

The credibility of sick leaves: Between legal texts and administrative practices

Mahfoud Mellouk¹

¹Faculty of Law, University of Setif 2, Laboratory of Law and Society (Algeria).

The E-mail Author: m.mellouk@univ-setif2.dz

Received: 06/11/2024

Published: 14/04/2025

Abstract:

The phenomenon of using unindicated sick leaves (those not certified by social security authorities) is one of the most complex issues in human resource management, as some individuals exploit this right for reasons other than illness. Legislators have failed to establish clear regulations regarding unindicated sick leaves, where beneficiaries waive compensation.

The significance of this issue emerges through studying and analyzing the intersection of medical and administrative work, particularly whether it is acceptable to reject sick leaves granted by the attending physician. This study adopts an analytical approach, concluding that there are several inactive legal mechanisms through which management can curb the misuse and excessive exploitation of sick leaves.

Keywords: Attending physician; consultant physician; absences; sick leave; visa; social security; occupational medicine.

مصادقية العطل المرضية: بين النصوص القانونية والممارسات الإدارية

محفوظ ملوك¹

¹كلية الحقوق، جامعة سطيف 2، مخبر القانون والمجتمع (الجزائر).

ملخص:

تُعتبر ظاهرة استخدام العطل المرضية غير المؤشرة من مصالح الضمان الإجتماعي من أكثر القضايا

تعقيداً في إدارة الموارد البشرية، حيث يلجأ البعض إلى هذا الحق لأسباب أخرى غير المرض. وقد غاب عن المشرع تنظيم نصوص واضحة تتعلق بالعتل المرضية غير المؤشرة، والتي يتنازل أصحابها عن التعويض.

تظهر أهمية هذا الموضوع من خلال دراسة وتحليل تقاطع العمل الطبي مع العمل الإداري، وما إذا كان من المقبول رفض العطل المرضية الممنوحة من الطبيب المعالج؟ حيث تم استخدام المنهج التحليلي في هذه الدراسة، أين تم التوصل إلى وجود عدة وسائل قانونية غير مفعلة يمكن للإدارة من خلالها الحد من سوء استخدام العطل المرضية والمبالغة في استخدامها.

الكلمات المفتاحية: طبيب معالج؛ طبيب مستشار، غيابات؛ عطل مرضية، التأشيرة؛ ضمان اجتماعي؛ طب العمل.

مقدمة:

تعتبر مسألة اللجوء إلى العطل المرضية من أكثر القضايا تعقيداً في مجال إدارة الموارد البشرية، حيث تتميز بتداخل قوي للغاية مع الجوانب المهنية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية والصحية. وعلى مر السنوات الماضية، شهدت ظاهرة استغلال العطل المرضية تزايداً وتنامياً غير طبيعيين.

وعلى الرغم من أن الحق في اللجوء إلى العطل المرضية يُعتبر من أهم الحقوق الأساسية للفرد عندما لا يتمكن من أداء عمله بسبب أمراض عضوية أو نفسية، فإن هناك من يستغل هذا الحق لأسباب غير صحية أو لأغراض أخرى غير مرتبطة بالمرض.

إن المتابع لهذا الموضوع يلاحظ أن ظاهرة كثرة الغيابات والمبالغة في تبريرها بالعتل المرضية غير المؤشر عليها من قبل مصالح الضمان الاجتماعي قد تفتت في السنوات الأخيرة، حيث يتنازل أصحاب هذه العطل عن التعويضات. وقد كان لهذا الأمر تأثير سلبي على تقديم الخدمات العامة في جميع المجالات، وخاصة في قطاع التعليم.

لمحاربة هذه الظاهرة أصدرت السلطة التنفيذية عدة مراسلات طالبت فيها المديريات التابعة لها بعدم قبول العطل المرضية غير المؤشر عليها من مصالح الضمان الاجتماعي، واعتبرتها غير مقبولة كمبرر للغياب. وأن صاحبها يُعتبر في حالة تخذل عن منصبه، وأن غيابه غير شرعي خلال تلك المدة.

هذا الموقف الإداري فتح النقاش في مشروعية قرار السلطة التنفيذية، وأثار الجدل حول إمكانية المساس بمصادقية الشهادة الطبية من طرف جهات غير مخول تقنياً كالإدارات ولا إجرائياً كمصالح الضمان الاجتماعي التي لم يقدم لها الأجير أصلاً أي عطلة مرضية.

إن تتجلى أهمية الموضوع في كون المشرع لم ينظم بنصوص صريحة قضية العطل المرضية غير المؤشر عليها من الضمان الاجتماعي، والتي يتنازل أصحابها عن التعويض عليها، في حين قد نظم قضايا أخرى مشابهة. كما تتجلى أهميته من خلال البحث عن خبايا تقاطع العمل الطبي مع العمل الإداري وما إذا كان من الممكن رفض العطل المرضية الصادرة عن الطبيب المعالج. زيادة على ذلك، تظهر الأهمية في تضارب المواقف بشأن قبول أو رفض الشهادات الطبية التي لا تحمل ختم الضمان الاجتماعي.

لذا سنستبعد من دراستنا العطل المرضية المؤشر عليها والمنازعات المترتبة عنها وشهادات استئناف العمل التي نظمها في قوانين الضمان الاجتماعي. كما سنستبعد العطل المرضية المزيفة (عطل المجاملة)

التي نظمها المشرع في قانون العقوبات وقانون مكافحة جرائم الفساد. وسنركز دراستنا على العطل المرضية؛ بسبب المرض أو بغيره التي تقدم للهيئة المستخدمة لتبرير الغياب فقط، والتي لم تؤثر عليها مصالح الضمان الاجتماعي.

هذا الموضوع لم يُطَرَّق إليه من هذه الزاوية من قبل على حد علم الباحث، وأن البحوث كلهم تطرقت له من الجانب الذي نظمته المشرع بنصوص قانونية خاصة، وأغفلوا النقطة التي كانت ولا زالت تثير الكثير من الجدل والنقاشات في ظل غياب حلول قانونية صريحة وواضحة ما جعل الإدارات تلجأ إلى تسيير المشكل، وليس لحله جذرياً. الأمر الذي يدفعنا لطرح الإشكالية حول شرعية رفض الإدارة أي شهادة طبية مرضية غير مصادق عليها من قبل الطبيب المستشار؟

للإجابة عن هذه الإشكالية سوف نتبع المنهج التحليلي كون الأنسب لمثل هذه البحوث من خلال تحليل مختلف النصوص القانونية التي تتقاطع تنظيم هذا الموضوع، وذلك في ثلاثة محاور:

المطلب الأول : مرحلة ما قبل الحصول على الشهادة الطبية

المطلب الثاني : مرحلة ما بعد الحصول على الشهادة الطبية

المطلب الثالث : الحلول المهنية في معالجة قضايا العطل المرضية

المطلب الأول: مرحلة ما قبل الحصول على الشهادة الطبية

الفرع الأول: مفهوم العطلة المرضية

إن البحث في مفهوم العطلة المرضية يستلزم منا التعرف على الشروط الشكلية والموضوعية للشهادة الطبية (أولاً) ثم التعرف على أنواعها (ثانياً).

أولاً : الشهادة الطبية

هناك شروط يجب توفرها في العطلة المرضية منها شروط شكلية وأخرى موضوعية.

1- الشروط الشكلية

لا يكفي لأخذ عطلة مرضية أن تفرغ الشهادة الطبية في محرر مكتوب، بل يجب أن تتضمن بيانات إلزامية خاصة بالطبيب والمريض ومدة التوقف عن العمل، وإهمال الطبيب لهذه المعلومات يعرضها للتشكيك والرفض. هذا ويشترط القانون ذكر كلمة "عطلة مرضية" كعنوان للمحرر المكتوب. لتمييزها

عن المحررات الطبية الأخرى. الهدف من ذلك لفت انتباه أصحاب الشأن إلى أهمية هذا التصرف الذي سيتم مراقبته شكلاً¹، والذي يتضمن السماح للمريض بالحصول على عطة مرضية.

