



جامعة الدكتور مولاي الطاهر - سعيدة -
كلية الحقوق و العلوم السياسية
قسم الحقوق



مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الحقوق
تخصص: قانون اجتماعي

سياسات التشغيل والحماية الاجتماعية للأجراء

تحت إشراف الأستاذ:
- د. لريد محمد احمد

من إعداد الطالب:
- عبد الله هيشام

أعضاء لجنة المناقشة

رئيسا
مشرفا ومقررا
عضوا مناقشا

الدكتور: مرزوق محمد
الدكتور: لريد محمد احمد
الدكتور: عثمانى عبد الرحمن

السنة الجامعية 2015-2016

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

كلمة شكر وتقدير

الشكر لله عز وجل الذي أنار لي درب، وفتح لي أبواب العلم وأمدني بالصبر والإرادة

ثم الشكر للأستاذ المشرف الدكتور لريد محمد احمد الذي تشرفت بإشرافه، وتوجيهاته

ونصحه السديد

دون أن يفوتني شكر كل هيئة التدريس بكلية الحقوق تخصص ماستر قانون اجتماعي.

كما أتقدم بالشكر الجزيل و التقدير والاحترام إلى السادة أعضاء لجنة المناقشة

د. مرزوق محمد و د. عثماني عبد الرحمن على تفضلهم بقبول مناقشة هذه المذكرة

الشكر و الإمتنان لكل الذين قدموا لي يد المساعدة من قريب أو بعيد.

إهداء

إلى من كلله الله بالهيبة و الوقار... إلى من علمني العطاء بدون انتظار... إلى من
أجمل اسمه بكل افتخار.....والذي العزيز
إلى ملاكي في الحياة... إلى معنى الحب و الحنان و التفاني... إلى بسملة الحياة وسر
الوجود إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي إلى من...أمي الحبيبة
إلى إخوتي و أخواتي رفقاء دربي، وهذه الحياة بدونكم لا شيء معكم أكون أنا،
وبدونكم أكون مثل أي شيء إخوتي

مقدمة

مقدمة

تدل سياسة التشغيل على مختلف التدابير والآليات التي تعتمدها الحكومة في سبيل استحداث مناصب شغل بشتى أنماطها خلال فترة محددة ، و تمثل هذه السياسة في الواقع الوجه المقابل لسياسة مكافحة البطالة، إذ أن التشغيل و البطالة وجهان لعملة واحدة ، و لذلك فان معالجة قضية التشغيل تقتضي من جهة تحليل احتياجات سوق العمل، أي جانب العرض، و من جهة ثانية تحليل مشكلة البطالة وأسبابها و بنيتها وهو ما يمثل جانب الطلب.

لقد باتت سياسة التشغيل فالجزائر منذ عشرية و نصف تشكل الانشغال الأول لدى السلطات العمومية، و يرجع ذلك بالأساس إلى تزايد مستوى الطلب على العمل بوتيرة تفوق نمو العرض، و هو ما يعني ارتفاع مستويات البطالة، مع ما يرافق ذلك من آفات و ضغوط اجتماعية قد تهدد الاستقرار الاجتماعي، فضلا عما ينتج من البطالة من هدر للطاقات و هروب للكفاءات وتراجع في النمو الاقتصادي، ومواجهة لهذا الوضع تم اعتماد حزمة من الإجراءات و إرساء عدد من الآليات خاصة في الفترة 1990-2014 و التي تشكل في مجملها سياسات لدعم التشغيل.

وفي جانب نظام التأمينات الاجتماعية فإنه تنقسم المخاطر الاجتماعية إلى نوعين رئيسيين، أولهما مخاطر تتعلق بممارسة المهنة، أما الثانية فهي ذات صبغة إنسانية عامة، ونظرا لتعدد هذه المخاطر و عجز الافراد عن مواجهتها، كان لا بد للدولة أن تتدخل في هذا المجال بإيجاد نظام قانوني يعمل على الموازنة بين تلك الأخطار الاجتماعية وأعبائها، و هو ما تجسد في نظام الضمان الاجتماعي بوجه عام باعتباره أحد ركائز قيام الدولة واستمرارها، وظهر أول قانون للتأمين في ألمانيا سنة 1883 ، إلا انه كان يشمل التأمين على المرض فقط¹.

بعدها تبنت مختلف دول العالم هذا النظام حديث النشأة و ساهمت في إثرائه ، بينما سن أول تشريع في هذا المجال بالجزائر سنة 1949 بصدور المقرر رقم 45/49 ، المطبق للقرار الصادر في 1949/06/10، المتضمن إحداث أول نظام للتأمينات الاجتماعية فالجزائر إبان الاحتلال الفرنسي، إضافة إلى المقرر رقم 61/49 الصادر سنة 1949 المتضمن إصلاح صندوق التعاون للعمال والبلديات بالجزائر، الذي تم تحويله إلى مؤسسة عمومية خاصة بالجزائر(المستعمرة الفرنسية)، ليستمر العمل وفق هذه القوانين والمقررات الموروثة عن المستعمر الفرنسي حتى بعد

¹ - سمانى الطيب، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، ص 52.

الاستقلال، إلا ما كان منها مخالفا للسيادة الوطنية¹، ليتم بعدها إنشاء الصناديق المكلفة بالضمان الاجتماعي، والتي اعتمدت في توزيعها وتنظيمها في بداية الأمر على قطاعات النشاط، ليتم إعادة هيكلتها بإنشاء ثلاثة صناديق جهوية للتأمينات الاجتماعية على مستوى كل من الجزائر (CASORAL)، قسنطينة (CASOREC) وهران (CASORAN). والتي تسهر على تقديم الخدمات في مجال التأمينات الاجتماعية إلى غاية سنة 1983 و صدور القانون رقم 211/83 بموجبه تم توحيد نظام التأمينات الاجتماعية، والتخلي على نظام التأمين حسب قطاع النشاط، إلا أن تطبيق تشريع الضمان الاجتماعي في أرض الواقع نتج عنه حدوث نزاعات معقدة وخصومات مختلفة خاصة بعد تبني الجزائر نظام اقتصاد السوق والتفتح غير المعهود على القطاع الخاص.

وفي خضم ذلك طرح الإشكاليات الآتية:

تكمن الإشكالية الأساسية لهاته الدراسة في ما يلي:

- ما مدى فاعلية سياسات التشغيل المنتهجة من طرف الدولة الجزائرية في معالجة مشكلة البطالة؟ وهل أن قانون التأمينات الاجتماعية من الناحية الإجرائية والعملية يوفر الحماية للمستفيدين منه؟

للإجابة على هاته الإشكالية تم الاعتماد في هذا البحث على المنهج الوصفي التحليلي و الذي يتناسب و الدراسة عند التطرق للمفاهيم الأساسية المرتبطة بسوق العمل و البطالة و التشغيل إلى جانب تحليل قانون 11/83، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم.

وعلى إثر ذلك تم تقسيم البحث حسب الخطة التالية:

* الفصل الأول: سياسات التشغيل في الجزائر وقسم إلى مبحثين، الأول ماهية سوق العمل والثاني سياسات دعم التشغيل في الجزائر.

¹ - القانون رقم 157/62 المؤرخ في 1962/12/31، المتعلق بالإستمرار بالعمل بالتشريع الفرنسي عدا ما يتعارض مع السيادة الوطنية، الجريدة الرسمية رقم 02 لسنة 1963.

² - القانون رقم 11/83، المؤرخ في 1983/07/02، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم، جريدة رسمية رقم 28، لسنة 1983 المعدل والمتمم بالقانون رقم 08/11 المؤرخ في 2011/06/05، جريدة رسمية رقم 23 لسنة 2011.

* الفصل الثاني: الحماية الاجتماعية في ظل قانون التأمينات الاجتماعية وبدوره قسم لمبشرين، الأول سريان قانون التأمينات الاجتماعية من حيث الأشخاص، والثاني المخاطر المضمونة في مجال التأمينات الاجتماعية.

جاء تناولنا لموضوع سياسات التشغيل والحماية الاجتماعية المقررة للعمال الأجراء لاعتبارات ذاتية وأخرى موضوعية، فدراسة هذا الموضوع يكتسي أهمية كبيرة لكونه يعطينا فكرة شاملة عن أهم المشاكل الاجتماعية ألا وهي البطالة هذا من جهة، ومن جهة أخرى تسليط الضوء على عنصر العمل لما له من تأثير على العملية الإنتاجية، والتعريف على مدى سعي الدولة الجزائرية في اتباع بعض السياسات لحل معضلة البطالة من خلال الإصلاحات والبرامج المعتمدة. كما يمكننا من معرفة ما تمتاز به المنظومة القانونية للضمان الاجتماعي والامتيازات الممنوحة للمستفيدين منه، والاطلاع عمليا على مشاكل الضمان الاجتماعي الجزائري و الثغرات التي تشوبه و الحلول التي يمكن أن تقترح لإصلاحه وتطويره.

الهدف من هاته الدراسة هو معرفة أسباب البطالة التي تعتبر من معوقات التشغيل ومن هنا جاء الاهتمام بها حتى لا تتراجع مسيرة التنمية إضافة إلى محاولة معرفة آليات مكافحة البطالة و الوقوف على واقع و آفاق سياسات الجزائر للحد من البطالة.

كما يهدف هذا البحث إلى دراسة القانون 11/83، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم من ناحية مجال تطبيقه من حيث الأشخاص وشروط الاستفادة من خدماته، والمخاطر التي يضمنها.

الفصل الاول

الفصل الأول: سياسات التشغيل في الجزائر

حتى سوق العمل باهتمام كبير منذ القدم من طرف علماء الاقتصاد ومنظري الفكر الاقتصادي، كما تعمقت الدراسات والأبحاث في الدول المتقدمة لمحاولة إيجاد التوازن في هذا السوق (محاولة التخفيض من البطالة) والذي يعتبر حالة عرضية حسب النظريات الاقتصادية. تدل سياسة التشغيل على مختلف التدابير والآليات التي تعتمد عليها الحكومة في سبيل استحداث مناصب شغل بشتى أنماطها خلال فترة محددة، وتمثل هذه السياسة في الواقع الوجه المقابل لسياسة مكافحة البطالة، إذ أن التشغيل والبطالة وجهان لعملة واحدة، ولذلك فإن معالجة قضية التشغيل تقتضي من جهة تحليل احتياجات سوق العمل، أي جانب العرض، ومن جهة ثانية تحليل مشكلة البطالة وأسبابها وبنيتها وهو ما يمثل جانب الطلب.

لقد باتت سياسة التشغيل في الجزائر منذ عشرية ونصف تشكل الانشغال الأول لدى السلطات العمومية، ويرجع ذلك بالأساس الى تزايد مستوى الطلب على العمل بوتيرة تفوق نمو العرض، وهو ما يعني ارتفاع مستويات البطالة، مع ما يرافق ذلك من آفات وضغوط اجتماعية قد تهدد الاستقرار الاجتماعي، فضلا عما ينتج من البطالة من هدر للطاقات وهروب للكفاءات وتراجع في النمو الاقتصادي، ومواجهة لهذا الوضع تم اعتماد حزمة من الإجراءات وإرساء عدد من الآليات خاصة في الفترة "1990-2014" والتي تشكل في مجملها سياسات لدعم التشغيل.

لهذا قسمنا هذا الفصل إلى مبحثين:

* المبحث الأول: ماهية سوق العمل

* المبحث الثاني: آليات مكافحة البطالة ودعم التشغيل في الجزائر

المبحث الأول: ماهية سوق العمل

يشكل سوق العمل أحد الأركان الهامة في الاقتصاد الكلي، ويمثل سوق العمل نقطة التقاء العارضين لقوة العمل مع الطالبين عليها فيقوم الأفراد بعرض خدمات عملهم التي تعد السلعة محلا لتبادل في هذه السوق، وأن أي اختلال في سوق العمل، خاصة إذا زاد العرض عن الطلب فإنه يؤدي الى ظهور أزمة اقتصادية ألا وهي البطالة والتي هي هدف لدراستنا أيضا فالبطالة ظاهرة طبيعية في أي اقتصاد؛ حيث أنه من الصعب الوصول الى مستوى التوظيف الكامل لكل أفراد النظرية القوة العاملة، كما كان يعتقد الكلاسيك، وهذا ما أوضحته النظرية الكينزية والنظريات اللاحقة لها، ذلك أن العمالة الكاملة من وجهة نظر هؤلاء المنظرين هي مجرد وضع مثالي بعيد المنال؛ أما الوضع العادي، فهو العمالة غير الكاملة وقد عرف الأدب الاقتصادي عديد من أنواع البطالة التي غالبا ما تتزايد حجومها ومعدلاتها عبر الزمن. وتكمن الخطورة في زيادة كل من حجم البطالة ومعدلاتها وآثارها السلبية على الناتج القومي، مع إهدار جزء متزايد من رأس المال البشري؛ هذا فضلا عن الآثار الاجتماعية والسياسية السلبية. ولذا، فإن هدف زيادة حجم العمالة، ومن ثم، التقليل من حجم البطالة ومعدلها يعد من أهم الأهداف الاقتصادية والاجتماعية والسياسية للمخططين وواضعي السياسات الاقتصادية في أي مجتمع.

لهذا سوف نتطرق في هذا المبحث إلى المفاهيم الأساسية حول العمل كما سنحاول التعرف على محددات سوق العمل ومن جهة أخرى التعرف على البطالة أنواعها وحجومها ومعدلاتها.

المطلب الأول: مفاهيم ومحددات سوق العمل

سنحاول من خلال هذا المطلب التطرق إلى قضايا هامة، تتعلق خاصة بالعمل و أنواعه، ثم تقديم تعريف شامل و دقيق للقوى العاملة و كيفية تحديدها ثم الى إنتاجية العمل ومعدلي النشاط والشغل وكيفية قياسهما كما سنلقي الضوء في هذا المطلب على دالة العرض من العمل و دالة الطلب على العمل ثم آلية تحقيق التوازن في سوق العمل من خلال إعطاء بعض التعاريف و المفاهيم لسوق العمل لأجل التحليل الدقيق لواقع الطلب والعرض و التوازن في سوق العمل.

الفرع الأول: مفهوم العمل

1- تعريف العمل: من المعروف أن العمل هو أحد عناصر الإنتاج الرئيسية، ورغم أن الأفراد العاملين لا يشكلون بمفردهم النشاط الإنتاجي، إلا أنهم القوة البشرية التي تؤثر بشكل فاعل على النتائج النهائية لمعمل العملية الإنتاجية لذلك نجد عدة تعاريف للعمل يختلف فيها معظم الباحثون وستطرق لبعضها فيما يلي:

● العمل هو ذلك النشاط الذي يستهدف، إنتاج و تقديم السلع و الخدمات التي تشبع حاجات ورغبات الأفراد الآخرين.¹

● العمل هو ذلك الجهد البشري الموجه نحو إنتاج أثر نافع، سواء كان هذا الأثر ماديا محسوسا أو معنويا مجردا.²

● هو بذل طاقة عقلية أو عصبية أو عضلية.³

● يعد العمل عنصر لا يمكن الاستغناء عنه في تحقيق أهداف النشاط الإنتاجي لما يتطلب من عمل ومهارة مستوى معين.

● إن العمل يهدف الى تلبية احتياجات المجتمع بصرف النظر عن الأسلوب الذي يتم به النشاط سواء في نظم الإنتاج التقليدية أو المؤتمتة، فضلا عن نوعية النشاط وأهدافه.⁴

2- القوة العاملة و طرق تحديدها

إن مجموع السكان يتكون من فئتين، فئة بلغت السن القانونية للعمل و نطلق على هذه المجموعة مصطلح السكان في سن العمل، و فئة أخرى لم تبلغ هذا السن أو تجاوزته، و يقسم السكان كذلك الى سكان ينتمون للقوى العاملة وسكان خارج القوى العاملة، ويطلق الاقتصاديون على هذين الصنفين السكان النشطين و غير النشطين.⁵

¹ - جلال محمد النعيمي، دراسة العمل- في إطار إدارة الإنتاج والعمليات-، طبعة أولى، إثراء للنشر والتوزيع، 2009، الاردن، ص 17.

² - بوحفص مباركي، العمل البشري، طبعة ثانية، دار الغرب للنشر و التوزيع، 2004، وهران، ص 43.

³ - محمد فارق، محمد الشبول، العمل و أثر الأجر على عرض العمل و النمو في الاقتصاد الاسلامي، عماد الدين للنشر والتوزيع، 2009، ص 35-36.

⁴ - جلال محمد النعيمي، مرجع سابق، ص 17-18.

⁵ - البشير عبد الكريم، دلالات معدل البطالة و العمالة ومصداقيتهما في تفسير فعالية سوق العمل، مجلة اقتصاديات شمال افريقيا، العدد السادس، الشلف، ص 176.

يمكننا تعريف القوة العاملة على أنها:

- هي مجموعة أفراد القوة البشرية باستثناء الأشخاص الذين لا يرغبون في العمل. أي مجموعة أفراد القوة البشرية الذين يمارسون العمل فعلا أو الذين يرغبون فيه، و يمكن القول إن القوة العاملة هي مجموعة الأفراد في الفئة العمرية {65,15} الذين يعملون أو يبحثون عن عمل¹.
- تمثل قوة العمل ما يعرف بالفئة النشطة اقتصاديا من السكان، و هي الفئة التي تتراوح أعمارها بين 15 و 65 عام بعد استبعاد ربات البيوت و المرضى و العاجزين عن العمل و فئة الطلاب في المدارس و الجامعات²، وكلما ارتفعت نسبة قوة العمل إلى حجم السكان كلما كان ذلك من العوامل الإيجابية، لأنه يساعد على زيادة حجم الإنتاج و الدخل في البلد و العكس صحيح في حالة انخفاض النسبة المذكورة، وتسمى نسبة قوة العمل إلى حجم السكان بنسبة المشاركة أو معدل المشاركة وتقاس بالصيغة التالية:³

نسبة المشاركة = حجم قوة العمل

حجم السكان ضرب 100

الفرع الثاني: تعريف سوق العمل

تعريف سوق العمل

- يمكن تعريف سوق العمل اقتصاديا، بأنه الآلية التي تتحدد من خلالها مستويات الأجور والتوظيف أي "تفاعل قوى الطلب والعرض على خدمات العمل"⁴.
- يعرف سوق العمل بأنه المكان الذي يجتمع فيه كل من المشترين و البائعين لخدمات العمل، والبائع في هذه الحالة هو العامل الذي يرغب في تأجير خدماته، و المشتري هو صاحب المنشأة وأن صاحب العمل الذي يرغب في الحصول على خدمات العمل، و بهذا فإن مكونات سوق العمل هي البائع والمشتري⁵.

¹ - أحمد الأشقر، الاقتصاد الكلي، الطبعة الأولى، الدار الدولية العلمية للنشر و التوزيع و دار الثقافة للنشر و التوزيع، 2002، عمان، ص 290.

² - مدحت القريشي، اقتصاديات العمل، دار وائل للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى، 2007، عمان، ص 24.

³ - مدحت القريشي، المرجع السابق، ص 24.

⁴ - ضياء مجيد الموسوي، سوق العمل و النقابات العمالية في اقتصاد السوق الحرة، ديوان المطبوعات الجامعية، 2007، الجزائر، ص 11.

⁵ - مدحت القريشي، المرجع السابق، ص 21.

مفهوم عرض العمل :

يمثل العرض من العمل مجموع أفراد القوة العاملة سواء كانوا عاملين فعلا أو عاطلين عن العمل. أي أن عرض العمل يمثل جميع من لديهم نزعة الى العمل أو رغبة فيه¹. بالنسبة لعرض العمل فإنه يصدر عن العمال أو العائلات، حيث أنه لا يمكننا الفصل بين خدمة العمل والعامل الذي يقدمها ذاته، فظروف العمل و طبيعته وعدد الساعات الأسبوعية للعمل وطلب العامل نفسه لوقت الفراغ، كلها عوامل الى جانب عامل الأجور والتكاليف تدخل في تحديد ظروف عرض العمل².

مفهوم التوازن في سوق العمل:

بعد دراسة كل من العرض و الطلب على العمل من المناسب أن نتقل الى التوازن في سوق العمل و الذي يحدث نتيجة تفاعل كل من قوى العرض و الطلب على العمل في السوق، الأمر الذي ينتج عنه تحديد مستوى الأجور و ساعات العمل المعروضة و المطلوبة، و التعريف الأدق للتوازن في سوق العمل هو أنه يمثل عدد الساعات التي يرغب العمال عرضها و بيعها في السوق والتي تتساوى مع عدد الساعات التي يرغب أصحاب العمل في شرائها أو استخدامها³. ومن المفترض في سوق متوازنة ان تعيد تصحيح نفسها إذا اختل بعض من جوانبها (زيادة العرض أو الطلب أو نقصان أحدهما). فزيادة العرض أو نقصان الطلب يؤدي الى نقصان في الأجور و نقطة التوازن الجديدة والعكس صحيح أيضا و يمنع تحقيق التوازن ظروف عديدة مثل: تجزئة السوق، تدخل نقابات العمال، عدم مرونة الأجر، تكلفة تكون رأس المال البشري، تكلفة الانتقال وغيرها⁴.

المطلب الثاني: البطالة باعتبارها مشكلة ملازمة لسوق الشغل

تعد البطالة ظاهرة طبيعية في أي اقتصاد؛ حيث أنه من الصعب الوصول إلى مستوى التوظيف الكامل لكل أفراد القوة العاملة كما كان يعتقد الكلاسيك، وهذا ما أوضحتها النظرية الكينزية والنظريات اللاحقة لها. ذلك أن العمالة الكاملة من وجهة نظر هؤلاء المنظرين هي مجرد وضع مثالي

¹ - أحمد الأشقر، المرجع السابق، ص 292.

² - نعمة الله نجيب ابراهيم، المرجع السابق، ص 18-19.

³ - مدحت القريشي، المرجع السابق، ص 111.

⁴ - غرزي سليمة، دراسة قياسية لمشكل البطالة في الجزائر، مذكرة ماجستير، جامعة ابوبكر بلقايد، تلمسان، 2008، ص 16.

بعيد المنال؛ أما الوضع العادي، فهو العمالة غير الكاملة. سيتم التحدث في هذا المطلب عن أنواع البطالة وحجومها ومعدلاتها، و تقصي الأسباب المؤدية لمشكلة البطالة في هذا المجتمع .

الفرع الأول: تعريف البطالة

- يعرف العاطل عن العمل (UNEMPLOYED) بأنه كل شخص راغب في العمل و قادر عليه و باحث عنه و لم يجده .

- وتعرف البطالة بأنها الانقطاع الإجباري أو اللاإرادي عن العمل لعدد معين من أفراد القوة العاملة¹ .

- يمكن أن تعرف البطالة بأنها : عدم ممارسة الفرد لأي عمل ما سواء كان ذهنيا، أو عضليا أو غير ذلك من الأعمال، وسواء كانت عدم الممارسة الناتجة عن أسباب شخصية أو إرادية أو غير إرادية² .

- من وجهة نظر اقتصادية، البطالة تعني أن عرض العمل هو أكبر من طلب العمل من المستخدمين فهو بسبب انفصال لسوق العمل.

الفرع الثاني: أنواع البطالة

حسب التقسيم التقليدي يقسم الاقتصاديون البطالة الى ثلاث أنواع رئيسية حسب العوامل

التي ترتبط بها هي :

1- البطالة الدورية :

وتحدث هذه البطالة في فترات الكساد التي يتعرض لها الاقتصاد بين فترة و أخرى. ذلك أن الاقتصاد في كل دول العالم تقريبا يتعاقب عليه فترات من الازدهار والكساد تعاقبا دوريا. ففي فترة الازدهار يكون معدل البطالة منخفضا و في فترة الكساد يكون هذا المعدل مرتفعا.³ ومن بين طرق معالجتها استخدام طرق أدوات السياسة المالية و السياسة النقدية التوسعية لغرض زيادة الطلب الكلي من خلال زيادة الإنفاق الحكومي و خفض الضرائب و زيادة معدل عرض النقود الى جانب الكفاء الضريبي⁴ .

¹ - أسامة السيد عبد السميع، مشكلة البطالة في المجتمعات العربية والإسلامية، طبعة أولى، دار الفكر الجامعي، 2008، مصر، ص9.

² - راضي نور الدين، التشغيل و البطالة في الجزائر، دار الغرب للنشر و التوزيع، الجزائر، 2009، ص75.

³ - أحمد الأشقر ، المرجع السابق ، ص301.

⁴ - ابراهيم طلعت ، البطالة و الجريمة ، دار الكتاب الحديث، 2009، الجزائر، ص 119-120.

2- البطالة الاحتكاكية أو بطالة التنقل :

هناك بعض الناس عاطلين عن العمل لكونهم لم يتمكنوا بصورة مؤقتة من العثور على عمل يلائم كفاءاتهم، ولكن عندهم خبرات عمل تجعلهم يتوقعون الحصول على عمل بسرعة، وربما يكونوا على معرفة بأن هناك عملا معيناً سيتوفر قريباً و هم منتظرون، و يطلق هذا النوع من البطالة اصطلاحاً "البطالة الاحتكاكية" ، و السبب في ظهور هذا النوع من البطالة ، هو أن الفرد في أثناء فترة الانتقال يقوم بتسجيل نفسه في مكاتب العمل بوصفه في حالة بطالة.¹ وتتميز البطالة الاحتكاكية بتواجدها في الاقتصاديات كافة أياً كان مستوى نموها و مهما اختلفت طبيعتها، وذلك لأن سوق العمل يتميز بطبيعته الحركية، كما أن تدفق المعلومات لا يتم بالصورة المثلى، ولأن بحث العمال عن الوظائف وبحث أصحاب الأعمال عن العمال عادة ما يأخذ بعض الوقت.²

3- البطالة الهيكلية:

نسمي هذه البطالة بالهيكلية لأنها بحصول تغير أساسي في الهيكل الصناعي، أي في البنية الصناعية وتظهر البطالة الهيكلية كنتيجة لبعض التغيرات الهيكلية في الاقتصاد الوطني كالتطور التكنولوجي فيجد العامل أن مهاراته لم تعد تتناسب مع فرص العمل المتاحة³ ، وينتج عن هذه التغيرات الهيكلية انخفاض الطلب على بعض المهن و ارتفاع الطلب على مهن أخرى ، وأصحاب المهن التي انخفض الطلب عليها يتعرضون الى هذا النوع من البطالة لأنه يصعب إعادة تأهيلهم⁴ .

المبحث الثاني : سياسات دعم التشغيل في الجزائر

يعتبر الاهتمام بقضايا التشغيل و تكثيف الجهود لمواجهة ظاهرة البطالة من أهم التحديات التي تواجهها دول العالم بما فيها الجزائر، الأمر الذي يحتم عليها توفير الشروط اللازمة و وضع هيكل قوي و متخصص و انتهاز استراتيجيات اقتصادية رشيدة تسمح لها بتحقيق الأهداف المرجوة. لقد تميز سوق الشغل بالجزائر منذ النصف الثاني للثمانينات الى غاية عام 1999 بارتفاع كبير في نسبة البطالة وصلت في بعض الأحيان إلى أكثر من 30%، فالأزمة الاقتصادية الحادة التي

¹ - إبراهيم طلعت، البطالة و الجريمة ، دار الكتاب الحديث، 2009، الجزائر، ص 119-120.

² - نعمة الله نجيب إبراهيم، المرجع السابق، ص 167-168.

³ - البشير عبد الكريم، تصنيفات البطالة و محاولة قياس الهيكلية و المحبطة منها خلال عقد التسعينات، جملة اقتصاديات شمال افريقيا، العدد الأول، الجزائر، 2004، ص 152.

⁴ - أحمد الأشقر، المرجع السابق، ص 301.

عاشتها خلال هذه الفترة قد أدت الى بروز اختلالات كبيرة في سوق الشغل بحيث تقلصت فرص العمل المتاحة بدرجة كبيرة في نفس الوقت الذي سجل فيه تزايد أكبر لطالبي العمل، و من أجل التصدي لظاهرة البطالة كان لزاماً على الدولة انتهاج سياسة واضحة من أجل التخفيف من معدلات البطالة ابتداءً من أواخر سنة 1999، حيث تم تسطير عدة برامج و آليات ساهمت في ترقية التشغيل ومحاربة البطالة حيث سأتطرق لأهم هذه البرامج المعتمدة من طرف الدولة، وتحديات ومعوقات نجحها في الجزائر من خلال ثلاث مطالب.

المطلب الأول: ماهية سياسة التشغيل و أطرها القانونية و التنظيمية

يكتسي الشغل أهمية كبرى في دفع التنمية الاقتصادية والإجتماعية في كل دول العامل من خلال محاربة البطالة و التوجيه الفعال للموارد البشرية عبر قنوات الإنتاج و التراكم خاصة في الجزائر التي تمتلك ثروة شبابية، إلا أنها تعاني من معدل مرتفع للبطالة و التي مسّت مختلف شرائح المجتمع حتى الشباب الجامعي، مما أدى بالدولة الجزائرية إلى اتباع سياسات للتشغيل و من أجل الإحاطة قدر الممكن بسياسة التشغيل ارتأينا في هذا المبحث أن نعرض على مفهوم سياسة التشغيل من خلال أبعادها الرئيسية و من ثم التطرق للأطر القانونية و التنظيمية لها.

الفرع الأول: مفهوم سياسة التشغيل:

تعتبر سياسة التشغيل جزء من سياسات التنمية الاقتصادية و الإجتماعية في البلاد، على اعتبار أنه لا يمكن الاهتمام بالجوانب المادية دون الجوانب البشرية، بحكم أن الهدف من التنمية هو توفير القدر الكافي من سبل العيش الكريم للمواطن، و هو ما يتأتى بتوفير فرص عمل و ذلك بوضع البرامج الناجحة للتكفل بالقادمين إلى سوق العمل.

أولاً: تعريف سياسة التشغيل

تتكون سياسة التشغيل من كلمتين¹

سياسة: وهي مجموعة من الإجراءات الإدارية و التدابير التنظيمية.

التشغيل: و هو كافة عمليات التأثير التي يحدثها الإنسان من نشاط بدني أو جسدي يشغل بها وقته لقاء أجر.

¹ - سميحة يونس، اتجاهات خريجي الجامعة نحو السياسة الوطنية للتشغيل، مذكرة ماجستير، كلية الآداب و العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة محمد خيضر، 2007، بسكرة، ص76.

سياسة التشغيل: أنها مجمل التشريعات و القرارات الحكومية و الاتفاقيات الثلاثية الأطراف (الحكومة، أصحاب الأعمال، العمال) الهادفة الى التنظيم و وضع الضوابط و المعايير لأداء سوق العمل، كما أنها منهاج يتمثل في مجموعة من البرامج تحددها وتعتمدها السلطة المختصة في مجال الاستفادة القصوى من الطاقة البشرية¹.

كما يشير مفهوم سياسات التشغيل إلى " مجموع التدخلات التي تقوم بها السلطات العمومية في سوق التشغيل بغرض التحسين في أدائه و التقليل من الاختلالات التي يمكن أن يبرز أو يظهر في هذا السوق"².

ثانيا: الأبعاد الرئيسية لسياسة التشغيل

أ. البعد الاجتماعي: يركز على ضرورة القضاء على مختلف الآفات الاجتماعية الناتجة عن ظاهرة البطالة لاسيما بالنسبة للشباب، و العمل على توفير الظروف المناسبة لإدماج هؤلاء الشباب في المجتمع، وإبعادهم عن كل ما يجعلهم عرضة لليأس و التهميش و الإقصاء³.

ب. البعد الاقتصادي: يركز على ضرورة استثمار القدرات البشرية، أي رأس المال البشري و يقصد به القدرات الإنتاجية للأفراد سواء الموروثة أو المكتسبة، لاسيما المؤهلة منها في خلق الثروة الاقتصادية عن طريق توظيفها في مختلف المجالات و قطاعات النشاط سواء منها العامة أو الخاصة بما يسمح بإحداث تنمية اقتصادية و اجتماعية مستدامة للبلاد، وتطوير أنماط الإنتاج، وتحسين النوعية والمردودية، ومنافسة المنتج الأجنبي، وريح المعركة التكنولوجية السريعة التطور⁴.

ج. البعد التنظيمي و الهيكلي: يقصد به مشاركة جميع الجهات ذات العالقة في اتخاذ قرارات جماعية، خصوصا في مجال تخطيط التنمية المستدامة و وضع السياسات الخاصة بالتشغيل و تنفيذها، و التي تبدأ من المستوى المكاني المحلي، أي مستوى التجمعات السكانية سواء كانت مدنا أم قرى⁵.

¹ - مصطفى بوضياف، تحديات التشغيل في أسواق العمل، خدمات التشغيل العامة و تعزيز التشغيل على المستوى المحلي، 30 نوفمبر-03 ديسمبر، 2008، منظمة العمل الدولية، المركز الدولي للتدريب، ص9.

² - دحماني محمد أدريوش، إشكالية التشغيل في الجزائر، محاولة تحليل، أطروحة دكتوراه، جامعة ابوبكر بلقايد، تلمسان، 2012، ص71.

³ - أحمية سليمان، السياسة العامة في مجال التشغيل و مكافحة البطالة في الجزائر، ملتقى علمي حول السياسات العامة و دورها في بناء الدولة و تنمية المجتمع، جامعة الطاهر مولاي، سعيدة، 26 و27 افريل، 2009، ص3.

⁴ - المرجع نفسه، ص4.

⁵ - ماجدة أبو زنت و عثمان غنيم، التنمية المستدامة-دراسة نظرية في المفهوم و المحتوى-، مجلة المنارة، المجلد 12، العدد الأول، 2006، ص166.

الفرع الثاني: أطر سياسة التشغيل القانونية و التنظيمية

إن تعدد أبعاد و أهداف سياسة التشغيل في الجزائر، اقتضى حتمية تأطيرها بمجموعة من النصوص القانونية و التنظيمية، التي تضبط عمليات تجسيدها ميدانيا.

