



جامعة بجاية
Tasdawit n Bgayet
Université de Béjaïa

جامعة عبد الرحمن ميرة — بجاية -
كلية الحقوق و العلوم السياسية
قسم القانون العام للأعمال

الأمراض المهنية

مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق
فرع: قانون الأعمال
تخصص: القانون العام للأعمال

تحت إشراف الأستاذ:

- بلول أعمار

إعداد الطالبتين:

- جرمانى رانية

- سليمانى سامية

لجنة المناقشة:

الأستاذة: فوناس سهيلة-----رئيساً

الأستاذ : بلول أعمار-----مشرفاً

الأستاذة: أرزقي نبيلة-----ممتحناً

السنة الجامعية: 2017 - 2018

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر وتقدير

الشكر لله سبحانه وتعالى الذي وفقنا لإكمال هذه المذكرة، والصلاة والسلام على المبعوث رحمة للعالمين، نتقدم بجزيل الشكر وعظيم التقدير لإدارة جامعة عبد الرحمان ميرة بجاية قطب أبوداو، كلية الحقوق والعلوم السياسية، بالأخص الأستاذ بزغيش بوبكر، كما نشكر أستاذنا الفاضل بلول أعمر الذي تفضل مشكورا بقبول الإشراف على هذه المذكرة نتمنى الله أن يبارك له في وقته وأن يمد له في عمره.

كما نتقدم بالشكر والتقدير للسادة الأفاضل في لجنة المناقشة، كما نتقدم أيضا بالشكر لكل من ساهم ومد يد العون بشكل مباشر أو غير مباشر لإكمال هذه المذكرة.

إهداء

الحمد لله رب العلمين والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين

أهدي تخرجي وفرحتي إلى:

من ربتي وأنارت دربي وأعانتني بالصلوات والدعوات، إلى أغلى إنسان في هذا الوجود

أمي الحبيبة «نشيدة»

إلى من علمني معنى الكفاح وأوصلني إلى ما أنا عليه وتعب من أجلي ولم يبخل

علي يوما بشيء أبي الكريم «عبد الحميد»

إلى من رافقني منذ أن حملنا حقائب صغيرة ومعك سرت الدرب خطوة بخطوة

ومازلت ترافقني حتى الآن أخي العزيز «باديس» وزوجته الحبيبة سيلية.

إلى من علّمني العزم والإصرار إلى العاطفة الصادقة التي أنارت طريق حياتي كل

إخلاص، إلى رفيق دربي الذي منحني الثقة في النفس والقوة والعزيمة زوجي الغالي «عادل»

إلى أختي التي لم تلدها أمي «نسرین»

إلى جدتي العزيزة «فتيحة» وأعمامي وعمتي وأخوالي وخالاتي وكل من تجمعني

معهم صلة الرحم والقرباة

إلى حماتي «صباح جي» حفظها الله وحمای ما أصعب أن أذكر اسمه وأتبعه برحمه

الله «بوبكر» أدعو من الله أن يفتح لك أبواب الجنة

إلى من هم كالنور. للعين أصدقائي اللذين كانوا نعمة الصحبة سامية، كهينة

شافية، فهيمة، اموندا، وإيليا

إلى كل من شاركني هذا الجهد ابنة عمي الغالية كهينة حفظها الله وجزاها خيرا

إلى من ملأ قلبي ولم يسعه قلبي.

جرماني رانية

إهداء

الحمد لله الذي أنار لنا درب هذا العلم والمعرفة، وأعاننا على أداء هذا الواجب ووفقنا في انجاز هذا العمل .

أهدي ثمرة جهدي إلى :

أول اسم نطقته، إلى أعز ما أملك في هذه الدنيا، التي سهرت الليالي على تربيتي وتعليمي، إلى التي طالما فرحت لفرحتي حفظها الله وأطال في عمرها أُمي الحبيبة مليكة.

إلى من عمل بكد في سبيلي و علمني معنى الكفاح وأوصلني إلى ما أنا عليه وكرس حياته من أجل راحتي أبي الكريم بوعلام .

إلى أختي العزيزة نورة وزوجها دنيال رعاهما الله .إلى من فارقتنا ديار الغربية (فرنسا) أخي العزيز نذير وزوجته كرينة وأولاده.

إلى أختي وردة التي كان دعائها سرنجاجي.

إلى أخي عبد النور وزوجته خلدية.

إلى أخي عبد الوهاب وزوجته صبرينة.

إلى أخي سفيان وزوجته كهيبة.

إلى جدتي أطال الله في عمرها

إلى كل زميلاتي وصديقات دربي : رانية، مريم، وليدة ،ريحة ، آمال، مريانة

إلى كل أساتذتي الذين إستفدت من علمهم و من أخلاقهم.

إلى كل من حملتهم ذاكرتي ولم تحملهم مذكرتي

وفي الأخير أرجوا من الله تعالى أن يجعل عملي هذا نفعا يستفيد منه جميع الطلبة

المقبلين على التخرج.

قائمة المختصرات

أولا- باللغة العربية

ج : جزء

ج.ر.ج.ج: جريدة رسمية جمهورية جزائرية ديمقراطية شعبية

د.س.ن: دون سنة النشر

د.ط: دون طبعة

ص.ص : من الصفحة إلى الصفحة

ص: صفحة

ط : طبعة

ق.إ.م.إ.ج : قانون الإجراءات المدنية والإدارية الجزائري

ق: قانون

ل.ط.و: لجنة الطعن الولائية

ل.ط.وط: لجنة الطعن الوطنية

ثانيا- باللغة الفرنسية

- **Ibid.** : même auteur
- **Op.cit** : Ouvrage précédemment cité
- **P** : Page
- **P P** : de la page à la page
- **R.A.S.J.E.P** : Revue Algérienne des Sciences juridiques

مقدمة

يتعرض الإنسان في حياته اليومية للعديد من المخاطر المحتملة الوقوع، التي تهدد حياته وحياته أسرته، وكذلك نشاطه ومشروعاته، وهذه المخاطر تختلف في طبيعتها وتتفاوت في خطورتها. فمنذ العصور القديمة و بداية من التاريخ الفرعوني عرف الإنسان السلامة والصحة المهنية، حيث دلت الرسوم الفرعونية والنقوش والكتابات على الجدران والمقابر والمعابد على ذلك والتي تناولت بوصفها العديد من الأمراض المهنية مثل: الرُّبُو الذي كان يصيب صناع الأسلحة نتيجة استنشاقهم ذرات الغبار من الأحجار التي كانت تصنع منها الأسلحة، وإصابات العمود الفقري للعازفين على الآلات الموسيقية الكبيرة في المعابد.⁽¹⁾

وأدى التطور التقني الذي شهده العالم إلى ظهور العديد من المخاطر التي ينبغي على الإنسان إدراكها وتجنب الوقوع في مسبباتها، ففي نهاية القرن 19 ارتفعت وتيرة الأمراض المهنية بسبب ما شهدته هذه الفترة من نهضة صناعية كبيرة بسبب دخول الآلات إلى جانب الإنسان في العمل.

فأماكن العمل المتعددة والمختلفة من ورش ومصانع ومعامل تعتبر بيئة عمل تكثر فيها العديد من المخاطر المهنية التي تتعرض لها العاملين رغم التطور التكنولوجي الحديث السريع، وما أدخله من تعديل وتصميم وتحسين الآلات، تبقى هذه المؤسسات تعاني من مشاكل حادة ومعقدة من بينها مشكل التعرض أمراض خطيرة وأضرار تهدد كيان العمال وتواجههم وكذا المخاطر المهنية، حيث أن هذه المخاطر المهنية التي يتعرض لها العاملون في المصانع والمنشآت المهنية تنقسم إلى عدة أقسام منها المخاطر الطبيعية، المخاطر الكيماوية، المخاطر الكيميائية إلى غيرها من المخاطر التي يتعرض لها العامل في المنشأة أثناء عمله. وهذه المخاطر تسبب للمتعرض لها ما يسمى "بالأمراض المهنية".

بالإضافة إلى منع وقوع الأمراض المهنية و المتمثلة في تلك الأمراض التي يصاب بها العامل بسبب العمل أو في أثناء تأديته له، والذي ينشأ عن الظروف التي يوضع فيها العامل أثناء العمل.

1- ملكي محمد نجيم، سامي أسما، تعويض عن حوادث العمل و الأمراض المهنية، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون الضمان الاجتماعي، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة خميس مليانة 2015.

إنّ فالأمراض المهنية تنشأ بسبب المهنة والتي تظهر أثناء فترة العمل وذلك بسبب التعرض لعوامل البيئة المصاحبة للعمل الخطرة أو المضرة بالصحة و بمستويات و لفترات تعرض تزيد عن الحدود المسموح بها قد يؤدي إلى الوفاة أو الإصابة بمرض مزمن.⁽²⁾

فأدوات الوقاية الشخصية متوفرة ومتعددة وكثيرة، تغطي جميع الاستعمالات ولكن تعتمد طريقة إختيارها على نوع العمل وطبيعة المخاطر المتواجدة في بيئة العمل ومن الحماية المطلوبة منها: معدات وقاية الرأس، معدات وقاية العين، معدات وقاية الأذن، معادات وقاية الجهاز التنفسي، معدات وقاية الأيدي، معدات وقاية الأقدام ... كل هذه الأدوات جلب الحماية والوقاية للعمال وتبعده عن التعرض للأمراض المهنية.

الجزائر إهتمت بفكرة الحماية الإجتماعية لأفراد المجتمع بصدر الأمر رقم 66-183 المؤرخ في 21 جوان 1966 والمتعلق بالتعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية ثم ألغي هذا الأمر بعد صدور القانون رقم 83-13 المؤرخ في 2 جويلية 1983 والمتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية ثم عدل بالأمر رقم 96-19 المؤرخ في 6 جويلية 1996. الى أن أصبحت الحماية من أخطار العمل حق دستوري⁽³⁾.

ففي الكثير من الحالات يتعرض العامل للإصابة بمرض بسبب مهنته رغم توفير ووجود كافة وسائل الحماية والوقاية مما يستلزم فحصه وعلاجه من طرف الطبيب المراقب والتي قد تنشأ منازعات طبية التي تشكل جزءا هاما من الخلافات التي تقع بين هيئات وصناديق الضمان الاجتماعي من جهة وبين المستفيدين والمؤمنون لهم من جهة أخرى، كما أن غموض الأحكام العامة لمثل هذا النوع من المنازعات في جانبها النظري يرجع إتصالها بأمور تقنية ومعقدة لا يمكن الإلمام بها من الناحية العلمية والعملية.

2- سمير رجب النادي الليبي للمخلفات الطبية http://www.Libyan_médicalwaste.com

3- دستور الجمهورية الجزائرية الشعبية ل 28 نوفمبر 1996، منشور بموجب مرسوم رئاسي رقم 96-438 مؤرخ في 7 ديسمبر 1996 ، ج ر ج ج عدد 76 صادر في 8 ديسمبر 1996 المعدل و المتمم بالقانون رقم 02-03 مؤرخ في 10 أبريل 2002 ج ر ج ج عدد 25 صادر في 14 أبريل 2002 المعدل و المتمم بالقانون رقم 08-19 مؤرخ في 15 نوفمبر 2008 ج ر ج ج عدد 14 الصادر في 16 نوفمبر 2008 المعدل و المتمم بالقانون رقم 16-01 مؤرخ في 6 مارس 2016 ج ر ج ج عدد 14 صادر في 7 مارس 2016.

وعليه فإن دراسة هذا الموضوع يحتاج إلى التعمق أكثر في النصوص الواردة ضمن القانون 08-08 المؤرخ في 23 فيفري 2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي المعدل للقانون رقم 83-15، الذي يحدد آليات الكفيلة لتسوية الخلافات التي تثور بين المؤمنين لهم وهيئات الضمان الاجتماعي⁽⁴⁾.

أهمية موضوع دراستنا في الأحكام العامة هو الكشف عن معالم النظام القانوني للأمراض المهنية المقرر في التشريع الجزائري و من خلالها يتم تدارك الثغرات القانونية التي يحتويها القانون الجزائري في هذا النحو أمّا في جانب التطبيقات فتظهر أهمية موضوع دراستنا حول الأمراض المهنية في الجزائر من حيث الإحصائيات والمنازعات القائمة على مستوى هيئات الضمان الاجتماعي وكذا المنازعات الطبية، فيوجد في الواقع تجاوزات وانتهاكات صارخة في مجال التأمين على الأمراض المهنية، فنجد عامل ما بعد سنوات من العمل مصابا بمرض خطير ترفض هيئات الضمان الاجتماعي تصنيفه كمرض مهني بسبب واحد وهو أن المرض غير مدرج ضمن جدول تصنيفات الأمراض المهنية المقررة قانونا على المستوى الوطني على غرار التشريعات الأخرى. قد يكون سبب إختيار لهذا الموضوع من الناحية الشخصية هو الطموح لنيل أعلى الشهادات الجامعية كما أن المهنة التي نود أن نمارسها مستقبلا لدى مديرية الصحة والسكان كما أن دراستنا في هذا المجال تسمح لنا بالخوض فيه.

أمّا من الناحية العملية فإن موضوع الأمراض المهنية هو حديث الساعة سواء على مستوى صناديق التأمين الاجتماعي أو على مستوى القضاء في القسم الاجتماعي لدى المحاكم، وموضوع حساس وذو أهمية بالغة يمس أفراد المجتمع. كباقي البحوث لا تخلو هذه الدراسة من الصعوبات ومن بين التي واجهناها في ثمره جهودنا هذه:

- الطبيعة التقنية للموضوع.
- عدم إستقبالنا ومنحنا كافة المعلومات وخاصة نسبة الإحصائيات المتعلقة بالأمراض المهنية من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

4- قانون رقم 08-08 ، مؤرخ في 16 صفر عام 1429 الموافق ل 23 فبراير سنة 2008، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر عدد 11، صادر في 02 مارس سنة 2008.

- قلة المراجع المتخصصة في موضوع الأمراض المهنية، لم نقل أنها منعدمة ولكنها قليلة خاصة في القانون الجزائري، إضافة إلى عدم وجود ملتقيات ومقالات في هذا المجال.

تهدف هذه الدراسة إلى مدى معرفة العمال الأمراض التي تدرج ضمن جدول الأمراض المهنية ومعرفة الأمراض ذات الطابع المهني التي لا يعوض عليها في الصندوق الوطني لدى الضمان الإجتماعي.

وكذا مدى إستفادة العمال من التعويض المقدم لهم من جراء إصابتهم بإحدى هذه الأمراض المهنية ومحاولة معرفة تطبيق النصوص القانونية المتعلقة بالأمراض المهنية في المؤسسات المستخدمة.

ومما سبق فان موضوعنا يطرح إشكالية و هي:

ما هو الإطار القانوني الذي خصه المشرع الجزائري للأمراض المهنية، وهل هو كفيلا بتغطية آثار هذه الأمراض المهنية على المصابين بها ؟

إتبعنا في دراسة هذا الموضوع منهجين رئيسيين للبحث القانوني ويتعلق الأمر بالمنهج الوصفي والمنهج التحليلي وذلك من خلال تعريف الأمراض المهنية وكذا قراءة دقيقة للنصوص القانونية المقررة في الجزائر والتعليق عليها من أجل تقييم موقف المشرع الجزائري من ذلك .

ندرس في اطار بحثنا الأحكام العامة للأمراض المهنية والذي نقصد به تعريف الأمراض المهنية شروط قيامها، وكذا التمييز بين حالات المرض المهني والعطل المرضية. الى جانب هذه العناصر ندرس النطاق الشخصي والموضوعي للأمراض المهنية، وتصنيفاتها هذا في (الفصل الأول). ثم نتطرق الى تطبيقات الأمراض المهنية بحيث نعالج إجراءات التصريح بالمرض المهني والمنازعات الطبية، وأخيرا الإجراءات المتخذة أمام لجنة الطعن الولائية ثم التسوية القضائية (الفصل الثاني) .

الفصل الأول

الأحكام العامة للأمراض المهنية

لقد أصبح العامل معرض لأخطار كبيرة في عمله، وذلك من خلال احتكاكه المستمر بالمواد التي يعمل فيها أو يتعامل معها، وسميت هذه الأعراض التي في هذا المجال بالأمراض المهنية.⁽⁵⁾

يتعلق الجانب الموضوعي في مجال تنظيم الأمراض المهنية في كيفية تحديد مفهوم الأمراض المهنية وإعطائها تعريفاً يسمح بوضعها في نطاق قانوني يساعد على إيجاد تغطية اجتماعية واسعة لأكثر الفئات من المجتمع وذلك بحصر الأمراض الأكثر انتشاراً وتصنيفها مع تحديد الفئات التي يشملها نظام الحماية الاجتماعية، والأدعاءات المستحقة التعويض التي تخص المؤمنين لهم اجتماعياً.

تأكد ذلك بصدور القانون رقم 83-11 المؤرخ في 2 جويلية سنة 1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية حيث أن الهدف الأساسي من خلق هذا القانون هو تأسيس نظام وحيد يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية إضافة إلى المراسيم والقرارات التي جاءت لدعم هذا القانون.⁽⁶⁾

ومن خلال هذا الفصل المتمثل في الأحكام العامة للأمراض المهنية سوف نتناول مفهوم الأمراض المهنية (المبحث الأول)، ثم النطاق القانوني للأمراض المهنية (المبحث الثاني).

5- دباح قويدر، دراسة مدى مساهمة الأمن الصناعي في الوقاية من إصابات حوادث العمل و الأمراض المهنية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، تخصص السلوك التنظيمي وتسيير الموارد البشرية، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، جامعة قسنطينة، 2009، ص 07.

6- قانون رقم 83-13، مؤرخ في 21 رمضان 1043 الموافق ل 02 يوليو سنة 1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، معدل ومتمم بالأمر رقم 96-19 المؤرخ في 06 يوليو 1996، ج ر عدد 42، صادر في 07 يوليو 1996.

المبحث الأول

مفهوم الأمراض المهنية

إن ممارسة العامل لمهنة معينة قد يسبب له أضرارا تعود على سلامته الجسمية، ويمكن إرجاع ذلك للبيئة المحيطة بمكان العمل، وتكون ناتجة عن التعرض الدائم والمتكرر لمسبب الضرر، على امتداد فترة زمنية معينة.⁽⁷⁾

فقد يتعرض العامل للإصابة بأحد الأمراض المهنية الناتجة عن الأعمال التي يؤديها، والتي تؤثر على مستوى عمله وتسبب غيابه عن العمل، وقد تلحق به عجزا مؤقتا أو دائما وفي بعض الأحيان قد تؤدي إلى الوفاة فهو لا يصيب عاملا واحدا بعينه، بل يصيب أي عامل مادام أنه يتعرض للمواد وظروف العمل نفسها، وقد أطلق على هذا الرأي تسميته وإدراجه تحت ما يسمى بالمرض المهني.

وفي هذا الصدد تطرقنا إلى تعريف الأمراض المهنية (المطلب الأول)، وشروط قيام المرض المهني (المطلب الثاني) ثم تمييز حالة المرض المهني عن العطل المرضية (المطلب الثالث)

المطلب الأول

تعريف الأمراض المهنية

إن وضع تعريف جامع و مانع للأمراض المهنية أمر يعترضه صعوبة بالغة إذ أنه في الكثير من الحالات يصعب طبيا وضع خط بين الأمراض المهنية والأمراض الأخرى.⁽⁸⁾

لكي نعطي تعريفا واضحا للأمراض المهنية، لابد من تمييزه عن حادث العمل وعن المرض العادي، فمن خلال استقراء المادة 6 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية: «يعتبر كحادث عمل، كل حادث انجرت عنه إصابة بدنية ناتجة عن سبب

7- صديق الطيب، النظام القانوني للأمراض المهنية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، تخصص قانون الأعمال كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة سطيف، الجزائر 2016، ص05.

8- مالكي محمد نجيم، بسامي أسماء التعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية، مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص قانون الضمان الاجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الجيلالي بونعامة خميس مليانة، الجزائر، 2015، ص28.

مفاجئ وخارجي وطراً في إطار علاقة العمل»⁽⁹⁾ وتشمل الحوادث التي يمكن أن يتعرض لها العامل أثناء العمل وبسببه، وهذا يعني أن حادث العمل ينتج أثناء العمل، وهو الحادث الذي انجر عنه ضرر جسدي شريطة أن يكون قد وقع بمكان مزاوله العمل وأثناء الفترة المحددة له.⁽¹⁰⁾

كما يعتبر حادث عمل حتى ولو لم يكن المعني بالأمر مؤمناً له اجتماعياً، وفي كل الحالات التي يكون العامل خاضعاً لرب العمل، على أساس أن يكون سبب وقوعه خارجياً، يلحق أضراراً جسمية بجسم العامل و يحدث فجأة⁽¹¹⁾، ويكون واقعة مادية محددة زماناً ومكاناً، ويجب أن يتم التصريح به خلال الأربع وعشرون (24) ساعة لدى صاحب العمل وخلال الثامن وأربعين (48) ساعة لدى هيئة الضمان الاجتماعي.⁽¹²⁾

أما المرض العادي فهو يشمل كل علة أو مرض يصيب الفرد "المؤمن له" ولا تكون له علاقة بعمله ويقصد به بصيغة أخرى كل إضعاف للصحة بإثبات من السلطة الصحية وينتج عن المخاطر التي تتصل بالعمل ولا بطروفه.

تكون في صورة مرض يجعله في حالة عجز عن مباشرة وظائفه، ففي المرض العادي يجب أن يشارك العامل في تمويل اشتراكات التأمين ضد خطر المرض العادي إلى جانب صاحب العمل.

وعليه التأمين ضد خطر المرض العادي يغطي جميع الأمراض التي تصيب المؤمن له. ولتوضيح أكثر حول تعريف الأمراض المهنية ارتأينا تعريفه من الناحية الاصطلاحية (الفرع الأول) والفقيه (الفرع الثاني)، ومن الناحية القانونية (الفرع الثالث)، كما أشرنا إلى دراسة مقارنة حول اختلاف التعريفات لبعض الدول الأجنبية.

9- قانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، مرجع سابق

10- صديق الطيب، النظام القانوني للأمراض المهنية، مرجع سابق، ص06.

11- GRAND GUILLOT Dominique, Droit du travail et de la sécurité social, 9eme édition Paris, 2006, p :254.

12- عفاف الخير، تعريف الأمراض المهنية العيادة التدريبية.. 20h02 mn, 18 mars 2018, 9 alam.com, <https://9alam.com>

الفرع الأول

التعريف الاصطلاحي

المرض المهني هو كل تغيير للصحة بعدما كانت معتدلة وفسادها، ونقص القوة وتنشأ بسبب المهنة التي تظهر أثناء العمل،⁽¹³⁾ وتنشأ بسبب التعرض لعوامل البيئة التي تكون أساساً نتيجة التعرض في العمل لمخاطر معينة مثل التعرض لغبار أو التعرض لبعض المواد الضارة التي تؤثر على صحة العامل،⁽¹⁴⁾ ويمكن اعتبارها أيضاً أنها تشمل كل العلل المؤلمة والأمراض المسببة في الجرائم التعنيفية.

وتعرف الأمراض المهنية باللغة الفرنسية على النحو التالي:

«Les maladies professionnelles : ce sont des maladies dont l'apparition et due à la nature des travaux professionnels exercés, elles sont inscrites et définies avec précision».⁽¹⁵⁾

ونقدم تعريف آخر للأمراض المهنية:

« Les maladies professionnelles sont ceux survenus par le fait ou à l'occasion du travail, ils sont inscrits sur une liste établie par la sécurité sociale, ou reconnus comme telssuiteà une expertise confiéesà un comité régional».⁽¹⁶⁾

فتعتبر من الأمراض التي يصاب بها الشخص نتيجة عمله أو مهنته، ويمكن أن تكون نتيجة لعوامل ضارة أو فيزيائية أو كيميائية المرتبطة ببيئة العمل. والشخص الوحيد القادر على تحديد الإصابة بالمرض المهني هو الطبيب المهني المختص بفحص جسم العامل المصاب.

الفرع الثاني

التعريف الفقهي

اختلف الفقهاء في تعريف الأمراض المهنية فقد وجدت عدة تعريفات نذكر منها:

13- صديق الطبيب، مرجع سابق، ص 06.

14- <https://9.alam.Com>, op cit , 18 mars 2018, 20h10 mn.

15-HESS-FALLON Brigitte ,ANNE-MARIE Simon , *Droit de travail* , 13eme édition, paris, 2001, p : 266.

16-ROY Véronique, *le Petit social*, Dunod, Paris, 2007.p :37.

« مرض سببه عمل دائم يظهر خلال مدة معينة قد تكون في مدة العمل أو الفترة المحددة قانوناً، قد يكون سببه تعفن في مكان العمل أو أي سبب آخر شرط أن يكون مرتبطاً بالعمل. »⁽¹⁷⁾

والبعض الآخر عرفها على أنها:

« الأمراض الناتجة عن تفاعلات أو ترسبات المواد أو الروائح الكريهة أو ما شابهها المسببة لأمراض التسمم والتعفن وبعض العلل التي يكون سببها مصدراً مهنيّاً خاصاً. »⁽¹⁸⁾

المرض المهني له مكانة جد مهمة سواء على المستوى الداخلي أو المستوى الخارجي حيث أنه توجد عدة اتفاقيات دولية قامت باجتهاد للوصول إلى تحديد المرض المهني وتعريفه. حيث جاءت في التوصية رقم 67 سنة 1944 الصادرة عن مؤتمر العمل الدولي أن المرض المهني: كل مرض تكثر الإصابة به بين المشتغلين في المهنة أو حالة تسم تحدث بين المواد المستعملة في مهنة معينة مما يستوجب التعويض عنه باعتباره مرضاً مهنيّاً، إذا كان الشخص ممن يعملون في تلك المهنة.⁽¹⁹⁾

فبعد كذلك كل عارض طارئ وهو لا يؤدي في الأصل إلى إنهاء العقد، وإنما يستتبع تعليق العقد إلى أن يزول هذا العارض فسيسترد العقد تنفيذه.⁽²⁰⁾

الفرع الثالث

التعريف القانوني

نظم المشرع الجزائري تعريف الأمراض المهنية في المادة 63 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية كما يلي:

17-GRAND GRUILLOT Dominique , Ibid, p :255.

18-أحمية سليمان، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري، (علاقة العمل الفردية)، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائرية، 1988، ص150.

19-بناصر عبد السلام، النظام القانوني للتعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الجزائر، 2001، ص56.

20-محمد علي عبده، قانون العمل، دراسة مقارنة، منشورات زين الحقوقية، بيروت، 2007، ص275.

« تعتبر كأمراض مهنية كل أعراض التسمم والتعفن والاعتلال التي تعزى إلى مصدر أو تأهيل مهني خاص. »⁽²¹⁾

كما هو الشأن بالنسبة لحوادث العمل فقد تباينت واختلقت التشريعات الدولية في تعريف المرض المهني، إذ يعرف حالياً عن طريق الجداول التي تحدد الأمراض المهنية الخاصة بكل بلد.⁽²²⁾

ويحدد الأمراض المهنية بشكل أدق المحددة في قائمة الأمراض المهنية المعوض عنها. من خلال استقراء المادة أعلاه نجد أن المشرع الجزائري توصل إلى أن الأمراض المهنية مصدرها تعود إلى مهنة معينة .

ويتضح مما سبق أن تحديد الأمراض المهنية يتمركز بصفة أساسية على ثبوت علاقة المرض الذي أصاب العامل بالمهنة التي يمارسها، حيث أنه لولا ممارسة هذه المهنة لما أصيب العامل بهذا المرض، إذ أنه لكي يستفيد العامل من ضمان الإصابة أن يكون المرض مبيناً في الجدول الملحق في القانون، وأن يكون العمل الذي يزاوله العامل من شأنه أن يؤدي إلى هذا المرض المنصوص عليه في جدول الأمراض المهنية .

مما سبق ذكره، يتضح لنا عند تحليل المادة السالفة الذكر بروز أهم خصوصيات المرض المهني وهي كالتالي:

- الأمراض المهنية تحصل للأشخاص العاملين في مهنة معينة حيث يتوفر المسبب للمرض، ويتم التعرض له أثناء ممارسة عمل محدد لتلك المهنة.
- تشخيص المرض المهني ليس بالأمر السهل خاصة في الحالات التي لا تتوافق بعوارض مرضية واضحة ومن هنا جاءت أهمية الفحوصات الطبية الأولية و الدورية.

21- القانون رقم 83-13، مرجع سابق.

22-ALAIN . Harlay, les Accidents de travail et les maladies professionnelles, 2eme édition, Masson Barcelone, Paris, 1998, p : 17.

- الأمراض المهنية لها تبعات مالية كبيرة بالمقارنة مع الأمراض العادية، وذلك بسبب تكاليف العلاج، البدلات اليومية، الانقطاع الطويل عن العمل، خدمات التأهيل المهني وكذلك تعويض العجز المرتب.

- إضافة إلى تزايدها المستمر، ليس من عدد الحالات المسجلة فقط، وإنما كذلك من حيث عدد الأنواع المكتشفة مما لم يكن يعتبر مرض مهني في السابق أصبح اليوم كذلك.

من خلال التعاريف السابقة تقيدنا بالقانون المعمول به في التشريع الجزائري والذي هو القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية ، فالمرض المهني يختلف تعريفه من بلد لآخر فنجد مثلا القانون البريطاني عرف المرض المهني على أنه: « ما ينشأ من خطورة خاصة المتعلقة بالعمل وليست خطورة عامة يتعرض لها المواطنون جميعا. »⁽²³⁾.

من خلال هذا التعريف يتضح أن المرض المهني له علاقة بأخطار المهنة التي يمارسها العاملون وليست بتلك الأخطار العامة التي يتعرض لها الجميع.

كما نجد تعريف بعض الدول للأمراض المهنية حيث أنهم عرفوا المرض المهني على أنه « ذلك المرض الذي ينتج عن مزاوله مهنة معينة لمدة من الزمن، إذ يظهر في صورة أعراض مرضية تلازم العامل في هذه المهنة. »⁽²⁴⁾

وكذلك التشريع التونسي يعرف المرض المهني أنه كل ظاهرة اعتلال وكل تعفن جرثومي أو إصابة يكون مصدرها بالقرينة ناشئة عن النشاط المهني للمتضرر وهو يعني توفر شرطين أساسيين لاعتبار الضرر مرضا مهنيًا، كأن يكون المرض الحاصل مصنفا كمرض مهني بقائمة الأمراض المهنية كما يشترط أن يكون الطبيب المراقب هو الذي يعاين المريض.⁽²⁵⁾

نظرا للصعوبة التي طرحت ولازالت مطروحة، بصدد تعريف المرض المهني إذ على مستوى التشريع المغربي المقارن وذلك يتجلى بحكم عدم خضوع المرض المهني لقواعد علمية دقيقة، يمكن من خلالها وضع تعريف يحدد صورته الحقيقية على أرض الواقع، مهما نتج عنه

23- محمد عبد السميع، الأمن الصناعي، مطبعة القاهرة، مصر ، 1972، ص ص15-16.

24-ALAIN ARLAY, op cit, p 07.

25-حوادث الشغل والأمراض المهنية، وزارة العمل. www. Point juridique.Com,17/04/2018,15h35mn.

اختلاف التشريعات في مدى النص على وضع تعريف له، ضمن الأحكام العامة للقانون الخاص.⁽²⁶⁾

فالمشرع المغربي قد اكتفى إلى الإشارة فقط بكون أن الأمراض المهنية تعتبر كل العلل المؤلمة والأمراض المتسببة عن الجراثيم التعفننية، وكذلك تلك الأمراض المهنية في قرار وزير الشغل والشؤون الاجتماعية والمتخذة بعد استشارة وزير الصحة العمومية وفق جداول خاصة. حيث أنه تجدر الإشارة كما يلاحظ على مستوى الأبحاث التي أجريت في هذا الإطار على أن الفقه المغربي سجل على المشرع المغربي خلال التعريف أنه اقتصر فقط على إبراز عدد من الأمراض التي اعتبرها مهنية، وإبرازه الأعمال والمواد المسببة لها، وكذا المدة الزمنية اللازمة التي يكون فيها المشغل مسؤولاً عن التعويض عنها.⁽²⁷⁾

ومن خلال كل التعاريف السابقة سوف نقدم تعريف جامع مانع للأمراض المهنية حيث أنه هو ذلك المرض الذي يكثر انتشاره بين الأفراد العاملين الذين يمارسون مهنة معينة، حيث تظهر عليهم مجموعة من الأعراض بعد مدة زمنية معينة من ممارسة العمل، كالتسمم والتعفن والاعتلال الخ مثلاً: مرض رئة السوداء يصيب عمال المناجم نتيجة لاستنشاق مادة ما التي تدخل إلى الهواء مما يؤدي إلى إصابة بالالتهاب الرئوي المزمن، وكذا الأمراض الجلدية المهنية كالأكزيما التي تسببها المواد الكيميائية والبيئية الرطبة لليديين لفترات طويلة أثناء العمل.

26-جلال أمال، مسؤولية المؤجر عن حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع المغربي ب د ش، 1977، ص 46.

27- المرجع نفسه، ص ص 46-47.

المطلب الثاني

شروط تحقق حالات المرض المهني

المرض المهني بمفهومه القانوني المنصوص عليه في المادة 63 من القانون رقم 83-13، « كل أعراض التسمم والتعفن والإعتلال التي تعزى إلى مصدر أو بتأهيل مهني خاص. »⁽²⁸⁾ ومن خلال ما جاءت به المادة أعلاه نستنتج أن لاعتبار المرض مرضاً مهنيًا، ولاستفادة العامل من تأمين الضمان الإجتماعي،⁽²⁹⁾ يستلزم وجود مجموعة من الشروط

الفرع الأول

شرط علاقة العمل

طبقا للمادة 6 من القانون رقم 83-13 التي تنص : « يعتبر كحادث عمل كل حادث انجرت عنه إصابة بدنية ناتجة عن سبب مفاجئ وخارجي وطرأ في إطار علاقة العمل »⁽³⁰⁾. ويتضح من خلال المادة المذكورة سابقا أن المشرع الجزائري عرف حوادث العمل على أنها تلك الحوادث التي ينتج عنها إصابات بدنية، أي الإصابات الجسمية، وتظهر هذه العلاقة من الناحية القانونية في عقد العمل⁽³¹⁾، وهذه العلاقة تكمن في الارتباط العضوي بين المرض المهني والعمل المؤدى.

ونلاحظ أن المشرع الجزائري لم يذكر الأمراض المهنية النفسية أو العقلية ولم يتطرق إليها إطلاقا بالرغم أن في بعض الحالات نجد أن العامل يتعرض إلى ضغوطات نفسية بسبب العمل خاصة الذين يمارسون أعمالا فكرية وتسبب لهم أزمات عصبية جد خطيرة⁽³²⁾.

28- القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، مرجع سابق.

29- بناصر عبد السلام، النظام القانوني للتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، مرجع سابق، ص58.

30- القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، مرجع سابق.

31- عزوز بن صابر الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري، الكتاب الثاني نشأة علاقة العمل الفردية والآثار المترتبة عنها، دار الخلدونية، الجزائر، 2010، ص:59.

32- صديق الطيب، مرجع سابق، ص:12.

فقد العمل إذن من العقود الرضائية ولا يشترط القانون أي شكلية لانعقاده، والإثبات يكون بكافة الطرق، ويترتب عن عقد العمل عدة آثار منها حق العامل في التأمين على المرض المهني والمرض العادي اللذان يشكلان خطرا اجتماعيا يؤثر على الحياة الاجتماعية للفرد. نظام الأمراض المهنية يخضع لها كل عمل سواء كان دائما أو مؤقتا، وهذا ما هو منصوص عليه في المادة 2 من القانون رقم 83-13: «تسري أحكام هذا القانون في مجال حوادث العمل والأمراض المهنية التي يتعرض لها العامل أيا كان قطاع النشاط الذي ينتمي إليه.»⁽³³⁾

الفرع الثاني

شرط الضرر

مفاد هذا الشرط هو إصابة العامل عند ممارسة نشاطه بمرض يصيب ويمس جسم الإنسان، مسببا له ضررا جسيما يتمثل في الكسور والجروح أو فقدان أحد الأعضاء سواء كانت الإصابة سطحية أو عميقة وأيا كانت طبيعته خارجية أو داخلية كما تشمل أيضا كل ما يسمى بالاضطرابات النفسية والعصبية.

وفي هذا الصدد جاء في نص المادة 23 من القانون رقم 83-13: «يجب أن توصف في الشهادة الأولية حالة المصاب وأن تقدر عند الاقتضاء مدة العجز المؤقت. كما يشار فيها إلى المعاينات التي قد تكتسي أهمية بالنسبة لتحديد المصدر الجرحي أو المرضي للإصابات.»⁽³⁴⁾

قبل أن يستفيد العامل من التأمين لدى الضمان الاجتماعي يمكن لهذه الهيئات أن تطلب رأي المطابقة الطبية عندما يكون الضرر جسيم يؤدي إلى الوفاة أو العجز الدائم.

33- القانون رقم 83- المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية 13، مرجع سابق.

34- القانون رقم 83- المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية 13، المرجع نفسه.

والضرر هو إلحاق الحادث أو المرض المهني ضررا جسامانيا بالصحة ويكون ضمن قائمة الأمراض المهنية ، وإذا لم يترتب هنالك ضررا الذي يكون إثباته بالمراقبة الطبية يستفيد العامل من التعويض المستحق عن ذلك المرض المهني.⁽³⁵⁾

الفرع الثالث

شرط العلاقة السببية بين العمل و المرض المهني

يشترط لقيام علاقة سببية بين العمل و المرض المهني وقوع الحادث أثناء العمل، أو أن يكون المرض ذو علاقة مباشرة بالمهنة، ويتضح ذلك من خلال المفهوم القانوني للمرض المهني أين يؤكد فيه علاقة سببية بين المرض و طبيعة المرض المؤدى.⁽³⁶⁾

كما أضافت المادة 9 من القانون رقم 83-13 أنه: « يجب اعتبار الإصابة أو الوفاة اللتين تطرآن في مكان العمل أو في مدته أو في وقت بعيد عن ظرف وقوع الحادث، وإما أثناء العلاج الذي عقب الحادث ناتجتين عن العمل ما لم يثبت العكس. »⁽³⁷⁾

الفرع الرابع

شرط التصنيف ضمن قائمة الأمراض المهنية

لإعتبار المرض مرضا مهنيا إشتراط المشرع الجزائري توافر شرطين أساسيين، حيث أن الشرط الأول مكمل للشرط الثاني ولا يمكن الإستغناء عنهما والشرطين هما:

- أن يكون المرض المهني ضمن قائمة الأمراض المهنية.
 - أن تكون مهنة العامل مرتبطة بهذا المرض طبقا للجدول.⁽³⁸⁾
- إضافة إلى المادة 64 من القانون السالف الذكر: «تحدد قائمة الأمراض المهنية ذات المصدر المهني المحتمل وقائمة الأشغال التي من شأنها أن تسبب فيها وكذلك مدة التعرض للمخاطر المناسبة لكل مدة الأعمال بموجب التنظيم.»⁽³⁹⁾

35-LEBOUARI Smail, HADEF Fouzi, oppcit, p 18.

