مجلة ميلاف للبحوث والدراسات
المجلد 10 العدد 1 / جوان 2024
ص ص 128 –141

# العجز الدائم الناتج عن حادث العمل واختصاص لجنة العجز الولائية المؤهلة في حل منازعاته الطبية

# Permanent Disability Resulting from a Work Accident and the Jurisdiction of de Qualified Provincial Disability Committee Resolve his Medical Disputes.

**سامية عبديش**
كلية الحقوق، جامعة قسنطينة 1،
samiaabdiche118@gmail.com

الاستلام: 2024/05/27 القبول: 2024/06/29 النشر: 2024/06/30

**ملخص:**

إن التطورات الاقتصادية و الاجتماعية التي أتت بها الثورة الصناعية للمجتمعات الرأسمالية زادت من الأخطار المهنية التي أصبحت الطبقة العمالية أكثر الطبقات تعرضا لها ،ما فرض على أنظمة الدول تأمين هذه الأخطار ومن بينها إصابات العمل ووضع قواعد قانونية لتعويض العامل ، وعلى غرار تسارع وتيرة هذه المتغيرات وضع المشرع الجزائري نظاما خاصا لتعويض العامل المصاب اثر حادث العمل بدءا بتعويضه عن العجز المؤقت وكذا العجز الدائم في حالة عدم شفائه،غير أن هذا التعويض قد يثور حوله نزاعا بين المؤمن له اجتماعيا وهيئة الضمان الاجتماعي ، حيث وضع المشرع الجزائري الطعن الإداري من المحاور الأساسية التي يدور في فلكها قانون منازعات الضمان الاجتماعي وكذا آلية من آليات تسوية الخلافات الناشئة عن حوادث العمل ومنها تلك المتعلقة بالعجز الدائم الذي قد يصيب العامل ، وتعد منازعات طبية تختص بالفصل فيها قبل اللجوء إلى القضاء لجنة العجز الولائية المؤهلة .

**الكلمات المفتاحية :** ؛ العجز الدائم ؛ حادث العمل؛ المنازعة الطبية ؛لجنة العجز الولائية المؤهلة .

**Abstract:**

The economic and social developments brought by the industrial revolution to the capitalist societies have increased the occupational hazards, which the working class became more exposed to than any other class. This imposed on state systems to insure against these hazards, including work-related injuries, and establish legal frameworks for compensating workers. Following the accelerating pace of these changes, the Algerian legislator has established a special system for compensating injured workers following workplace accidents, starting with compensating them for Temporary Disability as well as Permanent Disability in case of non-recovery. However, this compensation may raise a dispute between the insured person and the social security body. The Algerian legislator has made the administrative appeal one of the main axes around which the Social Security Disputes Law revolves, as well as a mechanism for settling disputes arising from work accidents, including those related to Permanent Disability that may affect the worker. Medical disputes concerning these matters are adjudicated by the qualified provincial disability committee before resorting to the judiciary.

**Keywords:** permanent disability; work accident; medical dispute; qualified provincial disability committee.

**1.مقدمة:**

إن التحولات الكبيرة التي تشهدها مختلف مجالات العمل خاصة مع التطور الصناعي والتكنولوجي، أدى إلى تطور وتنوع حوادث العمل التي قد تصيب العامل أثناء تأديةمهامه، وبالتالي كان لزاما على الدول وضع إطار قانوني لحمايته.

ويشكل موضوع التكفل بحوادث العمل أحد أهم صور الحماية الاجتماعية التي نصت عليها المعاهدات والدساتير الدولية، وقد كانت الجزائر من بين الدول التي باشرت في وضع منظومة قانونية للتكفل بتامين العامل المصاب بحادث عمل وتقديم أداءات عينية وأخرى نقدية عن العجز الذي قد يصيبه سواء كان مؤقتا أو دائما، مع ضمان جميع حقوق الطعن المخولة له بموجب القانون ومنه الطعن المسبق أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة للمنازعة الطبية عن الجز الدائم الذي قد يصيب العامل إثر حادث العمل، وهو موضوع هذه الدراسة.

**إشكالية الدراسة:**

ما هو الإطار القانوني للعجز الدائم عن حادث العمل ومنازعاته أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة؟

**أهمية الدراسة:**

تتجلى أهمية هذا الموضوع من الناحيتين العلمية والعملية، فهو يعد بحث أكاديمي متخصص يساهم في إثراء البحث العلمي، وعمليا يعزز معرفة العامل لحقوقه في التغطية الاجتماعية من الأخطار التي يتعرض أثناء أو بسبب تأديته لعمله وكذا اطلاعه على جميع حقوق الطعن الإداري المسبق قبل اللجوء إلى القضاء المخولة له بموجب القانون.

**أهداف الدراسة:**

إبراز مختلف الجوانب القانونية للعجز الدائم عن حادث العمل.

التركيز على أهمية الطعن أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة في حل النزاعات بين المؤمن له اجتماعيا وهيئة الضمان الاجتماعي.

الخروج ببعض التوصيات والمقترحات التي قد تساهم في نجاعة الطعن أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة كوسيلة للفصل في هذه النزاعات.

**منهج الدراسة:**

إن المنهج الأمثل لإنجاز هذه الدراسة هو المنهج الوصفي التحليلي في الاتجاهات التي تضمنتها النصوص القانونية المنظمة لحوادث العمل وإجراءات التعويض عنها من قبل هيئة الضمان الاجتماعي، وكذا طرق الطعن في قراراتها.

**2. مفهوم العجز الدائم**

قبل التطرق إلى اختصاص لجنة العجز الولائية المؤهلة في حل المنازعات الطبية حول العجز الدائم الناتج عن حادث العمل، سيتم التطرق فيما يلي إلى تعريف العجز الدائم وتمييزه عن العجز المؤقت، وإلى كيفية تحديد العجز الدائم ومراجعته.

