

de retraite auxquels il a été mis fin, sont validées, par les organismes prévus à l'article 49 ci-dessus, selon les dispositions de la présente loi, pour les pensions non encore liquidées à la date d'effet de la présente loi.

Art. 57. — Les dispositions des articles 16 et 43 ci-dessus sont applicables aux pensions déjà liquidées à la date d'effet de la présente loi.

Art. 58. — L'allocation aux vieux travailleurs salariés et le secours viager, servis à la date d'effet de la présente loi, continueront à être versés par les organismes prévus à l'article 49 de la présente loi dans les mêmes conditions et sous réserve des dispositions du présent article.

Le montant de l'allocation aux vieux travailleurs salariés est fixé au montant minimal visé à l'article 16 de la présente loi.

Le montant du secours viager est fixé à 75% du montant de l'allocation aux vieux travailleurs salariés.

Art. 59. — A titre transitoire, pendant une période de 5 années qui débute à compter de la date d'entrée en vigueur de la présente loi, la durée de quinze (15) années visée à l'article 6 de la présente loi, est ramenée à dix (10) années en faveur des travailleurs qui relevaient du régime général et du régime agricole.

Les dispositions du présent article sont également applicables aux travailleurs qui, en vertu de leur propre régime de retraite, pouvaient demander la liquidation de leur pension sur la base d'une durée d'activité inférieure à 15 ans.

Art. 60. — Les périodes de travail antérieures à l'entrée en vigueur des anciens régimes d'assurances-vieillesse ou de retraite, sont validées gratuitement.

La validation des périodes visées à l'alinéa précédent ne peut, en aucun cas, porter à plus de quinze années ou dix années pendant la période transitoire visée à l'article précédent, le nombre d'années prises en compte pour l'ouverture du droit et le calcul de la pension.

Art. 61. — Sans préjudice des dispositions de l'article précédent, les bénéficiaires de la révolution agraire peuvent obtenir la validation gratuite de certaines périodes de travail dans les conditions ci-après.

Sont assimilées à 5 années de travail, les deux premières années d'adhésion au sein de la coopérative de production.

Sont également prises en compte, toutes les années de travail dans le secteur agricole qui ne peuvent donner lieu à validation au titre de la retraite et accomplies antérieurement à la date d'adhésion à la coopérative.

Art. 62. — A titre transitoire, en attendant l'adoption des textes d'application de la loi n° 78-12 du

5 août 1978 susvisée, relatifs à la classification des postes de travail et à la définition du salaire de poste, l'assiette servant de base au calcul des cotisations et des pensions ainsi que des taux de revalorisation des pensions, sera fixée par décret.

TITRE VII

DISPOSITIONS FINALES

Art. 63. — Des décrets fixeront, en tant que de besoin, les modalités d'application de la présente loi.

Art. 64. — Les conditions particulières d'application de la présente loi aux personnes visées à l'article 4 de la loi n° 83-11 du 2 juillet 1983 relative aux assurances sociales, seront fixées par décret.

Art. 65. — Dans le cadre de l'article 126 de la loi n° 78-12 du 5 août 1978 relative au statut général du travailleur, les conditions et les modalités particulières d'attribution des pensions de retraite aux cadres supérieurs de la nation, seront fixées par décret.

Art. 66. — Les dispositions concernant les militaires et assimilés et relatives aux pensions de retraite, s'inspireront de la présente loi.

Art. 67. — Toutes dispositions contraires à celles de la présente loi sont abrogées.

Art. 68. — La présente loi prendra effet à compter du 1er janvier 1984.

Art. 69. — La présente loi sera publiée au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire.

Fait à Alger, le 2 juillet 1983.

Chadli BENDJEDID

Loi n° 83-13 du 2 juillet 1983 relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles.

Le Président de la République,

Vu la Charte nationale, notamment son titre sixième V, 7° ;

Vu la Constitution, notamment ses articles 151, 154 et 155 ;

Vu la loi n° 78-12 du 5 août 1978 relative au statut général du travailleur, notamment ses articles 1er, 9, 129, 141 à 144, 146, 187 à 192, 196, 212 et 216 ;

Vu la loi n° 83-11 du 2 juillet 1983 relative aux assurances sociales ;

Vu la loi n° 83-12 du 2 juillet 1983 relative à la retraite ;

Vu l'ordonnance n° 74-8 du 30 janvier 1974 relative à la tutelle des organismes de sécurité sociale ;

Après adoption par l'Assemblée populaire nationale,

Promulgue la loi dont la teneur suit :

TITRE I

CHAMP D'APPLICATION

Chapitre I

Principes généraux

Article 1er. — Les dispositions de la présente loi visent l'institution d'un régime unique en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

Art. 2. — Les dispositions de la présente loi sont applicables aux accidents du travail et aux maladies professionnelles auxquels s'expose le travailleur, quel que soit le secteur d'activité auquel il appartient.