يشترط في العطة المرضية أن تتضمن بصورة واضحة اسم ولقب المؤمن له وتعيينه تعييناً نافياً للجهالة بذكر سنه وجنسه، لضمان عدم وجود أي شك في هوية المريض. كما يجب أن تحتوي على رقم تسجيله، والأهم تحديد مدة العجز عن العمل المحتملة² كما يُشترط كتابة اسم ولقب الطبيب الأمر بالانقطاع عن العمل وعنوانه والمؤهل العلمي وتخصصه المعترف به في أعلى المحرر³، بالإضافة لختمه وتوقيعه في أسفل الورقة⁴ كما يشترط أن يذكر في الشهادة تاريخ إنشائها بشكل تفصيلي. مع تحديد اليوم والشهر والسنة التي حررت فيه⁵ وكتابة التاريخ له أهمية في التأكد من أن الطبيب يمارس مهنته بصفة قانونية، كما أن المريض تم فحصه بهذا الوقت المحدد ويعتبر التاريخ حجة في مواجهة الجميع في حالة النزاع.

2- الشروط الموضوعية

يتحدد نطاق الشهادة الطبية الخاصة بالانقطاع عن العمل من حيث الموضوع بما تتضمنه من معلومات وبيانات، والشهادة الطبية إذن مكتوب يسمح للمؤمن له من الاستفادة القانونية من آثار التوقف عن العمل. وعلى الرغم من أن الشهادة الطبية صادر عن شخص مخول بممارسة الطب إلا أنها قد تتشابه مع بعض المحررات الطبية مثل الوصفة الطبية. ورغم أن كليهما نتاج للعمل الطبي، إلا أن هناك اختلافات واضحة من حيث المضمون. فالوصفة الطبية تتضمن وصفاً لدواء معين لفائدة المريض بغرض تناوله، أما الشهادة الطبية فتتعلق بإثبات حالة صحية أو ترجمة وقائع طبية.

وعليه يمكن أن نعرف الشهادة الطبية بأنها سند مكتوب صادر عن طبيب أثناء ممارسته لمهنته⁶ يشهد بمقتضاها بأنه أنجز عملاً مهنيًا أو أجرى معاينة لحالة ذات طابع طبي تخص الشخص المفحوص، يوصي فيه بأن يخلد المريض للراحة لمدة محددة، كما قد تتضمن تفسيراً أو شرحاً لهذه الواقعة⁷.

تختلف الشهادة عن الخبرة الطبية، حيث أن هذه الأخيرة يتم إنجازها بناء على طلب من الجهات المختصة للفصل في أمر تقني مختلف فيه أو بأمر من القضاء⁸، قصد المتابعة الجنائية بسبب تعدي على جسم الإنسان، ويتم تحريرها من طرف طبيب محلف، وتتضمن تحديد نسبة العجز والأضرار الجسدية⁹.

1 عدة جلوس سفيان، الوصفة الطبية بين القانون والواقع، مجلة القانون الدولي والتنمية، المجلد 9، العدد 1، 2021، ص 143.

2 المادة 25 من المرسوم التنفيذي 84-27 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، الصادر بتاريخ 11 فيفري 1984، ج. ر رقم 7

3- المادة 77 مرسوم تنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 05 محرم عام 1413 الموافق ل 6 يوليو 1992 يتضمن مدونة أخلاقيات المهنة، ج. ر رقم 52

4- المادة 13 من م. ت رقم 92-276. السالف ذكره

5-SERGE Tribolet, le guide des première ordonnance, édition de santé, paris France, 2000, p04.

6- المادة 199، المادة 200، المادة 204، من قانون رقم 18-11 المؤرخ في 2 يوليو سنة 2018 والمتعلق بالصحة، ج. ر. ج. عدد 46، صادر في 29 يوليو سنة 2018، معدل ومتمم بالأمر رقم 20-02 مؤرخ في 30 غشت سنة 2020 .

7- عادل العشابي، الشهادة الطبية في القانون المغربي، ديبلوم الدراسات العليا، جامعة محمد الخامس، الرباط، المغرب، 2002، ص 04.

8- المادة 157، من القانون 11-18.

كما قد تتشابه مع الرأي الطبي avis médical فهو كذلك وثيقة طبية وغالبا ما يتضمن الرأي الشخصي للطبيب في مسألة طبية تنطوي تحت تخصصه. وعادة ما يطلبها الطبيب المعالج من زملاء قصد الأخذ بمشورتهم من أجل تحديد التدخل الطبي اللازم.¹ كما تختلف عن الرسالة الطبية lettre d'orientation التي توجه إلى الطبيب المختص لأجل توضيح المعاینات التي أجراها مرسلها لفائدة المريض،² أو إلى طبيب من تخصص آخر قصد توجيه المريض إليه ليتكفل به، أو لطلب فحوصات طبية أخرى.³

ثانياً : أنواع العطل المرضية

للطبيب المعالج الحرية والصلاحيّة بما يخوله له القانون وأخلاقيات المهنة أن يمنح المريض عطلة مرضية تتوافق مع حالته الصحية. والمشرع الجزائري في إطار تنظيمه لهذا المجال قد ميز بين نوعين من العطل حسب مدة التوقف عن العمل وحسب طبيعة المرض.

1- قصيرة المدة

لم يقدم المشرع تعريفاً محدداً للعطلة المرضية قصيرة المدة، بل اكتفى بتقريبها من الأذهان من خلال النص عليها في الفقرة الثانية من المادة 16 من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات، علماً أن العطل القصيرة إذا تجاوزت 300 يوم خلال سنتين فإن العطلة تصبح طويلة المدة وتحوّل إلى نظام التأمين عن العجز.⁴

يمكن لأي شخص أخذ عطلة مرضية قصيرة المدة يتوقف من خلالها مؤقتاً عن ممارسة أي نشاط كي يستفيد من راحة بدنية قصد المحافظة على صحته واستعادة عافيته لممارسة عمله من جديد. تتراوح مدة العطل المرضية قصيرة المدة من يوم واحد إلى أقل من ثلاثة مائة يوم.⁵ أين يمكن للطبيب المعالج تحديدها حسب حالة المريض.

يعتبر اللجوء لهذه العطلة هو الغالب الأعم عند الأجراء إما بسبب المرض أو بسبب تبرير الغياب، لأن أثارها المالية لا تؤثر كثيراً في حسابات الأجير. علماً أن مثل هذه الغيابات تطرح مشكل كبير جداً في مجال تسيير الغياب بسبب قصرها وتكرارها وسهولة الحصول عليها.

2- طويلة المدة

9- LOUIS Mélenec, Traité de droit médical, Tome 6, Le certificat médical, la prescription médicamenteuse, édition Maloine, paris, France, 1982, p14.

1-Ibid, p15.

2- المادة 22، من القانون 11-18 السالف ذكره.

3- ANNE – Marie LARGUIER, Certificats médicaux et secret professionnel, édition Dalloz, paris, France, 1961, p 31.

4 المادة 35 من القانون 11-83 المؤرخ في 2 يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية. ج. ر رقم 28 الصادرة بتاريخ 05 جويلية 1983

5 المادة 16 من نفس القانون 11-83

من المقرر قانوناً بأنه يحق للأجير أن يتغيب عن العمل بدعوى المرض بعد تقديم شهادة طبية تثبت ذلك. فقد يعتري الشخص علة ما تجعله غير قادر على العمل لمدة طويلة يستفيد الأجير خلالها من العطلة المرضية ومن الحقوق المرتبطة بها والمنصوص عليها في التشريع المعمول به.

في هذا الإطار نجد أن المشرع قد حدد مدة العطلة السنوية بثلاث سنوات كاملة من خلال تنظيم دفع التعويضات طوال فترة ثلاث سنوات تحتسب من تاريخ التوقف عن العمل حسب المادة 16 من القانون التأمينات الاجتماعية ويمكن أن تجدد هذه المدة بعد استئناف للعمل خلال سنة على الأقل ليحال بعدها المؤمن له لنظام آخر يسمى التأمين عن العجز وليس المرض.

لقد تمّ تحديد قائمة الأمراض الخطيرة أو المسببة للعجز التي تتطلب رعاية طويلة الأمد من خلال المادة 20 من القانون 83-11 السالف ذكره والذي أحاله بدوره للتنظيم¹.