**1.2. تعريف العجز الدائم وتمييزه عن العجز المؤقت:**

يتم التطرق هنا لتعريف العجز الدائم الذي يخلفه حادث العمل وتمييزه عن العجز المؤقت

**1.1.2. تعريف العجز الدائم**

لقد عرفت اتفاقية منظمة العمل الدولية حول التأهيل المهني والاستخدام رقم 159 لعام

1983 الشخص العاجز بأنه:"من تكون آفاق تأمينه لمعيشته والحفاظ على وظيفة ملائمة له، وتقدمه فيها منخفضة بشكل كبير للاعتلال الذي كشفه، سواء كان جسديا أو عقليا." (رجال، 2010، صفحة 501) ولم يعط المشرع الجزائري تعريفا للعجز الناتج عن حادث العمل، واكتفى بالنص على إجراءات تعويضه وطرق حسابه، حيث تمنح تعويضة يومية عن العجز المؤقت، ونسبة عجز في حالة العجز الدائم.

وعليه يمكن أن التميز بين نوعين من العجز، عجز كلي مؤقت، ينجر عنه توقف العامل بصفة مؤقتة عن العمل، بسبب الإصابة حيث يقدم المعني عطلة مرضية مرفقة بالتصريح بحادث العمل يعوض عنها كبديل عن الأجر بتعويضة يومية، ابتداء من اليوم الموالي لتاريخ الحادث، حيث يقع على عاتق صاحب العمل تعويض العامل المصاب في اليوم الأول من الحادث (المادة 35 من القانون 83-13، 1983)

أما عن العجز الدائم موضوع هذه الدراسة فيمكن إعطاء تعريفا له على النحو التالي:" فقدان العامل لقدراته البدنية الحالة بصفة كلية أو جزئية، تمنعه من ممارسة وظيفته على الحال التي كان عليها قبل الحادث، يستحق على إثره تعويضا نقديا، بمنحه نسبة مئوية متفاوتة حسب الحالة الصحية للمصاب من طرف الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء."

ويعد التعويض عن العجز الدائم إحدى مراحل التعويض النقدي، بعد مرحلة التعويضات اليومية عن حالة العجز الكلي المؤقت، كون الحق في تعويض العجز تقرر لمواجهة فقد القدرات الطبيعية على القدرات المهنية، كمصدر للدخل وهذا ما يتوافق مع قصد المشرع الذي نظر إلى إصابة العمل من زاوية تأثيرها على الدخل كخطر اجتماعي. (شحدان، 2015-2016، صفحة 210)

### 2.1.2. التميز بين العجز الدائم و العجز المؤقت

يشترك كل من العجز المؤقت والدائم في نقطة واحدة، وهي نشوء الحق في التعويض دون شرط مدة العمل، وكذا خضوعهما للمراقبة الطبية للطبيب المستشار لهيئة الضمان الاجتماعي ولكن يختلفان في عدة نقاط يتم توضيحها فيما يلي:

- أن العجز المؤقت يتوقف فيه العامل عن العمل بصفة كلية لفترة محددة، أما العجز الكلي فيتميز بديمومته أي تكتسي حالة المصاب طابعا دائما أو نهائيا غير قابلة للشفاء، تنقضي حالته بالإنجبار، قد يكون عجز جزئي دائم أو عجز كلي دائم.

- يختلفان من حيث التعويض، فالعجز المؤقت يعوض عن بديل الأجر بتعويضة يومية ابتداء من اليوم الموالي لحادث العمل، عل أساس الأجر الخاضع للاشتراك للشهر السابق للحادث، أما العجز الدائم فيعوض على أساس نسبة مئوية تمنحها اللجنة الطبية لهيئة الضمان الاجتماعي للمصاب، تحسب على معايير محددة كما سنرى لاحقا

- يشترط لصرف التعويض عن العجز المؤقت ،أن يكون العامل قد فقد أجره أو جزءا منه خلال نفس الفترة بسبب توقفه عن العمل للعلاج (حسن، 2010، صفحة 214) ،فإذا استمر صاحب العمل بدفع الأجر للعامل لأي

سبب من الأسباب ،فإن العامل لا يفقد حقه في التعويض عن العجز المؤقت، حيث تشترط مصالح الضمان الاجتماعي على المؤمن له اجتماعيا من أجل تعويضه إحضار وثيقة التصريح بمباشرة أو عدم مباشرة العمل تسلمها له يصادق عليها المستخدم، في حين أنه يمكن للمصاب بعجز دائم العودة إلى العمل مع تعويضه عن نسبة عجزه.

- في حالة النزاع مع هيئة الضمان الاجتماعي، كلاهما يدخلان ضمن المنازعات الطبية لكن يختلفان من حيث إجراءات الطعن، ففي حالة رفض تمديد العجز المؤقت يمكن للمؤمن له اجتماعيا اللجوء إلى إجراءات الخبرة الطبية، أما في حالة رفض العجز الدائم فهنا من حق المصاب اللجوء إلى تقديم طعن أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة كما سنرى لاحقا.

**2.2. تحديد العجز الدائم ومراجعته**

يتم تحديد نسبة العجز الدائم من طرف الطبيب المستشار لهيئة الضمان الاجتماعي، تعرض هذه النسبة على اللجنة الطبية لذات الهيئة لمناقشتها، كما تتم مراجعتها بإتباع نفس الإجراءات، حيث يخضع المؤمن له اجتماعيا لمراقبة دورية تراجع من خلالها نسبة العجز الدائم.