فبالنسبة للإطار القانوني و التنظيمي يصعب حصر مجموع النصوص القانونية و التنظيمية التيتم وضعها و إصدارها بهدف وضع السياسات التي تضعها السلطات السياسية في مجال التشغيل و محاربة البطالة، إلا أنه يمكن التطرق إلى بعضها فعلى سبيل المثال القانون المتعلق بتنصيب العمال و مراقبة التشغيل¹، الذي نص في مادته الثالثة على أن "تضمن الدولة صلاحيات تنظيم في ميدان التشغيل، لاسيما في مجال:

- المحافظة على التشغيل و ترقيته.
- الدراسات الاستشرافية المتعلقة بالتشغيل.
- المقاييس القانونية و التقنية لتأطير التشغيل و مراقبته.
- أدوات تحليل و تقييم سياسة التشغيل.
- أنظمة الإعلام التي تسمح بمعرفة سوق العمل و تطوره."

و القانون المتعلق بالتدابير التشجيعية لدعم و ترقية التشغيل²، الذي حدد أهدافه في مادته الأولى منه، و التي تتمثل في وضع التدابير التشجيعية لدعم و ترقية التشغيل عن طريق تخفيف الأعباء الاجتماعية لفائدة المستخدمين، و تحديد طبيعة و مختلف أشكال المساعدة و المرسوم التنفيذي المحدد لمهام الوكالة الوطنية للتشغيل و تنظيمها و سيرها³، التي كلفتها السلطات العمومية بمجموعة من المهام الأساسية في مجال التشغيل و رصد تفاعلات سوق العمل، يمكن أن نذكر منه على سبيل المثال:

- تنظيم معرفة وضعية السوق الوطنية للتشغيل و اليد العاملة و تطورها و ضمان ذلك.

1- القانون رقم 04-19 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004، المتعلق بتنصيب العمال و مراقبة التشغيل، جريدة رسمية، العدد 83 الصادرة في 26 ديسمبر 2004.

2- القانون رقم 06-21 المؤرخ في 11 ديسمبر 2006، المتعلق بالتدابير التشجيعية لدعم و ترقية التشغيل، جريدة رسمية، العدد 80 الصادرة في 11 ديسمبر 2006.

3- المرسوم التنفيذي رقم 06-77 المؤرخ في 18 فيفري 2006، المحدد لمهام الوكالة الوطنية للتشغيل و تنظيمها و سيرها، جريدة رسمية، عدد 09 الصادرة في 19 أبريل 2006.

- تطوير الأدوات و الآليات التي تسمح بتنمية وظيفة رصد سوق العمل و تقسيمها.
- تشجيع الحركة الجغرافية و المهنية لطالبي العمل، و المشاركة مع المؤسسات و الهيئات المعنية في تطبيق عمليات التحويل المهني، أو التكوين التكميلي الخاص بتكليف مؤهلات طالبي العمل مع متطلبات عروض العمل المتوفرة.
- المشاركة في تنظيم و تنفيذ البرامج الخاصة بالتشغيل التي تقررها الدولة و الجماعات المحلية، و كل مؤسسة معنية و إعلامها بتسيير البرامج المذكورة و إنجازها.
- البحث عن كل الفرص التي تسمح بتنصيب العمال الجزائريين في الخارج.
- تطوير مناهج تسيير سوق العمل، و أدوات التدخل على عرض و طلب العمل و تقييسها.
- متابعة تطور اليد العاملة الأجنبية بالجزائر في إطار التشريع و التنظيم المتعلقين بتشغيل الأجانب، و تنظيم البطاقة الوطنية للعمال الأجانب و تسييرها.

و المرسوم التنفيذي المتعلق بجهاز المساعدة على الإدماج المهني¹، الذي يهدف إلى تشجيع الإدماج المهني للشباب طالبي العمل المبتدئين، إلى جانب تشجيع كافة أشكال النشاط و التدابير الأخرى الرامية إلى ترقية تشغيل الشباب، لاسيما عبر برامج تكوين، و تشغيل و توظيف. إلى جانب العديد من النصوص القانونية الأخرى المتعلقة بتشجيع خلق المقاولات و المؤسسات الصغيرة و المتوسطة، و تلك المتعلقة ببعض الهيئات و الأجهزة الأخرى الناشطة في مجال التشغيل إما بصفة مباشرة أو غير مباشرة، كالصندوق الوطني للتأمين على البطالة، و هيئات التنصيب الخاصة²

المطلب الثاني: الإجراءات المعتمدة لمواجهة البطالة في الجزائر

لقد عانت الجزائر نتيجة السياسات الداخلية و التغيرات العالمية من ضغوطات كبيرة منذ نهاية التسعينات متمثلة في مجموعة من الاختلالات الداخلية كالمديونية وخارجية كتدهور أسعار المواد الأولية، و بغية معالجة هذه المشاكل برزت الحاجة الماسة إلى برامج (سياسات) تصحيحية، لكن لم يسلم تطبيق هذه الإصلاحات من الآثار السلبية التي أدت إلى تفاقم مشكلة البطالة لهذا سألحاح في

1- المرسوم التنفيذي رقم 08-126 المؤرخ في 19 أبريل 2008 ، المتعلق بجهاز المساعدة على الإدماج المهني، جريدة رسمية، عدد 22 الصادرة في 30 أبريل 2008.

2- المنظمة بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 07-123 المؤرخ في 24 أبريل 2007، الذي يضبط شروط و كفاءات منح الاعتماد للهيئات الخاصة لتنصيب العمال وسحب منها، جريدة رسمية، عدد 28 الصادرة في 02 ماي 2007.

هذا المبحث التعرف على أهم الإصلاحات الاقتصادية التي اتخذتها الجزائر و لو بشكل مختصر حيث يتسنى لنا معرفة أثر تلك الإصلاحات على مستوى التشغيل.

الفرع الأول: تجربة الجزائر في ترقية سياسة التشغيل خلال الفترة "1990-2014"

مرّ الاقتصاد الجزائري بمرحلتين مهمتين خلال هذه الفترة، بدأت المرحلة الأولى مطلع التسعينات حيث صاحبها ارتفاع كبير لمعدلات البطالة بسبب انخفاض سعر البترول، وتليها المرحلة الثانية و التي عرفت انتهاج الدولة سياسة تنمية توسعية من خلال برامج الإنعاش الاقتصادي و دعم النمو و توطيد النمو.

1: المرحلة الأولى سياسة الإصلاحات الاقتصادية في الفترة "1990-2000"

رغم الإصلاحات الاقتصادية المتعددة في نهاية الثمانينات إلا أن استفحال الأزمة أثر سلبا على الأوضاع الداخلية في انخفاض أسعار المواد الخام المصدرة، و تضخم الديون و شح مصادر التمويل الخارجي، هذه الوضعية جعلت الجزائر غير قادرة على تمويل الاستثمارات الجديدة و استيراد التجهيزات و المواد الأولية مما أدى إلى تراجع معدلات النمو و تسجيل معدل عالي من البطالة ، حيث بات من الضروري الشروع في انتهاج سياسة اقتصادية أكثر نجاعة و أكثر انفتاحا على الاقتصاد العالمي، وذلك بتطبيق برامج استعجالية ، فكان ذلك بتطبيق برنامج التصحيح الهيكلي¹

برنامج التعديل الهيكلي: التعديل الهيكلي في محتواه الواسع يعني ضرورة تصحيح الاختلالات المالية والنقدية الخارجية و الداخلية، التي تسبب عموما مديونية خارجية عالية، أي عجز في ميزان المدفوعات الجارية، وفي ميزانية الدولة².

لقد عرف قطاع الشغل في الجزائر أزمة حادة خلال تطبيق برنامج التعديل الهيكلي، بسبب الشروط المفروضة من قبل صندوق النقد الدولي التي تمحورت أغلبيتها على:

- مواصلة تصحيح الاختلالات الهيكلية للوصول إلى الاستقرار الكلي بهدف إعادة بعث النمو.
- التركيز على مصادر النمو وتحرير الاقتصاد.

1- مدني بن شهرة، الإصلاح الاقتصادي و سياسة التشغيل (التجربة الجزائرية)، طبعة أولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، 2008، عمان، ص 147-175.

2- أحمد شفير، الإصلاحات الاقتصادية و آثارها على البطالة و التشغيل-حالة الجزائر-، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر، 2001، ص 128.

وهذا ما كان له بالغ الأثر على معدل البطالة فقد عرفت تزايداً مستمراً خلال سنوات البرنامج بسبب عمليات التسريح الجماعي للعمال نظراً لإجراءات إعادة الهيكلة الصناعية من جهة وانتهاج لنهج الخصوصية الذي كان له دور كبير في تفاقم ظاهرة البطالة¹، حيث تمثلت آثار البرنامج على الاقتصاد الوطني فيما يلي:

- قدر عدد المؤسسات التي لم تُدرج ضمن الاستقلالية المالية 1.323 مؤسسة تشغل 220.000 عامل، والتي أُحيلت إلى الخصوصية بمعدل 2,5% سنوياً.
- تم التنازل عن 1.000 مؤسسة لفائدة العمال، والذين يقارب عددهم 20.000 من مجموع 50.000 عامل.
- عدد العمال المسرحين تجاوز 500.000 خلال الفترة 94-97 نتيجة تصفية وخصوصية حوالي 633 مؤسسة محلية و 268 عمومية و 85 مؤسسة خاصة².
- إن خمسي طالبي العمل من فئة النساء حيث مست البطالة 47.800 امرأة سنة 1996م بعدما كان عدد البطالين 125.000 سنة 1992 من نفس الفئة.
- زيادة العمل المؤقت عن العمل الدائم و هذا ما أثر على السياسة العامة الاقتصادية³.

قطاع الشغل في الفترة 1993-2000: لقد عرف قطاع الشغل تخصيصات مالية ضمن الميزانية العامة، لكن هذه التخصيصات لم تسلم هي الأخرى من التقليل جزئاً تطبيق برنامج التعديل الهيكلية وسياسة التقشف المنتهجة فيتلك الفترة مما أثر على خلق مناصب الشغل و الجدول التالي يوضح ذلك:⁴

1- بن عزة محمد- شليل عبد اللطيف، دور السياسات العمومية في ترقية قطاع الشغل والقضاء على البطالة في الجزائر، ملتقى دولي: استراتيجية الحكومة في القضاء على البطالة و تحقيق التنمية المستدامة، المسيلة، 15-16 نوفمبر، ص 5.

2- بن عزة محمد- شليل عبد اللطيف، المرجع السابق، ص 6.

3- مدني بن شهرة، المرجع السابق، ص 183.

4- بن عزة محمد- شليل عبد اللطيف، المرجع السابق، ص 6.

جدول رقم [01]: نصيب قطاع الشغل من الميزانية العامة

السنوات	نسبة النفقات العامة	مجموع التحويلات لقطاع التشغيل (مليار دج)	نسبة تحويلات التشغيل لمجموع التحويلات	المعدل السنوي لنمو التشغيل
1993	32,8	2.000	2,12	-
1994	31	2.200	1,96	10
1995	29,4	2.550	2,09	15,9
1996	28,2	2.500	1,69	2
1997	30,4	3.000	1,82	20
1998	31,2	3.800	1,77	26,66
1999	29,9	6.250	2,64	64,47
2000	28,9	7.900	3,15	26,4

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات ONS

يبين الجدول أعلاه تدني نسبة الإنفاق العام، حيث انخفضت نسبة النفقات العامة من 32,8% سنة 1993 إلى 31% سنة 1994، حيث كان تقليص النفقات العامة ضمن برنامج الإصلاح الاقتصادي، كذلك نلاحظ قلة في تحويلات مخصصة للتشغيل حيث سجل سنة 1993 (2.000 مليار دج) و (3.000 مليار دج) سنة 1997، حيث كانت هذه الزيادات جد بطيئة مما أثر على خلق مناصب الشغل و زيادة معدل البطالة، رغم ارتفاع هذه المنحصات إلى 6.250 مليار دج سنة 1999، و 7.900 مليار دج سنة 2000، إلا أن معدل البطالة واصل الارتفاع إلى 29,29% سنة 1999 و 29,8% سنة 2000، وكان السبب عدم تعافي الاقتصاد الوطني من مخلفات برنامج التعديل الهيكلي.

2: المرحلة الثانية برامج الاستثمارات العامة و واقع التشغيل في الفترة "2001-2014"

أ- برنامج الإنعاش الاقتصادي "2001-2004": هو برنامج مهم و ضخم رُصدت له إمكانيات مالية معتبرة تقدر ب 525 مليار دج أي 7,7 مليار دولار¹، موزعة على أربعة سنوات 2001-2014، يكتسي هذا البرنامج أهمية بالغة من الناحيتين الاقتصادية والاجتماعية، بغية تحقيق التوازنات الاقتصادية الكبرى و تهيئة الأرضية المناسبة للمنافسة الشديدة، لمباشرة شراكتها مع الاتحاد الأوروبي و انضمامها إلى المنظمة العالمية للتجارة هذا من جهة، والقضاء على الفقر والتخفيف من حدة البطالة من جهة أخرى. وكان البرنامج يهدف إلى ثلاثة محاور أساسية:

- الحد من الفقر و تحسين مستوى المعيشة.
- تحديث البنية الأساسية للاقتصاد الوطني وبالتالي توفير الشروط المناسبة لجلب الاستثمار الأجنبي.
- توفير المزيد من مناصب الشغل للتخفيف من ظاهرة البطالة التي بلغت مستويات حرجة².

1- التقدم في مجال التنمية، مجلة اقتصاديات شمال افريقيا، العدد الأول، الجزائر المغرب تونس، السادس الثاني 2004، ص 263-271.

2- غرزي سليمة، المرجع السابق، ص 127.

جدول رقم [02]: مضمون مخطط دعم الإنعاش الاقتصادي "2001-2004"

المجموع	المجموع	2004	2003	2002	2001	السنوات
						القطاع
40,1 %	210,5	2	37,6	70,2	100,7	أشغال كبرى وهياكل قاعدية
38,8 %	204,2	6,5	53,1	72,8	71,8	تنمية محلية وبشرية
12,4 %	65,4	12	22,5	20,3	10,6	دعم قطاع الفلاحة والصيد البحري
8,6 %	45	-	-	15	30	دعم الإصلاحات
100 %	525	20,5	113,9	185,9	205,4	المجموع

المصدر: المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي، تقرير حول الوضعية الاقتصادية والاجتماعية للجزائر خلال السداسي الثاني من سنة 2001، ص 87

إن الجدول أعلاه يبين لنا أن قطاع الأشغال الكبرى و الهياكل القاعدية قد خص بأكثر نسبة من إجمالي المبالغ المخصصة للبرنامج ، و هذا ما يدل على عزم الحكومة تدارك العجز الحاصل في هذا القطاع مما سيساهم في إنعاش المؤسسات الإنتاجية الوطنية مما يؤدي إلى توفير مناصب شغل، كما بلغت نسبة المبالغ المخصصة لقطاع التنمية المحلية و البشرية 38,8 % من إجمالي المبلغ المخصص للبرنامج، هذا دليل على سعي الحكومة لتحقيق أهداف البرنامج المتمثلة في تحقيق التوازن الجهوي، أما قطاع الفلاحة والصيد البحري فلم ينل إلا 12,4 % من إجمالي المبلغ، أما فيما يخص دعم الإصلاحات فقد حضي بنسبة 8,6 % من إجمالي المبلغ ووجه أساساً لتمويل الإجراءات والسياسات المصاحبة لهذا البرنامج التي تهدف إلى دعم و ترقية القدرة التنافسية للمؤسسات.

ساهم هذا المخطط بامتصاص البطالة، بحيث منذ انطلاقه سمح بإنشاء 751.812 منصب شغل منها 464.930 منصب دائم و 292.882 منصب مؤقت، و قد استفادت المؤسسات

الخاصة بشكل معتبر بحيث بلغت حصيلة هذا البرنامج 22.400 مؤسسة مع نهاية جوان 2004، و هذا العدد يفوق عدد المناصب المتوقعة والمقدرة ب 713.150 وبالتالي هذا البرنامج قد حقق أهدافه وبزيادة قدرها 38.662 منصب شغل¹.

ب- البرنامج التكميلي لدعم النمو الاقتصادي "2009-2005": أعلنت رئاسة الحكومة بتاريخ 07 أبريل 2005 عن برنامج تكميلي خماسي ضخم يمتد على مدار خمسة سنوات (2009-2005)، و هو مشروع يهدف إلى تدعيم النمو، رصد له 4.200 مليار دج²، جاء هذا البرنامج في إطار مواصلة وتيرة البرامج و المشاريع التي سبق اقرارها و تنفيذها في إطار مخطط دعم الإنعاش الاقتصادي، و ذلك بعد تحسن الوضعية المالية للجزائر بعد الإرتفاع الذي سجله سعر النفط الجزائري و الذي بلغ سنة 2004 حدود 38,5 دولار، مما نتج عنه تراكم احتياطي الصرف إلى ما يقارب 43,1 مليار دج في السنة ذاتها³. كانت أهداف هذا البرنامج ترمي إلى تدعيم النمو و تحقيق التنمية.

جدول رقم [03]: مضمون البرنامج التكميلي لدعم النمو الاقتصادي "2009-2005"

النسب %	المبالغ بالملايير دج	القطاعات
45,5 %	1.908,5	برنامج تحسين ظروف معيشة السكان
40,5 %	150	برنامج تطوير المنشآت الأساسية
8 %	10,15	برنامج دعم التنمية الاقتصادية
48 %	4	تطوير الخدمة العمومية و تحديثها
1,1 %	50	برنامج تطوير التكنولوجيات الجديدة للاتصال
100 %	4.202,7	المجموع

المصدر: نشرة صادرة عن الوكالة الوطنية لدعم الاستثمار، أبريل 2005.

1- سليم عقون، قياس أثر المتغيرات الاقتصادية على معدل البطالة-دراسة قياسية تحليلية-، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2009، ص69.

2- منصورى الزين، تداعيات سياسات الإصلاح الاقتصادي على مستوى الفقر-حالة الجزائر-، عنوان الملتقى مجهولة، جامعة سعد دحلب، البلدة، 2006، ص10.

3- بودخدح كرم، أثر سياسة الإنفاق العام على النمو الاقتصادي، مذكرة ماجستير، جامعة دالي ابراهيم، الجزائر، 2009، ص202-203.

يبين لنا الجدول أن برنامج تحسين ظروف معيشة السكان يحتل النسبة الأكبر من قيمة البرنامج، وزع هذا البرنامج على عدة قطاعات السكن، التربية، مشاريع التنمية المحلية، التعليم العالي، يحتل برنامج تطوير المنشآت الأساسية حوالي 40,5% من إجمالي البرنامج و يأتي قطاع النقل في صدر اهتمامات هذا البرنامج و يليه قطاع الأشغال العمومية، أما برنامج دعم التنمية الاقتصادية فيتضمن 05 قطاعات رئيسية تتمثل في الفلاحة، الصناعة، الصيد البحري، ترقية الاستثمار والسياحة. ثم برنامج تطوير الخدمة العمومية و الهدف منه تحسين الخدمة العمومية، أما برنامج تطوير تكنولوجيا الاتصال فكان يهدف إلى فك العزلة عن المناطق النائية.

ساهم برنامج دعم النمو في انشاء 122.000 منصب شغل إلى غاية سنة 2007 منها 756.000 منصب شغل دائم أي ما يقارب 62% من المناصب المستحدثة، بمعدل 400.000 منصب عمل سنويا¹.

ج- برنامج توظيف النمو الاقتصادي "2010-2014": جاء برنامج توظيف النمو الاقتصادي في

إطار مواصلة المشاريع التي سبق إقرارها و تنفيذها في البرنامجين السابقين، حيث خصصت الجزائر لهذا البرنامج غلafa ماليا لم يسبق لبلد سائر في طريق النمو أن خصصه حتى الآن و المقدر بحوالي 286 مليار دولار والذي من شأنه تعزيز الجهود التي شرع فيها منذ عشر سنوات لدعم التنمية الاقتصادية والاجتماعية، لقد استهدفت الجزائر من خلال هذا البرنامج تحقيق ما يلي:²

➤ استكمال المشاريع الكبرى الجاري إنجازها على الخصوص في قطاعات السكة الحديدية والطرق و المياه.

➤ إطلاق مشاريع جديدة بمبلغ 11.534 مليار دج.

1- غرزي سليمة، المرجع السابق، ص 129.

2- عثمانى و بوحسان، دراسة قياسية لأثر الاستثمارات العامة على النمو الاقتصادي في الجزائر، مؤتمر بعنوان تقييم آثار برامج الاستثمارات العامة وانعكاساتها على التشغيل والاستثمار والنمو الاقتصادي خلال الفترة 2001-2014، سطيف، 11-12 مارس 2013، ص 09-10.

جدول رقم [04]: مضمون برنامج توظيف النمو الاقتصادي "2010-2014"

المبلغ بالملايير دج	القطاع
9.386,6	التنمية البشرية
379	الخدمة العمومية
6.447	المنشآت القاعدية
أكثر من 895	الجماعات المحلية و الأمن الوطني و الحماية المدنية
250	البحث العلمي والتكنولوجيا الجديدة للإعلام والاتصال

Source : programme de développement quinquennal 2010-2014.

يخصص هذا البرنامج أكثر من 40 % من موارده لتحسين التنمية البشرية من خلال تحسين التعليم في مختلف أطواره، التكفل الطبي و تحسين ظروف السكن كما تم الاهتمام أيضا بقطاعات الشبيبة والرياضة ، كما خصص ما يقارب 40 % من موارده لمواصلة تطوير المنشآت القاعدية الأساسية وتحسين الخدمة العمومية، دعم التنمية الريفية ، ترقية المؤسسات الصغيرة و المتوسطة. ساهم هذا البرنامج في مجال الشغل بمبلغ قدره 350 مليار دج من اجمالي البرنامج لمراجعة الإدماج المهني لخريجي الجامعات ومراكز التكوين المهني ودعم إنشاء المؤسسات الصغيرة و تمويل آليات إنشاء مناصب شغل جديدة.

الفرع الثاني: أجهزة و برامج التشغيل المنتهجة بهدف القضاء على البطالة

إن ارتفاع معدلات البطالة منذ منتصف التسعينات أدى بالدولة إلى التدخل عن طريق إنشاء هيئات لدعم التشغيل هذه الهيئات تتمثل في الآتي:

أولاً: جهاز للإدماج المهني للشباب: تأسس منذ مطلع التسعينات بهدف التشغيل المؤقت للشباب بإنشاء مناصب عمل مأجورة بمبادرة محلية، والإعانة على إنشاء نشاطات على أساس مشاريع يقترحها الشباب في شكل تعاونيات فردية أو جماعية، كان هدف الجهاز إزالة و تصحيح النقائص و التركيز

على المبادرة والشراكة المحلية، كما يهدف إلى جعل الشباب يكتسبون خبرة مهنية داخل وحدة انتاجية أو إدارة لفترة تتراوح بين ثلاثة أشهر و 12 شهرا¹.

ثانياً: صندوق دعم تشغيل الشباب (FAEJ): تم إنشاء هذا الصندوق سنة 1989، الهدف منه تمكين الشباب من الحصول على عمل بمبادرة محلية أو إنشاء أو ما يسمى بالتعاونيات، حيث يساهم فيها الشباب ب 30 % و الباقي تساهم به البنوك².

ثالثاً: الصندوق الوطني للتأمين عن البطالة (CNAC): تتمثل أهم نشاطات هذا الجهاز في الحفاظ على مناصب العمل أو المساعدة على العودة إلى العمل، خاصة بالنسبة للعمال المسرحين لأسباب اقتصادية في إطار عمليات تسريح العمال و تتمحور هذه النشاطات حول الإجراءات التالية:

- دفع تأمين من البطالة و مراقبة المنظمين إلى الصندوق لمدة قدرها 23 شهرا.
- الدعم والمساعدة من أجل الرجوع إلى العمل.
- المساهمة في إنشاء مؤسسات خاصة بالبطالين الحاملين لشهادات التكوين المهني أو التعليم العالي أو حتى الذين يملكون خبرة في ميدان معين³.

رابعاً: وكالة التنمية الإجتماعية (ADS): أنشأت هذه الوكالة سنة 1996 بمرسوم تنفيذي رقم 223/96 الصادر بتاريخ 29 جوان 1996، مهمتها محاربة الفقر، البطالة والتهemis الإجتماعي، كما أوكلت لها مهمة تسيير و متابعة عقود ما قبل التشغيل (CPE)، العمل المؤقت (ESIL)، والأعمال ذات المنفعة العامة، كما تعمل على إدماج طالبي العمل وفقا لما يتوفر من مناصب عمل، وحسب وزارة العمل تم إدماج حوالي 35.344 خريج جامعة في إطار هذه الوكالة إلى غاية سنة 2000⁴.

1- مدني بن شهرة، المرجع السابق، ص 275.

2- علوي عمار، دور هيئات دعم المؤسسة الصغيرة والمتوسطة في معالجة البطالة-دراسة تقييمية بولاية سطيف، ملتقى استراتيجية الحكومة في القضاء على البطالة، جامعة المسيلة، يوم 15-16 نوفمبر 2011، ص 5.

3- ترير علي، استراتيجية التشغيل في الجزائر و دورها في معالجة البطالة، ملتقى استراتيجية الحكومة في القضاء على البطالة، جامعة المسيلة، 15-16 نوفمبر 2011، ص 9.

4 - CNES, rapport national sur le développement humain, pnud, 2006, pp55-65.

خامساً: الوظائف المأجورة بمبادرة محلية: في سنة 1990 تبنت الحكومة جهازا يهدف إلى إنشاء مكثف لمناصب الشغل لمدة سنة واحدة تقتصر هذه الوظائف على الأشغال غير المنتجة والقليلة التأهيل، سمح هذا الإجراء بتوظيف حوالي 2500 شاب في سنة 2004، إلا أن هذه الوظائف المنشأة مؤقتة تتركز في مجملها في القطاع الخدماتي¹.

سادساً: الأشغال ذات المنفعة العامة و ذات الاستعمال المكثف لليد العاملة: أنشئ هذا الجهاز على أساس القرض الممنوح للجزائر من قبل البنك الدولي للإنشاء و التعمير، الأهداف الرئيسية لهذا البرنامج هي تنمية و تطوير المجتمعات السكانية الأقل نموا بهدف إنشاء عدد معتبر من مناصب الشغل المؤقتة مع تطور وصيانة الهياكل العمومية و ذلك بتطبيق الأشغال ذات المنفعة الاقتصادية والاجتماعية من صيانة الملحقات من طرف البلدية والولاية، وقد سمح هذا الجهاز بإنشاء حوالي 175.131 منصب شغل².

سابعاً: الوكالة الوطنية لدعم تشغيل الشباب (ANSEJ): لقد اعتمدت الحكومة جهازا جديدا لتأطير سياسة دعم التشغيل في 2 جويلية 1996، والمتعلق بدعم تشغيل الشباب مع تحديد أشكال هذا الدعم، وتكفلت بتأطير وتطبيق هذا الجهاز الوكالة الوطنية لدعم تشغيل الشباب، ويهتم هذا الجهاز بثالث نقاط أساسية:

- إدماج نشاطات الشباب في آليات السوق.
- تدخل البنوك حسب المنطق الاقتصادي والمالي فيما يخص تقييم الأخطار واتخاذ الآراء لتمويل المشاريع
- إعادة تركيز تدخل السلطات العمومية في مهام المساعدة والاستشارة³.

ثامناً: عقود ما قبل التشغيل (CPE): يعتبر من أهم البرامج المطبقة حالياً، موجه لإدماج الشباب المتحصلين على شهادات جامعية والذين يدخلون سوق الشغل لأول مرة ، ويهدف إلى زيادة العروض وتشجيع و تسهيل إدماج المتحصلين على شهادات علمية في سوق الشغل من خلال

1- علوني عمار، المرجع السابق ، ص 5.

2- مدني بن شهرة، المرجع السابق ، ص 282.

3- غرزي سليمة، المرجع السابق ، ص 111.

الفرصة التي يمنحها إياهم عقد ما قبل التشغيل في اكتساب تجربة تساعدهم على الإدماج النهائي لدى أصحاب العمل¹.

تاسعاً: الوكالة الوطنية لتطوير الاستثمار (ANDI): تتكون الوكالة من مجموعة من الإدارات والهيئات التي تعمل على مساعدة المستثمرين في تحقيق استثماراتهم حيث تركز على تقييم المشاريع ودراساتها ومن ثم اتخاذ القرارات بشأنها سواء بالقبول أو الرفض، تهدف إلى تشجيع و تطوير الاستثمار من خلال الخدمات التي تقدمها وتطبيق المزايا الجبائية المرتبطة بالاستثمار والذي ينعكس إيجاباً في احداث مناصب العمل².

عاشراً: الوكالة الوطنية لتسيير القرض المصغر (ANGEM): أنشأت هذه الوكالة بموجب المرسوم التنفيذي 14/1 المؤرخ في 2004/01/22 و هي آلية جديدة تهدف إلى ترقية الشغل الذاتي من خلال مرافقة القروض المصغرة و دعمها ومتابعتها، يخص هذا الجهاز بالأساس الحرفيين والنساء الماكثات بالبيت وتتراوح قيمة هذه القروض ما بين 50.000 و 400.000 دج³.

حادي عشر: الوكالة الوطنية للتشغيل (ANEM): هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري أنشأت بموجب المرسوم التنفيذي 90/259 المؤرخ في 1990/09/08 المعدل والمكمل للأمر رقم 71/42 المؤرخ في 1971/06/17، و بذلك فان الوكالة تعتبر من بين أقدم الهيئات العمومية للتشغيل في الجزائر، و تتكون من المديرية العامة، 11 مديرية جهوية وحوالي 165 وكالة محلية، تكمن مهامها الأساسية في تنظيم سوق الشغل وتسيير العرض والطلب⁴.

ثاني عشر: تجربة صندوق الزكاة: تم إنشاء صندوق الزكاة الجزائري في سنة 2003، حيث كان ينشط عن طريق اللجان (المركزية والولائية القاعدية)، بعد ذلك تم إنشاء المديرية الفرعية للزكاة سنة 2005 بموجب مرسوم تنفيذي والمتضمن تنظيم الإدارة المركزية لوزارة الشؤون الدينية والأوقاف حيث تنص المادة الثالثة منه على إنشاء مديرية الزكاة التي تكلف بالإشراف على جمع موارد الزكاة و توزيعها

1- غالم عبد الله، اجراءات و تدابير لدعم سياسة التشغيل في الجزائر، ملتقى استراتيجية الحكومة في القضاء على البطالة، جامعة المسيلة، 15-16 نوفمبر 2011، ص5.

2- دهماني محمد أدريوش، المرجع السابق، ص 225.

3- علوي عمار، المرجع السابق، ص 6.

4- بن طحين محمد عبد الرحمان، دراسة قياسية لسوق العمل في الجزائر خلال الفترة 1970-2008، مذكرة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2010، ص73.

وتحديد طرق صرفها ، من أهم الصيغ التي يمنحها هذا الصندوق أنه يتكفل بتقديم قرض مصغر يمنح للقادرين على العمل من الجنسين و يسدد في أجل لا يتعدى أربع سنوات¹.

1- داربي سميرة، صندوق الزكاة بين الواقع والآفاق، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2010، ص 114.

جدول رقم [05]: أجهزة و برامج التشغيل

الهيئات	الوصاية	المهام	الفئات و الأشخاص المعنيين	الأجهزة
الوكالة الوطنية للتشغيل ANEM التي أنشأت عام 1990	وزارة التشغيل والتضامن الوطني	-ضبط سوق العمل - تنفيذ برامج خاصة بالتشغيل	كل طالبي مناصب الشغل	
وكالة التنمية الإجتماعية أنشأت عام ADS1996	وزارة التشغيل والتضامن الوطني مصالح رئاسة الحكومة	-إعانة السكان المحرومين- ترقية تطوير التشغيل	-الأشخاص بسن 60 فما أكثر بدون مداخيل - الأشخاص القادرين على العمل بدون مداخيل -الجامعيين والتقنيين السامين الباحثين عن أول منصب شغل	-المنحة الجزافية للتضامن 1.000 دج -تعويض النشاط ذو المنفعة العامة 3.000 دج -قرض ما قبل التشغيل 4.500 دج -القروض المصغرة -برنامج التنمية الجموعية -الخلايا الإجتماعية الجوارية

المؤسسة المصغرة التي تقل تكلفتها عن 10 ملايين دج	طالبي مناصب التشغيل سنهم بين 19 و 35 سنة مع امكانية التوسيع لذوي 40 سنة	الإعانة على إنشاء النشاط بالنسبة للشباب العاطل عن العمل	مصالح رئاسة الحكومة+وزارة التشغيل والتضامن الوطني	الوكالة الوطنية لدعم تشغيل الشباب ANSEJ 53 فرع جهوي أنشأت عام 1996
مركز البحث حول التشغيل مركز إعادة العمل المستقل، التكوين، تغيير النشاط، تمويل انشاء النشاطات ب 5 ملايين دج كحد أقصى	-العاطلين من سن 35 إلى 50 سنة المسجلين منذ 7 أشهر على الأقل لدى الوكالة الوطنية للتشغيل -المستفيدين من الصندوق الوطني للتأمين على البطالة	إدماج العاطلين عن العمل الذين يستفيدون من التأمين على البطالة	وزارة العمل والضمان الإجتماعي	الصندوق الوطني للتأمين عن البطالة 1994
القروض المصغرة التي تتراوح قيمتها ما بين 5.000 و 400.000 دج	-النساء بالمنازل -الحرفيين الصغار المستفيدين من الشبكة الإجتماعية -الشباب العاطلين عن العمل	تسيير القروض المصغرة	وزارة التشغيل والتضامن الوطني	الوكالة الوطنية لتسيير التشغيل جانفي 2004

المصدر: المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي.