Chapitre II

Bénéficiaires

Art. 3. — Tout travailleur assujéti aux assurances sociales, au titre des articles 3 et 6 de la loi n° 83-11 du 2 juillet 1983 relative aux assurances sociales, bénéficie des dispositions de la présente loi.

Art. 4. — Sont également couvertes par les dispositions de la présente loi, les personnes désignées ci-après :

- 1°) les élèves des établissements d'enseignement technique,
- 2°) les personnes accomplissant un stage de rééducation fonctionnelle ou de réadaptation professionnelle.
- 3°) les personnes qui participent bénévolement au fonctionnement d'organismes de sécurité sociale,
- 4°) les pupilles relevant de la sauvegarde de la jeunesse pour les accidents survenus par le fait ou à l'occasion d'un travail commandé,
- 5°) les détenus qui exécutent un travail pendant la durée de leur peine,
- 6°) les étudiants,
- 7°) les personnes participant aux actions prévues aux articles 7 et 8 ci-dessous.

La liste des personnes susvisées peut être complétée et fixée par décret.

Art. 5. — Un décret précisera les conditions dans lesquelles les personnes, visées à l'article 4 ci-dessus, bénéficient des dispositions de la présente loi et les obligations de l'employeur, et fixera les bases des cotisations et des prestations.

Chapitre III

Accidents indemnisés

Art. 6. — Est considéré comme accident du travail, tout accident ayant entraîné une lésion corporelle, imputable à une cause soudaine, extérieure, et survenu dans le cadre de la relation de travail.

Art. 7. — Est également considéré comme accident du travail, l'accident survenu au cours :

— d'une mission à caractère exceptionnel ou permanent, accomplie hors de l'établissement, conformément aux instructions de l'employeur ;

— de l'exercice ou à l'occasion de l'exercice d'un mandat politique électoral, ou bien au titre d'une organisation de masse ;

— de cours d'études suivis régulièrement en dehors des heures de travail.

Art. 8. — Est, en outre, considéré comme accident du travail, même si l'intéressé n'a pas la qualité d'assuré social, l'accident survenu au cours :

— d'actions et d'activités commandées, qu'organisent le Parti, les organisations de masse et les unions professionnelles ;

— d'activités sportives organisées dans le cadre d'associations ;

— de l'accomplissement d'un acte de dévouement dans un intérêt public ou de sauvetage d'une personne en danger.

Art. 9. — La lésion se produisant ou le décès survenant, soit au lieu et au temps du travail, soit en un temps voisin de l'accident, soit au cours du traitement consécutif à l'accident, doivent être considérés, sauf preuve contraire, comme résultant du travail.

Art. 10. — Toute affection préexistante dont la preuve est administrée qu'elle n'a été ni aggravée, ni provoquée, ni révélée par l'accident, ne peut être prise en charge au titre de la présente loi.

Art. 11. — La présomption d'imputabilité du décès au travail ou à l'accident tombe, si les ayants droit de la victime s'opposent à ce qu'il soit procédé à l'autopsie demandée par l'organisme de sécurité sociale, à moins qu'ils n'apportent la preuve du lien de causalité entre l'accident et le décès.

Art. 12. — Est assimilé à un accident du travail, l'accident survenu pendant le trajet effectué par l'assuré pour se rendre à son travail ou en revenir, quel que soit le mode de transport utilisé, à condition que le parcours n'ait pas été, sauf urgence ou nécessité, cas fortuit ou force majeure, interrompu ou détourné.

Le parcours ainsi garanti est compris entre, d'une part, le lieu de travail et, d'autre part, le lieu de résidence ou un lieu assimilé, tel que celui où le travailleur se rend habituellement, soit pour prendre ses repas, soit pour des motifs d'ordre familial.