**1.2.2. تحديد العجز الدائم**

تمنح شهادة طبية للمؤمن له اجتماعيا وفق نموذج تحدده هيئة الضمان الاجتماعي، حيث يقوم الطبيب المعالج بتحديد تاريخ الشفاء والعودة إلى العمل،في حالة عودة الحالة الصحية للعامل إلى ما كانت عليه، في هذه الحالة لا يمنح عجز عن الإصابة.

وإما أن يحدد تاريخ جبر الضرر مع تحديد نسبة العجز الدائم إن وجدت، حيث تعرض الشهادة الطبية على الطبيب المستشار لإجراء المراقبة الطبية اللازمة، وهذا ما نصت عليه المادة 42 من القانون 83-13 السالف الذكر بقولها:"تحدد نسبة العجز عن العمل على يد الطبيب المستشار لهيئة الضمان الاجتماعي وفقا لجدول يحدد عن طريق التنظيم"، ويعاد عرض الملف على اللجنة الطبية للصندوق، للفصل في تحديد ومراجعة نسبة ومدة العجز.

ويجوز أن تضاف إلى النسبة الواردة في الجدول نسبة اجتماعية، ومراعاة العامل المصاب وقدراته وتأهيله المهني وحالته الاجتماعية والعائلية، حيث تقدر بنسبة تتراوح ما بين 1 و 10 بالمائة تقدر حسب الحالة، والملاحظ أن المشرع الجزائري قد رفع هذه النسبة ،بعد ما كانت 5 بالمائة هي أعلى نسبة وهذا ما ورد في المادة 53 من الأمر 66-183 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية.

وفي حالة حصول عاهات متعددة تطبق القواعد الواردة في الجدول المذكور أعلاه ولا يجوز أن يقل مجموع الربع مقابل الحادث الأخير، وما أجرى قبل ذلك من ربع تعويضا عن حادث أو عدة حوادث سابقة، عن الربع الذي يحسب على أساس التخفيض الإجمالي للقدرة على العمل، وعلى أساس الأجر الوطني الأدنى المضمون، وهذا ما أشارت إليه المادة 43 من نفس القانون. ويمكن أن نميز بين نوعين من العجز الدائم فيكون جزئيا أو كليا:

**1.1.2.2. العجز الجزئي الدائم:**

يتميز هذا النوع من العجز بالرغم من ديمومته أنه جزئي، بمعنى أن المؤمن له

اجتماعيا أصيب بعاهة دائمة غير قابلة للشفاء غير انه يمكنه العودة إلى عمله و لو بقدرات اقل مما كان عليها ، وقد عبر عنه المشرع الجزائري بجبر الجرح دون شفائه، حيث يبدأ تاريخ إلتئام الجروح من اليوم الموالي الذي تكتسي فيه حالة المصاب طابعا دائما أو نهائيا ،ولم تبقى تحتمل تغييرا محسوسا إلا إذا وقع انتكاس أو إعادة فحص (المادة 8 من المرسوم 84-28 المحدد لكيفية تطبيق العناوين الثالث و الرابع والثامن من القانون83-13، 1984)

وقد نص المشرع الجزائري على تعويض العجز الجزئي الدائم برأسمال تمثيلي، و يقصد به تعويضا عن الحادث تعويضا إجماليا بنسبة تقل عن 10% ،وفي حالة حصول حادث جديد أو تفاقم الجرح يفضيان إلى نسبة عجز إجمالي يكون للمصاب الحق في الحصول على ريع بعد خصم الرأسمال تساوي أو تفوق 10%.

ويعتمد في حساب الرأسمال التمثيلي على ما يلي: ( المادة 15من المرسوم 84-28 المحدد لكيفية تطبيق العناوين الثالث و الرابع والثامن من القانون83-13، 1984)

- الأجر الوطني 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 الاجتماعي.

**مثال توضيحي:**

إذا تم منح المؤمن له اجتماعيا نسبة رأسمال تمثيلي تقدر ب:2 %

إذا كان الأجر الوطني الأدنى المضمون هو 20000.00 دج

وكان عمر المصاب مثلا 25 سنة فإن المعامل المطابق للسن يقدر بـ: 17.196

فإن حساب الرأسمال التمثيلي يكون على النحو التالي20000,00 x 2 %= 400,00دج

4800.00 = 12 x400.00دج

17.196 x4800.00دج =82540.80 دج وهو يمثل مبلغ الرأسمال التمثيلي

ولا يجب أن يتعدى الرأسمال التمثيلي الحد الأعلى المنصوص عليه في القانون، الذي يساوي 2300 مرة مبلغ ساعة واحدة من الأجر الوطني الأدنى المضمون.

**2.1.2.2 العجز الكلي الدائم:**

في حالة إذا ما حددت نسبة العجز الدائم بـ10% فما فوق، يعتبر في هذه الحالة عجز كلي دائم يتم تعويضه بريع شهري يحسب على أساس ما حددته المادة 13من المرسوم 84-28 السالف الذكر، في حالة ما ا ذا كان المصاب وقت انقطاعه عن العمل الناتج عن الحادث على النحو التالي:

- أجر منصب عمل المصاب إذا عمل مدة شهر واحد عل الأقل.
- أجر منصب عمل مطابق الفئة المهنية التي ينتمي إليها المصاب إذا عمل مدة تقل عن شهر واحد.
- إذا لم تظهر حالة العجز الدائم أول مرة إلا بعد انتكاس حالة المصاب أو تفاقمها، تكون فترة اثني عشر شهرا الواجب اعتمادها في حساب الريع ،هي المدة التي تسبق أحد التواريخ الآتية حسب طريقة الحساب التي تكون أنفع للمصاب:
- تاريخ الانقطاع عن العمل الناجم عن الحادث

- تاريخ الانقطاع عن العمل الناتج عن الانتكاس أو التفاقم.
- تاريخ إلتئام الجروح.