36-LEOUARI Smail, HADEF Fouzi Guide des maladies professionnelles en Algérie, Déclaration, Reconnaissance, Indemnisation et expertise Médicale, 1ère édition, 2015, p 16.

37- قانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية ، مرجع سابق.

38- عزوز بن صابر، الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري، مرجع سابق، ص 60.

39- قانون رقم 83-13، المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، مرجع سابق.

وبموجب القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 5 ماي سنة 1996 تم بموجبه تحديد الأمراض المهنية ذات المصدر المهني المحتمل والأعمال المسببة فيها.

المشرع الجزائري حدد في ظل القانون رقم 83-13 جدول يتضمن تصنيفات الأمراض المهنية وحددها في أربع وثمانون (84) جدول ثم أضاف في سنة 1985 مرض مهني آخر يتعلق بالأساتذة والذي يصطلح عليه بـ " خلل النطق " وباللغة الفرنسية يطلق عليها:

La dysphonie (l'intensité de la voix)

خلل النطق يسمى بحة الصوت ، وتعتبر العرض الأساسي في أمراض الحنجرة، هو مصطلح طبي يطلق على الاضطرابات الصوتية أي وجود ضعف في القدرة على نتاج الأصوات باستخدام الأعضاء الصوتية.

اعتبر المختصون في طب العمل أن الأمراض المهنية التي تصيب العامل الجزائري تختلف باختلاف نوعية العمل، لكن خطورتها تكمن في أنها قد تظهر بعد مدة طويلة عن الإصابة فبعض الأمراض تظهر إلا بعد عشرين سنة (20) من الإصابة، يوجد بعض المختصون الذين يطالبون بتوسيع قائمة الأمراض المهنية المتمثلة في 85 مرضا مهنيا.⁽⁴⁰⁾

المطلب الثالث

تمييز حالة المرض المهني عن حالة العطلة المرضية

إبتداء من سنة 1984 دخلت حيز التنفيذ الإجراءات المتعلقة بالتشريع الجديد للضمان الاجتماعي، فإن تصنيف ودفع الرواتب والفوائد المترتبة عن مجموع القوانين الجديدة تتكفل بها كليا مصالح الضمان الاجتماعي.⁽⁴¹⁾

للعامل الذي أصيب بعجز بدني أو عقلي مثبت طبيا عن مواصلة عمله واستفاده الحق في تعويضة يومية، ويحدد أجل التصريح بالتوقف عن العمل بيومين (2) إثنين لا يدخل ضمنها اليوم المحدد للتوقف عن العمل، تقدم أحدهما لصاحب العمل والثانية إلى هيئة الضمان الاجتماعي.⁽⁴²⁾

40 -LEBOUARI Smail, HADEF Fouzi, op cit p, 22.

41-حسين عبداللطيف حمدان، احكام الضمان الاجتماعيين دار الجامعية، بيروت ، 1992، ص 212.

42-LEBOUARI Smail, HADEF Fouzi,Ibid.p:23.

فيجب أن يكون قرار الطبيب المعالج بتوقف المريض عن مزاولة العمل معلل ، بعدم إمكانية ممارسة أي نشاط مهني نتيجة تدهور حالته الصحية حتى تكون محل التعويض من قبل الصندوق، وهذا شريطة إستقاء المؤمن له إجتماعيا للشروط الإدارية التي تخول له هذا الحق.⁽⁴³⁾ وفي هذا المطلب تناولنا تعريف العطلة المرضية (الفرع الأول) وكذا أنواع العطل المرضية (الفرع الثاني)، وأوجه الاختلاف بين حالة المرض المهني وحالة العطلة المرضية (الفرع الثالث).

الفرع الأول

تعريف العطلة المرضية

العطلة المرضية هي إنقطاع وقتي عن العمل، أو هي إجازة من العمل التي تمكن للعمال إستخدامها خلال فترة المرض للبقاء في المنزل ومعالجة صحته وتحقيق إحتياجات السلامة دون فقدان الأجر، وحالة ثبوت المرض بموجب شهادة طبية صادرة من الطبيب المعالج الذي تم تعيينه من الجهة المختصة.⁽⁴⁴⁾

كما يحق للعامل ضم الإجازة السنوية إلى إجازته المرضية، إذا إستنفذ هذه الإجازة وظل مريضا لا يجوز لصاحب العمل أن يعترض ويدعي أنه صاحب الحق في تحديد ميعاد الإجازة السنوية، لأن أساس حق رب العمل هو توزيع الإجازات بين العمال.

الفرع الثاني

أنواع العطل المرضية

يوجد هناك نوعين من العطل المرضية وهما:

- الإجازة المرضية قصيرة الأمد
- الإجازة المرضية طويلة الأمد

43-تجاني حسان هدان، الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء وزارة العمل والتشغيل والضمان الإجتماعي

www.cnas.dz. 2018 mars 22. 15h02mn

44- سماتي الطيب، المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، ج1، دار الهدى للطباعة و النشر و التوزيع، الجزائر، 2014، ص ص24-25.

أولاً - الإجازة المرضية قصيرة الأمد

تحدد الإجازة المرضية قصيرة الأمد من يوم واحد إلى سبعة أيام (1-7)، تعتمد الإجازات المرضية القصيرة الأمد تلقائياً من خلال النظام الإلكتروني للإجازات المرضية دون الحاجة إلى إعتادها من قبل اللجنة الطبية.

حيث أنه لا يجوز أن تتعدى الإجازات المرضية القصيرة الأمد 21 يوماً للمريض خلال العام.

ثانياً - الإجازة المرضية طويلة الأمد

يستغرق إعتاد الإجازة المرضية طويلة الأمد سبعة أيام (07) أو أقل على أن يمنح المريض إشعار لإفادة إدارة الموارد البشرية بجهة العمل، أن الإجازة المرضية قيد المراجعة والإعتاد من قبل اللجنة الطبية لهيئة الصحة.

وتمنح هذه العطل من طرف الإدارة التي يرجع إليها الموظف بالنظر إما بطلب من المعني بالأمر أو إما بمبادرة من الإدارة وذلك بناء على رأي بالموافقة من لجنة ضبط يضبطها ويسيرها بأمر. (45)

تدفع التعويضات اليومية للعطلة المرضية طويلة الأمد على أساس مئة بالمئة (100%) طوال مدة أقصاها 3 سنوات، في حالة توقف يتبعه استئناف العمل يتاح أجل جديد مدته 3 سنوات على أن يمر على هذا الاستئناف على الأقل. (46)

الفرع الثالث

أوجه الاختلاف بين حالة المرض المهني وحالة العطلة المرضية

- التأمين على المرض المهني هو ذلك التأمين الذي يغطي المخاطر التي تنتج عن المرض المتصل بالممارسة العادية للنشاط المهني (يصيب الأفراد بصفاتهم وليس بذواتهم)، أما حالة

45- سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، مرجع سابق ص 36.

46-PEYROU Jean-Jaques, Droit de sécurité sociale, précis , Dalloz , 12eme édition , 2008 , p : 80.

التأمين على العطلة المرضية يغطي المخاطر التي تنتج عن المرض الذي لا يتصل بالعمل ولا بظروفه، (يصيب الأفراد بذواتهم لا بصفاتهم).

- حالة المرض المهني: القانون المنظم له هو القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية بصفة خاصة

أما حالة العطلة المرضية التي قد تصيب شخص ما هو القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية بصفة عامة.

- حالة المرض المهني عرفها المشرع الجزائري في المادة 63 من القانون رقم 83-13 على أنها: «تعتبر كأمراض مهنية كل أمراض التسمم والتعفن والاعتلال التي تعزى إلى مصدر تأهيل مهني خاص». (47).

أما حالة العطلة المرضية لم يعطي المشرع الجزائري تعريف لها بل تركها لإجتهادات الفقه.

- التأمين على حالة المرض المهني لا يغطي سوى الأمراض المحددة في جدول قائمة الأمراض المهنية، أما حالة التأمين على العطلة المرضية فيغطي جميع الأمراض التي قد تصيب المؤمن له مهما كان وصفها. (48).

47- قانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، مرجع سابق.

48-هنهات النذير، أثر عدد فئة الأمراض المزمنة على نفقات صندوق الضمان الاجتماعي للعمال الأجراء- دراسة قياسية المولدون في الفترة (1907-2015)، مذكرة مقدمة لإستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي الطور الثاني، تخصص إقتصاد قياسي، كلية العلوم الإقتصادية والتسيير وعلوم التجارية، فرع علوم إقتصادية، جامعة ورقلة، 2017، ص05.

المبحث الثاني

النطاق القانوني للأمراض المهنية

تحرص الدولة على مد مظلة الضمان الإجتماعي لتشمل كافة مواطنيها، بغض النظر عن وضعهم المهني والمالي، على أن قلة الموارد المالية و زيادة المخاطر الإجتماعية تحول دون الوصول لهذه الغاية دفعة واحدة⁽⁴⁹⁾.

فقانون الضمان الإجتماعي على وجه العموم وقانون التأمينات الإجتماعية على وجه الخصوص يهدف إلى بناء العدل بين الأفراد وحماية حقوقهم وبالتالي يقوم بالتغطية ضد كل المخاطر والأمراض المهنية التي قد يتعرض لها العامل وذلك طبقا للمادتين الأولى والثانية من القانون رقم 83-13.

حيث أن المادة الأولى منه تنص: « يهدف هذا القانون إلى تأسيس نظام وحيد يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.»⁽⁵⁰⁾

والمادة الثانية منه تنص: « تسري أحكام هذا القانون في مجال حوادث العمل والأمراض المهنية التي يتعرض لها العامل أيا كان قطاع النشاط الذي ينتمي إليه.»⁽⁵¹⁾.

من خلال إستقراء المادتين أعلاه نستنتج أن المشرع الجزائري وسع من دائرة التكفل بحوادث العمل والأمراض المهنية من خلال حالات وأسباب الأمراض المهنية التي قد تصيب العامل.⁽⁵²⁾ إضافة إلى الأشخاص المستفيدين من التعويضات المستحقة لدى هيئات الضمان الاجتماعي.

وإستنادا إلى ذلك تناولنا ضمن المبحث الثاني من هذا الفصل النطاق الشخصي و الموضوعي للتأمين على الأمراض المهنية (المطلب الأول)، ثم التعويضات عن حالة المرض الهني (المطلب الثاني).

49- صديق الطيب، مرجع سابق، ص 15.

50- قانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، مرجع سابق.

51- قانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، المرجع نفسه.

52- الطيب سماتي، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، د.س.ن، ص 207.

المطلب الأول

النطاق الشخصي والموضوعي للتأمين على الأمراض المهنية

إن عدم ملائمة الأمر رقم 66-183 المؤرخ في 21 جوان 1966 المتعلق بالتعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية المعمول به في عالم الشغل في الجزائر كانت من بين الأسباب التي دفعت السلطات إلى إصدار القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية حيث أن الهدف الأساسي من هذا القانون هو تغطية المخاطر الناتجة عن حوادث العمل والأمراض المهنية.⁽⁵³⁾

الفرع الأول

النطاق الشخصي للتأمين على الأمراض المهنية

نقصد بالنطاق الشخصي للتأمين على الأمراض المهنية تحديد الفئات التي تشملها التأمينات الإجتماعية من المخاطر المهنية والتي قد تسبب أمراض تستوجب الرعاية من طرف هيئات الضمان الاجتماعي.

كما تسري أحكام القانون 83-11 على الأمراض التي يتعرض لها العامل أيا كان النشاط الذي ينتمي إليه.⁽⁵⁴⁾

ويستفيد من أحكام هذا القانون كذلك كل عامل مؤمن له إجتماعيا بمقتضى المادتين 3 و 6 من القانون 83-11 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق ل 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتأمينات الإجتماعية.⁽⁵⁵⁾

53- عجة الجيلالي، الوجيز في قانون العمل والحماية الاجتماعية، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر، د.س.نص129.

54- قانون رقم 83-11 مؤرخ في 11/07/1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية ، معدل و متمم بالأمر 96-17 مؤرخ في 06/07/1996 ، ج ر عدد 42 ، صادر في 07 يوليو 1996 .

55- قانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، مرجع سابق.

أولا

فئة العمال الأجراء وغير الأجراء

الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء هو مؤسسة عمومية ذات تسيير خاص طبقا للمادة 49 من القانون رقم 88-01 المؤرخ في 12 يناير 1988 المتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية الاقتصادية التي تنص على: «تعد أجهزة الضمان الاجتماعي هيئات عمومية ذات تسيير خاص تحكمها القوانين المطبقة في هذا المجال.»⁽⁵⁶⁾ هذه المؤسسة تتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي.⁽⁵⁷⁾

المهمة الأساسية التي تقوم بها هذه المؤسسة هو تسيير الأداءات الاجتماعية (المرض الأمومة، العجز والوفاة) وكذا حوادث العمل و الأمراض المهنية.

أما التأمين الاجتماعي لغير الأجراء يسمح الإنتساب إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء ودفع الإشتراكات السنوية بإستفادة المؤمن وذوي حقوقه من تغطية إجتماعية على مدى الحياة، وحتى بعد الوفاة،⁽⁵⁸⁾ والتغطية الإجتماعية للعمال غير الأجراء تصنف الى صنفين:

- التأمين الاجتماعي (المرض، الأمومة، العجز والوفاة).

- التأمين على التقاعد.

وتستفيد هذه الفئة أعلاه وذوي حقوقهم، وعند الإقتضاء زيادة حق التعويض عن كل مصاريف تنقلاتهم.

وبالرجوع إلى أحكام المادة 3 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية والتي تنص على أنه: «يستفيد من أحكام هذا القانون، كل العمال سواء كانوا أجراء أم ملحقين بالأجراء

56- القانون رقم 88-01 مؤرخ في 22 جمادي الأولى عام 1408 الموافق ل 12 يناير سنة 1988 يتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية الاقتصادية ج ج ج عدد 02 ، صادر في 13 يناير 1988.

57- صديق الطيب، مرجع سابق، ص 16.

58- www.casnos.com.dz, 25/23/2018, 11h36mn.

أيا كان قطاع النشاط الذي ينتمي إليه والنظام الذي يسري عليهم قبل تاريخ دخول هذا القانون حيز التطبيق.⁽⁵⁹⁾

كما نصت المادة 4 من القانون السالف الذكر على أنه: « يستفيد من الأداءات العينية الأشخاص الطبيعيون غير الأجراء اللذين يمارسون بالفعل لحسابهم الخاص نشاطا حرا صناعيا أو تجاريا أو حرفيا أو فلاحيا أو أي نشاط آخر مماثل وفقا للشروط المحددة في التنظيم المعمول به. كما يستفيد الأشخاص المذكورين أعلاه من أداءات التقدير المتمثلة في منحة الوفاة والعجز⁽⁶⁰⁾ ومن خلال استقراء المادتين السابقتين (المادتين الثالثة والرابعة) يتضح لنا أن العامل الأجير هو الذي يؤدي نشاط مهني، تحت إشراف مستخدم أو رب عمل، مقابل أجر ولمدة محددة أو غير محددة.

أما العامل غير الأجير فهو الشخص الذي يمارس أعمالا ومهنا حرة ولحسابه الخاص وبالتالي يسري عليه قانون التأمينات الإجتماعية وفقا للشروط المحددة في التنظيم المعمول به. كما يطبق كذلك على التجار الذي يعترف لهم بهذه الصفة وفقا للقانون التجاري ويسري على الحرفيين والصناعيين⁽⁶¹⁾ كما يشمل أيضا نظام التأمينات الاجتماعية أصحاب المهن الحرة كالمحامين والأطباء وجراحي الأسنان، إذ اعترف لهم بهذه الصفة بموجب القوانين التي تنظم هذه المهن.

59- القانون رقم 83-11 مؤرخ في 2 جويلية 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية معدل و متمم بالأمر رقم 96-17 مؤرخ في 6 جويلية 1996، ج ر عدد 42، صادر في 7 يوليو 1996.

60- المادة 3 ، المرجع السابق

61- الأمر رقم 75-59، مؤرخ في 26 سبتمبر 1975، متضمن القانون التجاري، ج ر ج ج عدد 101، صادر في 19 ديسمبر 1945.

ثانيا

فئة العمال المشبهين بالأجراء

بالرجوع إلى نص المادة الثالثة من القانون 83-11 المعدل والمتمم المتعلق بالتأمينات الاجتماعية يستفيد كل العمال من أحكام قانون التأمينات الاجتماعية بالإضافة إلى العمال الأجراء وغير الأجراء فئة العمال المشبهين بالأجراء.⁽⁶²⁾

وقد بنى المشرع الجزائري تطبيق هذه المادة على صدور مرسوم يوضح كيفية تطبيقه، صدر المرسوم رقم 85-33 مؤرخ في 9 فبراير يحدد قائمة العمال المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الاجتماعي وذلك من خلال المادة الثالثة.

يقصد بالمشبهين بالأجراء حسب هذا المرسوم 85-33 في مجال الضمان الاجتماعي الذين يستفيدون من جميع خدمات التأمينات الاجتماعية في مادته الأولى وهم كالتالي:

1- العمال الذين يباشرون عملهم في المنزل ولو كانوا يملكون كامل الأدوات اللازمة لعملهم أو جزء منها.

2- الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص، لاسيما خدم المنازل، والبوابون، السواقون والخدامات، والغسالات، والممرضات وكذلك الأشخاص الذين يحرصون ويرعون عادة أو عرضا في منازلهم أو منازل مستخدميه الأطفال الذين يأتمنهم عليهم أولياؤهم أو الإدارات أو الجمعيات التي يخضعون لمراقبتها،

3- الممتنون الذين يتلقون أجرا شهريا يساوي نصف الأجر الوطني الأدنى المضمون أو يفوقه،

4- الممثلون والفنانون الناطقون وغير ناطقون في المسرح والسينما والمؤسسات الترفيهية الأخرى الذين يتلقون مكافئات في شكل أجور أو تعويضات عن نشاطهم الفني،

5- البحارة والصيادون بالحصة الذين يبحرون مع الصياد الرئيسي،

6- الصيادون الرؤساء بالحصة المبحرون.⁽⁶³⁾

62- قانون رقم 83-11، مرجع سابق.

63- المرسوم التنفيذي رقم 85-33 المؤرخ في 9 فيفري 1985 الذي يحدد قائمة العمال المشبهين بالأجراء في الضمان الاجتماعي المعدل والمتمم بالمرسوم رقم 92-274 المؤرخ في 6 جويلية 1992، ج ر ج ج عدد 52، صادر في 8 يوليو سنة 1992.

مع الإشارة أن المادة الثانية من نفس المرسوم السالف الذكر نصت على أن الاستفادة من الخدمات العينية من التأمينات المتعلقة بالمرض والأمومة والخدمات، حوادث العمل والأمراض المهنية فقط يستفيدوا منها الأشخاص الآتي بيانهم:

- 1- حاملو الأمتعة الذين يستخدمون في المحطات، إذا رخصت لهم المؤسسة المسيرة بذلك.
 - 2- حراس مواقف السيارات الغير المأجورة المرخص لهم بذلك المصالح المختصة بذلك.⁽⁶⁴⁾
- فبالرغم من أن هذه الفئة المذكورة أعلاه لا يدخلون ضمن فئة العمال الأجراء إلا أنهم يستفيدون من خدمات التأمينات الاجتماعية حسب الحالة وذلك تطبيقاً لمبدأ الحماية الاجتماعية.⁽⁶⁵⁾

أما المادة 6 من القانون رقم 83-11 تنص على أنه: « ينطوي وجوباً تحت الحماية الاجتماعية الأشخاص الذين يشتغلون في التراب الوطني، أيا كانت جنسيتهم أو صفتهم، أو كانوا يعملون لصالح فرد أو جماعة من أصحاب العمل ومهما كان مبلغ وطبيعة أجرهم، أو شكل أو صلاحية عقد عملهم أو علاقاتهم فيه.»⁽⁶⁶⁾

وتضيف المادة 4 من القانون أعلاه أنه: « يستفيد كذلك من أحكام هذا القانون الأشخاص التالي ذكرهم:

- 1- التلاميذ الذين يزاولون تعليماً تقنياً
- 2- الأشخاص الذين يزاولون التدريب في دورة معدة لإعادة تأهيلهم العلمي أو إعادة تكييفهم المهني،
- 3- الأشخاص الذين بلا مقابل في سير هيئات الضمان الاجتماعي ،
- 4- اليتامى التابعون لحماية الشبيبة، بالنسبة للحوادث التي تقع من جراء القيام بعمل مأمون أو أثناءه،
- 5- المسجونون الذين يؤدون عملاً أثناء تنفيذ عقوبة جزائية،

64- المرسوم التنفيذي رقم 85-33، مرجع سابق.

65- صديق الطيب، مرجع سابق، ص18.

66- قانون رقم 83-11، مرجع سابق.

6- الطلبة،

7- الأشخاص الذين يشاركون في الأعمال المنصوص عليها في المادتين 7 و 8 من القانون السالف الذكر.

بالنسبة للأشخاص المذكورين في المادة 7 من نفس القانون: « تضيف الأعمال التالية

1- القيام خارج المؤسسة بمهمة ذات طابع استثنائي أو دائم طبقا لتعليمات المستخدم

2- ممارسة عهدة انتخابية أو بمناسبة ممارستها

3- مزاولة الدراسة بانتظام خارج ساعات العمل.»⁽⁶⁷⁾

المادة 8، « تضيف الأعمال التالية:

1- النشاطات الرياضية التي تنظمها الهيئة المستخدمة

2- القيام بعمل للصالح العام أو إنقاذ شخص معرض للهلاك.»⁽⁶⁸⁾.

الفرع الثاني

النطاق الموضوعي للتأمين على الأمراض المهنية

الهدف الأساسي من الضمان الاجتماعي هو الحماية الاجتماعية المتمثلة في إعطاء مكانة

خاصة للمستفيدين من الضمان الاجتماعي وذوي حقوقهم.⁽⁶⁹⁾

مهما كانت صفة المستفيدين أجراء أم ملحقين بالأجراء، وأيا كان قطاع النشاط الذين

ينتمون إليه.

وذلك عن طريق تغطية كل المخاطر الاجتماعية والمهنية والتي تؤدي إلى الإضرار بهم

سواء كان العجز مؤقت أو عجز نهائي⁽⁷⁰⁾.

67- القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، مرجع سابق.

68- القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، المرجع نفسه.

69- صديق الطبيب، مرجع سابق، ص19.

70- سماتي الطبيب، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، مرجع سابق، ص05.

أولا

لجنة الأمراض المهنية

بمقتضى القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 10 أبريل 1995، الذي يحدد تشكيلة لجنة الأمراض المهنية المنصوص عليها في المادة 66 من القانون رقم 83-13 جاء في مواده من 1 إلى 5 على أنه يرأس اللجنة ممثل الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي ويتكون من:

- "ممثل واحد(1) عن الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي رئيسا.
- ممثل واحد(1) عن الوزير المكلف بالعمل.
- ممثل واحد(1) عن الوزير المكلف بالصحة.
- ممثل واحد(1) عن الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.
- ممثل واحد(1) عن المجلس الوطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل يعينه رئيس المجلس.
- ممثل واحد(1) عن المعهد الوطني للوقاية من الأخطار المهنية.
- ممثل واحد(1) عن هيئة الوقاية من الأخطار المهنية في نشاطات البناء والأشغال العمومية والري.

- ممثل واحد(1) عن المنظمة النقابية للعمال الأجراء الأكثر تمثيلا على المستوى الوطني.

- ثلاثة(3) أطباء مختصين في طب العمل يعينهم الوزير المكلف بالصحة".⁽⁷¹⁾

وحسب المادة 2 من القرار السالف الذكر "يمكن للجنة الأمراض المهنية أن تستعين عند الحاجة بأي شخص أو مؤسسة مختصة في مجال الأمراض المهنية من شأنها أن يفيدها في أشغالها".⁽⁷²⁾

كما نصت المادة 3 من القرار السالف الذكر على أنه "تستفيد لجنة الأمراض المهنية أثناء قيامها بمهامها كل التسهيلات لدى الهيئات والمؤسسات الإدارية العمومية"،⁽⁷³⁾ وتقوم بإعداد

71- القرار الوزاري المشترك، مؤرخ في 10 أبريل سنة 1995، يحدد تشكيلة لجنة الأمراض المهنية، معدل ومتمم بالقرار

الوزاري المشترك، مؤرخ في 05 مايو سنة 2010، ج ر ج ج رقم 16، صادر في 23 مارس 1997.

72- القرار الوزاري المشترك، المرجع نفسه.

73- القرار الوزاري المشترك، المرجع نفسه.

برنامج عملها السنوي ونظامها الداخلي الذي تعرضه على الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي وهذا ما نصت عليه المادة 4 من نفس القرار.⁽⁷⁴⁾

أما فيما يخص تعيين أعضاء لجنة الأمراض المهنية فقد حددتها المادة 5 من نفس القرار على أنه "يعين أعضاء لجنة الأمراض المهنية إسميا لمدة ثلاثة (3) سنوات قابلة للتجديد بمقرر من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي بناء على اقتراح السلطة التي ينتمون إليها".

تقوم اللجنة بدور إستشاري في إعداد قوائم الأمراض ذات المصدر المهني المحتمل، وقائمة الأشغال التي من شأنها تسبب فيها، وكذا مدة التعرض للمخاطر المناسبة لكل مدة.

ثانيا

تصنيف الأمراض المهنية حسب الجداول والمجموعات

يتعرض العمال لبعض الأمراض المهنية التي يعانون منها يوميا، أو تؤثر على سلامتهم وصحتهم، بالإضافة إلى أنها تؤثر سلبا على كفاءتهم الإنتاجية، فالأمراض المهنية في تزايد مستمر بسبب تزايد العمل الصناعي في العالم.⁽⁷⁵⁾

فحسب الدكتور بلقار مختصة في طب العمال من معهد الأمراض المهنية، أن قائمة صندوق الضمان الاجتماعي للأمراض المهنية المتضمنة خمس وثمانين (85) مرضا مهنية، غير كاملا، لأنه توجد أمراض أخرى غير مسجلة في هذه القائمة، ونذكر على سبيل المثال سرطان المثانة، ألام الظهر والمفاصل، اضطرابات العمود الفقري.⁽⁷⁶⁾

74- القرار الوزاري المشترك، مرجع سابق.

75- علي موسى حنان، الصحة والسلامة المهنية وآثارها على الكفاءة الإنتاجية في المؤسسة الصناعية (دراسة حالة المؤسسة، هيكل الجزائر مركبة شلغوم العيد)، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، تخصص تسيير الموارد البشرية، جامعة منتوري قسنطينة، 2006-2007، ص 63.

76- محمد رباحي -28. www.droit-dz.com، 20: 18 mars 2018.

أ- التصنيف حسب الجداول

نصت المادة 64 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية على أنه: «تحدد قائمة الأمراض ذات المصدر المهني المحتمل وقائمة الأشغال التي من شأنها تتسبب فيها، وكذا مدة التعرض للمخاطر المناسبة لكل مدة الأعمال بموجب التنظيم»⁽⁷⁷⁾

يتمثل التنظيم في القرار الوزاري المؤرخ في 5 ماي 1996 والذي يحدد قائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهني⁽⁷⁸⁾، ويحتوي هذا القرار على ملحقين هما:

الملحق (1) يضم 85 جدول لمختلف الأمراض المهنية، ثم يذكر في كل جدول العنوان الرئيسي مع إشارته لنوع الأمراض المهنية القائمة، ثم بعد ذلك يقوم بإدراج قائمة الأمراض المهنية تحته، ومدة التكفل، وكذلك قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تسبب الأمراض المهنية.⁽⁷⁹⁾

تجدر الإشارة إلى أنه في السابق كان الملحق الأول يحتوي على 84 جدول للأمراض المهنية، ولكن في سنة 1985 أضيف جدول رقم 85 المتعلق بالإضطرابات الصوتية، والذي

يصطلح عليه باللغة الفرنسية: **La Dysphonie**

عين عليه 3 أمراض، وهي الأعمال التي تعرض الأحبال الصوتية لدى المعلمين بالإرهاق وهذا عملا بنص المادة 65 من القانون رقم 83-13 بنصها: «يمكن أن تراجع وتتم هذه القوائم وفقا لنفس الشروط والأشكال المنصوص عليها في المادة 64»⁽⁸⁰⁾.

يتولى المشرع الجزائري في نظام الجداول تحديد الأمراض المهنية، ويدرجها في جدول مقسم لشقين، الأول يحدد فيه إسم المرض، وفي الشق الثاني الأعمال المسببة لهذا المرض فبمجرد

77- قانون رقم 83-13، المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، مرجع سابق.

78- بن صاري ياسين ، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، الطبعة الأولى، دار هومة، الجزائر 2013، ص53.

79-القرار الوزاري المشترك، الذي يحدد قائمة الأمراض المهنية التي يحتمل أن يكون مصدرها مهني وملحقه الأول والثاني مرجع سابق .

80- قانون رقم 83 - 13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، مرجع سابق.

إصابة العامل بمرض من هذه الأمراض المحددة في الجدول، وكان يمارس مهنة أو عملاً مذكور في الجدول إعتبر مرضاً مهنيًا.

ب- التصنيف حسب المجموعات

تصنف الأمراض ذات المصدر المهني المحتمل في ثلاثة مجموعات وهذا ما نصت عليه المادة 5 من القرار الوزاري المشترك المذكور سابقاً، وهي ثلاث مجموعات: المجموعة الأولى: ظواهر التسمم المرضية الحادة والمزمنة. المجموعة الثانية: العدوى الجرثومية. المجموعة الثالثة: الأمراض الناتجة عن وسط أو وضعية خاصة.

يعد تصنيف الأمراض المهنية المنصوص عليها في الفقرة الأولى المذكورة سابقاً، و التي تحدد وفقاً لملحقه رقم 02 المرفق بهذا القرار، وهذا وفقاً للمادة 5 من القرار الوزاري المشترك.⁽⁸¹⁾ وتكون قائمة الأعمال التي من شأنها أن تسبب الأمراض المهنية معوضة كما يلي:

- مبينة لأمراض المجموعة الأولى، بحيث يمكن للطبيب أن يتعرف على أعمال أخرى غير مدرجة في هذه القائمة.

- محددة لأمراض المجموعتين الثانية والثالثة.⁽⁸²⁾

- لا يعوض عن أمراض المجموعتين الأولى والثانية إلا إذا كانت الأعمال المذكورة في المادة 6 من هذا القرار قد تمت ممارستها بصفة عادية، لا تطلب الشروط المنصوص عليه في هذه المادة بخصوص الأمراض المذكورة في المجموعة الثانية.⁽⁸³⁾

للتفصيل أكثر فإن الملحق رقم 02 يتعلق بتصنيف الأمراض الناجمة عن وسط النشاطات المهنية، وتحتوي على ثلاث أقسام:

81- القرار الوزاري المشترك، الذي يحدد قائمة الأمراض المهنية التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيًا وملحقه الأول والثاني، مرجع سابق .

82- القرار الوزاري المشترك، المرجع نفسه.

83- القرار الوزاري المشترك، المرجع نفسه.

القسم رقم 01: يتعلق بالحالات المرضية الناجمة عن التسممات الحادة والمزمنة وتحتوي على 56 جدول.

القسم رقم 02: يتعلق بالإصابات الجرثومية و التي تشمل 16 جدول.

القسم رقم 03: يتعلق بالأمراض الناجمة عن وسط ومواقف العمل، ويتضمن 12 جدول في السابق ثم أضيف إليه الجدول المتعلق بالإضطرابات الصوتية ليصبح العدد 13 جدول.

ونشير هنا أن الهدف الأساسي من تصنيف الأمراض المهنية وفق ثلاث مجموعات يرجع و يعود إلى الاختلاف الموجود في شروط التعويض على الأمراض الواردة فيها.

يتولى المشرع الجزائري في نظام الجداول تحديد الأمراض المهنية والتي تحتوي على 85 جدول يحدد كل جدول بدقة تعيين المرض، ويذكر قائمة الأعمال التي تسببه ومدة التكفل، وهي محددة في بعض الحالات بيوم واحد. يكون مصدره مهنيًا.

فحسب المشرع الجزائري حول إختلاف المدة المقررة للتكفل بكل مرض هو طبيعة المرض الذي يصاب به العامل من جهة، والمدة التي يستغرقها لظهوره من جهة أخرى.

خاصة أن بعض الأمراض المهنية تستغرق مدة طويلة ليتم إكتشافها، وهذا ما جعل البعض يصفها بالإصابة الصامتة للجهاز وحددت المدة وفقا لمعايير طبية بحت.

حيث تسري هذه المدة من تاريخ التوقف عن العمل المعرض للخطر، وتنتهي عند تاريخ أول معاينة طبية للمرض المهني.⁽⁸⁴⁾

وقد ألزم المشرع الجزائري أيضا على كل صاحب عمل يستخدم وسائل عمل من شأنها أن تسبب في الأمراض المهنية، التصريح بها لدى هيئة الضمان الإجتماعي ، ومفتش العمل، والمدير الولائي.⁽⁸⁵⁾

أما فيما يخص تصنيفه للأمراض المهنية حسب المجموعات يكون ناتج عن الإختلاف الموجود في شروط التعويض عن هذه الأمراض.

84- HARLAY Alain: les accidents du travail et les maladies professionnelles, ' Masson-Barcelone, op cit,p 7.

85- محمد ياسين. 02: 15, 5 avril 2018, dspace.univ.km.dz.

المطلب الثاني

التعويضات عن حالة المرض المهني

الهدف الأساسي من الضمان الاجتماعي هو الحماية الاجتماعية المتمثلة في إعطاء مكانة خاصة للمستفيدين من الضمان الاجتماعي وذوي حقوقهم.⁽⁸⁶⁾

مهما كانت صفة المستفيدين، أجراء أم ملحقين بالأجراء، وأيا كان قطاع النشاط الذين ينتمون إليه.

وذلك عن طريق تغطية كل المخاطر الاجتماعية والمهنية والتي تؤدي إلى الإضرار بهم سواء كان عجز مؤقت أو عجز نهائي،⁽⁸⁷⁾ والتكفل عادة ما يتم في شكل أداءات عينية ونقدية، وكذا حساب الأجر المرجعي، تحديد نسبة العجز، وكذا تحديد الأداءات الممنوحة في حالة الوفاة ومبلغ الربح.

الفرع الأول

الأداءات عن العجز الكلي المؤقت

القانون رقم 83-13 يلزم كل شخص مؤمن له أصيب بمرض مرتبط بمهنته التصريح به خلال آجال محددة إلى هيئات الضمان الاجتماعي، والغرض من ذلك هو الإستفادة من التعويضات.⁽⁸⁸⁾

والمادة 27 منه تنص على: « ينشأ الحق في الأداءات أيا كانت طبيعتها دون شرط مدة العمل. »⁽⁸⁹⁾

ليس من الضروري أن يكون هناك تعويض عن حادث أو مرض مهني، فبالنسبة للحادث يمكن أن ينتهي دون تخلف أي ضرر أما المرض المهني يمكن أن لا يكون محدد ضمن جدول.

86- صديق الطبيب، مرجع سابق، ص19.

87- سماتي الطبيب، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، مرجع سابق ص05.

88- صديق الطبيب، مرجع سابق، ص20.

89- قانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، مرجع سابق.

ويعرف العجز المؤقت بأنه العجز الذي يضعف إنتاج العامل ويجعله مضطرا إلى العمل بأجر منخفض،⁽⁹⁰⁾ وعلى هيئة الضمان الاجتماعي التكفل بالمصاب عن طريق منحه أدااءات عينية ونقدية وذلك تتكفل الجهات المختصة بتحديد نسبة العجز.

وطبقا للمادة 28 من القانون السالف الذكر بأنه: « تكون الأدااءات عن العجز المؤقت المقدمة، إثر وقوع حادث عمل طبيعة ومبلغ مماثلين لطبيعة الأدااءات المقدمة في باب التأمينات الاجتماعية وذلك مع مراعاة الشروط المنصوص عليها في مواد هذا الفصل.»⁽⁹¹⁾

أولا- الأدااءات العينية

تتمثل الأدااءات العينية في تغطية المصاريف المتعلقة بالعلاج، الجراحة، الأدوية، الإقامة بالمستشفى، الفحوصات المختلفة، علاج الأسنان، إعادة التأهيل وتدخل ضمنها.

كذلك مصاريف تنقل المريض، إستدعائه من قبل هيئات الضمان الاجتماعي، وتستحق هذه الأدااءات المؤمن بمجرد إيداعه ملف طبي أو تقدمه لدى هيئة الضمان الاجتماعي خلال 3 أشهر التالية للعمل الطبي الأول والتالية لإنهاء العلاج، وإلا سقط حقه في الأدااءات.

وفي حالة ما إذا تسبب المرض عاهة للمصاب فإنه يحق لهذا الأخير في الإمداد بالآلات و الأعضاء الإصطناعية التي يحتاج إليها بسبب عاهته وفي إصلاحها وتجديدها⁽⁹²⁾، وتضيف المادة 29 من المرسوم رقم 83-13 على « تستحق الخدمات بعد تاريخ الحيز وطوال المدة التي تستوجب فيها حالة المصاب في حادث العمل أو بمرض مهني مواصلة العلاج ، كما أنه تقدم الأدااءات المنصوص عليها في هذا القسم على أساس 100% من التعريفات النظامية المعمول بها في مجال التأمينات الاجتماعية.»⁽⁹³⁾

90- صديق الطبيب، مرجع سابق، ص 21.

91- قانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، مرجع سابق.

92- صديق الطبيب، مرجع سابق، ص 22.

93- قانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، مرجع سابق.

وطبقاً للمادة 5 من المرسوم رقم 84-28 فلا تستحق التعويضات اليومية إلا إذا أثبت المصاب عند وقوع الحادث أو في تاريخ المعاينة الأولى للمرض المهني ممارسة نشاط مهني يخوله الحق في الأجر.⁽⁹⁴⁾

وإذا طرأت تغييرات في الحالة الصحية للمصاب وساءت من جديد فإن المادة 62 من القانون رقم 83-13 تنص على أنه: «عند انتكاس المصاب الذي يصبح في حاجة ماسة إلى العلاج الطبي سواء نجم عن ذلك عجز مؤقت جديد أو لا، هيئة الضمان الاجتماعي في أمر التكفل بتبعات الانتكاس وتطبق هذه الحالة أحكام المادة 17 أعلاه.»⁽⁹⁵⁾

ونستنتج عند تحليل نص المادة 62 السالف الذكر أن الانتكاس يعني تفاقم جرح المصاب وظهور آثار جديدة ناتجة عن المرض المهني أو حادث عمل بعد أن أخذ المصاب أنها تتماثل في الشفاء أو ظن أنه شفي تماماً عن ذلك المرض الذي أصيب به.⁽⁹⁶⁾

ثانياً - الأدعاءات النقدية

عندما يضطر العامل إلى التوقف المؤقت عن العمل بسبب المرض المهني سوف يستفيد هذا المصاب من أدعاءات وتعويضات نقدية تقدمها له هيئة الضمان الاجتماعي، إلا أنه لكي يستفيد ويستحق هذه التعويضات يجب على المصاب في تاريخ المعاينة الأولى للمرض عند ممارسته نشاط يخوله الحق في الأجل أي تبرير فترة معينة من العمل، وبالمقابل يكون أجر يوم العمل الذي طرأ فيه الحادث على نفقة صاحب العمل أياً كانت طريقة دفع الأجور.⁽⁹⁷⁾

وتحسب الأدعاءات العينية على أساس نصف الأجر من اليوم (1 إلى 5) ثم يدفع له الأجر كاملاً من اليوم 16 وإلى غاية 03 سنوات كاملة.

وتستحق هذه الأدعاءات بإيداع المؤمن له وصفة طبية بالتوقف لدى المستخدم والضمان الاجتماعي.

94- المرسوم رقم 84-28، مرجع سابق.

95- قانون رقم 83- المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية 13، مرجع سابق.

96- صديق الطبيب، مرجع سابق، ص23.

97- المرجع نفسه، ص24.

وطبقا للأمر رقم 01-08 المؤرخ في 23 يناير سنة 2008 الأداءات النقدية هي منح تعويضة يومية للعامل الأجير الذي يضطر إلى التوقف المؤقت عن عمله بسبب مرضه المهني.

الفرع الثاني

الأداءات عن العجز الدائم

تنتهي خدمة المؤمن له كلياً عن ممارسة النشاط المهني إما بعجزه أو بوفاته، فالشخص يعتبر عاجزاً عن العمل عجزاً كلياً إذا فقد قدرته عن العمل بصفة كاملة في مهنته الأصلية، كما يعتبر أيضاً عاجزاً عجزاً مستديماً من لا يقدر على الكسب بوجه عام.

كما قد يحدث أن يصاب العامل بعجز جزئي بحيث أنه غير قادر على العمل بصفة كلية إلا أنه لا يمكنه الإستمرار في مزاولة نشاطه.⁽⁹⁸⁾

فقد نصت المادة 38 من أمر رقم 96-19 على ما يلي:

« للمصاب الذي يعتريه عجز دائم عن العمل الحق في ريع يحسب مبلغه وفقاً للشروط الواردة في أحكام هذا الفصل. »⁽⁹⁹⁾

فالعجز الدائم إذن هو ذلك العجز الذي من شأنه أن يحول كلية، وبصفة دائمة بين العامل المصاب، وبين ممارسة أي مهنة يكتسب منها.

لذا سأتناول عرض كيفية تقديم الأداءات في حالة العجز الدائم حسب ما جاء به القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.

أولاً- حساب الأجر المرجعي

يعتبر الأجر المرجعي هو ذلك الأجر الخاضع لاشتراكات الضمان الاجتماعي، أو أساس اشتراكات وأداءات الضمان الاجتماعي الذي يتكون من مجموع عناصر المرتب أو الدخل المناسب، ونتائج العمل باستثناء الأداءات ذات الطابع العائلي للتعويضات الممثلة للمصاريف

98- عزوز بن صابر، مرجع سابق ص 257

99- أمر رقم 96-19، مؤرخ في 20 صفر عام 1417 الموافق ل 6 يوليو 1996، المعدل والمتمم بالقانون رقم 83-13، المؤرخ في 21 رمضان عام 1403، الموافق ل 2 يوليو سنة 1983 و المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج رج ج عدد 42، صادر في 7 يوليو 1996.

والمنح، والتعويضات ذات الطابع الخاص، والتعويضات المرتبطة بالظروف الخاصة بالإقامة والعزلة.⁽¹⁰⁰⁾

إن الأجر المرجعي هو ذلك الأجر الخاضع لإشتراك الضمان الإجتماعي، ويعادل الأجر الذي على أساسه يتم إحتساب المعاش.⁽¹⁰¹⁾

عملية تحديد الأجر المرجعي للعجز الدائم مختلفة تماما عن تلك التي تحدد التعويضات اليومية، ويكون للمصاب الذي يعتريه عجز دائم الحق في ريع، فقد نصت المادة 39 من أمر رقم 96-19 مؤرخ في 6 يوليو سنة 1996 على ما يلي: « يحسب الريع على أساس الأجر المتوسط الخاضع لاشتراكات الضمان الاجتماعي الذي تتقاضاه الضحية لدى مستخدم واحد أو عدة مستخدمين خلال الإثني عشر (12) شهرا التي تسبق التوقف عن العمل نتيجة الحادث.»⁽¹⁰²⁾

تحدد الكيفيات التي يتم وفقها تحديد الأجرة التي تعتمد أساسا لحساب الريع، في حالة ما إذا لم يعمل المصاب خلال الإثني عشر (12) شهرا، التي سبقت انقطاعه عن العمل عن طريق التنظيم، وهذا حسب ما نصت به المادة 40 من القانون رقم 83-13.⁽¹⁰³⁾

يحسب الريع على أساس ما يلي:

- إذا كان المصاب وقت انقطاعه عن العمل الناجم عن الحادث أو المرض المهني، قد عمل مدة تقل عن إثني عشر (12) شهرا.
- أجر 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.

100- أمين عمر <https://www.Cnr.dz.03> avril 2018, 15:30.

101- مناري فريد. <https://www.djelfa.info.03> avril 2018, 15:15.

102- أمر رقم 96-19، مرجع سابق.

103- قانون رقم 83-13، المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، مرجع سابق.

وإذا لم تظهر حالة العجز الدائم أول مرة إلا بعد انتكاس حالة المصاب أو تفاقمها تكون فترة إثني عشر (12) شهرا الواجب اعتمادها في حساب الريع، هي المدة التي تسبق أحد التواريخ حسب طريقة الحساب التي تكون أنفع للمصاب.

- تاريخ الانقطاع عن العمل الناجم عن الحادث أو المرض المهني .

- تاريخ الإنقطاع عن العمل الناجم عن الإنتكاس أو التفاقم.

- تاريخ النئام الجروح.⁽¹⁰⁴⁾

وحسب المادة 41 من قانون رقم 83-13: "يحسب الريع أيا كانت قيمة مبلغ الأجر الحقيقي، على أساس أجر سنوي لا يجوز أن تقل قيمته عن ألفين وثلاثمائة (2300) مرة قيمة معدل ساعات الأجر الوطني الأدنى المضمنون".⁽¹⁰⁵⁾

ثانيا-تحديد نسبة العجز

درجة العجز تحدد بعد أن تحدد اللجنة الطبية نسبة الإعاقة الطبية، وإستحقاق مخصصات الإعاقة تلزم الحصول على درجة عجز بنسبة 50% على الأقل.

فتحدد نسبة العجز عن العمل على يد الطبيب المراقب لهيئة الضمان الاجتماعي وفقا لجدول يحدد عن طريق التنظيم. وهذا وفقا لمقتضيات نص المادة 42 أمر رقم 96-19 ويتم تحديد هذا الجدول بعد أخذ رأي اللجنة يحدد تشكيلها وسيرها عن طريق التنظيم.

غير أنه يجوز أن تضاف إلى النسبة الواردة في الجدول نسبة إجتماعية ومراعاة عجز المصاب وقدراته وتأهيله المهني وحالته العائلية والإجتماعية.

تمنح النسبة المتراوحة ما بين واحد في المائة (1%) وعشرة في المائة (10%) المؤمنين لهم إجتماعيا الذين تساوي نسبة عجزهم أو تفوق عشرة في المائة (10%).⁽¹⁰⁶⁾

104- المرسوم رقم 84-28، مرجع سابق.

105- قانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، مرجع سابق.

106- أمر رقم 96-19، مرجع سابق.

كما لا يمنح أي ريع إذا كانت نسبة العجز المحددة وفقاً للشروط الواردة في المادة 42 أعلاه أقل من 10%، غير أنه يجوز للمصاب المطالبة برأسمال تمثيلي يحدد حسب جدول يوضع عن طريق التنظيم.

وفي حالة حصول حادث جديد أو تفاقم الجرح يفضيان إلى نسبة عجز إجمالي تساوي أو تفوق 10%، يكون للمصاب الحق في الحصول على ريع بعد خصم الرأسمال، ولا يجوز أن يتجاوز مبلغ الرأسمال المنصوص عليه في هذه المادة حداً أعلى تحدّد قيمته عن طريق التنظيم.⁽¹⁰⁷⁾

وتطبق أحكام الفقرات الثانية والثالثة والرابعة من المادة 45 على حوادث العمل التي تطرأ قبل دخول هذا القانون حيز التطبيق.

تمثل التنظيم عن طريق المرسوم رقم 84-28 الذي يحدد كفاءات تطبيق العناوين الثالث والرابع من القانون رقم 83-13 السالف الذكر والذي جاء في المادة 15 منه على أنه: يحدد الرأسمال الذي يتمثل فيه الريع المنصوص عليه في المادة 44 من القانون رقم 83-13 تبعاً للعناصر التالية:

- ريع يحسب لأجر على أساس ما يأتي
- الأجر الوطني الأدنى المضمون المعمول به تاريخ الرأسمال كيفما كان الأجر الذي قبضه المصاب،
- نسبة العجز المحدودة،
- السن التي بلغها المصاب عند تاريخ التئام الجروح،
- معامل يطابق سن المصاب وفقاً لمقياس يحدده بقرار الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي،

107- قانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، مرجع سابق.

- يساوي الحد الأعلى للرأسمال الذي يتمثل فيه الربيع كما هو منصوص عليه في المقطع الرابع من المادة 44 من القانون رقم 83-13 السالف الذكر، 2300 مرة مبلغ ساعة واحدة من الأجر الوطني الأدنى المضمون.⁽¹⁰⁸⁾

ثالثا- حساب مبلغ الربيع

إن مبلغ الربيع الأجرة المشار إليها في المواد 39 إلى 42 السالفة الذكر، مضروبا في نسبة العجز وهذا وفقا للمادة 45 من قانون رقم 83-13.⁽¹⁰⁹⁾

فمن المفترض دفع الربيع لكل واحد من ذوي الحقوق، وتجدر الإشارة إلى أن ذو الحقوق الذين استفادوا من هذا الربيع لا يمكن أن يستفيدوا بأي حال من الأحوال في معاش التقاعد المنقول المكفول لهم قانونا، وغنما يستفيدون من الامتياز الأكثر نفعا وفي الجانب العملي عادة ما يكون الربيع هو الامتياز الأحسن والأكثر نفعا.

للعامل المصاب بعجز دائم الحق في الحصول على ربيع يحسب على أساس الأجر المتوسط الخاضع لاشتراكات الضمان الاجتماعي الذي يتقاضاه العامل العاجز عن مستخدم واحد او عند مستخدمين خلال اثني عشر (12) شهرا التي تسبق التوقف عن العمل نتيجة الحادث.⁽¹¹⁰⁾ يضاعف مبلغ الربيع الإيراد بنسبة 40% إذا كان العجز الدائم المصاب إلى اللجوء إلى مساعدة الغير لقضاء شؤون الحياة العادية، لا يمكن في أي حال من الأحوال أن تكون هذه المضاعفة أقل من مبلغ محدد عن طريق التنظيم.⁽¹¹¹⁾

وتمثل التنظيم في المادة الأولى من المرسوم رقم 84-29 المؤرخ في 11 فيفري 1984 الذي يحدد المبلغ الأدنى للزيادة الغير منصوص عليها في تشريع الضمان الاجتماعي، المعدل والمتمم.

108- المرسوم 84-28، مرجع سابق.

109- قانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، مرجع سابق.

110- أمال بن رحال، حماية العامل عند انتهاء علاقة العمل في القانون الجزائري، بارتي للطباعة والنشر، الجزائر، 2010، ص146.

111- قانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، مرجع سابق.

حيث جاء فيها على أنه: « يحدد المبلغ السنوي الأدنى للزيادة على الغير، المدفوعة على أصحاب معاش العجز أو التقاعد أو الريع عن حوادث العمل أو عن مرض مهني ب: 1200 دج وذلك حسب الشروط المنصوص عليها في المادة 93 من القانون رقم 83-11 ، وفي المادة 46 من القانون رقم 83-13 المذكور أعلاه، وترفع قيمة المبلغ المنصوص عليه في المادة الأولى من هذا المرسوم حسب الشروط نفسها المنصوص عليها لرفع قيمة معاشات الضمان الاجتماعي وريوعه. »⁽¹¹²⁾

يسدد الريع شهريا إلى مستحقه في سكناء وعند حلول أجل استحقاقه، ويمكن لهيئة الضمان الاجتماعي أن تمنح تسبيقا على أول مستحق من الريع.⁽¹¹³⁾

يساوي مبلغ الريع أجرة المنصب المتوسطة التي يتقاضاها المصاب خلال إثني عشر (12) شهرا الأخيرة مضروبة في نسبة العجز، ويضاف مبلغ الريع بنسبة أربعون في المائة (40%) إذا كان هذا العجز الدائم يضطر المصاب الى اللجوء لمساعدة الغير من أجل القيام بالشؤون العادية للحياة كالأكل واللباس.

وفي حالة ما إذا كانت حالة المصاب يشملها التأمين على العجز والحق في معاش العجز من باب التأمينات الاجتماعية ترفع قيمة الريع بحيث يساوي قيمة معاش العجز إذا كانت أقل منها، ويسدد مبلغ الريع للعامل المصاب شهريا عند أجل استحقاقه وفي مقر سكناءه، كما يمكن الجمع بين الريع ومعاش التقاعد أو معاش العجز عند التأمين على المرض والأمومة.⁽¹¹⁴⁾

112- المرسوم رقم 84-29، المؤرخ في 11 فبراير 1984 والذي يحدد المبلغ الأدنى للزيادة على الغير منصوص عليها في تشريعات الضمان الاجتماعي، معدل ومتمم بمرسوم رقم 92-273 مؤرخ في 06 جويلية 1992 ج ر ج ج عدد 52 لسنة 1992.

113- قانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، مرجع سابق.

114- أمال بن رجال ، حماية العامل عند انتهاء علاقة العمل في القانون الجزائري ، مرجع سابق، ص 147.

الفرع الثالث

الأداءات الممنوحة في حالة الوفاة

إن وفاة العامل تشكل خسارة كبيرة بالنسبة لعائلته والأشخاص الذين كانوا يعولهم، فإن القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، أورد في بعض مواد الأداءات الواجب منحها لذوي حقوق المتوفى نتيجة المرض المهني.

فنتيجة المرض المهني قد ينجم عنه وفاة المؤمن له، والذي قد يخلق وراءه ذوي حقوق، مما يستوجب صرف منحة لهؤلاء تسمى هذه المنحة بلغة القانون منحة الوفاة.

أولاً - منحة الوفاة

نصت المادة 52 من القانون رقم 83-13 على أنه: «إذا نتجت الوفاة عن حادث عمل تدفع لذوي الحقوق وفقاً للشروط المنصوص عليها في المواد 48 و 49 و 50 من القانون رقم 83-11 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق ل 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

لا يمكن الجمع بين هذه المنحة ومنحة الوفاة التي تدفع من باب التأمينات الاجتماعية.»⁽¹¹⁵⁾

ويقدر مبلغ منحة الوفاة بإثني عشر (12) مرة من مبلغ الأجر الشهري الأكثر نفعا، والذي تحصل عليه المالك خلال السنة السابقة للوفاة، ولا يمكن أن يقل هذا المبلغ عن إثني عشر (12) مرة من قيمة المبلغ الشهري للأجر الوطني الأدنى المضمون.⁽¹¹⁶⁾

منحة الوفاة هي منحة موحدة تعطى مرة واحدة، ويدفع مبلغ منحة الوفاة دفعة واحدة فور وفاة المؤمن له إلى ذوي الحقوق.⁽¹¹⁷⁾

فبالنسبة لذوي حقوق المؤمن الغير الأجير يكون مبلغ منحة الوفاة مساويا للمدخل السنوي الأخير الخاضع لاشتراكات، ولا يكون أقل من المبلغ الأدنى للمدخل السنوي الخاضع لاشتراكات

115- قانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، مرجع سابق .

116- سماتي الطيب، مرجع سابق، ص59.

117- أمال بن رحال، مرجع سابق، ص150.

أي 180 مرة للمبلغ اليومي للأجر الوطني الأدنى المضمون، كما أنه توزع منحة الوفاة بالتساوي على ذوي الحقوق.

وحسب الفقرة الثانية من المادة 52 المذكورة أعلاه يمكن التمييز بين الوفاة الطبيعية للعامل والوفاة الناتجة عن حادث العمل أو المرض المهني وذلك لأن آثار كل منهما مختلفة.⁽¹¹⁸⁾

بالإضافة إلى أنه يستفيد ذوي حقوق المتوفى نتيجة مرض مهني من منحة الوفاة أو ما يطلق عليه قانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية رأسمال الوفاة الذي يدفع لذوي حقوق مرة واحدة. وذوي حقوق المتوفى وفقا للمادة 34 من القانون رقم 83-12 المتعلق بالتقاعد هم الزوج والأولاد المكفولين والأصول المكفولين.⁽¹¹⁹⁾

يدفع في حالة الوفاة الطبيعية إلى عائلة المتوفى والأشخاص الذين هم في عهده عائدا يسمى منحة الوفاة يهدف إلى تعويض ذوي الحقوق من المصاريف الناجمة عن وفاة المؤمن له والانقطاع المفاجئ لأجره.⁽¹²⁰⁾

السنة	عدد حوادث الوفاة
1980	462
1981	442
1982	431
1983	621
1984	564
1985	629

جدول يبين عدد الحوادث المؤدية إلى وفاة العامل المهني.⁽¹²¹⁾

118- عزوز بن صابر، الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري، مرجع سابق، ص 266.

119- أمال بن رحال، مرجع سابق، ص 148

120- المرجع نفسه، ص 149.

121- عجة الجيلالي، الوجيز في قانون العمل والحماية الاجتماعية، مرجع سابق، ص 133.

ثانيا- ريع ذوي الحقوق

نصت المادة 53 من أمر رقم 96-19 مؤرخ في 6 يوليو سنة 1996، إذا أسفرت الوفاة عن الحادث، يدفع ريع لكل واحد من ذوي حقوق الضحية كما حددتهم المادة 34 من القانون 83-12 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتقاعد، وذلك ابتداء من اليوم الموالي لتاريخ الوفاة. لا يمكن الجمع بين الريع المدفوع لذوي الحقوق ومعاش التقاعد المنقول، ويدفع الامتياز الأكثر نفعاً.⁽¹²²⁾

كما يحسب الريع المشار إليه في المادة السابقة على أساس الأجر المحدد في المواد 39 إلى 41 أعلاه.

المادة 39 تنص على « يحسب الريع على أساس الأجر المتوسط الخاضع لاشتراكات الضمان الاجتماعي الذي تتقاضاه الضحية لدى مستخدم واحد أو عدة مستخدمين خلال الإثني عشر (12) التي تسبق التوقف عن العمل نتيجة الحادث. »⁽¹²³⁾

كما اضافت المادة 41: «يحسب الريع أيا كانت قيمة مبلغ الأجر الحقيقي على أساس أجر سنوي لا يجوز أن تقل قيمته عن ألفين وثلاثمائة (2300) مرة قيمة معدل ساعات الأجر الوطني المضمون.»⁽¹²⁴⁾

من خلال هذه المواد فأجر الريع يحسب انطلاقا من الشهادة التي يسلمها المستخدم لهيئة الضمان الاجتماعي والتي تضم أجرة 12 شهرا، متوسط هذه الأجور هو الذي يؤخذ بعين الاعتبار طبعا بعد نزع حقوق الاشتراكات، وتجدر الإشارة إلى أن ذوي الحقوق ملزمون بتجديد ملفاتهم بصفة منتظمة، وفي أوقات تحددها الهيئة، وذلك للنظر في حدوث تغيرات قد تحرم البعض من الريع، أما بالنسبة لتاريخ سريان هذا التعويض يكون في اليوم الموالي لوفاة المؤمن له.⁽¹²⁵⁾

122-أمال بن رجال، مرجع سابق، ص 150.

123- أمر رقم 96-19، مرجع سابق.

124- أمر رقم 96-19، المرجع نفسه.

125- كريم رحيم www.Startimes.com, 20 avril 2018, 10h05 mn.

الفصل الثاني

تطبيقات الأمراض المهنية

تخضع عملية التعويض عن الأمراض المهنية في التشريع الجزائري إلى مجموعة من الإجراءات التي تستلزم القيام بها وبالتالي لا يمكن مخالفتها، والتي تستوجب إلزامية التصريح بالمرض المهني في الآجال المحددة لدى هيئة الضمان الإجتماعي، والذي يستتبع عدم التصريح بالمرض المهني إثارة منازعة طبية التي قد تنشأ بين المؤمن والمؤمن له وذوي حقوق وهيئة الضمان الإجتماعي.

ومن جانب آخر إذا ما إعتضت هيئة الضمان الإجتماعي على الطابع المهني للمرض أو أخطأت في تقدير نسبة العجز، فإن هناك طرق لحل الخلافات التي قد تثور بين المصاب بالمرض المهني أو ذوي حقوقه وهيئات الضمان الإجتماعي وذلك من خلال إتباع طرق التسوية الداخلية والودية كإجراء أولي، وذلك سعياً منها لإضفاء أكثر سرعة ومرونة لتسويتها، وفي حالة عدم نجاعة طريقة التسوية الداخلية يبقى طريق اللجوء إلى القضاء مفتوحاً.

وعليه سنعرض من خلال المبحثين التاليين، إجراءات إثبات المرض المهني (المبحث الأول)، وتسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الإجتماعي (المبحث الثاني).

المبحث الأول

إجراءات إثبات المرض المهني

الأمراض المهنية على نقيض حوادث العمل تظهر ببطء، وتتولد عادة عن المحيط البيئي الذي يعيش فيه العامل أو عن طريق المواد الضارة التي يلامسها أثناء تنفيذ عمله⁽¹²⁶⁾، وعليه فإن إجراءات إثبات المرض المهني يستوجب شروط خاصة بذلك عبر المراحل التي تمر بها إجراءات التصريح بالمرض المهني إلى هيئة الضمان الإجتماعي، حيث تقوم هذه الأخيرة بدراسة الملف والبت فيه، وفي هذا الصدد تناولنا إجراءات التصريح بالمرض المهني (المطلب الأول)، المنازعات الطبية المتعلقة بالمرض المهني (المطلب الثاني)، كما تناولنا إجراءات النظر في الملف والمعاينة الطبية (المطلب الثالث).

المطلب الأول

إجراءات التصريح بالمرض المهني

كما رأينا سابقا أن كافة القواعد المتعلقة بحوادث العمل تطبق على الأمراض المهنية مثلما ورد بالقانون رقم 83-13، إلا أن المشرع الجزائري أورد إستثناء واحدًا يتمثل في مراعاة أحكام المادتين 71 و 72 من القانون المذكور أعلاه بخصوص إجراءات التصريح بالمرض المهني وآجاله⁽¹²⁷⁾.

حيث ذكرنا الإجراءات التي يقوم بها المصاب أو العامل (الفرع الأول)، و الإجراءات التي يقوم بها رب العمل (الفرع الثاني)، وكذا الإجراءات التي تقوم بها هيئات الضمان الاجتماعي (الفرع الثالث).

126-أمال بن رجال، مرجع سابق، ص 161.

127- القانون رقم 83-13، مرجع سابق.

الفرع الأول

الإجراءات التي يقوم بها المصاب

نصت المادة 71 من القانون 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية على أنه « يلحق تاريخ المعاينة الأولى للمرض المهني بتاريخ وقوع الحادث يجب التصريح بكل مرض مهني يطلب بتعويضه بمقتضى هذا الباب لدى هيئة الضمان الإجتماعي في مدة أدناها خمسة عشر يوما وأقصاها ثلاثة أشهر التي تلي المعاينة الطبية الأولى للمرض.

ويؤخذ التصريح بعين الاعتبار ولو كان من باب التأمينات الاجتماعية. ويجب على هيئة الضمان الإجتماعي إرسال نسخة من التصريح على الفور إلى مفتش العمل»⁽¹²⁸⁾.

وهذا يعني أن التصريح بالإصابة بأي مرض مهني لدى وكالة الضمان الاجتماعي يقع على عاتق الضحية وليس على المستخدم⁽¹²⁹⁾، ويؤخذ التصريح بعين الاعتبار ولو كان من باب التأمينات الاجتماعية، ويتم التصريح عن طريق ملئ مطبوع يتضمن كافة البيانات، وفي حالة عدم احترامه لهذه الإجراءات المذكورة أعلاه، فإن المصاب يسقط حقه في مواجهة المشغل أو رب العمل⁽¹³⁰⁾.

فكما هو وارد في نصوص التصريح بحادث العمل في المادة 13 من القانون رقم 83-13 التي تلزم المصاب أو نائب عنه التصريح بالحادث أولا لصاحب العمل، وذلك أنه: « يجب أن يتم التصريح بحادث العمل من قبل: المصاب أو من نائب عنه لصاحب العمل في ظرف 24 ساعة ماعدا في حالات قاهرة ولا تحسب أيام العطل .

صاحب العمل إعتبارا من تاريخ ورود نبأ الحادث إلى علمه، لهيئة الضمان الاجتماعي في ظرف 48 ساعة، ولا تحسب أيام العطل»⁽¹³¹⁾.

128- القانون رقم 83-13، مرجع السابق.

129 - www.elmouwatin.dz.op.cit, 21. avril 2018 : 20 : 30

131- القانون رقم 83-13، مرجع سابق.

كما حددت مدة آجال التصريح بحادث العمل ب 4 سنوات إعتبارا من يوم وقوع الحادث وذلك حسب مقتضيات المادة 14 من قانون رقم 13/83، بخلاف آجال التصريح بالأمراض المهنية التي لم يرد النص عليها على إعتبار أنها تتولد ببطء وعدم إحترام الآجال فيها لا يسقط الحق في الحماية.

وتجدر الإشارة أنه يلزم على كل طبيب التصريح بكل مرض يكتسي حسب رأيه طابعا مهنيا وذلك حسب المادة 68 التي تنص على أنه: «تحتسبا لتمديد الجداول ومراجعتها وكذا لاتقاء الأمراض المهنية، يلزم كل طبيب بالتصريح بكل مرض يكتسي حسب رأيه طابعا مهنيا»⁽¹³²⁾. فالمرض المهني إذن يسري فقط على الضحايا اللذين تعرضو للمرض المهني الذي هو سببا في توقفهم عن العمل، وإذا كان العامل المصاب بالمرض المهني قد أحل التقاعد قبل إكتشاف مرضه المهني، فإن الأجل 15 يوما المنصوص عليه في القانون 83-13 لا ينطبق عليه⁽¹³³⁾.

وتجدر الإشارة أنه يكون التصريح على وثيقة تسلم من طرف وكالة الضمان الإجتماعي والتي تتضمن إسم المرض المهني، تاريخ التوقف عن العمل، لقب أو ألقاب المستخدمين، طبيعة الأعمال التي تمت ممارستها، شهادة عمل وكشف الراتب الذي تم تلقيه عند آخر مستخدم، شهادة طبية من ثلاثة نسخ، ويجب أن تحمل: نوع المرض، أعراض المرض التدايعات المحتملة⁽¹³⁴⁾. أما فيما يخص الطعن يرسل من أجل الخبرة بواسطة رسالة موصى عليها مع الإشعار بالإستلام أو يودع بشباك وكالة الضمان الإجتماعي مع وصل الإيداع، يجب أن يرسل الطعن إلى لجنة العجز الولائية بواسطة البريد المضمون مع وصل إستلام يودع لدى أمانة هذه اللجنة⁽¹³⁵⁾.

132- القانون رقم 83-13، مرجع السابق.

133 -mofwad.blogspot.com ,22 avril 2018.09 :01.

134-LEBOUARI Smail, HADEF Fouziop.cit, p p29,30.

135-www.elmouwatin.dz ,Ibid , 22 avril 2018 .09 :22.

والهدف الأساسي من وراء التصريح بالمرض المهني إلى هيئات الضمان الإجتماعي هو تمكين هذه الأخيرة من بسط رقابتها من خلال التأكد من الحالة الصحية للمؤمن له، ومدى أحقيته في الإستفادة من الأداءات المقررة للمؤمن له المصاب بالمرض المهني⁽¹³⁶⁾.

الفرع الثاني

الإجراءات التي يقوم بها رب العمل

لقد ألزمت المادة 69 من القانون رقم 83-13 ما يلي:

« يتعين على كل صاحب عمل يستخدم وسائل عمل من شأنها أن تتسبب في الأمراض المهنية المذكورة في هذا الباب، التصريح بها لدى هيئة الضمان الإجتماعي ولمفتش العمل أو للموظف الذي يشغل وظائفه بمقتضى تشريع خاص وكذا للمدير الولائي للصحة، والهيئات المكلفة بالنظافة والأمن.

يمكن أن يتم إثبات عدم التصريح من طرف مفتش العمل أو الموظف الذي يشغل وظائفه وهو ملزم بإطلاع الهيئات المنصوص عليها في الفقرة أعلاه أو عون من هيئة الضمان الاجتماعي.

تحدد شروط وكيفيات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم⁽¹³⁷⁾.

في حالة وقوع حادث العمل الذي يلتزم بالتصريح به خلال 48 ساعة من ورود نبأ الحادث إلى علمه.

الفرع الثالث

الإجراءات التي تقوم بها هيئات الضمان الإجتماعي

على الصندوق 3 أشهر لدراسة التصريح بالمرض المهني، أما إذا كان الملف معقدا نوعا ما يمكن أن يعقبها 3 أشهر أخرى مكمل لها.

136- بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 53، 54.

137- القانون رقم 83-13، مرجع سابق.

وخلال دراسة الملف يمكن للصندوق مطالبة وثائق أخرى، إذا تطلب الأمر ذلك، يبعث الصندوق ورقة مرض مهني تتيح في هذه الورقة عدم تسديد التكاليف مسبقا، فالصندوق يتكفل بالعلاجات التي ترتبط بالمرض وذلك بمقدار 100%.

أما إذا كان المريض في حالة إستشفاء لا يسدد المبلغ الجزافي اليومي، فهذه الشهادة إذا ملئت قبل نهاية العلاج فعلى العامل المصاب طلب شهادة أخرى من الصندوق للتأمين على المرض، وفي الأخير يستتبعها إلى الصندوق في نهاية العلاج⁽¹³⁸⁾.

وتجدر الإشارة في حالة الشك من مصدر المرض أو أسبابه تجري تحقيقا إداريا، بمكان العمل، وفي حالة تأكدها من سلامة ملف التصريح تباشر إجراءات منح الأداءات وفقا لما هو منصوص عليه في القانون رقم 83-13.

و حسب القانون رقم 17-04 فإنه من واجب كل طبيب التصريح بكل مرض يكتسي طابعا مهنيا، وذلك تحسبا للجدول ومراجعتها للوقاية من الأمراض⁽¹³⁹⁾.

وتجدر الإشارة في حالة عدم التصريح بالمرض المهني، أنه بالنسبة للأجير فمن المبادئ العامة لكل حق أجل يسقط بإنتهائه ضمنا لإستقرار المعاملات، فإن عدم تصريح الأجير بالمرض المهني يحدد في أجل سنتين كأجل للتقادم المسقط لحق المريض، أو ذوي حقوقه في المطالبة بالأجور والتعويضات المقررة للأجير، وقد ترفع هذه المدة مؤقتا إلى 4 سنوات، وعليه فإن الأجير المصاب بالمرض المهني بعد وفاته من جراء ذلك المرض ملزمون بالتصريح بهذا المرض خلال الأجل المحدد تحت طائلة سقوط حقهم في التعويض بسبب التقادم.

كما أنه يكون على المشغل ملزما بالتصريح بكل حادثة أطلع عليها، فإن عدم التصريح بالحادثة في الأجل المحدد قانونا، لا يؤدي إلى سقوط حق الأجير في المطالبة بحقوقه⁽¹⁴⁰⁾.

138 -www.cpmam21.frassures-2004//ARABE-Maladie professionnelle ,23 avril 2018 :10 :30.

139- القانون رقم القانون رقم 04-17 مؤرخ في 27 رمضان عام 1425 الموافق 10 نوفمبر 2004 يعدل ويتم القانون رقم 83-14 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر عدد 72، صادر في 13 نوفمبر سنة 2004.

140 -LEBOUARI Smail, HADEF Fouzi, op .cit, p31.

يترتب على عدم التصريح بحادث العمل من قبل صاحب العمل، تحصيل غرامة من قبل هيئة الضمان الإجتماعي يساوي مبلغها 20% من الأجر الذي يتقاضاه المصاب كل ثلاثة أشهر. ويترتب عن عدم التصريح من قبل صاحب العمل، دفع غرامة مالية لفائدة هيئة الضمان الاجتماعي قدرها 0.1% عن كل يوم من التأخير، تحسب على الأجور المدفوعة خلال الثلاثة أشهر الفارطة (141).

كما تضيف المادة 27 مكرر من القانون رقم 04-17 المؤرخ في 10 نوفمبر سنة 2004: (يستفيد العامل من الدعوى المنصوص عليها في المادة 25 مكرر، في حالة عدم تصريح صاحب العمل باستعمال أساليب عمل من شأنها أن تتسبب في أمراض مهنية كما هو منصوص عليه في المادة 69 من القانون رقم 83-13 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية) (142).

المطلب الثاني

المنازعة الطبية المتعلقة بالمرض المهني

لقد نصت المادة 63 من القانون رقم 83-13 على أنه: «تعتبر كأمراض مهنية كل أمراض التسمم والتعفن والاعتلال التي تعزى إلى مصدر أو تأهيل مهني خاص» (143). ومن خلال هذه المادة يتبين لنا أن المرض المهني هو كل أعراض التسمم والتعفن والاعتلال التي تعود إلى مصدر أو تأهيل مهني خاص، بمعنى أنه يجب أن تقوم علاقة سببية بين المرض وطبيعة المرض المؤدي.

مع الإشارة بأن القرينة القانونية التي وضعها المشرع الجزائري بشأن الطابع المهني لا تخص جميع الأمراض وإنما تلك المحددة ضمن القائمة المعدة للأمراض المهنية والأعمال تتسبب فيها (144).

141- قانون رقم 04-17، مرجع سابق.

142- قانون رقم 04-17، المرجع نفسه.

143- قانون رقم 83-13، مرجع سابق.

144- سماتي الطيب ، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، مرجع سابق ص98.

يلزم على كل طبيب بالتصريح على كل مرض يكتسي حسب رأيه طابعا مهنيا وأيضا يجب ويلزم على كل أرباب العمل الذين يستخدمون وسائل من شأنها أن تتسبب في الأمراض المهنية أن يتم التصريح بها لدى هيئة الضمان الإجتماعي ولمفتش العمل أو الموظف الذي يشغل وظائفه الخاصة بمقتضى تشريع خاص وكذا المدير الولائي للصحة.

وفي هذا المطلب سوف نعرف المنازعة الطبية (الفرع الأول)، وخصائص المنازعة الطبية (الفرع الثاني) وكذا إجراءات المنازعة الطبية (الفرع الثالث).

الفرع الأول

تعريف المنازعة الطبية

في ظل القانون القديم لم ينص المشرع الجزائري صراحة على تعريف المنازعة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي بل اكتفى بالذكر في نص المادة 4 من القانون 83-15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على أنه: «تختص المنازعات الطبية بكل الخلافات المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي وكذا لذوي حقوقهم»⁽¹⁴⁵⁾.

ومن خلال إستقراء هذه المادة نستنتج أن المشرع الجزائري لم يأتي بأي تعريف واضح ودقيق للمنازعة الطبية، بل حصر النزاع الطبي في بعض الخلافات المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي أو ذوي حقوقهم⁽¹⁴⁶⁾.

وحسب الأستاذ، بن صاري ياسين فإن التعريف الذي جاءت به المادة 04 أعلاه مشوب بكثير من الغموض كون أنه يحتاج إلى نوع وطبيعة الحالات الصحية التي تتدرج ضمن المنازعة الطبية وكذا قواعد وإجراءات تتناول بوضوح وبدقة موضوع وآثار الخبرة الطبية.

145- قانون رقم 83-15 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر ج عدد 28 صادر في 5 يوليو 1983.

146- بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص ص 42، 43.

فيمكن تعريف المنازعة الطبية أنه ذلك الخلاف الذي يقوم بين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي حول الحالة الصحية والطبية للمصاب، بناءً على تقدير الطبيب المعالج المستشار التابع لصندوق الضمان الاجتماعي.

