الاجتماعية، وهو عبارة عن مجموعة الوسائل القانونية والمالية التي تهدف إلى تعويض أفراد المجتمع أو البعض منهم عن نتائج مخاطر معينة توصف بأنها مخاطر اجتماعية أو مهنية، حيث أن وظيفة التأمين الاجتماعي هي درء هذه الأخطار ومواجهة آثارها عن طريق التكفل بتعويض العمال جراء عدم قدرتهم على الكسب كليا أو جزئيا، ويتم تنفيذها بواسطة صناديق الضمان الاجتماعي المختصة. وتنقسم المخاطر المهنية إلى نوعين:

- مخاطر العمل: وتنطوي تحتها حوادث العمل والأمراض المهنية وحوادث الطرق.
- مخاطر اجتماعية: ويمثل في المرض والأمومة والعجز الطبيعي عن أداء أي عمل أو الوفاة

وبلوغ سن الشيخوخة، وهي الحالة التي يصبح بعدها العامل غير قادر على الإستمرار في العمل بسبب ما أصابه من ضعف جسدي يضطره إلى الراحة وإعتزال العمل.

ولاشك أن العجز يعد من أهم المخاطر التي تهدد الإنسان في يومه وغده، وتمثل الخطورة فيما يجلبه للفرد من شقاء نفسي وتهديد لمركزه الاقتصادي، سواء بإنقاص دخله أو بزيادة نفقاته، لهذا كان من أهم المطالب الإنسانية تأمين الإنسان ضد العجز، حيث يعد خطوة هامة للنهوض بالفرد والمجتمع.

والعجز في مفهوم اتفاقيات الدولية للعمل، ولاسيما منها الاتفاقية رقم 102 بشأن المعايير الدنيا للضمان الاجتماعي، والتي أقرها المؤتمر العام للمنظمة سنة 1952، يعد واحدا من المخاطر المهنية التسعة الواجب على الشخص التأمين عنها. كما أنه يعتبر من أكثر النزاعات الإجتماعية شيوعا وأشدّها تعقيدا، الأمر الذي يدعو المصاب إلى اللجوء إلى القضاء الاجتماعي لإنصافه، خاصة وأن أطباء صناديق الضمان الاجتماعي عادة ما ينحازون لفائدة هذه الصناديق على حساب الأشخاص المصابين.

ويعد عاجزا كل من لم يعد في مقدوره بعد حالة العجز التي أصابته القيام بعمل يمكنه من الحصول عن دخل يفوق الدخل الذي كان يتحصل عليه من مهنته قبل إصابته بالعجز، سواء عند تاريخ العلاج الذي تلقاه أو عند تاريخ المعاينة الطبية للحادث الذي أدى إلى عجزه.

غير أن قوانين التأمينات الإجتماعية بقدر ما توسعت في تحديد نطاق التكفل والتغطية الإجتماعية لمختلف المخاطر الإجتماعية لحماية حقوق العامل المتضرر وأسرته، بقدر ما سنت ضوابط للإستفادة من التغطية الاجتماعية من خلال تحديد الشروط والمواصفات والظروف التي ترتب مسؤولية هيئات الضمان الاجتماعي. ذلك أن العجز الذي يلحق العامل قد يكون ذو علاقة بالعمل، وقد يكون لسبب آخر لا علاقة له بالعمل حدث خارج أماكن العمل.

والمقصود في هذه الدراسة ليس العجز الناشئ بسبب جريمة الضرب أو الجرح العمدي أو نتيجة الخطأ، وإنما العجز الناجم عن إصابة عمل أو حادث طريق أو مرض مهني أو مرض مزمن، والذي تناوله المشرع في الفصل الثالث من قانون التأمينات الإجتماعية، كما تناوله أيضا في قانون حوادث العمل والأمراض المهنية.

ويشير موضوع التأمين عن العجز مشكلا قانونيا وعمليا، خاصة فيما يتعلق بتحديد مفهوم العجز عن العمل في حد ذاته وبيان أصلفه، على أساس أن أداءات التأمين تختلف بحسب صنف العجز، كما أن تفاقم الإصابات وتداخل الإصابات الوراثية والخارجة عن نطاق الشغل قد يساهم في تغير المركز القانوني للعامل المصاب، بما يخلق نزاعات محتملة مع صناديق الضمان الاجتماعي.

وفي طي هذا البحث سنحاول إستعراض الجوانب القانونية لتأمينات العجز عن العمل، والفرق بينه وبين العجز الناشئ عن جرائم القانون العام، مبينين أصناف هذا العجز، وكيفيات إثباته ومعايير تقديره، وشروط وإجراءات التكفل بالعمال المصابين به من قبل صناديق الضمان الاجتماعي. وستكون الدراسة على ضوء قوانين التأمينات الاجتماعية<sup>(1)</sup>، مدعمة بآراء الفقه وإجتهادات القضاء، مع الإشارة من حين لآخر لبعض مواقف القوانين المقارنة. وقد آثرنا تناول موضوع البحث وفقا لخطة مكونة من مبحثين على النحو التالي:

### المبحث الأول: تعريف العجز عن العمل وأصنافه

#### المبحث الثاني: الحقوق المقررة للعامل المصاب بحالة عجز

### المبحث الأول: تعريف العجز عن العمل وأصنافه

العجز بصفة عامة هو فقد المؤمن قدرته على العمل، فهو حالة صحية تصيب الإنسان في سلامته الجسدية أو النفسية أو العقلية، فتؤثر سلبا في أداء و مردودية قواه البدنية، وتحد بالتالي من مقدرته على القيام بالعمل على الوجه المعتاد.

ولقد عني المشرع بعلاج الآثار الاجتماعية التي تنجم عن عجز المؤمن عليه، عجزا طبيعيا كليا أو جزئيا، وفقدته القدرة على أداء عمله. والتي قد تؤدي تبعا إلى إنهاء خدمته لدى صاحب العمل، وذلك في سن مبكرة، قبل إستيفاء المدة المقررة للحصول على معاش تقاعد الشيخوخة، فكفل له الحق في الحصول أداءات وحتى على معاش العجز، لكن بشروط

1- وعلى الخصوص منها: القانون رقم 83-11 المضى في 02 يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل والمتمم، منشور بالجريدة الرسمية العدد 28، مؤرخة في 1983/07/05، الصفحة 1792.

والقانون رقم 83-13 المضى في 02 يوليو 1983 المتعلق بمحوادث العمل والأمراض المهنية، المعدل والمتمم، منشور بالجريدة الرسمية العدد 28، مؤرخة في 1983/07/05، الصفحة 1809.

واجراءات معينة. وقبل التعرض لأصناف العجز، وإثبات وتقدير نسب العجز، ومظاهر التأمين عن العجز، لا بأس أن نعرض لتعريف العجز من النواحي اللغوية والطبية والقانونية.

### المطلب الأول: تعريف العجز عن العمل

قبل الحديث عن تعريف العجز من الناحية القانونية، سنقوم بتقديم تعريف لغوي، وآخر طبي للعجز، مركزين على التعريف القانوني.

#### أولاً- تعريف العجز لغة:

العجز في اللغة العربية<sup>(1)</sup>: من فعل عَجَزَ: عَجَزَ عَنْ يَعْجِزُ، عَجْزًا، وَعَجَزَانًا، فَهُوَ عَجِزٌ أَوْ عَاجِزٌ. والجمع: عَجِزٌ، وَعَجَزَةٌ، والمفعول معجوز عنه.

والعَجْزُ نقيض الحِزْمِ، عَجَزَ عَنْ الأَمْرِ يَعْجِزُ، وَعَجِزَ عَجْزًا فِيهَا، وَرَجَلَ عَجِزٌ، وَعَجِزٌ عَاجِزٌ. وَعَجِزَ فُلَانٌ رَأَى فُلَانٌ لِمَا نَسَبَهُ لِي خِلافَ الحِزْمِ كَأَنَّهُ نَسَبَهُ لِي العَجْزُ. وَيُقَالُ أَعْجِزْتُ فُلَانًا إِذَا أَلْقَيْتَهُ عَاجِزًا.

والعَجْزُ الضعف، وَعَجِزَ عَنِ الشَّيْءِ: ضَعُفَ وَلَمْ يَقْدِرْ عَلَيْهِ. وَعَجِزَ الشَّخْصُ: لَمْ يَكُنْ حَازِمًا. والعجز: نقيض الحزم، والضعف، وعدم القدرة. والتعجيز: التثبيط. وعجز عن العمل: كبر ولم يعد يستطيعه. وعجزت المرأة أو أنها معجزة، أي أصبحت كبيرة.

وقد ورد لفظ (عجز) في القرآن الكريم بعدة معان منها قوله تعالى: " وَمَا كَانَ اللَّهُ لِيُعْجِزَهُ مِنْ شَيْءٍ فِي السَّمَاوَاتِ وَلَا فِي الْأَرْضِ إِنَّهُ كَانَ عَلِيمًا قَدِيرًا " (2).

وقوله أيضا: "قَالَ يَا وَيْلَتَا أَعْجِزْتُ أَنْ أَكُونَ مِثْلَ هَذَا الْغُرَابِ فَأُوَارِي سَوَاءَ أَخِي فَأَصْحَ مِنْ النَّادِمِينَ " (3).

1- للمزيد حول معنى (العجز) لغة ينظر القواميس التالية: - مرتضى الزبيدي: معجم تاج العروس من جواهر القاموس، دار الكتب العلمية، بيروت، سنة 1997. - ابن منظور: لسان العرب، منشورات دار صادر، بيروت، دون سنة نشر، ص 583. - محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الرازي: مختار الصحاح، دون دار وسنة نشر، ص 174. - صالح العلي الصالح وأمينة الشيخ سليمان الأحمد: المعجم الصافي في اللغة العربية، دون دار نشر، الرياض، سنة 1979، ص 401.

2- سورة فاطر، الآية 44.

3- سورة المائدة، الآية 31.

مفهوم العجز عن العمل في ضوء قوانين الضمان الاجتماعي

وفي الحديث المروى عن سيدنا عمر، رضي الله عنه، قال ﷺ: "ولا تُثَنُّوا بدار مَعْجَزَةٍ"، أي لا تقيموا ببلدة تُعْجِزُونَ فيها عن الإكتساب والتعيش.

ويقابل "العجز" في اللغة الفرنسية إصطلاح (Invalidité) وكذا (Incapacité). وفي اللغة الإنجليزية يستعمل مصطلح (disability).