**مثال توضيحي:**

إذا تم منح المؤمن له اجتماعيا نسبة عجز دائم تقدر ب:25 %

وكان المبلغ السنوي الخام الخاضع للاشتراك بعد نزع نسبة 9 % وتمثل نسبة اشتراك الضمان الاجتماعي وكذا الضريبة على الدخل هو:

480000.00دج

فإنه يتم حساب منحة الريع على النحو التالي:

480000,00 x 25% =120000 ,00

يقتطع منه نسبة التأمين الاجتماعي 2%

120000,00 x 2% =2400,00دج

120000,00 - 2400,00= 117600.00

المبلغ السنوي الصافي هو: 117600.00دج

إذا فإن مبلغ الريع الشهري يقدر ب:117600.00: 12= **9800.00دج**.

ويتم تحيين مبلغ الريع الشهري ( la revalorisation des rentes) للمصاب كل سنة بعد عامين من استفادته من التعويض عن العجز الدائم، بنسب متفاوتة عن طريق نصوص تنظيمية، وكي يستفيد المؤمن له اجتماعيا من التعويض عن العجز الكلي الدائم يجب أن تتوفر الشروط التالية:

1-أن تكون حالة المصاب قد استقرت على وضع مستديم، بعد تقديم العلاج اللازم للمصاب بحيث تخلف عنها عجز دائم غير قابل للشفاء، ويتمثل هذا العجز في فقد منفعة أحد أعضاء الجسم، سواء كان ذلك بسبب فقد العضو ذاته أو بسبب عجز هذا العضو عجزا مستديما عن أداء وظيفته الطبيعية، ويثبت استقرار حالة المصاب. (عيد، 1983، صفحة 439)

2- لا يمكن الجمع بين تعويض العجز المؤقت والعجز الدائم، وهو نفس الشرط في حالة انتكاس المصاب حيث يحدد الطبيب المعالج نسبة العجز الدائم، ويخضع المؤمن له اجتماعيا لنفس إجراءات المراقبة التي تمارسها هيئة الضمان الاجتماعي.

3- في حالة العجز الكلي الدائم تمنح للمؤمن له اجتماعيا المصاب نسبة عجز أكبر من أو تساوي10 %، يمكن أن تضاف لها نسبة 40% وهي نسبة الشخص المساعد ،في حالة ما إذا أضطر المصاب إلى الاستعانة بشخص لقضاء حاجاته اليومية ،وفي هذه الحالة يكون المؤمن له اجتماعيا عاجزا 100%.

**2.2.2. مراجعة العجز الدائم:**

قد تطرأ تغيرات في الحالة الصحية للمؤمن له اجتماعيا المستفيد من عجز دائم ، وعليه يخضع لإجراءات المراجعة الدورية من قبل اللجنة الطبية لهيئة الضمان الاجتماعي، حيث يمكن أن تتم المراجعة كل ثلاثة أشهر على الأكثر، خلال السنتين الأوليتين المواليتين لتاريخ جبر الضرر، وبعد مرور هاتين السنتين، تكون المراجعة كل سنة بين الفترة والأخرى، وهذا ما أشارت إليه المادة 59 من القانون 83-13 السالف الذكر.

غير أنه من الناحية العملية للجنة الطبية على مستوى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، فإن النسبة الممنوحة لأول مرة تمنح لمدة 6 أشهر قابلة للمراجعة، وبعدها يمكن منح عجز دائم لمدة قد

تصل إلى خمس سنوات قابلة للمراجعة حسب الحالة الصحية لكل مصاب.

والهدف من إجراء المراجعة الدورية لنسبة العجز الدائم أنه يمكن أن يحدث تغيير فعلي في حالة المصاب، إما باشتداد عطبه أو قد يخف عما سبق من قبل مقارنة بالحالة الأولى لعجزه بعد تاريخ الجبر، وفي حالة ما إذا قررت اللجنة الطبية للصندوق خفض نسبة العجز الدائم أو الإبقاء عليها، فللمؤمن له اجتماعيا حق الطعن في هذا القرار.

**3.اختصاص لجنة العجز الولائية المؤهلة في حل المنازعات الطبية للعجز الدائم:**

تختص بالنظر في الخلافات الناجمة عن القرارات الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي المتعلقة بحالة العجز الدائم الكلي أو الجزئي عن حادث العمل.

وكما يشير اسمها فهي لجنة عجز ولائية مؤهلة يتم إنشاؤها على مستوى صندوق التأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وغير الأجراء على مستوى كل ولاية، ويعد ذلك في مصلحة المؤمن له اجتماعيا، فهو غير ملزم بالتنقل خارج ولاية إقامته (laabani, 2010-2011, p. 11) ،وعليه سنتطرق إلى تشكيلة هذه اللجنة وسير أعمالها وإجراءات الطعن أمامها وكذا إصدار القرارات.

**1.3.مفهوم المنازعة الطبية للعجز الدائم:**

تختلف المنازعات الطبية للعجز الدائم عن غيرها من المنازعات التي قد تنشأ بين المؤمن له اجتماعيا وهيئة الضمان الاجتماعي.

**1.1.3.تعريف المنازعة الطبية للعجز الدائم:**

يقصد بالمنازعة الطبية للعجز الدائم ، كل الخلافات الطبية المتعلقة بالحالة الصحية للعامل المصاب بحادث عمل، والتي يكون موضوعها قرار رفض الطبيب المستشار لهيئة الضمان الاجتماعي ،منح المؤمن له اجتماعيا نسبة عجز دائم عن اصابته أو تخفيضه للنسبة الممنوحة من طرف الطبيب المعالج سواء في النسبة الاولية الممنوحة ،أو في حالة المراجعة الدورية التي يقوم بها المؤمن له اجتماعيا بعد منحه نسبة عجز دائم،وهذا طبقا للمادة 58 من القانون 83-13 ، في إطار متابعة أي تغيير في حالة المصاب تستوجب إما خفض أو حذف نهائي لهذا العجز.