من خلال ما تمّ ذكره بخصوص أنواع العطل المرضية، يمكن القول إن اللجوء إليها حق مكفول قانوناً لكل أجير. في المقابل نجد أن القانون يمنح رب العمل الحق في طلب إثبات العطلة المرضية وتقديم الشهادة من اليوم الأول للتوقف عن العمل، حتى لا يُعتبر غياب الأجير غير مشروع وغير مبرر.

الفرع الثاني : أسباب اللجوء إلى العطل المرضية:

لفهم ظاهرة اللجوء إلى العطل المرضية سواء بسبب المرض الفعلي أو لأسباب أخرى التي يلجأ لها الأجير لتبرير الغياب فقط والتي لم يؤشر عليها مصالح الضمان الاجتماعي يجب الغوص في أسبابها. لأنه من غير المعقول مناقشة الظاهرة دون معرفة أسبابها الحقيقية. إذ تعتبر معرفة الأسباب خطوة مهمة نحو إيجاد الحلول. لأن هناك أسباب متعددة تدفع الأجير للاستنجاد بالطبيب المعالج من أجل الحصول على راحة طبية. ومن أهمها نجد :

أولاً : أسباب خاصة بالأجير

1- المرض

حق اللجوء إلى الطبيب سواء بهدف العلاج أو بقصد الراحة الصحية من الحقوق المعترف بها في جميع الدول. ويعتبر المرض أحد الأسباب التي تدفع الأجير لزيارة الطبيب سواء كان طبيباً عامّاً أو مختصّاً، حيث تعتبر هذه هي الخطوة الأولى التي يسعى المريض من خلالها للتداوي وطلب الراحة. والعطلة المرضية قد تكون قصيرة أو طويلة، والمرضى قد يكون عضوياً (جسدياً) أين يسهل الكشف عنه بوسائل الاستكشاف الطبية كما قد يكون نفسياً أين يكون الكشف عنه عن طريق الفحص والاستجواب².

تعتبر الحاجة لأخذ إجازة من العمل والهروب من مشاكله وضغوطه أحد الأسباب التي تدفع الأجير لزيارة الطبيب. هذا الأخير هو المخول بتقييم حالة الأجير صحياً ومدى حاجته للراحة ولا رقابة لأحد على أعماله. جدير بالذكر أن نقول بأن الحاجة للراحة لا ترتبط بالمرض بشكل مطلق، بل تتعلق بشكل أساسي بالقدرة على أداء الواجبات المهنية وتحقيق الأهداف المسطرة والمردودية المطلوبة.

1 المادة 21 من المرسوم 84-27 السالف ذكره.

2 المادة 16 من القانون رقم 83-11 السالف ذكره.

منظمة الصحة العالمية عرفت الصحة بأنها : "حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز".¹ من خلال هذا التعريف الجامع المانع للصحة يتضح بأن الصحة لا تقتصر أبداً على السلامة البدنية فحسب، بل تشمل أيضاً الصحة العقلية والاجتماعية وبالتالي، فإن عدم وجود مرض أو عجز لا يعني بالضرورة أن الفرد يتمتع بالصحة. كما يستشف من هذا التعريف أن الأفراد يمكنهم زيارة الطبيب لأسباب تتعلق بالصحة البدنية، العقلية، النفسية، أو الاجتماعية، مما يتيح لهم استصدار شهادة طبية تتطلب منهم الخلود إلى الراحة بناءً على الأسباب المذكورة. هذا يعكس أهمية اعتبار الصحة كمنظومة متكاملة تشمل جميع جوانب الحياة، وليس فقط الجانب البدني.²

بالرجوع للمشرع الجزائري نجد بأنه لم يعرف المرض وإنما اكتفى بذكره كأحد المخاطر التي تغطيها التأمينات الاجتماعية في المادة 02 من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية الأمر الذي يدفعنا للبحث عن تعريف له من خلال أقوال الفقهاء والباحثين. فقد عرفه الأستاذ "أحمية سليمان" بأنه وهن يصيب الإنسان، نتيجة لعارض طرأ عليه دون أن يكون لذلك علاقة بعمله، فيؤدي به إلى فقدان قدرته على العمل ومن ثم يفقد هذا الشخص دخله لفترة تطول أو تقصر فيحتاج خلالها إلى عطلة مرضية ورعاية صحية.³

لم يترك المشرع الجزائري مسألة الحصول على العطلة المرضية دون تنظيم، بل خصها بنصوص مختلفة تتعلق بالعتل المرضية المؤشر عليها من مصالح الرقابة الطبية في الضمان الاجتماعي من خلال القانون المتعلق بالتأمينات السالف ذكره، كما يتضمن هذا القانون أيضاً إجراءات سير المراقبة الطبية للمؤمن له اجتماعياً وكل وثيقة طبية يقدمها المؤمن له اجتماعياً بما فيه شهادات العطل المرضية من خلال المرسوم التنفيذي 05-171. ⁴ وحتى العطل المجاملة وإن أفرد لها المشرع عقوبات،⁵ إلا أن كيفية اثبات بأنها مجاملة وصورية غاية في التعقيد، كون صحة المريض قد تتغير من حال لحال بسرعة دون أن تستقر على وضعية. ناهيك عن أن عمل الطبيب التقني والفني يختلف من طبيب لآخر ولا رقابة لعمل الطبيب إلا ضميره المهني بحكم أن كل طبيب له مبرراته في منح العطل المرضية.

2- الإرهاق في العمل

هناك بعض المؤسسات التي يلجأ فيها المسؤول لتأجيل العطلة السنوية لأكثر من سنة تحت ذريعة ضرورة المصلحة أو نقص اليد العاملة مخالفين بذلك القوانين السارية المفعول ما يجعل الأجير يعاني في صمت. وتراكم تأجيل العطل والراحة القانونية يسبب إرهاقا للأجير في عمله بسبب ظروف العمل بل وقد يتطور

1 دستور منظمة الصحة العالمية الذي أقره مؤتمر الصحة الدولي المنعقد في نيويورك في الفترة من 19 حزيران/ يونيو إلى 22 تموز/ يوليو 1946، ووقعه في 22 تموز/ يوليو 1946 ممثلو 61 دولة ودخل حيز النفاذ في 7 نيسان/ أبريل 1948.
2 كشيدة الطاهر، الوافي السعيد، دور الشهادة الطبية في الممارسات القضائية، مجلة البحوث والدراسات القانونية، المجلد 8، العدد 2، جامعة المسيلة، سنة 2023، ص 125.
3 أحمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2010، ص 182.
4 مرسوم تنفيذي رقم 05-171 مؤرخ في 28 ربيع الأول عام 1426 الموافق 7 مايو سنة 2005، يحدد شروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعياً. ر عدد 33، بتاريخ 8 ماي 2005.
5 القانون رقم 06-01 المؤرخ في 02 فبراير 2006 والمتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته، جريدة رسمية لسنة 2006 العدد. 02

ليسبب له ارباكاً وعدم توازن جسدي أو نفسي وإذا اقترن بالإكراه فإنه يسبب اكتئاباً ما يدفعه للحصول على العطل المرضية عوض العطلة السنوية أو العطل المدفوعة الأجر.¹

تعتبر مثل هذه الممارسات من المسؤولين من أهم أسباب اللجوء للعطل المرضية لأسباب شخصية، بل وإن سوء التسيير وخط العمل المهني بالعلاقات الشخصية أحد أهم مظاهر الهروب من ضغوط العمل. خاصة أن الأجير يعلم بأن اعتراضه على سوء التسيير في ما يخصه مهنيًا يعرضه لمشاكل هو في غنى عنها لذا يعتبر اللجوء إلى العطل المرضية الخيار الأسهل والأكثر أمانًا

تشكل ظاهرة تعاطف الطبيب المعالج مع المعاناة المهنية التي يواجهها مرضاه عاملاً مهمًا في منح العطل المرضية. حيث قد يشعر الأطباء بالانزعاج من عبء العمل الذي يعاني منه المرضى، بالإضافة إلى التحديات المتعلقة بالتطور الإداري في مهنتهم. هذا التعاطف قد يدفع ببعض الأطباء لاتخاذ قرارات بتمديد العطل المرضية، كما يدرك الأطباء أن الظروف العملية قد تؤثر سلبيًا على الصحة النفسية والجسدية للأجراء. كما أن شعور المرضى بعدم الاعتراف بمعاناتهم قد يعزز من رغبتهم في الحصول على الراحة، ما يدفع الأطباء إلى اتخاذ خطوات داعمة تمنح المرضى الوقت الكافي للتعافي والتأقلم مع ضغوط العمل.