### ثانيا- تعريف العجز طبيا:

العجز في المفهوم الطبي هو حالة صحية أو علة تصيب الإنسان في سلامته الجسدية فتؤثر على قواه البدنية وكفائته، وتعيقه على القيام بالعمل، بصفة مستديمة أو بصفة مؤقتة. وتقدير نسب العجز يحددها الطبيب من وجهة نظر النتائج الفيزيولوجية، ونتائج المعاينة الطبية له، والتي يفرغها في تقرير طبي أو في شهادة طبية. ويراعي الطبيب في ذلك طبيعة مهنة العامل، والكفاءة المتبقية على العمل والحالة الصحية العامة والمؤهلات المهنية<sup>(1)</sup>، وكذا سن المصاب ومدى قوته البدنية والعقلية والنفسية.

### ثالثا- تعريف العجز قانونيا:

العجز في المفهوم الإصطلاحي القانوني هو عدم القدرة على العمل، وهو حالة يترتب عنها إستحقاق الشخص للتعويض، ويقع دفع هذا التعويض إما على عاتق المتسبب في الضرر أو على عاتق صناديق ضمان متخصصة.

وقد جرى العرف في أوساط الفقه والقضاء على إستعمال مصطلح "العجز عن العمل"، حتى ولو نشأ هذا التدهور الصحي نتيجة فعل جرمي، وكذلك لا يهم إن كان الشخص المصاب بعجز عاملا أو موظفا أو بطالا.

لكن العجز الذي يستحق التعويض، ويتوجب التأمين عنه، ويسعى قانون الضمان الاجتماعي لتنظيمه، هو تلك العلة التي تفقد المصاب به طريق الكسب بصفة عامة أو تقلل من قدرته على الشغل<sup>(2)</sup>.

حيث يتكفل صندوق التأمين الإجتماعي بمنح للمصاب المؤمن له تعويض أو معاش، هو

1- يحي بن لعل: الخبرة في الطب الشرعي، مطبعة عمار قرني، باتنة، بدون سنة نشر، ص 19.

2- ينظر إتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 37 لسنة 1933 المتعلقة بالتأمين الإلزامي عن العجز في المجال الصناعي والتجاري. واتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 38 لسنة 1933 المتعلقة بالتأمين الإلزامي عن العجز في المجال الزراعي.

مفهوم العجز عن العمل في ضوء قوانين الضمان الاجتماعي  
بمثابة تعويض قانوني نظير إقطاعه أو مقابل تعطله عن العمل بسبب العجز، أين يقاس مدى  
فقد القدرة على العمل بالنظر إلى معيار الشخص السليم المعافى.

وقد عرف القانون الجزائري العجز في المادة 40 من المرسوم رقم 27-84 المؤرخ في 11  
فبراير 1984 المطبق لقانون التأمينات الإجتماعية رقم 11-83 بما يلي<sup>(1)</sup>:

"يعد في حالة عجز المؤمن له الذي يعاني عجزا ينقص على الأقل نصف قدرته على العمل أو  
الربح، أي يجعله غير قادر أن يحصل في أية مهنة كانت على أجر يفوق نصف أجر أحد العمال  
من نفس الفئة في المهنة التي كان يمارسها..."<sup>(2)</sup>

والتأمين عن العجز يخضع في الأساس لقانون التأمينات الإجتماعية، إلا أنه في الغالب ينشأ  
عن حادث عمل أو حادث طريق أو عن مرض مهني، بما يجعله خاضعا أيضا لقانون حوادث  
العمل والأمراض المهنية.

وتتعدد أسباب العجز على النحو الآتي:

- العجز الناتج عن حوادث العمل: ويتجسد عبر مسلكين، إما العجز الذي تتعرض له  
العامل نتيجة حادثة وقعت له أثناء أو بمناسبة عمله أو العجز الذي وقع في مكان وزمان العمل.  
- العجز الذي تتعرض له العامل نتيجة حادثة طريق أو حادث مسافة أثناء الذهاب الى  
العمل أو حين العودة منه.

- العجز الذي يتعرض له العامل حين قيامه بعمل تضحية للصالح العام أو لإنقاذ حياة فرد  
واحد أو أكثر من الأشخاص المعرضين للهلاك.

- العجز الناتج عن الأمراض المهنية: ويمكن حصر مكوناته إنطلاقا من عنصرين هما:

أ- العجز الناتج عن الأمراض التي تصيب العمال والموظفين بسبب مزاولتهم لعملهم أو  
بمناسبة قيامهم، بهذه الأعمال.

ب- العجز الناتج عن أمراض لا علاقة لها بالأعمال التي يقوم بها الأجير.

1- منشور بالجريدة الرسمية العدد 7، مؤرخة في 14 فبراير 1984، ص 211.

2- أما المشرع المصري فيعرفه في المادة الخامسة-فقرة (ج) من قانون الضمان الاجتماعي رقم 79 لسنة 1975 المعدل بقانون 93  
لسنة 1980 بأنه: "كل عجز يؤدي بصفة مستديمة إلى فقدان المؤمن عليه لقدرته على العمل كليا أو جزئيا في مهنته الأصلية أو  
قدرته على الكسب بوجه عام".



## المطلب الثاني: أصناف العجز بين قانون الضمان الاجتماعي والقانون الجنائي

تفرق قوانين الضمان الاجتماعي بين العجز الكلي والعجز الجزئي من حيث إستحقاق العامل المصاب أو العاجز عن العمل للمعاش، وفي المقابل فإن القانون الجنائي يأخذ بنسبة العجز كمعيار لتكليف الجريمة، هل هي جناية أو جنحة أو مخالفة.

### أولاً- صور العجز في قانون الضمان الاجتماعي:

تفرق تشريعات التأمينات الإجتماعية بين العجز الكلي والعجز الجزئي على النحو التالي:

أ- العجز الجزئي أو غير المستديم: وهو الذي يمنح العامل المؤمن له من أداء مهنته أو صناعته الأصلية، ولو كان قادراً على أداء مهنة أخرى يتكسب منها (1).

وهذا النوع يترتب عنه ضعف وعدم قدرة العامل على العمل على القيام بعمله، عكس ما كان عليه من قبل. فهو عجز يضعف في النهاية من إنتاج العامل، ويجعله مضطراً إلى العمل بأجر منخفض (2)، وإن كان للمصاب القدرة على مزاولة عمل آخر يكتسب منه.

ب- العجز الكلي أو الكامل أو المستديم: وهو الذي يحول كلياً وبصورة دائمة دون مزاولة المؤمن عليه أية مهنة يتقاضى منها دخلاً. وهو يؤدي دائماً إلى إستحقاق المعاش. وبمفهوم المخالفة فإن من يزاول عملاً يكسب منه دخلاً لا يكون عجزه كلياً.

فالعجز الكلي أو الكامل يؤدي إذن بصفة مستديمة إلى فقدان المؤمن عليه لقدرة على العمل كلياً أو جزئياً في مهنته الأصلية وقدرته على الكسب بوجه عام. كما يقصد به أيضاً الإصابة بأحد الأمراض العقلية أو النفسية أو الأمراض المزمنة المستعصية التي تحدد بتنظيم (3).

ويكفي لكي يكون العجز الذي أصاب العامل مستديماً أو مؤبداً أن يترتب عليه إصابة عضو من أعضاء الجسم بضرر ينجم عنه عدم قدرة المصاب على العمل، بخلاف ما كان عليه قبل حدوث الإصابة، وهو ضرر لا يرجى الشفاء منه (4).

1- تقض مصري بتاريخ 1984/12/03، الطعن رقم 509، السنة 54 ق، موسوعة عصمت الهوارى، ص 445، قاعدة 263.

2- مصطفى الجمال وحمدي عبد الرحمن: التأمينات الإجتماعية، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، سنة 1974، ص 214.

3- محمد أبو زيد: مبادئ قانون التأمين الإجتماعي، دون دار نشر، سنة 1999، ص 66.

4- قضت محكمة التمييز الأردنية بما يلي: "إذا كانت إحدى العلامات فاقدة البصر منذ الصغر فإن فقد حاسة الإبصار في العين الأخرى يشكل عجزاً كلياً بالمعنى المقصود في المادة الرابعة من قانون الضمان الإجتماعي".

قرار رقم 72/179، م.ع. سنة 1972، ص 1058، سنة 1972.

مفهوم العجز عن العمل في ضوء قوانين الضمان الاجتماعي  
ولهذا السبب يشترط لإستحقاق المعاش عن العجز المستديم عدم ثبوت أي عمل آخر  
للعامل.

ويختلف العجز المؤقت من العجز الدائم من حيث كيفية تقديرهما طبييا:  
**فالعجز المؤقت:** يمثل المدة الزمنية (بالأيام) التي بقيت أثناءها الضحية عاطلة عن العمل  
بسبب الحادث أو الإصابة. وعمليا هي الفترة الممتدة ما بين تاريخ وقوع الحادث وتاريخ  
إستئناف العمل. وهذا التاريخ الأخير لا ينطبق بالضرورة على تاريخ الإلتزام أو الجبر.  
**أما العجز الدائم:** فيشترط وجود الإصابة ذاتها، ووجود إنعكاس مباشر على ممارسة العمل  
المعتاد، وتدل نسبته المئوية على النقص العضوي أو القصور الوظيفي المحض، بصرف النظر  
عن الإنعكاسات السلبية المهنية.

وهذا العجز يعدم من قدرة المؤمن عليه على العمل أو الكسب، ويلازمه ذلك بصفة دائمة  
مثل قطع اليد، فهو يعد عجزا، وإن كان ذلك الوضع الصحي لا يحول من الناحية الواقعية بين  
العامل وبين ممارسة عمل آخر أو مزاولة مهنة أخرى تتناسب مع وضعه الصحي، خاصة إذا كان  
النشاط لا يتطلب مجهودا عضليا كبيرا.

والعجز الكلي والنهائي قد يؤدي إلى تسريح العامل، إلا كان طبيعة عجزه تسمح له بمزاوله  
نشاط بديل أو مهنة مكيفة مع الوضعية البدنية للعامل<sup>(1)</sup>.

وتقدير ذلك مسألة وقائع تدخل في إختصاص الأطباء، وعادة ما يقاس العجز الجزئي  
بالنظر إلى مهنة العامل الأصلية وسنه.