TITRE II

CONSTATATION

Chapitre I

Constatation de l'accident

Section I

Déclaration de l'accident

Art. 13. — L'accident du travail doit être immédiatement déclaré :

— par la victime ou ses représentants, à l'employeur, dans les vingt quatre (24) heures, sauf cas de force majeure, les jours non ouvrables n'étant pas comptés ;

— par l'employeur, à compter de la date où il en a eu connaissance, à l'organisme de sécurité sociale, dans les quarante huit (48) heures, les jours non ouvrables n'étant pas comptés ;

— par l'organisme de sécurité sociale à l'inspecteur du travail dont relève l'entreprise ou au fonctionnaire qui en exerce les attributions en vertu d'une législation spéciale.

Art. 14. — En cas de carence de l'employeur, la déclaration à l'organisme de sécurité sociale peut être faite par la victime ou ses ayants droit, par l'organisation syndicale et par l'inspection du travail, dans un délai de quatre (4) ans à compter du jour de l'accident.

Art. 15. — L'obligation faite à l'employeur de souscrire une déclaration s'impose, même si l'accident n'a pas entraîné d'incapacité de travail ou ne paraît pas être imputable au travail.

Dans ce dernier cas, l'employeur fait assortir sa déclaration de réserves.

Section II

Instruction du dossier

Art. 16. — Lorsque l'organisme de sécurité sociale est en possession des éléments du dossier et, notamment, de la déclaration d'accident, il doit se prononcer sur le caractère professionnel de l'accident dans un délai de vingt (20) jours.

Art. 17. — En cas de contestation du caractère professionnel de l'accident par l'organisme de sécurité sociale, celui-ci doit notifier sa décision à la victime ou à ses ayants droit dans un délai de vingt (20) jours, à compter de la date à laquelle il a eu connaissance de l'accident par quelque moyen que ce soit.

Les prestations des assurances sociales sont servies à titre provisionnel, tant que l'organisme de sécurité sociale n'a pas notifié sa décision, à la victime ou à ses ayants droit, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

Dans le cas où l'organisme de sécurité sociale n'a pas usé de la faculté prévue au 1er alinéa du présent article, le caractère professionnel de l'accident est considéré comme établi à son égard.

Art. 18. — Lorsqu'il est fait état, pour la première fois, d'une lésion ou d'une maladie présentée par l'intéressé comme se rattachant à un accident du travail, l'organisme de sécurité sociale peut en contester le caractère professionnel, dans les conditions prévues par l'article précédent.

Le délai de vingtaine court à compter de la date à laquelle il a été fait état, pour la première fois, de cette lésion ou de cette maladie.

Art. 19. — En vue de l'instruction du dossier, l'organisme de sécurité sociale est habilité à effectuer, au sein de l'organisme qui emploie la victime, une enquête administrative permettant de déterminer, notamment, le caractère professionnel de l'accident.

L'employeur est tenu d'apporter toute aide nécessaire aux agents chargés de cette enquête.

Les conditions d'application du présent article seront fixées par voie réglementaire.

Art. 20. — En cas d'accident de trajet, une copie du procès-verbal établi par l'autorité administrative ou judiciaire, doit être obligatoirement transmise, dans un délai de dix (10) jours, à l'organisme de sécurité sociale du lieu de l'accident.

Une copie de ce procès-verbal doit être délivrée, sur leur demande, à la victime, à ses ayants droit et à l'organisation syndicale concernée.

Art. 21. — Lorsqu'un accident met en jeu la responsabilité pénale de son auteur, l'organisme de sécurité sociale obtient du ministère public ou du magistrat saisi du dossier, communication des pièces de la procédure suivie.

Chapitre II

Constataion des lésions

Art. 22. — Un praticien, choisi par la victime, établit deux certificats :

— le certificat initial, lors du premier examen médical qui suit l'accident ;

— le certificat de guérison, s'il n'y a pas incapacité permanente, ou le certificat de consolidation, s'il y a incapacité permanente.

Art. 23. — Le certificat initial doit décrire l'état de la victime et indiquer, éventuellement, la durée probable de l'incapacité temporaire.

Il mentionne, également, les constatations qui pourraient présenter une importance pour la détermination de l'origine traumatique ou morbide des lésions.

Art. 24. — Le deuxième certificat indique soit la guérison, soit les conséquences définitives de l'accident, si elles n'avaient pu être antérieurement constatées.

Il fixe, éventuellement, la date de consolidation et décrit l'état de la victime après cette consolidation.

Il peut, à titre indicatif, préciser le taux d'incapacité.