3- الظروف المادية

يمكن فهم مسألة الأجر وتأثيره على سلوك الأجير فيما يتعلق بالتوقف عن العمل، خاصة بين الأجراء الأصغر سنًا، من خلال بعض المعايير. ففي الأقاليم التي تشهد ارتفاعًا في تكاليف المعيشة، تصبح الأجور غالبًا غير كافية لتلبية الاحتياجات الأساسية، مما يؤدي إلى فقدان العمل لقيمتها. هذا النقص في الأجر يجعل الأجير غير قادر على التطلع إلى المستقبل، ويشكل حاجزا أمام إشباع تطلعاته للتنمية الشخصية. وبالتالي، قد يشعر الأجراء بالاستياء والإحباط ما يدفعهم إلى اتخاذ قرار بالتوقف عن العمل أو البحث عن فرص بديلة سعياً منه لتحقيق مستوى معيشي أفضل.²

إن تحسين الأجور وتوفير ظروف عمل ملائمة يمكن أن يسهم بشكل كبير في تعزيز الرضا الوظيفي والالتزام المهني. ومع ذلك، يبدو أن الأجراء الأقل أجراً قد يلجأون أحياناً إلى التوقف عن العمل بشهادة طبية، مما يعني التنازل عن الحصول على تعويضات.

في الواقع، يبدو أن تأثير هذا التنازل محدود. فعندما يتقاضى الأجراء أجوراً منخفضة جداً، فإن الراتب الناتج عن التوقف عن العمل قد يكون أقل جاذبية مقارنة بممارسة أنشطة ربحية غير معلن عنها. هذا يجعل الأفراد يتجهون نحو خيارات مالية أكثر ربحية، حتى لو كانت غير رسمية، مما يعكس حاجة الأجراء لتحقيق مستوى معيشي أفضل. في هذه الحالة، تكون الجوانب المالية عاملاً حاسماً في اتخاذ قراراتهم، وكحل من الحلول لحارية هذه الظاهرة هو إعادة تقييم سياسات الأجور والضمان الاجتماعي لضمان تلبية احتياجات الأجراء بشكل أفضل.

1 خنونة زكية، التحرش المعنوي في أماكن العمل والمشكلات النفسية والاجتماعية الناجمة عنه، مجلة سوسيوولوجيا، المجلد6، العدد1، جامعة الجلفة، 2022، ص 37.

سبب آخر لا يمكن إغفاله يتعلق بالأسر التي يعمل فيها الزوجان كأجراء، حيث يلجأ أحد الزوجين، وغالباً ما تكون المرأة، إلى استصدار شهادة طبية تبرر غيابها عن العمل لتحمل الأعباء الأسرية. هذا القرار قد يتم دون الاكتراث للعواقب المالية المترتبة على ذلك، خاصة في قطاعات مثل التعليم حيث تشكل النساء غالبية العاملين. هذا الوضع يؤثر سلبياً على حق التلاميذ في الحصول على تعليم جيد ومتواصل، إذ تتسبب غيابات المعلمات في انقطاع سير العملية التعليمية وتدهور جودة التعليم.

ثانياً : أسباب مهنية

1- التعسف في المنع الترخيص بالغيابات

لقد اعترف المشرع الجزائري بحق الأجير في الراحة بعد القيام بعمل فعلي، أين منحه راحة قانونية أسبوعية وأخرى سنوية مدفوعة الأجر. غير أن الترخيص بها جعله من صميم صلاحيات المستخدم.¹ هذه الصلاحيات قد يتعسف المسؤول في استعمالها فيمنع الأجير من حقه في الراحة تحت عدة مسميات لعل أهمها ضرورة المصلحة. هذا التعسف يجابهه رد فعل من العامل يدفعه لاستغلال حقه في الحصول على عطلة مرضية في غير الإطار الذي أنشئت من أجله دون الحاجة لموافقة رب العمل وبذلك يتحصل على غياب مبرر قانوناً للتهرب إما من تنفيذ التزاماته المهنية وإما لقضاء مصالحه الخاصة كاستخراج وثائق أو السفر أو القيام بشؤون عائلية.

2- التحرش المعنوي

التحرش في أماكن العمل ظاهرة قديمة متجددة مسكوت عنها، والمشرع الجزائري لم يعالجها وترك الأجير البسيط يصارع قدره في أماكن العمل،² عكس المشرع الفرنسي الذي خصه بمواد قانونية توفر حماية للمتحرش به. ولعل أهم آثار التحرش المعنوي على العامل هو المشاكل النفسية التي تؤثر بالسلب على الضحية والتي تتحول في كثير من الأحيان إلى أمراض عضوية.³

يتخذ التحرش المعنوي عدة مظاهر فقد يتجلى في استعمال مفردات تنقص من قيمة الأجير كما قد يكون في صورة تهديد أو تحقير أو التجريح وكل ما من شأنه أن يقلل من قيمة الموظف أو العامل، بل قد يأخذ أبعاداً عملية كعزل الأجير من الحياة المهنية وحبسه داخل مكتبه وسلبه مهامه وحرمانه من الخروج في أوقات العمل لأي سبب كان.⁴ خاصة في المؤسسات التي لا يهتم فيها المسؤول بالمردودية في العمل كاهتمامه بتصفيّة حساباته الشخصية والإنّقام من معارضيّه.

1 المواد 33 الى 52 مكرر 3 من القانون 90-11 المتعلق بعلاقات العمل والمادة 39 من الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 15/07/2006 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية. القانون رقم 22-22 المؤرخ في 18 ديسمبر 2022 يتم الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 15/07/2006 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية
2 يونس بدرالدين، التحرش المعنوي في مكان العمل: بين الاعتراف الدولي بأضراره ومحدودية تصنيف الأمراض الناتجة عنه، مجلة العلوم الإنسانية، المجلد 34، العدد 2، جامعة منتوري قسنطينة، 2023، ص 429.
3 خنونة زكية، المرجع السابق، ص 43.
4 يونس بدرالدين، المرجع السابق، ص 426.

فالتحرش المعنوي يعاني منه غالبية الأجراء ويؤثر كثيرا على صحتهم النفسية والجسدية وحتى الاجتماعية ما يجعلهم يبحثون عن مجابهته بالطرق القانونية ومن بينها اللجوء للعطل المرضية كملاد أخير للهروب من تسلط المسؤول بعد استنفاد طرق ووسائل المقاومة.

من خلال ما سبق ذكره من أسباب شرعية وواقعية تدفع بالأجير للحصول على العطل المرضية في غير الإطار المخصص لها، كما يتضح أن هذه الأسباب لم تحظ بما يكفي من المعالجة والحلول، رغم أنها نالت بعض الاهتمام من الدراسات الاجتماعية والنفسية. لذا، يمكن القول إن سن قوانين صارمة تمنع هذه الممارسات التعسفية في أماكن العمل قد يساهم بشكل كبير في الحد من اللجوء إلى العطل المرضية لأسباب غير مرضية.

المطلب الثاني : بعد الحصول على الشهادة الطبية

بعد أن تناولنا أسباب لجوء الأجير إلى العطل المرضية وحصوله على شهادة طبية تتضمن الخلود للراحة، نجد أنفسنا أمام حالتين رئيسيتين، فإما أن يقدمها المؤمن له للهيئة المستخدمة لتبرير غيابه ولمصالح الضمان الاجتماعي قصد الاستفادة من التعويضات. كما قد يكتفي بتقديم هذه الشهادة إلى الهيئة المستخدمة قصد تبرير الغياب مع تنازله عن حقه في التعويضات.