ولذلك جرت العادة على وضع جداول لتقدير وتحديد نسبة العجز تأخذ بالحسبان عدة  
معايير فنية وأسس طبية، ومنها سن المصاب وإمكانياته الصحية ومؤهلاته البدنية والمهنية  
وطبيعة الإعاقة...

وعلى ذلك فالفارق بين العجز الدائم والعجز الجزئي يتمثل في محدودية قدرة العامل المصاب  
على العمل الجزئي. وطبيعي أن تختلف نسب التعويضات والمعاشات المقررة بموجب قوانين

1- قرار الغرفة الاجتماعية بتاريخ 2010/10/07 ، ملف رقم 619805. منشور بمجلة المحكمة العليا ، سنة 2011 ، العدد 01 ،  
ص 186.

الضمان الاجتماعي بين حالة العجز الدائم وبين حالة العجز الجزئي. ويعطي الفقه أمثلة عن حالات العجز، حيث يعتبر خلع الأسنان عجزاً، وذلك لأن الأسنان الإصطناعية لا تقوم بنفس الدور العضوي الذي تقوم به الأسنان الطبيعية. فإذا كان هذا حدث نتيجة إصابة عمل فإنه يعد عجزاً جزئياً. وهو ما لا يراه القضاء كذلك<sup>(1)</sup>.

كما يرى الفقه<sup>(2)</sup> أن فقد العامل عضواً بكامله من أعضاء الجسم الداخلية أو الخارجية يعد عجزاً كلياً أو دائماً، وليس عجزاً جزئياً، كفقْد الرئة أو الكلية أو الرجل بسبب حادث عمل أو بسبب مرض مهني أو بسبب طبيعي، وهو ما يعرف بالعاهة المستديمة.

### ثانياً- صور العجز في ظل القانون الجنائي:

تختلف جرائم الضرب والجرح، العمدية والخطئية، آثار جسدية على المجني عليه، بحيث تنقص من كفاءة بدنه مقارنة بما هو معتاد، وهو ما يعبر عنه إصطلاحاً بـ "العجز عن العمل". والمقصود به عجز العضو عن العمل، على إعتبار أن الشخص المصاب قد لا يعد عاملاً أصلاً.

ويتولى الطب الشرعي تحديد نسب العجز، وفقاً لمعايير فنية، يفرغها في شهادة أو تقرير يفيد ذلك. وعلى ذلك قد يكون العجز غير دائم، أو دائماً، وقد يكون كلياً أو جزئياً.

وتلعب الشهادة الطبية دوراً مميزاً، قانونياً وعملياً، في تحديد نسب العجز، وبالتالي في تكييف الجرائم، إلا أن نسبة العجز ليست حاسمة في حد ذاتها، دوناً مراعاة للعنصر المعنوي للجريمة، بمعنى هل ارتكبت عن طريق الخطأ أو عن قصد.

أ- العجز غير المستديم: عالج قانون العقوبات مسألة العجز ضمن جرائم العنف والحرق، وعادة ما تعتمد النيابة العامة على الشهادة الطبية للطبيب الشرعي كعيار حاسم لتكييف الجريمة، مع مراعاة بعض الظروف الأخرى المشددة مثل حمل السلاح أو التردد أو سبق الإصرار أو

1- قضى في مصر بأن كسر الأسنان كلها أو فقدها لا يعد عاهة مستديمة، لأن الأسنان ليست من أعضاء الجسم، وفقدها لا يقلل من منفعة الفم بطريقة دائمة، لإمكان أن يستبدل بها أسنان صناعية تؤدي وظيفتها. نقض جنائي بتاريخ 1925/05/24، مجلة المحاماة، السنة 8، رقم 219.

وفي نفس الإطار: نقض جنائي مصري، بتاريخ 1943/01/04، مجموعة القواعد القانونية، ج 2، رقم 68، ص 58.

كما قضت إحدى المحاكم المصرية أن سقوط بعض أسنان المصاب لا يعد عجزاً، لأن الإصابة لم تمنعه عن الكسب كلياً أو جزئياً. محكمة كفر الزيات الجزئية بتاريخ 1967/12/17. القضية رقم 1213، السنة 1965 ق.

2- ينظر محمد أبو زيد: مبادئ قانون التأمين الاجتماعي، المرجع السابق، ص 86.

مفهوم العجز عن العمل في ضوء قوانين الضمان الاجتماعي  
مركز الضحية (حينما يكون قاصرا). ففي هذه الحالات تكون الجريمة المرتكبة جنحة، ولو كانت  
مدة العجز تتعلق بمخالفة.

غير أنه يجب التمييز بين حالة ما إذا كانت الجريمة عمدية وبين جرائم الخطأ، فالأمر مختلف،  
إلا أن نسبة العجز، وهي عنصر من عناصر الركن المادي، لا تكفي وحدها لإدانة الفعل بجريمة  
معينة، ما لم يتوافر العنصر المعنوي للجريمة.

حيث تكون الجريمة جنحة عمدية إذا تجاوزت مدة العجز الكلي عن العمل الذي لحق  
الضحية خمسة عشر (15) يوما، وتعد مخالفة في أقل من ذلك (أقل من خمسة عشر يوما).  
أما في الجرائم الخطئية فإن الجريمة تكون جنحة إذا كانت مدة العجز أكثر من ثلاثة (3)  
أشهر، وتشكل مخالفة إذا كانت المدة أقل منها<sup>(1)</sup>. وهذا ما هو معمول به في قضايا حوادث  
المرور.

وتحدد نسبة العجز عادة من طرف الطبيب الشرعي، أما دفع التعويضات المقررة قانونا  
فيقع على عاتق المتسبب في الحادث، تحت ضمان مسؤوله المدني (شركة تأمين مثلا).

ومعلوم أن تعويضات حوادث المرور التي تنسب فيها مركبات مؤمن عنها، هي تعويضات  
محددة سلفا، وتحسب بطريقة قانونية، وفق لجدول مخصص لهذا الغرض<sup>(2)</sup>، ولا تقدر بطريقة  
جزافية، بخلاف التعويض المقرر في جرائم العنف.

وتجدر الإشارة في هذا المقام أن القاعدة المستقرة في مجال الجرائم العمدية أنه لا تأمين ضد  
الجرائم. ولذلك لا يمكن لشركة التأمين ضمان أعمال العنف العمدي، مهما كانت درجتها، وأيا  
قدرت نسبة العجز التي ترتبت عنها.

ب- العجز المستديم: لم يعرف المشرع الجزائري العاهة المستديمة، ولكنه حدد صورها على  
سبيل المثال في نص المادة 264 فقرة ثالثة من قانون العقوبات الخاصة بجناية إحداث

1- ينظر نص المادتين 289 و 442 من قانون العقوبات الجزائري.

2- ينظر الجدول الملحق بالأمر رقم 15-74 الممضى في 30 يناير سنة 1974 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات وبنظام  
التعويض عن الأضرار. منشور بالجريدة الرسمية رقم 15، مؤرخة في 19 فبراير 1974، ص 230. والمعدل والمقيم بالقانون رقم  
31-88 الممضى في 19 يوليو 1988. منشور بالجريدة الرسمية رقم 29، مؤرخة في 20 يوليو 1988، ص 1068.

مفهوم العجز عن العمل في ضوء قوانين الضمان الاجتماعي  
عاهة مستديمة (1).

وقد عرف الفقيه إسحاق إبراهيم منصور العاهة المستديمة بأنها: "إفقاد أو إنقاص أي عضو، أو إهدار أو تقليل منفعته، بصفة نهائية في جسم الإنسان" (2).

وتعرف محكمة النقض المصرية العاهة بأنها: "فقد أحد أعضاء الجسم أو أحد أجزائه أو فقدت منفعته أو تقليلها بصفة مستديمة. فإعاقة ثني مفصل لسلامية من سلاميات أحد أصابع اليد تعتبر عاهة متى كانت تقلل بصفة مستديمة من منفعة الإصبع واليد" (3).

وفي هذا الصدد يرى الفقه والقضاء أن القانون لم يحدد نسبة مئوية معينة للنقص الواجب توافره لتكوين العاهة، بل جاء نص المادة 240 عقوبات (مصري) عاماً مطلقاً، إذ أنه بعد أن عدد معظم النتائج الخطرة الناشئة عن الضرب، والتي تستوجب تشديد العقوبة أضاف إليها هذه العبارة "أو أي عاهة مستديمة يستحيل برؤها. فيكفي إذن لتكوين العاهة أن يثبت أن منفعة أحد الأعضاء قد فقدت بصفة مستديمة، ولو فقدا جزئياً، مما يكن مقدار هذا الفقد" (4).  
ويلاحظ أن القانون الجزائري، شأنه شأن القانون المصري، لم يحدد نسبة مئوية معينة للنقص العضوي الواجب توافره لتكوين جناية إحداث عاهة مستديمة، ومن ثم يكفي أن يثبت أن منفعة أحد الأعضاء أو وظيفته قد فقدت، ولو بصفة جزئية. ويبقى الأمر خاضعاً لتقدير القاضي، بناء على تقرير الطب الشرعي.

1- ينظر نص المادة 3-264 من قانون العقوبات الجزائري. ويستثنى من هذه العقوبة جريمة الحصاص، أي فقد القدرة على الإنجاب نهائياً بالنسبة للذكر أو الأنثى، التي خصص لها المشرع نصاً خاصاً يمثل في المادة 274 من قانون العقوبات التي قررت عقوبة مشددة السجن المؤبد، وقد تتحول إلى الإعدام في حال ترتب عنها الوفاة.

2- إسحاق إبراهيم منصور: شرح قانون العقوبات الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، سنة 1986، ص 89.

3- على سبيل المثال لم يعتبر القضاء المصري حالة فقد الأسنان عاهة مستديمة. نقض جنائي بتاريخ 1943/01/04، مجموعة القواعد القانونية، ج 2، رقم 68، ص 58.

وفي نفس المعنى: نقض جنائي بتاريخ 1925/05/24، مجلة المحاماة، السنة 8، ق، رقم 219. ونقض جنائي بتاريخ 1943/01/04، مجموعة القواعد القانونية، ج 2، رقم 68، ص 58.

وكذلك فيما يتعلق بفقد جزء من صوان الأذن لم يعتبره القضاء عاهة مستديمة. نقض جنائي بتاريخ 1925/02/23، مجلة المحاماة، السنة 6، ق، رقم 83.