Art. 25. — Chacun des deux certificats est établi en deux exemplaires, dont l'un est adressé immédiatement à l'organisme de sécurité sociale, par le praticien, et l'autre remis à la victime.

Art. 26. — L'organisme de sécurité sociale peut, dans tous les cas, prendre l'avis du contrôle médical.

Il doit prendre l'avis du contrôle médical, lorsque l'accident a entraîné, ou est susceptible d'entraîner, la mort ou une incapacité permanente.

TITRE III PRESTATIONS

Art. 27. — Le droit aux prestations, quelle qu'en soit la nature, est ouvert indépendamment de toute condition de période de travail.

Chapitre I

Prestations d'incapacité temporaire

Art. 28. — Les prestations d'incapacité temporaire, allouées en cas d'accident du travail, sont, sous les réserves énoncées dans les articles du présent chapitre, de même nature et montant que les prestations allouées au titre des assurances sociales.

Section I

Soins - Appareillage - Rééducation fonctionnelle - Réadaptation professionnelle

Art. 29. — Les prestations relatives aux soins nécessités par le traitement de la victime sont dues, qu'il y ait ou non interruption de travail et sans limitation de durée.

Art. 30. — La victime a droit à la fourniture, à la réparation et au renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie nécessaires en raison de son infirmité.

Art. 31. — La victime a droit au bénéfice d'un traitement spécial en vue de sa rééducation fonctionnelle ; le traitement peut comporter l'admission dans un établissement public ou dans un établissement privé agréé.

Le bénéficiaire des dispositions du présent article a droit :

— aux frais de rééducation, si celle-ci n'est pas dispensée dans un établissement,

— aux frais de séjour, si la rééducation a lieu dans un établissement,

— aux frais de déplacement,

— aux indemnités journalières en cas de non-consolidation, ou à la fraction d'indemnité journalière excédant le montant correspondant de la rente si, la consolidation étant intervenue, la victime est titulaire d'une rente d'incapacité permanente.

Art. 32. — La victime qui, du fait de l'accident, devient inapte à exercer sa profession, ou ne peut le faire qu'après une nouvelle adaptation, a droit à la réadaptation professionnelle, dans un établissement ou chez un employeur, en vue d'y apprendre l'exercice d'une profession de son choix.

Art. 33. — Les prestations prévues dans la présente section sont servies sur la base de 100% des tarifs réglementaires prévus en matière d'assurances sociales.

Art. 34. — Les modalités d'application des articles 30, 31 et 32 ci-dessus, seront fixées par voie réglementaire.

Section II

Indemnités journalières

Art. 35. — La journée de travail au cours de laquelle l'accident s'est produit est, quel que soit le mode de paiement du salaire, intégralement à la charge de l'employeur.

Art. 36. — Un indemnité journalière est payée à la victime, à partir du premier jour qui suit l'arrêt du travail consécutif à l'accident, pendant toute la période d'incapacité de travail qui précède soit la guérison complète, soit la consolidation de la blessure, soit le décès, ainsi que dans le cas de rechute ou d'aggravation prévu à l'article 62 de la présente loi.

Elle peut être maintenue, en tout ou en partie, en cas de reprise d'un travail léger autorisé par le médecin-traitant, si cette reprise est reconnue, par le médecin-conseil de l'organisme de sécurité sociale, comme de nature à favoriser la guérison ou la consolidation de la blessure. Le montant total de l'indemnité maintenue et du salaire, ne peut dépasser le salaire normal des travailleurs de la même catégorie professionnelle ou, s'il est plus élevé, le salaire sur lequel a été calculé l'indemnité journalière. En cas de dépassement, l'indemnité journalière est réduite en conséquence.

Art. 37. — L'indemnité journalière est égale au salaire de poste journalier perçu, sans pouvoir être supérieure au 30ème (1/30) du salaire de poste mensuel perçu.

Le taux de l'indemnité journalière ne peut être inférieur à huit (8) fois le montant net du taux horaire du salaire national minimum garanti.

Elle est payable dans les mêmes conditions que l'indemnité allouée en cas de maladie.

Chapitre II

Prestations d'incapacité permanente

Art. 38. — La victime atteinte d'une incapacité permanente de travail a droit à une rente dont le montant est calculé dans les conditions énoncées par les dispositions du présent chapitre.

Section I

Salaire de référence

Art. 39. — La rente est calculée d'après le salaire de poste moyen perçu par la victime, chez un ou plusieurs employeurs, au cours des douze (12) mois qui ont précédé l'arrêt de travail consécutif à l'accident.