السؤال المطروح هنا يتعلق بموقف الهيئة المستخدمة من الحالتين المذكورتين؟

الفرع الأول : تبرير الغياب مع الاستفادة من تعويضات الضمان الاجتماعي

يجب على المؤمن له التصريح بتوقفه عن العمل بسبب المرض للهيئة المستخدمة ولهيئة الضمان الاجتماعي خلال 48 ساعة دون احتساب يوم التوقف عن العمل. وتعد شهادة التوقف عن العمل في نسختين أحدها للهيئة المستخدمة لتبرير الغياب والأخرى للضمان الاجتماعي للاستفادة من التعويضات الاجتماعية. ويتم التصريح بالتوقف عن العمل بإيداع المؤمن له أو من ينوب عنه كأحد أقاربه أو زملاؤه في العمل شهادة التوقف عن العمل لدى الهيئة المستخدمة ولدى الضمان الاجتماعي أو إرسالها إليها أو التصريح بها عن بعد إلكترونيا¹.

أولاً: على مستوى الإدارة

بعد أن تتسلم الهيئة المستخدمة شهادة التوقف عن العمل تقوم بمراقبتها شكلا من حيث وجود تأشيرة مصالح الضمان الاجتماعي للتأكد من مطابقتها لقوانين الضمان الاجتماعي وقانون العمل والوظيفة العامة. في هذا الإطار منح المشرع الجزائري لصاحب العمل حق طلب إما الرقابة الطبية من مصالح الضمان الاجتماعي من خلال فحص طبي للمستفيد لدى مصالح الضمان الاجتماعي أو زيارته في بيته². كما يمكن للإدارة طلب المراقبة الإدارية وذلك بتفحص كل وثيقة طبية لها علاقة مع الحالة الصحية التي من أجلها توقف المؤمن له عن العمل

1 قرار مؤرخ في 13 فبراير 1984 يحدد مدة الأجل المضروب للتصريح بالعطل المرضية لدى هيئات الضمان الاجتماعي، ج.ر رقم 7

2 المادة 5 من م.ب.ت رقم 05-171 السالف ذكره.

تنص المادة 203 من الأمر رقم 03-06 على أنه: يمكن للإدارة أن تقوم بإجراء مراقبة طبية متى رأت ضرورة لذلك.

بقراءة سطحية لهذه المادة نتساءل عن الجهة التي تقوم بإجراءات المراقبة الطبية؟ هل هي الهيئة المستخدمة ومصالحها الداخلية؟ أم المصالح الخارجية كطبيب العمل أو الطبيب المستشار في مصالح الضمان الاجتماعي؟

أسئلة أخرى تطرح نفسها تتعلق بطبيعة حق الإدارة؟ هل هذا الحق خاص بإجراء المراقبة الطبية أم لها الحق في طلب المراقبة الطبية؟ من هو المؤهل قانوناً بالمراقبة؟

في اعتقاد الباحث أن المشرع لم يوفق في صياغة المادة بشكل يدفع الخلاف، حيث كان من الأجدر أن تكون صياغة المادة بالنص على أن للإدارة الحق في طلب المراقبة الطبية بدلاً من القيام بإجراء المراقبة.

للخروج من هذا الغموض يجب أن يُعاد صياغة النص القانوني بوضوح على أن للإدارة الحق في طلب المراقبة الطبية، ما يعزز من شفافية الإجراءات ويوضح دورها بشكل أفضل. كما أن تحديد الجهات المسؤولة والمخولة علمياً عن إجراء المراقبة الطبية مفيد جداً، مثل مصالح الضمان الاجتماعي، طب العمل، أو الطب الشرعي. وهذا سيساعد في تقليل أي غموض حول من هو المسؤول عن الفحوصات الطبية، مما يعزز فعالية النظام. وتوضيح هذه الجوانب في صياغة المادة يمكن أن يساهم في تعزيز الفهم القانوني والتطبيق العملي، مما يحمي حقوق الأجراء ويساعد في ضمان الالتزام بالقوانين المعمول بها.

من الممارسات المتعارف عليها لدى المؤسسات والإدارات العمومية اعتبار التأشير على الشهادة الطبية لدى هيئات الضمان الاجتماعي غياباً مبرراً وهناك من تنص عليها في قوانينها الداخلية، ولكن في الحقيقة أن هذا التأشير غير كاف، لأنه يعتبر دليل على إيداع هذه الشهادة الطبية لدى هيئات الضمان الاجتماعي فقط. الأمر الذي قد يدفع الأجير إلى التأشير على العطلة المرضية لتفادي رفضها من الإدارة دون استكمال إجراءات المراقبة الطبية. وبالتالي فالغياب في حال عدم اتباع واستكمال إجراءات المراقبة الطبية والاكتفاء بالتأشير هل يعتبر الغياب مبرراً؟ أو غير مبرراً يقتضي من الأجير الالتحاق بعمله؟

في هذا الإطار أصدرت المديرية العامة للوظيفة العامة والإصلاح الإداري عدة مراسلات ترد فيها على استفسارات المؤسسات الإدارية اعتبرت فيها أن الموظف الذي رفضت شهادته الطبية من مصالح الضمان الاجتماعي ينبغي إعداره للالتحاق بمنصب عمله تحت طائلة العقوبات التأديبية أي اتخاذ الإجراءات التأديبية اللازمة في هذا الشأن ما يجعلنا نتساءل عن مشروعية هذا القرار؟¹

بتفحص هذه المراسلات يُلاحظ بوضوح أن القرار في طياته تسيير للمشكل وليس حله والدليل غياب أي تأسيس أو سند قانوني يشرع عن اعتبار هذا الغياب خطأً تأديبياً. علماً أن مثل هذه الحالات لم يأتي ذكرها لا في الغيابات المدفوعة أو غير مدفوعة الأجر ولا حتى الغيابات غير الشرعية هذا الغموض يعكس نقصاً في التشريعات المتعلقة بهذه المسألة.. بالإضافة لكون العقوبات التأديبية تخضع لمبدأ الشرعية أي وجود النص القانوني ما يجعل القرار أو التعليمات معيبة شكلاً ومعرضة للطعن.

1 مراسلة المديرية العامة للوظيفة العمومية رقم 1096 المؤرخ في 12 فيفري 2023،

إن القرارات أو التعليمات التي لا تستند إلى أسس قانونية واضحة قد تؤدي إلى نزاعات قانونية، مما يتطلب من المشرع العمل على تحسين الإطار التشريعي وضمان وضوح القواعد المتعلقة بالغياب وتأديب الأجراء. كما أن الأمر يتطلب ضرورة مراجعة القوانين والنصوص المتعلقة بالغيابات في أماكن العمل، لضمان وجود قواعد واضحة وعادلة، ما يساهم في حماية حقوق الأجراء ويعزز من فعالية الإجراءات التأديبية.

ثانياً: على مستوى الضمان الاجتماعي

لقد منح المشرع الجزائري لصاحب العمل حق طلب الرقابة الطبية من مصالح الضمان الاجتماعي في حالة تقديم المؤمن له شهادته الطبية. فإذا كانت المراقبة الطبية ايجابية (قبول الشهادة الطبية) هنا لا اشكال يطرح. لكن الإشكال يطرح في حالة رفض شهادة التوقف عن العمل كاملة أو جزء منها من طرف مصالح الضمان الاجتماعي. فهل المؤمن له ملزم برأي الطبيب المعالج الذي أمره بالعطلة المرضية أم هو ملوم بإتباع رأي طبيب المستشار الذي رفض هذه العطلة؟

بشكل عام، يعتبر رأي الطبيب المعالج الذي أصدر شهادة العطلة المرضية ملزماً في سياق الحالة الصحية التي يعاني منها المؤمن له. إذا كانت الحالة تستدعي الراحة وفقاً لتقديره، فيجب احترام هذا الرأي. أما في حالة رفض شهادة التوقف عن العمل من قبل طبيب المستشار في الضمان الاجتماعي، يُعد هذا القرار لا يعد ملزماً بالنسبة للأجير بالعودة للعمل لأنه لا يجب أن يُحمّل المؤمن له مسؤولية هذا القرار، خاصة إذا كان لديه تأكيد من طبيبه المعالج بأن حالته تستدعي الراحة.