في حين أن فقد صوان الأذن بكامله يعد عاهة مستديمة. نقض جنائي بتاريخ 1966/11/01، مجموعة النقض، السنة 17، ق، رقم 199، ص 1061.

4- حلمي مراد: قانون العمل والتأمينات الإجتماعية، مطبعة النهضة، مصر، سنة 1961، ص 646.

مفهوم العجز عن العمل في ضوء قوانين الضمان الاجتماعي  
وأما قوانين الضمان الاجتماعي، فهي الأخرى لم تعرف العاهة المستديمة، تاركة ذلك لإجتهد  
القضاء وآراء الفقه. ومفهوم العاهة المستديمة في الميدان الجنائي في حقيقته هو صورة من صور  
العجز المستديم في مجال التأمينات الإجتماعية.

ولذلك فإنه برأينا لا يختلف مفهوم العاهة المحدد في قانون العقوبات عن مفهومها المحدد في  
قانون الضمان الاجتماعي. فالنتيجة واحدة، سواء لحقت العاهة جسم المصاب بفعل عمدي  
(جناية) أو نتيجة خطأ (جنحة)، ويستوي أن تكون الإصابة وقعت داخل مكان العمل أو  
خارجه.

وهنا لا يهمننا السبب وإنما النتيجة، وهي فقد منفعة عضو من أعضاء الجسم الداخلية أو  
الخارجية، فقد كلياً أو جزئياً، سواء بتر العضو أو بتعطيل وظيفته بصورة نهائية لا شفاء فيها،  
كفقد حاسة الرؤية أو السمع أو إستئصال كلية أو بتر رجل... (1).

ويلاحظ أن كثيراً من الجرائم التي تقع في أماكن العمل تعتبر وتكيف في نفس الوقت بأنها  
حوادث عمل، إلا أنها تخلف للمصاب الحق في الحصول على تعويض مزدوج (أحدهما يدفعه  
صندوق الضمان الاجتماعي، والثاني يدفعه المدان الذي تسبب في إحداث الإصابة).

وحسب بعض القضاء المصري (2) فإن العاهة إذن لا تكون كذلك إلا إذا نتج عنها عجز  
المصاب عجزاً تاماً يمنع عن ممارسة أي صناعة أو مهنة على وجه الدوام. ومثال ذلك حالة الشلل  
أو إختلال القوى العقلية.

أما إذا أعجزت الإصابة العامل عن مزاوله مهنته الأصلية، التي كان يؤديها بصفة طبيعية  
وقت حصول الحادث، دون غيرها من المهن الأخرى، فإنها لا تعد عاهة كلية أو مستديمة.  
ويبدو أن هذا التعريف يميل إلى العجز بمفهومه الوظيفي، الذي يقتصر على منع العامل  
المصاب من الشغل، والحيلولة دون ممارسة مهنته الأصلية فقط.

1- أورد القانون الإماراتي في المادة الثانية من قانون الضمان الاجتماعي رقم 7 لسنة 199 بعض حالات العجز الكلي على سبيل المثال  
بقولها: "يعتبر في حكم حالات العجز الكلي فقد البصر فقد كلياً أو فقد الذراعين، أو فقد الساقين، أو فقد ذراع وساق وحالات  
الأمراض العقلية، أو الأمراض المزمنة والمستعصية التي يصدر بتحديددها قرار من وزير الصحة.  
وهو نفس النهج الذي أورده قانون الضمان الاجتماعي الكويتي لسنة 1976 في المادة الأولى منه.  
2- قض جنائي مصري بتاريخ 1944/10/23، الطعن رقم 1511، السنة 14 ق، مجموعة عمر، ج 6، ص 518.

مفهوم العجز عن العمل في ضوء قوانين الضمان الاجتماعي  
في حين هناك من يتبنى مفهوم العجز الطبي، الذي يحول دون ممارسة العامل المصاب لأية  
مهنة من المهن، بغض النظر عن حالته فيما بعد، حيث يمكن لهذا العامل المصاب، بفضل  
مهاراته وقوة إرادته، القيام بمهن أخرى.

ويبدو أن المشرع الجزائري يميل إلى المفهوم الطبي للعجز، وليس المفهوم الوظيفي، مع أن  
العامل يمكنه أن يزاوّل بعض المهن البسيطة غير المرهقة، التي قد تدر عليه ربحاً أو دخلاً  
بسيطاً.

### ثالثاً- صور العجز بحسب فئة الأشخاص محل التأمين:

يختلف تصنيف العجز باختلاف الفئة التي ينتمي إليها المؤمن له، وعلى إثر ذلك تختلف  
نسب التعويضات والمعاشات بحسب كل فئة.

#### أ- صور العجز لفئة العمال الأجراء:

يفرق المشرع الجزائري بين ثلاثة أصناف من العجز، وهذا من خلال نص المادة 36 من  
قانون التأمينات الإجتماعية رقم 83-11 المؤرخ في 02 يوليو 1983، المعدل والمتمم التي جاء  
فيها<sup>(1)</sup>: "يصنف العجز من حيث تحضير مبلغ المعاش إلى ثلاثة (03) أصناف:

- الصنف الأول: العجز الذين مازالوا قادرين على ممارسة نشاط مأجور،

- الصنف الثاني: العجز الذين يتعذر عليهم إطلاقاً القيام بأي نشاط مأجور، ونسبة العجز من  
الناحية الطبية عادة تفوق نسبة خمسين (50) بالمائة.

- الصنف الثالث: العجز الذين يتعذر عليهم إطلاقاً القيام بأي نشاط مأجور، ويحتاجون  
بالتالي إلى مساعدة من غيرهم، مثل حالة بتر الرجلين مثلاً. ونسبة العجز كبيرة هنا، والعامل  
يكون في حكم المعاق.

وقد إعتد المشرع الجزائري بهذا التصنيف فيما يخص حساب مبلغ المعاش المستحق للمؤمن  
له الذي يضطره عجزه، سواء كان جزئياً أو كلياً، مؤقتاً أو مستديماً، للتوقف عن ممارسة نشاطه  
المهني.

وطبيعي أن تختلف قيمة الأداءات التقديرية بحسب إختلاف نسب العجز، ولو أن الأمر

1- منشور بالجريدة الرسمية العدد 28، مؤرخة في 1983/07/05، ص 1792.

مفهوم العجز عن العمل في ضوء قوانين الضمان الاجتماعي  
تدخل فيه إعتبارات فنية أخرى، لاسيما ما يتعلق منها بقيمة الأجرة الشهرية للعامل العاجز  
أو المصاب، والتي تعتبر معيارا لحساب الإشتراكات وأساسا أيضا لتحديد مبلغ التعويضات.  
ويتم تقدير حالة العجز عند إنتهاء المدة القصوى التي إستفاد خلالها المؤمن لهم من  
الأداءات النقدية في باب التأمين على المرض.

ومعنى ذلك أن العجز يقدر إجمالاً دون التمييز بين المرض أو الحادث الذي تسبب فيه،  
ودون إعتبار لباقي العوامل الصحية الأخرى التي أحدثته، ولو كانت هذه الأخيرة أو بعضها  
سابق للتاريخ الذي يبدأ منه التأمين.  
غير أن الأمراض والجروح والإعاقات البدنية الخاضعة لتشريع خاص لا تؤخذ بعين الإعتبار  
في تقدير حالة العجز.

### ب- صور العجز لفئة غير الأجراء:

يقصد بفئة غير الأجراء الأشخاص الذين يعملون لحسابهم الخاص مثل التجار والحرفيين  
والمهنيين، إذ لا يوجد سوى تصنيف واحد للعجزة الذين ينتمون إلى هذه الفئة.  
حيث تشترط المادة الثالثة من المرسوم التنفيذي رقم 15-289 المؤرخ في 14 نوفمبر 2015  
المتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون نشاطا لحسابهم الخاص<sup>(1)</sup>  
في المؤمن له، كي يستفيد من معاش العجز الكلي والنهائي، أن يصاب بعجز كلي ونهائي يجعله  
غير قادر مطلقا على ممارسة أو الإستمرار في القيام بأي نشاط مهني آخر.

### المبحث الثاني: الحقوق التأمينية المقررة للعامل بعد تقرير نسبه عجزه

يهدف التأمين عن العجز إلى منح معاش المؤمن له الذي يضطر إلى التوقف عن العمل  
بسبب العجز. ولما كان تقدير العجز عن العمل هو مسألة فنية من إختصاص رجال الطب،  
فإنه عادة ما يلجأ إلى تعيين طبيب خبير للفصل في الطلبات التي يقدمها المؤمن له بهدف  
تمكينه من الإستفادة من معاش العجز.

1- منشور بالجريدة الرسمية العدد 61 ، مؤرخة في 2015/11/18 ، ص 5.

وقد أُلغى المرسوم رقم 85-35 المؤرخ في 09 فبراير 1985 المتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون عملا  
مهنيا. منشور بالجريدة الرسمية العدد 09 ، مؤرخة في 1985/02/24 ، ص 215.



و يتم تحديد درجة العجز، تبعاً لمعايير علمية موضوعية، تستند إلى تقديم النقص الحاصل في الكفاءة على العمل بسبب العجز، إلا أنه يجب الملاحظة أن تطور الطب ساهم بشكل كبير في علاج الكثير من الإصابات بسرعة وبدقة، الأمر الذي قلص من نسب العجز مقارنة بما كان عليه الحال في السابق.

### المطلب الأول: معايير تقدير نسب العجز عن العمل

تقدير وجود العجز بنوعيه وتحديد نسبه يعد من قبل المسائل الفنية التي يرجع الفيصل فيها للشهادات الطبية التي تحرر من قبل الأطباء المختصين في هذا المجال، لاسيما في مجال طب العمل.

غير أن تقدير نسبة العجز قد تتداخل فيه بعض العوامل الصحية العارضة أو العوامل الصحة الوراثية، وهذا ما قد يخلق مشكلاً فنياً وقانونياً في تقدير نسب العجز، سواء بالمسبة للطبيب أو حتى للقضاء.