لكن هذا التعريف لم يشر إلى ضرورة تقديم الإعراض من طرف المؤمن له ضد الرأي.

الفرع الثاني

خصائص المنازعة الطبية

تمتاز المنازعة الطبية بخصائص تميزها عن غيره من المنازعات الأخرى في مجال الضمان الاجتماعي⁽¹⁴⁷⁾ وهذا ما يتبين في ظل القانون سواء القديم رقم 83-15 أو الجديد 08-08 المتعلقين بالنزاعات وبالتالي سوف نذكر أهم خصائص المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي.

أولاً- المنازعة الطبية مرتبطة أساساً بالحالة الصحية للمؤمن له

المنازعة الطبية مرتبطة أساساً بالحالة الصحية للمستفيد من الضمان الاجتماعي، وبالتالي المؤمن له يتعرض لعدة مخاطر صحية وعلى هذا البيان يجب على صاحب العمل أن يلتزم بتوفير وسائل الوقاية والسلامة واتخاذ كافة الإحتياطات اللازمة لحماية العامل من كل المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها من أخطأ الحريق، الانفجارات تخزين المواد الخطيرة القابلة للاشتعال أو نقلها أو تداولها⁽¹⁴⁸⁾.

وعلى العامل التقيد التام بكل هذه الوسائل والاحتياطات وعدم العبث بها تحت طائلة التعرض للمسؤولية التأديبية، وقد يتعرض أيضاً للمسؤولية المدنية إذا ألحق ضرراً مالياً بالمؤسسة المستخدمة، ويضاف المسؤولية الجزائية إذا ألحق ضرراً بالسلامة الجسدية لغيره من العمال أو

147- صديق الطيب، مرجع سابق، ص 40.

148- عزوز بن صابر، مبادئ عامة في شرح قانون العمل الجزائري -دراسة مقارنة- دار الجامعة الجديدة للنشر، الجزائر 2010، ص 177.

الزائرين للمؤسسة أو صاحب العمل، وذلك نتيجة إستهزائه وعدم تقيده بالتعليمات المقررة بهذا الشأن.⁽¹⁴⁹⁾

يتضح لنا أن المشرع الجزائري حرص على وضع التزامات على عاتق المستخدم بهدف تحسين ظروف العمال وحمايتهم من خلال فرض قواعد آمنة يلتزم بها العامل وصاحب العمل على حد سواء.

وهذه القواعد الآمرة التي كرس مبدأ حماية العمال من الأخطار والمحافظة على سلامتهم مكرس في الدستور الجزائري لسنة 1996 في مادته 55 التي تنص على ما يلي: « لكل المواطنين الحق في العمل.

يضمن القانون في أثناء العمل الحق في الحماية، الأمن، والنظافة.
الحق في الراحة مضمون، ويحدد القانون كيفية ممارسته.⁽¹⁵⁰⁾

أما فيما يخص تعريف المنازعة الطبية في ظل القانون الجديد لقد نص المشرع الجزائري في المادة 17 من القانون رقم 08-08 على أنها: « يقصد بالمنازعة الطبية في مفهوم هذا القانون الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي لاسيما المرض والقدرة على العمل والحالة الصحية للمريض والتشخيص والعلاج وكذا كل الوصفات الطبية الأخرى»⁽¹⁵¹⁾.

من خلال نص هذه المادة نلاحظ أن المشرع الجزائري عرف المنازعات الطبية في الشق الأول من المادة أعلاه بأنها تلك المنازعات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي، وبالتالي فالمشرع هنا لم يضيف أي جديد على التعريف القديم، والغريب في الأول أنه في القانون الجديد تم حذف «ذوي حقوقهم».

149- صديق الطيب، مرجع سابق، ص 41.

150- دستور 1996، المؤرخ في 08/12/1996، مرجع سابق.

151- قانون رقم 08-08 المؤرخ في 16 صفر عام 1429 الموافق 23 فبراير سنة 2008، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر ج عدد 11، صادر في 2 مارس سنة 2008.

ذلك أن المستفيد ليس دائما هو من يباشر بنفسه إجراءات القيام بالاعتراض على قرارات الصندوق، بل في غالب الأحيان يباشر الاعتراض ذوي حقوقه وذلك في حالة وفاة المستفيد أو عدم قدرته على مباشرة الاعتراض كانت حالته الصحية لا تسمح بذلك.

أما الجزء الثاني من التعريف التي أتت به المادة أعلاه فيلاحظ بأن المشرع بقدر ما إستطاع تبسيط مفهوم المنازعات الطبية بقدر ما زاد في تعقيدها وغموضها ويظهر ذلك من خلال المصطلحات التي استعملها من الحالة الصحية، التشخيص وكل الوصفات الطبية الأخرى⁽¹⁵²⁾.

ويمكن الوصول إلى خلاصة تشمل كل هذه الغموض من خلال ما استعمله المشرع في هذا الضوء فإنه لإزالة كل هذه الصعوبات يجب تدارك هذا الإغفال القانوني المتعلق بتحديد مفهوم واضح للمنازعة الطبية وكذا حصر أهم موضوعاتها.

فالتعريف الذي نقترحه بالنظر للممارسة العملية للمنازعة الطبية هو كالتالي: « المنازعات الطبية هي كل خلاف يحدث بين المؤمن له اجتماعيا وهيئات الضمان الاجتماعي، والتي يكون موضوعها قرار رفض طبي صدر عن الطبيب المستشار يتعلق أساسا بالحالة الصحية للمؤمن له اجتماعيا سواء كانت متعلقة بالعجز الناتج عن مرض أو حادث عمل أو مرض مهني، أو سواء كانت متعلقة بالولادة، أو تحديد سبب الوفاة وكل أنواع العلاج، والوصفات الطبية التي تم رفضها من قبل الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي، وكذا تلك المتعلقة بإجراءات ونتائج وآثار الخبرة الطبية»⁽¹⁵³⁾.

رفض طبي مما يساهم في بداية نشوء ما يسمى بالمنازعة الطبية.

152-الطبيب سماتي، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، مرجع سابق ص 101.

153 -LEBOUARI Smail, HADEF Fouzi, op.cit,p:34.

ثانيا - المنازعة الطبية تقتضي اللجوء إلى الطبيب

لا يمكن للمنازعة الطبية أن تنشأ إلا إذا تم اللجوء إلى الطبيب المعالج الذي يقوم بوصف الإصابة وعواقبها، والنتائج المترتبة عنها وتلك النتائج المتوصل إليها من طرف الطبيب المعالج⁽¹⁵⁴⁾.

من خلالها يتم عرض المصاب على الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي الذي يقوم بفحصه من جديد، وهنا المصاب يكون أمام تقديرين للحالة الصحية، التقدير الأول خاص بالطبيب المعالج والثاني خاص بالطبيب المستشار، وفي حالة تطابق هذا الأخير فالرأي الذي يوصل إليه الطبيب المعالج هنا لا يثير أي إشكال، أما في حالة ما إذا لوم يوافق رأيه رأي الطبيب المعالج وعدم موافقة المؤمن له اجتماعيا عن ذلك هذا ما يسمى بالمنازعة الطبية⁽¹⁵⁵⁾.

وطبقا لأحكام القانون رقم 83-11 فإن المراقبة الطبية تتم على يد هيئات الضمان الاجتماعي بواسطة الطبيب المستشار التابع لها وهذا حسب المادة 64 منه التي تنص على: « يمكن لهيئات الضمان الاجتماعي أن تقرر مع تحملها المصاريف إجراء فحوص طبية على المؤمنين لهم بواسطة طبيب.

وإذا إمتنع المؤمن له عن هذه الفحوص الطبية أو المراقبة المطلوبة أو عندما لا يمتثل لإستدعاء تسقط حقوقه في الأداءات بالنسبة للفترة حيث أعقبت المراقبة.»⁽¹⁵⁶⁾

فمن خلال هذه المادة يتضح لنا أن المراقبة الطبية تعد حق مقرر قانونيا لهيئة الضمان الاجتماعي، وبالتالي لا يمكن للمؤمنين الاجتماعيين التهرب أو التملص منها لأن رأي الطبيب الذي يبيده الطبيب المستشار من خلاله يتم الاستفادة من التعويض الواجب دفعه من قبل هيئة الضمان الاجتماعي.

154-الطبيب سماتي، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، مرجع سابق، ص 106.

155-صديق الطبيب، مرجع سابق، ص 15.

156- القانون رقم 83-11، مرجع سابق.

فغالبا ما نجد المؤمن له لا يرض بالقرار الطبي الذي يصدره الطبيب المستشار الذي قام بإجراءات المراقبة الطبية، مما يؤدي بالمؤمن له بالاعتراض على هذا القرار وذلك بطلب إجراء الخبرة الطبية.

وخلاصة القول فإن المراقبة الطبية هي شأن وسبب المنازعة الطبية في غالب الأحيان وأن هذه الأخيرة مرتبطة إرتباطا وثيقا بإجراء المراقبة الطبية⁽¹⁵⁷⁾.

ثالثا - المنازعة الطبية مرتبطة بإجراء المراقبة الطبية والاستعانة بالخبرة

تخضع وجوبا جميع الخلافات التي تمتاز بالطابع الطبي في المرحلة الأولية لإجراءات معينة تتمثل فيما يلي:

أ- إجراءات المراقبة الطبية:

تتمثل هذه المراقبة الطبية في إعطاء رأي يكون ذو طبيعة طبية في إطار تنظيمي في مجال الضمان الاجتماعي، مع الحرص على صيانة وحفظ حق المؤمن له اجتماعيا، لذا ألزمه القانون أن يخضع لجميع الفحوصات التي يكون مفيدة لتقدير أو إبقاء إمتياز من إمتيازات الضمان الاجتماعي⁽¹⁵⁸⁾.

ويوجد نوعين من الرقابة: الرقابة الداخلية التي تعدها المؤسسة من أجل القيام بمهام الرقابة على مدى تطبيق الأحكام المرتبطة بالوقاية الصحية.

أما الرقابة الخارجية تتمثل في مفتشية العمل التي تراقب أي إخلال يمس بأحكام قواعد العمل ومدى تطبيق النصوص التنظيمية في مجال الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية وهذا طبقا للمرسوم التنفيذي 91-05⁽¹⁵⁹⁾.

157-أهمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري، الطبعة الرابعة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005، ص 191.

158-صديق الطيب، مرجع سابق، ص 43.

159-المرسوم التنفيذي رقم 91-05 المؤرخ في 19 جانفي 1991 المتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة في أماكن العمل، ج رج ج عدد 4، صادر في 19 جانفي 1991.

ب- الإستعانة بأهل الخبرة وذوي الاختصاص:

لتسوية النزاع القائم بين هيئة الضمان الاجتماعي والمؤمن له استدعى الأمر ضرورة اللجوء بأهل الخبرة من الأطباء المختصين لمراقبة الحالة الصحية للمؤمنين لهم ليتبين لهم تقدير نسبة العجز أو مرض مهني أو عادي أو الوفاة الناتج عن حادث عمل يكون محل النزاع⁽¹⁶⁰⁾.
وخلاصة القول أن الخبرة الطبية تسمح بتسوية النزاع الطبي فهي تعتبر كنوع من التحكيم الطبي التخصصي للوقوف فعليا على الحالة الصحية للمؤمن له إجتماعيا⁽¹⁶¹⁾.
ونشير أن المشرع الجزائري جعل الرأي الذي يصدره الطبيب الخبير ملزما للأطراف وهذا ما يتضح في المادة 19 في فقرتها الثانية من القانون رقم 08-08 التي تنص على: «تلتزم نتائج الخبرة الطبية الأطراف بصفة نهائية»⁽¹⁶²⁾.

المطلب الثالث

إجراءات النظر في الملف والمعاينة الطبية

إجراءات النظر في الملف تتمحور بدراسة الملف المصرح به لدى هيئة الضمان الاجتماعي وإجراء تحقيق قانوني داخل المنشأة التي يعمل بها المصاب المهني إن لزم الأمر ذلك ثم بعد ذلك إجراء المعاينة الطبية اللازمة للتأكد من مدى صحة التصريح المقدم من طرف المصاب⁽¹⁶³⁾.
وعلى هذا النحو سوف نتطرق إلى إجراءات النظر في الملف (الفرع الأول) وكذا المعاينة الطبية (الفرع الثاني).

160- صديق الطيب، مرجع سابق، ص43.

161- سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، مرجع سابق ص25.

162- القانون 08-08، مرجع سابق.

163- صديق الطيب، مرجع سابق، ص 45.

الفرع الأول

إجراءات النظر في الملف

يفترض بإرجاع المريض إلى العمل، إلا في حالة إثبات العكس والتعويض يكون طبقا للمواد 63 إلى 72 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.

إذا قدم المصاب أو ذوي حقوقه أو كل شخص مؤهل للإثبات

- المرض المحقق فيه مطابق لأحد الأمراض المهنية المذكورة في أحد جداول الأمراض المهنية.

- الأعمال الممارسة بصفة فعلية تعد، طبقا لجدول الأمراض المهنية قابلة لأن تسبب المرض المذكور وأنه قد مارسها المصاب عند الاقتضاء بصفة عادية.

- أنه قد تم احترام أجل التكفل المذكور في جدول المرض المهني⁽¹⁶⁴⁾.

إضافة إلى نص المادة السادس عشر (16) من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية على أنه: «عندما تتوفر لدى هيئة الضمان الاجتماعي عناصر الملف ولاسيما منها التصريح بالحادثة، يجب عليها البت في الطابع المهني للحادثة في ظرف عشرين يوما»⁽¹⁶⁵⁾.

وعند استقراء المادة 19 من نفس القانون نرى أن المشرع أھل هيئة الضمان الاجتماعي دراسة الملف داخل المؤسسة التي تستخدم المصاب وذلك لتحديد الطابع المهني للحادثة على وجه الخصوص، ويتعين على صاحب العمل أن يقدم كل المساعدة الضرورية للأعوان المكلفين بهذا التحقيق⁽¹⁶⁶⁾.

كما يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي إجراء تحقيق قانوني في الحالات التالية:

- إذا تعلق الأمر بمرض مهني من شأنه إحداث عجز عن العمل يساوي عشرة أيام على الأقل.
- إذا كان المرض كفيلا بإحداث عجز دائم عن العمل أو الموت إذا توفي الضحية.

164- القرار الوزاري المشترك، مرجع سابق.

165- قانون رقم 83-13، مرجع سابق.

166- قانون رقم 83-13، المرجع نفسه.

- إذا وقع تحقيق قانوني يوجه الصندوق للضحية أو ذوي حقوقه نسخة من التقرير، في هذه الحالة يلزم خلال 15 يوم التالية لتاريخ إيداع التحقيق بإخطار الضحية والمستخدم باحتمال ينه بالنزاع في الطابع المهني للمرض.

ويكمن الهدف من وراء هذا التحقيق القانوني التي تقو به هيئة الضمان جمع المعلومات والوثائق التي تسمح لهيئة الضمان الاجتماعي بتحديد قرارها فيما يتعلق بالتكفل بالمريض والبحث خاصة عن: سبب وطبيعة المرض، أو احتمال وجود خطأ قصدي لدى المستخدم أو الضحية وكذا الأسباب المؤدية إلى المرض الناجم عن انعدام الوقاية والمتسبب فيه أحيانا الضحية أو المستخدم⁽¹⁶⁷⁾.

وتؤكد المادة 10 من القانون 83-13 التي تنص على « لا يجوز تحمل تبعات مرض سابق للحادث بمقتضى هذا القانون إذا ثبت قطعا أن هذا الحادث لم يتسبب لا في الإعتراء بهذا المرض ولا في إكتشافه في تفاقمه»⁽¹⁶⁸⁾.

حيث أنه يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي أن تعترض على الطابع المهني للمرض شريطة أن تشعر المصاب أو ذوي حقوقهم بقرارها، وذلك برسالة موصى عليها مع طلب الإشعار بالاستلام في ظرف عشرين يوما اعتبارا من تاريخ ورود نبأ الحادث إلى علمها كيفما تم لها ذلك.⁽¹⁶⁹⁾

الفرع الثاني

المعاينة الطبية

تنص المادة 71 في فقرتها الأولى من القانون السالف الذكر على أنه: «يلحق تاريخ المعاينة الأولى للمرض المهني بتاريخ وقوع الحادث»⁽¹⁷⁰⁾.

167- عبد السلام بن ناصر، مرجع سابق، ص 178.

168- قانون 83-13، مرجع سابق.

169- قانون 83-13، المرجع نفسه.

170- قانون رقم 83-13، المرجع السابق.

كما يجب أن توصف في الشهادة الأولية حالة المصاب وأن تقدر عند الاقتضاء، مدة العجز المؤقت، كما يشار فيها إلى المعاينات التي قد تكتسي أهمية بالنسبة لتحديد المصدر الجرحي أو المرضي للإصابات⁽¹⁷¹⁾.

وتقدر الشهادة الثانية إما بالشفاء وإما بالعواقب النهائية للحادث في حالة ما إذا لم تتم معاينتها قبل ذلك، كما يحدد فيها عند الاقتضاء تاريخ الجبر وتوصف حالة المصاب بعد هذا الجبر ويمكن أن تحدد فيها على سبيل البيان نسبة العجز⁽¹⁷²⁾.

171- قانون 83-13، المرجع نفسه.

172- قانون 83-13، المرجع السابق.

المبحث الثاني

تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي

إن من أهم المبادئ الأساسية التي يقوم عليها تشريع الضمان الاجتماعي هو الاعتراف بالمتعاملين مع هيئة الضمان الاجتماعي، سواء كانوا مؤمنين إجتماعيين، أو أصحاب العمل بحق الطعن، وذلك في جميع القرارات التي تصدرها هذه الأخيرة.

وذلك سعيا من المشرع الجزائري على إضفاء أكثر سرعة ومرونة في تسوية المنازعات الطبية التي تنشأ بين المؤمن له وذوي حقوقه وهيئة الضمان الاجتماعي.⁽¹⁷³⁾

و أن إجراءات تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي تتميز بالطابع التقني، أي تلعب الخبرة دور أساسي في توضيح معطيات وملابسات هذه المنازعات لهذا فإن المشرع الجزائري أفرد لهذا النوع إجراءات وطرق خاصة بها تتماشى مع طبيعتها وخصوصياتها.

فقد إرتأينا في هذا الأساس إلى تسوية المنازعات الطبية عن طريق اللجوء إلى الخبرة الطبية (المطلب الأول)، تسوية المنازعات الطبية عن طريق الاعتراض أمام لجان الطعن (المطلب الثاني)، وكذا التسوية القضائية للمنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي (المطلب الثالث).

المطلب الأول

تسوية المنازعات الطبية عن طريق اللجوء إلى الخبرة الطبية

بالرجوع إلى نص المادة 18 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي التي تنص: «تسوى الخلافات المتعلقة بالمنازعات الطبية حسب الحالة عن طريق الخبرة الطبية أو في إطار لجان العجز الولائية المؤهلة، طبقا لأحكام هذا القانون»⁽¹⁷⁴⁾.

فالنزاعات الطبية تختلف من حيث إجراءات تسويتها عن النزاعات العامة، إذن نجد أنها يغلب عليها الطابع الطبي أو التقني أكثر من الطابع الإداري.

173-الطبيب سماتي، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، مرجع سابق ص 49.

174- قانون رقم 08-08، مرجع سابق .

فتعيين الخبرة الطبية واللجوء إليها بمثابة التحكيم الطبي وكإجراء أولي وجوبي لتسوية النزاع الطبي داخليا، ونكون بصدها عندما يرفع احتجاج ضد القرارات الطبية الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي، والتي تتخذ بناءً على رأي الطبيب المستشار، وهذا باستثناء حالة العجز الكلي أو الجزئي الناتج عن مرض مهني أو قبول العجز أو مراجعته في إطار التأمينات الاجتماعية⁽¹⁷⁵⁾. ويكون الهدف من مباشرة إجراءات الخبرة الطبية هو إتاحة الفرصة لطرفي النزاع لإنهاء خلافهما بإجراءات بسيطة.

الفرع الأول

تكليف هيئة الضمان الاجتماعي بإجراء الخبرة الطبية

يوجب القانون على هيئة الضمان الاجتماعي إشعار المؤمن له بجميع القرارات الطبية الصادرة في حقه، والمتخذة بشأن حالته الصحية، وبالتالي فور صدور قرار الطبيب المستشار تقوم هيئة الضمان الاجتماعي بتبليغ المعني بالأمر بالقرار الطبي الصادر في شأنه. لكن يلاحظ أن المشرع الجزائري في ظل القانون الجديد 08-08 المتعلق بالمنازعات الضمان الاجتماعي لم يحدد أجلا لتبليغ المصاب بالقرار الطبي الصادر عن الطبيب المستشار مثلما هو وارد في القانون 83-15 وذلك في المادة 18 منه والتي تنص: «يجب على هيئة الضمان الاجتماعي إشعار المعني بالأمر بجميع القرارات الطبية في ظرف الثمانية أيام، بعد صدور رأي الطبيب المستشار للهيئة»⁽¹⁷⁶⁾.

وعليه فإنه بمجرد ورود الاعتراض على القرار الطبي المتضمن طلب إجراء خبرة طبية سواء برسالة موصى عليها مع وصول الإشعار بالاستلام، أو عن طريق إيداع الطلب لدى أمانة الرقابة الطبية التابعة لهيئة الضمان الاجتماعي، وذلك وفقا لما نصت عليه المادة 22 من القانون رقم 08-08 التي تنص: «يجب على هيئة الضمان الاجتماعي أن تباشر إجراءات الخبرة الطبية في أجل ثمانية أيام ابتداءً من تاريخ إيداع الطلب، وتقترح كتابيا على المؤمن له اجتماعيا ثلاثة

175- سماتي الطيب ، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، مرجع سابق، ص 51.

176- قانون رقم 83-15، مرجع سابق.

أطباء خبراء على الأقل، مذكورين في القائمة المنصوص عليها في المادة 21 السالف الذكر، وإلا أصبحت ملزمة برأي الطبيب المعالج»⁽¹⁷⁷⁾.

الفرع الثاني

سير إجراءات الخبرة الطبية

تضع هيئة الضمان الاجتماعي تحت تصرف الطبيب الخبير مجموعة من المراجع والمعطيات التي ذكرتها المادة 25 من القانون رقم 08-08، التي تتضمن: تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتقديم ملف إلى الطبيب الخبير يتضمن ما يلي:

«رأي الطبيب المستشار، ملخص المسائل موضوع الخلاف، مهمة الطبيب الخبير بكل دقة»⁽¹⁷⁸⁾، إن هذه العناصر تخص حالة المؤمن له المصاب من أجل تسهيل مهمته، حيث تقوم باستدعاء المعني، قصد فحصه، وإجراء الخبرة الطبية عليه في غضون 8 أيام لتكوين رأيه ويكون بتبليغ المعني بالأمر شخصيا بالقرار الطبي وفقا للقواعد المقررة قانونا لبداية سريان المهلة المحددة لتقديم طلب إجراء الخبرة، وقد استقر القضاء في هذا الصدد على أن عدم ثبوت تبليغ المعني بالأمر بصفة رسمية بقرار هيئة الضمان الاجتماعي يبقى حقه قائما في المطالبة بإجراء الخبرة الطبية⁽¹⁷⁹⁾.

لكن يجب التوضيح أن القرار الطبي الصادر عن الطبيب المستشار التابع للصندوق نغني به القرار الطبي المتخذ على أساس الملف الطبي المقدم من المؤمن له، والمتعلق بحالته الصحية باستثناء حالة العجز والتي يتم الاعتراض فيها مباشرة أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة.

فعلى الطبيب الخبير أن يلتزم بالمهام الموكلة إليه المتمثلة في معاينة حالة المصاب والفحوصات اللازمة للتأكد على إصابة المؤمن له ونسبة العجز اللاحق به تحت طائلة المهمة

177- قانون رقم 08-08، مرجع سابق.

178- قانون رقم 08-08، المرجع نفسه.

179- بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 63.

المسندة إليه من طرف مصلحة المراقبة الطبية وفي حالة تجاوز الطبيب لمهامه يعرض الخبرة الطبية بكاملها إلى العيب في سلامتها ويعرض خبرته إلى الطعن أمام المحكمة المختصة⁽¹⁸⁰⁾.

فقد نصت المادة 20 ف1 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على أنه « يجب أن يقدم طلب الخبرة الطبية من قبل المؤمن له اجتماعيا في أجل خمسة عشر يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي »⁽¹⁸¹⁾.

فمن خلال هذه المادة يتبين أن مدة تقديم طلب الخبرة الطبية هي خمسة عشر يوما بدلا من شهر التي كانت منصوص عليها في القانون القديم رقم 83-15.

فالمشرع أراد من خلال القانون الجديد رقم 08-08 تقليص المجال، وهذا من شأنه تسهيل وتبسيط الإجراءات سواء لهيئة الضمان الاجتماعي أو للمؤمن له اجتماعيا⁽¹⁸²⁾.

أما فيما يخص تقديم طلب إجراء الخبرة الطبية فقد نصت المادة 20 ف3 من القانون رقم 08-08 على أنه: « يرسل الطلب بواسطة رسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام، أو يتم إيداع الطلب لدى مصالح الضمان الاجتماعي مقابل وصل إيداع »⁽¹⁸³⁾.

وبالتالي فإن عدم تقديم طلب إجراء الخبرة الطبية، يترتب عنه عدم قيام المؤمن له المدعى بإجراء الخبرة الطبية وهذا ما أكدته القضاء في عدة أحكام نذكرها كالتالي:

الحكم الأول صادر بتاريخ 2006/12/09 عن محكمة برج بوعرييج والذي جاء فيه «حيث عملا بأحكام المادة 19 من القانون رقم 83-15 المعدل والمتمم فإن طلب إجراء خبرة طبية يتم بواسطة رسالة موصى عليها مع طلب الإشعار بالاستلام، وإما بواسطة طلب يودع لدى شبابيك الهيئة مقابل تسليم وصل إيداع، حيث أن عدم تقديم المدعي لما يثبت إتباعه إجراءات

180- سماتي الطبيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، مرجع سابق ص 77.

181- قانون رقم 08-08، مرجع سابق.

182- سماتي الطبيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، مرجع سابق ص 78.

183- قانون رقم 08-08، مرجع سابق.

الخبرة الطبية يجعل دعواه مشوبة بفساد الإجراءات ، ومن ثم تظهر أهمية تقديم المدعي لطلب إجراء الخبرة الطبية بتاريخ 17 ماي 2006 مما يتعين معه عدم قبول الدعوى شكلا.»

والحكم الثاني صادر بتاريخ 2006/12/09 عن محكمة برج بوعرييج الذي جاء على أنه: «حيث أنه من الثابت بالملف أن المدعي قدم طلب محررا بتاريخ 2006/07/13 موجهها لهيئة الضمان الاجتماعي موضوعه طلب إجراء خبرة، غير أنه لم يقدم ما يثبت توصل المدعي عليه به عملا بأحكام المادة 19 من القانون رقم 83-15 المعدل والمتمم إشعار بالاستلام أو وصل إيداع».

كما نصت المادة 20 ف2 من القانون 08-08 على أنه «يجب أن يكون طلب الخبرة الطبية مكتوبا ومرفقا بتقرير الطبيب المعالج»⁽¹⁸⁴⁾.

كما أضافت المادة 22 من القانون 08-08 على أن: «هيئة الضمان الاجتماعي تقترح كتابيا على المؤمن له اجتماعيا ثلاثة أطباء على الأقل مذكورين في القائمة المنصوص عليها في المادة 21 وإلا أصبحت ملزمة برأي الطبيب المعالج»⁽¹⁸⁵⁾.

والجدير بالذكر أن المشرع الجزائري في ظل القانون رقم 08-08 قرر منح مهلة خمسة عشر يوما لقيام الخبير بمهمته يبدأ حسابها ابتداءً من استلامه الملف الطبي للمؤمن له وبالتالي أصبح إجراء الخبرة الطبية أمرا صعبا نظرا للمدة التي كان الخبير يقوم بها بإنجاز الخبرة⁽¹⁸⁶⁾. لكن الإشكال الذي بقي مطروحا هو أن المشرع لم يتطرق إلى حالة رفض الطبيب الخبير إجراء الخبرة الطبية سواء المعين بالاتفاق أو بالتعيين التلقائي، أو لأنه تأخر في إنجازها أي بعد مرور خمسة عشر يوما، ففي هذه الحالة كان من الواجب عليه أن ينص المشرع على أنه يمكن أن يستبدل الخبير في حالة رفضه بإجراء الخبرة أو تأخره⁽¹⁸⁷⁾.

184- قانون رقم 08-08، المرجع السابق.

185- قانون رقم 08-08، المرجع نفسه.

186- سماتي الطيب، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي وفق القانون الجديد، مرجع سابق، ص 65.

187- بناصر عبد السلام، مرجع سابق، ص 80.

كما ألزمت المادة 27 من القانون رقم 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي على أنه: « تلزم هيئة الضمان الاجتماعي بتبليغ نتائج تقرير الخبرة الطبية إلى المعني خلال العشرة أيام الموالية لاستلامه»⁽¹⁸⁸⁾.

ومن خلال هذه المادة فقد ألزم المشرع الجزائري هيئة الضمان الاجتماعي صراحة بتبليغ المؤمن له بنتائج تقرير الخبرة الطبية المعدة من طرف الطبيب الخبير إلى المؤمن له، ذلك خلال عشرة أيام الموالية لاستلام القرار⁽¹⁸⁹⁾.

كما أن المؤمن له يسقط حقه في طلب إجراء الخبرة الطبية إذا تم الشروع في مباشرتها وهذا ما نصت عليه المادة 28 من القانون رقم 08-08 « يسقط حق المؤمن له اجتماعيا في الخبرة الطبية في حالة رفض الاستجابة بدون مبرر لاستدعاءات الطبيب الخبير»⁽¹⁹⁰⁾.

الفرع الثالث

نتائج الخبرة الطبية

إذا تم إجراء الخبرة الطبية، فإن هذه الأخيرة تكون نتائجها إلزامية للأطراف، وعلى هيئة الضمان الاجتماعي اتخاذ قرار يكون مطابق لنتائج الخبرة الطبية.

حسب نص المادة 29 الفقرة 2 من القانون رقم 08-08 على أنه « تلزم نتائج الخبرة الطبية الأطراف بصفة نهائية».

فمن خلال هذه المادة نستنتج أن النتائج التي توصل إليها الخبير في نهاية تقريره ملزمة للطرفين، أي للمؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي⁽¹⁹¹⁾.

188- قانون رقم 08-08، مرجع سابق.

189- حمدي باشا عمر، القضاء الاجتماعي: منازعات العمل والتأمينات الاجتماعية، الطبعة 2014، دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع، 2012، ص 193.

190- قانون رقم 08-08، مرجع سابق.

191- قانون رقم 08-08، المرجع نفسه.

وتجدر الإشارة أن المشرع الجزائري في القانون رقم 83-15 المتعلق بالمنازعات كان ينص في المادة 25 منه على أنه « يلزم الأطراف نهائيا بنتائج الخبرة التي يبيدها الطبيب الخبير مع مراعاة أحكام المادة 30 أدناه»⁽¹⁹²⁾.

باستثناء الاعتراضات الخاصة بحالات العجز التي يمكن الطعن فيها أمام لجنة العجز الولائية لكن القانون الجديد رقم 08-08 لم ينص على أي استثناء متعلق بإمكانية الاعتراض على نتائج الخبرة الطبية، إلا إذا كانت الخلافات الطبية متعلقة بالعجز فهنا يكون الطعن مباشرة أمام لجنة العجز المؤهلة دون اللجوء إلى إجراءات الخبرة الطبية⁽¹⁹³⁾.

وبالرجوع إلى المادة 31 من القانون رقم 08-08 تنص على أنه « تثبت لجنة العجز الولائية المؤهلة في الخلافات الناجمة عن القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المتعلقة بما يلي:

- حالة العجز الدائم الكلي أو الجزئي الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني يترتب عنه منح ربيع.
- قبول العجز وكذا درجة ومراجعة حالة العجز في إطار التأمينات الاجتماعية»⁽¹⁹⁴⁾.

كما أن نتائج الخبرة الطبية التي يبيدها الطبيب الخبير يجب أن تكون مطابقة للقرار الذي يتعين على هيئة الضمان الاجتماعي، أن تتخذه هذا ما أقرت به المادة 24 من القانون رقم 83-15⁽¹⁹⁵⁾، لكن دائما بالرجوع إلى القانون الجديد 08-08، نجده لم ينص على هذا المبدأ بصفة واضحة، وإنما نص عليه ضمنا⁽¹⁹⁶⁾، هذا ما هو مبين في المادة 29 الفقرة الأولى من القانون السالف الذكر⁽¹⁹⁷⁾.

192- قانون رقم 83-15، مرجع سابق.

193- بن ناصر عبد السلام، مرجع سابق، ص 84.

194- قانون رقم 08-08، مرجع سابق.

195- قانون 83-15، مرجع سابق.

196- بن ناصر عبد السلام، مرجع سابق، ص 85.

197- قانون رقم 83-15، مرجع سابق.

والتي جاء فيها على أنه: «تلزّم نتائج الخبرة الطبية الأطراف بصفة نهائية» وكذا المادة 27 من نفس القانون والتي نصت على ما يلي: «تلزّم هيئة الضمان الاجتماعي بتبليغ تقرير الخبرة الطبية إلى المعني خلال العشرة أيام الموالية لإستلامه»⁽¹⁹⁸⁾.

المطلب الثاني

تسوية المنازعات الطبية عن طريق الاعتراض أمام لجان الطعن

جميع القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي بحالة العجز الناتج عن مرض في إطار التأمينات الاجتماعية تكون محل إعتراض أمام اللجان⁽¹⁹⁹⁾، وتكون مكلفة قانونا بتحديد سبب وطبيعة المرض وكذا تحديد نسبة العجز باعتبار جهة الطعن في إطار التسوية الداخلية للمنازعات الطبية قبل اللجوء إلى القضاء، ونظرا لأهمية مهام هذه اللجنة سوف نتطرق بالدراسة من خلال هذا المطلب إلى اللجنة الولائية (الفرع الأول)، و اللجنة الوطنية (الفرع الثاني).

الفرع الأول

اللجنة الولائية

ل.ط. وهي بمثابة جهة طعن في إطار التسوية الودية حيث أن الاعتراض في قراراتها هي أمور من النظام العام يترتب على مخالفتها بطلان الإجراءات القانونية⁽²⁰⁰⁾.

نصت المادة 30 من القانون الجديد 08-08 على أنه: «تتشأ لجنة عجز ولائية مؤهلة أغلب أعضائها أطباء وتحدد تشكيلة هذه اللجنة وسيرها عن طريق التنظيم»⁽²⁰¹⁾.

وطبقا للمادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 05-433 الذي يحدد أحكام تعيين أعضاء اللجنة الولائية للعجز في مجال الضمان الاجتماعي فإن لجنة العجز الولائية المؤهلة تتشكل من:

- مستشار لدى المجلس القضائي، رئيسا يتم تعيينه من طرف رئيس المجلس القضاء

المختص إقليميا

198- قانون رقم 83-15، مرجع سابق.

199- عبد الرحمن خليفي، الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي، دار العلوم للنشر والتوزيع، 2008، ص 120.

200- عبد الرحمن خليفي، الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي، المرجع السابق، ص 121.

201- قانون رقم 08-08، مرجع سابق.

- طبيب خبير يعينه مدير الصحة للولاية من قائمة يحددها الوزير المكلف بالصحة بعد أخذ رأي مجلس أخلاقيات الطب،
- ممثل عن الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي يتم تعيينه من بين الأعوان التابعين لقطاع الضمان الاجتماعي،
- ممثلين إثنين عن العمال الأجراء من بينهما عامل ينتمي للقطاع العمومي بناء على إقتراح المنظمة النقابية للعمال الأجراء الأكثر تشكيلا على المستوى الوطني،
- ممثل عن العمال غير الأجراء بناء على إقتراح المنظمة المهنية التي تضم أكبر عدد من المنخرطين في نظام غير الأجراء على المستوى الوطني (202) .

وتجدر الإشارة بأن تشكيلة اللجنة الولائية للعجز من النظام العام بالتالي لا تصح مداولاتها إلا بحضور اجتماعها أربعة من أعضائها على الأقل منهم الرئيس والطبيب الخبير، ففي حالة عدم تحقق النصاب أو عند غياب العضوين السابقين تعتبر قرارات اللجنة باطلة وقد تتخذ هذه الأخيرة قراراتها بأغلبية أصوات الأعضاء الحاضرين وعند التساوي يرجح صوت الرئيس، كما نص القانون على وجوب تعليل قرارات اللجنة بما فيه الكفاية وإلا يعتبر القرار مرفوض (203).

قد تجتمع لجنة العجز الولائية كلما دعت الحاجة إلى ذلك بناء على استدعاء من رئيسها في مقر وكالة الصندوق الوطني للتأمينات يترأسها القاضي برتبة مستشار لدى المجلس القضائي (204) ، ذلك يجب تحديد صفة الرئيس وإلا اعتبر معيب في الإجراءات، ففي حالة عم ذكر صفة

202- المرسوم التنفيذي رقم 05-433، المؤرخ في 08 نوفمبر 2005، الذي يحدد قواعد تعيين أعضاء اللجنة الولائية للعجز في مجال الضمان الاجتماعي وكيفية سيرها، ج ر ج ج عدد 74، صادر في 8 نوفمبر 2005.

203- أحمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية الطبعة الثالثة، الجزائر، 2005، ص 195.

204- بنايطو كريمة، سوماتية خديجة، النظام القانوني للتعويض على المرض، في قانون التأمينات الاجتماعية الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع ، تخصص الضمان الاجتماعي ، كلية الحقوق والعلوم السياسية قسم الحقوق جامعة جيلالي بونعامة، خميس مليانة 2011-2012، ص 59.

الرئيس مكتفيا بذكر اسمه فقط، يمكن للمحكمة العليا مراقبة قانونية لتشكيلة اللجنة ويعرض قرارها إلى النقض (205).