من جهة أخرى، لندع الجوانب الإدارية جانباً ونناقش الجوانب التقنية التي تطرح عدة اشكالات قانونية لازالت تثير الكثير من الجدل، لعل أهمها هو كيف لطبيب مستشار أن يقبل أو يرفض توصيات الطبيب المعالج الذي قد يساويه في الرتبة العلمية أو قد يفوقه رتبةً كأن يكون الطبيب المعالج طبيباً متخصصاً أو بروفيسوراً يحوز على خبرة طبية قد تتجاوز خبرة الطبيب المستشار الذي قد يكون طبيباً عاماً في أغلب الأحيان؟

من المهم جداً الاعتراف بأن التخصصات الطبية تختلف بشكل كبير. ففي بعض الحالات، يمكن أن يكون للطبيب المعالج، خاصة إذا كان متخصصاً أكثر فهماً للحالة الصحية للمريض، ما يضع تساؤلات حول صلاحيات الطبيب المستشار في اتخاذ قرارات تتعارض مع توصياته.

نقطة أخرى تتعلق بمبدأ احترام التخصصات، فمن الضروري أن يتمتع الطبيب المستشار بالقدرة على تقييم الشهادات الطبية بناءً على معايير علمية وموضوعية. إلا أن هذا يجب ألا يعني تجاهل أو عدم احترام توصيات الأطباء المتخصصين الذين عالجوا الحالة بشكل مباشر. بالإضافة لكون هناك معايير اتخاذ القرار ينبغي أن تكون واضحة في تحدد كيفية اتخاذ الطبيب المستشار لقراراته، بما في ذلك المراجعة الدقيقة للحالة والتواصل مع الطبيب المعالج للحصول على مزيد من التوضيحات حول الأسباب وراء توصياته.

تتطلب هذه الإشكالات مراجعة دقيقة للتشريعات والممارسات المتعلقة بالمراقبة الطبية، بحيث تكون هناك آليات تضمن التعاون بين الأطباء المعالجين والمستشارين، مع احترام كل منهما لدور الآخر. لأنه من المهم بما كان تعزيز ثقافة العمل الجماعي في المجال الطبي لضمان تقديم أفضل رعاية صحية للمريض إدارياً وصحياً.

هناك مشكلة أخرى لا تقل أهمية عن سابقتها تتمثل في أن الطبيب المعالج يستهدف مصلحة المريض المؤمن له وصحته، بينما الطبيب المستشار يهمل مصلحة صندوق الضمان الاجتماعي أولاً. ويحق لنا أن نتساءل عن كيف للطبيب المستشار أن يوفق بين المصالح المتضاربة؟ بين مصلحة رب عمله والمحافظة على موارد الصندوق ومصلحة المريض الذي يحتاج للراحة والاستفادة من التعويضات بحكم أنه يدفع اشتراكاته في الصندوق بالاقتطاعات من أجرته؟

تتطلب هذه القضية نهجاً شاملاً يوازن بين حقوق المؤمن له وموارد الضمان الاجتماعي. من خلال تحسين التشريعات وتعزيز التعاون بين الأطباء والمصالح الاجتماعية الذي يمكن أن يساهم في تحقيق نتائج إيجابية تعود بالنفع على الجميع

الفرع الثاني : الحالة الثانية: تبرير الغياب مع التنازل عن تعويضات الضمان الاجتماعي

عند تقديم الأجير لعطلة مرضية للهيئة المستخدمة دون التأشير عليها من طرف الضمان الاجتماعي، تثار عدة تساؤلات حول مدى شرعية هذا الغياب وموقف الهيئة المستخدمة؟ هل يعتبر الأجير في حالة غياب شرعي ومبرر أم لا ؟

أولاً : الموقف التشريعي

نصت المادة 203 من قانون الوظيفة العامة على أنه يمكن للإدارة إجراء مراقبة طبية للعطل المرضية إذا اعتبرت ذلك ضرورياً.

من خلال هذه المادة، يتضح أن اللجوء إلى المراقبة الطبية ليس إلزامياً للإدارة، حيث استخدم المشرع عبارة "يمكن". بالإضافة إلى ذلك، تشير عبارة "إذا ما اعتبرت ذلك ضرورياً" إلى أن القرار ليس تلقائياً، بل يعتمد على معايير محددة. يجب أن تتوفر مبررات واضحة تتعلق بصحة العطل المرضية أو بوجود شكوك حولها.

بقراءة بسيطة لهذه المادة، يتضح أن حق الإدارة في اللجوء إلى المراقبة الطبية يتأسس على تقديم المؤمن له لعطلته المرضية مصدقة من مصالح الضمان الاجتماعي. في هذه الحالة، يمكن لرب العمل أن يطلب كتابياً من مصالح المراقبة الطبية إجراء رقابة طبية أو إدارية.

وبمفهوم المخالفة، إذا لم يقدم المؤمن له عطلته المرضية لمصالح الضمان الاجتماعي، فلن يكون لمصالح الضمان الاجتماعي الاختصاص في إجراء المراقبة الطبية، حتى وإن كانت هناك مطالبات من رب العمل. حيث تهدف الرقابة الطبية إلى تقييم ما إذا كانت الحالة الصحية للمؤمن له تستدعي التكفل به اجتماعياً للحصول على تعويض عيني، وليس من صلاحياتها مراقبة العطل المرضية التي لم تُقدم أو لم تُصدق ضمن الأجل القانونية.

لتدعيم هذا الطرح نجد أن المادة 2 من المرسوم التنفيذي المتعلق بسير المراقبة الطبية للمؤمن له اجتماعياً رقم 05-171 تنص على : تتمثل المراقبة الطبية في تقديم الآراء حول الوصفات والأعمال الطبية

المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي أو قدرتهم على العمل مع الأخذ بعين الاعتبار التبريرات الطبية وحقوقهم في الاستفادة من الأداءات في مجال التأمينات الاجتماعية...¹

من خلال تفحص هذه المادة، نلاحظ أن المراقبة الطبية تتعد فقط في حالة المستفيدين من تعويضات الضمان الاجتماعي. بمعنى آخر، فإن من يتنازل عن الاستفادة من تعويضات الضمان الاجتماعي لا ينطبق عليه ما ورد في هذه المادة. وهذا يتماشى مع ما أكدته المادة، حيث تُطبق في إطار الاستفادة من التأمينات الاجتماعية وحقوق المستفيدين في الحصول على الأداءات في مجال التأمينات الاجتماعية.

خلاصة لما سبق من تحليل للمواد السالف ذكرها ، يمكن القول بأنه لا يحق للهيئة المستخدمة طلب إجراء المراقبة الطبية في حال لم يقدم الأجير العطلة المرضية لمصالح الضمان الاجتماعي، واكتفى بتقديمها للإدارة لتبرير غيابه. بل أبعد من ذلك حتى إذا طلبت الهيئة المستخدمة ذلك، فإن الضمان الاجتماعي لن يستجيب لطلبها، والسبب أن ليس لديه الاختصاص الإجرائي في هذه الحالة، وليس من صلاحياته التدخل بين العامل ورب عمله ما لم يتم تقديم العطلة المرضية بشكل رسمي لمصالحها.

ثانيا : موقف الإدارة

لمواجهة الغيابات المتكررة وتأثيرها على السير الحسن للمرافق العمومية وعلى خدمة المواطن اتخذت المديرية العامة للوظيفة العمومي حزمة من الإجراءات الصارمة لمحاربة ظاهرة العطل المرضية والغيابات غير المبررة خاصة وسط الأساتذة والمرضى والموظفين الإداريين، الذين يؤثر غيابهم على الخدمة العمومية. ولعل أهم هذه الإجراءات هي مطالبة الإدارات بعدم قبول أي عطلة مرضية غير مؤشر عليها من الضمان الاجتماعي أو تم رفضها من ذات المصالح.