### أولاً- طرق تقدير نسب العجز:

يتم تقدير نسب العجز بناءً على شهادة طبية أو تقرير صحي من طرف الطبيب الخبير<sup>(1)</sup> والذي يأخذ بعين الاعتبار طبيعة مهنة العامل، من وجهة نظر النتائج الفيزيولوجية، وتتأخ المعايير الطبية له والكفاءة المتبقية على العمل والحالة الصحية العامة والمؤهلات المهنية<sup>(2)</sup>، وكذا القوة البدنية والعقلية و سن العامل المصاب. ولهذا السبب يتم التدقيق كثيراً مع كبار السن من العمال، خصوصاً من تجاوزوا خمسين سنة، ويتم معاملتهم بصرامة طبية زائدة<sup>(3)</sup>.

1- ينظر المرسوم التنفيذي رقم 364-11 المؤرخ في 2011/10/22 المحدد لشروط وكيفية تسجيل الأطباء في قائمة الأطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي وكذا حقوقهم وواجباتهم. منشور بالجريدة الرسمية العدد 59، مؤرخة في 2011/10/26، ص 19.

والقرار الوزاري المؤرخ في 2011/12/29 المتضمن مبلغ أتعاب الأطباء الخبراء المعينين في مجال المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي. منشور بالجريدة الرسمية العدد 36، مؤرخة في 2012/06/13، ص 43.

2- يحي بن لعل: الخبرة في الطب الشرعي، المرجع السابق، ص 19.

3- نصت المادة 38 من القانون رقم 28 لسنة 1994 المؤرخ في 21 فيفري 1994 المتعلق بالتعويض عن الأضرار الحاصلة بسبب حوادث الشغل والأمراض المهنية على ما يلي: "يقصد بنسبة العجز النقص في المقدرة المهنية أو الوظيفية الناشئ عن الحادث = =

ويتم تحديد العجز بصورة إجمالية دون تمييز بين المرض أو الحادث المتسبب في العجز وباقي العناصر الأخرى المساهمة في تفاقم العجز، حتى وإن كانت هذه العناصر سابقة لتاريخ سريان مفعول التأمين، باستثناء الأمراض المهنية وحوادث العمل<sup>(1)</sup>.

وتحديد نسب العجز الناجم عن إصابات العمل والأمراض المهنية يتم من قبل الأطباء المختصين، بناء على معامل مهني محدد سلفاً<sup>(2)</sup>، والذي يتوقف تحديده على درجة التقهقر المهني للعامل، وما يترتب عنها من صعوبة التشغيل مستقبلاً، وضالة فرص الترقية المهنية وغيرها من المضار الناشئة عن حالة العجز<sup>(3)</sup>. يمكن أن تراجع نسبة العجز بعد الشفاء أو الإستقرار في حالة تفاقم عاهات المصاب أو تخفيفها.

وقد أحال قانون حوادث العمل والأمراض المهنية رقم 83-13 المؤرخ في 02 يوليو 1983 على تنظيم يصدر لاحقاً تحدد فيه نسب العجز، وفق جدول معد لهذا الغرض<sup>(4)</sup>. غير أن هذا التنظيم للأسف لم يصدر بعد، ولا وجود له في أعداد الجريدة الرسمية. وهو ما ترك فراغاً قانونياً، وشكل صعوبة فنية لدى الأطباء وخبراء الطب الشرعي، ونتج عنه

= = بالقياس إلى المقدرة التي كانت للمتضرر عند وقوع الحادث، وتحدد نسبة العجز المستقر من قبل لجنة طبية حسب نوع وخطورة الإصابة، والحالة الصحية العامة للمتضرر وعمره، وإمكانياته البدنية والعقلية، وكذا مؤهلاته واختصاصه المهني". منشور في الرائد الرسمي للجمهورية التونسية، العدد 15، مؤرخ في 22 فيفري 1994.

1- قضى في مصر بأن: "تعويض الأجر عن إصابة العمل شرطه أن تحول الإصابة بين العامل وبين أداء عمله استحقاقه حين الشفاء أو ثبوت العجز المستديم أو حدوث الوفاة. وأن معاش العجز المستديم يستحق بثبوت العجز ونسبته، وليس من تاريخ الإصابة، طبقاً للمادتين 49 و 52 من قانون الضمان الاجتماعي". نقض عمالي بتاريخ 1990/10/29، الطعن رقم 595، السنة 58 ق.

2- تتراوح نسبة المعامل المهني في التشريع الجزائري من 1 إلى 10 %، تمنح النسبة الاجتماعية في الحدود المذكورة للمؤتمنين لهم إجتماعياً الذين تساوي نسبة معجزهم أو تفوق عشرة في المائة (10%).

ينظر المادة 42 فقرة 4 من قانون حوادث العمل والأمراض المهنية المعدلة بالأمر رقم 96-16 المؤرخ في 1996/07/06.

3- وهذا الأمر معمول به كذلك في إطار العجز الناشئ عن حادث مرور، حيث تحدد نسبة معجز المصاب على أساس طبيعة العاهة التي أصابته، وحالته العامة وسنة وقواه البدنية والعقلية وكذلك كفاءته ومؤهلاته المهنية، إنطلاقاً من نص المادة الأولى من المرسوم رقم 36-80 المؤرخ في 1980/02/16 المتضمن تحديد شروط التطبيق الخاصة بطريقة تقدير نسب العجز ومراجعتها.

4- نصت المادة 42 فقرة 1 من قانون حوادث العمل والأمراض المهنية على أنه: "تحدد نسبة العجز عن العمل على يد الطبيب المستشار لهيئة الضمان الاجتماعي، وفقاً لجدول يحدد عن طريق التنظيم.

ويتم تحديد هذا الجدول بعد أخذ رأي لجنة يحدد تشكيلها وسيورها عن طريق التنظيم. غير أنه يجوز أن تضاف إلى النسبة الواردة في الجدول نسبة إجتماعية، ومراعاة العجز المصاب وقدراته وتأهيله المهني وحالته العائلية والاجتماعية".

وبالتالي تفاوت معتبر في تقدير العجز وتحديد نسبته من طبيب لآخر.

ودرج العمل بالنسبة للأطباء بما كان ساريا في ظل قانون حوادث العمل لسنة 1966 (الملغى)<sup>(1)</sup>. وهو في الواقع جدول ذو طبيعة مختلطة، يطبق بالنسبة لحوادث العمل وبالنسبة لحوادث المرور أيضا.

ومعنى ذلك أن هذا الجدول الذي صيغ في سنة 1967، مازال معمولا به لغاية يومنا هذا<sup>(2)</sup>. وقد جرت العادة على مستوى خبراء الضمان الإجتماعي والأطباء الشرعيين على إستعمال جدول معتمد من قبل الأطباء في مجال حوادث المرور<sup>(3)</sup> وكذا حوادث العمل منذ سنة 1967.

وجدير بالتنبيه أن هذا الجدول معتمد حتى من طرف خبراء الطب العام في مجال تحديد نسب العجز لضحايا جرائم العنف العمد والخطأ، مع تخفيض النسب الممنوحة قليلا<sup>(4)</sup>.

حيث نسجل أنه لا يوجد في التنظيم الجزائري جدول رسمي محين بالنسبة لتقدير العجز في القانون العام على مستوى الطب الشرعي. إلا أنه في الميدان العملي اعتاد الخبراء والمستشارين الطبيين وأطباء الضمان الاجتماعي على تطبيق الجداول بصورة تقديرية وليس إلزامية. والفارق أن النسبة المحددة نهائية وغير قابلة للمراجعة، كما هو الشأن في حوادث العمل.

وعلى سبيل المقارنة فإن المشرع المصري سن الجدول بنص قانوني ملحق بقانون التأمينات الاجتماعية، كما هو معمول به في جدول الأمراض المهنية، بما يضمن عليه طابع الإلزامية، حيث

1- ينظر الأمر رقم 66-183 المؤرخ في 21/06/1966 المتضمن تعويض حوادث العمل والأمراض المهنية. منشور بالجريدة الرسمية العدد 55، مؤرخة في 28/06/1966، ص 837.

2- ينظر القرار الوزاري الصادر عن وزير العمل والشؤون الاجتماعية بتاريخ 11/04/1967 المتضمن تحديد المعدلات الطبية الخاصة بالعجز الدائم المتعلق بحوادث العمل. منشور بالجريدة الرسمية العدد 38، مؤرخة في 09/05/1967، ص 502.

3- ينظر المرسوم رقم 80-36 الممضى في 16/02/1980 المتضمن تحديد شروط التطبيق الخاصة بتقدير نسب العجز ومراجعتها، وفقا لل مادة 20 من الأمر رقم 74-15 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار. منشور بالجريدة الرسمية العدد 08، مؤرخة في 19/02/1980، ص 254.

وينظر القرار الوزاري (وزير المالية) الممضى في 16/09/1981 المتعلق بجدول المعدلات الخاصة بالعجز الدائم المتعلق بحوادث المرور. منشور بالجريدة الرسمية العدد 46، مؤرخة في 17/11/1981، ص 1593.

قد أحال على تطبيق القرار الوزاري الصادر عن وزير العمل والشؤون الاجتماعية بتاريخ 11/04/1967.

4- يحي بن لعل: الخبرة في الطب الشرعي، المرجع السابق، ص 27.

يلتزم القاضي بدرجات ونسب العجز الواردة في الجدول، وذلك على ألا يكون لإصابة العمل تأثير خاص على العامل في قيامه بالشغل الذي كان يقوم به قبل إصابته (1).

غير أن القانون الفرنسي للتأمينات الاجتماعية الصادر سنة 1946 حدد معدلات ونسب العجز بموجب مرسوم، ولكن جداول العجز تبقى ذات قيمة إستراتيجية، وعلى ذلك يملك القاضي سلطات تقديرية واسعة في التحديد النهائي للعجز، دون أن يلزم بما هو وارد في الجداول الخاصة بالإصابات المهنية.

ولعله من البديهي أن القاضي إنما يسترشد برأي ذوي الخبرة من أطباء وأخصائيين وغيرهم. كما له أن يبني حكمه على العناصر التي يكشف عنها الواقع في كل حالة من حالات النزاع، إذ أن التقدير الإفتراضي الموجود بالجدول لا يمنع من التقدير الواقعي (2).