**2.1.3.خصائص المنازعة الطبية للعجز الدائم:**

- المنازعة الطبية للعجز الدائم مرتبطة بالحالة الصحية للمؤمن له إجتمايعيا فهي ذات طابع طبي محض.

- تنشأ بين المؤمن له إجتماعيا و هيئة الضمان الاجتماعي بسبب رفض الطبيب المستشار لقرار الطبيب المعالج.

- مرتبطة أساسا بإجراء المراقبة الطبية.

- أن المنازعة الطبية للعجز الدائم من إختصاص لجنة العجز الولائية المؤهلة ،باعتبار أعضائها أهل خبرة وإختصاص.

**2.3. تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة وإجراءات سير أعمالها:**

حدد المشرع الجزائري تشكيلة للجنة العجز الولائية تضم عدة أطراف، كما وضع إجراءات لسير أعمالها، بدءا بوضع طلب الطعن من طرف المؤمن له اجتماعيا إلى غاية إصدارها للقرار.

**1.2.3 تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة:**

تتشكل من أعضاء أغلبهم أطباء، حيث صدر المرسوم التنفيذي رقم 09-73 المؤرخ في 7 فيفري 2009 يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها

وسيرها ،والذي ألغى المرسوم التنفيذي رقم 05-433 المؤرخ في 8 نوفمبر 2005 حيث نصت المادة 2 الأولى من المرسوم 09-73 على أنه :"يحدد هذا المرسوم تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها ،تطبيقا لأحكام المادة 30 من القانون 08-08 المؤرخ في 16 صفر عام 1429 الموافق ل23 فيفري 2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

وعليه أصبحت تشكيلة هذه اللجنة على النحو التالي: (المادة 2 من المرسوم 09-73 المحدد لتشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها، 2009)

1- ممثل عن الوالي رئيسا.
2- طبيبان خبيران (02) يقترحهما مدير الصحة والسكان للولاية بعد أخذ رأي المجلس الولائي لأدبيات الطب.
3- طبيبان (02) مستشاران ينتميان الأول للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، والثاني للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال غير الأجراء، يقترحهما المديران العامان لهاتين الهيئتين.
4- ممثل واحد عن العمال الأجراء تقترحه المنظمة النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.
5- ممثل واحد عن العمال غير الأجراء تقترحه المنظمة النقابية للمستخدمين الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

والملاحظ في هذه التشكيلة أن المرسوم 09-73 قد أحدث عدة تغييرات فيها مقارنة بالمرسوم 05-433 الملغى حيث كانت تتشكل من:

1- مستشار لدى المجلس القضائي رئيسا، يتم تعيينه من طرف رئيس المجلس القضائي المختص إقليميا.
2- طبيب خبير يعينه مدير الصحة للولاية من قائمة يحددها الوزير المكلف بالصحة بعد أخذ رأي مجلس أخلاقيات الطب.
3- ممثل عن الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي يتم تعيينه من بين الأعوان التابعين لقطاع الضمان الاجتماعي.
4- ممثلين (02) عن العمال الأجراء من بينهما عامل ينتمي للقطاع العمومي بناءا على اقتراح المنظمة النقابية للعمال الأجراء الأكثر تشكيلا على المستوى الوطني.
5- ممثل عن العمال غير الأجراء بناءا على اقتراح المنظمة المهنية، التي تنظم أكبر عدد من المنخرطين في نظام غير الأجراء على المستوى الوطني.
6- يتولى أمانة اللجنة عون له صفة الطبيب المستشار يعينه المدير العام لهيئة الضمان الاجتماعي المعنية.

نلاحظ أهم التغييرات التي طرأت على اللجنة فيما يلي:

- أصبح رئيس اللجنة ممثل عن الوالي وليس المستشار لدى المجلس القضائي، وهذا يعد تغيير جوهري من طرف المشرع كون القاضي ملتزم بعدة مهام على مستوى المحكمة، ما يصعب من مهمته في حضور اجتماعات اللجنة هذا من جهة.

ومن جهة أخرى حتى يتم تسهيل إجراءات الطعن في قراراتها أمام الجهات القضائية، حيث كان من الصعب على المؤمن له اجتماعيا الطعن في قرارات هذه اللجنة أمام المحكمة العليا ،نظرا لرئاسة اللجنة من طرف قاضي فلا يمكن له الفصل في طعن مقدم ضد قرار صادر عن اللجنة

حيث جاء في قرار المحكمة العليا:"...من حيث أن محكمة برج بوعريريج ومن بعدها المجلس غير مختصين نوعيا في الفصل في النزاع المطروح ، والذي هو من اختصاص المحكمة العليا،كون القرار محل الطعن الصادر عن اللجنة الولائية للعجز يرأسها مستشار بالمجلس القضائي... (سماتي، 2009، صفحة 114)و بالتالي بعد صدور القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضما ن الاجتماعي المؤرخ في 23 فيفري 2008 ،أصبحت المحاكم الابتدائية مختصة في الفصل في الطعون ضد قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة، وهذا يعد خطوة فعالة في تسريع دراسة الملفات وتبسيط الإجراءات و التكاليف أمام أطراف النزاع وخاصة المؤمن له اجتماعيا.

- إضفاء الطابع الطبي لهذه الجنة على اعتبار أن أغلب أعضائها أطباء وهذا ما أكدته الفقرة الأولى من المادة 30 من القانون 08-08، حيث كانت التشكيلة القديمة تتضمن طبيب خبير واحد فقط، وبالتالي كان لا بد من تدعيم تشكيلة اللجنة بالخبرات الطبية لأنها الأقدر على دراسة الجانب الطبي للملف.