وبعد الإنتهاء من الإجتماعات يرسلها محاضر الإجتماعات إلى مدير وكالة الضمان الإجتماعي خلال عشرون يوما من تاريخ الانعقاد ويوقع عليها الرئيس، وتبلغ قراراتها إلى المعنيين به في أجل عشرون يوما مقابل وصل استلام من قبل أمين اللجنة.

نصت المادة 33 من القانون رقم 08-08 على المؤمن له أن يباشر إجراءات الطعن في قرار هيئة الضمان الاجتماعي أمام اللجنة الولائية للعجز في أجل شهر ابتداءً من تاريخ إستلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي، ويجب أن يكون الطعن في شكل طلب مكتوب مرفق بتقرير الطبيب المعالج أو عن طريق رسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام أو إيداعه لدى أمانة اللجنة مقابل وصل الإيداع. كما أكد القضاء أن الإعتراض أمام لجنة العجز هو إجراء شكلي وجوهري، أما في حالة عدم تقديمه ترفض دعواه شكلا (206).

و إختصاصات اللجنة الولائية للعجز المؤهلة والتدابير التي تتخذها تعتبر هيئة إخطار تستقبل شكاوى المعنيين بخصوص حالة العجز الناتج عن مرض، ويشترط لصحة الإخطار أن يتم إيداعه في الأجل القانوني المحدد بثلاثين يوما (207).

إن صلاحيات اللجنة الولائية للعجز هي تلك المحددة بموجب المادة 31 من القانون 08-08 والتي تتمثل أساسا في البت في الاعتراضات والطعون المقدمة ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المتعلقة بالخلافات المذكورة أعلاه، نرى أن المشرع أوكل لهذه اللجنة الفصل في الخلافات المتعلقة بالعجز أيضا اللجوء إليها مباشرة بدلا من إجراءات الخبرة الطبية (208) هذا لربح الوقت كون أن المصاب بحالة العجز في حاجة ماسة إلى التكفل به عن طريق منحه التعويضات المقررة له.

205-قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 2000/03/14 تحت رقم 191227، الغرفة الاجتماعية القسم الثالث.

206- قانون رقم 08-08، مرجع سابق.

207 -FILALI Ali, Le contentieux de de sécurité sociale, R.A S.J.E.P. N°3 , Alger, 15/06/2013, p :51.

208- قانون رقم 08-08، مرجع سابق.

والمادة 32 من القانون رقم 08-08 على أنه «تتخذ لجنة العجز الولائية المؤهلة كل التدابير لاسيما تعيين طبيب خبير لفحص المريض فحوص تكميلية ويمكنها أن تقوم بكل تحر تراه ضروريا»⁽²⁰⁹⁾.

ومن خلال تحليل هذه المادة يتضح لنا أن لجنة العجز يمكن له أن تعين خبير طبي لفحص المؤمن له وتحديد نسبة عجزه خاصة في حالة ما إذا كان المؤمن له يعاني من مرض خطير مثل السرطان المهني الناتج عن نشاطه، أو تم إجراء للمريض عدة خبرات طبية واتضح أن هذه التحاليل ناقصة، وبالتالي على الخبير الطبي أن ينجز الخبرة المسندة إليه، ويقدم تقرير طبي عن ذلك فهنا المؤمن له يقدم طلب للجنة يتضمن إما المصادقة على الخبرة في حالة الموافقة على تقديمها أو يقدم تعيين خبير آخر في حالة عدم رضائه بنتائج الخبرة واعتراضه ففي هذه الحالة يمكن للجنة العجز أن تقضي برفض الطلب في حالة ما اتضح لها اعتراض المؤمن له غير مؤسس.⁽²¹⁰⁾

ولقد نصت المادة 31 الفقرة 4 من القانون رقم 08-08 على أنه «تبت اللجنة في الاعتراضات المعروضة عليها في أجل (60) يوما ابتداء من تاريخ استلامها العريضة»⁽²¹¹⁾. ويتضح من خلال هذه المادة أن المشرع الجزائري منح للجنة العجز الولائية مهلة 60 يوما لإصدار قرارها في النزاع المعروض عليها من تاريخ استلام الطعن في قرارات هيئة الضمان الاجتماعي وفي حالة ما إذا المؤمن له لجأ مباشرة على القضاء دون انقضاء المدة يترتب على ذلك رفض الدعوى لعدم مراعاة الإجراءات. أما في حالة ما إذا اللجنة لم تحترم المدة المقررة لها قانونا يمكن للمؤمن له في هذه الحالة اللجوء إلى القضاء لرفع دعوى قضائية⁽²¹²⁾.

ويجب أيضا أن تكون قرارات اللجنة معللة ومسببة لأجل تمكين القاضي عند نظره في النزاع المعروض عليه من الوقوف على مدى إلمام قرار اللجنة بظروف النزاع انطلاقا من الوثائق التي يحتويها الملف الطبي.

209- قانون رقم 08-08، المرجع السابق.

210-FILALI Ali, le contentieux de sécurité sociale, op.cit,p :53

211- قانون رقم 08-08، مرجع سابق.

212- قانون رقم 08-08، المرجع نفسه.

الفرع الثاني

اللجنة الوطنية

الشخص الذي يريد الاعتراض على قرار هيئة الضمان الاجتماعي يتّجه إلى لجنة الطعن المسبق الولائية كدرجة أولى، و في حالة رفض إعتراضه فرض عليه القانون إستئناف قرار اللجنة الولائية أمام اللجنة الوطنية للطّعن باعتباره درجة ثانية و أخيرة للتّسوية الإدارية.

إنّ الأثر المترتب على إستئناف قرار لجنة الطعن المسبق الولائية أمام اللجنة الوطنية هو نفس الأثر المترتب عن الطّعن في قرار هيئة الضّمان الاجتماعي أمام لجنة الدرجة الأولى الولائية للطّعن.⁽²¹³⁾

إنّ إستئناف القرار الصادر عن اللجنة الولائية أمام اللجنة الوطنية المنعقدة بمقر هيئات وصناديق الضّمان الاجتماعي (المديرية العامة للصناديق و هيئات الضّمان الاجتماعي) يؤدي إلى إيقاف تنفيذ القرار المطعون فيه إلى أن يتم البث نهائيا أمامها، إلا في حالتين:

- عدم التصريح بالنشاط.

- عدم طلب الإنتساب.

بعد التعديل الذي طرأ على قانون المنازعات الاجتماعي سنة 1999، أصبح الطّعن بالإستئناف أمام اللجنة الوطنية إجباريا، ومن النّظام العام قبل التوجّه إلى الجهة القضائية المختصة.

كما تنصّ المادة 5 فقرة 2 من القانون رقم 08-08 " يرفع الطّعن المسبق إبتدائيا، أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطّعن المسبق، في حالة الاعتراض على قرارات اللجنة المحلية للطّعن"⁽²¹⁴⁾.

كما نصّت المادة 10 من القانون السالف الذكر أنّه "تتشأ ضمن كلّ هيئة للضمان الاجتماعي لجنة وطنية مؤهلة للطّعن المسبق تحدّد تشكيلة هذه اللجنة و تنظيمها و تسييرها عن طريق التّنظيم"⁽²¹⁵⁾.

213- بن صاري ياسين ، مرجع سابق، ص 130.

214- قانون رقم 08-08، مرجع سابق.

215- قانون رقم 08-08، المرجع نفسه.

إلا أنه لم يصدر التنظيم الذي يحدّد تشكيلة اللّجنة الوطنية إلى حد الآن، ويظهر أنّه لازال العمل جاري وفقا لتشكيلة القانون القديم إلى تحديثها و فق القانون الجديد.

إستنادا إلى نص القانون السّالف الذّكر، يتّضح أنّ كل هيئة من هيئات الضمان الإجتماعي تتضمّن لجنة على المستوى الوطني⁽²¹⁶⁾، تختص بمراجعة القرارات التي تصدرها لجان الطعن المسبق المحلية، تلك المتعلقة بالطابع المهني للمرض أو الأداءات أو الغرامات الأقل من مبلغ مليون دينار، وهذا ما يعني أنّ لها نفس إختصاص اللّجان المحليّة، بإستثناء تلك المتعلقة بالغرامات و الزّيادات عن التّأخير التي تصدر إبتدائيا و نهائيا، مباشرة أمام اللّجنة الوطنية المؤهّلة للطعن المسبق عندما يساوي مبلغها أو يفوق مليون دينار.⁽²¹⁷⁾

تخطر اللّجنة الوطنية المؤهّلة للطعن المسبق، تحت طائلة عدم القبول برسالة موصى عليها مع الإشعار بالإستلام، أو بإيداع عريضة لدى أمانة اللّجنة مقابل تسليم وصل إيداع في آجال 15 يوم، إبتداء من تاريخ إستلام تبليغ قرار اللّجنة المحلية المعترض عليه، أو في غضون 60 يوم إبتداء من تاريخ إخطار اللّجنة المؤهّلة للطعن المسبق إذا لم يتلقّى المعني أي رد على عريضته.

ويجب أن يكون الطّعن مكتوبا و أن يشير إلى أسباب الإعتراض على القرار.⁽²¹⁸⁾
إنّ الجهة القضائية المختصة في النّظر في المنازعات الطبية تكون أمام جهتين اللّجنة الوطنية و اللّجنة الولائيّة.

ويتّضح من خلال إنشاء اللّجنة الوطنية للطّعن المسبق في التّشريع الجزائري في مجال منازعات الضمان الإجتماعي هو تفادي اللّجوء إلى القضاء.

216- بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 24.

217- سماتي طيب، منازعات الضمان الاجتماعي الجزائري، مرجع سابق، ص 99.

218- قانون رقم 08-08، مرجع سابق.

المطلب الثالث

التسوية القضائية للمنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي

في حالة عدم توصل أطراف النزاع إلى حل يرضيهما من خلال تقارير الخبرة الطبية ولجنة العجز الولائية المؤهلة للطعن المسبق، فإن التقرير الوحيد لحل النزاع هو اللجوء إلى القضاء من الطرف الذي يعتبر نفسه متضرر⁽²¹⁹⁾.

إن حق الطعن القضائي في مجال الضمان الاجتماعي يعتبر مبدأ مكرس في الاتفاقيات الصادرة عن منظمة العمل الدولية إذ نصت المادة 70 من اتفاقية 52-102⁽²²⁰⁾.
فقد أشارت هذه الاتفاقية إلى ضرورة الفصل في المنازعات بواسطة سلطة مستقلة عن السلطة الإدارية

لكن قد يحدث أن لا توفق آليات التسوية الداخلية للمنازعات الطبية اللجوء إلى الخبرة الطبية واللجوء إلى لجنة العجز الولائية من خلال عدم تحقيق الغرض المرجو من إنشائها مما يبقى اللجوء إلى التسوية القضائية كآخر مرحلة لفض النزاع والبت فيه.

فمن خلال هاتين المادتين نستنتج أنه لم يلغى القانون الجديد المادة 24 السالفة الذكر لكن كان على المشرع إدراج هذا النص في القانون الجديد حتى يقضي على الغموض واللبس السائد في هذا القانون حيث نجد أن معظم الأحكام الصادرة عن المحاكم الاجتماعية، تؤكد على ضرورة اتخاذ هيئة الضمان الاجتماعي قرارا مطابقا لنتائج الخبرة الطبية المنجزة من طرف الخبير.

فقد جعل المشرع الجزائري طريقة التسوية الداخلية لهذه المنازعات هي الأصل وذلك لأنها أفضل وسيلة لتصفية الملفات العالقة في أقرب وأسرع الآجال، لكن في حالة عدم نجاعة طرق التسوية الداخلية يبقى ولوج باب القضاء مفتوحا لتسوية النزاع ووضع حد نهائي له.

وعليه فإننا تناولنا التسوية القضائية للمنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية (الفرع الأول)، والتسوية القضائية للمنازعات الطبية المتعلقة بحالة العجز (الفرع الثاني).

219- آمال بن رحال، مرجع سابق، ص 160.

220- أحمد حسين البرعي، المبادئ العامة للتأمينات الاجتماعية وتطبيقاتها في القانون المقارن، دار الفكر العربي، 1983 ص 176.

الفرع الأول

التسوية القضائية للمنازعات الطبية المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية

لقد جعل المشرع الجزائري من نتائج الخبرة الطبية المتوصل إليها ملزمة لأطراف النزاع بصفة نهائية طبقا للمادة 19 الفقرة الثانية من القانون 08-08 التي تنص: « تلزم نتائج الخبرة الطبية الأطراف بصفة نهائية»⁽²²¹⁾.

إلا في حالة استثنائية وحيدة أجاز فيها اللجوء إلى القضاء وهي حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية وفقا للمادة 19 ف3 من القانون 08-08، إلا أن الخبرة الطبية لا تكون في كل الحالات كاملة وشاملة بل في أغلب الأحيان تكون ناقصة أو غامضة هذا ما يدفع بالمؤمن له إلى اللجوء إلى القضاء⁽²²²⁾.

أولا- عرض النزاع المتعلق بإجراءات الخبرة الطبية على المحكمة الإجتماعية

يختص القضاء الاجتماعي بالفصل في المنازعات المتعلقة بالمنازعات الطبية، وهذا يظهر من خلال المادة 19 الفقرة 3 من القانون 08-08، فمن خلال هذه المادة يتضح أن المشرع الجزائري جعل التسوية الداخلية هي الأصل والتسوية القضائية هي الإستثناء⁽²²³⁾.

فقد حصر اللجوء إلى القضاء في مجال المنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية في حالة واحدة فقط، وهي استحالة إجراء الخبرة الطبية على المؤمن له إجتماعيا، وعلى نظرنا فإن إقتصار المشرع الجزائري على حالة واحدة فقط للجوء المؤمن الإجتماعي إلى القضاء في مجال المنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية غير مقبول، ولا يتماشى مع المبادئ القانونية.

ومن جهة أخرى فبالرجوع إلى قانون الإجراءات المدنية والإدارية نجد أن المادة 500 الفقرة 6 تنص على أنه: « يختص القسم الإجتماعي اختصاصا مانعا في المواد الآتية:

221- قانون 08-08، مرجع سابق.

222- قانون 08-08، المرجع نفسه.

223- سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد. مرجع سابق ص 158.

- منازعات الضمان الاجتماعي والتقاعد»⁽²²⁴⁾.

وبالرجوع إلى المادة 37 من القانون رقم 08-09 المتعلق بقانون الإجراءات المدنية و الإدارية والتي تنص على أنه « يؤول الاختصاص الإقليمي للجهة القضائية التي يقع في دائرة اختصاصها موطن المدعى عليه»، وطالما أن المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي يكون فيها صندوق الضمان الاجتماعي مدعى عليه في غالب الأحيان⁽²²⁵⁾.

مما يوحي أن الدعاوي القضائية المتعلقة بالمنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية ترفع أمام محكمة موطن المدعى عليه، وهي المحكمة التي تقع في دائرة اختصاصها مقر تواجد الصندوق في كل ولاية من ولايات الوطن، ويشترط لقبول الدعوى شكلا أن تكون مستوفاة لجميع الأوضاع القانونية المقررة لقبول الدعوى شكلا⁽²²⁶⁾ ، وذلك من خلال شرطين يتمثلان في شرط الصفة والمصلحة، وهذا وفقا لما نصت عليه المادة 13 من القانون رقم 08-09 المتعلق بقانون إ م إ: « لا يجوز لأي شخص التقاضي ما لم تكن له صفة وله مصلحة قائمة أو محتملة يقرها القانون»⁽²²⁷⁾.

كما إشتترطت المادة 14 من القانون رقم 08-09 السالف الذكر على أن: « ترفع الدعوى أمام المحكمة بعريضة مكتوبة وموقعة ومؤرخة تودع بأمانة الضبط من قبل المدعي أو وكيله أو محاميه بعدد من النسخ يساوي عدد الأطراف»⁽²²⁸⁾.

كما تجدر الإشارة إلى وجوب إرفاق العريضة الإفتتاحية بنسخة من قرار هيئة الضمان الاجتماعي المطعون فيه⁽²²⁹⁾.

224- القانون رقم 08-09، المؤرخ في 25/02/2008 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، ج ر ج ج عدد 21 صادر في 25 فيفري 2008.

225- قانون رقم 08-09، المرجع السابق.

226- سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، مرجع سابق ، ص ص 162-163.

227- قانون رقم 08-09، مرجع سابق.

228- قانون رقم 08-09، المرجع نفسه.

229- بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 78.

ففرى ضرورة تحديد آجال رفع الدعوى القضائية من طرف المشرع الجزائري إذا تعلق الأمر بالمنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية، والتي حددت بأجل ثلاثين يوما ابتداء من تاريخ استلام العريضة من طرف اللجنة المؤهلة للطعن المسبق طبقا للمادة 15 من القانون رقم 08-08⁽²³⁰⁾.

وقد أجاز القانون للمؤمن له ولهيئة الضمان الاجتماعي استئناف الأحكام الصادرة عن القسم الاجتماعي الفاصل في القضايا أمام المجالس القضائية⁽²³¹⁾، ويحدد أجل الطعن بالاستئناف بشهر واحد ابتداءً من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم إلى الشخص ذاته، وهذا ما نصت عليه المادة 336 من قانون إ م إ⁽²³²⁾

« ويمدد أجل الاستئناف إلى شهرين إذا تم التبليغ الرسمي في موطنه الحقيقي أو المختار. » وهذا وفقا لما نصت عليه المادة 336 الفقرة 2 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية⁽²³³⁾.

بالإضافة إلى أنه تكون قابلة للطعن بالنقض الأحكام والقرارات الفاصلة في موضوع النزاع والصادرة في آخر درجة عن المحاكم والمجالس القضائية، وذلك وفقا لما نصت عليه المادة 349 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية⁽²³⁴⁾.

ثانيا- دور القاضي الاجتماعي في الفصل في المنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية

يحكم القاضي الاجتماعي بإلغاء قرار هيئة الضمان الاجتماعي إذا كان مخالفا لنتائج الخبرة الطبية، كما يمكنه انتداب الطبيب باعتباره صاحب المهنة من قبل السلطة القضائية بوصفه

230- القانون رقم 08-08، مرجع سابق.

231-سماتي الطبيب ، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، مرجع سابق ص 165.

232- قانون رقم 08-09، مرجع سابق.

233- قانون رقم 08-09، المرجع نفسه.

234- قانون رقم 08-09، المرجع السابق.

خبيرا فنيا، ويقدم تقريره إما مكتوبا أو شفويا، ويعتبر الطبيب هنا ممثلا للمحكمة وعمله لا يتجزأ عن عمله.⁽²³⁵⁾

فدور القاضي الاجتماعي يكمن في إصداره لحكم تمهيدي يتضمن تعيين خبير قصد الوقوف على الحالة الصحية للمؤمن له بدقة، كما يكون للقاضي على غرار ذلك سلطة إلغاء قرارات هيئة الضمان الاجتماعي عند مخالفتها للقانون⁽²³⁶⁾.

حتى تكون الدعوى مقبولة شكلا يلتزم المدعى برفعها أمام القضاء المختص ويجب احترام الآجال المنصوص عليها قانونا المقدرة بثلاثين يوما من تاريخ استلام تبليغ القرار ما جاء في كل من القانوني رقم 83-15 و رقم 08-08.

كما ترفض الدعوى لعدم التأسيس القانوني، إذا كان اللجوء إلى المحكمة لا يوجد ما يبرره لأن اللجوء إلى القضاء يكون عند إستحالة إجراء الخبرة الطبية على العامل.

كذلك ترفض الدعوى في حالة عدم قبول إحترام أجل 300 يوم الخاصة بالعتل المرضية طويلة الأمد، حيث لا يمكن أن يبقى المؤمن له في العطلة المرضية بعد هذه المدة، وإنما يحال على التأمين على العجز تطبيقا لنص المادة 35 من القانون رقم 83-11، وأي طلب يخالف ذلك يصدر فيه حكم يقضي برفض الدعوى لعدم التأسيس⁽²³⁷⁾.

الفرع الثاني

التسوية القضائية للمنازعات الطبية المتعلقة بحالة العجز

تنص المادة 35 من القانون رقم 08-08 السالف الذكر على أنه: « تكون قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة قابلة للطعن أمام الجهات القضائية المختصة في أجل 30 يوم ابتداءً من

235-سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، مرجع سابق ص 166.

236 - HANNOUZ Mourad, et KHADIR MOHAMED : *Précis de sécurité sociale*, o.p.u, 1996,p 186. « les initiateurs de la loi 83/15 du 02/07/1983 n'ont pas manqué dans la note de présentation du projet de texte d'en préciser les objectifs.

237- قانون رقم 83-11، مرجع سابق.

تاريخ استلام تبليغ القرار»⁽²³⁸⁾ لكن قبل صدور هذا النص كان الطعن في قرارات لجنة العجز الولايتية المؤهلة يطعن فيها أمام المجلس الأعلى والمحكمة العليا حالياً وهذا في القانون رقم 15/83.

أما القانون رقم 99-10 الذي عدل القانون السالف الذكر أقلب كل الموازين وأصبحت الجهات القضائية غير مستقرة حول الجهة القضائية المختصة إلا أن القانون رقم 08-08 أبقى الأمور على حالها⁽²³⁹⁾.

إن الدعاوى التي قد ترفع ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المتعلقة بحالات العجز الناتج عن مرض مهني، فهذه الدعاوى معرضة لحكم فيها بعدم القبول من طرف المحاكم الفاصلة في المسائل الاجتماعية، ما لم تستوفي القيد الشكلي المتمثل في عرض النزاع القائم أمام لجنة العجز الولايتية المؤهلة⁽²⁴⁰⁾.

أولاً- عرض النزاعات الطبية المتعلقة بحالات العجز على الجهة القضائية المختصة

في ظل القانون القديم 83-15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي فلقد نصت المادة 37 منه: «يجوز الاعتراض على قرارات اللجان المختصة بحالات العجز لدى المجلس الأعلى للقضاء طبقاً للقانون»⁽²⁴¹⁾.

فمن خلال استقراء هذه المادة يتضح أن صياغة هذا النص تبدو غير دقيقة كون أنها تبين بوضوح وبصفة نهائية مسألة الاختصاص هل يتعلق الأمر بالقضاء الإداري أم العادي⁽²⁴²⁾.

ونظراً لكون قرارات لجنة العجز الولايتية ليس قراراً إدارياً لأنها لا تبتغي من وراء أعمالها تحقيق مصلحة عامة، بل تنحصر مهامها في تبيان سبب وطبيعة المرض وتحديد تاريخ الشفاء أو

238- قانون رقم 08-08، مرجع سابق.

239- سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، مرجع سابق ص 212.

240- بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 79.

241- قانون رقم 83-15، مرجع سابق.

242- بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 80.

الجبر وتقدير حالة العجز ونسبه فهي ليست جهة قضائية حتى وإن كان يترأسها قاضي برتبة مستشار مادام أنها لا تدخل ضمن التنظيم القضائي⁽²⁴³⁾.

وعلى ما سبق ذكره فإن يمكن القول أن استعمال مصطلح الطعن الواردة في المادة 37 من القانون رقم 83-15 هو الطعن بالنقض ضد قرارات لجنة الولاية أمام القضاء العادي المتمثل في الغرفة الاجتماعية للمحكمة العليا.

أما بعد تعديل المادة 37 أصبح يجوز الطعن في قرارات اللجان المختصة بحالات العجز أمام الجهات القضائية المتخصصة

فالتعديل الذي طرأ على المادة 37 من القانون رقم 83-15 والذي تم بموجب القانون رقم 99-10 جعل المقصود بالجهات القضائية المختصة بالفصل في القرارات التي تصدرها لجان العجز هي المحاكم المنعقدة في مقر المجالس القضائية.

فقد إستقر رأي الإجتهد أن الجهة القضائية المختصة هي المحكمة العليا، وعليه فكان على قضاة الموضوع التصريح بعدم الاختصاص النوعي، وعليه كانت ترفع الاعتراضات المتعلقة بالقرارات الصادرة عن لجنة العجز الولاية في أغلب محاكم البلاد أمام المحكمة العليا، وهذا وفقا لما استقر عليه اجتهاد المحكمة العليا⁽²⁴⁴⁾.

إن دراسة المادة 37 من القانون 83-15 قبل وبعد التعديل يدفعنا إلى القول أن المقصود بالجهات القضائية المختصة بالفصل في الطعون ضد القرارات التي تصدرها لجان العجز هي تلك المحاكم المنعقدة في مقر المجالس القضائية، وذلك بالنظر إلى المسعى الذي أراد المشرع الوصول إليه من خلال التعديل⁽²⁴⁵⁾.

وعلى ضوء القانون الجديد 08-08 أصبح قرار لجنة العجز الولاية المؤهلة يتم الطعن فيه أمام المحكمة الابتدائية، وذلك حتى لا يطول أمد النزاع، ومن جهة أخرى حتى لا ينتظر المؤمن

243-بن صاري ياسين، المرجع السابق، ص 81.

244-قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 2004/11/15، تحت رقم 328750، الغرفة الاجتماعية بين (ن.ب) وبين

مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، وكالة برج بوعريبيج، غير منشور.

245-بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 84.

له وقت طويل جدا للفصل في ملفه مع أن الأمر يتعلق بالحالة الصحية له وبالتالي لا يستدعي التأخير أو التأجيل، وفي غالب الأحيان يتوقف عن العمل فيصبح إيراد العجز هو المورد الوحيد للمؤمن الاجتماعي.

ثانيا- دور القاضي الاجتماعي في الفصل في المنازعات الطبية المتعلقة بحالات العجز

مادام أن قرارات لجنة العجز الولائية يطعن فيها أمام المحكمة الابتدائية، فإن دور هذه الأخيرة محصور في مراقبة تشكيل لجنة العجز الولائية المؤهلة تشكيلة صحيحة، وكذا مراقبة آجال الطعن أمام هذه اللجان المقدرة بثلاثين يوما، مع مدى مراعاة التزام لجنة العجز الولائية بكامل الإختصاصات المخولة والمسموحة لها في ميدان العجز⁽²⁴⁶⁾.

فالدور الإيجابي للقاضي الإداري المتواجد على مستوى المحكمة الابتدائية، يشكل حماية جد فعالة لحقوق المؤمن وذوي حقوقهم،⁽²⁴⁷⁾ وبالتالي فالقاضي له سلطة في هذا المجال وله مهلة تطبيق القانون تطبيقا سليما مع ضمان التوافق والتوازن بين ما تقتضيه المصلحة العامة وما تقتضيه مصلحة المؤمن له.

فإذن يتضح لنا أن القاضي له دور ومكانة أساسية في اللجنة الولائية للعجز، فالقانون السالف الذكر رقم 83-15 أوكل مهمة ترأس هذه اللجنة إلى القاضي برتبة مستشار بالمجلس بخلاف اللجان الأخرى التي يترأسها ممثلين عن الإدارة ففي القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المتعلقة بحالات العجز الناتج عن المرض فإن سلطات القاضي تنصب أساسا حول التحقق في عدة مسائل أهمها:

- إستقاء هذه الدعاوي للقيد المقرر قانونا المتمثل في عرض هذه النزاعات على اللجنة الولائية للعجز قبل اللجوء إلى القضاء، وأثر ذلك هو عدم قبول الدعوى لكون الإجراء من العام.
- في حالة عدم البت من طرف اللجنة في مسألة تحديد تاريخ الشفاء أو العجز.

246- صديق الطيب، مرجع سابق، ص 46.

247- سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، مرجع سابق ص219.

خاتمة

يستفيد العامل من التأمين عن المرض المهني لكن شرط أن يقدم المعني بالأمر تبريرا في آوانه أثناء إكتشاف الإصابة بالمرض يصاب به العامل الذي يكون بدوره مصنف ضمن قائمة الأمراض المهنية.

ولا يوصف كل مرض بالمهني، فقد تم تحديد قائمة الأمراض المهنية، وهذا التحديد كان محل التنوع والاختلاف بين التشريعات، مما أدى الى ظهور 3 أنماط مختلفة للتحديد وهي التغطية الشاملة، وعلى هذا أسس المشرع الجزائري موقفة على الجداول وصنف فيها الأمراض المهنية الى 3 مجموعات و يستفيد العامل من الحماية بمجرد أن يكيف مرضه مع ما هو وارد في القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 10 أفريل 1995 الذي يجدد لجنة تشكيلة الأمراض المهنية.

وفيما يخص بالتصريح بالإصابة بأي مرض مهني يكون لدى و كالة الضمان الاجتماعي و يقع على عاتق الضحية و ليس على المستخدم، والمهنة القانونية تكون خلال 15 يوما على الأقل و 3 أشهر على الأكثر ابتداء من تاريخ معاينة المرض.

ومن جهة أخرى وضع المشرع الجزائري ، اجراءات تحكم وتنظم أليات تسوية منازعات الضمان الاجتماعي ومختلف التعديلات التي طرأت عليها تسمح بالوقوف عند ارادة المشرع من جعل نظام التسوية الداخلية لمنازعات الضمان الاجتماعية بصفة عامة هي الأصل قبل التفكير في اللجوء أمام القضاء.

اذ طرأ عدة تعديلات فيها يخص المنازعات الطبية في تدارك النقائص وتكملة الثغرات القانونية لكن الملاحظ أنه لم يحدث تغيير في الواقع.

لكن القانون رقم 08-08 المؤرخ في 23 فيفري 2008 المتعلق بالمنازعات في مجال جاء بعده تعديلات جوهرية وتتمثل في أجال الطعن وأجال الفصل في الطعون المقدم له من طرف المؤمن له اجتماعيا أو ذوي الحقوق امام لجان العجز الولائية رغم كل هذه الجهود المبذولة لكن يوجد دائما ثغرات قانونية يجب على المشرع الجزائري اعادة النظر فيها وازالة كل الغموض والاشكالات بتشريع الضمان الاجتماعي.

وخلاصة قولنا ندعو المشرع الجزائري اتخاذ اجراءات و تدابير ووضع نظم خاصة وبرامج كفيلة لوقاية وحفظ سلامة العمال وذلك بالحرص على نوعية العمل وتكثيف الفحص الطبي على

العمال والقيام بإدماج الوقاية الصحية والأمن ضمن برامج تكوينية، كذلك بتوسيع قائمة الأمراض المهنية، حيث أن يبلغ نسبة الأمراض المهنية حوالي 900 إصابة سنوياً مطلقاً على المستوى الوطني وهذا قليل جداً أنه توجد أمراض أخرى غير مسجلة في القائمة، وهذا حسب تقدير صندوق الضمان الاجتماعي.

ملاحق

جداول الأمراض المهنية
الأمراض التي يسببها التسمم بالرصاص ومركباته

الجدول رقم 1

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تسبب في هذه الأمراض
• متلازمة مؤلمة بطنية محتدة لحرارية وغير سادة (قولوج رصاصي) وهي مصحوبة عادة بنوبة حادة من توتر مفرط وبظهور متزايد لكوريرات أسيسات.	90 يوما	استخراج الرصاص ومعالجته وتحضيره واستعماله وتحويله من معادنه الخامة وامتزاجاته وتركيباته وكل منتج يحتويه ولاسيما:
• شلل العضلات الباسطة للأصابع أو العضلات الصغيرة لليد.	سنة واحدة	- استخراج ومعالجة معادن الرصاص الخام والفضلات الرصاصية.
• داء مخي حاد :	30 يوما	- تعدين وتصفية وسبك وتصفيح الرصاص وامتزاجاته والمعادن الرصاصية.
أ - يصيب شخصا قد ظهر عليه عرض واحد أو عدة أعراض مذكورة في الجدول.	5 سنوات	- استخراج الرصاص القديم.
ب - لا يتبع بهذه الأعراض في حالة التسمم الناتج عن مشتقات الكولي الرصاص ورصاص تيريتيل	سنة واحدة	- التلحيم والتطخين بواسطة امتزاجات الرصاص.
• التهاب الكلى الناتج عن تترج الدم أو التهاب الكلى من فرط التوتر وتعقيدات.	90 يوما	- صناعة ولحام وتنظيف جميع أنواع الرصاص أو امتزاجات الرصاص.
• فقر الدم مؤكد بفحوص متكررة للدم يكون ملونا ومهيكلًا ومرفوقًا بكريات ذات حبيبات أسيسات.	سنة واحدة	- سبك حروف الطبع من امتزاجات الرصاص وإدارة آلات جمع الحروف والمعالجة اليدوية للحروف.
• متلازمة بيولوجية مميزة بانخفاض في خضاب الدم بأقل من 13 غرام في 116 مل من الدم بمعدلات لكريات مدققة أعلى من 1 لكل 1160 كرية وارتفاع لحمض دلتا أمينوليفولينيك بولي أعلى من 20 مغ لكل 1160 مل.	90 يوما	- صناعة وإصلاح مذخرات الرصاص.
		- بل الرصاص وصنع اسلاك التولاذ المبللة بالرصاص.
		- التعدين بالرصاص بواسطة الرش.
		- صناعة ومعالجة أكسيدات وأملاح الرصاص.
		- تحضير واستعمال الأدهان والورنشيش والك والمداد والمصطكي وأنواع الطلاء المصنوعة من مركبات الرصاص.
		- كشط واحراق مواد مطلية بأدهان تحتوي رصاصا وقطعها بانبوبة النفخ (الشالو).
		- صناعة واستعمال أنواع الميلاء الرصاصي.
		- تركيب كؤوس الرصاص.
		- صناعة ومعالجة رصاص تيريتيل، في تحضير الوقود التي تحتويه وتنظيف خزانات تحتوي هذا الوقود.
		- تلميع وترتيب المنتجات الخزفية بواسطة مركبات الرصاص.

الأمراض المهنية التي يسببها التسمم الزئبقي ومركباته

الجدول رقم 2

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تسبب في هذه الأمراض
• المرض الدماغى الحاد،	30 يوما	استخلاص ومعالجة الزئبق وممزوجاته وتركيباته وكل المواد التي تحويه وتحضيره واستعماله ومعالجته يدويا، لا سيما :
• ارتجاج مقصود،	سنة واحدة	- تطهير الزئبق واستعداته بتطهير الفضلات الصناعية،
• هز ع مخيخي،	سنة واحدة	- إنتاج وإصلاح موازين الحرارة ومقاييس الضغط الجوي ومقاييس ضغط السوائل ومضخات ومصاص زئبقية.
• التهاب الفم (1)،	90 يوما	• استعمال الزئبق أو مركباته في البناء الكهربائي، لا سيما :
• قولونج وإسهال،	15 يوما	- استعمال المضخات أو المنبهات الزئبقية في إنتاج المصابيح المتوهجة، ومصاييح مذياعية وحبيبات التصوير الشعاعى إلخ، أو المصابيح ذات بخار الزئبق.
• التهاب الكلية وتترج الدم،	سنة واحدة	- استعمال الزئبق كناقيل في الآلات الكهربائية
• جروح على شكل إكزيمة متكررة بعد تعرض جديد أو مؤكد باختبار فوق الجلد.	30 يوما	- تحضير الزئبق الممزوج للبطاريات الالكترونية الزئبقية
		- استعمال الزئبق ومركباته في الصناعات الكيماوية، لا سيما :
		• استعمال الزئبق ومكوناته كعوامل محفزة
		- حل بواسطة مهبط زئبقي بالصوديوم أو غيره من الأملاح
		- صنع مركبات الزئبق
		- تحضير وتكييف المستحضرات الصيدلانية أو الخاصة بأمراض النباتات المركبة أساسا من الزئبق
		• إنتاج الجلود بواسطة أملاح الزئبق، لا سيما :
		- إفراز الجلود بواسطة نترات الزئبق الحامضة
		- تلييد شعر البدن المفرز - تطبيع الحيوانات بواسطة أملاح الزئبق
		- الأعمال الخاصة بتقليب شعر الحيوانات أو المواد المعالجة
		• تليس الذهب والفضة وتبييض النحاس وتليس البرونز والترصيع بواسطة الزئبق أو أملاح الزئبق
		• إنتاج واستعمال الطعوم بواسطة فلمينات الزئبق
		• معالجة وتخزين واستعمال البذور
		• تطبيقات أخرى ومعالجات بالزئبق وأملاحه

(1) هذه العبارة تغطي جميع التهابات الغشاء المخاطي القموي منها التهاب اللثة التي هي شكل سريري خاص

التسمم المهني الناشئ من مربع الكلورومتان

الجدول رقم 3

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة ببياتية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
- العصب أو الأعصاب. - يرقان كبدية لحراري في البداية. - ألم الكبد والكلية لحراري في البداية يرقاني أم لا. - التهاب الجلد المزمن أو الناكس. - حوادث عصبية حادة خارجة عن الأحوال المعتبرة كحوادث عمل.	90 يوما 90 يوما 90 يوما 30 يوما 3 أيام	• تحضير واستعمال ومعالجة مربع الكلورومتان أو المواد المتكونة منها، لاسيما : - استعمال كموا أولية في الصناعة الكيميائية وبصفة خاصة في صنع مثلث الكلوريتلان - استخدامه كمذيبات خاصة لخلات السلولوز.