### ثانيا- سلطة القاضي في تقدير العجز:

رغم أن مسائل العجز تعد من قبيل المنازعات الطبية التي تحل عادة بواسطة أجهزة مختصة (3)، إلا أنه يمكن أن تكون محل منازعة قضائية (4). والأمر يستدعي الاستعانة بخبير أو حكم طبي (5)، وهذا ما قد يطرح تساؤلا عن مدى حجية الخبرة الطبية للقاضي (6). حيث لا يوجد برأينا ما يمنع القاضي من الإنقاص من قيمة هذه التقارير الطبية، لأنها غير

- 1- نصت المادة 55 فقرة 36 من قانون الضمان الاجتماعي المصري أنه إذا كان للعجز المتخلف تأثير على قدرة المصاب على الكسب في مهنته الأصلية، فيجب توضيح نوع العمل الذي يؤديه المصاب تفصيلا مع بيان تأثير ذلك في زيادة درجة العجز في تلك الحالات على النسب المقررة لها في الجدول رقم (2) المرافق لهذا القانون. ولوزير التأمينات زيادة النسب الواردة في الجدول المذكور أو إضافة حالات جديدة بناء على إقتراح مجلس الإدارة ويحدد قرار تاريخ العمل به.
- 2- يعتبر تشويه الوجه عجزا، بل وعاهة مستديمة، خاصة إذا تعلق الأمر بإمراة تحترف مهنة التمثيل.
- 3- ينظر المرسوم التنفيذي رقم 73-09 المؤرخ في 2009/02/07 المحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها. منشور بالجريدة الرسمية العدد 10 ، مؤرخة في 2009/02/11 ، ص 18.
- 4- ينظر القانون رقم 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتضمن المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي. منشور بالجريدة الرسمية العدد 11 ، مؤرخة في 2008/03/02 ، ص 07.
- 5- ينظر قرار المحكمة العليا بتاريخ 1999/11/19، ملف رقم 186766. منشور بالمجلة القضائية، 2000، العدد 02، ص 113.
- 6- قضت المحكمة العليا بأن: "تقدير نسبة العجز المقدره من الأطباء هي عملية فنية بحته تخرج من إختصاص عمل القضاة، ولا يمكن تغيير نسبة العجز المحددة إلا بواسطة طبيب آخر". قرار الغرفة الإجتماعية الصادر بتاريخ 1983/05/11 ، ملف رقم 28312. منشور بمجلة الاجتهاد القضائي ، سنة 1986 ، ص 53.

ملزمة له بأي حال من الأحوال، ويمكن له أن يقرر نسب أدنى، بناء على خبرة قضائية مضادة تأخذ فيه بعين الاعتبار عدة معطيات كسن المصاب وبنيتة الجسمية والعضلية واستعداده النفسي وحالته الصحية السابقة<sup>(1)</sup>.

ويمكن الرجوع إلى الملف الطبي الأولي للعامل وقت التوظيف<sup>(2)</sup>، وكذلك يمكن الإطلاع على سجلات حوادث العمل والأمراض المهنية التي يلزم صاحب العمل بمسكها والحفاظ عليها مدة عشر (10) سنوات كاملة<sup>(3)</sup>.

ويلاحظ أن القضاء الفرنسي أعطى للقاضي سلطة في تقدير حالات العجز في بعض الإصابات التي تثير لبسا حفاظا على حقوق العامل<sup>(4)</sup>، بخلاف ما هو سائد في الجزائر، إذ أن التطبيق العملي في الجزائر يكشف عن دور سلمي للقاضي الذي يبقى مدعنا لما توصلت إليه اللجنة الطبية للعجز، إذ يعد قرارها مرجعا طبيا وفيصلا في إثبات ما إذا كان مفهوم العجز الطبيعي ينطبق على الحالة المرضية للعامل أم لا.

ويمكن للقاضي الاستناد إلى التقارير الطبية والشهادات العلاجية التي يقدمها المعني إلى مؤسسة الضمان الاجتماعي، وهذا ما جرى عليه القضاء<sup>(5)</sup>. وفي هذا قضت محكمة النقض المصرية<sup>(6)</sup> بأن اللجوء إلى هيئة التأمين الصحي أو المجالس الطبية لتقدير نسبة العجز الكامل أو المستديم لا يحول دون اللجوء إلى القضاء لتحديد نسبة العجز، وللمحكمة أن تستند إلى

1- قد يسبق تعرض العامل لإصابات سابقة، إلا أن وجود الإصابة السابقة يؤثر سلبا على نسبة العجز، ومن ثم على مبلغ تعويض العامل إذا تثبت تعويضه من قبل عن الإصابة السابقة.

قرار المجلس الأعلى بالمغرب - الغرفة الإجتماعية بتاريخ 1989/30/20، ملف رقم 452، ملف إجتماعي، العدد: 88/9387، مجلة المحاكم المغربية، العدد 61، ص 72.

2- ولهذا السبب عادة ما يطلب في ملفات التوظيف والتشغيل خضوع العامل إلى الفحص الطبي الخاص بالتوظيف وجوبا، أو تقديم شهادة طبية مستخرجة حديثا، ولا يعفيه ذلك من الخضوع للفحوص الدورية من طبيب العمل.

3- ينظر المرسوم التنفيذي رقم 98-96 المؤرخ في 1996/03/06 المتضمن قائمة الدفاتر والسجلات التي يلزم بها المستخدمون ومحتواها. منشور بالجريدة الرسمية العدد 17، مؤرخة في 1996/03/13، ص 15.

-1- Millet . la protection juridique des victimes d. accident de trajet. thèse. 1977. p 321.

.Y . - Tom II . L G D J. France .saint jours. Traité de sécurité sociale . 1982. P 245 .

5- قضى في مصر بأن: "إثبات العجز ونسبته، بإعتباره واقعة مادية، يجوز بكافة طرق الإثبات، وللمحكمة الموضوع إستخلاصه مما تقتنع به من أدلة الدعوى". نقض عمالي بتاريخ 1993/12/23، الطعن رقم 4456، السنة 62 ق.

6- نقض عمالي بتاريخ 1993/02/08، الطعن رقم 805، السنة 60 ق.

مفهوم العجز عن العمل في ضوء قوانين الضمان الاجتماعي  
تقرير الجهة الطبية التي تراها مناسبة، وذلك تطبيقاً لنص المادة 26 من قانون الضمان  
الاجتماعي<sup>(1)</sup>.

### ثالثاً- صعوبة تقدير نسبة العجز في حالة تعدد الإصابات:

تطرح عملياً مسألة تقدير نسبة العجز في حالة تعدد الإصابات، وهذا قد يشكل منازعة  
طبية في مفهوم قانون الضمان الاجتماعي، وهو ما يدعو في كثير من الأحيان إلى إثبات العجز  
السابق على خدمة المؤمن عليه التي يكون خلالها مشمولاً بأحكام قانون الضمان الاجتماعي.  
وهو أمر صعب تقديم دليل طبي حاسم بشأنه.

ويمكن للطبيب الخبير الاستهداء إليه بالاطلاع على التقارير الطبية السابقة، وبالاطلاع  
على الملف الطبي للعامل المودع في مكان العمل، وله أن يستشير أطباء أخصائيين في الحالات  
المرضية المتنوعة، وغالباً ما تكون اللجنة الطبية ذات تشكيلة جماعية، مما يجعل رأيها موضوعياً  
وذا حجية مقنعة.

ونفس الأمر يطرح بالنسبة لمسألة إثبات العجز الواقع خارج خدمة المؤمن عليه، والتي  
ينبغي معها دفع تأمين العجز. ويقع على العامل عبء إثبات أن العجز حدث أثناء العمل أو  
بسببه.

وفي هذا الصدد نجد الكثير من التشريعات تفرق بين حالة العجز الناشئ عن الحادث،  
وحالة العجز لتعدد الإصابات، وحالة العجز السابق عن الإصابة بالحادث، وحالة تفاقم الإصابة.  
فالحالة الأولى للعجز: لا تثير أي مشكل من الناحية العملية، لأنها تمثل الحالة العادية لعامل  
يصاب بعجز عن العمل.

أما الحالة الثانية للعجز: والنتيجة عن تعدد أو توالي الإصابات قد تثير مشكلاً تطبيقياً، كما  
في إصابة العامل نتيجة انفجار آلة بالمصنع، وبعدها يصاب العامل أيضاً عند نقله إلى المستشفى  
بسبب حادث مرور، فيزيد من جسامه العجز. ومن جهة أخرى فإن تعدد النتائج قد يغير من

1- تنص المادة 26 من قانون الضمان الاجتماعي المصري أنه: "يتم تقدير نسبة درجة العجز المتخلف عن الإصابة عن ثبوته بشهادة  
طبيب من الهيئة، وعلى ذلك فإن طبيب هيئة التأمينات الاجتماعية هو الذي يختص بإثبات حالة العجز، ولكن تقديره ليس نهائياً،  
إذ يجوز للمؤمن عليه أن يتقدم خلال أسبوعين من تاريخ إخطاره بعدم ثبوت العجز أو بتقدير نسبته بطلب إعادة النظر في ذلك".

مفهوم العجز عن العمل في ضوء قوانين الضمان الاجتماعي  
نسبة العجز بالارتفاع (1).

فهل يعوز العامل المصاب عن إصابة على حدى أم تقوم بجمع التعويضات معا؟  
وطبقا لما جرى عليه الحال في فرنسا فإنه في حالة تعدد الإصابات (Successif) يبقى  
للقاضي أعمال سلطته التقديرية في تحديد نسبة العجز، دون أن يلتزم بما هو وارد بمجدول  
نسب العجز (2). وهو ما يعني الأخذ بفكرة تجميع نسب العجز، وهو ما قد يترتب عنه  
إستحقاق المؤمن عليه لمعاش إصابة بدلا من تعويض الدفعة الواحدة.

وقد تراجعت صناديق الضمان الإجتماعي في فرنسا عن إمكانية تجميع نسبة العجز،  
واعتبرت أن كل إصابة تقل نسبة العجز فيها عن خمسين بالمائة (50%) تشكل إصابة عمل  
مستقلة، يصرف عنها تعويض جزافي مستقل في صورة قيمة رأسالية (3).

وينتقد بعض الفقه الفرنسي هذا التوجه لمحكمة النقض، ذلك أن فقدان أصابع اليد واحدا تلو  
الآخر يتم التعويض عنه بمبالغ جزافية متوالية في صورة قيمة رأسالية، في حين أن فقدان كل  
الأصابع لذات اليد دفعة واحدة من المفروض أن يتم التعويض عنه في صورة معاش دائم، يأخذ  
بعين الاعتبار العجز الإصابي، إضافة إلى استحقاق مزايا ثانوية يقررها القانون في حالة العجز  
الجزئي الدائم الذي يترتب عليه نسبة مئوية معينة.