Art. 40. — Les modalités suivant lesquelles le salaire servant de base au calcul de la rente est déterminé, au cas où la victime n'a pas travaillé pendant les douze (12) mois précédant l'arrêt de travail, seront fixées par voie réglementaire.

Art. 41. — La rente est, quel que soit le montant de la rémunération réelle, calculée sur un salaire annuel qui ne peut être inférieur à 2.300 fois le taux horaire du salaire national minimum garanti.

Section II

Taux d'incapacité

Art. 42. — Le taux de l'incapacité de travail est fixé par le médecin-conseil de l'organisme de sécurité sociale, selon un barème fixé par voie réglementaire.

Ce barème est fixé après avis d'une commission dont la composition et le fonctionnement sont précisés par voie réglementaire.

Toutefois, le taux du barème peut être augmenté d'un taux social destiné à tenir compte, notamment, de l'âge, des aptitudes, de la qualification professionnelle, et de la situation familiale et sociale de la victime.

Le taux social est compris entre 1% et 10%.

Art. 43. — En cas d'infirmités multiples ou d'infirmités antérieures, il est fait application des règles énoncées dans le barème visé à l'article précédent.

Le total de la rente qui sera attribuée en raison du dernier accident et des rentes précédemment allouées en réparation d'un ou plusieurs accidents antérieurs, ne peut être inférieur à la rente calculée sur la base de la réduction totale de la capacité de travail et du salaire national minimum garanti.

Art. 44. — Il n'est alloué aucune rente si le taux d'incapacité, fixé dans les conditions de l'article 42 ci-dessus, est inférieur à 10%.

Toutefois, lorsque le taux d'incapacité est inférieur à 10%, la victime peut prétendre à un capital représentatif déterminé d'après un barème fixé par voie réglementaire.

En cas de nouvel accident ou d'aggravation de la blessure conduisant à un taux d'incapacité global égal ou supérieur à 10%, la victime a droit à l'attribution d'une rente, après déduction du capital.

Le montant du capital prévu au présent article ne peut être supérieur à un plafond fixé par voie réglementaire.

Les dispositions des deuxième, troisième et quatrième alinéas du présent article sont applicables aux accidents du travail survenus avant la date d'effet de la présente loi.

Section III

Montant de la rente

Art. 45. — Le montant de la rente est égal au salaire visé aux articles 39 à 42 ci-dessus, multiplié par le taux d'incapacité.

Art. 46. — Dans le cas où l'incapacité permanente est totale et oblige la victime, pour effectuer les actes ordinaires de la vie, à recourir à l'assistance d'une tierce personne, le montant de la rente est majoré de 40%.

En aucun cas, cette majoration ne peut être inférieure à un montant fixé par voie réglementaire.

Art. 47. — Lorsque l'incapacité permanente, appréciée conformément aux dispositions de la présente loi, est susceptible d'ouvrir droit, si l'état de la victime relevait de l'assurance-invalidité, à une pension d'invalidité des assurances sociales, la rente accordée à la victime en vertu du présent chapitre, dans le cas où elle est inférieure à ladite pension d'invalidité, est portée au montant de celle-ci.

Section IV

Dispositions diverses

Art. 48. — Les arrérages des rentes courent du lendemain de la date de consolidation ou de celle du décès.

Art. 49. — En cas de contestations autres que celles portant sur le caractère professionnel de l'accident, l'organisme de sécurité sociale peut accorder des avances sur rentes, payables selon les dispositions de l'article 48 ci-dessus. Ces avances viennent en déduction du montant des indemnités journalières ou de la rente qui seraient reconnues être dues. Elles ne peuvent être inférieures à la rente proposée par l'organisme de sécurité sociale.

Art. 50. — Les rentes sont payables mensuellement, à leur titulaire, au lieu de sa résidence et à terme échu.

L'organisme de sécurité sociale peut consentir une avance sur le premier arrérage de la rente.

Art. 51. — Les travailleurs étrangers, victimes d'accidents du travail, qui cessent de résider sur le territoire algérien, reçoivent, pour toute indemnité, une allocation égale à trois (3) fois le montant annuel de leur rente.

Les dispositions du présent article ne sont pas applicables aux ressortissants étrangers couverts par un accord de réciprocité passé avec l'Algérie ou une convention internationale ratifiée par l'Algérie.