- يلاحظ أيضا أن المشرع يساوي بين التمثيل العمالي للأجراء وغير الأجراء، بعدما كان يوجد ممثلين للعمال الأجراء مقابل ممثل واحد لغير الأجراء.

- كما حذف المشرع وظيفة أمانة اللجنة من الطبيب المستشار في ظل المرسوم الجديد، وأشار إلى أن اللجنة يمكنها أن تستدعي أي شخص مختص من شأنه أن يساعدها في أشغالها.

ومن الناحية العملية يلاحظ تولي أمانة اللجنة مسؤول على مصلحة المراقبة الطبية حيث تتلقى جميع الطعون، تقوم بتسجيلها وتحضيرها للدراسة من طرف اللجنة.

- يعين أعضاء لجنة العجز الولائية المؤهلة لمدة 3 سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي، وفي حالة انقطاع عضوية أحد أعضائها يتم استخلافه حسب الأشكال نفسها للمدة المتبقية من العهدة. (المادة 3 من المرسوم 09-73 المحدد لتشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها، 2009) ،ولا يمكن تعيين أعضاء هذه اللجنة ضمن لجان أخرى مكلفة بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي. (المادة 12 من المرسوم 09-73 المحدد لتشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها، 2009).

**2.2.3. إجراءات سير أعمال لجنة العجز الولائية المؤهلة:**

تجتمع اللجنة في دورة عادية بمقر الوكالة الولائية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، مرة واحدة في الشهر باستدعاء من رئيسها، ويمكن أن تجتمع في دورة غير عادية بطلب من رئيسها أو ثلثي أعضائها.

وتصح اجتماعاتها بحضور أغلبية أعضائها، وفي حالة عدم اكتمال النصاب، تصح اجتماعاتها بعد استدعاء ثاني، مهما يكن عدد الأعضاء الحاضرين في أجل لا يتعدى 15 يوما، وهذا ما أشارت إليه المادة 4 من المرسوم 09-73.

الملاحظ مخ خلال أحكام هذه المادة انه من غير المنطقي ومن غير الممكن أن يدرس الملفات عضو واحد فقط فلنفرض حضور الرئيس فقط

وهو ممثل الوالي، فكيف له أن يدرس نسبة العجز الدائم الناتجة عن حادث العمل وهل يستحق المؤمن له اجتماعيا هذه النسبة التي منحها إياه طبيبه المعالج؟ فهذا أمر طبي بحث، علما أن هذه النسب تمنح وفقا لمعايير طبية محددة طبقا للقانون، ولا يمكن للرئيس القيام بذلك دون رأي الأطباء الأعضاء في اللجنة.

فعلى المشرع مراجعة نصاب اجتماعات هذه اللجنة لأهمية دراسة الملفات الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا، والتي يجب أن تكون قراراتها معللة ومسندة إلى القوانين المعمول بها، وبالمقارنة مع القانون 83-15 الملغى في مادته 33 نجد المشرع يشترط حضور ثلاثة أعضاء على الأقل، من بينهم الرئيس والطبيب الخبير، وهذا يعتبر منطقي.

فكان الأجدر بالمشرع الإبقاء على هذا النصاب ووجوب تعديل المادة 4 من المرسوم التنفيذي 09-73.

وتتخذ قرارات اللجنة بالأغلبية حيث يرجح صوت الرئيس في حال تساوي عدد الأصوات، لكن السؤال المطروح هنا، أين هي الأغلبية عند حضور عضو واحد فقط؟ وفي حالة غياب الرئيس وتساوي عدد الأصوات، كيف يتخذ القرار؟

كل هذه الأسئلة واجب على المشرع الإجابة عليها، مع اقتراح تعديل المادتين 4 و5 من المرسوم 09-73 المذكور أعلاه المحدد لتشكيلة هذه اللجنة.

وأخيرا تحرر قرارات اللجنة في محاضر يوقعها الرئيس وتدون في سجل خاص يرقمه ويؤشر عليه الرئيس.

مع الإشارة إلى أن المشرع منح تعويضا ماليا لأعضاء اللجنة وكذا الأطباء الخبراء، الذين يستعان بهم مع إلزامهم بالسر المهني.

**3.3. إجراءات الطعن أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة:**

وضع المشرع إجراءات محددة واجب اتخاذها من قبل المؤمن له اجتماعيا عند تقديم الطعن أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة، كما وضح كيفية إصدار القرارات من طرف اللجة وتبليغها.

**1.3.3. الإجراءات الواجب اتخاذها من قبل المؤمن له اجتماعيا:**

أوجب المشرع الجزائري على المؤمن له اجتماعيا إجراءات قانونية محددة يلتزم بإتباعها من أجل تقديم طعن في قرار اللجنة الطبية لهيئة الضمان الاجتماعي، أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة، وذلك وفقا لأحكام المادة 33 من القانون 08-08 تتمثل فيما يلي:

- تخطر لجنة العجز الولائية المؤهلة من قبل المؤمن له اجتماعيا في أجل ثلاثين يوما من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي المعترض عليه، بعدما كان شهرين (60 يوما) في ظل القانون 83-15 الملغى.

يعتبر احترام هذا الميعاد إجراءا جوهريا يترتب على عدم مراعاته، رفض طلب العارض من الناحية الشكلية من طرف اللجنة.