بل أكثر من ذلك فقد أسديت تعليمات لهم بتوجيه إعدار للموظف المعني للإلتحاق بمنصب عمله واعتباره في حالة غياب غير شرعي واتخاذ الإجراءات التأديبية اللازمة في هذا الشأن عملا بأحكام المادة 09 من المرسوم التنفيذي رقم 17-321 الذي يحدد كيفية عزل موظف.² خاصة إذا كان تقرير مصالح المراقبة الطبية سلبي في حق المؤمن له في الاستفادة من التعويضات

لمواجهة الغيابات المتكررة وتأثيرها على سير المرافق العمومية وخدمة المواطنين، اتخذت المديرية العامة للوظيفة العمومي مجموعة من الإجراءات الصارمة لمحاربة ظاهرة العطل المرضية والغيابات غير المبررة، وخاصة بين الأساتذة والموظفين الإداريين، الذين يؤثر غيابهم بشكل كبير على جودة الخدمة العمومية.

من بين أهم هذه الإجراءات، تم التأكيد على ضرورة عدم قبول أي عطلة مرضية غير مصدقة من الضمان الاجتماعي، أو تلك التي تم رفضها من قبل هذه المصالح. علاوة على ذلك، تم توجيه الإدارات بضرورة إرسال إعدار للموظف المعني للإلتحاق بمنصبه، واعتباره في حالة غياب غير شرعي، مع اتخاذ الإجراءات التأديبية اللازمة وفقاً لأحكام المادة 09 من المرسوم التنفيذي رقم 17-321 الذي يحدد كيفية عزل الموظف. ومن المهم الإشارة إلى أن هذه الإجراءات تنطبق أيضاً على الموظف الذي لم يقدم

1 مرسوم تنفيذي رقم 05-171 السالف ذكره.

2 مرسوم تنفيذي رقم 17-321 مؤرخ في 02/11/2017 يحدد كيفية عزل الموظف بسبب إهمال المنصب. ج. ر. رقم 66، الصادرة بتاريخ 12-11-2017

عطلته المرضية للضمان الاجتماعي، خصوصاً إذا كانت نتائج تقرير مصالحي المراقبة الطبية سلبية بشأن استحقاقه للتعويضات.¹

بالرجوع إلى نص المادة 02 من نفس المرسوم، نجد أنها تناولت مسألة التغيب لمدة 15 يوماً، مما يثير تساؤلات حول كيفية التعامل مع حالات الغياب التي تقل عن هذه المدة؟ إضافةً إلى ذلك، تصنف المادة العجز البدني الناتج عن مرض أو حادث خطير كمبرر مقبول، وهو ما يتعارض مع التعليمات والإجراءات المتبعة لعزل الموظفين.

هذا التناقض يدفعنا إلى القول إن الاستناد إلى هذا المرسوم كمرجع في معالجة ظاهرة الغيابات قد يكون غير دقيق، مما يُظهر عدم تنسيق واضح بين الجهات المعنية في التعامل مع هذه المسألة. ويُظهر هذا التخبط حاجة ملحة لوضع إطار قانوني أكثر وضوحاً وتماسكاً للتعامل مع غيابات الموظفين.

السؤال المطروح ألا يعتبر عدم التأشير على العطل المرضية من الضمان الاجتماعي يمس بمصادقية شهادة التوقف عن العمل؟ ألا يعتبر مساساً بمصادقية الطبيب المعالج؟ ألا يعتبر هذا الإجراء مساساً بنص المادة 201 من الأمر 03-06 التي تمنح الموظف حق الاستقادة، من العطلة المرضية والحقوق المرتبطة بها والمنصوص عليها في التشريع الساري العمل به؟

من التطبيقات القضائية في هذا المجال، نجد أن المحكمة العليا أصدرت حكماً في عام 1990 يقضي بأن مطالبة العامل بالعودة إلى منصب عمله، بسبب عدم تقديمه شهادة طبية تحمل ختم أو تأشيرة الضمان الاجتماعي، يُعتبر مخالفاً للقانون. إذن هذا الحكم يؤكد على أهمية التزام الهيئات المستخدمة باحترام مصادقية الشهادات الطبية التي تتضمن توقف عن العمل ولو لم يؤشر عليها من الضمان الاجتماعي. كما يبرز هذا الحكم أن التأشير ليس شرطاً أساسياً للاعتراف بمصادقية العطل المرضية.²

كخلاصة لما سبق ذكره يمكن القول بأنه لا يمكن للإدارة رفض العطل المرضية غير المؤشر عليها من طرف الضمان الاجتماعي، كما لا يمكن بأي حال من الأحوال اعتبار الأجير قد تخلى عن منصبه واعتباره قد ارتكب خطأ تأديبياً لعدة اعتبارات لعل أهمها أن الغياب بسبب المرض يعتبر حقاً أصيلاً من حقوق الأجير الدستورية بغض النظر عن وجود أو غياب تأشيرة العطلة المرضية وبغض النظر عن ممارسة أو تنازل الأجير لحقه في الحصول على التعويضات العينية. علاوة على ذلك التأسيس القانوني الذي اعتمده بعض الإدارات يعتبر في غير محله وسوء فهم أو سوء استخدام للنصوص القانونية.

في الأخير هناك الكثير من الأسئلة لازالت بحاجة إلى إجابات قانونية محددة لعل أهمها هل من حق الهيئة المستخدمة رفض العطل المرضية؟ هل لديها الصلاحيات والمؤهلات العلمية والتقنية حتى ترفض العطل المرضية؟ وإذا سلمنا بأن من حقها الرفض، فمن هي الجهة المخولة التي يحق لها رفض قرار الطبيب المعالج؟ وهل الإدارة جهة رقابة طبية أم جهة إدارية؟ ألا يعتبر القرار الطبي قراراً سيادياً غير قابل للطعن لأنه يخضع بالدرجة الأولى لضمير الطبيب ولا رقابة لأحد على عمله إلا ضميره؟ ألا يمتاز العمل الطبي ببعض الممارسات التقنية والمهنية والفنية التي لا يمكن لأحد أن يناقشها إلا أصحاب المهنة؟

1 التعليمات المديرية العامة للتوظيف العمومي والإصلاح الإداري رقم 4552 الصادرة بتاريخ 27-05-2020.

2 قرار المحكمة العليا صادر عن الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 55473 بتاريخ 26-02-1990.

المطلب الثالث : الحلول المهنية في معالجة قضايا العطل المرضية

إن التغلب على أي مشكل يستلزم الإبتعاد عن الحلول الردعية والعقابية والبحث عن الحلول المهنية التي توزع العبء على جميع الأطراف. لأنه من غير المعقول تحميل الطبيب المعالج والأجير كيفما كان نوع القطاع الذي يعمل فيه تبعات هذه الظاهرة المتفشية في جميع القطاعات.

الفرع الأول : الحلول الداخلية

هناك عدة حلول متاحة إما على مستوى الإدارة او على مستوى طب العمل، وسنتطرق إليها تباعاً

أولاً: على مستوى الإدارة

للتهرب من تطبيق المادة 203 من الأمر 03-06 التي تعطي الحق للإدارة طلب إجراء المراقبة الطبية، الموظف لا يقدم العطلة المرضية لمصالح الضمان الاجتماعي للتأشير عليها والهدف قطع الطريق أمام الإدارة إذا ما أرادت ممارسة حقها في طلب المراقبة الطبية، وبالتالي، لن تتمكن الإدارة من ممارسة حق الرقابة، حتى وإن طلبت ذلك من مصالح الرقابة الطبية لدى الضمان الاجتماعي، لأن القانون لا يخول هذه الأخيرة صلاحية ذلك لعدم وجود وثيقة طبية تعقد لها الاختصاص.