Chapitre III

Prestations en cas de décès

Section I

Allocation - décès

Art. 52. — En cas de décès consécutif à un accident du travail, une allocation-décès est servie aux ayants droit dans les conditions prévues aux articles 48, 49 et 50 de la loi n° 83-11 du 2 juillet 1983 relative aux assurances sociales.

Elle n'est pas cumulable avec l'allocation-décès servie au titre des assurances sociales.

Section II

Rentes des ayants droit

Art. 53. — En cas d'accident suivi de mort, il est servi, à partir de la date du décès, une rente à chacun des ayants droit de la victime, tels que définis à l'article 34 de la loi n° 83-12 du 2 juillet 1983 relative à la retraite.

Art. 54. — La rente visée à l'article précédent est calculée sur la base du salaire défini aux articles 39 à 41 de la présente loi.

Art. 55. — Les dispositions des articles 30 à 40 de la loi n° 83-12 du 2 juillet 1983 relative à la retraite, sont applicables aux rentes d'ayants droit.

Art. 56. — En cas de décès, non consécutif à l'accident, d'un titulaire de rente d'accident du travail, ses ayants droit peuvent bénéficier d'une rente de reversion, calculée sur la base de la rente du *de cuius* et ce, dans les conditions prévues par la présente section.

Art. 57. — Les ayants droit d'un travailleur étranger ne reçoivent aucune indemnité si, au moment de l'accident, ils ne résidaient pas sur le territoire national.

Les ayants droit étrangers qui cessent de résider sur le territoire algérien, reçoivent, pour toute indemnité, une allocation égale à trois fois le montant annuel de leur rente.

Sont applicables, dans le cadre du présent article, les dispositions de l'article 51, alinéa 2 de la présente loi.

Chapitre IV

Révision - Rechute

Section I

Révision

Art. 58. — La rente peut faire l'objet d'une révision en cas d'aggravation ou d'atténuation de l'infirmité de la victime.

La procédure de révision est limitée au cas de modification effective de l'état de la victime, postérieurement à la date d'effet de la décision fixant la guérison ou la consolidation.

Les droits de la victime sont appréciés à la date de la première constatation médicale de l'aggravation ou de l'atténuation.

Art. 59. — La révision peut avoir lieu, au plus, tous les trois (3) mois au cours des deux (2) premières années qui suivent la date de guérison ou de consolidation de la blessure. Après l'expiration de ce délai de deux (2) ans, une nouvelle fixation des réparations

allouées ne peut être faite qu'à des intervalles d'au moins un (1) an. Ces délais subsistent même si un traitement médical est ordonné.

Art. 60. — En cas de décès de la victime par suite des conséquences de l'accident, les ayants droit de la victime ont le droit de demander une nouvelle fixation des réparations allouées.

Art. 61. — Les conditions d'application de la présente section, en ce qui concerne, notamment, le contrôle médical auquel la victime est tenue de se soumettre, seront fixées par voie réglementaire.

Section II

Rechute

Art. 62. — En cas de rechute de la victime, entraînant la nécessité d'un traitement médical, qu'il y ait ou non nouvelle incapacité temporaire, l'organisme de sécurité sociale statue sur la prise en charge de la rechute.

Les dispositions de l'article 17 de la présente loi sont applicables à ce cas.

TITRE IV

MALADIES PROFESSIONNELLES

Art. 63. — Sont considérées comme maladies professionnelles, les intoxications, infections et affections, présumées d'origine professionnelle particulière.

Art. 64. — La liste des maladies présumées d'origine professionnelle probable, ainsi que la liste des travaux susceptibles de les engendrer et la durée d'exposition aux risques correspondants à ces travaux, seront fixées par voie réglementaire.

Art. 65. — Les listes peuvent être révisées et complétées dans les mêmes conditions et formes que celles prévues à l'article 64 ci-dessus.

Art. 66. — Les tableaux, prévus à l'article 64 ci-dessus, seront établis après avis d'une commission des maladies professionnelles dont la composition sera fixée par voie réglementaire.

Art. 67. — A partir de la date à laquelle un travailleur a cessé d'être exposé à l'action des agents nocifs inscrits aux tableaux susvisés, l'organisme de sécurité sociale ne prend en charge, en vertu des dispositions du présent titre, les maladies professionnelles correspondant à ces travaux, que lorsqu'elles ont été déclarées à l'organisme avant l'expiration d'un délai fixé à chaque tableau.