المطلب الثالث: المشاكل التي تواجه إدراك سياسات التشغيل في الجزائر للغاية المرجوة منها

إن السياسة الوطنية المنتهجة في مجال التشغيل ركزت على أهداف كثيرة سياسية واقتصادية واجتماعية وذلك بقصد جعل تلك أكثر واقعية و قبولا في الوسط الاجتماعي والاقتصادي الجزائري ومع ذلك فإن تلك السياسة واجهت تحديات وصعوبات قللت من فعاليتها، سيتم التطرق لها من خلال هذا المطلب.

الفرع الأول: تحديات ومعوقات سياسة التشغيل

إن حجم المعوقات والتحديات التي تواجهها سياسات التشغيل في الجزائر، لاسيما في مجال تشغيل الشباب، كبيرة و معقدة باعتبار أن الجزائر من المجتمعات التي تشكل فيها شريحة الشباب أكثر من ثلثي المجتمع ويمكننا حصر التحديات في النقاط التالية:¹

- عجز في اليد العاملة المؤهلة، وعدم توافق قوى العرض مع قوى الطلب.
- عدم التوافق بين مخرجات التكوين واحتياجات التشغيل.
- وجود اختلالات بالنسبة لتقريب العرض من الطلب في مجال التشغيل.
- عدم توفر شبكة وطنية لجمع المعلومات حول التشغيل.
- انعدام المرونة في المحيط الإداري والمالي والذي يشكل عائقا امام الاستثمار.
- ضعف قدرة المؤسسات على التكيف مع المستجدات وصعوبة الحصول على القروض البنكية.
- ترجيح النشاط التجاري (الذي لا ينشئ مناصب شغل كثيرة) على حساب الاستثمار المنتج المولد لمناصب الشغل.
- ضعف روح المبادرة المقاولاتية، لاسيما عند الشباب و ضعف العامل الاجتماعي الثقافي الذي يدفع إلى تفضيل العمل المأجور.
- عدم التحكم في الآليات القانونية التي تتولى تنظيم سوق العمل.

الفرع الثاني: آفاق سياسة التشغيل في الجزائر

من خلال تتبع الجهود المبذولة من طرف الدولة في مجال محاربة البطالة، ومن أجل إعطاء المزيد من الفاعلية في وضع وتجسيد سياسات وبرامج تشغيل الشباب خاصة، فإننا نرى ضرورة ما يلي:

1- سرير عبد الله رابع، سياسة التشغيل في الجزائر ومعضلة البطالة، ملتقى سياسة التشغيل ودورها في تنمية الموارد البشرية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، يومي 13 و14 أبريل 2011، ص 13.

- تسهيل الإجراءات الإدارية و التمويلية أمام الشباب بهدف خلق مؤسسات صغيرة و متوسطة.
- تشجيع الاستثمار الأجنبي المباشر لدوره الكبير في خلق مناصب الشغل.
- إشراك المؤسسات الصغيرة والمتوسطة المتخصصة في مجال المقاوله، وجعلها مرتبطة بالمؤسسات الصناعية الكبرى.
- تفعيل دور الدولة في الرقابة على القطاع الاقتصادي الموازي.
- إعادة عجلة الاستثمار العمومي المنتج، ودور الدولة الاقتصادي سواء من خلال المشاريع ذات المنفعة العامة أو بالشراكة مع القطاع الخاص الوطني.
- إنشاء بنك معلومات يتوفر على كافة الوسائل البشرية و التكنولوجية التي تسمح بتقديم التوجيه والاستشارة الفعالة للمؤسسات الصغيرة والمتوسطة.
- تشجيع البنوك على التعامل بجدية و مسؤولية في مجال القروض والمساعدات والتسهيلات المالية.
- السهر على تطبيق التدابير القانونية والتنظيمية المتعلقة بتنفيذ سياسات التشغيل.
- الاستمرارية في تطبيق السياسات الحالية المرسومة وعدم تغييرها قبل تقييم مدى نجاعتها من عدمه¹

1- سياسات التشغيل في الجزائر، مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس في العلوم التجارية، تخصص تسيير موارد بشرية، جامعة أوبوكر بلقائد، تلمسان، 2014، ص65.

الفصل الثاني

الفصل الثاني: الحماية الاجتماعية في ظل قانون التأمينات الاجتماعية

حرصت الجزائر كغيرها من الدول على مد مظلة الضمان الاجتماعي لكافة مواطنيها، بغض النظر عن وضعهم المهني أو المالي. على اعتبار قانون الضمان الاجتماعي عموما و قانون التأمينات الاجتماعية على وجه الخصوص يهدفان إلى إقامة العدل الاجتماعي بين الأفراد و حمايتهم، كما قامت بتحديد الأخطار التي تغطيها التأمينات الاجتماعية على سبيل الحصر و ذلك بموجب القانون 11/83 .

و عليه سنتطرق في هذا الفصل أولا إلى مختلف الفئات المستفيدة من خدمات التأمينات الاجتماعية (المبحث الأول)، ثم نتناول المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية (المبحث الثاني).

المبحث الأول: نطاق تطبيق قانون التأمينات الاجتماعية من حيث الأشخاص

لما كان الهدف من قانون التأمينات الاجتماعية هو إقامة العدل الاجتماعي بين الأفراد وحميتهم فإن المشرع قد حاول أن تشمل التغطية جميع شرائح المختلفة للمجتمع إذا توافرت فيهم الشروط القانونية وهو الأمر الذي نتطرق له في هذا المبحث بحيث نتناول مختلف الفئات المستفيدة من التأمينات الاجتماعية في المطلب الأول، وشروط الاستفادة من أداءات التأمينات الاجتماعية في المطلب الثاني.

المطلب الأول: المستفيدون من التأمينات الاجتماعية

إن تحقيق المساواة بين كافة العاملين سواء كانوا يعملون في القطاع الخاص أو العام أو سواء كانوا تابعون للمؤسسات الاقتصادية، التجارية أو المؤسسات الإدارية يعتبر من أهداف قانون التأمينات الاجتماعية، وعليه نتطرق في هذا المطلب إلى فئة العمال ومن في حكمهم (الفرع الأول) وإلى الفئات الخاصة الأخرى (الفرع الثاني)، و أفي الأخير نتناول ذوي حقوق المؤمن له (الفرع الثالث).

الفرع الأول: فئة العمال و من في حكمهم

نتناول في هذا الفرع أنواع المستفيدين الذين صنفوا بموجب القانون على أنهم عمال وكذا من في حكمهم الذين لهم حق الاستفادة من خدمات التأمينات الاجتماعية وهم:

أولاً- فئة العمال الأجراء: تنص المادة الثالثة من القانون 11/83 على أنه "يستفيد من أحكام هذا القانون كل العمال سواء كانوا أجراء أم ملحقين بالأجراء، أيا كان قطاع النشاط الذي يعملون فيه و النظام الذي كان يسري عليهم قبل تاريخ دخول هذا القانون حيز التطبيق"¹.

أ- فئة العمال الخاضعين لقانون العمل والأعوان العاملين في الخارج: يعتبر عمالا أجراء وفقا لأحكام القانون 11/90² حسب المادة الثانية منه كل الأشخاص الذين يؤدون عملا يدويا أو

1- القانون رقم 11/83 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم بالأمر رقم 96-17 المؤرخ في 06/07/1996، والقانون رقم 08-01 المؤرخ في 23/01/2008.

2- القانون رقم 11/90 المؤرخ في 21/04/1990 المتعلق بعلاقات العمل المعدل و المتمم، جريدة رسمية عدد 17، لسنة 1990.

فكريا مقابل مرتب في إطار التنظيم و لحساب شخص آخر طبيعي أو معنوي عمومي أو خاص ، يدعى المستخدم¹.

كما يستفيد الأعوان العاملون في الخارج حسب المادة الثالثة من المرسوم رقم 85-244² و المذكورين في المادة (84) من القانون 05/15، المؤرخ في 01/02/2015 المعدل والمتمم للقانون 11/83، المؤرخ في 02/07/1983، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية وذوو حقوقهم³ ، وذلك في البلد الذي عينوا فيه من خدمات عينية في تأمينات المرض و الأمومة و حوادث العمل، كما هو محدد في التشريع و التنظيم .

ب- فئة العمال الأجانب الذين يعملون في الجزائر: ينتسب وجوبا في التأمينات الاجتماعية بموجب المادة السادسة من القانون 11/83 أن كل الأشخاص الذين يشتغلون في التراب الوطني أيا كانت جنسيتهم سواء كانوا يعملون بأي صفة من الصفات وحيثما كان لصالح فرد أو جماعة من أصحاب العمل ومهما كان مبلغ أو طبيعة أجرهم وشكل وطبيعة أو صلاحية عقد عملهم أو

-
- 1- المادة 02 من القانون رقم 11/90 المؤرخ في 21/04/1990 المتعلق بعلاقات العمل المعدل و المتمم.
 - 2- المرسوم رقم 85-244 المؤرخ في 20/08/1985 الذي يحدد شروط التكفل بخدمات الضمان الاجتماعي المستحقة للمؤمن لهم اجتماعيا الذين يعملون أو يتكفون في الخارج.
 - 3- المادة 84 من القانون 05/15 المؤرخ في 01/02/2015 الذي يعدل و يتمم القانون 11/83 المؤرخ في 02/07/1983 المعدل والمتمم الناصه كمايلي:تستفيد من أداءات الضمان الاجتماعي فئات المؤمن لهم و ذوو حقوقهم المذكورين أدناه،و ذلك وفقا للشروط والكيفيات المحددة عن طريق التنظيم:
 - الأعوان الدبلوماسيون و القنصليون المعينون في الخارج.
 - أعضاء البرلمان المنتخبون أو المعينون الذين يمثلون الجالية الوطنية في الخارج و/أو ينتمون إليها طيلة عهدتهم البرلمانية.
 - أعوان الممثلات الجزائرية.
 - المستخدمون الذين يعملون في الخارج بعنوان التعاون، والتعليم والتكوين والتأطير التربوي والثقافي والفني والديني،المعينون من طرف السلطات الادارية.
 - الطلبة و المتربصون و العمال الأجراء الذين يزاولون أو يتابعون مختلف مراحل التكوين في الخارج.

علاقتهم فيه¹ ، بما فيهم الأجانب المقيمون في الجزائر على أن تكون الاستفادة بشرط صلاحية وشرعية إقامته بالجزائر وإلا فقد حقه من الاستفادة من خدمات التأمينات الاجتماعية².

ج- الأشخاص الخاضعون لقانون الوظيفة العمومية: نستخلص من أحكام المادة الثالثة من القانون 11/90 على أن الاستفادة من التأمينات الاجتماعية لا يقتصر على العمال الأجراء في القطاع الخاص فقط بل يمتد ليشمل حتى الموظفين والأعوان الذين يخضعون لأحكام تشريعية وتنظيمية خاصة³ كالخاضعين للقانون الأساسي للوظيفة العمومية⁴ أيا كان قطاع نشاطهم أو القضاة.

د- فئة العسكريين والملحقين بهم بما فيهم المستخدمون المدنيون: كون الهدف من القانون 11/83 هو إنشاء نظام وحيد للتأمينات الاجتماعية⁵ فإن حتى فئة العسكريين بما فيهم المستخدمون المدنيون يستمدون حقوقهم في مجال التأمينات الاجتماعية من نفس القانون طبقا لما وورد في نص المادة 96 منه على أنه "تستمد الأحكام المتعلقة بالتأمينات الاجتماعية والخاصة بالعسكريين والملحقين بهم من هذا القانون"⁶.

ثانيا- فئة المشبهون بالأجراء و غير الأجراء:

أ- فئة المشبهون بالأجراء: يقصد بالمشبهين بالأجراء حسب المرسوم 85-33 المؤرخ في 09 فيفري 1985 الذي يحدد قائمة العمال المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الاجتماعي⁷ الذين يستفيدون من جميع خدمات التأمينات الاجتماعية في مادته الأولى:

- 1- المادة 06 من القانون 11/83 ((ينطوي وجوبا تحت التأمينات الاجتماعية الاشخاص الذين يشتغلون في التراب الوطني أيا كانت جنسيتهم سواء أكانو يعملون بأية صفة من الصفات و حيثما كان لصالح فرد أو جماعة من أصحاب العمل، ومهما كان مبلغ أو طبيعة أجرهم و شكل و طبيعة أو صلاحية عقد عملهم أو علاقتهم فيه)).
- 2- المادة 05 من القانون 11/83 المؤرخ في 11/02/1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل و المتمم.معدلة بالمادة 02 من الأمر 17/96 المؤرخ في 06/07/1996، الجريدة الرسمية رقم 42، لسنة 1996.
- 3- المادة 02 من المرسوم رقم 85-33 المؤرخ في 09/02/1985 المتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الاجراء الذين يمارسون عملا مهنيا.
- 4- الأمر 03/06 المؤرخ في 15/07/2006 المتضمن القانون الاساسي العام للوظيفة العمومية، جريدة رسمية رقم 46، لسنة 2006.
- 5- المادة 01 من القانون 11/83 المؤرخ في 11/02/1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل و المتمم بالأمر رقم 96-17 المؤرخ في 06/07/1996، والقانون رقم 08-01 المؤرخ في 23/01/2008.
- 6- المادة 96 من القانون 11/83 المؤرخ في 11/02/1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل و المتمم بالأمر رقم 96-17 المؤرخ في 06/07/1996، والقانون رقم 08-01 المؤرخ في 23/01/2008.
- 7- المرسوم التنفيذي رقم 85-33 المؤرخ في 09/02/1985 الذي يحدد قائمة العمال المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الاجتماعي المعدل و المتمم بالمرسوم رقم 92-274 المؤرخ في 06/07/1992، جريدة رسمية رقم 52 لسنة 1992.

- 1- العمال الذين يباشرون عملهم في المنزل ولو كانوا يملكون كامل الأدوات اللازمة لعملهم أو جزء منها،
 - 2- الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص¹، لاسيما خدم المنازل، والبوابون، والسواقون والخدامات، والغسالات، والمرضات وكذلك الأشخاص الذين يحرصون ويرعون عادة أو عرضا في منازلهم أو منازل مستخدميهم الأطفال الذين يأتئمهم 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 مكافآت في شكل أجور أو تعويضات عن نشاطهم الفني،
 - 5- البحارة و الصيادون بالحصة الذين يبحرون مع الصياد الرئيس،
 - 6- الصيادون الرؤساء بالحصة المبحرون².
- مع الإشارة أن المادة الثانية (02) من نفس المرسوم نصت على أن الاستفادة من الخدمات العينية من التأمينات المتعلقة بالمرض والأمومة وخدمات حوادث العمل والأمراض المهنية فقط يستفيدوا منها الأشخاص الآتي بيانهم:

- 1- حاملو الأمتعة الذين يستخدمون في المحطات إذا رخصت لهم المؤسسات المسيرة بذلك
- 2- حراس مواقف السيارات الغير مأجورة المرخص لهم بذلك المصالح المختصة بذلك³.

ب- فئة غير الأجراء: يسري قانون التأمينات الاجتماعية على الاشخاص الطبيعيين غير الأجراء الذين يمارسون بالفعل لحسابهم نشاطا حرا صناعيا أو تجاريا أو فلاحيا، أو أي نشاط اخر مماثل وفق

1- في هذا الصدد صدر حكم عن محكمة سطيف تحت رقم 05/272 بتاريخ 2005/06/06 أن يعد عمالا مشبهين بالأجراء قصد الاستفادة من خدمات الضمان الاجتماعي الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص، حيث تبين للمحكمة من محضر التحقيق المدني المذكور أعلاه و محضر سماع الشاهد أم مورث المدعين كان يشتغل لدى المدعى عليه كعامل شبيه بالأجراء طالما و أن الحالات المذكورة في المادة الأولى من المرسوم رقم 85-33 الفقرة الثانية وردت على سبيل المثال وليس علسبيل الحصر حيث و بالنظر إلى مقتضيات السالف ذكرها فإن صفة مورث المدعين كعامل شبيه أجير لدى المدعى عليه ثابتة و أن الدفع المثار من قبل هذا الأخير في غير محله و يكون مستوجب للرفض...)).

2- المادة الأولى من المرسوم رقم 85-33 المؤرخ في 09/02/1985 الذي يحدد قائمة العمال المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الاجتماعي المعدل و المتمم بالمرسوم رقم 92-274 المؤرخ في 06/07/1992، الجريدة الرسمية رقم 52، لسنة 1992.

3- المادة 02 من المرسوم رقم 85-33 المؤرخ في 09/02/1985 السالف الذكر.

الشروط المحددة في التنظيم المعمول به طبقا لما أكدته المادة 04 من القانون 11/83 والتي نصت على استفادة الاشخاص المذكورين أعلاه من الأداءات العينية وأداءات التقديم المتمثلة في منحة الوفاة والعجز¹ والتي سنتعرض لها لاحقا.

الفرع الثاني: الفئات الخاصة الأخرى و ذوي حقوق المؤمن له اجتماعيا
أولا- الفئات الخاصة الاخرى:

أ- **المجاهدون:** وهم الأشخاص المشاركون في ثورة التحرير الوطني مشاركة فعلية مستمرة وبدون انقطاع في هياكل جبهة التحرير الوطني و/أو تحت لوائها، خلال الفترة ما بين أول نوفمبر 1954 و19 مارس 1962²، و الذي يضم عدة أصناف أعضاء جيش التحرير الوطني، أعضاء جبهة التحرير الوطني، معطوي حرب التحرير الوطني (صغار أو كبار المعطوبين)، وكذا المستفيدون من المعاشات بموجب التشريع الخاص بالمجاهدين ومعطوي الحرب التحرير الوطني، عندما لا يمارسون أي نشاط مهني. هذه الصفة التي تسمح لهم بالاستفادة من الاداءات العينية لهم ولذوي حقوقهم، تمنح لهم بموجب المادة 36 من القانون 07/99³، وقانون التأمينات الاجتماعية 11/83 وأداءات نقدية تتمثل في منح مالية تمنح لهم بموجب قانون المجاهد و الشهيد، لما أقر في نص المادة 56 من القانون 07/99 .

ب- **فئة الأشخاص المصابون بإعاقات بدنية أو عقلية يستحيل معها ممارسة نشاط مهني:** يستفيد من أحكام القانون 11/83 المصابون بإعاقات بدنية أو عقلية يستحيل معها ممارسة نشاط مهني، بشرط إثبات الإعاقة بشهادة طبية مشفوعة برأي هيئة الضمان الاجتماعي، حيث تعرف المادة الثانية من القانون 09/02 المؤرخ في 08 مايو 2002 المتعلق بحماية الاشخاص المعوقين وترقيتهم، التعريف القانوني للمعوق⁴، على أن تتحمل الدولة وحدها ممثلة بوزارة الحماية الاجتماعية دفع إشتراك هذه الفئة في هيئات الضمان الاجتماعي بنسبة مقدرة ب 05%. أين أقر المشرع لهذه الفئة الاستفادة من الاداءات العينية المتعلقة بالعلاج و الرعاية الصحية و ضمان

1- المادة 04 من القانون 11/83 المؤرخ في 11/07/1983 السالف الذكر.

2- أنظر المادة 05 من القانون 07/99 المؤرخ في 05/04/1999، المتعلق بالمجاهد و الشهيد، الجريدة الرسمية رقم 25، لسنة 1999.

3- المادة 36 من القانون 07/99 المؤرخ في 05/04/1999، المتعلق بالمجاهد و الشهيد، جريدة رسمية عدد 25، لسنة 1999.

4- المادة 02 من القانون 02-09 المؤرخ في 08/05/2002 المتعلق بحماية الأشخاص المعاقين و ترقيتهم، جريدة رسمية، عدد 34، لسنة 2002.

العلاجات المتخصصة لهم، وإعادة التدريب الوظيفي، وإعادة التكييف، وضمان الأجهزة الاصطناعية ولواحقها، والمساعدات التقنية والضرورية، وكذا الأجهزة والوسائل المكيفة مع الإعاقة وضمان استبدالها عند الحاجة.

ج- فئة الطلبة: تستفيد فئة الطلبة الذين يزاولون دراستهم التدريجية أو ما بعد التدرج في المعاهد، والجامعات، والمعاهد المتخصصة من باب الاداءات العينية من احكام قانون التأمينات الاجتماعية 11/83 المعدل والمتمم، حيث نصت على هذه الاستفادة المادة 05 من القانون 11/83 على أن الطلبة من الذين يستفيدون من دعم الدولة¹.

أما بالنسبة للطلبة والعمال المقبولين لمتابعة التكوين في الخارج وذوي حقوقهم فإنهم يستفيدون من التعويضات بنسب محددة مسبقا بأحكام المواد 03 إلى 08 من المرسوم رقم 85-244² والمذكورين في المادة (84) من القانون 05/15 المؤرخ في 2015/02/01 الذي يعدل و يتم القانون 11/83، وإذا تحتم على الطالب أو العامل المقبول لمتابعة التكوين في الخارج أن ينتسب إلى نظام التأمين في البلد المستقبل، فإن الإشتراكات التي تترتب على ذلك يدفعها لحساب صندوق الدفع المباشر في البعثة الدبلوماسية أو القنصلية أو يردها حسب الحالة³، حيث يتولى الملحق القنصلي دفع الأداءات والاشتراكات أو الأقساط التي تخص التأمين لحساب الصندوق الضمان الاجتماعي المختص⁴ والذي بدوره يحولها إلى صندوق الدفع المباشر في البعثة الدبلوماسية المعنية، المبالغ المطابقة المحددة وفقا للمرسوم السابق ذكره.

د- فئة المحرومين: يخص الاشخاص الذين يستوفون الاجراءات القانونية التي تثبت صفتهم كمحرومين وذوي حقوقهم والذين يمنح لهم القانون الاستفادة من خدمات التأمينات الاجتماعية، لاسيما الاداءات العينية منها حيث أن الأساس القانوني المعتمد هو المرسوم التنفيذي رقم 01-12

1- المادة 05 من القانون 11/83 المؤرخ في 1983/07/02 السالف الذكر.

2- المرسوم رقم 85-224 الصادر بتاريخ 1985/08/20 المحدد لشروط التكفل بخدمات الضمان الاجتماعي المستحقة للمؤمن لهم اجتماعيا الذين يعملون او يتكونون في الخارج، جريدة رسمية، عدد 35 لسنة 1985.

3- أنظر المادة 12 من المرسوم رقم 224/85 الصادر في 1985/08/20 الذي يحدد شروط التكفل بخدمات الضمان الاجتماعي المستحقة للمؤمن له اجتماعيا الذين يعملون أو يتكونون في الخارج.

4- أنظر المادة 13 من المرسوم رقم 224/85 الصادر في 1985/08/20 الذي يحدد شروط التكفل بخدمات الضمان الاجتماعي المستحقة للمؤمن له اجتماعيا الذين يعملون أو يتكونون في الخارج.

الذي يحدد كفيات الحصول على العلاج لفائدة الأشخاص و الفئات المحرومة غير المؤمن لهم اجتماعياً¹.

هـ- بعض الأصناف الخاصة الأخرى من المؤمن له اجتماعياً: تم تحديد مجال استفادة الفئة المدرجة ضمن الأصناف الخاصة للمؤمن لهم اجتماعياً من اداءات التأمينات الاجتماعية وفق الشروط المقررة بالمادة الأولى من المرسوم رقم 85-34² في اطار تطبيق المادة 05 الفقرة الأخيرة من القانون 11/83 على نحو تحديد نوع الاستفادة والفئة المعنية وهي: الاستفادة في باب جميع خدمات التأمينات الاجتماعية للعمال الذين يمارسون عملهم في المنازل،الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص،الفنانون و الممثلون الذين يشاركون في التمثيل، البحارة و الصيادون الذين يبحرون مع الصياد صاحب العمل،الصيادون أصحاب العمل المحاصون و المبحرون. الممتهنون الذين يتلقون أجرا يساوي نصف الأجر الأدنى المضمون أو يفوقه .

أما التغطية من باب الخدمات العينية على المرض و على الأمومة فقط،تشمل الحملون الذين يشغلون في محطات السكك الحديدية متى رخصت لهم المؤسسة و حراس المواقع للسيارات الغير مدفوعة الأجر متى رخصت لهم المصالح المختصة بذلك.

والتغطية من باب الأداءات العينية في باب تأمين المرض و تأمين الوفاة تشمل ذوي حقوق المحبوسين الذين يقومون بعمل شاق.

طبقاً إلى نص المادة 16 من القانون رقم 12/83 على أنه " لا يمكن أن يقل المبلغ السنوي لمعاش التقاعد عن 75% من المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون³. فإن الأشخاص غير المؤمن لهم اجتماعياً الذين لديهم دخل يساوي أو يقل عن 50% من المبلغ الشهري الأدنى لمعاش التقاعد يستفيدون من أحكام قانون التأمينات الاجتماعية.

1- المرسوم التنفيذي رقم 12/01 المؤرخ في 2001/01/21، المحدد لكفيات الحصول على العلاج لفائدة المحرومين غير المؤمن لهم اجتماعياً، جريدة رسمية، عدد 06، لسنة 2001.

2- المرسوم رقم 85-34 الصادر بتاريخ 1985/02/09 المحدد لاشتراكات الضمان الاجتماعي لأصناف خاصة من المؤمن لهم اجتماعياً، جريدة رسمية، عدد 09 لسنة 1985 المعدل بالمرسوم التنفيذي رقم 92-275، جريدة رسمية، عدد 52 لسنة 1992.

3- المادة 16 من القانون 12/83 المؤرخ 1983/07/02 المتعلق بالتقاعد المعدل و المتمم، جريدة رسمية، رقم 28 لسنة 1983.

و- فئة العاطلين عن العمل والأشخاص الذين ينقطعون عن الخضوع للضمان الاجتماعي: يدخل في مجال فئة الأشخاص الذين يستفيدون من الخدمات العينية للتأمينات الاجتماعية من باب التأمين على المرض و التأمين على الولادة رغم عدم ممارستهم لنشاط مهني، الأشخاص العاطلين عن العمل بسبب عجز مثبت قانوناً أو حادث عمل أو مرض مهني يساوي نسبة عجز 50% أو يزيد عنها، و الأشخاص المحالون على نظام التقاعد أو التقاعد المسبق¹.

كما يستفيد بصفة استثنائية حسب المادة 56 مكرر من القانون 11/83 السالف الذكر مع الاحتفاظ بالحقوق في الأداءات العينية للتأمينات الاجتماعية الأشخاص الذين ينقطعون عن الخضوع للضمان الاجتماعي بسبب انتهاء أو التوقف عن النشاط.

ويتعلق الأمر بالأشخاص الذين لا ينتمون إلى فئات المستفيدين من معاش أو منحة في مجال الضمان الاجتماعي، ذلك أنه وبالرغم من انقطاعهم عن ممارسة نشاطهم وتوقف انتسابهم إلى هيئات الضمان الاجتماعي إلا أن حقهم في الاستفادة من الأداءات العينية يستمر طيلة مدة قد تصل إلى اثني عشر (12) شهراً و ذلك حسب مدة العمل الفعلية التي قضاها العامل خلال السنة التي تسبق تاريخ التوقف عن النشاط.

ومما سبق فإن مجموع الأشخاص أصحاب المعاشات والذين يستفيدون من ربوع الضمان الاجتماعي سواء كانت ربوع مباشرة أو منقولة بما فيها تلك المستحقة عن حوادث العمل والأمراض المهنية والتقاعد وذلك طبقاً للمواد 69 و 70 من القانون 11/83 التي حددت مجموع المستفيدين الذين يحق لهم الانتفاع من الأداءات العينية للمرض والولادة في إطار التأمينات الاجتماعية وذلك على سبيل الحصر.

1- المادة الأولى من المرسوم التنفيذي رقم 336/94 المؤرخ في 1994/10/24 المتضمن تطبيق أحكام المادة 22 من المرسوم التشريعي رقم 08/94 المؤرخ في 1994/05/26 المتضمن قانون المالية التكميلي لسنة 1994 الجريدة الرسمية رقم 71، لسنة 1994. المعدل بالمرسوم التنفيذي رقم 438/94 المؤرخ في 1994/12/14، ج ر 85، لسنة 1994. المعدل بالمرسوم التنفيذي رقم 353/96 المؤرخ في 1996/10/19، جريدة رسمية، عدد 62، لسنة 1996. والمعدل بالقرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2001/02/21 يتضمن رفع مبلغ التعويض عن المشاركة في النشاطات ذات المنفعة العامة و المنحة الجزافية للتضامن، جريدة رسمية، رقم 16، لسنة 2001.

ثانيا- ذوي الحقوق للمؤمن له: بموجب المادة 66 من قانون 11/83 ، يضمن لذوي حقوق المؤمن له إجتماعيا، الحق في الإستفادة من الخدمات العينية للتأمينات الإجتماعية في باب التأمين عن المرض ، وذلك بتغطية النفقات الطبية والعلاجية بما فيها تلك المتعلقة بخطر الولادة بالنسبة لزوج المؤمن له إجتماعيا ، دون باقي ذوي الحقوق، غير أن التقديمات المتعلقة بحالة العجز، فلا يستفيد منها سوى المؤمن له إجتماعيا، باعتبارها مقررة لمصلحته ومرتبطة بصفته¹.

والمقصود بذوي الحقوق في مفهوم قوانين التأمينات الإجتماعية يختلف عنه في مفهوم القوانين الأخرى، ذلك أنه بالإضافة إلى أفراد أسرة المؤمن له إجتماعيا، فهو يشمل الأشخاص المكفولين من طرفه، أو الذين يتولى رعايتهم، لا سيما الحواشي من الدرجة الثالثة من الإناث الذين ليس لهم أي دخل ،بالإضافة إلى أصوله وأصول زوجه الذين لا تتجاوز مواردهم الشخصية المبلغ الأدنى لمعاش التقاعد، حيث حددت المادة 67 من نفس القانون المعدلة والمتممة بالمادة 30 من الأمر 17/96² الأشخاص الذين لهم صفة ذوي الحقوق في نظر التشريع الخاص بالضمان الاجتماعي و يتعلق الأمر ب:

➤ زوج المؤمن له الذي لا يمارس نشاطا مهنيا مأجورا يخوله الحق في الاستفادة من أداءات التأمينات الإجتماعية بصفته هذه. أو عندما لا تخوله هذه الصفة ذلك لعدم إستفائه الشروط المنشئة لها بحكم نشاطه المهني.

➤ الأولاد المكفولون البالغون أقل من ثمانية عشرة (18) سنة حسب مفهوم التنظيم المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

ويستفيد أيضا من التأمين باعتبارهم أولادا مكفولين:

➤ الأولاد البالغون أقل من خمس وعشرين (25) سنة والذين أبرم بشأنهم عقد تمهين يمنحهم أجرا يقل عن نصف الأجر الوطني الأدنى المضمون.

➤ الأولاد البالغون أقل من واحد وعشرين (21) سنة والذين يواصلون دراستهم، غير أنه في حالة ما إذا بدأ العلاج الطبي قبل سن الواحد والعشرين (21) فلا يعتد بشرط السن قبل نهاية العلاج.

1- انظر المادة 66 من القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم بالأمر رقم 96-17 المؤرخ في 06/07/1996، والقانون رقم 08-01 المؤرخ في 23/01/2008.

2- الأمر 17/96 المؤرخ في 06/07/1996 يعدل ويتمم القانون 11/83.

- الأولاد المكفولون والحواشي من الدرجة الثالثة(03) المكفولون من الإناث بدون دخل مهما كان سنهم.
- الأولاد مهما كان سنهم الذين يتعذر عليهم ممارسة أي نشاط مأجور بسبب عاهة أو مرض مزمن.

و يحتفظ بصفة ذوي الحقوق الأولاد المستوفون شرط السن المطلوبة الذين تحتم عليهم التوقف عن التمهيّن أو الدراسة بحكم حالتهم الصحية.

- ويعتبر من المكفولين كذلك أصول المؤمن له أو أصول زوجه عندما لا تتجاوز مواردهم الشخصية المبلغ الأدنى لمعاش التقاعد، أي ما يعادل 75% من الأجر الوطني الأدنى المضمون.
- على أن تثبت هذه الكفالة بموجب حكم قضائي أو عقد يحرر أمام الموثق مع وجود احترام جميع الشروط والالتزامات المفروضة وفقا لما هو مقرر في الفصل السابع(07) من القانون 11/84 المتضمن قانون الأسرة المعدل والمتمم و المتعلق بالكفالة. كما يستخلص من خلال قرار المحكمة العليا المؤرخ في 1995/10/24 في الملف رقم 129009 الذي قضى بقبول الطعن شكلا و رفضه موضوعا¹ بعدما خلصت إلى عدم إعتبار الطاعنين كذوي حقوق للمؤمن له المتوفي. و مما جاء في حيثياته " حيث يتجلى من المادة المذكورة أن صفة ذوي الحقوق تمنح للأولياء المكفولين وليس لكل الأولياء مجرد أنهم أولياء."

وفي قرارين آخرين صادرين بتاريخ 2008/03/05 إعتبر قضاة القسم الأول للغرفة الإجتماعية للمحكمة العليا في القرار رقم 08/01175 أن إثبات الكفالة شرط لإستحقاق ذوي حقوق المؤمن له المكفولين للأداءات النقدية المتمثلة في منحة الوفاة بحيث جاء في حيثياته "... منحة الوفاة يستفيد منها ذوي الحقوق كما هو مبين بأحكام المادة 67 السالفة الذكر وأن المطعون ضدهما لا تتوفر فيهما الشروط لأنهما لم يثبتا كفالتهم..."

كما جاء في قرار رقم 08/01083 أنه يجب إثبات و تقديم الكفالة طبقا لأحكام قانون الأسرة لإستحقاق المعاش أو التعويض و مما جاء في حيثياته "... فإنه يتبين من القرار المطعون فيه أنه لما أسس قضاءه بتأييد الحكم المستأنف القاضي برفض دعوى الطاعنة على أن المطعون ضده

¹ - قرار المحكمة العليا المؤرخ في 1995/10/24 في الملف رقم 129009.

الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية أثبت أن القاصرة (ف أ) كانت تحت كفالة والدها الشرعي (ف ي) الذي كان يتقاضى المنح العائلية عنها وأن كفالتها من قبل جدها (س ص) المستفيد من المعاش لم تتم تطبيقا للمادة 117 من قانون الأسرة ، فإنه أعطى الأسباب الكافية و التأسيس القانوني لما قضى به...".

وتجدر الإشارة إلى أن حق ذوي حقوق المؤمن له إجتماعيا في الاستفادة من خدمات التأمينات الاجتماعية في باب الأداءات العينية يبقى مكفولا حتى في حالة وفاته بحيث يستفيد ذوي الحقوق الذين تثبت لهم هذه الصفة بالإضافة إلى ذلك، من منحة الوفاة المقررة في المادة 47 التي يتم توزيعها عليهم بصفة متساوية في حالة تعددهم.

وفيما يتعلق بذوي حقوق العمال الأجانب، فإن التغطية في مجال التأمينات الاجتماعية لا تشملهم إلا إذا كانوا مقيمين في الجزائر باستثناء ذوي حقوق العمال الأجانب الذين ينتمون إلى دولة أبرمت معها الجزائر اتفاقية في مجال التأمينات الاجتماعية، على غرار الاتفاقية الجزائرية الفرنسية المبرمة بتاريخ 1980/10/01 والبروتوكولات الملحقة بها والتي تسمح لذوي حقوق الأشخاص المنتمون إلى إحدى الدولتين ويعملون في الدولة الأخرى من الاستفادة من خدمات التأمينات الاجتماعية حتى ولو لم يكونوا مقيمين معهم.

المطلب الثاني: شروط الاستفادة

إن الاستفادة من الأداءات المقررة في باب التأمينات الاجتماعية تتطلب تحقق عدة شروط مقررة قانونا، منها ما يجب أن تتوفر في المؤمن له اجتماعيا، ومنها ما يجب أن تتوفر ذوي الحقوق ومنها ما يتعلق بشروط خاصة ، حيث نتناول الشروط العامة في الفرع الأول ، و في الفرع الثاني نتطرق إلى الشروط الخاصة للإستفادة من هذه الأداءات.

الفرع الأول: الشروط العامة

هي الشروط المتعلقة بصفة المستفيد و تشمل ما يجب توفره في المؤمن له اجتماعيا وفي ذوي حقوقه على النحو التالي:

أولاً- بالنسبة للمؤمن له: يتطلب اكتساب صفة المؤمن له اجتماعيا كي يسري عليه قانون التأمينات الاجتماعية توفر شروط أساسية و هي قيام صاحب العمل بالتصريح بنشاطه لدى صندوق الضمان الاجتماعي و قيام صاحب العمل بالتصريح بانتساب العمال لدى صندوق الضمان الاجتماعي، ثم قيام صاحب العمل بدفع الاشتراكات لدى صندوق الضمان الاجتماعي، وأخيرا التزامات صاحب العمل المتعلقة بالتصريح بالأجور.

أ- قيام صاحب العمل بالتصريح بنشاطه لدى صندوق الضمان الاجتماعي:

1- لتصريح بالنشاط لدى صندوق الضمان الاجتماعي للعمال الأجراء: يعني قيام المكلف بالإعلان عن نفسه بمزاولة نشاط غير مأجور أو تشغيل الغير لدى هيئة الضمان الاجتماعي المختصة خلال عشرة أيام من بداية النشاط أو تشغيل الغير، وهي مدة تحسب بالاستناد لرخصة النشاط والتصريح لدى هيئة الضرائب¹، الأمر المنصوص عليه بالمادة 06 من القانون 14/83 و المعدلة بالمادة 05 من القانون رقم 04-17 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي².

2- التصريح بالنشاط لدى صندوق الضمان الاجتماعي للعمال غير الأجراء: بمعنى أن التصريح لدى هيئة الضمان الاجتماعي يقع على كل شخص طبيعي أو معنوي خاص يمارس نشاطا حرا غير مأجور سواء كان فردا أو شريكا في شركة على اعتباره التزاما قانونيا بالتصريح بالنشاط لدى الصندوق الوطني لغير الأجراء و يتم ذلك بناء على هذا التصريح انخراط المصرح في هيئة الضمان الاجتماعي وترقيمه.

إن الزامية هذا التصريح هو ضمان حقوق المنخرط اجتماعيا من جهة و ضمان موارد هيئة الضمان الاجتماعي من جهة اخرى.

ب- قيام صاحب العمل بالتصريح بانتساب العمال لدى صندوق الضمان الاجتماعي: الانخراط و التسجيل لدى هيئات الضمان الاجتماعي ملزم على جميع الأشخاص الذين يطبق عليهم التشريع الخاص بالتأمينات الاجتماعية بناء على ما نصت عليه المادة الثامنة (08) من القانون 14/83،

1- الملتقيات الجهوية الأربع المشتركة بين وزارة العدل و وزارة الضمان الاجتماعي، بومرداس، بجاية، وهران وغرداية سنة 1998، ص3.
2- القانون 14/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتضمن التزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، جريدة رسمية، رقم 28 لسنة 1983 والمعدل والمتمم بالقانون رقم 17/04 المؤرخ في 2004/11/10، جريدة رسمية، رقم 72 لسنة 2004.

وبناء على نص المادة التاسعة (09) من نفس القانون فإن الالتزام بالانتساب يخص أيضا فئة الطلبة، التلاميذ الذين يزاولون تعليمهم العالي أو مثله في مؤسسة عمومية أو معتمدة.

تجدر الإشارة أن التصريح بفئات العمال يشمل كل العمال بغض النظر إلى جنسيتهم، الممارسين لعمل مأجور أو ما يشبه ذلك و كذلك الممتنون لحساب مستخدم واحد أو أكثر مهما كانت طبيعة العقد أو العلاقة التي تربط بينهما و مهما كانت طبيعة الأجر كما يشمل الفئات الخاصة المشبهون بالأجراء أو من يكون في حكمهم وفقا للمرسوم 85-33 المؤرخ في 09 فيفري 1985 الذي يحدد قائمة العمال المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الاجتماعي المعدل والمتمم.

إلا أن الانتساب الخاص بالعمال الأجانب الذين يشتغلون في المناطق الحرة وفقا لنص المادة 03 من القرار الصادر بتاريخ 03 أفريل 1995 الذي يحدد شروط انتساب المستخدمين الأجانب يمنح حق الاختيار في الانضمام إلى الضمان الاجتماعي.

في حالة عدم توجيه طلب الانتساب من قبل المكلفين في الاجال محددة يجرى الانتساب حكما من قبل هيئة الضمان الاجتماعي إما بمبادرة منها و إما بناء على طلب المعني بالأمر "العامل" أو ذوي حقوقه أو المنظمة النقابية أو بشخص آخر طبقا لنص المادة 12 و المادة 35 من القانون رقم 83/14 وهذا ما أكدته المحكمة العليا من خلال قرارها الصادر بتاريخ 2007/04/04 تحت رقم 1303 والذي جاء فيه حيثياته " و حيث أنه متى كان ثابتا أن مورث ذوي الحقوق كان طالبا يزاول دراسته لدى الديوان الوطني للبحث المنجمي، فإنه تطبيقا لأحكام المادة 09 من القانون 83/14 يكون منتسبا وجوبيا إلى صندوق الضمان الاجتماعي من طرف الديوان الوطني للبحث المنجمي طبقا للمادة 11 من القانون 83/14، فإنه يجري هذا الانتساب حكما من قبل الصندوق طبقا للمادة 12 من نفس القانون. وعليه فإن عدم التصريح بالانتساب لا يعفي الصندوق من إلتزاماته القانونية إتجاه الطاعنين...".

تجدر الإشارة إلا أن مسألة الانتساب المزدوج لصندوق الضمان الاجتماعي للعمال الأجراء وغير الأجراء هو أمر جائز قانونا بحيث يسمح بالاستفادة من معاشين مختلفين وهذا ما نصت وأكده المادة 15 من المرسوم 85-35 المؤرخ في 09/02/1985 .

ج- قيام صاحب العمل بدفع الاشتراكات لدى صندوق الضمان الاجتماعي: حيث أجاز القانون له وألزم هيئة الضمان الاجتماعي بموجب المادة 85 من القانون 11/83 و المادة 17 من القانون 14/83 بأن تقدم الأدعاءات المستحقة للمؤمن له مع الإحتفاظ بحقها في الرجوع على أصحاب العمل وذلك في حالة عدم وفاءهم بالالتزامات الملقاة على عاتقهم ولاسيما منها تسديد الاشتراكات المتعلقة بالعمال أو الموظفين. وهو ما إستقر عليه اجتهاد المحكمة العليا من خلال القرار الصادر بتاريخ 1993/11/22 في الملف رقم 101131 الذي إنتهى إلى نقض و إبطال القرار الصادر عن المجلس بعدما جاء في حشياته. " حيث أنه يستخلص من المعينات السابقة و من مقتضيات القانون بأن الدعوى التي أقامها السيد (ر م) ضد الشركة الجزائرية ذات المسؤولية المحدودة للأثاث (الجزائر) كانت غير مقبولة لأنها رفعت ضد الجهة التي كان يجب رفع الدعوى ضدها، وعندئذ فإنه لا يمكن أن تكون للسيد (ر م) علاقة قانونية إلا مع هيئات الضمان الاجتماعي، وأن القرار الذي قضى بخلاف ذلك يستوجب النقض."

د- التزامات صاحب العمل المتعلقة بالنصريح بالأجور: و هو ما جاءت به المادة 13 من المرسوم 85-35 المؤرخ في 1985/02/09 يتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون عملا مهنيا .

ثانيا- بالنسبة لذوي الحقوق: لا يكفي اكتساب صفة ذوي حقوق المؤمن له إجتماعيا كما هم معروفون في المادة 67 من القانون 11/83 لينشأ الحق في أدعاءات التأمينات الاجتماعية بل إنه يجب أن تقترن بشرطين أساسيين وهما:

أ- شرط السن: باستثناء زوج المؤمن له وأصوله وأصول زوجه يشترط في ذوي الحقوق وحتى ينشأ لهم الحق في الاستفادة من خدمات التأمينات الاجتماعية في باب الأدعاءات العينية عدم بلوغ السن المحددة في المادة 67 والتي تقدر ما بين ثمانية عشر(18) سنة بالنسبة للأولاد في جميع الحالات، وواحد وعشرين(21) سنة بالنسبة للأولاد الذين يواصلون دراستهم، وخمس وعشرين(25) سنة بالنسبة للأولاد الذين أبرم بشأنهم عقد تمهين يمنحهم أجرا يقل عن نصف الأجر الوطني الأدنى المضمون بحسب الحالة. مع وجوب احترام شرط الكفالة والتي تتمثل في إثبات أن المضمون أو المؤمن له اجتماعيا هو من يعيل ويتكفل بذوي الحقوق. غير أنه لا يعتد بشرط السن فيما يخص الأولاد

المكفولون والحواشي من الدرجة الثالثة(03) المكفولون من الإناث والذين ليس لديهم أي دخل. وكذلك الأولاد الذين يتعذر عليهم ممارسة أي نشاط مأجور بسبب عاهة أو مرض مزمن.

ب- عدم ممارسة نشاط مهني: يشترط كذلك للاستمرار في ضمان الأداءات العينية لذوي حقوق المؤمن له بصفتهم هذه ألا يمارسوا أي نشاط مهني سواء لحسابهم الخاص أو لحساب أشخاص آخرين ذلك أن ممارسة أي نشاط مهني يعني انتسابهم بصفة شخصية في هيئات الضمان الاجتماعي مما يترتب عليه اعتبارهم مستفيدون بصفتهم مؤمن لهم اجتماعيا وليس بصفتهم ذوي حقوق.

الفرع الثاني : الشروط الخاصة للاستفادة من أداءات التأمينات الاجتماعية

تثبت صفة المؤمن له اجتماعيا ببطاقة الكترونية تحدد تسمية البطاقة الالكترونية ومضمونها واستعمالها وحالات تجديدها وتحيينها وتعويضها في حالة السرقة أو الضياع عن طريق التنظيم¹ وبناءا على نص المادة 03 من المرسوم 10-116 والتي جاء فيها على انه "يمكن بطاقة الشفاء أن تكون عائلية و تخص المؤمن له اجتماعيا وذوي حقوقه ويمكنها أن تكون فردية أو لذوي الحق أو لذوي الحقوق. يحدد نوع بطاقة الشفاء العائلية أو الفردية أو لذوي الحقوق حسب الحالة المهنية و العائلية للمؤمن له اجتماعيا² تطبيقا لنص المادة 06 مكرر 2 من القانون رقم 11/83 و التي جاء فيها "تقدم البطاقة الإلكترونية وجوبا لكل مقدم علاج أو هيكل علاج أو مقدم خدمات مرتبطة بالعلاج من أجل الحصول على أي أداء علاج أو خدمات مرتبطة بالعلاج قابلة للتعويض من قبل الضمان الاجتماعي باستثناء حالي الاستعجال الطبي و القوة القاهرة"³.

كما أكدته المادة 19 من المرسوم التنفيذي رقم 10-116 تطبيقا لأحكام المادة 6 مكرر 2 من القانون رقم 11/83 المؤرخ في 02/07/1983 المعدل والمتمم⁴.

1- المادة 06 مكرر من القانون 01/08 المؤرخ في 23/02/2008 الذي يعدل و يتمم القانون رقم 11/83 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

2- المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 10/116 المؤرخ في 18/04/2010 الذي يحدد مضمون البطاقة الالكترونية لهياكل العلاج ولمهنتي الصحة و شروط تسليمها و استعمالها و تجديدها.

3- المادة 06 مكرر 2 من القانون 01/08 المؤرخ في 23/02/2008 الذي يعدل و يتمم القانون رقم 11/83 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية .

4- المادة 19 من المرسوم التنفيذي رقم 10/116 المؤرخ في 18/04/2004 الذي يحدد مضمون البطاقة الالكترونية لهياكل العلاج ولمهنتي الصحة و شروط تسليمها و استعمالها و تجديدها.

المبحث الثاني: المخاطر المضمونة في مجال التأمينات الاجتماعية.

بدأت المعالم الأولى لأنظمة التأمينات الاجتماعية في أعقاب الحرب العالمية الثانية في الكثير من دول العالم، والجزائر على الرغم من حداثة استقلالها و مخلفات الحقبة التاريخية المعروفة (الاستعمار الفرنسي) حاولت المواكبة في هذا الميدان، أين استمرت في العمل بالقوانين الفرنسية إلا ما يتنافى مع السيادة الوطنية إلى غاية سنة 1983 أين تم توحيد نظام التأمينات الاجتماعية بموجب القانون 11/83 الصادر في 1983/07/02¹.

من خلال هذا المبحث نحاول التطرق إلى أنواع المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية السالف الذكر بحيث نتناول التأمين على المرض و الولادة في المطلب الأول و في المطلب الثاني نتعرض للتأمين على العجز و الوفاة .

المطلب الأول: التأمين على المرض و الولادة

من بين أهم الأخطار التي قد تصيب المؤمن له اجتماعيا بل وقد تمتد إلى ذوي حقوقه كذلك ، هناك خطر المرض الذي نتناوله في الفرع الأول و كذا خطر الولادة الذي نتطرق له في الفرع الثاني.

الفرع الأول: التأمين على المرض

يعتبر خطر المرض من أهم الأخطار التي تغطيها قوانين التأمينات الاجتماعية نظرا لتأثير خطر المرض على قدرة العامل على العمل، حيث أن المرض يؤثر سلبا على جانبيين رئيسيين يتلخصان كما يلي :

- بالنسبة للعامل : فإن المرض يؤثر على مصلحته الخاصة وذلك بفقدان العامل لدخله نتيجة توقفه عن العمل تطبيقا للمبدأ القائل " لا أجر بدون عمل "، هذا من جهة ومن جهة ثانية فإن زيادة التكاليف الخاصة بالعناية الصحية المرتبطة بالمرض سواء تعلق الأمر بالعامل أو بأفراد أسرته تعرض العامل و من يعولهم الى بؤس الحاجة والعوز .

- بالنسبة للمجتمع: فالتنمية الاقتصادية في أي مجتمع حتى وإن توافرت لديه الموارد المادية فهو يحتاج الى يد عاملة نشيطة وسليمة قادرة على الانتاج والعطاء أكثر فكلما كان العامل في صحة

¹ - المادة 01 من القانون رقم 11/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل و المتمم.

جيدة كلما أصبح قادرا على العطاء أكثر في مجال عمله . فمثلا غيابات العامل المتكررة تؤدي إلى نقص في الانتاج، وغيابات الأستاذ تؤدي الى نتائج ضعيفة في آخر السنة الدراسية... إلخ.

نظرا لما يترتب عليه خطر المرض من آثار سلبية، تسعى الدول سواء كانت متقدمة أو نامية إلى مقاومة جل الآثار المترتبة عن المرض كما أنها تسعى جاهدة للقضاء على بعض الامراض المعروفة مثل الشلل و السل... إلخ. وذلك لغرض الحفاظ على الثروة البشرية وتوفير الحماية القانونية اللازمة للعامل المصاب بخطر المرض، بواسطة قوانين التأمينات الاجتماعية.

أولا - مفهوم التأمين على المرض: المرض لغة يعني السقم و هو نقيض الصحة، نقول بدن مريض أي بدن ناقص القوة، ونقول رأي مريض أي رأي فيه انحراف عن الصواب.¹

وعرفه المعجم الطبي بأنه كل تغير في الحالة الصحية، عادة ما يعبر عنه وبصفة شخصية بأحاسيس غير عادية.

و من خلال دراستنا لنصوص القانون 11/83 نلاحظ أن المشرع الجزائري لم يعرف المرض، الا أنه و بالرجوع إلى القانون رقم 13/83² نجد أن المشرع تطرق لتعريف المرض المهني فقد أشار في المادة 63 من القانون أعلاه بأنه " تعتبر كأمراض مهنية كل أعراض التسمم والتعفن والاعتلال التي تعزى إلى مصدر أو تأهيل مهني خاص "

من خلال ما تقدم و من نص المادة آنفة الذكر يتضح أن هناك نوعان من المرض المرض العادي و المرض المهني. و بالتالي فإن المشرع ميز بين نوعين من التأمين على المرض، التأمين على المرض العادي، والتأمين على المرض المهني ووضعت لكل نوع منهما أحكاما خاصة، فالتأمين على المرض المهني هو التأمين الذي يغطي المخاطر التي تنتج عن المرض المتصل بالممارسة العادية للنشاط المهني " يصيب الافراد بصفاتهم و ليس بذواتهم "، أما التأمين على المرض العادي فهو الذي يغطي المخاطر التي تنتج عن المرض الذي لا يتصل بالعمل و لا بظروفه.

¹ - صالح العلي صالح ، المعجم الصافي في اللغة العربية، بدون سنة نشر، ص 621.

² - القانون رقم 13/83، المؤرخ في 1983/07/02، المتعلق بمحوادث العمل و الأمراض المهنية، جريدة رسمية، عدد 28 لسنة 1983.

و في ظل غياب تعريف قانوني للمرض العادي من طرف المشرع الجزائري الذي اكتفى بتنظيمه بأحكام القانون 11/83 المعدل و المتمم، وعلى اعتبار أن التعاريف يتولاها الفقهاء، فهناك من ذهب إلى القول بأن " المرض العادي هو كل مرض غير ناتج عن طارئ عمل، ولا يمكن اعتباره مرضا مهنيا"¹. وهناك من عرفه بأنه " عارض من العوارض المألوفة التي قد تصيب الفرد فتسبب له العديد من المشاكل وتهدد أمنه الاقتصادي "².

¹ - حسين عبد الطيف حمدان - أحكام الضمان الاجتماعي - الدار الجامعية ، بيروت 1992، ص 212.

² - حمد حسن البرعي - الوجيز في القانون الاجتماعي (قانون العمل و التأمينات الاجتماعية)، دار النهضة العربية، القاهرة، 1992، ص25.

جدول يبين أهم أوجه الاختلاف بين التأمين على المرض العادي و التأمين على المرض

المهني

التأمين على المرض المهني	التأمين على المرض العادي	
القانون رقم 13/83 المؤرخ في 2 يوليو 1983 يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية (ج ر 28 لسنة 1983) المعدل والمتمم (1983)	القانون رقم 11/83 المؤرخ في 2 يوليو 1983 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية (ج ر 28 لسنة 1983) المعدل و المتمم بالقانون 08/11 المؤرخ في 5 يونيو 2011 (ج ر 23 لسنة 2011)	من حيث القانون المنظم
عرفه المشرع على أنه: "تعتبر كأمراض مهنية كل أعراض التسمم و التعفن و الاعتلال التي تعزى إلى مصدر أو بتأهيل مهني خاص " م3 من 13/83	أغفله المشرع و ترك تعريفه للفقهاء	من حيث التعريف
متعلق بصفة العامل لا بذاته	متعلق بشخص أو ذات العامل لا بصفته	من حيث الطبيعة
التأمين ضد المرض المهني لا يغطي سوى الأمراض المحددة مسبقا كما هو مستشف من نص المواد 64،65،66 من القانون 13/83 نجد أن الأمراض المهنية تحدد بموجب قائمة معدة سلفا من قبل لجنة خاصة (ج ر 21 لسنة 1996)	لم يحدده القانون بوصف معين كما أن التأمين على المرض العادي يغطي جميع الأمراض التي تصيب المؤمن له مهما كان وصفها	من حيث صفة و وصف المرض
يقع تميل اشتراكات التأمين ضد المرض المهني على عاتق صاحب العمل وحده (نص المادة 76 من القانون 13/83 المعدل و المتمم)	المؤمن لهم المستفيدين و أصحاب العمل يشتركان في تمويل اشتراكات التأمين على المرض العادي (نص المادة 72 من القانون 11/83 المعدل و المتمم)	من حيث اشتراكات التأمين

والجددير بالذكر أن حصة اشتراكات المؤمن له المستفيد من التأمين على المرض العادي تقدر بـ 1,5، كما أن حصة اشتراكات صاحب العمل في التأمين على المرض العادي تقدر بـ 12,5% وحصلته من تمويل اشتراكات التأمين على المرض المهني تقدر بـ 1,25%، طبقا للمرسوم التنفيذي رقم 2000-50 المؤرخ في 4 مارس 2000.¹

التأمين على المرض العادي هو ما يهمننا في هذه الدراسة إذ أنه يهدف إلى تمكين المؤمن لهم و لذوي حقوقهم من التصدي و مواجهة المصاريف العلاجية التي تتطلبها حالتهم الصحية، كما يهدف أيضا الى ضمان نوع من الدخل و الذي يعوض من خلاله المؤمن له عما فاتته من أجر نتيجة توقفه عن ممارسة نشاطه . على اعتبار أن هذه التعويضات حق له و ليست منة أو تفضلا عليه²، وذلك راجع لميزة عنصر الإلزام الذي يتميز بها قانون التأمينات الاجتماعية، الذي بموجبه يستطيع المؤمن له اللجوء للقضاء للمطالبة بحقه في حالة عدم تمكينه منه، وبالمقابل هو أيضا ملزم بدفع اشتراكاته .

مما تقدم يتضح أن المشرع قد أحسن صنعا حين مد مظلة هذا النوع من التأمين لكافة فئات العمال وأسرهم، إذ يؤدي ذلك لحث المؤمن له على العناية بصحته هو وأسرته وهو ما ينعش سوق الخدمات الطبية و الدوائية، حيث يزيد الطلب عليها، فإعمال ذلك يؤدي فضلا على الحفاظ على صحة العمال وطاقاتهم الانتاجية، إلى الحفاظ على الصحة العامة والارتقاء بها، كما يقود أيضا إلى تنمية الاستثمارات المخصصة للمجال الطبي.³

ثانيا- انواع الأداءات المستحقة للمستفيد من التأمين على المرض: يخول للمؤمن له المستفيد من التأمين على المرض من عدة مزايا أو حقوق منها ما هو عيني ويتعلق بالتكفل بمصاريف العناية الطبية والوقائية والعلاجية لصالح المؤمن له وذوي حقوقه، ومنها ما هو نقدي ويتمثل في منح تعويضة يومية للعامل الأجير الذي يضطر إلى التوقف مؤقتا عن عمله بسبب المرض.⁴

¹ - أنظر المرسوم التنفيذي رقم 2000-50 مؤرخ في 04/03/2000، يعدل و يتم المرسوم التنفيذي رقم 94-187 المؤرخ في 06/07/1994 و الذي يحدد توزيع نسبة الاشتراك في الضمان الاجتماعي، ج.ر، 10 لسنة 2000.

² - حسين عبد الطيف حمدان، المرجع السابق، ص 464.

³ - نفس المرجع السابق، ص 468.

⁴ - أنظر المادة 07 من القانون رقم 83/11 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعل و المتمم.

أ - الأداءات العينية "العلاج و الرعاية الصحية": نتناول في هذا العنصر جميع أنواع الأداءات العينية التي جاء بها القانون 11/83 و كذا الواردة في المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 11/02/1984 والذي يحدد كفاءات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 11/83 أو حتى التي أقرها القضاء في أحكامه.

1-تغطية المصاريف الطبية والعلاج: تتمثل في التكفل بجميع النفقات أو المصاريف التي تنفق مقابل تقديم الخدمات و المستلزمات العلاجية المختلفة التي يستلزمها مرض المؤمن له إجتماعيا، التي تؤدي للأطباء (عامين أو أخصائيين) ممارسين في القطاع العام أو الخاص، بشرط قبولها من طرف الطبيب المستشار التابع للصندوق الضمان الاجتماعي قصد تسديد هذه المصاريف مع إمكانية احتفاظ هيئة الضمان الاجتماعي لنفسها بحق تأجيل الدفع الكلي أو الجزئي بغية القيام بالمراجعة اللازمة على أن ترد هذه المصاريف خلال خمسة عشرة (15) يوما الموالية لتاريخ إيداع ورقة المرض أو إرسالها ما لم تكن ثمة مانع مثبت للأسباب وفقا لنص المادة 04 من المرسوم 84-27¹

2-تغطية المصاريف الجراحية: للمستفيد من التأمين الاجتماعي الحق في الاستفادة من تعويض المصاريف الناجمة عن الجراحة مهما كانت طبيعتها بسيطة أو معقدة بمقتضى نص المادة 2/08 من القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم.

3-تغطية مصاريف الإستشفاء: تتمثل تغطية هذه المصاريف في مصاريف الإقامة مصاريف العلاج، مصاريف الأدوية، مصاريف الإطعام... الخ التي يحتاج لها المؤمن له المريض في حالة مكوثه في المستشفى سواء بسبب تدهور حالته الصحية أو لضرورة العناية الصحية المركزة أو قصد إجراء عملية جراحية وهذا ما أكدته المادة 2/08 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر.

تجدر الإشارة إلى أن هناك قرار وزاري مشترك مؤرخ في 22/10/1988 الذي يحدد جزافيا سعر يوم من الاستشفاء و خدمات الفندقة والإطعام في العيادات الخاصة وتعريفه ما يعوضه الضمان.²

¹ - أنظر المادة 04 من المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 11/02/1984 والمعدلة بالمادة 1 من المرسوم 88-209 المؤرخ في 18/10/1988 الذي يحدد كفاءات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 11/83 .

² - المادة الأولى من القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 22/10/1988 الذي يحدد جزافيا سعر يوم من الاستشفاء وخدمات الفندقة و الإطعام في العيادات الخاصة و تعريفه ما يعوضه الضمان الاجتماعي.

4- تغطية مصاريف الأعمال الطبية للتشخيص و العلاج بما فيها الفحوص البيولوجية:

وردت في نص المادة 08 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر، حيث أن الأعمال الطبية للتشخيص تتمثل في الرعاية الطبية وتقديم الخدمات والمستلزمات العلاجية المختلفة التي تنحصر أساسا في تغطية الخدمات التي يؤديها الأطباء إذا قاموا بالتشخيص، والممرضون إذا قاموا بعلاج المؤمن له فكل أعمال العلاج والتشخيص يعوض مصاريفها المؤمن له إذا استفاد منها، فضلا على تعويض مصاريف الفحوص البيولوجية بجميع أنواعها ومستوياتها.¹

5- تغطية المصاريف الصيدلانية (تعويض الأدوية): بالرجوع إلى نفس المادة السلفة الذكر من نفس القانون، فإن المنتجات الصيدلانية تعد من قبيل المستلزمات الطبية والوقائية والعلاجية، بحيث يقوم المؤمن له بدفع مبلغ هذه المصاريف، ويطلب من صندوق الضمان الاجتماعي المختص إقليميا تعويضها وفقا لما نصت عليه المادة 26 من الأمر 17/96.² يتم تعويض المنتجات الصيدلانية بنسبة أقصاها 80%³ والصندوق بدوره له الصلاحية في إحالة هذه الوصفة للمراقبة الطبية، و هذا طبقا للمادة 28 من الأمر 17/96 والتي جاء فيها على أنه "يمكن لصناديق الضمان الاجتماعي أن تقرر إخضاع المؤمن لهم لفحص طبي، مع تحملها المصاريف، كما يمكنها أن تخضع المؤمن لهم لمراقبة طبية بواسطة ممثليها".⁴ حيث يمكن لهذا الأخير أن يصدر قرار طبي يقضي بالرفض، سواء على أساس عدم تطابق الحالة الصحية للمؤمن له مع الوصفة الطبية المقدمة من طرفه والمحددة من طرف طبيبه المعالج، أو سواء عدم تطابق شروط وكيفيات تقديم وإصاق القسيمة المتعلقة بالمنتجات الصيدلانية على ظهر الوصفة الطبية، وذلك وفقا لما نص عليه القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 04/02/1996.⁵

¹ - أنظر المادة 08 من القانون رقم 11/83 المؤرخ في 11/02/1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل و المتمم بالقانون رقم 08/11 المؤرخ في 05/06/2011.

² - أنظر المادة 02 من الأمر 17/96 المؤرخ في 06/07/1996 الذي يعدل و يتمم القانون رقم 11/83.

³ - أنظر المادة 59 من القانون رقم 11/83 و المادة 18 من المرسوم 84-27 الذي يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 11/83.

⁴ - المادة 28 من الامر 17/96 السالف الذكر

⁵ - أنظر المادة 01 من القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 04/02/1996 الذي يحدد شروط وكيفيات تقديم وإصاق القسيمة على المنتجات الصيدلانية.

6- تغطية مصاريف الأجهزة و الاعضاء الاصطناعية: نصت على هذه التغطية المادة 6/08 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر، حيث أن مضمونها يتمثل في رد مصاريف شراء الأجهزة التبديلية والجبارية وتركيبها وإصلاحها وتجديدها، كما تشمل رد وسائل الربط وغير ذلك من التوابع الضرورية لعمل هذه الأجهزة، حسب الشروط التقنية المنصوص عليها في التنظيم المعمول به.¹ ترد هذه المصاريف في مقابل الالتزام بمجموعة من الاجراءات والشروط ومن أهمها الموافقة القبلية الصريحة من صندوق الضمان الاجتماعي المختص، هو ما أوضحته أحكام المواد 07 و 08 من المرسوم 27-84، كما أنه لا يمكن تعويض المصاريف الخاصة بالأجهزة والأعضاء البديلة ذات الأهمية الكبرى ما لم تقبل هيئة الضمان الاجتماعي التكفل بها مقدما بناء على بيان تقديري للمبلغ الذي يقدمه المؤمن له اجتماعيا.²

كما يمكن لهيئة الضمان الاجتماعيا أن تقوم بأية مراقبة تقنية تراها مفيدة قبل البت في أمر التكفل أو رد المصاريف لشراء أي جهاز أو عضو بديل، أو تركيبه أو إصلاحه أو تجديده، والتحقق من كون الجهاز المختار المقدم يلائم عطب المؤمن له أو عجزه، وكذلك احترام المزود للشروط التقنية المقررة في التنظيم. بحيث لا يوافق على تجديد أي جهاز إلا إذا كان هذا الجهاز غير صالح للإستعمال وغير قابل للإصلاح، أو كانت التغيرات الحاصلة في حالة المؤمن له تبرر ذلك.³

كما أن المشرع منع بيع هذه الأجهزة و توابعها و كذا التنازل عليها، و في حالة بيعها أو التنازل عليها، يفقد المؤمن له الحق في تجديدها و هذا ما أكدته المادة 11 من المرسوم رقم 27-84 السالف الذكر.⁴

7- تغطية مصاريف إعادة التدريب الوظيفي للأعضاء و إعادة التأهيل المهني: وردت هذه التغطية المادة 08 من القانون 11/83 المذكور سلفا، حيث تجرى للمؤمن له بعد تعرضه لحادث أو مرض ينتج عنه ضعف أو قصور في أحد أعضائه، الأمر الذي يستلزم في كلتا الحالتين اللجوء إلى عملية التأهيل الوظيفي للعضو المصاب و تدريبه حتى يشفى، و هذا من شأنه أن يخفف العبء على

¹ - أنظر المادة 08 من المرسوم رقم 27-84 المؤرخ في 11/02/1984 السابق الذكر.

² - أنظر المادة 2/09، 3 من المرسوم رقم 27-84 المؤرخ في 11/02/1984 السابق الذكر.

³ - أنظر المادة 1/10 من المرسوم رقم 27-84 المؤرخ في 11/02/1984.

⁴ - أنظر المادة 11 من المرسوم رقم 27-84 المؤرخ في 11/02/1984 السابق الذكر.