ويلاحظ أن المشرع الجزائري لم ينص على الحلول المقررة لمثل هذه المسألة، بخلاف بعض

1- مثلا إذا كان فقد العين الواحدة يمثل عجزا يترتب عليه نسبة 35% ، فإن فقد العينين لا يترتب عليه حتما منح نسبة عجز  
مضاعفة، أي نسبة 70% ، ولما هو في الواقع عجز كامل بنسبة 100% .

وكذلك فإن إصابة العامل بجرح بسيط في وجهه قد لا يترتب عليه تشويه هذا الوجه. أما إذا تعددت الجروح فإنه يترتب على ذلك  
تشويه الوجه، ما قد يسمح للعامل المصاب بأن يطالب بتعويض يفوق بكثير في مقداره ما قد ينتج من إضافة نسبة العجز المختلفة  
الناتجة عن كل جرح.

2- مصطفى الجمال وحمدي عبد الرحمان: التأمينات الإجتماعية ، المرجع السابق ، ص 218.

3- ونتيجة ذلك أن أصدر الصندوق الوطني لتأمين المرض في فرنسا منشورا بتاريخ 1987/08/05 قرر فيه عدم الأخذ بفكرة  
تجميع نسبة العجز، وهو المنشور الذي كان محل طعن أمام مجلس الدولة، والذي قرر بتاريخ 1989/06/19 بأن القانون الصادر  
في 1985/01/03 لم يعدل المادة الخاصة بتجميع نسبة العجز في حالات الإصابة المتعاقبة. ومع ذلك فقد تمسكت صناديق الضمان  
الإجتماعي بالتفسير الضيق رافضة إمكانية تجميع نسب العجز.

ومن جانبها أيدت محكمة النقض الفرنسية فكرة تجميع نسب العجز بموجب حكم صادر عن دوائرها المجمعّة بتاريخ 8 فبراير 1993  
مرجحة رأي صناديق الضمان الإجتماعي ومناقضة لما توصل إليه مجلس الدولة.

Cass. Ass. Plein . 8 fev 1993. Bull . Cass. 1993 . A P . 3 . A . P4.

التشريعات العربية (1) مفهوم العجز عن العمل في ضوء قوانين الضمان الاجتماعي

أما بالنسبة للحالة الثالثة للعجز: فتتعلق بالإصابات التي حدثت للعامل من قبل، ولكن يصاب من جديد، إذ تترتب عن هذه الإصابة الأخيرة زيادة نسبة العجز أو تضاعفها، كأن يكون العامل المصاب أحول من قبل منذ ولادته أو نتيجة لمرضه أو حادث سابق، ثم يصاب في حادث عمل فيفقد عينه الأخرى ويصبح أعمى.

فكيف نقدر له الحق في التعويض؟ هل على أساس الإصابة الأولى أم على أساس الإصابة الثانية؟ أم نقدر تعويضا وسطا بين كل من الإصابتين؟

اختلفت الآراء في فرنسا<sup>(2)</sup>، فذهب رأي إلى القول بأنه يتعين النظر فقط إلى العاهة الحديثة، وذلك بغض النظر عما سبقها.

وذهب رأي آخر إلى القول بأنه يتعين الإعتداد فقد بالفرق بين الإصابة الأولى والإصابة الثانية، أي بين حالة العامل عند وقوع الإصابة وحالته قبل ذلك. وعلى ذلك فإنه لا يتعين الأخذ إلا بالفرق بين العجزين الحالي والقديم.

ولعل هذا الرأي في الواقع له ما يبرره، وذلك لأن الإصابة الجديدة التي حدثت للعامل إنما ظهرت حدثها لكون العامل كان مصابا من قبل بإصابة أخرى، وهو الرأي الأكثر موضوعية. ونتيجة لذلك تدخل المشرع الفرنسي وجعل مقدار العجز في هذه الحالة يقاس على أساس الفرق بين قوة العامل على العمل قبل وقوع الحادث ثم قوته ومقدرته على العمل بعد الحادث، والفرق بين الاثنين هو الذي يمثل نسبة ما أصاب العامل من عجز.

أما بالنسبة للحالة الرابعة للعجز: المتعلقة بتفاقم الإصابة أو انتكاسها، فإن المشرع الفرنسي يضمن حق المصاب في زيادة التعويضات أو راتب الاعتلال إذا تفاقت إصابته بشكل يزيد عن نسبة العجز المسجلة في الفحص الطبي الأول<sup>(3)</sup>.

فالمضاعفة أو التفاقم: تعني زيادة حدة الإصابة أو بلوغها لمواضع من جسم المؤمن عليه لم

1- على سبيل المثال نصت المادة 90 من قانون الضمان الاجتماعي الأردني لسنة 2001 أنه: "إذا نتج عن إصابة العمل الواحدة أكثر من عجز جزئي دائم يستحق المصاب تعويضا عن نسب التعويض على كل ضرر من هذه الأضرار على أن لا يتجاوز مجموع المبلغ الواجب دفعه في هذه الحالة مقدار التعويض الواجب دفعه في حالة العجز الكلي".

2 - Y .saint jours. Traité de sécurité sociale .O.P. P 267 .

3 - Y .saint jours. Traité de sécurité sociale .O.P. P 275 .



مفهوم العجز عن العمل في ضوء قوانين الضمان الاجتماعي  
تكن قد بلغته في بدايتها.

وأما إنتكاسة الإصابة فهي في الواقع تتعلق بإصابة واحدة سابقة، وليست بإصابات متعددة، وتعني معاودة الإصابة السابقة ورجوعها مرة أخرى، بعد أن يكون المؤمن عليه قد إستقرت حالته بعد مدة زمنية يحددها القانون.

ويسري على الإنتكاسة أو المضاعفة ما يسري على إصابة العمل الجديدة من أحكام وإجراءات. ولذا من الضروري بالنسبة للعامل وهيئة الضمان الاجتماعي، على حد سواء، أن يتم معاودة فحص المصاب بصفة دورية أو كلما ظهر زيادة الألم أو عندما تتشدد الإصابة.

وعلى خلاف ذلك نجد أن المشرع الجزائري لم يتناول هذه التفصيلات تاركا الأمر

لإجتهاادات الأطباء المستشارين التابعين لصناديق الضمان الاجتماعي

**المطلب الثاني: إستفادة العامل المصاب بالعجز من الحقوق التأمينية**

لكي يستفيد المؤمن له المصاب "العاجز" أو المقعد من أداءات التأمين عن العجز، وفقا لأحكام القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات، فعليه إتباع جملة من الإجراءات، وذلك تحت طائلة سقوط الحق، كما كفل له المشرع حق الطعن في نسب العجز الممنوحة من قبل طبيب العمل أو الطبيب المستشار لدى صندوق الضمان الاجتماعي أو حق الاعتراض عليها إذا رأى عدم توافقتها مع حقيقة العجز وحدة الإصابة التي لحقته.

**أولا- شروط استفادة العامل من معاش العجز:**

إن أهم شرط شكلي لاستفادة العامل من معاش العجز هو إثبات العامل إننتسابه واشتراكه لدى هيئة الضمان الاجتماعي، زيادة على قيامه بإجراءات التصريح وخضوعه للرقابة الدورية للمصالح الطبية للصندوق المعني.

وقد قرر المشرع الجزائري للعامل المصاب بعجز مستديم معاشا، وهذا الأداء المالي لا يدفعه صندوق التأمينات الإجتماعية إلا إذا ثبت لديها أن العامل مؤمن بصفة نظامية، وأن حالته الصحية تمنعه قطعاً من القيام بمهامه بصورة عادية<sup>(1)</sup>. ولذلك يفقد المصاب معاش العجز

1- ينظر قرار الغرفة الإجتماعية بتاريخ 2006/02/01، ملف رقم 371188. مجلة المحكمة العليا، 2006، العدد 01، ص 314. وفي نفس المعنى قرار لذات الغرفة بتاريخ 2006/06/07، ملف رقم 338036. منشور بمجلة المحكمة العليا، سنة 2006، العدد 01، ص 305.

إذا ثبت أنه يقوم بعمل مأجور لفائدة غيره.

بيد أن معاش العجز لا يدفع للمؤمن له إلا عندما يكون قد أدى إلى ذهاب نصف مقدرة العامل على العمل أو الكسب على الأقل<sup>(1)</sup>، والذي قد ينجر عنه بالضرورة تسريح العامل من العمل عاجلاً أو آجلاً.

ولا يقبل طلب معاش العجز إلا إذا كان عمر المؤمن له أقل من السن التي تخول له الحق في الحصول على التقاعد، غير أنه لا يعتد بشرط السن في حق المؤمن له الذي لا يستوفي شروط مدة العمل للاستفادة من معاش التقاعد<sup>(2)</sup>.

وقد نصت جل التشريعات على حق هيئة الضمان الاجتماعي في الرقابة الطبية بصورة دورية<sup>(3)</sup>. وقد يترتب عن رفض الخضوع للرقابة إيقاف عملية تسديد الأداءات النقدية وعدم تقديم الخدمات العينية والعلاجية للعامل.

ويسقط الحق في الاحتفاظ بمعاش العجز في حال ممارسة نشاط مهني، حيث تلغى مستحقات العجز المدفوعة للمستفيدين من الصنف الثاني والثالث بثبوت القدرة على ممارسة نشاط مأجور أو غير مأجور، ذلك أن ممارسة أي نشاط مهني، مهما كان، يعتبر كقرينة لتحسن الحالة الصحية للمستفيد من التأمين من جهة، ولذلك فلا جدوى من الإستمرار في منح المعاش، ما دام أن هذا الشخص يتلقى أجراً عن نشاطه، باعتبار أن طبيعة المعاش تشكل تعويض عن الأجر.

### ثانياً- أنواع الأداءات المقررة للعامل المصاب بعجز:

للعامل المصاب بعجز الحق في الحصول على أداءات نقدية وأخرى عينية، ويتولى صندوق التأمينات الإجتماعية دفعها، وهي متعددة بعضها ذا طابع نقدي، والآخر ذا طابع عيني.

1- ينظر المادة 32 من قانون التأمينات الإجتماعية رقم 11-83.

2- ينظر المادة 34 من قانون التأمينات الإجتماعية رقم 11-83.