Art. 68. — En vue de l'extension et de la révision des tableaux, ainsi que de la prévention des maladies professionnelles, il est fait obligation, à tout médecin, de déclarer toute maladie ayant, à son avis, un caractère professionnel.

Les conditions d'application du présent article seront fixées par voie réglementaire.

Art. 69. — Tout employeur qui utilise des procédés de travail susceptibles de provoquer des maladies professionnelles visées au présent titre, est tenu d'en faire la déclaration à l'organisme de sécurité sociale, à l'inspecteur du travail ou au fonctionnaire qui en exerce les fonctions en vertu d'une législation spéciale, ainsi qu'au directeur de wilaya de la santé et aux organismes chargés de l'hygiène et de la sécurité.

Le défaut de déclaration peut être constaté par l'inspecteur du travail, ou le fonctionnaire qui en exerce les fonctions, qui doit informer les organismes visés à l'alinéa ci-dessus ou un agent de l'organisme de sécurité sociale.

Les conditions et modalités d'application du présent article seront fixées par voie réglementaire.

Art. 70. — Les règles relatives aux accidents du travail sont applicables aux maladies professionnelles, sous réserve des articles 71 et 72 ci-dessous.

Art. 71. — La date de la première constatation de la maladie professionnelle est assimilée à la date de l'accident.

Toute maladie professionnelle, dont la réparation est demandée en vertu du présent titre, doit être déclarée à l'organisme de sécurité sociale, par la victime, dans un délai de quinze (15) jours au minimum et trois (3) mois au maximum qui suivent la première constatation médicale de la maladie.

La déclaration est prise en considération, même au titre des assurances sociales.

Une copie de la déclaration doit être transmise, immédiatement, par l'organisme de sécurité sociale, à l'inspecteur du travail.

Art. 72. — Des dispositions spéciales d'application de la présente loi à certaines maladies professionnelles peuvent être prévues par voie réglementaire.

TITRE V

PREVENTION

Art. 73. — Un organisme de sécurité sociale est chargé, en liaison avec les autres organismes compétents en la matière, de contribuer à promouvoir la politique de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Art. 74. — L'organisme prévu à l'article précédent gère un fonds de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, destiné à assurer le financement des actions de prévention.

Art. 75. — Des textes réglementaires fixeront les conditions d'application du présent titre.

TITRE VI

FINANCEMENT

Art. 76. — Le financement des prestations prévues par la présente loi est assuré, exclusivement, par une

fraction de cotisation à la charge intégrale de l'employeur.

Le taux de la fraction de cotisation est fixé par décret.

Art. 77. — Le taux peut, dans une étape transitoire, être différent dans le secteur agricole socialiste.

Art. 78. — Le montant et les modalités de versement de la fraction de cotisation concernant certaines catégories de travailleurs, sont fixés par décret.

Art. 79. — Le fonds de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles est alimenté par une fraction de cotisation, dans des conditions fixées par voie réglementaire.

Art. 80. — Sont applicables au présent titre les dispositions des articles 74 et 75 - alinéa 1er, de la loi n° 83-11 du 2 juillet 1983 relative aux assurances sociales.

TITRE VII

GESTION

Art. 81. — La gestion des risques prévus par la présente loi incombe aux organismes de sécurité sociale prévus à l'article 78 de la loi n° 83-11 du 2 juillet 1983 relative aux assurances sociales.

TITRE VIII

DISPOSITIONS DIVERSES

Art. 82. — Il sera mis fin aux régimes des accidents du travail et des maladies professionnelles, en vigueur à la date de mise en œuvre des dispositions de la présente loi.

Art. 83. — Les dispositions des articles 59, 81, 90 à 93 et 95 de la loi n° 83-11 du 2 juillet 1983 relative aux assurances sociales, sont applicables aux prestations prévues par la présente loi.

Art. 84. — Les rentes allouées en application de la présente loi sont revalorisées dans les mêmes conditions que les pensions d'invalidité des assurances sociales.

En cas d'accidents successifs ouvrant droit à plusieurs rentes, chaque rente est revalorisée conformément aux dispositions précitées.

Art. 85. — Les frais de déplacement de la victime ou de son accompagnateur sont pris en charge, en tant que de besoin, dans des conditions définies par voie réglementaire, en cas de convocation à un contrôle médical auprès de l'organisme de sécurité sociale ou d'un médecin expert, ou lorsqu'un soin est nécessaire dans un établissement de santé ne se trouvant pas dans le lieu de résidence de la victime.