المؤمن له اجتماعيا المصاب في أحد أعضائه، ومن جهة اخرى حتى يضمن الرعاية الصحية اللازمة للعضو المصاب.¹

8-تعويض مصاريف النظارات الطبية : نصت عليه المادة 9/08 من القانون رقم 11/83 إلا أن المادة 12 من المرسوم 84-27 المؤرخ في 11/02/1984 الذي يحدد كفاءات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 11/83 جاءت لتنظم هذا النوع من الأداءات العينية بقولها "لا ترد مصاريف النظارات الخاصة بعدسات البصر اللصيقة أو العدسات الملونة إلا بعد استشارة الطبيب المستشار لدى هيئة الضمان الاجتماعي". كما نصت المادة 13 من نفس المرسوم على أنه "لا ترد مصاريف إطارات النظارات أو تجديد عدساتها الضائمة أو المتدهورة قبل مرور خمسة أعوام على الوصفة الأخيرة المتعلقة بها". هذا حتى يضمن المشرع مرور مدة زمنية معقولة و إلزام المؤمن له المستفيد من العناية و المحافظة على هذه النظارات.

و تجدر الاشارة إلا أن قيمة التعويضات المقدرة لمصاريف شراء النظارات الطبية ضئيلة جدا و لم تتغير منذ سنة 1983.²

9-تعويض مصاريف علاج الأسنان وإستخلافها والجبارة الفكية والوجهية: بالنظر الى التطور الطبي الرهيب في هذا المجال و على إعتبار أن علاج الأسنان وإستخلافها والجبارة الفكية والوجهية من المصاريف الطبية التي إعتاد المؤمنين الاجتماعيين عليها وبالرغم من أنها وبلا شك تكلف المؤمن له اجتماعيا مبالغ كبيرة وباهضة. فإن المشرع الجزائري أقر تعويضا لهذا النوع من المصاريف من خلال جعلها تعوض من طرف صندوق الضمان الاجتماعي وفقا لنص المادة 08 و نظم تعويضها من خلال المادة 11 من القانون 11/83، حيث نصت على أنه " لا تشمل مصاريف الأسنان الإصطناعية سوى الأجهزة الوظيفية أو العلاجية أو تلك الضرورية لممارسة بعض المهن. و تحدد هذه المهن عن طريق التنظيم".

10-تعويض مصاريف العلاجات بالمياه المعدنية أو المتخصصة: رود هذا النوع من الأداءات في المادة 10/08 من القانون 11/83 السابق الذكر، إلا أنه وبالرجوع إلى أحكام المرسوم رقم 84/27 المؤرخ في 11/02/1984، لا سيما المادة 14 حيث تشمل نفقات العلاج بمياه

¹ - أنظر المادة 08 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر.

² - سماتي الطيب، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي، الجزء الأول، الطبعة الأولى، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2013، ص 89.

الحمامات المعدنية أو العلاج المتخصص الذي يصفه الطبيب، نفقات الرعاية الطبية والعلاج والإقامة في مؤسسات العلاج التي تعتمد عليها وزارة الصحة، كما تشمل مصاريف التنقل. كما يحدد نوع العلاج بمياه الحمامات المعدنية أو العلاج المتخصص الذي يمكن ان تتكفل به هيئات الضمان الاجتماعي، وكذا مبلغ مصاريف الرعاية الطبية والإقامة، في إتفاقيات تبرم بين هيئات الضمان الاجتماعي والمؤسسات المذكورة في الفقرة السابقة. مع تحمل المؤمن له نفقات العلاج بمياه الحمامات المعدنية بنسبة 20% من التعريفات المحددة.¹

للإشارة أن نص المادة 1/16 من المرسوم 84-27 السالف الذكر أعطى لهيئة الضمان الاجتماعي حق الموافقة على طلبات هذا النوع من العلاج، الموجه لها قبل شهرين على الأقل من التاريخ المقرر لإجراء هذا العلاج بإستثناء العلاج المتخصص والحالات الإستعجالية التي تتطلبها والوضعية الصحية المؤمن له المريض، كما لها حق الرفض في آخر الشهر الذي يلي تاريخ الإشعار بالإستلام الردود إلى المؤمن له، الذي بدروره يمكنه الاعتراض على هذا القرار الطبي القاضي بالرفض وفقا للمادة 19 من القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.²

أما عن مدة العلاج فهي متراوحة ما بين 18 و 21 يوما للعلاج بمياه الحمامات المعدنية ، يحددها الطبيب المتخصص، كما أنه يمكن رد المصاريف الملتزم بها في حالة إنقطاع العلاج المبرر بعذر قاهر أو سبب طبي أقره الطبيب المستشار.³

11-تعويض مصاريف النقل الصحي أو أي وسيلة نقل أخرى: يستفيد المؤمن له من خدمات النقل الصحي سواء بسيارة الاسعاف التابعة لمستشفى عمومي أو خاص، أو بأية وسيلة نقل أخرى عندما تستلزم حالة إصابة المؤمن له بمرض يجعله عاجز عن التنقل أو عندما يستحيل تقديم العلاج في بلدية إقامته، أو في حالة إستدعائه من طرف هيئة الضمان الاجتماعي من أجل الخضوع لمراقبة طبية أو إجراء خبرة طبية أو الإستفادة من نشاط صحي منظم كالخضوع لنظام تصفية الدم بالنسبة للأمراض الكلوية على سبيل المثال و لا يقتصر هذا التكفل بالمؤمن له فقط بل يمتد إلى ذوي حقوقه عند الإقتضاء، مع مراعات الموافقة المسبقة لهيئة الضمان الاجتماعي، والأخذ في الحسبان المسافة ما

¹ - أنظر المادة 14 من المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 11/02/1984.

² - أنظر المادة 19 و ما يليها من القانون 08/08 المؤرخ في 23/02/2008 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي.

³ - أنظر المادة 17 من المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 11/02/1984.

بين مسكن المؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقه، والمكان الذي تقدم فيه العلاجات وكذا الحالة الصحية للمستفيد.¹

تعويض مصاريف النقل الصحي أو أي وسيلة نقل أخرى وفق القرار المؤرخ 11/02/1997.²
12-تعويض مصاريف الأداءات المرتبطة بالتخطيط العائلي: نصت المادة 08 في فقرتها الثانية عشر من القانون 11/83، على هذا النوع من الأداءات العينية التي تغطي النفقات المرتبطة بكل الأعمال الطبية والمنتجات الصيدلانية لتحديد النسل ومنع الحمل.

13-تعويض مصاريف العلاج بالخارج: الأصل أن هيئات الضمان الاجتماعي لا تتكفل بتغطية نفقات العلاج بالخارج إلا أنه إذا تعلق الأمر بعلاجات طارئة خلال الإقامة المؤقتة للمستفيدين من التأمين بالخارج، كحالة العطل المدفوعة الأجر أو التبرصات أو مهمات قصيرة المدى فإنه يتم التكفل بالمصاريف المنفقة ضمن الشروط المطبقة في باب التأمين على المرض، على أن تحتفظ هيئة الضمان الاجتماعي بحقها في القيام بكل مراقبة طبية أو إدارية تراها ضرورية.³

إلا أنه إذا كان المؤمن له إجتماعيا و ذوي حقوقهم يتمتعون بإقامة دائمة تملئها طبيعة العمل أو الدراسة فإن الأداءات المستحقة لهم من باب التأمين على المرض والولادة تتكفل بها هيئات الضمان الاجتماعي باعتبارهم ملحقين إجباريا بالنظام الجزائري للضمان الاجتماعي بما فيها التأمينات الاجتماعية.⁴

14-الاستفادة من بطاقة العلاج المجاني الخاصة بالأمراض المزمنة: (كرس هذا الحق القضاء في عديد أحكامه):من المعلوم و المؤكد طبيا أن الأمراض المزمنة واسعة جدا لأن هذه الامراض مرتبطة ببعضها البعض من حيث الآثار و على سبيل المثال نجد أن عملية استئصال الغدة الدرقية يؤدي إلى أمراض القلب والأوعية الدموية.⁵

¹ - المادة 09 من القانون رقم 11/83 المعدل والمتمم بالقانون رقم 08/11 المؤرخ في 05/06/2011.

² - المادة 02 من القرار المؤرخ في 11/02/1997 الذي يحدد التسعيرة التي تتخذها صناديق الضمان الاجتماعي أساسا لتسديد مصاريف النقل بسيارة الاسعاف.

³ - سماقي الطيب، المرجع السابق، ص 95.

⁴ - أنظر المادة 02 من المرسوم رقم 85-224 المؤرخ في 20/08/1985 المحدد لشروط التكفل بخدمات الضمان الاجتماعي المستحقة

للمؤمن لهم اجتماعيا الذين يعملون أو يتكفون في الخارج، ج ر رقم 53 لسنة 1985.

⁵ - سماقي الطيب، المرجع السابق، ص 97.

أمام هذه التداخلات والتشعبات اللاحقة، حاول المشرع الجزائري تنظيم تعويض مصاريف هذا النوع من العلل من خلال المادة 20 من القانون 11/83، والتي نصت على أنه "تحدد قائمة العلل الطويلة الأمد عن طريق التنظيم". و بالرجوع الى المرسوم رقم 84-27، نجد أن المادة 21 منه قد نصت على هذه العلل، حيث إن ثبتت معاينتها فإنها تجعل من المستحيل على العامل أن يمارس نشاطه المهني، وهذه العلل هي كالاتي:

جدول يبين أنواع العلل الواردة في المادة 21 من المرسوم رقم 84-27.¹

الرقم	نوع المرض	الرقم	نوع المرض
01	السل بجميع انواعه	09	العضلية أو العصبية العضلية الآتية ...
02	الأمراض العصبية والنفسية الخطيرة	10	أمراض الدماغ
03	الأمراض السرطانية	11	أمراض الكلى
04	أمراض الدم	12	أمراض المفاصل المزمنة الالتهابية الآتية
05	الخراج اللمفاوي	13	إلتهاب ما حول المفاصل الروماتيزمي
06	ارتفاع ضغط الدم الخبيث	14	القراض الحمامي المنشور
07	أمراض القلب و الأوعية الدموية	15	حالات العجز عن التنفس المزمن الناتجة عن انسداد أو إنحصاره
08	الأمراض العصبية الآتية ..	16	شلل الأطفال السابق الحاد

إلا أن المطلع على الممارسة العملية في مجال المنازعات الطبية يلاحظ كثرة هذا النوع من المنازعات، الذي ربما يرجع إلى إرتباط هذه الامراض ببعضها البعض، ومن جهة أخرى قد يعود إلى أن بعض الأمراض و بالرغم من عدم وجودها في القائمة إلا أن أعراضها تكون ضمن هذه الأمراض المنصوص عليها في المادة 21 من المرسوم السابق ذكره و المثال الذي سنتناوله سيوضح هذا النوع من المنازعات:²

¹ - أنظر المادة 21 من المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 11/02/1984 السابق الذكر.

² - سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 97.

حدث نزاع بين المؤمنة الاجتماعية (ش-غ) والصندوق الوطني للعمال غير الأجراء وكالة برج بوعريبيج، بحيث تقدمت المؤمنة الاجتماعية السالفة الذكر بطلب التكفل بها بنسبة 100% وهذا بعد استئصال الغدة الدرقية التي تسببت لها في عدة أمراض، خاصة على مستوى القلب والشرابين، لكن الصندوق رفض طلبها طبيا بتاريخ 2007/05/02 بحجة أن المؤمنة الاجتماعية غير مصابة بمرض مزمن 100 بالمائة.

وبالتالي فما كان على المؤمنة الاجتماعية (ش-غ) إلا أن تلجأ للقضاء للمطالبة بحقوقها، بحيث رفعت دعوى قضائية في 2007/10/08، جاء فيها على انه " أصيبت بمرض الغدة الدرقية منذ 09 سنوات و أجريت لها عملية جراحية تم خلالها نزع واستئصال الغدة الدرقية بكاملها، و أنها بتاريخ 2007/04/10 منح لها الطبيب المعالج شهادة طبية بنسبة 100%، وقدمت ملفها للمدعي عليه الذي أجرى لها المراقبة الطبية والذي أصدر قرار في 2007/05/02 قضى برفض التكفل بمرضها و عدم منحها بطاقة العلاج الخاصة بالأمراض المزمنة على اساس عدم إصابتها بمرض مزمن.

وقد سجلت إعتراض على ذلك و عين لها الخبير (ب)، الذي طلب منها فحص بالأشعة والتحليل، وعلى ضوء النتائج توصل إلى حقها في الإستفادة من بطاقة الأمراض المزمنة وأن مرضها يندرج ضمن الأمراض المزمنة، غير أن المدعى عليه لم يبلغها بالنتائج، كما اتخذ قرار مخالف لنتائج الخبرة، وتم رفض التكفل بها، و بذلك فهي تلتزم بإلزام المدعى عليه بأن يمكنها من بطاقة الأمراض المزمنة "

و أجاب المدعى عليه صندوق الضمان الاجتماعي للعمال غير الأجراء ما يلي "إن المدعية تقدمت في 2007/04/24 بطلب بطاقة التداوي بالبحان و أن الطبيب التابع له أصدر قرار برفض التكفل في 2007/04/26 ، فتقدمت بطلب إجراء خيرة طبية، وأن الخبير أكد عدم إصابة المدعية بمرض مزمن بنسبة 100 بالمائة يخول لها الحق في المطالبة ببطاقة التداوي بالبحان، و قد صادقت اللجنة التقنية على قرار الخبرة و بلغ للمدعية بعدم التكفل، وأن المدعية راسلت الفرع الولائي و المديرية العامة التي ردت عليها بأن الخبرة ملزمة للطرفين، وبالتالي التمس الصندوق رفض الدعوى لعدم التأسيس.

و بتاريخ 2008/01/05 صدر حكم فصل في النزاع المطروح بين الطرفين جاء فيه ما يلي "حيث أن موضوع دعوى الحال يتعلق بتطبيق قرار خبرة تمت باتفاق الطرفين حيث ثبت أن المدعية تقدمت للمدعى عليه بشهادة طبية تفيد مرضها المزمن، غير أنه تم رفض شهادتها بحجة عدم إصابتها بمرض مزمن بنسبة 100 بالمائة، و على إثر ذلك تقدمت المدعية بطلب إجراء خبرة طبية فتمت باتفاق الطرفين تعيين الخبير (ب) المقيم بالمستشفى الجامعي بسطيف، حسب نسخة الاتفاق المرفقة بالملف المؤرخة في 2007/05/09.

حيث ثبت كذلك قيام الخبير بالخبرة و حرر تقريره في 2007/05/28 حسب النسخة المرفقة بالملف، و قد ورد فيها عدم معانات المدعية و نقص في الكالسيوم غير أنها تحتاج للعلاج مدى الحياة.

حيث أن المدعى عليه أكد أنه اتخذ قرارا وفقا لتقرير الخبرة، برفض التكفل بالمدعية و منحها بطاقة التداوي كونها لا تعاني من مرض مزمن 100 بالمائة، في حين أن المدعية تدعي أن الخبرة أكدت مرضها المزمن.

حيث أن الخبرة وإن كانت حددت مرض المدعية و خضوعها للعلاج، غير أنه لم تحدد نسبة عجزها لتقرير ما إذا كانت بنسبة 100 بالمائة حتى تستفيد من بطاقة التداوي أو أقل من ذلك لرفض طلبها لبطاقة التداوي تلك، و أنه وإن كان المدعى عليه اتخذ قرار برفض طلبها بناء على تلك الخبرة التي جاءت ناقصة و غير كاملة و أنه طبقا للمادة 26 من القانون 15/83 المتعلق بالمنازعات فإنه يتعين إجراء خبرة تكميلية لتحديد نسبة عجز المدعية وما إذا كان مرضها مزمن و يتطلب بطاقة التداوي المجاني وفقا للقانون، وبالتالي تعيين طبيب مختص تسند له المهام المبينة أدناه، و المتمثلة في فحص المدعية الوقول إن كان مرضها مرض مزمن و تحديد نسبته، وما إذا كان ضم قائمة الأمراض المزمنة المحددة قانونا، مع إبداء أي ملاحظة يراها ضرورية و على الخبير أن يحرر تقريرا بذلك في أجل أقصاه شهر من تاريخ تسلمه الحكم.¹

¹ - الحكم الصادر عن محكمة برج بوعرييج، القسم الاجتماعي، بتاريخ 2008/01/08، تحت رقم 08/0045 بين (ش-غ) و بين الصندوق الوطني للعمال غير الأجراء وكالة برج بوعرييج.

وبتاريخ 28/04/2008 قامت المدعية بإعادة اليسير في الدعوى بعد الخبرة المنجزة ضد المرجع ضده صندوق الضمان الاجتماعي لغير الأجراء و التي جاء في خلاصتها أن مرض المرجعة مرض مزمن و يتطلب العلاج لفترة طويلة المدى و حددته الخبرة بـ 100% و بالتالي التمسست المرجعة المصادقة على تقرير الخبرة المنجزة .

لكن المرجع ضده الصندوق قدم مذكرة جوابية التمس من خلالها رفض طلب المرجعة لعدم ورود مرضها ضمن قائمة الأمراض المزمنة، فضلا على أن الخبرة محل الترجيع لم تتطرق بالتوضيح للمرض، لذا فقد التمس المرجع ضده الحكم باستبعاد الخبرة لعدم تطابقها مع القانون.

وبتاريخ 21/06/2008 صدر حكم اجتماعي فصل في موضوع النزاع القائم بين الطرفين - في الخبرة محل الترجيع - و جاء فيه على أنه " حيث ثبت من مرافعة المرجعة للمرجع ضده لأجل تنفيذ الخبرة المنجزة المحددة لمرضها المزمن و بالتالي كمطالبتها ببطاقة التداوي المجاني، وأمام اعتبار المرجع ضده بأن المرض ليس مزمنًا و أن الخبرة جاءت ناقصة و غير كاملة بسبب عدم تحديد نسبة العجز للوقوف على أن المرض مزمن صدر الحكم محل الترجيع بتاريخ 05/01/2008 فهرس 08-0045 قضى في منطوقه بتعيين الدكتورة (ب) للإطلاع على تقرير خبرة الدكتور (ب) و فحص المرجعة و القول ما إذا كان مرضها مزمن و تحديد نسبته و ما إذا كان ضمن قائمة الأمراض المزمنة المحددة قانونا وقد أمهر ذلك الحكم بالصيغة التنفيذية في 09/03/2008.

حيث أن الخبرة المعنية أودعت تقرير خبرتها كتابة ضبط المحكمة بتاريخ 05/04/2008 تحت رقم 131-08 وقد خلصت فيه إلى أن استئصال الغدة الدرقية لدى المرجعة أدى إلى تعب ومرض قلبها وضيق في شرايين القلب insuffisance mitral إضافة إلى insuffisance aortique لتتوصل في خاتمة التقرير أن المرض مزمن 100%.

حيث أنه و نظرا لإحتياج المدعية لعلاج مدى الحياة و ظهور لديها أمراض ناجمة عن استئصال الغدة الدرقية فإنه يجعل من مرض الغدة الدرقية لديها معقد مما يجعل الخبرة واضحة و يتعين اعتمادها.

حيث وأمام ذلك وأمام الوقوف على نوع مرض المرجعة ونسبته فهو يدخل في قائمة الأمراض المزمنة طبقا للمرسوم المذكور أعلاه الذي يدخل في إطار الاستفادة من بطاقة التداوي بالمجان، مما يتعين إلزام المرجع ضده بتمكين المرجعة من تلك البطاقة.¹ وعليه فمن خلال عرض النزاع السالف الذكر يمكن أن نخلص بخصوص الأمراض المزمنة والاستفادة من بطاقة العلاج المجاني إلى النتائج التالية :

أن الطبيب المستشار التابع للصندوق لم يعتبر المرض - استئصال الغدة الدرقية - الذي أصاب المؤمنة الاجتماعية مرضا مزمنًا بالرغم من أن هذا المرض أدى إلى مرض قلب المؤمنة الاجتماعية و ضيق في شرايينها و بالتالي فآثار هذا المرض و نتائجه تندرج ضمن قائمة الأمراض المزمنة رقم 07 من المادة 21 من المرسوم 84-27 المؤرخ في 11/02/1984 الذي يحدد كيفية تطبيق العنوانان الثاني من القانون رقم 11/83، و من خلال عرض الفقرة 07 السالفة الذكر يتضح لنا أن مرض المؤمنة الاجتماعية يندرج ضمن إصابتها بالتهاب الشرايين و تصلبها، وكذا اضطراب توازن دقات القلب و هو الأمر الذي تجاهله الطبيب المستشار الذي لم يدرج مرضها ضمن الأمراض المزمنة لكونه وقف على قائمة الأمراض المزمنة الموجودة في صلب المادة 21 من المرسوم رقم 27/84 السالف الذكر دون أن يتعمق في الأمراض التي جاءت بها القائمة و دون النظر إلى آثار استئصال غدة و الأعراض الناجمة عن ذلك، وهو ما توصل إليه الطبيب الخبير المعين من طرف المحكمة و الذي أكد أن المرض الذي أصاب المدعية مرض مزمن.

وعليه و أمام هذا الوضع فإنه جدير بالمشرع الجزائري في التعديلات القادمة للقانون 11/83 و المرسوم رقم 84-27 أن يعدل المادة 21 منه بإضافة ذكر أعراض بعض الأمراض و آثارها التي تكون ضمن هذه الأمراض الستة عشر (16) المنصوص عليها ضمن المادة 21 من المرسوم السالف الذكر.²

¹ - الحكم الصادر عن محكمة برج بوعرييج، القسم الاجتماعي، بتاريخ 21/06/2008، تحت رقم 08/2451 بين (ش-غ) و بين

الصندوق الوطني للعمال غير الأجراء وكالة برج بوعرييج.

² - سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 100-101.

ب - الأداءات النقدية المستحقة للمستفيد من التأمين على المرض: نصت عليه المادة 2/07 من القانون 11/83 حيث نصت على أنه " الأداءات النقدية: منح تعويضة يومية للعامل الأجير الذي يضطر إلى التوقف مؤقتاً عن عمله بسبب المرض"، وهو الأمر الذي أكدته المادة 01/14 من نفس القانون بقولها " للعامل الذي يمنعه عجز بدني أو عقلي مثبت طبيًا عن مواصلة عمله أو إستئنافه، الحق في تعويضة يومية".¹

و بالاطلاع على نص المادة 16 من نفس القانون السالف الذكر نجد أن المشرع فرق بين نوعين من العطل المرضية، إذ أن النوع الأول يتعلق بالعطل المرضية الطويلة المدى، حيث عبر عنها المشرع "بعطل طويلة الأمد"، أما النوع الثاني فإنه يتعلق بالعطل المرضية القصيرة المدى، حيث عبر عنها المشرع "بعطل من غير العطل الطويلة الأمد" من جهة ثانية فإن المشرع و في نفس المادة 16 في آخر الفقرة الثانية أضاف نوع ثالث من العطل المرضية العادية التي لا تتجاوز ثلاثمائة يوم و التي يستفيد منها العمال المؤمنين اجتماعياً كأن تكون لبضعة أيام، أشهر، أو شهرين أو عدة أشهر شريطة أن لا تتجاوز ثلاثمائة(300) يوم. وبالتالي فإن الحقوق المالية المتمثلة في الأداءات النقدية تختلف باختلاف السبب أو العلة التي أصابت المؤمن له اجتماعياً.

1- العطل المرضية العادية (أقل من ثلاثمائة تعويضة يومية): إن هذا النوع من العطل جاء بصفة ضمنية في نص المادة 16 من قانون رقم 11/83 السابق الذكر، حيث أنه من الناحية العملية كل عطلة مرضية لا تتجاوز ثلاثمائة يوم (300)²، تعتبر عطلة مرضية عادية سيتفيد منها المؤمن له اجتماعياً بسبب عجز بدني أو عقلي أصابه ومنعه من مواصلة عمله اليومي، ولا يهم مدة هذه العطلة المرضية و لو كانت ليوم واحد أو عدة أيام أو عدة شهور، المهم أن تكون هذه العطلة مبررة من طرف الطبيب المستشار التابع لصندوق الضمان الاجتماعي، كما يجب أن لا تتجاوز ثلاثمائة يوم لأن ذلك يدخل ضمن العطل القصيرة المدة.³

أما عن كيفية حساب قيمة التعويضة اليومية، فبالرجوع إلى نص المادة 14 من نفس القانون نجد أن التعويضة اليومية من اليوم الأول إلى اليوم الخامس عشر(15) الموالي للتوقف عن العمل، يكون على أساس نسبة 50% من الأجر اليومي، بعد إقتطاع اشتراك الضمان الاجتماعي و

¹ - أنظر المادتين 07، 14 من القانون رقم 11/83 السابق الذكر.

² - سماحي الطيب، المرجع السابق، ص 120.

³ - أنظر المادة 16 من القانون رقم 11/83، المرجع السابق.

الضريبة، ولكن اعتبارا من اليوم السادس عشر (16) فما فوق تسدد التعويضة بنسبة 100% من الأجر اليومي.

كما أن نفس هذه المادة أقرت التعويض بسبة 100% إعتبارا من اليوم الأول في حالة دخول المؤمن له اجتماعيا إلى المستشفى منذ اليوم الأول من توقفه عن العمل.¹

وهذا ما أكدته قرار المجلس القضائي الصادر بتاريخ 2010/07/07، والذي جاء فيه على أنه ((... حيث بالرجوع إلى قرار المحكمة العليا و النقاط التي نقضت القرار محل الطعن و يجب على المجلس التقيد بها وهي القاعدة القانونية طبقا لنص المادة 14 من القانون رقم 11/83 التي تنص على أن للعامل الذي يمنعه عجز بدني أو عقلي مثبت طبيا من مواصلة عمله الحق في تعويضة يومية من اليوم الأول إلى الخامس عشر الموالي للتوقف عن العمل 50% من الأجر اليومي بعد اقتطاع اشتراك الضمان الاجتماعي والضريبة، وإعتبارا من اليوم السادس عشر (16) الموالي لتوقفه عن العمل 100% من الأجر مما يجعل حكم أول درجة قد طبق صحيح القانون و يتعين تأييده)).²

2- العطل المرضية القصيرة المدى : نصت عليها المادة 2/16 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر، من خلال هذه المادة يتضح لنا أن العطلة المرضية القصيرة المدى و التي قيمتها تساوي ثلاثمائة تعويضة يومية يستفيد منها المؤمن له اجتماعيا خلال مدة سنتين متتاليتين و ذلك سواء كان على علة واحدة أو عدة علل .

إلا أنه ينبغي التذكير هنا أنه بمجرد استفادة المؤمن له اجتماعيا من 300 تعويضة يومية خلال عطل مرضية مدتها سنتين، فإنه حسب المادة 35 من القانون رقم 11/83 المذكور آنفا، فإنه عند إنقضاء المدة التي قدمت خلالها الأدياءات النقدية للتأمين على المرض، تتولى هيئة الضمان الاجتماعي تلقائيا النظر في الحقوق من باب التأمين على العجز.³

3- العطل المرضية الطويلة المدى: تم النص عليها في المادة 16 من القانون رقم 11/83 السابق الإشارة إليه " تدفع التعويضات المشار إليها في المادة 15 أعلاه طوال مدة فترة أقصاها ثلاثة (3) سنوات، محسوبة وفقا للشروط التالية : - إذا تعلق الأمر بعطل طويلة الأمد، يجوز دفع التعويضة

¹ - أنظر المادة 14 من القانون 11/83 المؤرخ في 1983/07/02 ، السابق الإشارة إليه.

² - القرار الصادر بتاريخ 2010/07/07 تحت رقم 10/01953 عن مجلس قضاء سطيف، الغرفة الاجتماعية، بين (ه،س) ومدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة سطيف.

³ - انظر المادتين 16 و 35 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر.

اليومية طوال فترة مدتها ثلاثة (3) سنوات و محسوبة من تاريخ إلى تاريخ كل علة. " ومنه يتضح أن مدة العطلة المرضية الطويلة المدى تقدر بثلاثة سنوات كاملة، و إذا انقضت المدة التي قدمت خلالها الأدعاءات النقدية للتأمين على المرض يحال بعدها المؤمن له اجتماعيا على التأمين على العجز، وهو الأمر الذي أكدته المادة 35 من نفس القانون السالف الذكر، كما أن قبول هذه العطلة المرضية الطويلة المدى من عدمه متوقف على قبول هيئة الضمان الاجتماعي عن طريق هيئة الرقابة الطبية، والتي يمثلها طبيبها المستشار.

تطبيقا لما ورد في نص المادة 19 من القانون رقم 11/83، فإن أن الطبيب المعالج لا يمنح مدة ثلاث سنوات كعطلة طويلة المدى جملة واحدة بل يمنحها مجزئة، كأن يمنح للمؤمن له المريض مدة ستة (6) أشهر، وعند إنتهاء هذه المدة، يقوم الطبيب بتمديدتها وذلك حتى تتمكن هيئة الضمان الاجتماعي من بسط رقابتها على الحالة الصحية للمؤمن له و كذا اخضاعه لكل الفحوصات الطبية حتى تحديد العلاج المناسب.¹

وقد فصل القضاء في مثل هذا النوع من العطل المرضية طويلة المدى - بعد استيفاء إجراءات اللجوء إلى الخبرة الطبية - في عدة أحكام قضائية، مثل الحكم الصادر بتاريخ 2003/10/25 عن محكمة برج بوعرييج، والذي جاء فيه على أنه (... حيث أنه من الثابت بالملف أنه تم التكفل بالمدعى في إطار العطلة الطويلة الأمد المقررة بموجب قرار قضائي نهائي، واستفاد بذلك من التعويضات المقررة لمدة 03 سنوات و هي المدة القانونية للعطلة الطويلة الأمد عملا بنص المادة 16 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية... حيث أنه مما سبق فإنه يتبين للمحكمة أنه تم التكفل بالمدعى في إطار القانون، وبانقضاء المدة المقررة وهي 3 سنوات فإنه تم إحالته على العجز من الصنف الأول والذي يبقى من صلاحيات هيئة الضمان الاجتماعي....)².

والجدير بالذكر أن المادة 3/16 من القانون رقم 11/83، منحت أجل جديد مدته ثلاث(03) سنوات في حالة ما إذا كان هناك توقف عن العمل يتبعه استئناف للعمل على أن تمر على هذا الاستئناف سنة على الأقل بمعنى أنه في حالة ما إذا استفاد المؤمن له مثلا من توقف عن

¹ - سماقي الطيب، المرجع السابق، ص 127-128.

² - الحكم الصادر بتاريخ 2003/11/25 عن محكمة برج بوعرييج، القسم الاجتماعي، بين (ب، أ) و مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة برج بوعرييج.

العمل لمدة سنتين، ثم استأنف العمل من جديد، فهنا يعاد من جديد حساب مدة 3 سنوات بشرط أن يمر على استئناف العمل مدة سنة كاملة غير منقوصة.¹

ثالثا- شروط الاستفادة من أداءات التأمين على المرض: بغرض حماية أموال الضمان الاجتماعي و تمكين كل صاحب حق من حقه، فرض المشرع الجزائري جملة من الشروط و القيود للاستفادة من أداءات للتأمين على المرض وردت هذه الشروط بصفة عامة تارة و بصفة خاصة تارة أخرى، حيث أن الشروط العامة تحكم و تنظم الاستفادة من الأداءات العينية و النقدية على حد سواء، أما الشروط الخاصة فإنها تختص بنوع واحد فقط من الأداءات عينية كانت أو نقدية.

أ - الشروط العامة (الأحكام المشتركة):

1- الإنتساب وأداء الإشتراكات (صفة المؤمن له): بالإضافة إلى ما ورد في الفرع الأول من المطلب الثاني لا بأس بأن نذكر أنه بموجب المادة 03 من القانون 11/83، أخضع المشرع الجزائري لأحكام هذا القانون كل العمال سواء كانوا أجراء أم ملحقين بالأجراء بغض النظر عن النشاط الذي يمارسونه سواء أكان ذلك في القطاع العام أم القطاع الخاص، كما أن المشرع شبه بعض الفئات بالعمال حتى يستفيدوا من التأمينات الاجتماعية، وأخضع كل الأجانب أيا كانت جنسيتهم سواء أكانوا يعملون بأي صفة من الصفات، وحيثما كان لصالح فرد أو جماعة من أصحاب العمل، ومهما كان الأجر الذي يتقاضونه وصلاحيه عقد عملهم أو علاقتهم فيه.²

و بالرجوع إلى احكام القانون 14/83³، ولا سيما المادتين 08 و 09 منه نجد أن شرط الانتساب هو شرط جوهري. إلا أنه وحماية لحقوق المؤمن لهم، لا يجوز لهيئات الضمان الاجتماعي أن تعتد بعدم وفاء أصحاب العمل بالالتزامات الملقاة على عاتقهم لرفض تقديم الأداءات للمؤمن له الذي يستوفي الشروط المنشئة للحقوق.⁴

¹ - أنظر المادة 16 من القانون رقم 11/83، السابق الاشارة إليه.

² - أنظر المادة 06 من القانون 11/83، السابق الاشارة إليه.

³ - القانون رقم 14/83 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي المعدل والمتمم، جريدة رسمية، عدد 28 لسنة 1983.

⁴ - أنظر نص المادة 85 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر.

وفي هذا الإطار يتجه قضاء المحكمة العليا إلى إعتبار أن الإنتساب يجري حكما من طرف هيئات الضمان الاجتماعي إذا لم يلتزم المكلف بالتصريح بالإنتساب بذلك، وهو ما يستخلص من القرار الصادر بتاريخ 2007/04/04 تحت رقم 1303 والذي جاء في حشياته " وحيث أنه متى كان ثابتا أن مورث ذوي الحقوق كان طالبا يزاول دراسته لدى الديوان الوطني للبحث المنجمي، فإنه تطبيقا لأحكام المادة 09 من القانون 14/83 يكون منتسبا وجوبيا إلى صندوق الضمان الاجتماعي من طرف الديوان الوطني للبحث المنجمي طبقا للمادة 11 من القانون 14/83، فإنه يجري هذا الإنتساب حكما من قبل الصندوق طبقا للمادة 12 من نفس القانون. وعليه فإن عدم التصريح بالإنتساب لا يعفي الصندوق من إلتزاماته القانونية إتجاه الطاعنين..."