الأمراض المهنية الناشئة عن التسمم بالبنزين، طولونين، إكسيلان وكل المواد التي تحتوي عليها

الجدول رقم 4

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة ببياتية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• فقر الدم تطوري خطير من نوع نقص لا تنسجي أولا تنسجي. • أبيض الدم. • متلازمة تكاثر نخاعي. • فرط في العصارة الخلوية بمصدر نخاعي تنسجي. • قلة البيضى قلة العدلات. • فقر الدم تطوري خفيف من نقص لا تنسجي ولا تنسجي. • متلازمة نزيف دموي. • قلة الصفائح. • اضطرابات هضمية معوية مصحوبة بتقيؤات متكررة.	3 سنوات 15 سنة 15 سنة 3 سنوات 3 سنوات 3 سنوات 3 سنوات 3 سنوات 3 أيام	• تحضير واستعمال ومعالجة البنزن وامثاله والبنزول والمواد الأخرى المتكون منها، لاسيما : - تحضير واستخراج البنزول وتصحيحه. - استعمال البنزين وما يماثل له لتحضير مشتقاته. - استخراج المواد الدسمة وإزالة الدسم عن العظام والجلود المصقولة ونسيج القبران والمنسوجات وتنظيف على الجاف وإزالة الدسم عن القطع المعدنية وغيرها من الأشياء المحتوية على مواد دسمة. - تحضير المطاط المذوب ومعالجته واستعمال مذوباته واستعمال مختلف أنواع البنزول كمذيبات المطاط ومشتقاته أو مواده المتبادلة. - صنع واستعمال الفرنيش والدهنات و مواد التلميع وأنواع المصطكي والمداد و مواد الصيانة الخاصة بتكوين البنزول وصنع ما يماثل الجلود وتغرية الحرير الصناعي وغيره من أنواع القبران بواسطة الدهانات التي يتكون منها البنزول كمذيبات الصمغ الطبيعية أو التزيينية

الأمراض المهنية الناشئة عن التسمم بالبنزين، طولونين، إكسيلان وكل المواد التي تحتوي عليها

الجدول 4 (تابع)

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة ببياتية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• حوادث حادة (إنعاش إختلاج) خارج عن حالات المعتبرة كحوادث عمل.	3 أيام	• الاستعمالات الأخرى للبنزول أو المواد التي يتكون منها كعوامل استخراج التشرب والتكتل والتنظيف كالمصاقلات والمذيبات أو الحلات والترشيح وتركيز المحلول في الوقود البنزينية وعصر وتجفيف المواد الأساسية المحلولة مسبقا. - استعمال المحلولات المختلفة التي يتكون منها البنزول. - استعمال البنزول كمجفف الكحول وغيرها من المواد الأساسية المائعة والصلبة. - استخدام البنزول كمشواة. - تحضير المحروقات التي تحتوي على الوقود البنزولي ونقلها من وعاء لآخر ومعالجتها يدويا. - استعمال البنزول كمحفز.

الأمراض المهنية المرتبطة بالاتصال بالفسفور و سيسيكلوفور الفسفوري

الجدول رقم 5

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة ببياتية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ - تنخر وتلين العظم الداخلي للفق السفلي. ب - التهاب جلدي حاد تهيجي أو على شكل إكزيمة متكررة بالإتصال بسيسيكلوفور الفوسفوري. ج - التهاب جلدي مزمن تهيجي أو على شكل إكزيمة متكررة بالإتصال بسيسيكلوفور الفوسفوري.	سنة واحدة 30 يوما 90 يوما	- تحضير واستعمال وتقليب الفسفور والسيسيكلوفور الفسفوري - إنتاج بعض مشتقات الفسفور خاصة مركبات الفوسفور - صناعة أعواد الكبريت.

الأمراض الناجمة عن الأشعة الشاردة

الجدول رقم 6

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• فقر الدم، قلة البيض، قلة الصفائح أو متلازمة نزيفية متتابعة، عن إشعاع حاد متواصل.	90 يوما	• جميع الأشغال المعرضة لنشاط الأشعة أو المواد الإشعاعية الطبيعية أو الاصطناعية، أو أي منشأ للإفراغ الجسمي، لاسيما : - استخراج ومعالجة المعادن الخام ذات النشاط الإشعاعي، - تحضير المواد ذات النشاط الإشعاعي، - تحضير المواد الكيماوية والصيدلانية ذات النشاط الإشعاعي، - تحضير وتطبيق المواد المضينة المشعة، - البحوث أو القياسات الخاصة بالمواد الإشعاعية في المختبرات، - صنع الأجهزة الخاصة للمعالجة بأشعة X وأجهزة أشعة X ، - الأعمال المعرضة لأشعة X في المستشفيات والعيادات والمستوصفات وعيادات الأطباء وأطباء الأسنان والمعالجة بالأشعة في دور الصحة ومراكز مكافحة السرطان، - جميع الأشغال الصناعية أو التجارية التي تستعمل الأشعة والمواد الإشعاعية أو الآلات المولدة للإشعاعات الميينة أعلاه.
• فقر الدم، قلة البيض، قلة الصفائح أو متلازمة نزيفية متتابعة، عن إشعاع مزمن متواصل.	سنة واحدة	
• التهاب الجفن أو الملتحمة.	90 يوما	
• التهاب القرنية.	سنة واحدة	
• سادة.	10 سنوات	
• التهاب الجلد الإشعاعي الحاد.	90 يوما	
• التهاب الجلد الإشعاعي المزمن.	10 سنوات	
• التهاب ظهاري إشعاعي حاد للأغشية المخاطية.	90 يوما	
• التهاب الجروح الإشعاعية المزمنة للأغشية المخاطية.		
• نخرة إشعاعية عظمية.	5 سنوات	
• ابيضاض الدم.	30 سنة	
• سرطان القصببات الهوائية بواسطة الشهيقي.	30 سنة	
• ورم عظمي.	30 سنة	
	50 سنة	

الكزاز الناجم عن نشاطات مهنية

الجدول رقم 7

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
- كزاز خارج عن الحالات المتكررة عن حادث عمل.	30 يوما	• الأعمال المنفذة في قنوات التصريف، • الأعمال المنفذة من طرف المنظفين. • الأعمال الزراعية وكل الأعمال المتصلة بالحيوانات وجثثها وعضلاتها.

الأمراض الناجمة عن الإسمنت (الومينو - سيليكات الكالسيوم)

الجدول رقم 8

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• تقرح، التهاب الجلد ابتدائي، التهاب الجلد متقوِّح، التهاب الجلد على شكل إكزيمة. • التهاب الجفن • التهاب الملتحمة	سنة واحدة	• صنع وجرش ودق الإسمنت وتعبئته ونقله على ظهر العامل. • صنع بواسطة الإسمنت المواد المضغوطة، والأشياء المطحونة. • استعمال الإسمنت في ورشات البناء وفي الأشغال العمومية. • استعمال الإسمنت بمناسبة الأعمال المنفذة في المستثمرات أو المؤسسات الفلاحية.

الأمراض الناجمة عن مشتقات الملح الهيدروكربور العطرية

الجدول رقم 9

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• عدة. • حوادث عصبية حادة بسبب منوكلورينزن ومنو بروموزينزن. • البرفيرية الجلدية الأجلة، بسبب ليكزا كلوروزينزن مميز بجروح فقاغية ساعدها التعرض كشمس ومرفوقة بارتفاع اليوروزينزن في البول.	90 يوما 15 يوما 90 يوما	• تحضير واستعمال ومعالجة كلور النفثالين والمواد التي يحتويها، ولا سيما : - صنع كلور النفثالين، - صنع الطلاء (فرنيش) والدهان ومنتجات الصيانة كعجين الصقل وما الى ذلك والمؤسسة على كلور النفثالين، - استعمال كلور النفثالين كعازل الكهرباء وخاصة في صنع المكثفات. - استعمال كلور مزلقات التبديل المحتوية على كلور النفثالين، • تحضير واستعمال والمعالجة اليدوية لبليكلوروفنيل، ولا سيما : - استعمال البوليكلوروفينيل كعازل الكهرباء في صنع وصيانة المكثفات. - استعمال البوليكلوروفينيل في أجهزة المصرفات الحرارية وفي أجهزة الري. • تحضير واستعمال والمعالجة اليدوية للبوليبروموبينيل كمعطل للهبجان. • المعالجة اليدوية للكلوروزينزن وبرمو بنزن أو مواد تحتويه، لا سيما : - استعمال كلوروزينزن كعامل منظف وكمذيب لمضادات الطفيليات أو كوسيط للتركيب. - استعمال بروموزينزن كعامل للتركيب. • تحضير واستعمال - المعالجة اليدوية لكز كلوروزينزن لا سيما : - استعمال لكزك. - ن كمييد للقطر. • تفكيك فضلات نخر كلورينزن في تركيب مذيبيات كلوري

تقرحات والتهابات الأدمة الناجمة عن حمض الكروميك والكرومات وثاني الكرومات القلوية، كرومات الزك وسلفات الكروم

الجدول رقم 10

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• تقرحات انفية • تقرحات جلدية وادمية على شكل إكزما مزمنة أو متكررة.	90 يوما 60 يوما	• تحضير واستعمال حمض الكروميك والمعالجة اليدوية وكذا الأكرومات وثاني • كرومات القلوية الكرومات الزنك وكبريت الكروم، ولا سيما : - إنتاج حمض الكروميك الكرومات وثاني الأكرومات القلوية. - إنتاج أصبغة (أصفر الكروم الخ.) بوسائل الكرومات وثاني الكرومات القلوية. - استعمال ثاني الكرومات القلوي في برنقة النجارة. - استعمال الأكرومات وثاني الأكرومات القلوية كمرسخ الأصبغة. - دباغة بالكروم. - تحضير بطرق أوتوماتيكية للصور الميكانيكية وكليشيهات الطباعة. - تلييس الكتروليتي للمعادن.

أمراض الجهاز التنفسي الناجم عن حمض الكروم، الكرومات وثاني الكرومات القلوية

الجدول رقم 10 مكرر

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
ربو أو ضيق التنفس على شكل ربو مؤكد بتجارب أو باختبارات وضيقية بعد تعرض جديد.	30 يوما	• تلييس الكتروليتي للمعادن. • إنتاج والمعالجة اليدوية للأكرومات وثاني الأكرومات القلوية واستعمالها.

تقرحات والتهابات الأدمة الناجمة عن حمض الكروميك والكرومات وثاني الكرومات القلوية، كرومات الزنك وسلفات الكروم

الجدول رقم 10

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• تقرحات انفية • تقرحات جلدية وادمية على شكل إكزيمة مزمنة أو متكررة.	90 يوما 60 يوما	• تحضير واستعمال حمض الكروميك والمعالجة اليدوية وكذا الأكرومات وثاني أكرومات القلوية الكرومات الزنك وكبريت الكروم، ولاسيما : - إنتاج حمض الكروميك الكرومات وثاني الأكرومات القلوية. - إنتاج أصبغة (اصفر الكروم الخ.) بوسائل الكرومات وثاني الكرومات القلوية. - استعمال ثاني الكرومات القلوي في برنقة النجارة. - استعمال الأكرومات وثاني الأكرومات القلوية كمرسخ الأصبغة. - دباغة بالكروم. - تحضير بطرق أوتوماتيكية للصور الميكانيكية وكليشيهات الطباعة. - تلييس الكتروليتي للمعادن.

أمراض الجهاز التنفسي الناجم عن حمض الكروم، الكرومات وثاني الكرومات القلوية

الجدول رقم 10 مكرر

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
ربو أو ضيق التنفس على شكل ربو مؤكد بتجارب أو بأختبارات وظيفية بعد تعرض جديد.	30 يوما	• تلييس الكزوني للمعادن. • إنتاج والمعالجة اليدوية للأكرومات وثاني الأكرومات القلوية واستعمالها.

أمراض سرطانية الناتجة عن حمض الكروميك، الكرومات وثاني الكرومات القلوية أو القلوي الحديدية وكذا عن كرومات الزنك

الجدول رقم 10 (ثالث)

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
سرطان القصبات الهوائية الأولى.	30 سنة	- إنتاج وتوظيف حمض كروميك كرومات ثاني كرومات القلوية، إنتاج كرومات الزنك.

التسمم المهني بمربع كلورور الكربون

الجدول رقم 11

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• التهاب الكلية الحاد أو دون الحاد مع بيلة اليوميذية أسطوانية وتنتزج متزايد. • التهاب الكبد والكلية لحرارى في البداية يرقاني أولا. • يرقان بسبب التهاب الكبد، لحرارى في البداية • التهابات جلدية مزمنة او متكررة. • حوادث عصبية حادة خارجة عن الحالات المعتبرة كواحد عمل.	90 يوما 90 يوما 90 يوما 30 يوما 7 أيام	- تحضير واستعمال رباعي كلورور الفحمي والمواد التي يحتويها ومعالجتها يدويا، لاسيما في : - استعمال رباعي كلورور الفحمي كمذيب، لاسيما في إزالة المواد الدسمة، والصباغ والتنظيف. - تعبئة واستعمال أجهزة إطفاء الحريق بمربع كلورور الفحمي. - القضاء على الحشرات المضرة ببذور الحبوب والقرنيات.

الأمراض المهنية الناجمة عن مشتقات موله الملح للهيدروكربور الذهنية

ثاني كلورو ميتان (كلورور الميتيلان) - ثلاثي كلورو ميتان (كلورو فورم) - ثلاثي برومو ميتان (برومو فورم) - ثاني كلورو 1، 2 إيتان - ثاني برومو 1، 2 إيتان - ثلاثي كلورو 1، 1، 1 إيتان (ميتل كلوروفورم) - ثاني كلورو 1، 1 (ثاني كلور إيتيلان لاممائل) - ثاني كلورو 1، 2 إيتيلان (ثاني كلورو إيتلان ممائل) - ثلاثي كلورو إيتلان - رباعي كلورو إيتلان (بركلورو إيتلان) - ثاني كلورو 2، 1 بروبان - كلورو بروبيلان (كلورو أيل) - كلورو 2 بوتاديان 1، 3 (كلورو بران).

الجدول رقم 12

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• اضطرابات عصبية حادة : - متلازمة سكريرة يمكن أن تؤدي إلى تظاهرات ذهنية - متلازمة مخدرة يمكن أن تؤدي إلى إنعاش بتهيج مضاد أو بدونه. - التهاب عصب البصر، - التهاب ثلاثي التوائم، • اضطرابات عصبية مزمنة : متلازمة بائسرك اضطرابات التوازن لليقضة والذاكرة. • اضطرابات جلدية شغافية حادة : • التهاب البشرة حادة متهيج أو على شكل اكزيمة متكررة بعد تعرض جديد للخطر، • التهاب الملحمة الحاد. • اضطرابات جلدية شغافية مزمنة : • التهاب فوق الجلد متهيج أو على شكل اكزيمة متكررة بعد تعرض جديد للخطر، • التهاب الملحمة مزمن.	7 أيام 7 أيام 7 أيام 90 يوما 7 أيام 7 أيام 90 يوما 90 يوما	• تحضير استعمال المواد المذكورة (التحضيرات المحتوية)، لاسيما كمذيبات أو مواد أولية في الصناعات الكيماوية وكذلك في الأعمال التالية: - استخراج المكونات المعدنية، - الصقل، - إزالة الدسم من القطع الحديدية والعظام والجلود وتنظيف الملابس والأقمشة. • تحضير وتطبيق الأصبغة والبرنيق ومحليات، ومذيب المعطاط • إنتاج البوليمتر التركيبي (كلورو - 2 - بوتاديان 1 - 3 ثاني كلورو 1 - 3 إيتلان لاممائل ثاني كلوروميتان). • تحضير واستعمال ثاني برومو 1 - 2 إيتان، لاسيما في تحطير الوقود.

الأمراض المهنية الناجمة عن مشتقات موله الملح للهيدروكربور الذهنية

الجدول رقم 12 (تابع)

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• اضطرابات كبدية كلوية : التهاب الكبد بحل الخلوية يرقاني أولا لاحراري في البداية، - قصور كلوي حاد، • اضطرابات قلبية تنفسية : أودمة رئوية، واضطرابات انقباض بطين القلب مع امكانية وهط القلب والأوعية. • اضطرابات هضمية : متلازمة على شكل هضمية لاحرارية مع ضمات هضمية سلبية.	7 أيام 7 أيام 7 أيام 7 أيام 7 أيام	

التسممات المهنية الناجمة عن مشتقات ملح البارود وملح البارود الكلوري للوقود البنزينية

الجدول رقم 13

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• ظواهر متتابعة عن التسمم دون الحاد أو المزمن (إزرقاق، فقر دم يرقان خفيف). • حوادث حادة (انعاش) خارجة عن الحالات المعتبرة كحوادث عمل. • التهابات جلدية مزمنة أوناكسة تسببت فيها مشتقات كلور النترات.	سنة 90 يوما 30 يوما	تحضير واستخدام ومعالجة مشتقات النترات وكلور نترات لوقود بنزينك ولاسيما : - صنع مشتقات النترات وكلورو نترات البنزن ومماثلاته، - صنع المشتقات الأمينات (أنيلين ومماثلاته) وبعض المواد الملونة، - التحضير والمعالجة اليدوية للمتفجرات.

الأمراض الناجمة عن مشتقات مولد ملح البارود للفينول (ثاني نيتروفينول، ثاني نيتروأورتوكرسول دينوسب)، وخماسي كلوروفينول، ومشتقات الهالوجينية للهيدروكسي بنزونتريل (برومو ايكسينيل - ايكسينيل)

الجدول رقم 14

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• تسمم حاد مع حرارة مرتفعة، أودمة رئوية احتمال إصابة الكبد، الكلية عضلة القلب.	3 أيام	• تحضير واستخدام واستعمال مشتقات نيتروفينول (ثاني نيتروأورتوكرسول، دينوسب ومتجانساته وأملأه) ولاسيما : - إنتاج المواد السابقة، - صنع المواد الملونة بالوسائل المذكورة، - التحضير والمعالجة اليدوية للمتفجرات المحتوية على أحد المواد أو أخرى المذكورة سالفًا.
• تسمم حاد أو دون الحاد مع وهن وضعف سريع، تعرق شديد متبوع بحرارة مرتفعة مع صعوبة في التنفس.	7 أيام	• الأعمال ضد الطفيليات، - أعمال نزع الحشائش باستعمال المواد المذكورة، • تحضير واستعمال المواد المركبة من المشتقات المتجانسة للهيدروكسي - بنزونتريل ولاسيما :
• تظاهرات هضمية (ألم في الأمعاء، ثقبينات إسهال عادة مرفق بوجود التسمم أو إرضياته في الدم أو في البول.	30 يوما	• صناعة المواد السائلة الذكر، - صناعة وتكييف المضادات.
• تهيج المسالك الهوائية العليا والتهاب الملتحمة.	15 يوما	• تحضير واستعمال رباعي كلورفينول ومماثلاته وأملأه كذلك مع مواد تحتويه خاصة في الأعمال الآتية :
• التهاب الجلد متهيج.	15 يوما	- تبليل الخشب، - ربط الخشب المبلل حديثًا، - سحق المواد، - تحضير الأصبغة التي تحتويها، - معالجة الهياكل المنصبة بتحضيرات يشرك فيها خماسي كلوروفينول ومماثلاته وأملأه، للأنداد.
• متلازمة بيولوجية متميزة: بقلة العدلات صراحة (أقل من 1000 متعدد النوى العدلات لكل مم ³) مرتبط بتحضيرات وباشراك رباعي كلوروفينول ومتجانساته أو أملأه، للأنداد.	90 يوما	

الأمراض الناجمة عن الأمينات العطرية ومشتقاتها الهيدروكسيلية، هالوجينات النيترو، والنترات والسلفونات وبواسطة رباعي نيترو - ديفينيل

الجدول رقم 15

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• حوادث حادة (ظواهر عصبية مع ازرقاق)، • أمراض جلدية على شكل إكزيمة مؤكدة إيجابيا باختبارات فوق الجلد أو بانتكاسة بعد تعرض جديد.	يوم واحد 15 يوما	- التحضير والاستعمال والمعالجة اليدوية للأوامين العطرية ومشتقاتها الهيدروكسيلات الهالوجينات نيترو، نيترات وسلفونات ومواد تحتويها لا سيما :
• فقر الدم مع ازرقاق وبقان خفيف • ربو وضيق في التنفس على شكل ربو مؤكد بتمرير أو اختبارات وظيفية انتكاسية بعد تعرض جديد.	90 يوما	- إنتاج أوامين عطرية ومشتقاتها، - تحطير بوسائل الأوامين العطرية مواد كيميائية مواد ملونة منتوجات صيدلانية، معجلات كبيرة المطاط،
• التهاب المثانة الحاد مع نزيف. • أمراض مثانية (مؤكدة بتطهير المثانة) محدثة بالبنزودين ومماثلاته وأملأه ومشتقاته الكلورية ديالسين. أمينو 4 - ديفينيل بنانغلامين.	90 يوما 30 يوما	- استعمال الأوامين العطرية والمواد المشتقة عندما تحتوي هذه الأخيرة الأوامين العطرية في حالة حرة.
• احتقان مثاني مع الدوالي • أورام سليمة أو خبيثة	سنة واحدة 30 سنة	

الأمراض المهنية الناجمة عن عادات الفحم الحجري والبترول

الجدول رقم 16

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
التهاب الجلد على شكل إكزيمة التهاب الملتحمة، ورم ضهاري أولي للجلد، سرطان القنوات الهوائية.	30 يوما 15 يوما 30 سنة 30 سنة	التحضير والمعالجة اليدوية واستخدام قطران الفحم الحجري، زفت الفحم الحجري. زيوت قطران الفحم، لا سيما : - حفر وتعبئة ونزول ومعالجة هذه المواد، - صنع الكتل بواسطة قطران الفحم الحجري.

الامراض الناجمة عن إحدى هذه المواد
ن - مثيل ن' نثرو - نثرو زقواندين، ن - اتيل ن' نثرو - نثرو زقواندين،
ن-ميتيل ن' نثرو - نثرو سوري، ن - اتيل ن' نثرو - نثرو سوري
مدة التعرض ستة أشهر

الجدول رقم 17

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
ورم الأرومة الدبقية	30 سنة	• إنتاج وتوظيف هذه المواد. • استعمال في مخابر علم الوراثة البيولوجية الخلوية، في بحث في المظفرات أو علم السرطان.

الجدول رقم 18

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• بثرة خبيثة • خرب خبيث • جمة معدية، معوية • جمة رئوية (خارج الحالات المعتبرة كحوادث عمل).	30 يوما	• أشغال من شأنها أن تجعل العمال متصلين بالحيوانات المصابة بأفة جمرية أو بجثث هذه الحيوانات أو عضامها أو جلودها. • تعبئة وتفرغ ونقل بضائع مشكوك في تلوثها من طرف حيوانات أو بقايا الحيوانات المصابة.

الجدول رقم 19

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
جميع أمراض البريميات المؤكدة باختبار مخبري خاص (تعيين الجرثومة أو تشخيص - مصل إلى نسبة معتبرة ذات أهمية).	30 يوما	- الأشغال المنجزة في المناجم والمقالع (أشغال في العمق) والحفائر والانفاق والأروقة والمجاري والأقبية والسرديب. - الأشغال المنجزة في المذابح والمسالخ وورشات التقطيع. - الأشغال المنجزة في معامل نزع الصوف. - الأشغال المنجزة في المطابخ والمصانع الخاصة بمصبرات اللحوم والأسماك.

الجدول رقم 19 (تابع)

أمراض البريميات الناجمة عن نشاطات مهنية

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
		- أشغال جر المياه. - الحراسة وصيابة المسابح ومراقبة السباحين. - الأعمال المنجزة في المقاهي، في مقالع الاسمنت، في البواخر والزوارق الملاحية. - كل الأعمال المعرضة لاتصال بالمياه وفي أماكن مشكوك بأنها ملطخة بفضلات القوارض وحوامل أخرى للجراثيم. - أعمال معرضة لاتصال بهذه الحيوانات وفضلاتها.

الجدول رقم 20

أمراض المهنية الناجمة عن الزرنيخ ومركباته المعدنية

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ - تسمم حاد : قصور دوراني إضطرابات نبضية، توقف الدوران، تقيؤ، إسهال، متلازمة حل الخلية، اعتلال دماغي، اضطرابات أوقائية، صعوبة التنفس حاد.	7 أيام	• كل الاعمال المعرضة لمعالجة أو استنشاق الزرنيخ أو مكوناته المعدنية ولاسيما : - معالجة وتعدين المعادن الزرنيخية، - معالجة وتعدين المعادن الغير الحديدية الزرنيخية، - معالجة مضادة الأمراض الفطرية في الكروم، - إنتاج واستعمال مبيدات الزرنيخية، - استعمال مكونات المعدنية الزرنيخية في الأعمال الجلدية في الزجاج، في أعمال الكرونية، - أعمال تعدين المعرضة لاستنشاق الأبرة والأبرة الزرنيخية، - أعمال إنتاج وتكثيف الانثريد الزرنيخي، - إنتاج المبيدات الزرنيخية انطلاقا من التركيبات الغير العضوية بمسحوق الزرنيخ.
ب - عوارض لأذعة : أمراض جلدية، جروح زرنيخية، فكية انفية، تقرح أو نخر في وثيرة الانف، التهاب الملتحمة، القرنية الجفن.	7 أيام	
ج - تسمم دون الحاد : التهاب الأعصاب، تمل الجلد، خلل التقرن في راحة القدم.	90 يوما	
د - أمراض سرطانية : خلل تقرني عدسي (مرض بيووان)، ورم ظهاري جلدي أولي، غرن وعائي كبدي، سرطان القصبة أولي بسبب استنشاق أبرة أو أبخرة الزرنيخ.	40 سنة	
	40 سنة	

الجدول رقم 21

التسمم المهني الناجم عن الهيدروجين المزرنخ

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
بيلة اليحمور يرقان مع انحلال الدم التهاب الكلية مع تنترج الدم حوادث حادة (انعاش) خارج عن حالات المعتبرة كحوادث عمل	15 يوما 15 يوما 3 اشهر 7 أيام	الأشغال المعرضة لانبعاث الهيدروجين المزرنخ، ولا سيما : - معالجة المعادن الزرنيخية - تحضير واستعمال المركبات الزرنيخية المعدنية - صقل المعادن، تنظيف السخانات. - نفخ الكرات بالهيدروجين الغير النقي

الجدول رقم 22

السيلفوكربونيزم الناجم عن النشاطات المهنية

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• متلازمة حادة عصبية هضمية تظهر بتقيئات، والعصاب المعدي العنيف والاسهال مع هذيان وصداغ شديد.	30 يوما	تحضير سلفور الكربون ومعالجته واستعماله وكذلك المواد المتكونة منه، ولا سيما : - صنع سلفور الكربون ومشتقاته، - تحضير الفسكوز وجميع المصنوعات اللازمة لتجديد السليلوز بواسطة حل الفسكوز - صنع النسيج الاصطناعي والاعشبة الدقيقة السيلولوزية، - استخراج الكبريت وكبرته المطاط على شكل بارد بواسطة محلول الكبريت وكلورور الكبريت في كبريتور الفحم، - استعمال كبريتور الفحم كمذيب للطيرخي في كبريتور، صمغ المطاط والصمغ والشمع العسلي، والمواد الدهنية والزيوت الاساسية أو المواد الأخرى، - المعالجة اليدوية واستعمال السلفور الفحمي وكل المواد المتكونة منه ولاسيما: - في كل الاعمال المعالجة للأراضي والمحصولات وتنظيف الآلات الفلاحية، - في أماكن تخزين المنتوجات الفلاحية.
• اضطرابات نفسية حادة مع تخليط ذهني، هذيان احلامي.	30 يوما	
• اضطرابات نفسية مزمنة مع اندفاعات مرضية، وحالات اكتئاب.	سنة واحدة	
• التهاب أعصاب متعددة والتهابات عصبية مهما كانت درجتها مع اضطرابات التفاعلات كهربائية لا سيما زمنا متريه.	سنة واحدة	
• التهاب العصب البصري.	سنة واحدة	

الجدول رقم 23

رأوة ناجمة عن نشاطات مهنية

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
رأوة	سنة أشهر	الأشغال المنفذة في المناجم

الجدول رقم 24

أمراض البروسيليات الناجمة عن نشاطات مهنية

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• داء البروسيليات حاد مع تسمم في الدم : جدول حمى متموجة يصاحبها عرق وآلم، جدول زكام كاذب، جدول التقيفة الكاذبة.	شهران	• الأشغال المعرضة للإتصال بالمعز والغنم والبقر أو منتوجاتهم أو فضلاتهم.
• داء البروسيليات دون الحاد بتبئير : التهاب المفصل حاد بالحمى، التهاب المفاصل، التهاب القصباء، التهاب الرئة، تفاعل الاعصاب والسحايا، أشكال طحالية كبدية دون الحاد، أشكال تناسلية دون الحاد.	شهران	• الأعمال المنفذة في المخابير الخاصة بتشخيص البروسيليات وتحضير المضادات البروسيليات أو لقاحات ضد البروسيليات، كذلك في المخابير البيطرية.
• داء البروسيليات مزمن، التهاب المفاصل المصلية أو المقيحة، التهاب العظم وفصال عظمي، التهاب الفقرات، فقرة العجص، التهاب الخصية والبريخ، التهاب المثانة والبيوق، القصباء، الرئة أو ذات الجنب، المصلية أو ليفي أو مقيحة، التهاب الكبد، فقر الدم، فرقرية، نزيف، داء العقدة، التهاب الكلو، التهاب الشغاف، التهاب الوريد، تفاعل السحايا، التهاب السحايا، التهاب العنكبوتية والسحايا، التهاب الدماغ، التهاب النخاع والعصب الجذري، ظواهر جلدية حساسية، ظواهر مرضية نفسية،	سنة واحدة	

أمراض البروسيليات الناجمة عن نشاطات مهنية

الجدول رقم 24 (تابع)

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
وهن عميق بمشاركة أو لا لامتلازمة اكتنايية، مصدر البروسيلات لهذه الظواهر تم تأكيده بعزل البكتيولوجي للجراثومة (البروسيلات، الميليطوتيس، بروسيلات المسقطية البقرية، والبروسيلات الغنمية الدسمة) أو بتشخيص مصلي على معدل معتبر ذو معنى، المعتمد من طرف المنظمة العالمية للصحة.		

تغير الرئة المتتابة الناجمة عن استنشاق الأغبرة المعدنية المحتوية على السيليس الحر

الجدول رقم 25

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• الأمراض الناجمة عن الأغبرة المعدنية التي تحوي سيليكات الحر : سيليكوز تغير رئة العامل في مناجم الفحم الحجري، المنشقة، طالكوز، كولونوز وأمراض تغير الرئة الأخرى المحدثة بالأغبرة. هذه الأمراض تتصف بعلامات مصورة شعاعية خاصة مرفقة أو لا باضطرابات وظيفية. • تعقيدات هذه الأمراض : أ - تعقيدات قلبية، قصور البطين الأيمن مميز.	سنة 20	الأعمال المعرضة للاستنشاق غبار سيليكات المحرر ولا سيما : - أشغال التنقيب وكسر واستخراج المعادن أو قلحها التي تحوي السيليكات المحرر، - الجرش والدق أو النقل والمعالجة المتممة بصفة جافة للمعادن أو الصخور التي تحوي السيليكات المحرر، - أعمال نشر وصقل للقطع الصخرية المكونة من السيليكات المحرر، - أعمال نشر بصفة جافة للمواد المكونة سيليكات المحرر، - صنع ومعالجة المواد الكاشطة ومسحوق التنظيف أو المواد الأخرى المكونة من سيليكات الحر، - أعمال منفذة في مناجم الفحم الحجري، - قلع وتذويب وصقل ونحت لوح للأردواز، - استعمال غبار الأردواز (نضيد الأردواز) كمعبىء المطاط أو في تحضير الصمغ أو التكتلات،

تغير الرئة المتتابة الناجمة عن استنشاق الأغبرة المعدنية المحتوية على السيليس الحر

الجدول رقم 25 (تابع)

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
ب - تعقيدات رئوية ذات الجنب، سل ومتقطرات أخرى رأسية ومميزة نخر تجويف ظاهر، داء الرشاشيات بين التجاويف مؤكد مصليا. ج - تعقيدات غير خاصة : استرواح الصدر عفوي ، تقيح قصبي رئوي تحت الحاد أو مزمن، قصور تنفسي حاد أو مزمن.		- نزع طحن تكييف الطلك، - استعمال الطلك كمزلق أو معبىء في تحضير الورق في بعض الأصبغة وفي تحضير بودرة التجميل وفي خليط المطاط، - صنع كربورديوم الزجاج والخزف الصيني والمربعات والمواد الفخيرية والمواد المقاومة، - أعمال السباكة المعرضة لغبار الرمل، الرشق والجز وإزالة الرمل، - أشغال الطحن والصفق والسن على الجاف بواسطة الطواحن المكونة من السيليكات الحر، - أشغال الصفق أو الجلي في طرح الرمل، - أعمال البناء والصيانة والهدم المعرضة لاستنشاق الأغبرة التي تحوي السيليكات الحر.

التسمم المهني الناجم عن برومور الميثيل

الجدول رقم 26

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة ببيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
- إضطرابات دماغية نخاعية : - إرتجاجات مقصودة، - إرتجاجات عضلية، - نوبات صرعية الشكل، - هز ، - حيسة ولكنة، - نوبات تخليطية، - إنحطاط نفسي حاد. - إضطرابات عينية : - كمنة و غطش أو سفع، - إضطرابات أذنية : تهلس سمعي مفرط، دوار واضطرابات تهيبة. - حوادث حادة (خارج الأحوال المعتبرة كحوادث عمل)، - نوبات صرعية إنعاش.	30 يوما 30 يوما 30 يوما 7 أيام	تحضير برومور الميثيل ومعالجته واستخدامه بما فيها المواد التي تكونه ولاسيما : - تحطير لبرومور الميثيل. - تحطير المنتجات الكيماوية والصيدلانية بواسطة لبرومور الميثيل. - تعبئة واستخدام أجهزة إطفاء الحريق ببرومور الميثيل. - استخدام البرومور الميثيل كعامل لإبادة الحشرات وإتلاف الجردان والطحالب. - استعماله في معالجة الأراضي.

التسمم المهني الناجم عن كلورور الميثيل

الجدول رقم 27

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة ببيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
- دوار - نسيان - غطش - إضطراب الحركة - حوادث حادة (إنعاش هديان) خارج الحالات المعتبرة كحوادث عمل.	15 يوم 30 يوم 30 يوم 30 يوم 7 أيام	تحطير كلورور الميثيل واستعماله ومعالجته ولاسيما : في تصليح أجهزة التبريد.

مرض الملقوات المهني : فقر الدم الناجم عن الملقوة العفجية

الجدول رقم 28

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
فقر الدم الذي مصدره تطفلي مؤكد بوجود الملقوات في البراز، عدد الكريات الحمراء يساوي 3.516.160 أو أقل لكل مم3 وبمعدل يحموري أقل من 70 في المئة.	3 أشهر	• أشغال تحت الأرض منفذة في مستويات حرارية مساوية لدرجة 20° سنتغراد وأكثر. • الأعمال الزراعية أو أخرى المنفذة في المياه، المفطرات أو التي تحدث في أراضي مصابة باليراقات وفي درجة حرارية تساوي 20° سنتغراد أو أكثر.

الأمراض الناجمة عن الأعمال المنفذة في أوساط يكون الضغط فيها أعلى من الضغط الجوي

الجدول رقم 29

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• نخر العظم مع أو بدون إصابة المفصل تهم الكتف، الورك، والركبة مؤكد بمظهر شعاعي لهذه الأفاة. • متلازمة دورانية مؤكدة بتمارين تهيبة. • التهاب متوسط للأذن دون الحاد أو مزمن. • ضعف السمع بجروح قوقعية لاعكوسي مرفق باضطرابات تهيبة أو بدونها ولاتتعدد بعد التوقف عن التعرض للخطر التشخيص يكون مؤكد بمقياس السمع صوتي أو بصوت ألي يجرى خلال ستة أشهر أو سنة بعد الإثبات الأولي.	20 سنة 3 أشهر 3 أشهر سنة واحدة	• الأعمال المنفذة من طرف صانعوا القنوات. • الأعمال التي يقوم بها الغطاسون. • الأشغال التي يقوم بها الغواصون المزودون بجهاز تنفسي شخصي أو لا. • التداخلات في وسط مرتفع الضغط.

الجدول رقم 30

الأمراض المهنية المتتابة الناجمة عن استنشاق أغبرة الأميانت

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• داء الأميانت : تليف رئوي مشخص بوجود علامة إشعاعية خاصة وبوجود أو لا تغيرات استكشافية للوظائف التنفسية، مضاعفات، قصور تنفسي حاد، قصور البطين الأيمن. • أمراض ذات الجنب حميدة : بالتغيرات أو بدونها لاستكشافات الوظائف التنفسية، ذات الجنب راشحة صفيحات رطبة أكثر أو أقل تكلس ذو جانبيين جداري الحجابية أو منصفية، صفيحات حول القلب، تغلظ جنوبي بدون أو بعدم انتظام الحجابية. • ورم المتوسط أولي للجنب وصفاق التمرور. • أورام أخرى جنوبية أولي. • سرطان القصبة الهوائية أولي.	15 سنة 15 سنة 30 سنة 30 سنة 30 سنة	الأعمال المعرضة لاستنشاق أغبرة الأميانت ولاسيما : - الاستخراج والمعالجة اليدوية لمعادن وصخور الأميانت وتطبيقها واستعمال الأميانت الحر، المعالجة اليدوية للأميانت الحر واستعماله. - معالجة يدوية، تطبيق، تهديم وإزالة مواد الأميانت أو ذات أساس الأميانت : الأميانت الملقات، تلوين بوسيلة مواد الأميانت، صيانة وحفض أدوات الهدم وإزالتها.

الأمراض المهنية بسبب امينات فليوكوسيدات لاسيما ستربتو ميسين، نيوميسين وأملاحها

الجدول رقم 31

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
جروح على شكل إكزيمة متكررة في حالة تعرض جديد أو مؤكدة باختبار فوق الجلد.	30 يوما	- الأعمال المتضمنة تطبيق المعالجة، معالجة يدوية واستعمال امينو فليوكوسيدات ولاسيما : ستربتو ميسين ونيوميسين وأملاحها.

الجدول رقم 32

الأمراض المهنية الناجمة عن الفلور وحمض فلور هيدريك وأملاحه المعدنية

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ . ظواهر سطحية حادة : التهاب الجلد حروق كيميائية التهاب الملتحمة ظواهر تهيجية للفتوات الهوائية العليا التهاب حاد للقصبة الهوائية والرئة أودمة حادة للرئة ب . ظواهر مزمنة : متلازمة العظم ورباط العظم مؤلم أو غير مؤلم، يتضمن أساسا تكثفا عظريا ينبعث ويشترك مع تكلسات الأربطة العجزية الوريكية أو أغشية ما بين العظام والمرفق والكعبرة أو السداة.	7 أيام 10 سنوات	- كل الاعمال المتصلة بالفلور حمض الفلور هيدريك وأملاحه المعدنية وبالأخص : - إنتاج الفلورور اللاعضوي و معالجته يدويا، - تعدين كهربائي للألومنيوم، - إنتاج الفلورور كاربون، - وإنتاج القسفات الممتازة.