- يتم إخطار اللجنة بطلب مكتوب مرفق بتقرير الطبيب المعالج، حيث يشرح المؤمن له اجتماعيا حالته وطلب إعادة النظر في قرار رفض منحه عجز دائم أو تخفيضه، من طرف اللجنة الطبية لهيئة الضمان الاجتماعي بالمقارنة مع النسبة التي منحها إياه الطبيب المعالج بالإضافة

إلى وصف دقيق ومفصل عن الحالة الصحية للمصاب بعجز ناتج عن حادث العمل مع تعليل نسبة العجز الدائم الممنوحة للمصاب.

بمعنى لو قدم الطعن بغير هذا الشكل أو غياب تقرير الطبيب المعالج يرفض الطلب من طرف اللجنة، غير انه من الناحية العملية وما يلاحظ أن أمانة اللجنة في هذه الحالة تقوم باستدعاء المعني، وتطلب منه تكملة الملف قبل عرضه على اللجنة، وهذا رأفة بالمصاب بحادث العمل وأنه في كثير من الأحيان عن جهل منه بالإجراءات والقوانين المعمول بها.

- إرسال الطعن برسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام، أو بواسطة طلب يودع لدى أمانة اللجنة مقابل تسليم وصل إيداع، ولا يمكن الاحتجاج بعدم قبول الطعن ضد المعني بالأمر إلا إذا تضمن القرار محل الطعن صراحة طرق وآجال الطعن (المادة 80 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، 2008) ،مع الإشارة أن هذا الطعن لا يوقف تنفيذ القرار المتخذ من قبل هيئة الضمان الاجتماعي. (المادة 80 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، 2008)

- تتكفل هيئة الضمان الاجتماعي بمصاريف تنقل المؤمن له اجتماعيا، وعند الاقتضاء مرافقه عند استدعائه لإجراء مراقبة طبية من قبل لجنة العجز الولائية المؤهلة، وهذا ما نصت عليه المادة 5 من الأمر 96-17 المؤرخ في 6 يوليو 1996 المعدلة والمتممة للمادة 9 من القانون 83-11 المؤرخ في 2 جويلية 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، وكذا المادة 36 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

**2.3.3. كيفية الفصل في الطعون وتبليغ القرارات:**

تبث لجنة العجز الولائية المؤهلة في الطعون المقدمة أمامها ضد قرارات هيئة الضمان الاجتماعي في ظرف 60 يوما ابتداء من تاريخ استلامها للطعون، وتصدر قرارا إما بقبول الطعن وبالتالي إلغاء قرار هيئة الضمان الاجتماعي، وقد تؤيد قرار هذه الأخيرة وقد تعدله وذلك حسب الحالة الصحية للمصاب، وفي جميع هذه الحالات يجب أن يكون قرارها معللا وموقعا من طرف رئيسها.

يبلغ القرار إلى المعني في ظرف 20 يوما ابتداء من تاريخ صدور القرار (المادة 34 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، 2008) ،وهي مدة كافية لتبليغ قراراتها للمعني بالأمر، يتم التبليغ برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام أو بواسطة عون من أعوان المراقبة معتمد لدى هيئة الضمان الاجتماعي بمحضر استلام. وهما وسيلتان ناجعتين للتبليغ كونهما أقل تكلفة مقارنة بتكاليف التبليغ عن طريق المحضر القضائي.

ويجب أن ترسل لجنة العجز الولائية المؤهلة نسخة من هذه القرارات إلى مدير الوكالة الولائية لهيئة الضمان الاجتماعي المعني في نفس الآجال. (المادة 6 من المرسوم 09-73 المحدد لتشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها، 2009)

ويجب أن يكون قرار اللجنة متضمنا تشكيلتها وبيان صفة كل عضو، وفي هذه الصدد قضت المحكمة العليا بقبول الطعن بالنقض

المقدم أمامها من قبل (ح ب) ضد القرار الصادر عن لجنة العجز الولائية المؤهلة لولاية الجزائر بتاريخ 15 نوفمبر 1993، وهذا راجع لخرق جوهري في الإجراءات والمتمثل في خرق المادة 32 من القانون 83-15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، بدعوى أن القرار المطعون فيه كان صامتا عن أسماء وصفات أعضاء لجنة العجز.

وحيث أن المادة 33 من نفس القانون تنص على أنه لا تصح مداولاتها إلا إذا حضر ثلاثة من أعضائها على الأقل منهم الرئيس والطبيب الخبير، ولا يتم مراقبة ذلك إلا بذكر أسماء وصفات أعضاء اللجنة وبالتالي فإن ذكرهم وجوبيا. (قرار المحكمة العليا رقم 131785 ، 1996).

ولا تنتج قرارات اللجنة آثارا قانونية إلا إذا تضمنت طرق الطعن وآجاله أمام الجهات القضائية، حيث يلجأ المؤمن له اجتماعيا إلى هذه الأخيرة للطعن في قرار اللجنة إذا لم يقبله، أو في حالة رفضه، كما يحق له اللجوء إلى القضاء في حالة سكوت اللجنة وعدم احترامها للآجال[1]- القانونية للفصل في الطعن المقدم أمامها، وهذا ما ثبت في الكثير من الأحيان من الناحية العملية، حيث نجد أن هذه اللجان لا تحترم مدة 60 يوما للفصل في الطعون المقدمة أمامها بحجة كثرة الملفات، غير أن هذه الحجة لا يأخذها القاضي بعين الاعتبار.

ومن الملاحظ أن أغلبية إن لم نقل جميع المؤمن لهم اجتماعيا ينتظرون لجنة العجز الولائية المؤهلة للفصل في طعونهم ولا يلجأون للقضاء قبل ذلك حتى ولو كان الفصل في الطعون بعد الآجال القانونية المحددة، ولعل ذلك يرجع إلى أن أغلبية المصابين يجهلون الآجال القانونية الواجب إتباعها من طرف اللجنة لأن نسبة كبيرة منهم يلجأون إلى القضاء بعد رفض اللجنة لطعونهم.