2- إلزامية الخضوع للمراقبة الطبية التي تقوم بها هيئات الضمان الاجتماعي : وهو ما يتضح جليا من خلال نص المادة 10 من القانون رقم 11/83 المذكور سلفا حيث نصت على أنه "لا يمكن منح الأداءات إلا إذا تم وصف العلاجات من طرف طبيب أو من طرف كل شخص مؤهل لهذا الغرض، طبقا للتشريع و التنظيم المعمول بهما". إذ يعتبر وصف العلاجات من طرف طبيب سواء كان طبيبا عاما أو خاصا بمرض أو عدة أمراض، أو من طرف كل شخص مؤهل مخول له قانونا القيام بوصف العلاجات في شكل وصفة طبية (كالشخص المؤهل بمنح الأجهزة والأعضاء البديلة أو القيام بإعادة التدريب الوظيفي أو التحاليل الطبية... إلخ)، يعتبر هذا الشرط شرطا جوهريا لكي يستفيد المؤمن له من الإستفادة مختلف الأداءات المنصوص عليها في المادة 07 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر ومن جهة أخرى أقرت المادة 64 من نفس القانون إمكانية إخضاع المؤمن لهم اجتماعيا للمراقبة الطبية من طرف صناديق الضمان الاجتماعي، بواسطة طبيبها المستشار أو أي ممارس طبي آخر تعينه هذه الهيئة في إطار الاتفاقيات والتعاقد طبقا لأحكام التشريع و التنظيم المعمول بهما، لا سيما الأحكام المنصوص عليها في المرسوم التنفيذي رقم 04-101 المؤرخ في 2004/04/01.¹ على أن تتحمل هيئة الضمان الاجتماعي المصاريف المتعلقة بالفحص الطبي، وأي اعتراض أو عدم امتثال من طرف المؤمن لهم اجتماعيا سينجر عنه سقوط الحق في الاستفادة من

¹ - أنظر المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 101/04 المؤرخ في 2004/04/01 الذي يحدد كيفية دفع مساهمة هيئات الضمان الاجتماعي لتمويل ميزانيات المؤسسات الصحية .

الأداءات خلال الفترة التي تم فيها عرقلة المراقبة¹. باستثناء حالة القوة القاهرة الأمر الذي أكدته العبارة الأخيرة من المادة 2/13 من القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل و المتمم. إذا للمراقبة الطبية دور أساسي بالنظر إلى العديد من الأداءات التي لا تدفع إلا بعد آخر رأي المراقبة الطبية حيث أن مهمتها تتمثل في إبداء رأي ذو طبيعة طبية في إطار تنظيمي في مجال الضمان الاجتماعي، مع التأكيد على صيانة و حفظ حق المؤمن الاجتماعي، لذا أوجب القانون على هذا الأخير الخضوع لكل الفحوصات التي تكون مفيدة لتقدير أو إبقاء إمتياز من إمتيازات الضمان الاجتماعي، وهو ما ذهبت إليه المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 05-171 و التي جاء فيها على أنه " تتمثل المراقبة الطبية في تقديم آراء حول الوصفات و الأعمال الطبية المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي أو قدرتهم على العمل مع الأخذ بعين الاعتبار التبريرات الطبية و حقوقهم في الاستفادة من الأداءات في مجال التأمينات الاجتماعية...".²

وتجدر الإشارة أن هيئة الضمان الاجتماعي تجري مراقبتين على المؤمن له اجتماعيا المريض، الأولى مراقبة طبية يقوم بها الطبيب المستشار التابع للصندوق وذلك بعد تقديم وصفة التوقف عن العمل، والثانية مراقبة إدارية يقوم بها أعوان الضمان الاجتماعي بمقر إقامة المؤمن له المريض و ذلك للتأكد من مدى التزام هذا الأخير بما ورد في نص المادة 26 من المرسوم 84-27.³

3- اشتراط مدة العمل: يشترط في العامل للإستفادة من الأداءات العينية و كذا التعويضات اليومية خلال الستة (06) أشهر الأولى أن يكون قد عمل :

- إما خمسة عشر(15) يوما أو مائة (100) ساعة على الأقل أثناء الفصل الثلاثي الذي يسبق تاريخ تقديم العلاجات المطلوب تعويضها.
- و إما ستين (60) يوما أو أربعمائة (400) ساعة على الأقل أثناء الإثني عشر (12) شهرا التي تسبق تاريخ تقديم العلاجات التي تسبق تاريخ تقديم العلاجات المطلوب تعويضها.

¹ - أنظر المادة 64 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر.

² - أنظر المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 171/05 المؤرخ في 2005/05/07 الذي يحدد شروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا.

³ - باديس كشيده، المخاطر المضمونة وآليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة ماجستير، جامعة باتنة، الجزائر، 2009-2010.

كما يشترط في العامل للاستفادة من التعويضات اليومية للتأمين على المرض ما بعد الشهر السادس (06)، وكذا معاش العجز، أن يكون قد عمل:

- إما ستين (60) يوماً أو أربعمئة (400) ساعة على الأقل أثناء الإثني عشر (12) شهراً التي تسبق التوقف عن العمل أو المعاينة الطبية للعجز.
- وإما مائة وثمانين (180) يوماً أو ألفاً و مائتي (1200) ساعة على الأقل أثناء الثلاث (03) سنوات التي تسبق التوقف عن العمل أو المعاينة الطبية للعجز.¹

وفي حالة الانقطاع عن الخضوع للضمان الاجتماعي بمعنى التوقف عن دفع اشتراكات الضمان الاجتماعي فإن المادة 56 مكرر من نفس القانون حددت مدة الاحتفاظ بحق الاستفادة من الأداءات العينية كالآتي:

- ثلاثة (03) أشهر للعامل الذي قد عمل ثلاثين (30) يوماً أو مائتي (200) ساعة أثناء السنة التي تسبق تاريخ إنهاء النشاط.
- ستة (06) أشهر للعامل الذي قد عمل ستين (60) يوماً أو أربعمئة (400) ساعة أثناء السنة التي تسبق تاريخ إنهاء النشاط.
- إثني عشر (12) شهراً للعامل الذي عمل مائة و عشرين (120) يوماً أو ثمانمئة (800) ساعة أثناء السنة التي تسبق تاريخ إنهاء النشاط.

وعليه فإن المشرع قد اهتم بالتكفل بالمؤمن له إجتماعياً و ذوي حقوقه بإشترط مدة وجيزة للاستفادة من الأداءات كما أخذ في الحسبان حالة الانقطاع الناتجة عن تعليق علاقة العمل أو وقفها أو توقف نشاط صاحب العمل أو في حالة تقديم الاستقالة .

4- شروط القواعد المتعلقة بالجمع بين الأداءات: ورد هذا الشرط في المادة 71 من القانون 11/83 السالف الذكر و التي نصت على أنه " يمنع الجمع بين الأداءات التالية :

- التعويضات اليومية للتأمين على المرض.
- التعويضات اليومية للتأمين على عن الولادة.
- التعويضات اليومية للتأمين عن حوادث العمل و الأمراض المهنية.
- تعويض بعنوان التأمين على البطالة.

1-انظر نص المواد 52 و 56 من القانون رقم 13/83 السالف الذكر.

- معاش تقاعد مسبق."

نستشف من نص هذه المادة أنه لا يمكن الجمع ما بين نوعين من الأداءات السابق ذكرهم كالجمع بين أداءات التأمين على المرض و أداءات التأمين على الولادة.. إلخ.
ت- الشروط الخاصة بالاستفادة من الأداءات العينية و النقدية: بالإضافة إلى وجوب تحقق الشروط العامة التي سبق ذكرها، يجب توفر بعض الشروط الخاصة لإستفادة المؤمن له اجتماعيا من أداءات التأمينات الاجتماعية، تختص بكل نوع من الأداءات.

1- الشروط الخاصة بالاستفادة من الأداءات العينية :

- أن توصف العلاجات من قبل طبيب أو شخص مؤهل.¹
- ارسال الملف الطبي إلى هيئة الضمان الاجتماعي خلال الأشهر الثلاثة (03) التالية للعمل الطبي الأول، أما إذا كان الأمر يتعلق بعلاج طبي مستمر وغير منقطع ففي هذه الحالة يجب تقديم الملف الطبي خلال الثلاثة (03) أشهر التالية لإنهاء العلاج بصفة نهائية.² كما أن الخضوع للمراقبة الطبية على مستوى هيئات الضمان الاجتماعي يتم عن طريق تسليم استدعاء إما مباشرة للمؤمن له اجتماعيا مقابل وصل استلام، و إذا تعذر ذلك، يرسل بواسطة البريد المضمون مع الاشعار بالاستلام على أن يتجدد الاستدعاء مرة واحدة بعد 15 يوما في حالة عدم الرد. دون الاغفال ما يترتب من عدم استيفاء هذه الإجراءات من عقوبات قد تؤدي إلى سقوط الحق في الأداءات للمؤمن له اجتماعيا أو التعويض من طرف مقدم العلاج أو الخدمات المرتبطة بالعلاج لمبالغ الأداءات الواجب تقديمها للمؤمن له اجتماعيا عندما تكون هذه الاجراءات على عاتقه، بالنسبة للفترة التي استحال فعلا خلالها على هيئة الضمان الاجتماعي ممارسة مراقبتها باستثناء القوة القاهرة.³

- الشروط المتعلقة بكيفية التعويض عن المصاريف الطبية و العلاجية والنسب المقررة للتعويض: حيث يتم التكفل بها من طرف هيئة الضمان الاجتماعي وذلك بالتعويض بنسبة 80 % أو 100% حسب الحالات التالية :

¹ - نص المادة 10 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر.

² - أنظر نص المادة 13 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر.

³ - سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 107، 108، 109.

➤ التعويض بنسبة 80% من التسعيرات المرجعية المحددة في التنظيم المعمول به عن طريق تسديد هذه المبالغ لفائدة المستفيد من التأمين بمناسبة تلقيه العلاج في الهياكل العمومية للصحة ، أو بمناسبة استفادته من العلاج بالمياه المعدنية و المتخصصة مهما كانت طبيعة المؤسسة التي يتم فيها العلاج.¹

إلا أن انخراط المؤمن له اجتماعيا في التعاضديات الاجتماعية المنشئة بموجب القانون 33/90 المؤرخ في 1990/12/25² المعدل و المتمم يسمح له بالاستفادة من التعويض بنسبة 100%.³

➤ التعويض بنسبة 100% من مبلغ المصاريف المتعلقة بالأداءات العينية بكل أنواعها التي تم التطرق إليها سابقا لفائدة فئة المجاهدون و أبناء الشهداء مع الأخذ بالحسبان على الخصوص إما نوعية العلاجات المطلوبة أو أهميتها أو مدتها و إما صفة صاحب المعاش أو ريع الضمان وهو ما أكدته المادة 3/59 من القانون رقم 11/83.

تجدر الإشارة إلى أن المؤمن لهم اجتماعيا و ذوي حقوقهم المنصوص عليهم بالمادة 84 من القانون رقم 11/83، يستفيدون بنسبة 100% بموجب المرسوم 85-224 و لاسيما المادة 03 منه بمناسبة تلقي الفحوصات والعلاجات الطبية التي تجري في المستشفيات العمومية أو المؤسسات الاستشفائية التي لا يتبغي من ورائها الربح أو التعويض عن المصاريف الصيدلية و مصاريف الاستكشافات البيولوجية و الكهربائية و الاشعاعية والتصويرية الباطنية و النظائرية أو التعويض عن مصاريف العدسات البصرية.⁴

إن نسبة التعويض عن المصاريف الطبية والعلاجية ترفع إلى حدود 100% من التعريفات القانونية المحددة و ذلك في الحالات المرضية الإستثنائية لاسيما منها العلل الطويلة الأمد والأمراض القلبية والوراثية وأمراض الغدد و داء المفاصل الحاد وغيرها من الحالات المرضية الواردة على سبيل الحصر بالمادة 05 من المرسوم 84-27.⁵

¹ - أنظر المادة 59 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر.

² - المادة 06 من القانون رقم 33/90 المؤرخ في 1990/12/25، جريدة رسمية عدد 56 لسنة 1990 المعدل و المتمم بالقانون رقم 02/15 المؤرخ في 2015/01/04 يتعلق بالتعاضديات الاجتماعية، جريدة رسمية، عدد 01 لسنة 2015 .

³ - وزارة صحي الواسعة، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية (دراسة مقارنة بين القانون الجزائري والقانون المصري)، رسالة دكتوراه، جامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر، 2006 - 2007، ص 197.

⁴ - أنظر المواد من 01 إلى 09 من المرسوم رقم 85-244 المؤرخ في 1985/08/20 السالف الذكر.

⁵ - المادة 05 من المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 1984/02/11 ، السابق الذكر.

2- الشروط الخاصة بالاستفادة من الأداءات النقدية :

✓ أجل إيداع العطلة المرضية: نصت عليه المادة 1/18 من القانون رقم 11/83 بقولها "يجب أن تشعر هيئة الضمان الاجتماعي في ظرف أجل يحدد عن طريق التنظيم بكل مرض يعتري العامل من شأنه أن يخول له الحق في تعويضة يومية، إلا إذا حالت أسباب قاهرة دون ذلك"، وقد حدد التنظيم أجل إيداع العطلة، بيومين غير مشمول فيها اليوم الأول من التوقف، وهذا ما أكدته المادة الأولى من القرار المؤرخ في 13/02/1984.¹ ويتم التصريح بإيداع المؤمن له أو ممثله وصفة عن التوقف عن العمل لدى هيئة الضمان الاجتماعي أو إرسالها إليها.²

كما أن عدم مراعاة أجل إيداع العطلة المرضية قد يؤدي إلى سقوط الحق في التعويضات اليومية، وذلك بسبب تخلف إيداع التصريح بالعطلة المرضية لدى هيئة الضمان الاجتماعي و هو الأثر الذي أكدته المادة 2/18 من القانون رقم 11/83.

إضافة إلى ما تقدم فقد ألزمت المادة 3/18 من نفس القانون السابق هيئة الضمان الاجتماعي بتبليغ المستخدم بكل القرارات المتعلقة بطلبات تعويض العطل المرضية بما فيها رأي مصالح المراقبة الطبية و عند الاقتضاء نتائج الخبرة الطبية.³ وهو إجراء استحدثه القانون الجديد رقم 08/11 المؤرخ في 05/07/2011 المعدل والمتمم للقانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

لأنه لوحظ عمليا أن العامل يودع نسخة من التصريح بالعطل المرضية و لا يخضع إلى المراقبة الطبية التي يجب أن يجريها الصندوق على العامل، هذا الأخير الذي يستفيد من تعليق علاقة العمل و لا يهمله تبرير العطلة المرضية من عدمها، وتجده يقوم بأعمال أخرى بحجة أنه قدم التصريح بالعطلة المرضية، لذا فالمرشح تفتن لهذه الحيلة وألزم هيئات الضمان الاجتماعي بالتبليغ فورا بكل القرارات الطبية التي يصدرها الصندوق والمتعلقة بطلبات التعويض حتى يكون رب العمل على علم بمآل العطل المرضية⁴

¹ - المادة الأولى من القرار الصادر بتاريخ 13/12/1984 ، الذي يحدد الأجل المضروب للتصريح بالعطل المرضية لدى هيئات الضمان الاجتماعي .

² - المادة 02 من القرار الصادر بتاريخ 13/12/1984، السالف الذكر.

³ - أنظر نص المادة 18 من القانون رقم 11/83 المشار إليه سابقا.

⁴ - سماتي الطيب ، المرجع السابق، ص 132.

✓ الشروط المتعلقة بوصفة الانقطاع عن العمل بسبب المرض: يشترط أن تكون وصفة الإنقطاع عن العمل بسبب المرض مطابقة لما نصت عليه المادة 25 من المرسوم 84-27 التي تنص على أنه " في حالة الانقطاع عن العمل بسبب المرض، يجب أن تشمل وصفة الانقطاع عن العمل بصورة واضحة على ما يأتي:

إسم المؤمن له ولقبه و رقم تسجيله التسلسلي و مدة العجز عن العمل المحتملة - إسم الطبيب الأمر بالانقطاع عن العمل ولقبه و رتبته وتخصصه وعنوانه المهني وتاريخ الفحص الطبي الذي أجراه على المؤمن له، و ملاحظة تبين عند الاقتضاء أن الأمر يتعلق بتمديد مدة الانقطاع عن العمل".¹

✓ خضوع التعويض اليومية لتطور الأجر: أكدته المادة 21 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر بحيث أن التعويض اليومية ترفع حسب تطور الأجر الخاضع للاشتراكات العامل من نفس الفئة المهنية التي ينتمي إليها العامل المعني بالأمر، حتى يستفيد العامل الذي يكون في عطلة مرضية من تطور الأجر الذي مس زملائه من نفس الفئة المهنية التي ينتمي إليها، وبالتالي فالتعويض اليومية تساير تطور الأجر الخاضع للاشتراكات الضمان الاجتماعي والضرية.²

✓ التزامات المريض الذي استفاد من العطلة المرضية: جاء النص على هذه الالتزامات في المادة 2/19 من القانون رقم 11/83 التي نصت على أنه "إن مواصلة تقديم الأداءات للمستفيد مرهونة بالتزامه:

✓ بالخضوع للفحوص والكشوف الطبية التي تستلزمها حالته تحت مراقبة هيئة الضمان الاجتماعي،

✓ بالخضوع للمعالجات وكل أنواع التدابير التي تقرها له هيئة الضمان الاجتماعي بالتعاون مع الطبيب المعالج،

✓ الامتناع عن كل نشاط غير مرخص به،

و في حالة عدم مراعاة الالتزامات المبينة أعلاه، يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي أن توقف تقديم الأداءات أو التقليل منها أو منعها".

كما أضافت المادة 26 المرسوم 84-27 إلتزامات أخرى تتمثل على الخصوص فيما يلي:

¹ - المادة 25 من المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 11/02/1984، المشار إليه سابقا.

² - المادة 21 من القانون رقم 11/83 ، السالف الذكر.

- ❖ يجب على المؤمن له المريض ألا يتعاطى أي نشاط مهني مأجور أو غير مأجور إلا بإذن من هيئة الضمان الاجتماعي.
- ❖ يجب على المريض ألا يغادر منزله إلا بأمر من الطبيب الذي يصف له ذلك لغرض علاجي، كما يجب أن تتراوح ساعات الخروج حينئذ بين الساعة العاشرة صباحاً والساعة الرابعة مساءً، ما عدى الحالات القاهرة، ويجب أن يسجل هذه الساعات الطبيب المعالج في ورقة المرض.
- ❖ يجب على المؤمن له أن لا يقوم بأي تنقل طوال مدة مرضه دون إذن مسبق من هيئة الضمان الاجتماعي. ويمكن هذه الهيئة أن تأذن بتنقل المريض مدة غير محددة متى وصف الطبيب المعالج ذلك لغرض علاجي أو لأمر شخصي مسبب وذلك بعد استشارة الطبيب المستشار لدى هيئة الضمان الاجتماعي.
- ❖ يجب على المريض الذي يرى طبيبه المعالج ضرورة إرساله لقضاء فترة نقاهة أن يشعر هيئة الضمان الاجتماعي بذلك قبل ذهابه، و ينتظر إذنها، كما يجب أن يخضع لمراقبة هيئة الضمان الاجتماعي طوال مدة نقاهة.
- ❖ إذا مرض المؤمن له خارج المجال الاقليمي لهيئة الضمان الاجتماعي التي ينتمي إليها وجب عليه أن يشعر هذه الهيئة حسب الأشكال التنظيمية، وتبين له هذه الهيئة بدورها الهيئة المكلفة بتقديم الخدمات له، أن اقتضى الحال.
- ❖ يجب على المؤمن له في حالة تمديد فترة الانقطاع عن العمل أن يشعر الطبيب بذلك عند وصف التمديد.¹

أما في حالة الإخلال بهذه الالتزامات أو التملص من المراقبات الطبية من طرف المؤمن له المستفيد، فإن هيئة الضمان الاجتماعي أن لا تدفع التعويضات اليومية المتعلقة بمدة الانقطاع عن العمل، أو توقف الخدمات العينية أو الأداءات النقدية خلال المدة التي يتعذر فيها إجراء المراقبة.²

¹ - المادة 26 من المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 11/02/1984، السالف الذكر.

² - أنظر المواد 28 و 29 من المرسوم رقم 84-27، السابق الإشارة إليه.

الفرع الثاني: التأمين على الولادة (الأمومة)

التأمينات الاجتماعية تهدف بصفة عامة إلى ضمان مستوى مناسب لمعيشة كل مؤمن له اجتماعيا عند فقد القدرة على الكسب سواء كان ذلك بصفة مؤقتة أو دائمة لسبب لا دخل لإرادته فيه.¹ و لما كان الحمل و الولادة من الأسباب التي تفقد المرأة العاملة قدرتها على العمل، لذا اعتبرته معظم التشريعات من الأخطار الاجتماعية.

أولاً- مفهوم التأمين على الولادة: عرفت الولادة لغة على أنها وضع الوالدة لودها، أي وضعت حملها، و نقول تولد الشيء عن الشيء، بمعنى نشأ عنه.² أما المعجم الطبي فقد عرف الولادة على أنها مجموعة الظواهر الميكانيكية و الفيزيولوجية التي تؤدي إلى خروج الجنين و توابعه خارج المسالك التناسلية الخاصة بالأم.

و يهدف التأمين على الولادة إلى ضمان تمتع المرأة العاملة بفترة حمل مريحة وظروف ولادة حسنة، و الحفاظ على صحتها و صحة مولودها، وذلك بتمكينها من الحق من الاستفادة من الأداءات العينية و النقدية الناتجة عن وضع الحمل، حيث يغطي هذا التأمين جميع المصاريف المترتبة عن الحمل و الولادة سواء ما تعلق منها بنفقات العلاج و الرعاية الصحية للمرأة العاملة، أو ما تعلق منها بالتعويض عن دخلها الذي فقدته نتيجة لانقطاعها عن العمل بسبب الحمل و الولادة .

و بالرجوع إلى القانون 11/90 المتعلق بعلاقات العمل المعدل و المتمم، فإن العاملات تستفيد خلال فترات ما قبل الولادة وما بعدها من عطلة الأمومة طبقا للتشريع المعمول به. و يمكنهن الاستفادة أيضا من تسهيلات حسب الشروط المحددة في التنظيم الداخلي للمؤسسة³.

كما أن المادة 29 من القانون 11/83 السالف الذكر نصت على أنه " تتقاضى المؤمن لها شريطة أن تتوقف عن كل عمل مأجور أثناء فترة التعويض، تعويضة يومية لمدة أربعة عشر (14)

¹ - محمد حلمي، التأمينات الاجتماعية في البلاد العربية، معهد البحوث والدراسات العربية، القاهرة، 1972، ص12.

² - صالح العلي الصالح، المرجع السابق، ص 761.

³ - المادة 55 من القانون رقم 11/90، المؤرخ في 1990/04/21 السالف الذكر.

أسبوعاً متتالياً، تبدأ على الأقل ستة (06) أسابيع منها قبل التاريخ المحتمل للولادة. و عندما تتم الولادة قبل التاريخ المحتمل، لا تقلص فترة التعويض المقدرة بأربعة عشر (14) أسبوعاً¹.

ثانياً- انواع الأداءات للمستفيد من التأمين على الولادة : جاءت المادة 23 من القانون رقم 11/83 السابق الذكر لتبين أنواع الأداءات المستحقة من التأمين على الولادة، حيث نصت على أنه " تشمل أداءات التأمين على الولادة :

- الأداءات العينية: كفالة المصاريف المترتبة عن الحمل و الوضع وتبعاته.

- الأداءات النقدية: دفع تعويضة يومية للمرأة التي تضطر بسبب الولادة إلى الإنقطاع عن العمل".

إن المشرع نظم الأداءات المترتبة عن التأمين على المخاطر المتعلقة بالأمومة بأحكام خاصة، بحيث يتم التكفل بالمرأة العاملة عبر كل المراحل المرتبطة بها سواء كان ذلك أثناء الحمل أو خلال الوضع و تبعاته، وحتى إلى ما بعد الولادة أيضاً.

أ- الأداءات العينية المتعلقة بكفالة المصاريف المترتبة عن الحمل و الوضع و تبعاته:

تستفيد المؤمن لها اجتماعياً من تغطية المصاريف المترتبة عن الحمل و الوضع و تبعاته، وتمثل هذه المصاريف في تعويض المصاريف الطبية و الصيدلانية على أساس 100 % . بالإضافة إلى إستفادة المرأة العاملة أو زوج المؤمن له اجتماعياً من تغطية وتعويض المصاريف المتعلقة بإقامتها و بإقامة مولودها و لو تعددوا بالمستشفى و ذلك على أساس نسبة 100 % شرط أن لا تتعدى مدة الإقامة ثمانية (08) أيام.

كما تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتقديم الأداءات حتى إذا تعلق الأمر بوضع عسير أو تبعات الوضع المرضي دون المساس بمدة الأداءات الممنوحة و نسبتها حيث أنها تكون مستحقة كاملة في الحدود المنصوص عليها قانوناً في باب التأمين على الولادة².

كما تستحق المستفيدة من التأمين جميع الأداءات المقررة في هذا الباب في حالة انقطاع الحمل الذي يحدث بعد نهاية الشهر السادس من تكوين الجنين و لو لم يولد الطفل حياً تطبيقاً لنص

¹ - المادة 29 من القانون رقم 11/83، المؤرخ في 1983/07/02 المشار إليه سابقاً.

² - أنظر المواد 25، 23 و 26 من القانون رقم 11/83، المؤرخ في 1983/07/02 المشار إليه سابقاً.

المادة 35 من الرسوم 84-27، المؤرخ في 1983/07/02 السالف الذكر. عموماً تتولى هيئة الضمان الاجتماعي وتلتزم بتعويض النفقات العلاجية التي يدفعها المستفيد من التأمين، باستثناء حالة ما إذا قصد طبيب أو صيدلية أو مؤسسة علاجية تربطه اتفاقية معها تسمح له بموجبها من الاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير.¹

كما تتكفل هيئة الضمان الاجتماعي بالنفقات الناجمة عن مصاريف العلاج والاقامة في الهياكل الصحية العمومية على أساس اتفاقيات مبرمة بينها و بين المؤسسات الصحية المعنية ، لا سيما العمومية منها.² و كل ذلك في حدود النسب و التعريفات المحددة بموجب التنظيم.³ وفي جميع الحالات لا يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي أن تدفع الأداءات المستحقة للمستفيدين من التأمينات الاجتماعية خارج التراب الوطني.⁴

ب- الأداءات النقدية المتعلقة بتعويض عطلة الأمومة (انقطاع المرأة عن العمل): من نص المادة 23 و نص المادة 29 من القانون رقم 11/83 المؤمونة لها تتقاضى تعويضة يومية لمدة أربعة عشر (14) أسبوعاً متتالياً، تبدأ على الأقل ستة (6) أسابيع منها قبل التاريخ المحتمل للولادة، شريطة أن تتوقف عن كل عمل مأجور أثناء فترة التعويض، وعندما تتم الولادة قبل التاريخ المحتمل لا تقلص فترة التعويض المقدره بأربعة عشر (14) أسبوعاً.⁵

فمن خلال ما سبق فإن المرأة العاملة التي انقطعت عن العمل بسبب الولادة تستفيد من دفع الأداءات النقدية و المتمثلة في تعويضة يومية تقدر ب 100 % من الأجر اليومي بعد اقتطاع اشتراك الضمان الاجتماعي و الضريبة طيلة مدة عطلة الأمومة و المقدره ب 14 أسبوعاً، وهذا ما نصت عليه المادة 28 من القانون رقم 11/83 التي نصت على أنه "يكون للمرأة العاملة التي تضطر

¹ - مرسوم تنفيذي رقم 472/97 ، المؤرخ في 1997/12/08 المحدد للاتفاقيات النموذجية التي يجب أن تتطابق مع أحكامها الاتفاقية المبرمة بين صناديق الضمان الاجتماعي و الصيدليات، جريدة رسمية عدد 28 لسنة 1997.

² - قرار مؤرخ في 1993/08/08 يتضمن الاتفاقية النموذجية الواجب إعدادها بين الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية و المراكز الطبية الاجتماعية التابعة للمؤسسة العمومية أو التعااضديات، جريدة رسمية عدد 83 لسنة 1993.

³ - قرار وزاري مشترك مؤرخ في 1987/07/08 المتضمن تحديد القيمة النقدية للحروف الرمزية المتعلقة بالأعمال المهنية التي يمارسها الأطباء ، وجراحو الأسنان و الصيادلة و المساعدون الطبيون ، جريدة رسمية عدد 01 لسنة 1988.

⁴ - المادة 33 من المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 1983/07/02 السالف الذكر.

⁵ - انظر المادة 29 من القانون 11/83 السالف الذكر.

إلى التوقف عن عملها بسبب الولادة الحق في تعويض يومية تساوي 100% من الأجر اليومي بعد اقتطاع اشتراك الضمان الاجتماعي و الضريبة " .

للإشارة فإن هذه المدة غير قابلة للتقليص حتى في حالة ما إذا تم الوضع قبل التاريخ المحتمل ، ذلك أن القانون قد منح للمؤمن لها الحق في إكمال مدة أربعة عشر (14) أسبوعا في الاحتفاظ بحقها في الانتفاع بالأداءات المقررة في باب التأمين على الولادة.

كما تقوم هيئة الضمان الاجتماعي وجوبا بتعديل مبلغ التعويض اليومية المستحقة و رفعه إلى حدود ثمانية (08) أضعاف المبلغ الصافي لمعدل الساعات للأجر الوطني الأدنى المضمون إذا كان أقل من ذلك.

ثالثا- شروط الاستفادة من أداءات التأمين على الولادة:

أ-الشروط العامة للاستفادة من أداءات التأمين على الولادة: هي نفس الشروط العامة الخاصة بالتأمين على المرض و حتى نتجنب تكرار ما سبق ذكره نكتفي بتعداد هذه الشروط، على النحو التالي:

✓ شرط الانتساب و أداء الاشتراكات (صفة المؤمن له) الذي نظمته أحكام القانون رقم 11/83، والقانون 14/83 السالف الذكر.

✓ إلزامية الخضوع للمراقبة الطبية التي تقوم بها هيئة الضمان الاجتماعي حيث نص عيه القانون 11/83 السالف الذكر و نظمته أحكام المرسوم رقم 84 - 27 الذي يحدد كفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون 11/83. و المرسوم التنفيذي 171/05 المحدد لشروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا.

✓ شرط مدة العمل المنصوص عيلها بموجب المادتين 52 و 56 مكرر من القانون 11/83.

✓ عدم الجمع بين الأداءات و هو ما نصت عليه المادة 71 من القانون رقم 11/83.

ب- الشروط الخاصة للاستفادة من أداءات التأمين على الولادة :

1- إعلام المرأة الحامل هيئة الضمان الاجتماعي بحملها: بحيث يتعين على المرأة الحامل إعلام هيئة الضمان الاجتماعي بحالة الحمل المعايينة طبيا من طرف طبييها المعالج وذلك قبل ستة (06) أشهر على الأقل من تاريخ توقع الوضع، كما يجب على الطبيب أو العون الطبي المؤهل أن

يذكر في الشهادة التي يعدها لهذا الغرض تاريخ توقع الوضع وهذا طبقاً للمادة 33 من المرسوم 84 – 27.¹

إن إستفادة المرأة الحامل من الأداءات النقدية المتعلقة بعطلة الأمومة مرهونة بموافقة الطبيب المستشار التابع لصندوق الضمان الاجتماعي، وهذا ما نصت عليه المادة 27 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر التي جاء فيها على أنه "تحدد الشروط التي تجري وفقها الفحوص قبل الوضع وبعده وكذا المراقبة التي تجريها هيئة الضمان الاجتماعي قبل الولادة عن طريق التنظيم".

2- إجراء المرأة الحامل للفحوص الطبية: وتمثل هذه الشروط في إجراء الفحوص الطبية التي تسبق الولادة أو التي تلتحق بها ، وهي كآآتي :

✓ فحص طبي كامل قبل انتهاء الشهر الثالث من الحمل.

✓ فحص قبالي خلال الشهر السادس من الحمل.

✓ فحص مختصان بأمر النساء أحدهما قبل 04 أسابيع من الوضع في أقرب الحالات

والثاني بعد 08 أسابيع من الوضع في أبعد الحالات.²

3- على المرأة الحامل أن لا تنقطع عن العمل لأسباب أخرى: بالرجوع إلى المرسوم رقم 27-84 لا سيما المادة 32 منه، فإنه يجب على المرأة العاملة لكي يثبت لها حقها في الحصول على الأداءات النقدية بمقتضى التأمين على الولادة أن لا تكون قد انقطعت عن عملها لأسباب أخرى غير الأسباب التي يدفع الضمان الاجتماعي تعويضات عنها أثناء المدة التي تتراوح بين تاريخ المعاينة الطبية الأولى للحمل و تاريخ الوضع، إذ أن أي انقطاع غير مبرر ينجر عنه الحرمان من الأداءات النقدية و المقدرة ب 14 أسبوع.³

ومنه فإن انقطاع المؤمنة لها عن عملها لبضعة أيام في إطار عطلة مرضية غير مبررة من طرف الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي، فإنها تحرم من تسديد التعويضات الخاصة بعطلة الأمومة، و هذا ما أكده قرار اللجنة الوطنية للطعن المسبق والذي جاء فيه على أنه ((... أن الشاكية تعرض بأن القرار الصادر من طرف مصالح الضمان الاجتماعي لولاية برج بوعرييج رفضت

¹ - أنظر المادة 33 من المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 11/02/1984 ، السابق الإشارة إليه.