الجدول رقم 33

الأمراض المهنية الناجمة عن البريليوم ومركباته

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ - ظواهر سطحية : التهاب حاد ومتكرر للملتحمة. التهاب حاد ومتكرر للجلد. ب - ظواهر عامة : التهاب حاد أو دون الحاد للرئة والقصبة منتشر مع ظهور متأخر لعلامات إشعاعية غالبا ما تكون منتشرة بشكل خفي. تليف رئوي منتشر بعلامات راديولوجية واضطرابات وظيفية وعلامات وظيفية تنفسية بما فيها المضاعفات القلبية (قصور البطين الأيمن) ومضاعفات ثانوية ذات الجنب الرئوية (استرواح الصدر العفوي).	15 يوما 15 يوما 60 يوما 25 سنة	الأعمال المعرضة للبريليوم وتركيباته لاسيما : - طحن ومعالجة معدن البريليوم (بريل)، - إنتاج وتصنيع البريليوم، وممتزاجاته ومركباته، - إنتاج واستعمال المسحوقات المؤسسة على املاح البريليوم والموجهة للتغليف الداخلي للأنابيب المستنعة.

الأمراض المهنية الناجمة عن الفوسفات، بيروفسفات والتيوفوسفات الكويل، أرييل أو الكويلاريل فوسفورات عضوية مضاد كولينيستيراسيك أخرى وكذلك فوسفوراميد وكربمات مضاد كولينيستيراسيك

الجدول رقم 34

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ • اضطرابات هضمية : مغص هضمي، لعاب مفرط غثيان أو تقيؤات، اسهال.	7 أيام	كل التحضيرات والمعالجة اليدوية للفوسفات والبروفوسفات وتيوفوسفات للكويل الأرييل، أوالكويل أرييل والعضوية القسفورية المضاد كولينيستيراسيك وكذلك بالفوسفور اميدات وكربمات هيتلوسكليك مضاد كولينيستيراسيك، لا سيما خلال ممارسة الاعمال في المستثمرات الفلاحية كمبيدات للحشرات والفطريات.
ب • اضطرابات تنفسية : ضيق التنفس على شكل ربو، أودمة قصصية سنخية.	7 أيام	
ج • اضطرابات عصبية : رأسية، دوار، اختلاطات ذهنية مرفقة بتقيؤ الحدة.	7 أيام	
د • اضطرابات عامة ووعائية : وهن، بطء القلب، نقص الضغط، غمش،	7 أيام	
هـ • متلازمة بيولوجية متميزة بهبوط معتبر للاسيتيل كولنستيراز للكريات الحمراء.	7 أيام	

الأمراض الجلدية الناجمة عن استخدام المزلقات وسوائل التبريد

الجدول رقم 35

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• حطاطة : بثرات متعددة وتعتيداتها داء الدماطل (يستقر الداء عادة في ظهر اليد والساعد والجهة الداخلية للأفخاذ وعادة ما تتسع الى جهات تكون على اتصال مباشر بأجزاء البسة العمل المبللة بالزيوت والمزلقات). • التهاب الجلد على شكل إكزيمة متكررة بعد تعرض جديد للخضر أو مؤكدة باختبار فوق الجلد ايجابي للمادة المستعملة.	15 يوما	• التدوير والتقطيع والنسيج والتقب وصنع سلوك الجراغي والتقب اللولبي ومعالجة المضخات والأنابيب والشاردة والتعديل وبصفة عامة كل أشغال التصنيع الميكانيكي للمعادن التي تتضمن استعمال المزلقات وسوائل التبريد. • أشغال البناء والأشغال العمومية التي تستعمل فيها زيوت نزع هياكل الإسمنت المسلح.
	15 يوما	

الأمراض المهنية الناجمة عن الأوكسيدات وأملاح النيكل

الجدول رقم 36

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• التهابات جلدية على شكل إكزيمة متكررة في حالة تعرض جديد أو مؤكد باختبار.	15 يوما	التلحيم للنيكل للمعادن
• ربو أو ضيق التنفس على شكل ربو مؤكد باختبار أو بتمارين وظيفية متكررة بعد تعرض جديد.	15 يوما	

الأمراض السرطانية الناجمة عن عمليات تحميص مثات النيكل

الجدول رقم 37

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• سرطان أولي للغريال وجيوب الوجه.	40 سنة	عمليات تحميص مثات النيكل.
• سرطان قصبي أولي.	40 سنة	

الأمراض المهنية الناجمة عن كلور برومازين

الجدول رقم 38

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• جروح على شكل إكزيمة متكررة في حالة تعرض جديد أو مؤكدة باختبارات فوق الجلد.	15 يوما	الاعمال التي تحوي تقليب واستعمال الكلوروبرومازين.
• التهاب الملتحمة الحاد للجانبين مؤكدة باختبار فوق الجلد.	15 يوما	- أعمال التكييف للكلوروبرومازين. - تطبيق علاجات بالكلوروبرومازين.

الأمراض المهنية الناجمة عن ثاني أكسيد المنغنيز

الجدول رقم 39

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• متلازمة عصبية على مثال داء بركنسن.	سنة واحدة	استخراج وتكسير وطحن وغريلة و تعبئة و خلط في حالة جافة لبيوكسيد المنغنيز، لا سيما انتاج البطاريات الكهربائية.
• التهاب رئوي منغنيزي.	3 أشهر	- استعمال ثاني أكسيد المنغنيز لمتين القرميد. - استعمال ثاني أكسيد المنغنيز في انتاج الزجاج. - طحن وتعبئة خبث المعادن المحتوية على ثاني أكسيد المنغنيز.

الأمراض الناجمة عن العصيات السلية

الجدول رقم 40

تعين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ - أمراض جلدية سلية أو تحت جلدية. سل عقدي. التهاب غشاء الزليلي. فصال عظمي. (بالنسبة للإلتهاب الأغشية الزلالية والفصال العظمي يجب ان تكون الطبيعة السلية للجروح مؤكدة، في كل الحالات، بإختبارات بكتريولوجية أو بالتشريح المرضي).	سنة أشهر سنة أشهر سنة واحدة سنة واحدة	• الأشغال التي قد تتسبب في وضع الاتصال بالحيوانات الحاملة للعصيات السلية أو تنفيذها في الأماكن التي أقامت فيها هذه الحيوانات. • أشغال منفذة في مذابح ومجازر خاصة وأماكن بيع الأمعاء والأمصرة ومؤسسات التقطيع. • تقليب أو معالجة الدم و. الغدد والعظام والقرون والجلود الغير مجففة. • علاجات بيطرية. • الاعمال في مخابر بيولوجية. • الاعمال في مخابر بكتريولوجية. • الاعمال المنجزة بمناسبة نزع أو تقليب مواد مرضية أو أدوات ملوثة. • كل الاعمال المنجزة من طرف مستخدمي الصحة أو أشباه مستخدمي الصحة لمخابر الصيانة والمصالح والتي تضعهم في الاتصال بالمرضى الذين تكون اختباراتهم البكتريولوجية ايجابية.
ب - سل جنوبي. سل رئوي.	سنة أشهر سنة أشهر	

الأمراض الناجمة عن البنسلين وأملاحه وسفالوسبورين

الجدول رقم 41

تعين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• جروح على شكل إكزيمة متكررة بعد تعرض جديد ومؤكدة بإختبار . • ربو أو ضيق في التنفس على شكل ربو ومؤكدة بإختبار أو بتمارين وظيفية متكررة بعد تعرض جديد.	30 يوما 15 يوما	الأعمال التي تحمل تحذير وإستعمال بنسلين أو أملاحه أو سفالوسبورين. لا سيما : - أعمال التكيف. - تطبيق العلاجات.

الأمراض الناجمة عن الضجيج

الجدول رقم 42

تعين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
قصور سمعي قياسي، من الجانبين بجروح قوقعية، لا ينعكس ولا يتعد أكثر بعد الكف عن التعرض للخطر. هذا القصور يكون مؤكدا بواسطة القياس السمعي الذي يجري خلال ثلاثة أسابيع إلى سنة بعد الكف عن التعرض للضجيج المضر. هذا القياس السمعي يجب أن يبين في أحسن أذن، على الأقل، قصورا متوسطا قدره 35 ديسيبل يحسب بالقسمة على 10 قيمة القصورات مقاسة على ذبذبات 516، 1160، 2160 و 4160 هرتز، ويؤخذ على التوالي المعامل 2 و 3 و 4 و 1.	سنة واحدة (بالتحفظ مدة التعرض سنة واحدة، مخفضة إلى 30 يوما فيما يخص ضبط أجهزة الدفع والمحركات الانكاسية والمحركات ذات المكابس)	الأعمال المعرضة للضجيج بسبب : - الأعمال على المعادن بالنقر، السحق أو القذف مثل : • التقيب، تطريق على البارد، قصدر، سحق التفريز، التطريق، النقش، التدسير، التصليح، التقطيع، التشير، القص، القطع بمنشار آلي، • برد، سحق، شي، نقر هوائي، استعدان، - استعمال مطرقات والثاقبات الهوائية، النقل والتفريغ الميكانيكي للمعادن، - الأعمال الزجاجية بالقرب من الأفران، آلات التصنيع وسحق وكسر وملء، - نسج على آلة مكوكية خفاقة، - وضع في الإيضاح، التجارب واستعمال الدافعات، النفثات، المحركات الحرارية أو الكهربائية ومجموعات توليد الكهرباء ومجموعات هيدروليكية، تجهيزات الضغط، أو ذات زنادات تعمل بضغط مضغطية مخالفة للضغط الجوي، - استعمال وتهديم الذخائر والمتفجرات العسكرية، - استعمال المتفجرات في المغارات الباطنية، - استعمال مسدسات التنبيت، - طحن، كسر، فصل، نشر، وتصنيع الصخور والمواد المعدنية، - تجهيزات التجفيف للمواد العضوية بالتهوية، - قطع والقطع الآلي للأشجار، - استخدام آلات الخشب في الورشات، - استعمال آلات الورشات، جرافات، صفالات، مشحعات، مجرفات آلية، - سحق، ضخ وتصنيع المواد البلاستيكية والمطاطية، - العمل على آلات الطباعة في الصناعات المطبعية، - إنتاج وتكييف الورق والكرتون آليا، - استخدام أدوات اهتزازية لإعداد مواد من الإسمنت المسلح، - تجديد وتصليح أجهزة صوتية في الميدان الصناعي، - الأشغال المنفذة فوق أرضية المطارات.

الأمراض المهنية الناجمة عن الغوليد النملي ومكثفاته

الجدول رقم 43

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• تقرحات جلدية. • التهاب الجلد على شكل اكزيمة دون الحادة أو مزمنة، • ربو أو ضيق في التنفس مؤكد باختبارات أو بتمريرين وظيفي متكرر بعد تعرض جديد.	15 يوما 15 يوما 15 يوما	تحضير واستعمال، وتقليب الغوليد النملي ومحللاته (فورمول) ومكوناته ولاسيما : - إنتاج مواد كيميائية انطلاقا من الغوليد النملي، - تصنيع مواد بلاستيكية ذات أساس فورمولي، - أعمال التغليف المنفذة بمواد بلاستيكية تحتوي على زوائد الفورمول، - عمليات التطهير، - تجهيز الجلود والأقمشة،

الأمراض المهنية الناجمة عن استنشاق غبار ودخان أكسيد الحديد

الجدول رقم 44

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ - سحار حديدي : أمراض رئوية مزمنة من نمط التليف مميزة إشعاعيا بنتش لصور على شكل تقوُب ترافقها عتامة كلية تتجلى باضطرابات وظيفية وبالأخص (ضيق في التنفس، سيلان قصبي، سعال) مؤكد باستقصاءات للجهاز التنفسي. - تعقيدات قلبية : قصور البطين الأيمن. ب - تعقيدات أخرى للسحار الحديدي : - سرطان القصبة والرئة الأولى.	5 سنوات 30 سنة	أ - الأعمال المعرضة لاستنشاق غبار أو دخان أكسيد الحديد ولاسيما : استخراج وطن وكسر ومعالجة كذلك مع تقليب معادن الحديد وأتربته. ب - الأعمال المنفذة في باطن مناجم الحديد.

إلتهاب الكبد الحوي ناجم عن النشاطات المهنية

الجدول رقم 45

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
التهابات كبدية حمية أ و ب والتهابات كبدية المسماة حمية لا أ ولا ب. تشمع خلف الكبد. المرض يجب أن يكون مؤكد بإيجابية وسمة الحمة ب أو بعلامات بيولوجية واحتماليا تشريحا مرضيا موافق في حالة حمة أ، أو، لا، أ، لا، ب.	سنة أشهر سنة أشهر	• كل الأعمال التي تشمل على أخذ وتقليب وتكييف واستعمال الدم البشري أو مشتقاته، • كل الأعمال المتصلة بالمواد المرضية (pathologique) الصادرة عن المرضى أو الوسائل الملوثة من طرفهم.

فطرات جلدية ناجمة عن نشاطات مهنية

الجدول رقم 46

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
طبيعة الفطر يجب تأكيده باختبار مباشر وزرعي أ - فطر الجلد أورد، جروح صمامية حويصلية وصدافيات متحلقة ويسمى أيضا حلا متحلق. ب - فطر جلد مشعر، صدفحات صدفية لجلد مشعر يتحمل خليط الشعرات السليمة والشعرات المكسرة نصفيا مرفقة في بعض الأحيان بالتهاب الجريبات المتقيحة (شهادة). ج - فطر أصابع الرجل، جروح صمامية حويصلية وصدفية مع تشققات بين الأصابع أو أبيض صدفي كثيف البشرة للأصبع أو بين الأصابع مرفوق أو غير مرفوق بقلع أو تشققات البشرة، هذه الجروح تستطيع إصابة أحد الأصابع أو معظمها مرفوقة عادة بالتهاب أم الضفر (غالبا الأصبع الأكبر).	45 يوما	الأمراض المعينة أ، ب، ج : الأعمال المتصلة بالثدييات المنفذة في المذابح وورشات التقطيع، وأماكن تربية الحيوانات وحفظها وفي المخابر أين تستعمل فيها حيوانات التجربة. عمليات العلاج والتطهير، الأعمال المنفذة في المقاهي والحلابات. الأمراض المعينة في ج : الأعمال المنفذة في الحمامات والمساح : حراسة السباحة، تطبيق العلاجات في المحطات الاستجمامية، ومراكز التأهيل، النشاطات الرياضية الممارسة بصفة مهنية، أشغال في المناجم العميقة، وورشات البناء والأشغال العمومية.

الأمراض الناجمة عن الأخشاب

الجدول رقم 47

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ - التهاب الجلد على شكل اكزيمة أو التهاب الملتحمة، التهاب الأنف، ربو أو ضيق في التنفس على شكل ربو متكرر بعد تعرض جديد مؤكد باختبار أو بتمارينات وظيفية. متلازمة تنفسية مع ضيق في التنفس، سعال، نفث، متكررة بعد تعرض جديد للخطر، أين السببيات المهنية تم تأكيدها بوجود مصل مضادات سريعة تسمح بالتعرف عن العامل المرضي المناسب للمادة المسؤولة، تليف رئوي بعلامات اشعاعية واضطرابات تنفسية مؤكدة باستقصاء وظيفي عندما تكون علامات مناعية دالة.	15 يوما 30 يوما سنة واحدة 30 سنة	أ - تقليب ومعالجة وتصنيع الأخشاب وكل الأعمال المعرضة لأغبرة الخشب. ب - الأعمال المعرضة لاستنشاق أغبرة الخشب ولا سيما : أعمال تصنيع الخشب كالتشجير، التفريز، السحج، التقطيب والحك، الأعمال المنفذة في محلات أو أين تصنع الأخشاب.
ب - سرطان أولي للغريبال وجيوب الوجه		

الأمراض الناجمة عن الأمينات الدهنية والأليسيكلدك

الجدول رقم 48

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• التهابات جلدية على شكل اكزيمة بسبب إبتناول أمينات، أمينات دهنية والسكلوهيكسيل أمينات مؤكدة باختبارات فوق الجلد أو بتكرار بعد تعرض جديد. • ربو أو ضيق التنفس على شكل ربو بسبب الأمينات الدهنية مؤكدة باختبارات أو بتمارينات وظيفية متكرر بعد تعرض جديد.	15 يوما 15 يوما	تحضير واستعمال والمعالجة اليدوية للأمينات الدهنية والأليسيكلدك أو المواد التي تحويها في حالة حرة.

الأمراض الناجمة عن الفينيل هيدرازين

الجدول رقم 49

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• التهابات جلدية على شكل اكزيمة مؤكدة باختبار فوق الجلد أو بتكرار بعد تعرض جديد. • فقر الدم من نموذج حلدي. • ربو أو ضيق التنفس مؤكدة باختبار أو بتمارينات وظيفية مؤكدة، متكرر بعد تعرض جديد.	15 يوما 30 يوما 15 يوما	تحضير واستعمال وتقليب الفينيل هيدرازين

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• التهابات جلدية على شكل اكزيمة متكررة بعد تعرض جديد مؤكدة باختبار فوق الجلد.	15 يوما	• تحضير رتجات الأيوكسيديك • استعمال رتجات الأيوكسيديك : - صنع النضائد - إنتاج واستعمال الغراء، الفرنيش والدهان المؤسس على رتجات الأيوكسيديك
• ربو مؤكد باختبار أو بتمارين وظيفية، متكرر بعد تعرض جديد.	15 يوما	

الأمراض المتتابة لعمليات تكثيف الكلورور فينيل

(مدة التعرض ستة أشهر)

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• اضطرابات وعائية عصبية للأصابع وأصابع الأرجل. • حل عظم السلاميات ضفري اليد مؤكدا إشعاعيا. • غرن وعائي. • متلازمة فرط ضغط الدم بابي خاص : - إما بالدوالي أوسوفاجيان، سبيلنوميقي وقلة الصفائح - إما بتليف أو خلل التنسج للخلايا البيطانية	5 سنوات 3 سنوات 30 سنة 30 سنة	الأعمال المعرضة لنشاط كلورور الفينيل الموحد، بالأخص الأعمال المنقذة في ورشات التكثيف،

أمراض الريكتيسيات الناجمة عن نشاطات مهنية

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
كل ظواهر داء الريكتيسيات (وفي كل الحالات يجب استنتاج التأكد التشخيصي عن طريق المخبر).	15 يوما	الأعمال المنقذة في المخابر المتخصصة في موضوع داء الريكتيسيات أو في إنتاج اللقاحات.

مرض الشلل

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
كل ظواهر الشلل السابقة الحادة.	30 يوما	• كل الأعمال المعرضة للاتصال بالمرضى المصابين بالتهاب سنجابية نخاع الأمامية. • كل الأعمال مثل نقل، صيانة، غسل تعقيم التي تضع المستخدمين بالاتصال بالأدوات أو الملابس المستعملة في المصالح اين نفذت الأعمال المذكورة أعلاه.

أمراض الأميبات الناجمة عن نشاطات مهنية

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
تظاهرات حادة للأميبات لاسيما داء الأميبات الكبدية، مؤكدة بوجود ممتورات من نوع أنتيموبيا هيسو ليتيكا أو كيسيات ممتورة في البراز أو بنتائج إيجابية لطريقة مناعية معترف بها من طرف المنظمة العالمية للصحة،	3 أشهر	• الأعمال المقامة ولو في المناسبات في المخابر البيكتيريولوجية أو الطفيلية • أعمال تحتوي على النقل بالمعالجة اليدوية للمواد المرضية، • أعمال تضع في الاتصال بالمواد المرضية المأخوذة والأعمال المتضمنة إزالة الفضلات الملوثة في الأوساط الاستشفائية.

مرض الكلب الناجم عن النشاطات المهنية

الجدول رقم 55

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• كل التظاهرات الكلبية:	6 أشهر	- الأشغال التي يفترض أن تضع في الاتصال بالحيوانات المصابة بالكلب أو المشكوك في إصابتها أو الاتصال بجثتها،
• أمراض منسوبة لتسيير أو للقاء العلاجي ضد مرض الكلب.	شهران	الأعمال المخبرية لتشخيص مرض الكلب

ورم الركبة

الجدول رقم 56

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
جراب سطحي قريب أو تحت الرضيف باندفاع حاد	7 أيام	الأعمال المنفذة عادة في وضعية ركوع في وظائف العمارة أو الأشغال العمومية والمناجم

الأمراض المهنية الناجمة عن العمل في أوساط عمل ذات درجة الحرارة المرتفعة

الجدول رقم 57

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
معصات عضلية بعرق غزير، قلة البول وكلورور البول يساوي أو أقل من 5 غ / لتر.	3 أيام	كل الأعمال المنفذة في مناجم البوتاس المعرضة لدرجة حرارية تساوي 28 درجة أو أكثر.

التسمم المهني الناجم عن الهيكسان

الجدول رقم 58

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
التهاب الأعصاب باضطرابات انفعالية كهربائية.	30 يوما	أشغال اللصق، وبالأخص على الجلد أو المواد البلاستيكية، بالمواد التي تحتوي على الهيكسان.

التسمم المهني الناجم عن بنتا كلورفينول أو بنتا كلوروفينات للصديوم ولوريل بنتا كلوفينات الصوديوم

الجدول رقم 59

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• التهاب جلدي مزمن ومتكرر على شكل اكزما مؤكدة بتكرار في حالة تعرض جديد	30 يوما	تحضير أو معالجة أو استخدام البنتا كلوروفينول أو بنتا كور فينات الصوديوم وكذلك المنتجات المشتمة عليه ولا سيما خلال الأشغال التالية : - تبليل الخشب، - تقليب الخشب المشبع والمبلل حديثا، - دق المنتج، - تحضير الطلاءات المشتمة عليه، - مكافحة النمل الأبيض، - نشر الخشب المبلل بدون استبعاد العمليات المنفذة داخل الآلات المغلقة بدقة في السير العادي، - استعمال مواد تحوي بنتا كلور فينول أو بنتا كلوروفينات الصوديوم في العلاجات المضادة.
• تسمم فائق الحد مع وهن وضعف سريع وهام، عرق غزير وارتفاع في الحرارة، زعج تنفسي باشتراك أو لا لآلام بطنية مؤكدة بوجود كلوروفينول في البول	15 يوما	
• تسمم فوق الحاد مع ارتفاع في الحرارة وخزب رئوي خارج الحالات تستطیع أن تكون معتبرة كحوادث عمل	15 يوما	
• تهيج المسالك الهوائية العليا والتهاب الملتحمة	30 يوما	

الجدول رقم 60

الأمراض المهنية الناجمة عن كاديوم ومركباته

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
التهاب قصبة الرئة الحاد اضطرابات معدية - معوية حادة مع غثيان وتقيؤ واسهال. مرض الكلية مع بيلة أحينية رخوة (تلين العظام) مع أو بدون كسر تلقائي مرفقة أو بدون مظاهر ألمية ومؤكدة إشعاعيا.	5 أيام 3 أيام سنتان 12 سنة	استخراج وتحضير واستخدام الكاديوم ومزيجيه ومركباته وعلى وجه الخصوص في : - تحضير كاديوم "بطريق جاف" أو كهرباء معدن الزنك، - قطع بالثأليمو أو تلحيم القطع المكدمية، - تلحيم مع مزج الكاديوم، - صنع المركبات بنكيل - الكاديوم، - صنع مواد ملونة كادمية الشكل للدهانات والميناء ومواد البلاستيك.

الأمراض المهنية الناجمة عن الإزوسياتات العضوية

الجدول رقم 61

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
التهاب الجفن والملتحمة متكرر التهاب الأنف والبلعوم متكرر متلازمة قصبية متكررة ربو أو ضيق التنفس على شكل ربو مؤكد باختبارات أو بتمرينات وظيفية متكرر بعد تعرض جديد جروح على شكل إكزيمة متكررة بعد تعرض جديد للخطر أو مؤكدة باختبارات فوق الجلد ايجابية للمادة المستعملة،	7 أيام 7 أيام 15 يوما 15 يوما 21 يوما	الأعمال المعرضة عند تركيب أو استعمال الإزوسياتات العضوية، بالأخص في : • إنتاج وتطبيق الطلاء والفرنيش بالبوليوريتانات، وصنع الليف التزني، • صنع الغراء المؤسس على البوليوريثان واستعماله، • الإنتاج والمعالجة اليدوية للأصبغة المحتوية على الإزوسياتات العضوية، • تحضير غراءات بوليوريثانية وتطبيقها في حالة سائلة.

الأمراض المهنية الناجمة عن الأنزيمات البروتوليتيكية

الجدول رقم 62

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
التهابات جلدية على شكل إكزيمة متكررة في حالة تعرض جديد أو مؤكدة باختبار. تقرحات جلدية. التهاب الملتحمة حاد ذو جانبين متكرر في حالة تعرض جديد أو مؤكد باختبار. التهاب الأنف يرعاف. ربو أو ضيق التنفس، على شكل ربو، مؤكد باختبار أو بتمرينات وظيفية، متكرر بعد تعرض جديد	15 يوما 7 أيام 15 يوما 15 يوما 15 يوما	• تحضير تكليل واستعمال الأنزيمات البروليتيكية والمواد التي تحويها بالأخص : استخراج ودق الأنزيمات ذات أصل حيواني (تريسين)، نباتية (بروميلين، بابين، فوسين)، بكتيرية وفطرية (تحضير انطلاقا من باسيلوز سوبتيليس، اسبيرجولوس، أوريس). • إنتاج وتكييف المطهرات المحتوية من الأنزيمات البروليتيكية

التسممات المهنية الناجمة عن أكسيد الكربون

الجدول رقم 63

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
متلازمة باشتراك : صداع وهن ودوار وغثيان مؤكدة بوجود نسبة من أكسيد الكربون في الدم زائدة عن 1.5 ملم في 116 ملم من الدم، إما عند تجمع أكسيد الكربون ملاحظ في أعلى المسالك الهوائية يكون في حالة اعتيادية أكثر من 50 ستم / 3 في المتر مكعب في محلات تحتوي على تجهيزات هوائية.	30 يوما	• أشغال تعرض لانبعاث أكسيد الكربون الصادر من مصادر مختلفة، لاسيما : الأمكان الصناعية ومصانع الغاز أوجان وأجهزة التدفئة أو محركات ذات التشغيل المتحكم فيه. • أعمال زراع الكروم وكل الأشخاص ذوي الصلة بالمواد النباتية المتخمرة، مثلا في المفطرات.

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
جروح إكزيمة بعد تعرض جديد للأخطار ومؤكد باختبار إيجابي فوق بشرة الجلد للمواد المستعملة.	30 يوما	تحضير واستخدام وتقليب الأجسام التالية أو المواد المتكونة منها : أ - عوامل كيميائية - حمض كلور بلاستيك - كلور بلاستيك ألكالين - كويات ومشتقاته - برسولات ألكالين - هيبوكلوريت ألكالين - ثيوغليكولات للألمونيوم - هيبو كلوريدين - الألومينات الرباعية وأملحها لاسيما في تنظيف عوامل هابطة - دودي سيل - أمينو إيثيل غليسرين - مبيدات كلوري عضوي - فينوتيازينات - بيرازين - مركابتو بنزوتيازول - سلفور تيترا ميثيل تيورام - حمض مركابتو بروبيونيك ومشتقاته - ن - إيزو برويل - ن' فنيل برافيلان - ديامين ومشتقاته - ديتيوكربامات - هيدروكينون ومشتقاته - أملاح الديازونيوم وبالأخص كلورور ديبثيل أمينوبنزين ديازونيوم - بنزوزو تيازولين 3 - أون - الثيوري ومشتقاته - أكريلات وميثا كريلات - صمغ مشق من بارا تارت بوتيل فينول وبارا تارت بوتيل كات إيكول - ثاني سيكلو كاربو دي إيميد

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
		ب - مواد نباتية أو ذات المصدر النباتي - المواد المشتقة من الصنوبر بالأخص وقود تيري بونتين، الكلوفان ومشتقاته - مرهم البيرو - أورشيول (برنيق صيني) - شتائل تحوي لاكلتون وسسكيتير بينيك - زهرة الربيع - توليب - ألياسي (لاسيما الثوم والبصل) - فريضة الحبوب

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ - ربو أو ضيق التنفس على شكل ربوي، مؤكد باختبار أو بتمرينات وظيفية، متكرر بعد تعرض جديد . - قصور تنفسي مزمن بعائق ثانوي لمرض الربو .	15 يوما سنة واحدة	• تربية الحيوانات الصغيرة ومعالجتها يدوياً مع تحضيرها وتكييف مفصليات الأرجل وبقائها، • تحضير جلد الفرو ومعالجته يدوياً • استخدام الريش والريش الصغير • طحن بذور الحبوب الغذائية، تجميع واستعمال الفريضة. • التحضير والمعالجة اليدوية للمواد ذات المصدر النباتي التالية : حناء، إيبيك، كينين، الخروع، فضلات استخراج زيوت الخروع، بولاتات وسبورات. • المعالجة اليدوية للماكروبيدات واستخدامها لاسيما : سيراميشين وأولييان دوميسين • عملية الإنتاج في مصانع القطن : فتح البالات، حلاجة المشط • أعمال الطباعة التي تعتمد على استعمال مضادات التلطيخ والتي تحتوي على (محمات أرابيك)

الجدول رقم 65 (تابع)

الأمراض التنفسية لآلية الحساسية الناجمة عن نشاطات مهنية

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
ب - متلازمة تنفسية متبهجة مع ضيق في التنفس، سعال، البصاق متكررة بعد تعرض جديد للأخطار منها السببيات المهنية أو التي ممكن تأكيد وجودها في مصل المضادات مردود الفعل يسمح بمعرفة العامل المرضي المطابق للمادة المسؤولة.	30 يوما	• تحضير التبن ومعالجته يدويا • المعالجة اليدوية للقهوة الخضراء • تحضير المواد الشعرية، استخدامها ومعالجتها يدويا والتي تحتوي على سيرسين أو برسولات الكلين • تحضير كلورباتينات واستخدامه ومعالجته يدويا بالأخص في إنتاج الحوافز • الأعمال المعرضة لاستنشاق الأنثريد فتاليك والأنثريد تريملثيك • الأعمال التي تؤدي إلى انبعاث مواد بيروليز الكلوفان خلال عمليات التلحيم في الصناعات الإلكترونية. • الأعمال التي تؤدي إلى انبعاث مواد البيروليز كلورور البنفلين في عمليات التلحيم الحراري.
ج - ألياف رئوية مع علامة شعاعية واضطرابات تنفسية مؤكدة بالاستعمال الوظيفي عندما تكون علامات مناعية ذات مغزى.	سنة واحدة	• تربية الحيوانات الصغيرة ومعالجتها يدويا مع عرضها وتوضيبها. • تحضير لفرور ومعالجته يدويا. • تصفية الألبان. • طحن الحبوب الجافة الغذائية. • تعمير واستعمال الفريشة. • عملية التحضير في المصانع القطنية : فتح البالات الحلاجة، المشط. • المعالجة اليدوية للقهوة الخضراء. • أعمال تعرض لغبار فضلات قنب السكر.
د - تعقيدات قلبية : نقص الإنقباض وتوقفه بسبب قصور البطين الأيمن.	10 سنوات	• الأعمال المعرضة لاستنشاق الخاصيات المكروية أو مسيليان في المخابر البكتريولوجية وفي المحلات ذات الطابع الصناعي أين يكون الجو مكيف أو مرطب عندما لا تجري الرقابة المستمرة لغياب التلوث بميكرو عضوي لجها الترطيب.

الجدول رقم 66

جروح وتيرة الأنف ناجمة عن غبار كلورور البوتاسيوم في مناجم البوتاس وملحقته

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
جروح الأنف (قرحة - قنب)	سنة واحدة	الأعمال المعرضة لاستنشاق غبار كلورور البوتاسيوم

مرض التولارمية الناجم عن نشاطات مهنية

الجدول رقم 67

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
متلازمة يمكن أن تأخذ شكل إما بتشابه كلي أو جزئي في إحدى أكبر الأشكال السريرية (القصبية، العينية، البلعومية، رئوية أو إمعانية) أو تشابه لا نمطي.	15 يوما	• أعمال حراس الصيد والغاية. • الأعمال المخبرية المعرضة للإتصال بالحيوانات والقوارض الصغيرة • أعمال تربية القوارض الصغيرة والحيوانات المكسوة بالفرو و عملية الذبح ونقل وتقليب، توظيف، وبيع الأرنبات. • نقل الجلود ومعالجتها يدويا.

التهابات مهنية ناجمة عن الاهتزازات أو تصادمات مرسله من بعض الآلات - أدوات، أدوات وأشياء

الجدول رقم 68

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ : • أمراض عضمية مفصلية مؤكدة باختبارات إشعاعية : - فصال بفرط تعظم المرفق، - تنخر عظم الهالالي (مرض كيان بوك) - تنخر عظم قريبي الرسغ (مرض كول هار) • اضطرابات وعائية عصبية لليد تصيب خاصة السبابة والأوسط يمكن أن ترفق معاصات لليد واضطرابات مطولة للحساسية	5 سنوات سنة واحدة سنة واحدة	أ - الأعمال المعرضة عادة للاهتزازات المرسله من : (أ) آلات، أدوات تقبض باليد بالأخص : - الآلات الناقية، كالمطارق الناقية والحفر، - آلات محورية ناقية، كمطارق القنب، - آلات محورية كآلات الشد والمناشر ذات المسلسلة، القطافات، - آلات مروحة، كالحكاكات والمنشارات الوثابة، ب (أدوات مقبوضة مرفقة لبعض الآلات المذكورة سالفا، لاسيما في أشغال التجارة. ج (الأدوات المقبوضة باليد خلال النحت، لاسيما في أعمال الشد الصقل في أعمال على آلات التطريق.

التهابات مهنية ناجمة عن الاهتزازات أو تصادمات مرسلية من بعض الآلات - أدوات، أدوات وأشياء

الجدول رقم 68 (تابع)

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
ب : أمراض عظمية مفصلية مؤكدة باختبارات إشعاعية - فصال بفرط تعظم المرفق - تنخر عظم الهلالية (مرض كيان بوك) - تنخر عظم قريبي للرسغ (مرض كول هار)	5 سنوات سنة واحدة سنة واحدة	ب - الأعمال المعرضة لصدمات بسبب الاستعمال اليدوي لأدوات النقر: - أعمال التطريق كأعمال السباكة، الحدادة، النحاسية، والعمل على الجلد، - أعمال التسطير والهدم، - استعمال مسدسات التثبيت، - استعمال المصمرات، المدرسات.

أمراض الجهاز التنفسي الناجمة عن غبار الكربون المعدني المفتت

الجدول رقم 69

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• ضيق التنفس ربوي الشكل. • التهاب تشنجي للأنف • متلازمة متهيجة تنفسية ذات النوع السعال، وضيق التنفس انتكاسي بعد تعرض جديد للخطر. • متلازمة تنفسية تشنجية مزمنة مؤكدة باختبارات وظيفية تنفسية • تليف رئوي منتشر مع إشارات شعاعية وتعقيدات وظيفية مؤكدة باختبارات وظيفية تنفسية • تعقيدات رئوية متعقنة • تعقيدات قلبية : قصور البطين الأيمن	15 يوما 15 يوما 15 يوما سنة 5 سنوات 5 سنوات 5 سنوات	• الأعمال المعرضة لاستنشاق أغبرة الفحم المعدني المسحوق منها : - تصنيع الفحم المعدني المسحوق، خليط المساحق، العمل على آلة الضغط والأفرنة، أعمال التصنيع قبل السحق والتصحيح بعد السحق. - تحويل الفحم المعدني المسحوق : إنتاج أدوات ذات أطراف من الفحم المعدني المسحوق، وقطع من الفحم المعدني المسحوق، شحن أدوات أو قطع من الفحم المعدني-المسحوق، • الأعمال الأخرى المنجزة : - في محلات أين يصنع ويحول الفحم المعدني المسحوق، - في محلات أين تصان أدوات والقطع من الفحم المعدني المسحوق

التهابات العينين الناجمة عن الأشعة الحرارية

الجدول رقم 70

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
سد	15 سنة	الأعمال المعرضة عادة للأشعة الحرارية الصادرة عن الزجاج أو الحديد خلال عملية التدوير

أمراض الناتجة عن التعرض لمشتقات ملح البارود لغليكول ولغليسيرول

الجدول رقم 71

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
آلام بركي ذات نوع الذبحة الصدرية، اقفار عضلي قلبي حاد، تحدث خلال مدة 4 أيام بعد التوقف عن التعرض لعامل التسمم.	07 أيام	إنتاج وتكييف نيتروجليسرول ونيتروجليكول في صناعة المتفجرات

الأمراض المهنية عن الأنتمون ومشتقاته

الجدول رقم 72

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
تسمم بالأنتمون، مرض الرئة متصف بعلامات شعاعية خاصة مرفوقة أو غير مرفوقة باضطرابات منها السعال، البصاق، ضيق التنفس أمراض على شكل أكزيمية متكررة بعد تعرض جديد	5 سنوات شهر	الأعمال المعرضة لاستنشاق غبار، أو بخار الأنتمون، لاسيما : - أعمال الحفر، الكسر، نزع المعادن التي تحوي الأنتمون، - الكسر، الطحن، الغريلة، المعالجة باليد للمعادن التي تحوي الأنتمون - خلط وجمع أكسيد الأنتمون

الأمراض المهنية الناجمة عن فورفول وكحول الفورفورني

الجدول رقم 73

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة ببياتية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• ربو وضيق في التنفس ذو شكل ربوي مؤكد باختبار أو بإجراء تمرينات للوظيفة التنفسية، متكرر بعد تعرض جديد.	7 أيام	أعمال تعرض لنفحات الفرفرال وكحول الفرفرال المستعمل : كميبيات، منشطات.
• التهاب الملتحمة متكرر بعد تعرض جديد.	7 أيام	كحوامل تركيب مييد الحشرات، في الأدوية أو في مادة اليلاستيك وبالأخص في تحضير واستعمال القوالب في المسبكة،
• مرض الجلد على شكل أكزيمة متكرر بعد تعرض جديد أو مؤكد باختبار فوق الجلد.	7 أيام	معجل تسخين المطاط.