3- يميز القانون المصري لكل من المصاب وجمه العلاج والهيئة المختصة طلب إعادة الفحص الطبي مرة كل ستة أشهر خلال السنة الأولى من تاريخ ثبوت العجز، ومرة كل سنة خلال الثلاث سنوات التالية. وعلى جمه العلاج أن تعيد تقدير درجة العجز في كل مرة، مع عدم الإخلال بحق المصاب في العلاج والرعاية الطبية لا يجوز إعادة تقدير درجة العجز بعد إنتهاء أربع سنوات من تاريخ ثبوته. ينظر المادة 57-8 من قانون الضمان الإجتماعي المصري لسنة 1975.

وينظر أيضاً في نفس المنحى: المادة 35 من قانون الضمان الإجتماعي الأردني لسنة 2001.

وتؤخذ بعين الاعتبار عند حساب قيمة الأداءات النقدية أو عند تقرير منحة العجز نسبة العجز التي لحقت العامل، كما هي محددة بصفة نهائية من طرف الطبيب المستشار لدى الصندوق المختص.

مع الإشارة أن النسبة التي يقدرها الطبيب المستشار لدى صندوق التأمينات ليست قطعية دوما، إذ أنها قد تكون محل منازعة من قبل العامل، سواء بالإحتكام إلى طبيب مختص محايد (خبير طبي)، أو يمكن اللجوء إلى تحكيم اللجنة الولائية المختصة بالعجز، فضلا عن إمكانية أن تكون هذه النسبة محل منازعة قضائية.

وتدفع تعويضات العجز المؤقت للعامل من اليوم الأول الذي يلي التوقف عن العمل إثر الحادث، وتمتد إلى تاريخ الشفاء التام أو جبر الجروح، وكذا في حالة التقادم.

ويعتبر تاريخ جبر الجروح هو الميعاد الذي يؤخذ به في بدء سريان دفع الربع الشهري (1). وبالإضافة إلى الحقوق المالية أو الأداءات النقدية، يستفيد المؤمن له العاجز من نفس الحقوق العينية المقررة في حالة التأمين على خطر المرض، بما فيها العلل المرضية التي تعرض لها بعد إصابته وثبوت عجزه عن العمل.

فيكون للعامل الحق في العلاج والرعاية الطبية تعويض مصاريف الأدوية وإمكانية الاستفادة من التأهيل العضلي والمعالجة بالمياه المعدنية وغيرها من الخدمات الصحية والعلاجية، على أن تستوفي جميع الشروط القانونية التي تخول الحق في العلاج وفي الرعاية الطبية في باب التأمين على المرض.

ويجوز مراجعة مبلغ المعاش تبعا لتطور الحالة الصحية للمؤمن له وتغير حالة العجز، فباعتماره من طبيعة مؤقتة، يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي أن تراجع مبلغ المعاش بأن تعدله أو ترفع في قيمته إذا تبين لها بعد الفحوص الطبية التي يخضع لها المؤمن له وجوبا بأن حالته لصحية قد تغيرت، سواء بالشفاء أو الانتكاس بحسب الحالة.

كما يجوز لها أيضا أن توقف دفع المعاش إذا ثبت بأن قدرة المستفيد منه على العمل تتجاوز نسبة خمسين بالمائة (50%). ويبقى عبء إثبات ذلك على هيئة الضمان الاجتماعي من خلال

1- ينظر المادتان 36 و48 من قانون حوادث العمل والأمراض المهنية رقم 8313 وهذا ما أكدته المحكمة العليا في قرار لها صادر عن الغرفة الاجتماعية بتاريخ 2006/02/08، ملف رقم 371449. منشور بالمجلة القضائية، سنة 2006، العدد 01، ص 320.

مفهوم العجز عن العمل في ضوء قوانين الضمان الاجتماعي  
إجراء معاينات ميدانية لبيت العامل أو إستدعائه للقيام بفحوصات طبية مضادة أو إجراء  
رقابة فجائية ...

وفي جميع الحالات لا يجوز أن يقل المبلغ السنوي لمعاش العجز عن نسبة خمسة وسبعين  
بالمائة (75%) من المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون، ، مهما كان الصنف الذي  
ينتمي إليه المؤمن له، على أن تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بدفعه شهريا ومباشرة عند حلول  
أجل إستحقاقه.

وقيمة المبلغ السنوي لمعاش العجز تحسب في جميع الحالات على أساس ثمانين بالمائة  
(80%) من الدخل السنوي الخاضع لإشتراك الضريبة، بعنوان الضريبة على الدخل الذي  
يصرح به المؤمن له، مع الأخذ بعين الإعتبار حالة المؤمن له وحاجته إلى مساعدة الغير.

بحيث يتم رفع مبلغ المعاش في هذه الحالة بنسبة أربعين بالمائة (40%)، كل ذلك في حدود  
الحد الأقصى المقدر بثمانين (08) مرات المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون<sup>(1)</sup>، أي  
أن قيمة مبلغ معاش العجز لا يجوز أن تتجاوز الحد الأقصى مهما بلغ المبلغ السنوي المصرح به  
والخاضع للإشتراك.

وفي حالة وفاة العامل المصاب بعجز فإن المعاش ينتقل إلى ذوي حقوقه، ويستفيد منه كل  
من زوج صاحب معاش العجز وأولاده وأصوله من معاش عجز منقول إليهم. وتطبق على ذوي  
الحقوق أحكام معاشات ذوي الحقوق، والمقررة في مجال التقاعد.

### خاتمة:

يعد تأمين الإنسان ضد خطر العجز أهم المطالب الإنسانية والمهنية التي نادى بها النقابات  
العالية، إذ يعد خطوة هامة للنهوض بالفرد والمجتمع، لكون أن "العجز عن العمل" يعد من أهم  
المخاطر المهنية التي تهدد الإنسان في يومه وغده، وتمثل الخطورة فيما يجلبه للفرد من شقاء  
نفسي وتهديد لمركزه الاقتصادي، سواء بإنقاص دخله أو بزيادة نفقاته، وبالتبعية ينعكس ذلك  
سلبا على ميزانية هيئات التأمين الاجتماعي التي تلتزم بتخصيص مبالغ مالية لتغطية نفقات

1- ينظر المرسوم التنفيذي رقم 11-407 المؤرخ في 19/11/2011 المتضمن تحديد الأجر الوطني الأدنى المضمون. والحدود حاليا بمبلغ  
18000 دج مقابل 40 ساعة عمل بمعدل 173.33 ساعة في الشهر، أي ما يعادل 103.84 دينار لساعة عمل، والذي أصبح ساريا  
بدء من تاريخ أول يناير 2012. منشور بالجريدة الرسمية العدد 66 ، مؤرخة في 04/12/2011 ، ص 04.

التأمين عن العجز تقدياً وعينياً. وكلما زادت نسب العجز والاصابات زادت نسبة النفقات. ويحسب للمشرع الجزائري إهتمامه بسن قواعد التأمين الإلزامي ضد المخاطر المهنية، بما يعكس فلسفته الحمائية والإجتماعية والإنسانية تجاه فئات كبيرة من المجتمع، وعلى ذلك قرر للمؤمن له الحق في أداءات نقدية وأخرى عينية، تبقى قائمة لحين شفائه. كما كفل له الحق في معاش العجز عندما يكون مصاباً بعجز ذهب بنصف قدرته على العمل أو الكسب على الأقل.

ونظراً لتداخل مفهوم العجز عن العمل مع مفهوم العجز الناشئ عن فعل جرمي أو العجز الوراثي أو العجز السابق على إبرام علاقة العمل، فإن ذلك من شأنه أن يخلق تبايناً في تقدير نسب العجز. وهو ما قد يخلق نزاعات ذات طبيعة طبية محضة.

وقد أثبتت التجربة أن الأطباء المستشارين لدى صناديق الضمان الاجتماعي كثيراً ما ينعازون لصالح الصناديق متجاهلين حقيقة الأوضاع الصحية والجسدية للعمال المصابين، مغلبين بذلك المنطق التجاري والجوانب المالية لهيئاتهم المهنية (وهم في الأصل عمال لديها) على حساب المنطق الاجتماعي والجوانب الإنسانية للأجراء، وكأن الصناديق الإجتماعية تحولت طبيعتها وغايتها إلى مؤسسات تجارية، يهملها الربح بالدرجة الأولى.

وتتعدد صور هذه النزاعات المتعلقة بالعجز عن العمل، فقد تثار بين العامل المصاب ورب العمل، وذلك في حال لجوء هذا الأخير إلى إنهاء خدمة العامل بسبب عدم الكفاءة البدنية أو بسبب دحرجته في الرتبة، نظراً لوضعه الصحي ونقص مردوديته المهنية. وهذا يندرج ضمن منازعات العمل الفردية التي عالجها قانون 02-90 المؤرخ في 06 فبراير 1990، المعدل والمتمم. كما قد تنشأ المنازعة مع صندوق الضمان الاجتماعي المختص، وهذه المنازعات الأخيرة تكفل بها القانون رقم 08-08 المؤرخ في 23 فبراير 2008 المتضمن المنازعات في مجال الضمان الإجتماعي، وقد تأخذ شكل منازعة طبية (وهذا هو الغالب)، وقد تأخذ شكل منازعة عامة (في بعض الأحيان).

وتجدر الإشارة إلى أن المشرع لم يفرق بين العمال الأجراء والموظفين العموميين، من حيث شروط العجز وإجراءات التكفل به، ومن حيث الأداءات النقدية والعينية، وحتى من ناحية المنازعات القضائية، إذ تطبق على الموظفين العموميين نفس الإجراءات المعمول بها بالنسبة

وتبعاً ذلك يمكن للمؤمن عليه المصاب بعجز، عاملاً أجييراً كان أو موظفاً عمومياً، أن يطعن في تقدير هذا العجز المحدد من قبل الطبيب المستشار لدى صندوق الضمان الاجتماعي، كما يمكنه الطعن في نسبته المحددة من قبل لجنة العجز الولائية.

والطعن في قرارات العجز الطبية يتخذ صورتين: إما صورة منازعة طبية إذا كان سبب النزاع ذو طابع طبي، وهذا هو الغالب، أو صورة منازعة عامة إذا كان سبب النزاع ذو طابع غير طبي.

وهذه المسائل الإجرائية تعمدنا عدم الخوض فيها بالتفصيل، تاركين الأمر إلى بحث آخر لاحق، سيتم من خلاله التعرض لمختلف المنازعات ذات الصلة بالحالات الصحية للعمال الأجراء.