² - أنظر المادة 34 من المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 11/02/1984، السالف الذكر.

³ - أنظر المادة 32 من المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 11/02/1984 السالف الذكر.

لها تسديد التعويضات الخاصة بعطلة الأمومة، والمقدرة بـ 98 يوم ابتداء من 2004/05/09 بسبب انقطاعها عن العمل لبضعة أيام إثر إجازة مرضية لم تعوض عنها تطبيقاً للمادة 32 من المرسوم 84 - 27 المؤرخ في 11/02/1984، حيث أنه و من خلال دراسة الملف يتضح أن المؤمنة انقطعت عن العمل بسبب إجازة مرضية وهو وضع قانوني وارد في نص المادة 32 من المرسوم السالف الذكر لهذه الأسباب تقرر اللجنة الوطنية للطعن المسبق برفض الطعن لعدم التأسيس¹.

4- تقديم شهادة من المستخدم تبين تاريخ الانقطاع عن العمل و مبلغ الرواتب الأخيرة :

يجب على المؤمنة لها التي تطلب الاستفادة من التعويضات اليومية بمقتضى التأمين على الامومة أن تقدم شهادة من المستخدم تبين تاريخ الانقطاع عن العمل ومبلغ الرواتب الأخيرة التي تعتمد أساساً في حساب التعويض اليومي.²

5- الشروط المتعلقة بمدّة العمل: يجب أن تكون المؤمن لها اجتماعياً قد عملت إما:

✓ خمسة عشر (15) يوماً أو مائة (100) ساعة أثناء الثلاثة (03) أشهر التي تسبق تاريخ الأداءات العينية المطلوب تعويضها.

✓ و إما ستون (60) يوماً أو أربع مائة (400) ساعة على الأقل أثناء الاثني عشر (12) شهراً التي تسبق تاريخ الأداءات المطلوب تعويضها.

و للاستفادة من الأداءات النقدية للتأمين على الولادة، فإنه يجب أن تكون المؤمن لها اجتماعياً قد عملت إما :

✓ خمسة عشر (15) يوماً أو مائة (100) ساعة أثناء الثلاثة (03) أشهر التي تسبق تاريخ المعاينة الطبية الأولى للحمل.

✓ و إما ستون (60) يوماً أو أربع مائة (400) ساعة على الأقل أثناء الاثني عشر (12) شهراً التي تسبق المعاينة الطبية الأولى.³

6- على المؤمنة لها اجتماعياً أن تتوقف عن كل عمل مأجور أثناء فترة التعويض: وهو شرط

بديهي فلا يمكن للمؤمنة لها اجتماعياً أن تتقاضى التعويض عن عطلة الأمومة لمدة 14 أسبوعاً متتالياً من جهة و تقوم بعمل مأجور من جهة ثانية، وهو الأمر الذي أكدته المادة 29 من القانون رقم

¹ - قرار اللجنة الوطنية للطعن المسبق الصادر بتاريخ 20/02/2007 تحت رقم 2006/1171.

² - أنظر المادة 39 من المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 11/02/1984 السالف الذكر.

³ - أنظر المواد 54 و 55 من القانون رقم 11/83 السابق الإشارة إليه.

11/83. كما أن المادة 38 من المرسوم رقم 84-27 رتبت الجزاء على عدم إعلام المرأة الحامل بحالة الحمل لهيئة الضمان الاجتماعي وإجراء الفحوصات الطبية الضرورية قبل الولادة، وفق الآجال المحددة بتخفيض نسبة 20% من الأداءات المستحقة لعطلة الأمومة، إلا في حالة وجود عذر قاهر وسعيًا من المشرع لتوسيع الحماية للمرأة العاملة فقد نص على بعض الحالات التي يمكن فيها الاستفادة من مزايا التأمين على الولادة وهي كالاتي :

- ✓ في حالة عدم إكمال حملها : يخولها القانون الحق في أداءات التأمين (العينية و النقدية) على الولادة إذا انقطع حملها بعد الشهر السادس من تكوين الجنين حتى و لو لم يولد المولود حيا.¹
- ✓ في حالة وفاة الزوج المؤمن له: حيث يمكن لزوج المؤمن له المتوفى متى ثبت شرط مدة العمل المطلوب عند تاريخ وفاة الزوج، ولو جرت المعاينة الطبية للحمل بعد وفاة المؤمن له، بحيث تستفيد المرأة الحامل من الخدمات العينية المتعلقة بعلاجها ورعايتها وكذا صحة مولودها. غير أن هذا الحكم لا ينطبق إلا على حالات الوضع التي تحصل بعد 305 أيام على الأكثر من الوفاة .
- ✓ في حالة الطلاق أو الفراق بين التاريخ المضمون للحمل و تاريخ الولادة: فإن الواضحة تحل محل المؤمن له في استحقاق حقوقه إذا تحملت مصاريف الولادة.²
- ✓ كما ان المشرع أقر حق المرأة - في القوانين السابقة الملغاة - في فترات راحة مدفوعة الأجر لإرضاع طفلها بساعتين في اليوم خلال الستة أشهر الاولى من الولادة، وساعة واحدة كل يوم مدة الأشهر الستة المتبقية.³

يتضح مما سبق مدى حرص المشرع في المحافظة على صحة المرأة الحامل وكذا صحة جنينها، بالمقارنة مع بعض التشريعات الأخرى فعلى سبيل المثال ذهب المشرع التونسي إلى تحديد عطلة الأمومة التي تستفيد منها المرأة الحامل ب 30 يوماً على أن تجدد هذه المدة كل 15 يوماً بموجب شهادة طبية.¹ أما المشرع الأردني فقد حددها ب 10 أسابيع على أن لا تقل هذه العطلة بعد الوضع

¹ - أنظر المادة 35 من المرسوم 84-27 المؤرخ في 11/02/1984 السالف الذكر.

² - أنظر المادة 36 من المرسوم 84-27 المؤرخ في 11/02/1984 السالف الذكر.

³ - المادة 64 من المرسوم 82-302 المؤرخ في 11/09/1982 المتعلق بكيفيات تطبيق الأحكام التشريعية الخاصة بعلاقات العمل الفردية ، جريدة رسمية عدد 37 لسنة 1982.

¹ - المادة 64 من قانون العمل التونسي.

عن 06 أسابيع.¹ أما المشرع المغربي فقد حددها بـ 14 أسبوع على أن لا تشتغل المرأة الحامل سبعة أسابيع المتصلة التي تلي وضع الحمل.²

أما المشرع الفرنسي فقد حدد مدة عطلة الأمومة بـ 16 أسبوع متتالية، تبتدئ على الأقل بـ 06 أسابيع قبل التاريخ المحتمل للوضع.³

المطلب الثاني: التأمين على العجز و الوفاة

مما تقدم من المطلب الأول يتبين الأهمية البارزة للتأمين على المرض و الولادة إلا أنه نتعرف في هذا المطلب على أنواع أخرى من التأمينات الاجتماعية لا تقل أهمية هي الأخرى ، حيث نتناول التأمين على العجز في الفرع الأول أما في الفرع الثاني نتطرق للتأمين على الوفاة .

الفرع الأول: التأمين على العجز

أولاً- مفهوم التأمين على العجز: العجز بصفة عامة هو عدم القدرة عن العمل، فهو حالة تصيب الانسان في سلامته الجسدية فتؤثر على قواه البدنية و مقدرته بالقيام بعمله.⁴ ويعرف العجز لغة على أنه نقيض الحزم، والضعف.⁵ وعرفه المعجم الطبي على أنه " كل شخص ليس بإمكانه ممارسة نشاط مهني عادي بسبب المرض، حادث أو عاهة".

ويعد عاجزا في نظر المشرع الجزائري كل من لم يعد في مقدوره بعد حالة العجز التي أصابته القيام بعمل يمكنه من الحصول على دخل يفوق نصف الدخل الذي كان يتحصل عليه من عمله قبل إصابته بالعجز، وذلك بالمقارنة إلى أجر عامل من نفس كفاءته وخبرته وفي نفس القطاع الذي كان يعمل به⁶، وهو ما يتضح كذلك من نص المادة 40 من المرسوم رقم 84-27 والتي تنص على أنه " يعد في حالة عجز المؤمن له الذي يعاني عجزا يخفض على الأقل نصف قدرته على العمل أو الربح، أي يجعله غير قادر أن يحصل في أية مهنة كانت على أجر يفوق نصف أجر أحد العمال من

¹ - المادة 70 من قانون العمل الأردني.

² - المادة 152 من مدونة الشغل المغربية.

³ - بن عزوز بن صابر، الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري ، الكتاب الثاني، نشأة علاقة العمل الفردية و الآثار المترتبة عنها، الطبعة الأولى، دار الخلدونية، الجزائر، 2010، ص 252.

⁴ - أحمد حسن البرعي، المرجع السابق، ص 586.

⁵ - صالح العلي الصالح، المرجع السابق، ص 410.

⁶ - بشير هدي، الوجيز في شرح قانون العمل "علاقات الفردية و الجماعية"، دار الريحانة، الجزائر، ص 137.

نفس الفئة في المهنة التي ان يمارسها، سواء عند تاريخ العلاج الذي تلقاه، أو عند تاريخ المعاينة الطبية للحادث ... "

مما يعني أن المشرع إشتراط لاعتبار المؤمن له اجتماعيا في حالة عجز أن يفقد على الأقل نصف قدرته عن العمل أو الكسب، و الملاحظ أن المشرع إعتد عند تحديد مفهوم العجز على المعيار المهني أي عدم القدرة على القيام بنشاط مهني معين بالذات بحيث يعتبر الشخص في حالة عجز عندما يفقد القدرة على العمل الذي كان يباشره قبل اصابته أو مرضه الذي تخلف عنه عجزه، حتى و لو كان باستطاعته القيام بنشاط مهني آخر. و باعتماد المشرع لهذا المعيار يكون قد ضيق في تفسير مفهوم العجز بحيث يشمل فقط الحالات التي لا يستطيع الشخص فيها القيام بنفس نشاطه السابق. ولتحديد مفهوم العجز، يعتمد التشريع الخاص بالتأمينات الإجتماعية على عنصرين أساسيين وهما: -اللياقة البدنية المتعلقة بالحالة الصحية للمؤمن له-، حالته المهنية، وهي تشمل كل ما يتعلق بظروف ممارسته لنشاطه المهني.¹ إن الهدف من إعتبار العجز من المخاطر الاجتماعية يستهدف منح معاش للمؤمن له اجتماعيا الذي يضطره العجز إلى الانقطاع عن العمل.²

- أنواع التأمين على العجز في إطار التأمينات الاجتماعية: هنا لا بد أن نشير إلى أن التأمين على العجز هو في الغالب نتيجة لما بعد التأمين على المرض، وبالرجوع إلى القانون 11/83 نجد أن العجز الناتج عن المرض ينقسم إلى نوعين هما:

أ- العجز الناتج عن العطلة المرضية القصيرة المدة التي بلغت 300 يوم: بعد استفادة المؤمن له من التأمين على المرض خلال مدة سنتين متتاليتين و المقدرة بـ 300 تعويضة يومية، فإنه يتم إحالته على العجز مباشرة، من طرف مصلحة الأداءات التابعة لصندوق الضمان الاجتماعي المختصة.³

ب- العجز الناتج عن العطلة المرضية الطويلة الأمد التي بلغت 03 سنوات: عند الانتهاء من الاستفادة من مدة العطلة المرضية المحددة في إطار التأمين على المرض والمقدرة في العطلة الطويلة

¹ - وزارة صالحي الواسعة، المرجع السابق، ص 247.

² - أنظر المادة 31 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر.

³ - أنظر المواد 16 و 35 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر.

الأمد بـ 03 سنوات، فإن المؤمن له يحال على العجز مباشرة و في حالة توقف يتبعه استئناف للعمل فإنه يتاح أجل جديد مدته 03 سنوات على أن تمر على هذا الاستئناف سنة على الأقل¹. ومن التطبيقات القضائية في هذا المجال الحكم الصادر بتاريخ 2003/10/25 والذي أكد على المؤمن له لا يمكن له الاستفادة بعطلة مرضية طويلة الأمد مرة ثانية أو بصفة نهائية، وإنما بانقضاء المدة المقررة و هي 03 سنوات فإنه يتم إحالة المعني بالأمر على العجز، و من خلال الإطلاع على عريضة افتتاح الدعوى نجد أن المدعي بعد أن بلغ بقرار إحالته على العجز من الصنف الأول أي بنسبة 60% فإنه لم يرض بهذه النسبة وطالب في دعوته المقامة ضد الصندوق بإحالته مرة أخرى على العطلة المرضية الطويلة الأمد... حيث إنه مما سبق فإنه يتبين للمحكمة أنه تم التكفل بالمدعي في إطار القانون وبانقضاء المدة المقررة وهي 03 سنوات فإنه تم إحالته على العجز من الصنف الأول الذي يبقى تحديد مدته من صلاحيات هيئة الضمان الاجتماعي و يبقى قابل للمراجعة وهذا تطبيقاً لنصوص المواد 16،17 و 44 من القانون 11/83 المذكور أعلاه وبذلك فإن دعوى المدعي أصبحت بدون موضوع و يتعين رفضها لعدم التأسيس².

ج - أصناف العجز: بعد انقضاء العطلة المرضية الطويلة الأمد (03 سنوات) أو استنفاد العطلة المرضية القصيرة المدة (300) يوم وبعد إتمام الإجراءات المتعلقة بالمراقبة الطبية التي تقوم بها اللجنة الطبية التابعة لصندوق الضمان الاجتماعي، و بعد البت في ملف المؤمن له اجتماعياً و في حالة قبول المؤمن له إحالته على العجز، تقدر نسبة العجز وفق الأصناف المقررة قانوناً ويختلف تصنيف العجز باختلاف الفئة التي ينتمي إليها المؤمن له.

1- بالنسبة لفئة العمال الأجراء: يصنف العجز إلى ثلاثة (03) أصناف حسب ما نصت عليه المادة 36 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية:
الصنف الأول: العجز الذين مازالوا قادرين على ممارسة نشاط مأجور.
الصنف الثاني: العجز الذين يتعذر عليهم إطلاقاً القيام بأي نشاط مأجور.

¹ - أنظر المادة 16 من القانون رقم 11/83، السالف الذكر

² - الحكم الصادر بتاريخ 2003/10/25، تحت رقم 03/247، عن محكمة برج بوعرييج، القسم الاجتماعي.

الصف الثالث: العجزة الذين يتعذر عليهم إطلاقاً القيام بأي نشاط مأجور و يحتاجون إلى مساعدة من غيرهم. أما بالنسبة لمقدار نسبة العجز للأصناف السالفة الذكر فقد حددتها المواد 37،38 و39 من نفس القانون المذكور أعلاه و ذلك على النحو التالي¹ :

جدول يوضح أصناف معاش العجز في ضوء قانون التأمينات الاجتماعية²

الفئة (الدرجة)	حالة العجز	نسبة العجز	الأساس القانوني
الفئة الأولى	تصل نسبة العجز عن العمل إلى أقل من النصف، ويبقى العاجز قادر على عمل مأجور	60% من الأجر السنوي المتوسط الخاضع للإقتطاع	المادة 37 من القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية
الفئة الثانية	العاجز لا يستطيع إطلاقاً القيام بعمل مأجور	80% من الأجر السنوي المتوسط المضمون الخاضع للإقتطاع	المادة 38 من نفس القانون
الفئة الثالثة	العاجز لا يستطيع أبداً ممارسة أي نشاط مأجور ويحتاج إلى مساعدة للقيام بالأعمال اليومية	80% من الأجر السنوي المتوسط الخاضع للإقتطاع باضافة 40% للشخص المساعد	المادة 39 من نفس القانون

أما عن كيفية حساب معاش العجز فإنه يحسب بالاستناد إلى:

- إما آخر أجر سنوي تم تقاضيه.
- و إما إلى الأجر السنوي المتوسط للثلاث (03) سنوات التي تقاضى فيها المعني بالأمر أعلى اجرة خلال مساره المهني إذا كان ذلك أفضل له .

¹ - أنظر المواد من 36 - 39، من القانون رقم 11/83 المؤرخ في 02/07/1983، السالف الذكر .

² - منشورات الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، بعنوان التأمين على العجز، 1997، ص 08.

- وعندما لا يتوفر المعني بالأمر على ثلاث (03) سنوات من التأمين، يحسب المعاش حسب الأجر السنوي المتوسط المناسب لفترة العمل التي أداها.

وتجدر الإشارة إلى انه لا يمكن أن تقل الزيادة التي يستفيد منها الغير الذي يساعد المؤمن له اجتماعيا عن 12000 دج و هي الزيادة التي تمثل 40% التي يختص بها أصحاب الفئة الثالثة.¹

ويكون تقدير مدى العجز بإعتبار ما بقي من قدرة المؤمن له إجتماعيا على العمل وحالته العامة وعمره وقواه البدنية والعقلية وكذا مؤهلاته وتكوينه المهني كما أنه لا يجوز أن يقل المبلغ السنوي لمعاش العجز مهما كان الصنف الذي ينتمي إليه المؤمن له اجتماعيا عن نسبة 75% من المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون.²

يقدم مبلغ العجز مبلغا من النقود يدفع شهريا وعند حلول أجل الاستحقاق، ويستبدل معاش العجز عند بلوغ سن التقاعد بمعاش التقاعد، دون النظر في سبب العجز سواء كان مرض أو حادث أو عوامل أخرى حتى ولو كانت سابقة للتاريخ الذي يبدأ منه كما أن مبلغ العجز.³

2- بالنسبة لفئة العمال غير الأجراء: يوجد تصنيف واحد للعجزة الذين ينتمون إلى هذه الفئة، حيث يشترط في المؤمن له اجتماعيا كي يستفيد من معاش العجز أن يتعرض لعجز كلي و نهائي يجعله غير قادر مطلقا على ممارسة أو الاستمرار في ممارسة أي نشاط مهني مهما كان، حيث يحسب معاش العجز في جميع الحالات على أساس 80% من الدخل السنوي الخاضع لإشتراك الضريبة بعوان الضريبة على الدخل الذي يصرح به المؤمن له اجتماعيا.⁴

وقد أكدت ذلك المحكمة العليا في قارها الصادر بتاريخ 2010/04/02 والذي جاء فيه على أنه ((...بدعوى أن القرار المطعون فيه المؤيد للحكم المستأنف ألزم الطاعن بتسديد معاش للمطعون ضده مقابل العجز الجزئي بنسبة 52% خلافا لنص المادة 03 من المرسوم رقم 35/85 المؤرخ في 1985/07/02 المتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين

¹ - المادة 01 من المرسوم رقم 29/84 المؤرخ في 1984/02/11 المتضمن الحد الأدنى للزيادة على الغير المنصوص عليها في تشريع

الضمان الاجتماعي، جريدة رسمية عدد 07 لسنة 1984، المعدل و المتمم

² - أنظر المادة 33 و 41 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر.

³ - أنظر المواد 42، 43 و 46 من القانون رقم 11/83 السابق الإشارة إليه.

⁴ - أنظر المواد 06 و 13 من المرسوم رقم 35/85 المؤرخ في 1985/02/09، المشار إليه سابقا.

بمارسون عملا مهنيا، التي تخول الحق في المعاش عن العجز للعامل غير الأجير الي يصاب بعجز كلي ونهائي غير قادر مطلقا على الاستمرار في ممارسة أية مهنة. حيث يتبين فعلا من القرار المطعون فيه أنه تأسس على أحكام المرسوم رقم 35/85 وأحكام القانون رقم 11/83 السالف الذكر والمادة 03 من القانون 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية لم تستثن استفادة العمال غير الأجراء من أداءات التأمين خلافا لدفع المستأنف وتفسيراته للمرسوم 35/85 في حين أن النزاع لا يتعلق بالتأمينات الاجتماعية بل يتعلق بمدى أحقية المطعون ضده في الاستفادة بالريع نتيجة حادث عمل يخضع لمرسوم رقم 35/85 الذي تنص المادة 03 منه على أن العامل غير الأجير يستفيد من منحة العجز في حالة العجز الكلي والنهائي الذي يجعله في استحالة مطلقة لممارسة أي نشاط.

وبالتالي مادام أن المطعون ضده استفادة بنسبة عجز قدرها الخبير بـ 52% (عجز جزئي دائم) وفي غياب ما يفيد العجز الكلي النهائي والاستحالة لممارسة أي نشاط مهني فإنه لا يستفيد من المنحة وقضاة المجلس لما قضاها بما خالفوا أحكام المرسوم المذكور آنفا مما يعرض قرارهم للنقض والإبطال. حيث أن المصاريف القضائية تبقى على عاتق من خسر دعواه.

فلهذه الأسباب قررت المحكم العليا: قبول الطعن شكلا وتأسيسه موضوعا و نقض و إبطال القرار المطعون فيه عن مجلس قضاء الجزائر بتاريخ 2007/07/08 وإحالة القضية و الأطراف أمام نفس الجهة التي أصدرته مشكلة من هيئة أخرى للفصل فيها طبقا للقانون. و تحميل المطعون ضده المصاريف القضائية.¹

ثانيا- أنواع الأداءات المستحقة للتأمين على العجز:

أ- الحقوق العينية للمستفيد من التأمين على العجز: يستفيد المؤمن له اجتماعيا العاجز وذوي حقوقه من التأمين على خطر المرض الذي سبق وأن تطرقنا له في الفرع الأول المطلب الأول. و للمستفيد من معاش العجز ولأفراد أسرته الحق في الأداءات العينية الخاصة بكل من التأمين على الولادة والتأمين على الوفاة.²

¹ - قرار المحكمة العليا، تحت رقم 533215 الصادر بتاريخ 2010/02/04، نقلا عن نشرة المحامي، العدد 19، دورية تصدر عن

منظمة المحامين سطيف، ديسمبر 2012.

² - أنظر المواد 69 و 70 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر.

ب- الحقوق النقدية للمستفيد من التأمين على العجز: للعامل الحق في تعويضه يومية إذا منعه عجز بدني أو عقلي مثبت طبيا من مواصلة عمله أو استثنائه¹، ومن خلال نص المادة 36 من القانون 11/83 التي تطرقت إلى تصنيف العجز وقسمته إلى ثلاثة أصناف وخصصت لكل صنف فئة معينة، بالرجوع إلى أحكام المواد 37، 38 و 39 من نفس القانون نستخلص الآتي :

أنه بالنسبة للصنف الأول المنصوص عليه في المادة 37 من القانون 11/83 فإن المبلغ السنوي لمعاش العجز يساوي 60% من الأجر السنوي المتوسط الخاضع للاشتراكات الذي تقتطع منه اشتراكات الضمان الاجتماعي والضريبة، أما الصنف الثاني فإن المبلغ السنوي لمعاش العجز يساوي 80% من الأجر المحدد قانونا، وبالنسبة للصنف الثالث فإن المبلغ السنوي لمعاش العجز يساوي 80% من الأجر المحدد قانونا، ويضاعف بنسبة 40% دون أن تقل الزيادة عن قدر أدنى يحدد عن طريق التنظيم.² حيث قدر الحد الأدنى لهذه الزيادة التي يستفيد منها الغير بـ 12000 دج.³

إذا سلمنا أن العجز ذو طبيعة متغيرة فإنه يجوز مراجعة مبلغ معاش العجز وذلك تبعا لتطور الحالة الصحية للمؤمن له وتغير حالته سواء بالشفاء أو بالانتكاس، إذ أن معاش العجز يمنح بصفة مؤقتة، ويمكن أن يراجع إثر حدوث تغيير في حالة العجز ويلغى إذا ما ثبت بأن نسبة قدرة المستفيد على العمل تفوق 50%. إلا أنه تلغى مستحقات معاشات العجز المدفوعة للمستفيدين من الصنف الثاني والثالث عند انتهاء الاستحقاق الذي مارس خلاله المستفيدون نشاطا مأجورا أو غير مأجور.⁴ و من التطبيقات القضائية في هذا المجال القرار الصادر عن مجلس قضاء برج بوعرييج بتاريخ 2004/03/09 والذي قضى بتعيين خبير طبي للقيام بفحص طبي للمستأنف وتحديد نسبة عجزه النهائي وإجراء الرأي الفني في العملية وتقديم تقرير مفصل.⁵

¹ - أنظر المادة 1/14 من القانون رقم 11/83 السابق الإشارة إليه.

² - أنظر المواد 37، 38، 39 من القانون رقم 11/83 السابق الذكر.

³ - المادة الأولى من المرسوم رقم 84-29 المؤرخ في 11/02/1984 المعدل و المتمم، المشار إليه سابقا.

⁴ - أنظر المواد 44 و 45 من القانون رقم 11/83 السابق الإشارة إليه.

⁵ - القرار رقم 04/ 1565 الصادر بتاريخ 2004/03/09 ، مجلس قضاء برج بوعرييج ، الغرفة الاجتماعية .

إلا أن منطوق هذا القرار مخالف لأحكام المادة 44 التي جاء بها قانون التأمينات الاجتماعية رقم 11/83 و ذلك لأن نسبة العجز لا تمنح بصفة نهائية، بل تراجع دوريا كل ثلاثة أشهر أو ستة (06) أشهر على الأكثر.¹

ثالثا- شروط الاستفادة من الأداءات المستحقة للتأمين على العجز:

أ - **الشروط العامة:** لقد تمت الإشارة إلى هذه الشروط سابقا في المطلب الأول وحتى نتجنب تكرار ما سبق ذكره نكتفي بتعداد هذه الشروط، على النحو التالي :

1- شرط الانتساب وأداء الاشتراكات (صفة المؤمن له) الذي نظمته أحكام القانون 11/83، و القانون 14/83 .

2- إلزامية الخضوع للمراقبة الطبية التي تقوم بها هيئة الضمان الاجتماعي التي نص عليها القانون 11/83 ونظمته أحكام المرسوم رقم 27-84 والمرسوم التنفيذي 171/05 المحدد لشروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا.

3- شرط مدة العمل والمنصوص عيله بموجب القانون رقم 11/83 (م 52 و 56 مكرر).

4- عدم الجمع بين الأداءات وهو ما نص عليه القانون رقم 11/83 (المادة 71).

ب- الشروط الخاصة :

1- أن يذهب العجز بنصف قدرة العامل على العمل، أي 50% من قدرة العامل على العمل إلى النصف حسب القانون رقم 11/38 (المادة 32).

2- شرط السن، بحيث أنه لا يقبل طلب معاش العجز إلا إذا كان المؤمن له اجتماعيا لم يبلغ بعد سن الإحالة على التقاعد، إلا أنه لا يعتد بشرط السن في حق المؤمن الذي لا يستوفي شروط مدة العمل للاستفادة من معاش التقاعد.²

3- خضوع المؤمن له للفحوص التي تطلبها هيئة الضمان الاجتماعي.³

¹ - سماقي الطيب، المرجع السابق، ص 182.

² - أنظر المادة 34 من القانون 11/83 السالف الذكر.

³ - أنظر المادة 44 من الرسوم رقم 27-84 السالف الإشارة إليه.

4- استفادة المؤمن له من التعويضة اليومية للتأمين على المرض و (وفق تقدير حالة العجز) و بعد انقضاء المدة الخاصة بتعويضات التأمين على المرض، سواء كانت من جراء عطلة قصيرة المدة أو عطلة طويلة الأمد.¹

5- عدم ممارسة المؤمن له اجتماعيا المستفيد لأي نشاط مأجور أو غير مأجور بالنسبة للصنفين الثاني و الثالث.²

6- أن لا يكون العجز الذي أصاب المؤمن له اجتماعيا ناتج عن الأمراض والضرب والجروح البدنية الخاضعة لتشريع خاص.³ إذ أن الضرب والجرح يخضع تقدير العجز فيه إلى الطبيب الشرعي ناهيك على أنها جريمة، أما الامراض فإنها تلك الأمراض المهنية التي تخضع لأحكام القانون 13/83 السالف الذكر.

7- استثناء الإجراءات الادارية المطلوبة أمام هيئة الضمان الاجتماعي.

من الملاحظ أن المشرع الجزائري لم يتطرق لحالة الانتكاس في القانون رقم 11/83 لكن بالرجوع إلى القانون 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية و المرسوم رقم 84-28 نستخلص أنه إذا استأنف المؤمن له اجتماعيا العمل بعد استفادته من معاش العجز، ثم حدث له انتكاس خلال نفس السنة، يحق له أن يعاود من جديد الاستفادة من نفس المعاش إذا كان الانتكاس بسبب نفس العلة التي كانت سببا في الإصابة بالعجز.⁴

أما عن معاش العجز بالأيلولة فإنه يستفيد كل من زوج صاحب معاش عجز توفي وأولاده وأصوله من معاش عجز منقول، وتطبق على هؤلاء الأحكام المتعلقة بمعاشات ذوي الحقوق في مجال التقاعد.⁵ ويجسب معاش العجز بالأيلولة على أساس معاش المؤمن له اجتماعيا المتوفى و ذلك كالاتي :

■ إذا كان الزوج بمفرده : تكون نسبة المعاش تساوي 75%.

¹ - أنظر المواد 16 و 35 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر.

² - أنظر المادة 45 من القانون رقم 11/83 المشار إليه سابقا.

³ - المادة 42 من المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 11/02/1984، المذكور سابقا.

⁴ - المادة 14 من المرسوم 84-28 المؤرخ في 11/02/1984، الذي يحدد كفاءات تطبيق العناوين الثالث والرابع والثامن من القانون

13/83 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المعدل والمتمم.

⁵ - أنظر المادة 40 و 67 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر.

- إذا كان الزوج و معه ذو الحق (الولد أو احد الأصول): للزوج 50% و لذو الحق (أحد الأصول) 30%.
 - إذا كان الزوج ومعه ذوي حقوق متعددين (الأولاد ، الأصول) أو هما معا : للزوج 50% و لذوي الحقوق الآخرين 40% تقسم بينهم بالمساواة.
 - إذا لم يكن الزوج موجودا يقسم المبلغ بين ذوي الحقوق (90%) بالمساواة : 45% من المعاش إذا كان ذو الحق من أبنائه و 30% منه إذا ذو الحق من أصوله.
- إلا أنه من الملاحظ أن مبلغ معاش الأيولة لذوي الحقوق لا يمكن أن يزيد عن 90% عن مبلغ معاش المؤمن له الهالك وإذا تجاوز مجموع المعاشات هذه النسبة يجري تخفيض مناسب على المعاشات¹.

- هذا فيما يتعلق بالشروط الخاصة بالعمال الأجراء للاستفادة من الأداءات المستحقة من التأمين على العجز، أما عن الشروط الخاصة بالعمال غير الأجراء للاستفادة من أداءات التأمين على العجز، فهي تتلخص كما يلي :
- أن يصاب العامل غير الأجير بعجز كلي ونهائي.
 - أن تنقضي 06 أشهر من تاريخ المعاينة الطبية الأولى حتى يقدر له الحق في أداءات التأمين على العجز.
 - أن لا يبلغ طالب العجز السن التي تخوله الحق في معاش التقاعد.
 - أن يكون طالب العجز مسجلا منذ سنة على الأقل عند تاريخ المعاينة الطبية الأولى.²

الفرع الثاني : التأمين على الوفاة

- أولا- مفهوم التأمين على الوفاة:**معظم تشريعات التأمينات الاجتماعية اعتبرت الوفاة خطر من الأخطار الاجتماعية التي تهدد المجتمع ككل والتي يجب درؤها وذلك بمواجهة أثارها من خلال تعويض أفراد المجتمع أو بعضهم عن نتائج هذا الخطر.

¹ - أنظر المادة 34 من القانون رقم 12/83 السالف الذكر.

² - أنظر المواد 04 و 05 من المرسوم رقم 85-35 المؤرخ في 1985/02/09 السابق الإشارة إليه.

و رغم صعوبة تحديد مقدار التعويض بشكل يتناسب ومقدار الضرر الذي يصيب أسرة المؤمن له اجتماعيا والذي يختلف باختلاف الظروف، حيث تذهب أغلب التعويضات في حالة الوفاة إلى تقرير معاش للمستحقين.¹

الوفاة لغة تعني المنية أو الموت، فنقول توفاه الله أي قبض نفسه.² أما علميا فقد وردت عدة تعريفات نذكر منها مثلا "هي حالة إنعدام وظائف الدماغ و ساق الدماغ والنخاع الشوكي بشكل كامل ونهائي وذلك نتيجة الانعدام الفجائي لدوران الدم في الأوعية الدموية والتنفس والوعي . أما المعجم الطبي فقد عرف الوفاة على أنها "الموت الطبيعي للشخص"، وعرف الموت على أنها "التوقف الكامل التام للوظائف الحيوية للكائن الحي، متبوعة بتلف تدريجي في الأنسجة والأعضاء".

إذا سلمنا أن شخصية الإنسان تبدأ بتمام ولادته حيا وتنتهي بموته³، فهناك حالة أخرى جاء بها القانون 11/84 الصادر في 1984/06/09 المتضمن قانون الأسرة المعدل والمتمم بالأمر 02/05 الصادر في 2005/02/27 لا سيما المواد من 109 إلى 115 منه نجد أن المشرع أقر نوعا آخر من الوفاة سماه الموت الحكمي وذلك من خلال رفع دوى تقرير الوفاة الحكمي، وبالتالي هناك الوفاة الطبيعية والموت الحكمي.

وعلى إعتبار أن القانون رقم 11/83 لم يتطرق لحالة المفقود، حيث أنه إقتصر على تنظيم حالة الوفاة الطبيعية فقط، أين تم اعتبارها خطر اجتماعي وشملها بالتغطية في لضمان مواجهة المصاريف العاجلة الناجمة عن الوفاة، إضافة إلى تعويض انقطاع موارد الدخل التي كان يضمنها المؤمن له اجتماعيا المتوفى لذوي حقوقه قيد حياته.