الأمراض المهنية الناجمة عن التعرض للسيليونيوم ومشتقاته المعدنية

الجدول رقم 74

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة ببياتية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• إصابة المسالك الهوائية،	5 أيام	• استعمال أملاح السيليونيوم في الصناعات الحديدية والالكترونية
• أودامة الرئة،	5 أيام	• استعمال أصبغة تحتوي على السيليونيوم
• التهاب وتهيج جلدي،	5 أيام	• إنتاج واستعمال اإضافيات غذائية تحتوي على السيليونيوم،
• التهاب العين والملتحمة.	5 أيام	• أعمال مخبرية يستعمل فيها السيليونيوم كمحفز كيميائي،
	5 أيام	• إنتاج مواد تحتوي على مشتقات السيليونيوم تستعمل في صناعة مواد الزينة، وفي النباتات الصيدلانية والتصوير الطبقي الأصلي.

الأمراض التعفننية يصاب بها عمال الصحة

الجدول رقم 75

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ - تعفن المكورة العنقودية : العنقودية - انتان دموي - إصابة حشوية داحسة مع وضع في الوضع الجرثومة وتتميط العنقوديات	10 أيام	• كل الأعمال المنفذة من طرف مستخدمي الصحة وأشباههم في المخبر ومصالح الصيانة وتضعهم في اتصال بخزان المكورة العنقودية.
ب - تعفن راجع لزانفة الزنجارية انتان دموي، تمركز حشوي، مخاطية-الجلد والعين مؤكدة بتشخيص بكتيولوجي	15 يوما	• كل الأعمال المقامة من طرف عمال الصحة وأشباههم بالمخبر وبمصالح الصيانة وتضعهم في اتصال بخزان الزانفة الزنجارية
ج - تعفن راجع للأمعائيات انتان دموي مؤكدة بزرع الدم	15 يوما	• كل الأعمال المقامة من طرف مستخدمي الصحة وأشباههم بالمخبر وبمصالح الصيانة وتضعهم في اتصال بخزان الأمعائيات.
د - تعفن المكورة الرئوية : المكورة الرئوية : التهاب الرئة التهاب قصبيات الرئة انتان دموي	10 أيام	• كل الأعمال المقامة من طرف عمال الصحة وأشباههم بالمخبر وبمصالح الصيانة وتضعهم في اتصال بالمكورات الرئوية.
التهاب السحايا بالقيح مؤكدة بفصل الجرثومية بكتيولوجيا أو ايجابية النتيجة لبحث عن مستضدات ذاتية	15 يوما	• كل الأعمال المقامة من قبل مستخدمي الصحة وأشباههم بالمخبر وبمصالح الصيانة وتضعهم في اتصال بخزان العقديات بيتا - هيموليتيك.
هـ - التعفونات العقدية العنقوديات : التهاب معقد للأنف الحمرة	15 يوما	
التهاب قصبيات الرئة التهاب الشغاف	15 يوما	
التهاب حاد لكبيبات الكلى مؤكدة بوضع في الوضع عقدية بيتا حالة الدم	60 يوما	
	30 يوما	

الجدول رقم 75 (تابع)

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
و- تعفن المكورة السحائية : التهاب السحايا المخية النخاعية التهاب الملتحمة بالمكورة السحائية مؤكدة بوضع في الوضوح النيسرية السحائية ز - حمى الأمعاء، نظير حمى الأمعاء : حمى الأمعاء نظير حمى الأمعاء مؤكدة بزرع الدم ووضع في الوضوح السلومونيلا كمسبب وبتشخيص مصلي فيدال. ح - زحار عصوي : داء الشغليات مؤكدة بابرار شغليات في البراز المزروع وبتحويل مصلي ط - كوليرا : كوليرا مؤكدة بكتروولوجيا بزرع البراز ي - حمى لاسا : حمى لاسا مؤكدة بابرار الفيروس ووجود أضداد مصلية ك - مكورة جلدية : مكورة جلدية، تعقيدات مفصلية مؤكدة بفصل للجراثومة بكتروولوجيا ل - سفليس داء الولايات جلدي ابتدائي مؤكدة بابرار الولاية وبحث مصلي - سل جنوبي - سل رنوي	10 أيام 21 يوما 15 يوما 7 أيام 21 يوما 10 أيام 10 أسابيع 6 أشهر 6 أشهر	• قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض • كل الأعمال المقامة من قبل مستخدمي الصحة وأشباههم بالمخبر وبمصالح الصيانة وتضعهم في اتصال بخزان المكورة السحائية. • كل الأعمال المنجزة من قبل مستخدمي الصحة وأشباههم بالمخبر وبمصالح الصيانة وتضعهم في اتصال بخزان السمنونيلا. • كل الأعمال المقامة من قبل عمال الصحة وأشباههم بالمخبر وبمصالح الصيانة وتضعهم في اتصال بخزان الصحة الهيضية • كل الأعمال المقامة من قبل عمال الصحة وأشباههم وبباني عمال المصالح الاستشفائية وعمال مخبر البحث على الحمامات باتصال مع أرينا فيروس. • كل الأعمال المقامة من قبل عمال الصحة وأشباههم بالمخبر وبمصالح الصيانة وتضعهم في اتصال بالمرضى المصابين • كل الأعمال المقامة من قبل عمال الصحة وأشباههم بالمخبر وبمصالح الصيانة وتضعهم في اتصال بالمرضى المصابين • كل الأعمال المقامة من طرف عمال الصحة وأشباههم بالمخبر وبمصالح الصيانة • كل الأعمال المقامة من طرف مستخدمي الصحة وأمثالهم بالمخبر وبمصالح الصيانة وتضعهم في اتصال بالمرضى والتي اختباراتهم البكتروولوجية إيجابية

التهاب أم الضفر وداحس الناجم عن نشاطات مهنية

الجدول رقم 76

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• إصابة الأصابع التهاب حول الضفر بالم ذو مصدر تغني متبوع أو بدون تغييرات للضفر مثل : تشققات، تخطيطات تسننات للواجهة، تكون بني انفكاك ضفري • إصابة أصابع الأرجل : إصابة إبهام الضفر أم الضفر متركز عادة في مقدمة أصبع الكبير لرجل يتصف بتشوهات الكبير لرجل يتصف بتشوهات منها تهدم كلي أو جزئي تغلط بخطوط تشقق متبوع بتقرن مفرط تحت أو في محيط الضفر.	7 أيام 30 يوما	- تقليب واستعمال الفواكه المسكرة وفضلاتها - تحضير وتقليب واستخدام عصير الفواكه المسكرة أو بالأخص خلال أعمال الغسل في المطاعم. - كل الأعمال المنجزة في المناجم العميقة وفي وورشات العمارات وورشات الأشغال العمومية. - أعمال في المسالخات وبتاتصال بالحيوانات - أعمال في المحطات الاستجمامية في المسابح والحمامات

الأمراض الناجمة عن كلورور الصديوم في مناجم الملح وملحقاته

الجدول رقم 77

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
- جروح أنفية - تقرحات - انخرام تقرحات جلدية	30 يوما 30 يوما	• الأعمال المنفذة بالاتصال بالملح المسحوق • الأعمال المنفذة بالاتصال بالملح المسحوق أو بالاتصال بالمملحات

مرض مزمن للهلالية

الجدول رقم 78

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
إصابات مزمنة للهلاليات ذات شكل تآكلي مؤكد باختبارات تكملية أو خلال تدخل العلاجي مع مضاعفاتها : تشقق أو تقطع الهلالية.	سنتان 10	الأعمال المنجزة عادة على الركبتين أو في وضعية مقرفص

التهابات حموية للقرنية والملتحمة

الجدول رقم 79

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ - التهاب درهمي للقرنية تحت الظهاري. ب - التهاب سطحي للقرنية تقرحي مقترن بالتهاب الملتحمة. ج - التهاب الملتحمة بنزيف د - التهاب الملتحمة أو دامية مع انتفاخ الجفن. و - رمم جريبي مع أو بدون اشتراك القرنية.	21 يوما 21 يوما 21 يوما 21 يوما 21 يوما	الأعمال المنجزة من قبل مستخدم الصحة وأشباههم، بالمخبر وبمصالح الصيانة، والذين هم على اتصال مباشر أو غير مباشر بحاملي هذه الأمراض.

أمراض ناجمة عن استنشاق غبار طيري

الجدول رقم 80

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• مرض الرئة المهني الحاد أو الشبه الحاد ذو النوع التهاب الأسناخ : متلازمة تنفسية، ضيق التنفس (سعال، بصاق) و/ أو علامات عامة (حمى، ضعف)، عرضيا، عتامة شعاعية شبكي مصغر واضطراب في انتشار الشعيرات السنخية، المصدر المهني للمرض يجب تأكيده بوجود انفعالات للمناعة إيجابية لمضادات الصادرة عن الطيور.	30 يوما	- كل الأعمال المؤدية للتعرض للأغبرة ذات المصدر الطيري.
• مرض الرئة المزمن، تليف رئوي مؤكد بسير الوظائف التنفسية وبانفعالات مناعية إيجابية لمضادات الناتجة عن الطيور.	3 سنوات	
• مضاعفات قلبية : نقص أو توقف الانقباض لقصور البطين الأيمن.	10 سنوات	

الأمراض الخبيثة الناجمة عن كلورومتيل أثير مكرر

الجدول رقم 81

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
سرطان قسبي أولي.	40 سنة	أعمال إنتاج كلورومتيل أثير.

الأمراض الناجمة عن الميثاكريلات المتيل

الجدول رقم 82

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• تكرار التهاب الأنف بعد تعرض جديد	7 أيام	الأعمال التي تتضمن المعالجة اليدوية لاستعمال الميثاكريلات المتيل، لاسيما :
• تكرار التهاب الملتحمة بعد تعرض جديد	7 أيام	- صناعة صمغ راتين الأكريليك
• تكرار جروح على شكل إكزيمة بعد تعرض جديد،	15 يوما	- صناعة مواد أكريليكية
• نظاهرات تنفسية مزمنة بتغيير لتمرينات وظيفية تنفسية تحدثت بعد إحدى الأمراض المذكورة أعلاه.	سنة واحدة	- إنتاج واستخدام حبر، صمغ الطلاء ذوقاعدة ميثاكريلات المتيل
		- صناعة أجهزة التبديل وبالأخص في جراحة العظام والأسنان والعيون وفي أنسجة العظام.

الأمراض التي تسببها الأعمال المنجزة في أماكن
أين يكون الضغط فيها منخفضا عن الضغط الجوي العادي ويكون متعرضا للتغيرات

الجدول رقم 83

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• التهاب الأذن الوسطى شبه حاد،	6 أشهر	الأعمال المنجزة في المصالح الجوية.
• التهاب الأذن الوسطى مزمن،	سنة واحدة	
• جرح الأذن الداخلية، التشخيص يجب تأكيده في كل هذه الحالات بأختبارات سريرية وقياسات سمعية خاصة.	سنة واحدة	

أمراض ناجمة عن المذيبات العضوية المستعملة في الأغراض المهنية

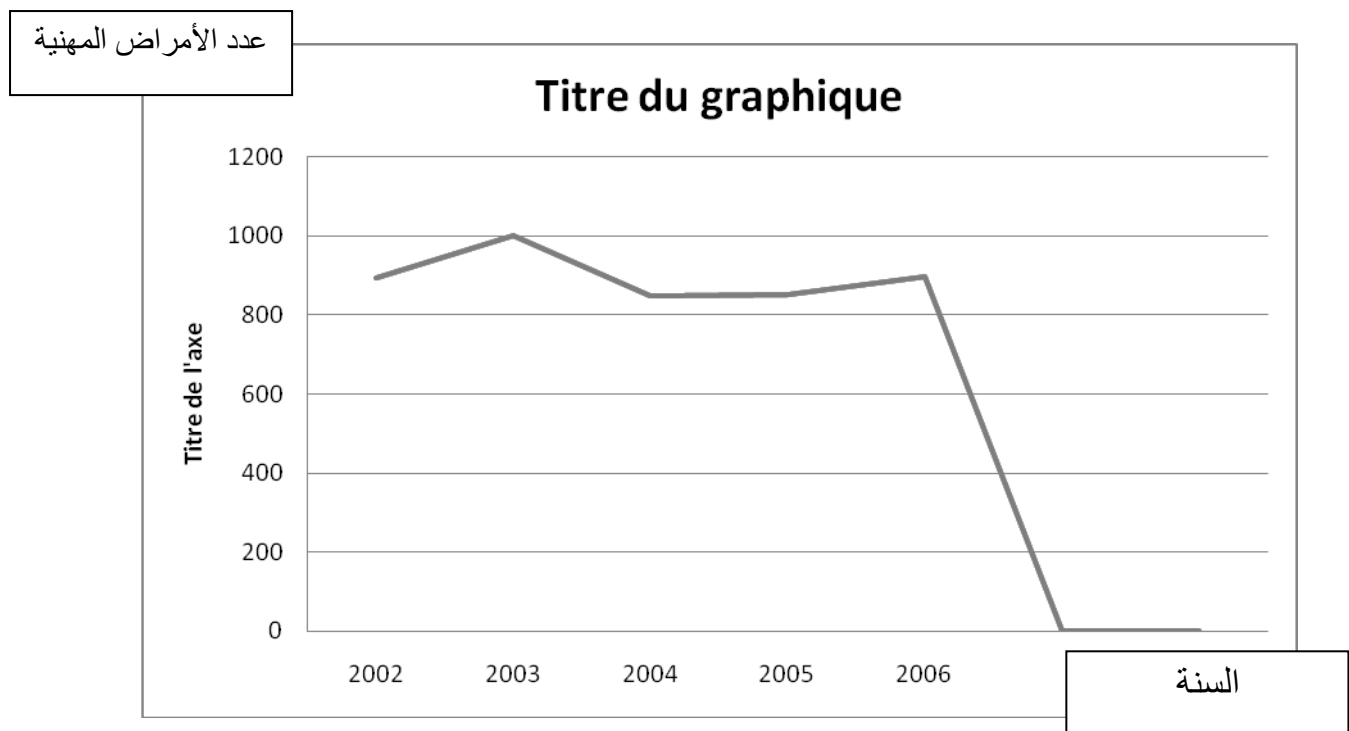
- هيدروكربور سائل ذهني، السيليك، هتروسيكلوك والمعطرات، وخليطها (وقود خاص)،
- مشتقات ملح البارود الهيدروكربور الذهنية - الاسيتونيترييل
كحول، الذهب، اسيتون، استر، اتير ومنه تيترا هيدروفران، غليكول وأثيراته،
- ديمتيل فورميد، ديمتيل سلفوكسيد

الجدول رقم 84

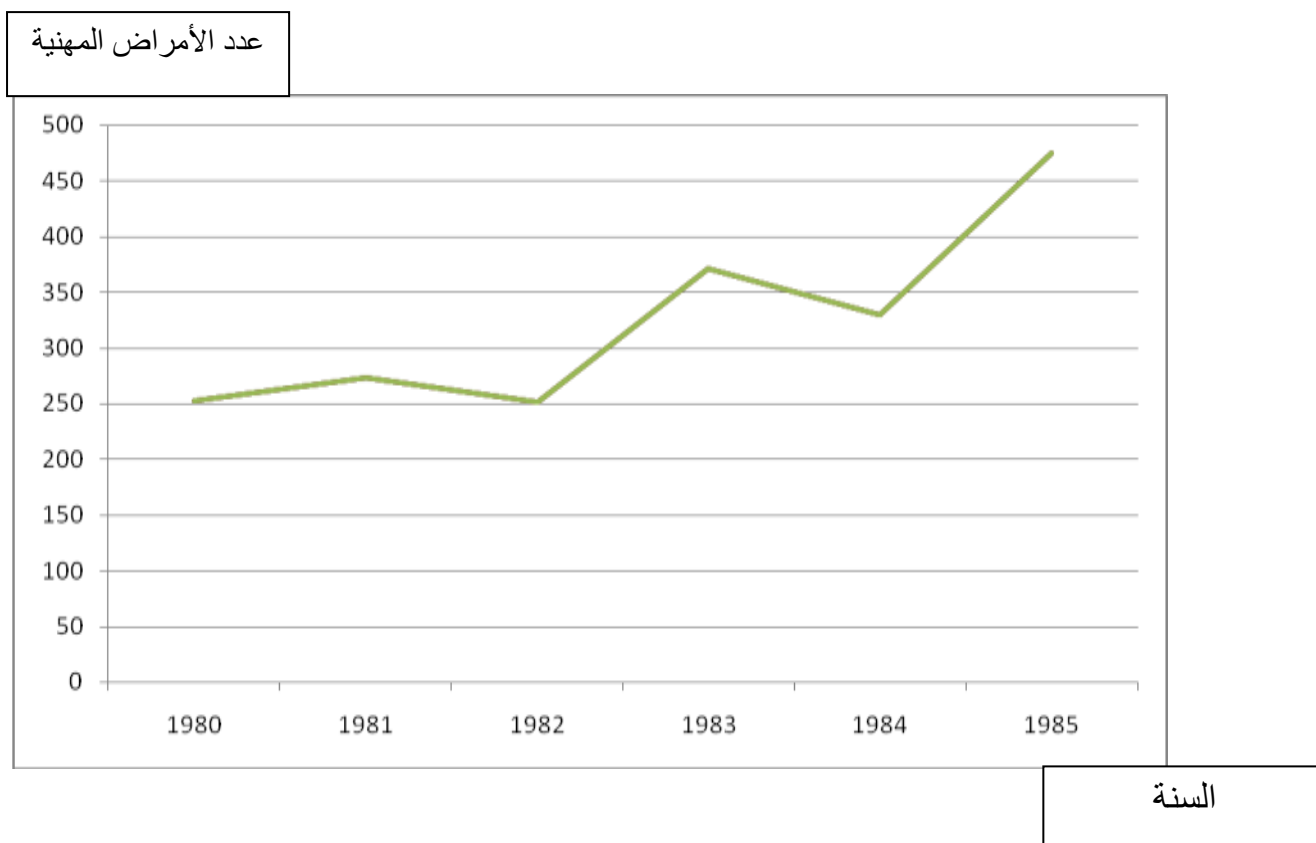
تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• متلازمة سكيرة مخدرة تؤدي إلى الغيبوبة،	3 أيام	• تحضير واستعمال المذيبات ومعالجتها يدويا،
• التهاب وتهيج جلد البشرة مع تجفف الجلد من جديد بعد تعرض لمذيبات،	15 يوما	• معالجة الروائن الطبيعية والتجميلية،
• التهاب الجلد على شكل أكزيمة متكررة بعد تعرض جديد لمذيبات أو مؤكدة باختبار فوق البشرة إيجابية للمواد المستعملة.	15 يوما	• استعمال البرنيق والدهون والطلاء والصمغ واللصاق والصبغة الراتنجية،
		• صناعة المطاط الطبيعي والتزيني،
		• استعمال المذيبات كمعامل نزع، إشباع، تكتل، للتنظيف، كالمصاقل مذيب أو مجفف،
		• استعمال المذيبات كحواجز في المخبر وفي التركيبات العضوية في الصيدلة وفي مواد الزينة.

خلل النطق المهنية

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
- خلل النطق المزمن الشديد - التشخيص يتطلب: • تنظير الحنجرة غير المباشر • تنظير الأنف • تنظير الحنجرة المباشر - هذه التحقيقات ستجعل من الممكن تقدير مظهر الحبال الصوتية خاصة: - سماكة الغشاء المخاطي - وجود العقيدات - تنميل العقيدات - وجود هزاز من الصحالب	15 يوما	العمل عن طريق إلهاق الحبال الصوتية بين المعلمين

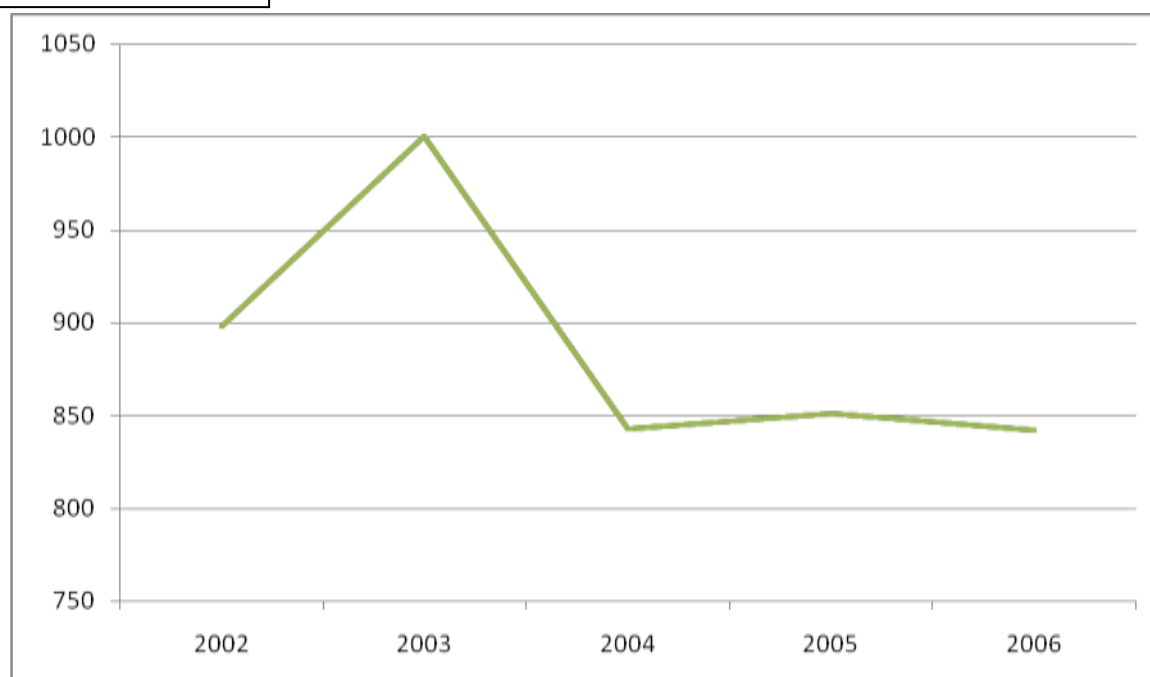


منحنى بياني يوضح تطور عدد الأمراض المهنية المبلغ عنها خلال سنتي
2002 إلى 2006 في الجزائر



منحنى بياني يوضح عدد الأمراض المهنية المعوض عنها من طرف صندوق
الضمان الإجتماعي

عدد الأمراض المهنية



السنة

منحنى بياني يمثل احصائيات الأمراض المهنية في سنوات 2002 إلى غاية

2006

قائمة المراجع

باللغة العربية

أولاً - الكتب

- 1- أحمية سليمان، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري، (علاقة العمل الفردية) الطبعة الثانية ، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1988
- 2- أحمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الإجتماعي في القانون الجزائري الطبعة الرابعة، ديوان المطبوعات، الجزائر، 2005
- 3- أمال بن رجال، حماية العامل عند إنتهاء علاقة العمل في القانون الجزائري، برتي للطباعة والنشر، الجزائر، 2010
- 4- جلال أمال، مسؤولية المؤجر عن حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع المغربي المغرب 1977
- 5- حسين عبد اللطيف حمدان، أحكام الضمان الإجتماعي، دار الجامعية ، بيروت ، 1992
- 6- سماتي الطيب ، التأمينات الإجتماعية في مجال الضمان الإجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، د.س.ن
- 7- سماتي الطيب، المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الإجتماعي على ضوء القانون الجديد، الجزء الأول، دار الهدى للطباعة و النشر و التوزيع، الجزائر، 2014
- 8- عجة الجيلالي، الوجيز في قانون العمل والحماية الاجتماعية، دار الخلدونية للنشر والتوزيع الجزائر، د.س.ن
- 9- عزوز بن صابر، الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري، الكتاب الثاني نشأة علاقة العمل الفردية والآثار المترتبة عنها، دار الخلدونية، الجزائر، 2010
- 10- عزوز بن صابر، مبادئ عامة في شرح قانون العمل الجزائري -دراسة مقارنة- دار الجامعة الجديدة للنشر، الجزائر، 2010
- 11- محمد عبد السميع، الأمن الصناعي: عرض تحليلي لمفهومه ونشاطه، مطبعة القاهرة 197.
- 12- محمد علي عبده، قانون العمل، دراسة مقارنة، منشورات زين الحقوقية، بيروت، 2007
- 13- وسيلة شابو، القانون الدولي للعمل، دار هومة، الجزائر، 2015

14- ياسين بن صاري، منازعات الضمان الإجتماعي في التشريع الجزائري، دار هومة الجزائر
2013

ثانيا - المذكرات الجامعية

أ-مذكرات الماجستير

1- صديق الطيب، النظام القانوني للأمراض المهنية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق

تخصص قانون الأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة سطيف، 2016.

2- علي موسى حنان، الصحة والسلامة المهنية وآثارها على الكفاءة الإنتاجية في المؤسسة الصناعية (دراسة حالة المؤسسة، هيكل الجزائر مركب شلغوم العيد)، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علوم التسيير، تخصص تسيير الموارد البشرية، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة منتوري قسنطينة، 2007

ب- مذكرات الماستر:

1- براهيم فتحة، قروح صبرينة، مفهوم الخطر في قانون التأمين، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون الخاص، تخصص قانون الخاص للأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية قسم الحقوق، جامعة جيجل، 2016

2- بنايطو كريمة، سوماتية خديجة، النظام القانوني للتعويض على المرض، في قانون التأمينات الاجتماعية الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع تخصص الضمان الاجتماعي كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة جيلالي بونعامة ، خميس مليانة ، 2012.

3- مالكي محمد نجيم، بسامي أسماء تعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون الضمان الاجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الجيلالي بونعامة خميس مليانة، 2015

ثالثا - المقالات

- السيد ذيب عبد السلام، المنازعات في الضمان الاجتماعي، المجلة القضائية، العدد الثاني
جامعة قسنطينة، 1996

رابعاً- النصوص القانونية

1-الدستور

- دستور الجمهورية الجزائرية الشعبية ل 28 نوفمبر 1996، منشور بموجب مرسوم رئاسي رقم 96-438 مؤرخ في 7 ديسمبر 1996 ، ج ر ج ج ج عدد 76 صادر في 8 ديسمبر 1996 المعدل و المتمم بموجب القانون رقم 02-03 مؤرخ في 10 أبريل 2002 ج ر ج ج ج عدد 25 صادر في 14 أبريل 2002 المعدل و المتمم بالقانون رقم 08-19 مؤرخ في 15 نوفمبر 2008 ج ر ج ج ج عدد صادر في 16 نوفمبر 2008 المعدل والمتمم بالقانون رقم 16-01 مؤرخ في 6 مارس 2016 ج ر ج ج ج عدد 14 صادر في 7 مارس 2016

2- الإتفاقية الدولية

- الإتفاقية 52-102 تتعلق بالحد الأدنى للتأمينات الاجتماعية، صدرت عن مؤتمر العمل الدولي الخامس والثلاثين الذي انعقد بجنيف السويسرية في صيف 1952، والتي دخلت حيز التطبيق ابتداء من 1955/04/27، أحمد حسين البرعي، المبادئ العامة للتأمينات الاجتماعية وتطبيقاتها في القانون المقارن، دار الفكر العربي، سنة 1983

3- النصوص التشريعية

1-الأمر رقم 75-59، مؤرخ في 26 سبتمبر 1975، يتضمن القانون التجاري الجزائري، ج ر ج ج عدد 101، مؤرخ في 19 ديسمبر 1975، المعدل و المتمم بالأمر 05-02 المؤرخ في 6 فبراير 2005 .

2-القانون رقم 83-11 مؤرخ في 2 جويلية 1983 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية ، ج ر ج ج ج عدد 28 ، صادر في 5 جويلية 1983

3- القانون رقم 83-15 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر ج ج عدد 28، صادر في 5 يوليو 1983

4- القانون رقم 88-01 مؤرخ في 22 جمادي الأولى عام 1408 الموافق ل 12 يناير سنة 1988 يتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية الاقتصادية ج ر ج ج عدد 02 ، صادر في 13 يناير 1988

5- الأمر رقم 96-17 مؤرخ في 6 جويلية 1996، ج ر ج عدد 42، صادر في 7 يوليو 1996

6- القانون رقم 83-13 مؤرخ في 21 رمضان 1043 الموافق ل 2 يوليو سنة 1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، معدل ومتمم بالأمر رقم 96-19 المؤرخ في 6 يوليو 1996 ج ر ج عدد 42 ، صادر في 7 يوليو 1996

7- أمر رقم 96-19، مؤرخ في 20 صفر عام 1417 الموافق ل 6 يوليو 1996، المعدل والمتمم بالقانون رقم 83-13، المؤرخ في 21 رمضان عام 1403، الموافق ل 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج ر ج عدد 42، صادر في 7 يوليو 1996

8- القانون رقم 04-17 مؤرخ في 27 رمضان عام 1425 الموافق 10 نوفمبر 2004، يعدل ويتم القانون رقم 83-14 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر ج عدد 72، صادر في 13 نوفمبر سنة 2004

9- القانون رقم 08-08 المؤرخ في 16 صفر عام 1429 الموافق 23 فبراير سنة 2008، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر ج عدد 11، صادر في 2 مارس سنة 2008

10- القانون رقم 08-09، المؤرخ في 25/02/2008 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية ج ر ج ج عدد 21، صادر في 25 فيفري 2008

4-النصوص التنظيمية

المراسيم التنفيذية

1- المرسوم رقم 84-28 مؤرخ في 9 جمادي الأول عام 1404 الموافق ل 11 فبراير لسنة 1984 يحدد كفايات تطبيق العناوين الثالث والرابع والثامن من القانون رقم 83-11 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج ر ج عدد 7 ، صادر في 14 فيفري 1984

2- المرسوم التنفيذي رقم 91-05 المؤرخ في 19 جانفي 1991 المتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة في أماكن العمل، ج ر ج عدد 4، صادر في 19 جانفي 1991

3- المرسوم رقم 84-29، المؤرخ في 11 فبراير 1984 والذي يحدد المبلغ الأدنى للزيادة غير منصوص عليها في تشريع الضمان الاجتماعي، معدل ومتمم بمرسوم رقم 92-273 مؤرخ في 06 جويلية 1992، ج ر ج عدد 52 لسنة 1992

4- المرسوم التنفيذي رقم 85-33 المؤرخ في 9 فيفري 1985 الذي يحدد قائمة العمال المشبهين بالأجراء في الضمان الاجتماعي المعدل والمتمم بالمرسوم رقم 92-274 المؤرخ في 6 جويلية 1992، ج ر ج عدد 52، صادر في 8 يوليو سنة 1992

5- المرسوم التنفيذي 433/05، المؤرخ في 2005/11/08، الذي يحدد قواعد تعيين أعضاء اللجنة الولائية للعجز في مجال الضمان الاجتماعي وكيفيات سيرها، ج ر ج عدد 74، صادر في 8 نوفمبر 2005

6- القرار الوزاري المشترك، مؤرخ في 10 أبريل سنة 1995، يحدد تشكيلة لجنة الأمراض المهنية، معدل ومتمم بالقرار الوزاري المشترك، مؤرخ في 05 مايو سنة 2010، ج ر ج رقم 16، صادر في 23 مارس 1997

5- الإجهادات القضائية

1- قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 2000/03/14 تحت رقم 191227، الغرفة الاجتماعية القسم الثالث

2- قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 2004/11/15، تحت رقم 328750، الغرفة الاجتماعية بين (ن.ب) وبين مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة برج بوعرييج، غير منشور

6- مصادر الانترنت

- [https:// 9 alam.com](https://9alam.com).
- [WWW. Point juridique.Com](http://WWW.Pointjuridique.Com).
- WWW.cnas.dz,op.cit.
- www.casnos.com.dz.
- [https //www .Cnr.dz](https://www.Cnr.dz).
- <https://www.djelfa.info>.
- <https://www.kol.org:il>.
- www.startimes.com.

- Www.elmouwatin.dz.
- revue.umc.edu.dz.
- Www.droit-dz.com.
- mofwad.blogspot.com .
- [www.cpam21-frlssures-2004//ARABE-Maladie professionnelle](http://www.cpam21-frlssures-2004//ARABE-Maladie%20professionnelle) .

7-المقابلات الشخصية

- السيد مدير الصحة لدى مديرية الصحة العمومية لولاية بجاية
- السيد مدير الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لولاية بجاية
- الطبيب المهني في المؤسسة الاستشفائية فرانس فانون لولاية بجاية

باللغة الفرنسية

I- Ouvrages langue Française

- 1- HARLAY Alain , *Les Accidents du travail et les maladies professionnelles* 2^{eme} édition, Masson-Barcelone, paris, 199.
- 2- HESS-FALLON Brigitte , ANNE-MARIE Simon , *Droit de travail*, 13^{eme} édition paris, 2001
- 3- GRAND GUILLOT Dominique, *Droit du travail et de la sécurité social* 9^{eme} édition paris, 2006
- 4- PETIT Franck, *Droit de la protection sociale*, édition Gualino, paris ,2009
- 5- HANNOUZ Mourad, et KHADIR Mohamed : *Précis de sécurité sociale*, o.p.u, 1996, p 186.
- 6- PEYROU Jean-Jacques, *droit de sécurité sociale*, précis, Dalloz, 12^{eme} édition ,2008 .
- 7- ROY Véronique, *le petit social*, Dunod, paris, 2007.

II- Revue

- FILALI Ali, *le contentieux de la sécurité sociale*, R.A.S.J.E.P. N°3 , Alger, le 15/06/2013

فہرس

تشكرات

إهداء

قائمة المختصرات

01.....	مقدمة
06.....	الفصل الأول: الأحكام العامة للأمراض المهنية
07.....	المبحث الأول: مفهوم الأمراض المهنية
07.....	المطلب الأول: تعريف الأمراض المهنية
09.....	الفرع الأول: التعريف الاصطلاحي
09.....	الفرع الثاني: التعريف الفقهي
10.....	الفرع الثالث: التعريف القانوني
14.....	المطلب الثاني: شروط قيام الأمراض المهنية
14.....	الفرع الأول: شرط وجود علاقة سببية بين العمل و المرض المهني
15.....	الفرع الثاني: شرط علاقة العمل
16.....	الفرع الثالث: شرط الضرر
16.....	الفرع الرابع: شرط التصنيف ضمن قائمة الأمراض المهنية
17.....	المطلب الثالث: تمييز حالة المرض المهني عن حالة العطله المرضية
18.....	الفرع الأول: تعريف العطله المرضية
18.....	الفرع الثاني: أنواع العطل المرضية
19.....	الفرع الثالث: أوجه الاختلاف بين حالة المرض المهني وحالة العطله المرضية
21.....	المبحث الثاني: النطاق القانوني للأمراض المهنية
22.....	المطلب الأول: النطاق الشخصي والموضوعي للتأمين على الأمراض المهنية
22.....	الفرع الأول: النطاق الشخصي للتأمين على الأمراض المهنية
27.....	الفرع الثاني: النطاق الموضوعي للتأمين على الأمراض المهنية

33.....	المطلب الثاني: التعويضات عن حالة المرض المهني
33.....	الفرع الأول: الأداءات عن العجز الكلي المؤقت
36.....	الفرع الثاني: الأداءات عن العجز الدائم
42.....	الفرع الثالث: الأداءات الممنوحة في حالة الوفاة
45.....	الفصل الثاني: تطبيقات الأمراض المهنية
46.....	المبحث الأول: إجراءات إثبات المرض المهني
46.....	المطلب الأول: إجراءات التصريح بالمرض المهني
47.....	الفرع الأول: الإجراءات التي يقوم بها المصاب
49.....	الفرع الثاني: الإجراءات التي يقوم بها رب العمل
49.....	الفرع الثالث: الإجراءات التي تقوم بها هيئات الضمان الاجتماعي
51.....	المطلب الثاني: المنازعة الطبية المتعلقة بالمرض المهني
52.....	الفرع الأول: تعريف المنازعة الطبية
53.....	الفرع الثاني: خصائص المنازعة الطبية
58.....	المطلب الثالث: إجراءات النظر في الملف والمعاينة الطبية
59.....	الفرع الأول: إجراءات النظر في الملف
60.....	الفرع الثاني: المعاينة الطبية
	المبحث الثاني: تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي
62.....	
62.....	المطلب الأول: تسوية المنازعات الطبية عن طريق اللجوء إلى الخبرة الطبية
63.....	الفرع الأول: تكليف هيئة الضمان الاجتماعي بإجراء الخبرة الطبية
64.....	الفرع الثاني: سير إجراءات الخبرة الطبية
67.....	الفرع الثالث: نتائج الخبرة الطبية

المطلب الثاني: تسوية المنازعات الطبية عن طريق الاعتراض أمام لجنة العجز الولائية	
المؤهلة.....	69
الفرع الأول: اللجنة الولائية.....	69
الفرع الثاني: اللجنة الوطنية.....	73
المطلب الثالث: التسوية القضائية للمنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي.....	75
الفرع الأول: التسوية القضائية للمنازعات الطبية المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية.....	76
الفرع الثاني: التسوية القضائية للمنازعات الطبية المتعلقة بحالة العجز.....	79
خاتمة.....	83
الملاحق.....	85
قائمة المراجع.....	86
فهرس.....	92
ملخص	

ملخص

يعالج موضوع المذكرة الأمراض المهنية ففي حالة إصابة العامل بإحدى الأمراض المهنية المذكورة في قائمة الأمراض المعدة من طرف المشرع الجزائري يستفيد المريض أو وفي حالة الوفاة ذوي الحقوق من التعويض الذي تتكفل هيئة الضمان الإجتماعي . وقبل تقرير الإستفادة يخضع المؤمن إلى فحص من قبل الطبيب. وفي بعض الأحيان يطرأ هناك خلاف طبي بين الطبيب المستشار والطبيب المراقب مما يخلق ما يسمى بالمنازعة الطبية . في حالة ما إذا لم تستجب هيئة الضمان الإجتماعي لطلب التعويض في ملف المريض مهنيًا يقدم تظلماً أمام الهيئة في إطار التسوية الداخلية أو الودية وفي حالة عدم نجاح هذه الأخيرة يلجأ الى القضاء لرفع دعوى إجتماعية.

Résumé

Le sujet a pour thématique les maladies professionnelles, s'agissant d'une prise en charge par l'organisme de la sécurité sociale qui intervient pour recevoir les préjudices engendré par les professions occupées.

Les travailleurs ou leurs ayant droit recevrons les indemnité. Si le médecin contrôle de cet organisme refuse un tel cas, ce qui donne naissance à un conflit dit conflit médical.

Et pour résoudre il va falloir formuler un recours auprès de la commission de recours compétente si non devant la juridiction compétente.