Art. 86. — Les dispositions particulières applicables aux accidents du travail survenus à l'étranger, seront fixées par voie réglementaire.

TITRE IX

DISPOSITIONS FINALES

Art. 87. — Des décrets fixeront, en tant que de besoin, les modalités d'application de la présente loi.

Art. 88. — Les dispositions concernant les militaires et assimilés, et relatives aux accidents du travail et aux maladies professionnelles, s'inspireront de la présente loi.

Art. 89. — Toutes dispositions contraires à celles de la présente loi sont abrogées.

Art. 90. — La présente loi prendra effet à compter du 1er janvier 1984.

Art. 91. — La présente loi sera publiée au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire.

Fait à Alger, le 2 juillet 1983.

Chadli BENDJEDID

Loi n° 83-14 du 2 juillet 1983 relative aux obligations des assujettis en matière de sécurité sociale.

Le Président de la République,

Vu la Constitution, notamment ses articles 151 et 154 ;

Vu la loi n° 78-12 du 5 août 1978 relative au statut général du travailleur, notamment ses articles 1er, 9, 187 à 198, 212 et 216 ;

Vu la loi n° 83-11 du 2 juillet 1983 relative aux assurances sociales ;

Vu la loi n° 83-12 du 2 juillet 1983 relative à la retraite ;

Vu la loi n° 83-13 du 2 juillet 1983 relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles ;

Après adoption par l'Assemblée populaire nationale,

Promulgue la loi dont la teneur suit :

TITRE I

DISPOSITIONS PRELIMINAIRES

Article 1er. — La présente loi a pour objet de déterminer les obligations à la charge des assujettis, en matière de sécurité sociale.

Art. 2. — L'assujettissement, au sens de la présente loi, est constitué par l'ensemble des obligations incombant aux employeurs et aux bénéficiaires de la sécurité sociale.

Art. 3. — Sont considérées comme employeurs assujettis, les personnes physiques ou morales occupant un ou plusieurs travailleurs, quelles que soient la nature juridique, la durée et la forme de la relation de travail, telles que définies par la loi n° 82-06 du 27 février 1982 relative aux relations individuelles de travail.

Art. 4. — Sont également considérés comme employeurs, les particuliers qui emploient des personnes pour leur propre compte, en qualité de gens de maison, chauffeurs, femmes de ménage, couturières, lingères et infirmières.

La liste des personnes visées à l'alinéa précédent peut être complétée par décret.

Art. 5. — Sont également soumis aux dispositions de la présente loi, les travailleurs non salariés exerçant pour leur propre compte.

TITRE II

DECLARATION D'ACTIVITE

Art. 6. — Tout employeur est tenu d'adresser à l'organisme de sécurité sociale territorialement compétent, une déclaration d'activité dans les dix (10) jours qui suivent le début d'exercice.

Art. 7. — Le défaut de déclaration d'activité de l'assujetté donne lieu à une pénalité de deux mille dinars (2.000 DA), majorée de 10 % par mois de retard.

Cette pénalité est recouvrée par l'organisme de sécurité sociale.

TITRE III

AFFILIATION

Chapitre I

Obligations

Art. 8. — Sont obligatoirement affiliées à la sécurité sociale les personnes de quelque nationalité que ce soit, qu'elles exercent en Algérie une activité salariée ou assimilée, ou qu'elles solent en formation, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs, quels que soient le montant ou la nature de leur rémunération, la forme, la nature ou la validité de leur contrat ou de leur relation de travail, et qui remplissent les conditions définies aux articles du présent chapitre.

Art. 9. — Sont obligatoirement affiliés à la sécurité sociale, en tant qu'étudiants, les élèves qui poursuivent un cycle d'enseignement supérieur ou assimilé, dans un établissement public ou agréé, et qui ne sont ni assurés sociaux au sens de l'article 8 ci-dessus, ni ayants droit d'un assuré social.

Art. 10. — Les employeurs sont tenus d'adresser une demande d'affiliation des bénéficiaires de la sécurité sociale dans les dix (10) jours qui suivent le recrutement du travailleur.

Art. 11. — Les établissements d'enseignement supérieur, technique, de formation professionnelle ou assimilés, doivent adresser une demande d'affiliation pour l'ensemble des élèves, dans les vingt (20) jours qui suivent leur inscription.