أما عن حالة المفقود فلم ينظمها المشرع في القانون رقم 11/83 إلا أن آثارها تشكل نفس الأخطار المضمونة في التأمين على الوفاة. إلا أنه لايمكن لذوي حقوق المؤمن له المفقود التمتع بمزايا التأمين على الوفاة إلا بصدور حكم قضائي نهائي بالموت الحكمي و هذا الحكم لا يصدر إلا بمرور

¹ - أنظر المادة 06 من المرسوم رقم 85-35 المذكور سابقا.

² - صالح العلي الصالح، المرجع السابق، ص 756.

³ - أنظر المادة 25 من الأمر 58/75 المؤرخ في 1975/09/26 المتضمن القانون المدني المعدل و المتمم.

أربع (04) سنوات في حالة الحرب و الحالات الاستثنائية و يكون في الحالات الأخرى بمرور مدة زمنية يقدرها القاضي بعد مضي أربع سنوات.¹

وإذا توافق إن وقعت هذه الحالة في مجال قانون التأمينات الاجتماعية سيؤدي حتما إلى إلحاق ضرر مؤكد لذوي حقوق المؤمن له اجتماعيا، وأمام هذا الوضع صدر منشور عن وزارة الشؤون الاجتماعية بتاريخ 1991/06/03 تحت رقم 09-91 و المتضمن تقديم منحة الوفاة و معاش التقاعد المنقول إلى ذوي حقوق الصيادون المفقودون في البحر و الذي بموجبه تلتزم هيئات الضمان الاجتماعي (الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء والصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال غير الأجراء)، بتعويض ذوي حقوق المؤمن لهم اجتماعيا العاملين في مجال الصيد البحري دون سواهم في حال تعرضهم لخطر فقدان في البحر، و ذلك بتمكينهم من منحة الوفاة والحقوق التأمينية الأخرى، بشرط تقديمهم للملف المتكون من التقرير المتعلق بحادث الفقدان و المحرر من طرف إدارة الصيد البحري² وكذا تقرير بحادث العمل، بالإضافة إلى تعهد مكتوب و موقع من المستفيدين من التعويض يلتزمون فيه بإرجاع المبالغ الممنوحة في حالة ظهور المؤمن له المفقود من جديد، أو تقديم شهادة تثبت وفاته و ذلك بعد حصولهم على الحكم المقرر لموته الحكمي. و بانتهاء آجال صدور الحكم دون تقديم لبيان للوفاة، تحتفظ هيئة الضمان الاجتماعي بحقها في المطالبة القضائية لاسترداد المبالغ المدفوعة.³

ثانيا - أنواع الأداءات المستحقة للمستفيد من التأمين على الوفاة:

أ- الأداءات العينية: نصت عليه المادة 66 من القانون رقم 11/83 التي جاء فيها على أنه " يستفد ذوي حقوق المؤمن له اجتماعيا من الأداءات المشار إليها في المادتين 8 و 26 أعلاه بالنسبة للزوج فقط وفي المادة 8 أعلاه ، بالنسبة للأولاد و الأصول".

وبالرجوع إلى نص المادة 8 من نفس القانون يتبين أن الزوج والأولاد والأصول يستفيدون من الأداءات العينية المقررة في باب التأمين على المرض بما تشمله من تغطية للنفقات الطبية والعلاجية

¹ - انظر المواد من 109 إلى 115 من القانون رقم 11/84 المتضمن قانون الأسرة المعدل و المتمم بالأمر 02/05 المؤرخ في 2005/02/27.

² - أنظر الجريدة الرسمية عدد 29 لسنة 1977.

³ - سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 198، 199.

والصيدلانية أو تعويض المصاريف التي تنفق بمناسبة، كما يستفيد زوج المؤمن له المتوفى من الأداءات العينية في باب التأمين على الوالدة والتي تتمثل في تعويض المصاريف الطبية والعلاجية بالإضافة إلى التكفل بمصاريف الإقامة في المستشفى أو تعويضها.¹

ب- **الأداءات النقدية:** بالإضافة إلى إقرار المشرع الجزائري باستحقاق معاش الوفاة "المعاش المنقول" لذوي حقوق المتوفى فقد أقر أيضا باستحقاقهم لمنحة الوفاة بموجب المادة 47 من القانون رقم 11/83 متى توافرت فيه الشروط المتطلبة لذلك.

حيث يقدر مبلغ رأس مال الوفاة بأثني عشر (12) مرة مبلغ الأجر الشهري الأكثر نفعا المتقاضى خلال السنة السابقة لوفاة المؤمن له اجتماعيا والمعتمد كأساس لحساب الاشتراكات، ولا يمكن بأي حال من الأحوال، أن يقل هذا المبلغ عن اثني عشر (12) مرة مبلغ الأجر الوطني الأدنى المضمون، ويدفع مبلغ رأسمال الوفاة دفعة واحدة فور وفاة المؤمن له اجتماعيا، كما يدفع رأسمال الوفاة لذوي حقوق المتوفى وفق الشروط القانونية وفي حالة تعددهم توزع منحة الوفاة بينهم بأقساط متساوية.²

حيث يستفيد ذوي حقوق صاحب معاش العجز، أو معاش التقاعد، أو معاش التقاعد المسبق أو ريع حادث عمل، ضمن الشروط المنصوص قانونا من رأسمال وفاة يساوي مبلغه المبلغ السنوي للمنحة أو الريع ويقدر مبلغ رأسمال الوفاة باثني عشرة (12) مرة المبلغ للمنحة أو الريع، على أن لا يقل هذا المبلغ عن نسبة 75% من الأجر الوطني الأدنى المضمون

تجدر الإشارة إلا أن مبلغ رأسمال الوفاة بالنسبة للمؤمن له اجتماعيا المتوفى الذي يتقاضى أجر شهري يقدر باثني عشرة (12) مرة مبلغ الأجر الشهري الذي كان يتقاضاه قبل موته، على أن لا يقل هذا المبلغ عن اثني عشرة (12) مرة مبلغ الأجر الوطني الأدنى المضمون. أما بالنسبة للمؤمن له المتوفى المستفيد من منحة أو ريع فيقدر مبلغ رأسمال الوفاة باثني عشرة (12) مرة المبلغ للمنحة أو الريع، على أن لا يقل هذا المبلغ عن نسبة 75% من الأجر الوطني الأدنى المضمون.³

¹ - أنظر المادة 08 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر.

² - أنظر المواد 48، 49، 50 من القانون رقم 11/83 المشار إليه سابقا.

³ - أنظر المواد 41 و 51 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر.

هذا بالنسبة للعمال الأجراء أما بخصوص العمال غير الأجراء فإن حساب منحة رأسمال الوفاة التي يستفيد منها ذوي حقوقه يتم على أساس الدخل السنوي المصرح به والخاضع للاشتراك والذي يعتمد في حسابه على الدخل السنوي الخاضع للضريبة بعنوان الضريبة على الدخل وفي حدود السقف السنوي المقدر بثماني (08) مرات المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون غير أنه لا يجوز بأي حال من الأحوال أن يقل هذا المبلغ عن إجمالي المبلغ السنوي للأجر الأدنى المضمون¹.

ومن جهة أخرى فإنه يستفيد ذوو حقوق المسجون الذي يقوم بعمل تنفيذاً لعقوبة جزائية، من الأداءات العينية على المرض و رأسمال الوفاة المنصوص عليهما في².

ثالثاً - شروط الاستفادة من أداءات التأمين على الوفاة:

أ- **الشروط العامة:** سبق وإن تطرقنا إلى هذه الشروط سابقاً في المطلب الأول وتجنباً لتكرار ما سبق ذكره نكتفي بتعداد هذه الشروط، على النحو التالي:

1- شرط الانتساب وأداء الاشتراكات (صفة المؤمن له) وفق أحكام القانون 11/83 والقانون 14/83 السالف الذكر

2- شرط مدة العمل وفق أحكام القانون رقم 11/83 (المادة 52 و56 مكرر)

3- عدم الجمع بين الأداءات وفق المادة 71 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر.

ب- الشروط الخاصة :

1- أن يكون المؤمن له اجتماعياً المتوفى قد عمل إما خمسة عشر(15) يوماً أو مائة (100) ساعة أثناء الثلاثة (3) أشهر التي تسبق تاريخ الوفاة، للاستفادة من منحة الوفاة حسب المادة 53 من القانون رقم 11/83

2- شرط الصفة في المستفيدين من التأمين على الوفاة، حسب المادة 49 وكما فصلته المادة 67 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر من نفس القانون.

وبالرجوع إلى نص المادة 30 من المرسوم 96 - 17 نجد أنها تحدد النسب المقررة لكل

مستفيد من ذوي الحقوق و ذلك على النحو التالي :

¹ - أنظر المادة 08 من المرسوم رقم 85-35 ، السابق الإشارة إليه.

² - أنظر المادة 68 من القانون رقم 11/83 السالف الذكر.

❖ **نصيب الزوج:** يختلف بحسب ما إذا كان هناك مستحق للمعاش فإذا لم يوجد إلا الزوج يحدد مبلغ المعاش المنقول للزوج الذي بقي على قيد الحياة بنسبة 75% من مبلغ معاش المالك. وإذا وجد إلى جانب الزوج ذو حق آخر ولد أو أحد الأصول يكون نصيب الزوج الباقي على قيد الحياة من المعاش المنقول بنسبة 50% من المعاش المباشر ويقدر نصيب ذو الحق الآخر بنسبة 30%، أما إذا وجد إلى جانب الزوج الباقي على قيد الحياة اثنان أو أكثر من ذوي الحقوق أولاد أو أصول أو الكل معا يحدد مبلغ المعاش المدفوع للزوج بنسبة 50% من مبلغ المعاش المباشر و يقدر معاش باقي ذوي الحقوق بنسبة 40% توزع بالتساوي بينهم، وفي حالة تعدد الأراامل تقسم 50% بالتساوي.

❖ **حالة الأولاد :** المقصود هنا ليس كل أبناء المؤمن عليه المتوفى و إنما فقط الأبناء المكفولين الذين تتوافر فيهم شروط استحقاق مبلغ المعاش باعتبار أن المعاش لا يورث و إنما يستحق بموجب قانوني فإذا لم يوجد هناك ذي حق ففي هذه الحالة ينقطع المعاش بوفاة المؤمن له ، وإذا لم يوجد إلى جانب الأولاد لا زوج و لا أصل و لا أي ذي حق، يكون نصيب الأبناء 90% من المعاش المنقول و يوزع بينهم بالتساوي وعندما لا يوجد زوج على قيد الحياة يتقاسم ذوي الحقوق الآخرون معاشا يساوي 90% من مبلغ معاش المتوفى وهذا ضمن حد أقصى يبلغ بالنسبة لكل ذي حق، فإذا كان ذوي الحق من أبناء المؤمن له اجتماعيا 45%، ولذو الحق من أصوله 30% .

وفي جميع الاحوال لا يجوز أن يتعدى المبلغ الاجمالي لمعاشات ذوي الحقوق 90% من مبلغ معاش المؤمن له اجتماعيا المتوفى، و إذا تجاوز يخفض هذا المبلغ إلى الحد المطلوب ، و تراجع النسب الواردة أعلاه كلما تغير عدد ذوي الحقوق يدفع معاش الوفاة عن المؤمن له اجتماعيا المتوفى للمستحقين ابتداء من تاريخ وفاته. و لا يمكن المطالبة برأسمال الوفاة بعد مضي أربع سنوات ابتداء من تاريخ الوفاة.¹

¹ - وزارة صالحي الواسعة، المرجع السابق، ص 351، 352.

خاتمة

خاتمة

تعد البطالة من بين أهم التحديات التي تواجه الحكومة الجزائرية، ذلك أن معدلاتها تدق ناقوس الخطر خاصة في عشرية التسعينات، فهي من بين الانشغالات التي توليها الدولة اهتماما خاصا في برامجها التنموية حيث سعت جاهدة للحد من الظاهرة بانتهاجها عدة إصلاحات خلال الفترة 1990-2014" انطلاقا من برنامج التعديل الهيكلي خلال الفترة "1994-1997"، و الذي أثر على واقع الشغل بزيادة معدلات البطالة، ثم برنامج دعم الإنعاش الاقتصادي و دعم النمو وتوظيف النمو خلال الفترة "2001-2014" و التي شهدت إنخفاض في معدلات البطالة من خلال العديد من البرامج و المشاريع و التي بالرغم من مساهمتها في خفض معدلات البطالة إلا أنها جاءت في غالبيتها بصفة سريعة و غير مدروسة بصفة علمية، مما جعلها قليلة الفاعلية في الحد من تنامي ظاهرة البطالة.

الأصل ألا يستفيد من أحكام قانون التأمينات الاجتماعية سوى العامل الذي يجب أن تتوفر فيه الشروط القانونية المتطلبة لذلك و منها وجود علاقة عمل منتظمة، غير أنه ولما كان الهدف من التأمينات الاجتماعية تحقيق الأمن الاجتماعي والاقتصادي للخاضعين لأحكامه فقد مد المشرع الجزائري مظلة التأمينات الاجتماعية إلى عدة فئات من المجتمع لغرض الاستفادة من مزايا التأمينات الاجتماعية قصد تحقيق الحماية الفعلية و المؤكدة من المخاطر التي قد يتعرضون لها ، و التي من شأنها أن تحول بينهم و بين أداء عملهم مما يعرضهم لبؤس الحاجة و العوز، فالقانون الجزائري أصبغ حماية كاملة وشاملة و تغطية واسعة لكافة فئات المجتمع.

ويرجع دافع المشرع للإمام بمختلف هذه المخاطر لأخذه بعين الاعتبار.

إن من أهم ما يزعزع استقرار أي دولة سواء كانت متقدمة أو نامية شعور العاملين فيها بتخليها عنهم عند تعرضهم لهذه المخاطر، فتشريع الضمان الاجتماعي الجزائري جعل الانضمام إلى هيئات الضمان الاجتماعي إجباريا للاستفادة من مزاياه، ونظم مختلف الجوانب القانونية والاجراءات التي تحكم و تنظم مجال التأمينات الاجتماعية وكذا آليات فض المنازعات الناشئة بين أطراف العلاقة التأمينية .

وعلى ضوء هاته الدراسة يمكن حصر أهم النتائج والاقتراحات المتوصل إليها من خلال النقاط التالية:

1- من خلال الفصل الأول:

✓ تحديد اهم المفاهيم في سوق العمل والتمتع الإستنتاج من خلالها إلى أن أي اختلال في سوق العمل لاسيما إذا زاد العرض عن الطلب فانه حتما يؤدي إلى حدوث ظاهرة البطالة.

✓ استخلصنا أن الجزائر أخذت على عاتقها بعض الإصلاحات خلال مرحلة تطبيق برنامج الإصلاح الاقتصادي لكن نجد آثار عديدة شملت النواحي الاقتصادية و الإجتماعية خاصة، حيث تفاقمت مشكلة البطالة، ما يعني أن الإصلاحات الاقتصادية أثرت سلباً على مستوى التشغيل و البطالة، حيث وصل معدل البطالة سنة 2000 إلى 29,8 % على إثر ذلك أخذت الجزائر مجموعة من التدابير كإجراءات لمكافحة البطالة تمثلت في مجموعة من الأجهزة الخاصة بعملية التشغيل ك (ANSEJ ,ANDI...) والتي حققت نتائج إيجابية، لكن كانت أغلبها غير فعالة نظراً لصعوبة التحكم في تسييرها.

2- من خلال الفصل الثاني:

✓ مراجعة بعض مواد القانون 08/08 مع تقديم تعريفات واضحة لأنواع منازعات الضمان الاجتماعي و تحديد مجالها والقواعد القانونية الواجبة التطبيق على النزاع المعروض.

✓ مراجعة و توسيع قائمة الأمراض الخطيرة و آثارها من خلال إدراج بعض الأعراض الخطيرة لأمراض خاصة ومعقدة، لكون آثارها تعتبر من الأمراض الستة عشر(16) المنصوص عليها في المرسوم رقم 84-27 .

قائمة المصادر

والمراجع

قائمة المصادر و المراجع

أولا/ الكتب باللغة العربية

1. أحمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل و الضمان الاجتماعي في القانون الجزائري، الطبعة الرابعة، ديوان المطبوعات، الجزائر، 2005.
2. أحمية سليمان، السياسة العامة في مجال التشغيل و مكافحة البطالة في الجزائر، ملتقى علمي حول السياسات العامة و دورها في بناء الدولة و تنمية المجتمع، جامعة الطاهر مولاي، سعيدة، 26 و 27 أفريل، 2009،
3. ابراهيم طلعت، البطالة و الجريمة، دار الكتاب الحديث، 2009، الجزائر، ص 119-120
4. أسامة السيد عبد السميع، مشكلة البطالة في المجتمعات العربية و الإسلامية، طبعة أولى، دار الفكر الجامعي، 2008، مصر،
5. أحمد الأشقر، الاقتصاد الكلي، الطبعة الاولى، الدار الدولية العلمية للنشر و التوزيع و دار الثقافة للنشر و التوزيع، 2002، عمان،
6. البشير عبد الكريم، دلالات معدل البطالة و العمالة و مصداقيتهما في تفسير فعالية سوق العمل، مجلة اقتصاديات شمال افريقيا، العدد السادس، الشلف،
7. البشير عبد الكريم، تصنيفات البطالة و محاولة قياس الهيكلية و المحبطة منها خلال عقد التسعينات، مجلة اقتصاديات شمال افريقيا، العدد الأول، الجزائر، 2004،
8. أحمد حسن البرعي، المبادئ العامة للتأمينات و تطبيقاتها في القانون المقارن، دار الفكر العربي، القاهرة، 1983.
9. البخاري أبو عبد الله محمد إسماعيل، صحيح البخاري، دار الجليل، بيروت، لبنان الطبعة الأولى، دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان، دون سنة النشر.
10. بشير هدي، الوجيز في شرح قانون العمل "علاقات الفردية و الجماعية"، دار الريحانة للنشر و التوزيع، الجزائر، بدون سنة النشر.
11. بوحفص مباركي، العمل البشري، طبعة ثانية، دار الغرب للنشر و التوزيع، 2004، وهران،
12. بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار هومة الجزائر، 2004.

13. بن عزة محمد - شليل عبد اللطيف ، دور السياسات العمومية في ترقية قطاع الشغل والقضاء على البطالة في الجزائر، ملتقى دولي: استراتيجية الحكومة في القضاء على البطالة و تحقيق التنمية المستدامة، المسيلة، 15-16 نوفمبر ،
14. بن عزوز بن صابر، الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري ، الكتاب الثاني، نشأة علاقة العمل الفردية و الآثار المترتبة عنها، الطبعة الأولى، دار الخلدونية الجزائر،2010.
15. بودخدخ كريم، أثر سياسة الإنفاق العام على النمو الاقتصادي، مذكرة ماجستير، جامعة دالي ابراهيم، الجزائر، 2009،
16. جلال محمد النعمي، دراسة العمل-في إطار إدارة الإنتاج والعمليات-، طبعة أولى، إثراء للنشر والتوزيع،2009،الاردن،
17. حسين عبد الطيف حمدان، أحكام الضمان الاجتماعي، الدار الجامعية، بيروت 1992
18. محمد حلمي، التأمينات الاجتماعية في البلاد العربية، معهد البحوث والدراسات العربية، القاهرة، 1972.
19. محمد فارق-محمد الشبول، العمل و أثر الأجر على عرض العمل و النمو في الاقتصاد الاسلامي، عماد الدين للنشر والتوزيع،2009،
20. مدحت القريشي، اقتصاديات العمل، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر و التوزيع، 2007، عمان،
21. محمد عدنان وديع، المفاهيم الأساسية في اقتصاد العمل / ، 2014/02/19
22. مدني بن شهرة، الإصلاح الاقتصادي و سياسة التشغيل(التجربة الجزائرية)، طبعة أولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، 2008، عمان،
23. سماتي الطيب ،التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي ، دار الهدى، عين مليلة الجزائر،2013.
24. صالح العلي صالح ،أمينة الشيخ سليمان الأحمد، الصافي في اللغة العربية، بدون سنة نشر.
25. راضي نور الدين، التشغيل و البطالة في الجزائر، دار الغرب للنشر و التوزيع،الجزائر،2009،
26. ضياء مجيد الموسوي، سوق العمل و النقابات العمالية في اقتصاد السوق الحرة، ديوان المطبوعات الجامعية،2007، الجزائر،

ثانيا/ الرسائل الجامعية و المذكرات

1. أحمد شفير، الإصلاحات الاقتصادية و آثارها على البطالة و التشغيل-حالة الجزائر-، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر، 2001،
2. بن طجين محمد عبد الرحمان، دراسة قياسية لسوق العمل في الجزائر خلال الفترة 1970-2008، مذكرة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2010،
3. باديس كشيده، المخاطر المضمونة وآليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة ماجستير، جامعة باتنة، الجزائر، 2009-2010.
4. دهماني محمد أدريوش، إشكالية التشغيل في الجزائر، محاولة تحليل، أطروحة دكتوراه، جامعة ابوبكر بلقايد، تلمسان، 2012،
5. دارني سميرة، صندوق الزكاة بين الواقع و الآفاق، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2010،
6. زارة صالحى الواسعة، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية (دراسة مقارنة بين القانون الجزائري والقانون المصري)، رسالة دكتوراه، جامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر، 2006 - 2007.
7. سياسات التشغيل في الجزائر، مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس في العلوم التجارية، تخصص تسيير موارد بشرية، جامعة أبوبكر بلقايد، تلمسان، 2014،
8. سميحة يونس، اتجاهات خريجي الجامعة نحو السياسة الوطنية للتشغيل، مذكرة ماجستير، كلية الآداب و العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة محمد خيضر، 2007، بسكرة،
9. ذراع القندول عثمان، "منازعات الضمان الاجتماعي و دور القاضي فيها"، مذكرة لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة 15، الجزائر، 2007.
10. غرزي سليمة، دراسة قياسية لمشكل البطالة في الجزائر، مذكرة ماجستير، جامعة ابوبكر بلقايد، تلمسان، 2008،

ثالثا/ المقالات :

1. ماجدة أبو زنت و عثمان غنيم، التنمية المستدامة-دراسة نظرية في المفهوم و المحتوى-، مجلة المنارة، المجلد 12، العدد الأول، 2006،

2. ذيب عبد السلام، "المنازعات في الضمان الاجتماعي"، المجلة القضائية، العدد الثاني، الصادرة عن قسم
المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر، 1996.

رابعاً/ التشريعات و القوانين :

أ- القوانين:

1. القانون رقم 157/62 المؤرخ في 1963/12/31، الجريدة الرسمية رقم 02 لسنة 1963
2. القانون رقم 11/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل و المتمم.
3. القانون رقم 12/83 المؤرخ 1983/07/02 المتعلق بالتقاعد المعدل و المتمم ،الجريدة الرسمية رقم
28، لسنة 1983.
4. القانون رقم 19-04 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004، جريدة رسمية، العدد 83 الصادرة في 26
ديسمبر 2004 .
5. القانون رقم 21-06 المؤرخ في 11 ديسمبر 2006، جريدة رسمية، العدد 80 الصادرة في 11
ديسمبر 2006.
6. القانون رقم 13/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية المعدل
والمتمم.
7. القانون رقم 14/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتضمن التزامات المكلفين في مجال الضمان
الاجتماعي و المتمم بالقانون رقم 04-17 المؤرخ في 2004/11/10 .
8. القانون رقم 15/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي المعدل
و المتمم بالقانون رقم 10/99 المؤرخ في 1999/11/11.
9. القانون رقم 11/84 المؤرخ في 1984/07/09 المتضمن قانون الأسرة المعدل و المتمم بالأمر رقم
02/05 المؤرخ في 2005/02/27.
10. القانون رقم 11/90 المؤرخ في 1990/04/21 المتعلق بعلاقات العمل المعدل و المتمم.
11. القانون رقم 07/99 المؤرخ في 1999/04/05 ، المتعلق بالمجاهد و الشهيد، الجريدة الرسمية رقم 25،
لسنة 1999.
12. القانون رقم 09-02 المؤرخ في 2002/05/08 المتعلق بحماية الأشخاص المعاقين و ترقيتهم، الجريدة
الرسمية رقم 34، لسنة 2002.
13. القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي.
14. القانون رقم 09/08 المؤرخ في 2008/02/25 المتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية.

ب/ الأوامر:

1. الأمر رقم 17/96 المؤرخ في 1996/07/06 الذي يعدل و يتمم القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل و المتمم.
2. الأمر رقم 03/06 المؤرخ في 2006/07/15 المتضمن القانون الاساسي العام للوظيفة العمومية ، الجريدة الرسمية عدد 46 لسنة 2006.

ج/ المراسيم :

1. المرسوم رقم 82-302 المؤرخ في 1982/09/11 المتعلق بكيفيات تطبيق الأحكام التشريعية الخاصة بعلاقات العمل الفردية ،جريدة رسمية عدد 37 لسنة 1982.
2. المرسوم التنفيذي رقم 06-77 المؤرخ في 18 فيفري 2006، جريدة رسمية، عدد 09 الصادرة في 19 أبريل 2006.
3. المرسوم التنفيذي رقم 08-126 المؤرخ في 19 أبريل 2008، جريدة رسمية، عدد 22 الصادرة في 30 أبريل 2008.
4. المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 1984/02/11 والمعدلة بالمادة 01 من المرسوم رقم 88-209 المؤرخ في 1988/10/18 الذي يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل و المتمم.
5. المرسوم رقم 84/29 المؤرخ في 1984/02/11 المتضمن الحد الأدنى للزيادة على الغير المنصوص عليها في تشريع الضمان الاجتماعي، ج رعدد 07 لسنة 1984 المعدل و المتمم.
6. المرسوم التنفيذي رقم 85-33 المؤرخ في 1985/02/09 الذي يحدد قائمة العمال المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الاجتماعي المعدل و المتمم بالمرسوم رقم 92-274 المؤرخ في 1992/07/06،جريدة رسمية رقم 52 لسنة 1992.
7. المرسوم رقم 85-224 المؤرخ في 1985/08/20 المحدد لشروط التكفل بخدمات الضمان الاجتماعي المستحقة للمؤمن لهم اجتماعيا الذين يعملون أو يتكفون في الخارج، جريدة رسمية رقم 53 لسنة 1985.
8. المرسوم التنفيذي رقم 94/336 المؤرخ في 1994/10/24 المتضمن تطبيق أحكام المادة 22 من المرسوم التشريعي رقم 94/08 المؤرخ في 1994/05/26 المتضمن قانون المالية التكميلي لسنة 1994، جريدة رسمية رقم 71، لسنة 1994. المعدل بالمرسوم التنفيذي رقم 94/438 المؤرخ في 1994/12/14، جريدة رسمية رقم 85، لسنة 1994 المعدل بالمرسوم التنفيذي رقم

- 353/96 المؤرخ في 19/10/1996، جريدة رسمية رقم 62 لسنة 1996. و المعدل بالقرار الوزاري المشترك المؤرخ في 21/02/2001 يتضمن رفع مبلغ التعويض عن المشاركة في النشاطات ذات المنفعة العامة و المنحة الجزافية للتضامن، جريدة رسمية رقم 16، لسنة 2001.
9. المرسوم 96-434 المؤرخ في 30 نوفمبر 1996، المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي 85-35 بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون مهنا حرة جريدة رسمية رقم 74 لسنة 1996.
10. مرسوم تنفيذي رقم 472/97، المؤرخ في 08/12/1997 المحدد للاتفاقيات النموذجية التي يجب أن تتطابق مع أحكامها الاتفاقية المبرمة بين صناديق الضمان الاجتماعي و الصيدليات، جريدة رسمية عدد 28 لسنة 1997.
11. المرسوم التنفيذي رقم 2000-50 مؤرخ في 04/03/2000، يعدل و يتمم المرسوم التنفيذي رقم 94-187 المؤرخ في 06/07/1994 والذي يحدد توزيع نسبة الاشتراك في الضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية عدد 10 لسنة 2000.
12. المرسوم التنفيذي رقم 101/04 المؤرخ في 01/04/2004 الذي يحدد كفاءات دفع مساهمة هيئات الضمان الاجتماعي لتمويل ميزانيات المؤسسات الصحية.
13. المرسوم التنفيذي رقم 171/05 المؤرخ في 07/05/2005 الذي يحدد شروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا.

خامسا/ القرارات الوزارية :

1. القرار الصادر بتاريخ 13/12/1984، الذي يحدد الأجل المضروب للتصريح بالعطل المرضية لدى هيئات الضمان الاجتماعي.
2. القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 04/02/1996 الذي يحدد شروط وكفاءات تقديم و إصاق القسيمة على المنتجات الصيدلانية.
3. القرار المؤرخ في 11/02/1997 الذي يحدد التسعيرة التي تتخذها صناديق الضمان

سادسا/ الأحكام والقرارات القضائية

1. الحكم الصادر بتاريخ 25/10/2003، تحت رقم 03/221، عن محكمة برج بوعرييج، القسم الاجتماعي.

2. الحكم الصادر بتاريخ 2003/11/25 تحت رقم 03/247، عن محكمة برج بوعرييج، القسم الاجتماعي.
3. القرار رقم 04/ 1565 الصادر بتاريخ 2004/03/09 ، مجلس قضاء برج بوعرييج ، الغرفة الاجتماعية .
4. الحكم الصادر عن محكمة برج بوعرييج، القسم الاجتماعي، بتاريخ 2008/01/08، تحت رقم 08/0045 .
5. الحكم الصادر عن محكمة برج بوعرييج، القسم الاجتماعي، بتاريخ 2008 /06/21، تحت رقم 08/2451 .
6. قرار المحكمة العليا، تحت رقم 533215 الصادر بتاريخ 2010/02/04
7. القرار الصادر بتاريخ 2010/07/07 تحت رقم 10/01953 عن مجلس قضاء سطيف، الغرفة الاجتماعية.

سابعا/ المنشورات و الملتقيات

1. الملتقيات الجهوية الأربع المشتركة بين وزارة العدل و وزارة الضمان الاجتماعي بومرداس، بجاية، وهران وغرداية، سنة 1998.
2. منشورات الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، بعنوان التأمين على العجز، 1997.
3. علوي عمار، دور هيئات دعم المؤسسة الصغيرة والمتوسطة في معالجة البطالة-دراسة تقييمية بولاية سطيف، ملتقى استراتيجية الحكومة في القضاء على البطالة، جامعة المسيلة، يوم 15-16 نوفمبر 2011،
4. ترير علي، استراتيجية التشغيل في الجزائر و دورها في معالجة البطالة، ملتقى استراتيجية الحكومة في القضاء على البطالة، جامعة المسيلة، 15-16 نوفمبر 2011،
5. غالم عبد الله، اجراءات و تدابير لدعم سياسة التشغيل في الجزائر، ملتقى استراتيجية الحكومة في القضاء على البطالة، جامعة المسيلة، 15-16 نوفمبر 2011،
6. سرير عبد الله رابح، سياسة التشغيل في الجزائر ومعضلة البطالة، ملتقى سياسة التشغيل ودورها في تنمية الموارد البشرية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، يومي 13 و 14 أبريل 2011.

فهرس

المحتويات

فهرس المحتويات

1	.....مقدمة
4	.....الفصل الأول: سياسات التشغيل في الجزائر
5	.....المبحث الأول: ماهية سوق العمل
5	.....المطلب الأول: مفاهيم ومحددات سوق العمل
6	.....الفرع الأول: تعريف العمل
7	.....الفرع الثاني: تعريف سوق العمل
8	.....المطلب الثاني: البطالة باعتبارها مشكلة ملازمة لسوق الشغل
9	.....الفرع الأول: تعريف البطالة
9	.....الفرع الثاني: أنواع البطالة
11	.....المبحث الثاني : سياسات دعم التشغيل في الجزائر
11	.....المطلب الأول: ماهية سياسة التشغيل و أطرها القانونية و التنظيمية
11	.....الفرع الأول: مفهوم سياسة التشغيل:
13	.....الفرع الثاني: أطر سياسة التشغيل القانونية و التنظيمية
15	.....المطلب الثاني: الإجراءات المعتمدة لمواجهة البطالة في الجزائر
15	.....الفرع الأول: تجربة الجزائر في ترقية سياسة التشغيل خلال الفترة "1990-2014"
22	.....الفرع الثاني: أجهزة و برامج التشغيل المنتهجة بهدف القضاء على البطالة
29	.....المطلب الثالث: المشاكل التي تواجه إدراك سياسات التشغيل في الجزائر للغاية المرجوة منها
29	.....الفرع الأول: تحديات ومعوقات سياسة التشغيل
29	.....الفرع الثاني: آفاق سياسة التشغيل في الجزائر
31	.....الفصل الثاني: الحماية الإجتماعية في ظل قانون التأمينات الإجتماعية
32	.....المبحث الأول: نطاق تطبيق قانون التأمينات الاجتماعية من حيث الأشخاص
32	.....المطلب الأول: المستفيدون من التأمينات الاجتماعية
32	.....الفرع الأول: فئة العمال و من في حكمهم
36	.....الفرع الثاني: الفئات الخاصة الأخرى و ذوي حقوق المؤمن له اجتماعيا
42	.....المطلب الثاني: شروط الاستفادة
42	.....الفرع الأول: الشروط العامة
46	.....الفرع الثاني : الشروط الخاصة للاستفادة من أداءات التأمينات الاجتماعية
47	.....المبحث الثاني: المخاطر المضمونة في مجال التأمينات الاجتماعية

47	.....المطلب الأول: التأمين على المرض و الولادة
47	.....الفرع الأول: التأمين على المرض
76	.....الفرع الثاني: التأمين على الولادة (الأمومة)
83	.....المطلب الثاني: التأمين على العجز و الوفاة
83	.....الفرع الأول: التأمين على العجز
92	.....الفرع الثاني : التأمين على الوفاة
97	..... خاتمة
99	..... قائمة المصادر و المراجع
	فهرس المحتويات