**4. خاتمة:**

يستخلص من خلال هذا البحث أن المشرع الجزائري قد كرس نظاما خاصا لتسوية منازعات الضمان الاجتماعي، وأرسى منظومة قانونية مستقلة في ذاتها تضمن تسوية عادلة للمنازعات التي تنشأ بين المؤمن له اجتماعيا وهيئة الضمان الاجتماعي ، وهذا بإنشاء لجان متخصصة في الطعن على غرار لجنة العجز الولائية المؤهلة لفض النزاعات الطبية ومن بينها تلك المتعلقة بالعجز الدائم الذي يصيب العامل جراء حادث العمل، وهذا يؤكد إرادة المشرع الصريحة في جعل نظام التسوية الإدارية لهذه المنازعات هو الأصل قبل التفكير في اللجوء إلى القضاء.

ومن خلال دراسة هذا الموضوع تم التوصل إلى النتائج التالية:

إقرار مبدأ الطعن أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة يضمن حفظ حقوق المؤمن له اجتماعيا.

الملاحظ أن المشرع لم ينشأ لجنة عجز وطنية كدرجة ثانية للطعن في قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة، فالمشرع هنا على صواب وله رؤيا في ذلك كون أن غالبية أعضائها أطباء، كما يمكنها اللجوء إلى طلب مساعدة الخبراء، وهذا ما يميزها بالتقنية والتخصص فلا داعي إذا من إنشاء درجة ثانية هذا من جهة، ومن جهة أخرى من اجل تسريع وتبسيط الإجراءات أمام المصاب.

تبسيط إجراءات الطعن وتسريعها يساعد

على تخفيف العبء على المحاكم القضائية.

تحمل هيئة الضمان الاجتماعي لمصاريف تنقل المؤمن له اجتماعيا وعند الاقتضاء مرافقه عند الاستدعاء من طرف اللجنة يعد نقطة ايجابية يخفف على المصاب أعباء إضافية.

ثبوت فعالية ونجاعة الطعن الإداري التي تختص به لجنة العجز الولائية المؤهلة في معالجة الملفات وحل النزاعات، لكن ما يزيد في فعاليتها ونجاعتها هو تبني المشرع للتوصيات التالية التي قد تساهم في تدارك بعض النقائص المسجلة:

إعادة النظر في كيفية أخذ القرارات بالأغلبية، وإعادة صياغة المادة 4 من المرسوم التنفيذي 09-73 السالف الذكر.

إدراج طبيب العمل في تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة ما يزيد من قوة ومصداقية قراراتها.

فيما يخص آجال البث في الطعون يكشف الواقع العملي أن في غالبية الأحيان لجنة العجز الولائية لا تحترم الآجال المنصوص عليها قانونا، مع سكوت المشرع عن الآثار القانونية لذلك، لذلك يقترح قبول طلب الطعن ضمنيا دون اللجوء إلى القضاء.

**5.قائمة المراجع:**

**باللغة العربية:**

**- المؤلفات:**

- عيد نايل، الوسيط في شرح نظامي العمل والتأمينات الاجتماعية في المملكة العربية السعودية، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية،1996.

- سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي، دار الهدى عين مليلة الجزائر، الطبعة2009.

**-النصوص القانونية:**

**القوانين:**

- القانون 83-11 المؤرخ في 2 جويلية 1983 المتعلق بالتامينات الاجتماعية ج ر رقم 28.

- القانون 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية،المؤرخ في 2 جويلية 1983، جريدة رسمية رقم 28.

- القانون 83-15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي المؤرخ في 2 جويلية 1983، جريدة رسمية رقم 28.

- القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، المؤرخ في 23 فيفري2008 جريدة رسمية رقم 11.

**الأوامر:**

- الامر 96-17 المؤرخ في 6 جويلية 1996 يعدل ويتمم القانون 83-11 المتعلق بالتامينات الاجتماعية جريدة رسمية رقم 42.

الأمر 96-19المؤرخ في 6 جويلية 1996 يعدل ويتمم القانون 83-13 المؤرخ في 2 جويلية 1983 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية جريدة رسمية رقم 42.

**المراسيم:**

- المرسوم 84-28 المؤرخ في 11 فيفري 1984 المحدد لكيفية تطبيق العناوين الثالث والرابع والثامن من القانون 83-13 المتعلق بحوادث العمل، المؤرخ في 2 جويلية 1983، جريدة رسمية رقم 7.

- المرسوم 05-433 المؤرخ في 8 نوفمبر2005 الذي يحدد قواعد تعيين أعضاء اللجنة الولائية

للعجز في مجال الضمان الاجتماعي ، جريدة رسمية رقم 74.

- المرسوم 09-73 المؤرخ في 07 فيفري 2009 المحدد لتشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها، جريدة رسمية رقم 10 المؤرخة في 11 فيفري 2009.

**- الأطروحات:**

- رشا عبد الرازق رحال، النظام القانوني لإصابة العمل، دراسة مقارنة، أطروحة أعدت لنيل درجة الدكتوراه في القانون الخاص، جامعة حلب 2010.

- علي محسن شحدان، أحكام التعويض عن إصابات العمل،دراسةمقارنة، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم في القانون،2015-2016.

- حسن بن عطية الحربي، مفهوم قانون إصابة العمل، أطروحة أعدت لنيل درجة الماجستير في الحقوق، جامعة القاهرة 2010.

**-قرارات المحكمة العليا:**

قرار المحكمة العليا رقم 131785 الصادر بتاريخ24-09-1996،المجلة القضائية،1996، العدد 2.

**باللغة الفرنسية:**

-LaabaniOuafa ,les recours de l'assuré social contre les décisions des organismes de la sécuritésociale, doctoraten science droit privé,2010-2011.