ولمنع الأجير من التهرب من الرقابة الطبية من خلال تسليم العطلة المرضية للهيئة المستخدمة دون تأشيرة الضمان الاجتماعي خلال 48 ساعة من التوقف عن العمل، أتاح المشرع للهيئة المستخدمة إمكانية تقديم التصريح بالعطلة المرضية مراسل العمال لدى الضمان الاجتماعي إذا رفض المؤمن له مباشرة هذا الإجراء بنفسه أو من يمثله.¹

إن المراسل لدى الضمان الاجتماعي والذي تمّ اختياره من العمال قد منحه القانون مهلة سبعة (07) أيام للتصريح بالعطل المرضية لزملاءه. وهي فترة طويلة مقارنة مع اليومين الممنوحين للمؤمن له شخصياً. وبهذا يمكن للإدارة التي سلمها الأجير عطلة مرضية لا تحمل تأشيرة الضمان الاجتماعي أن تستفيد من المهلة الطويلة التي مُنحت للمراسل. وبذلك تستطيع تفعيل المادة 203 من الأمر 03-06 السالف ذكرها من خلال ممارسة حقها الشرعي في طلب إجراء رقابة طبية للمؤمن له بعلمه أو دون علمه مادام أن الإجراء قانوني وشرعي.²

بعيداً عن دور المراسل واستفادة الإدارة من المهلة الموسعة لتقديم العطل المرضية، هناك جانب مهني بالغ الأهمية يجب الالتفات إليه وقد يكون أول اسباب اللجوء للعطل المرضية يتمثل في تقييم أداء المسؤولين والمديرين. أين يجب إجراء بحث وتحقيق في المؤسسات التي تشهد سوء استخدام للعطل المرضية والتوقف غير المبرر عن العمل. من خلال الاستماع إلى الأجراء أصحاب العطل المرضية غير المؤشر عليها، الأمر الذي يمكن أن يؤدي ذلك إلى تحسين إدارة الموارد البشرية في هذا المجال، مما ينعكس إيجاباً على الأداء العام للمؤسسة بل وسيساهم في الحد من سوء استخدام العطل المرضية.

1 المادة 1 الفقرة 2 من القرار المؤرخ في 13 فبراير 1984 السالف ذكره.

2 المنشور العام رقم 01 المؤرخ في 10 نوفمبر 1991 حول تطبيق قوانين الضمان الاجتماعي الصادر عن وزارة الصحة والشؤون الاجتماعية، ص08.

تصرف قانوني آخر يمكن أن يساهم في الحد من ظاهرة إساءة استخدام العطل المرضية ويتمثل في تعديل بعض القوانين بما يسمح بإلغاء بعض الإمتيازات المرتبطة بالعطل المرضية التي لا تحمل ختم الضمان الاجتماعي والمنصوص عليها في التشريع المعمول به واعتبار هذا الغياب دون اجرة ودون امتيازات. مثل الحرمان من الترقية أو عدم احتسابها في وضعية الخدمة والحرمان من التنقيط والحرمان من العطلة السنوية وعدم احتسابها في الأقدمية كفيل بالحد من إساءة استخدام العطل المرضية غير المؤشرة من الضمان الاجتماعي من طرف الأجراء المحتالين.

بالإضافة إلى ذلك، يمكن وضع إطار قانوني لتقنين هذا الحل بناءً على مدة العطلة المرضية. فإذا كانت العطلة المرضية أقل من ستة أشهر، يُعتبر الموظف في حالة غياب دون أجر ودون امتيازات. أما إذا تجاوزت العطلة المرضية هذه المدة، فإن الموظف يُعتبر غير معني بالحفاظ على منصب عمله، مما يتيح فرصة لتوظيف شخص آخر.

ثانياً: على مستوى طب العمل

يعتبر طب العمل أداة داخلية فعّالة لإدارة الجوانب الطبية في المسيرة المهنية للأجراء، حيث تنص المادة 12 من القانون 07-88 المتعلق بالوقاية والصحة والأمن وطب العمل على أن دور طبيب العمل وقائي أساساً وعلاجي استثناءً وأنه يسهر على حماية الصحة البدنية والعقلية للعمال وأن يعمل على حمايتهم.¹

يستشف من هذه المادة أن طبيب العمل وفي إطار حماية العمال في إطار مسؤوليته عن حماية صحتهم. وفي هذا الصدد نجد أن المادة 13 من نفس القانون تنص على أن: " طب العمل يعد التزاماً يلقي على عاتق المؤسسة المستخدمة ويجب عليها التكفل به" والذي قد يمارس في أماكن العمل أو من خلال ابرام إتفاق مع القطاع الصحي أو أي هيكل صحي متخصص في طب العمل. كما نجد أن المادة 17 من نفس القانون أعطت لطبيب العمل صلاحية الموافقة على استئناف العمل.

تشير المادة إلى أن طب العمل ليس خياراً أو خدمة اختيارية، بل هو التزام قانوني على المؤسسة المستخدمة. هذا يعكس أهمية الصحة والسلامة في بيئة العمل. حيث يمكن للهيئة المستخدمة تفعيل دور طبيب العمل وذلك من خلال عدة تدخلات لا تتعارض مع القوانين أو مع المجال الطبي خاصة وأن نص المادة 203 من الأمر رقم 03-06 السالف ذكره قد منحت الاختصاص للإدارة بإجراء مراقبة طبية دون تحديد أي جهة، بل جاءت بصياغة موسعة وشاملة².

هنا يمكن القول بأن الهيئة المستخدمة تستطيع تكليف طبيب العمل بزيارة العامل الذي سلمها عطلة مرضية غير مؤشر عليها من الضمان الاجتماعي في منزله للتأكد من شرعية غيابه. فإذا لم يتواجد العامل بمنزله بعد زيارات متكررة من طبيب العمل يمكن اعتبار أن العامل يتلاعب في استخدام العطل المرضية لأسباب غير صحية.

1 القانون 07-88 المتعلق بالوقاية والصحة والأمن وطب العمل، المؤرخ في 26 يناير 1988، ج.ر. رقم 4 الصادرة بتاريخ 27 يناير 1988

2 المادة 203 من الأمر رقم 03-06 السالف ذكره التي تنص على أنه: "يمكن للإدارة أن تقوم بإجراء مراقبة طبية متى رأت ضرورة لذلك .

كما يمكن اشراك طبيب العمل من خلال المراقبة الطبية قبل العطل وبعد استئناف العمل من اكتشاف ظروف العمل والتي قد تكون سبباً في هروب الأجراء من عملهم ما يدفعهم لإساءة استخدام العطل المرضية. فقد يكون تدخله فعالاً من خلال اقتراح تغيير أو تعديل ظروف العمل أو حتى التوصية بمنصب عمل مكيف بما يحد من الغيابات المتكررة.

في غياب مصلحة داخلية لطب العمل عند بعض المؤسسات، يمكن إسناد هذه المهام لأي طبيب تتعاقد معه الهيئة المستخدمة سواءً كان طبيب العمل أو طبيب شرعي أو طبيب عام،¹ فبمجرد أن يشك رب العمل في مصداقية العطلة المرضية وإساءة استخدام الشهادات الطبية يمكنه أن يطلب المراقبة المضادة بزيارة الأجير في منزله.

نتيجة لما سبق ومن خلال الأسئلة التي لازالت مطروحة دون إجابات يمكن القول أن هذا المشكل المتشعب لا يمكن حله بمبادرات معزولة هنا وهناك، بل لابد من البحث الجماعي عن حلول جذرية بحكم أن هذا الموضوع يختلط فيه العمل التقني مع الإداري.

ثانياً : حلول خارجية

يعتبر اللجوء إلى العطل المرضية من أكثر القضايا تعقيداً وتشعباً في مجال العمل، حيث تتشابك الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والصحية. لأن هذا الموضوع تتقاطع عدة تخصصات. لذا أصبح من الضروري فتح نقاش موسع يضم جميع الفاعلين لإيجاد حلول جذرية بعيداً عن الحلول الردعية والممارسات العقابية التي أثبتت عدم جدواها وفعاليتها المحدودة.

لأنه من غير المنطقي تحميل الطبيب المعالج والأجير مسؤولية سوء استخدام العطل المرضية مع تجاهل الأسباب الكامنة وراء هذا السلوك، خصوصاً الظروف المهنية. لأن فهم المسببات كفيل بتحسين ظروف العمل وتكييف الإجراءات الداخلية بما يضمن رفاهية في أماكن العمل.

إن تنظيم ملتقيات وطنية تشرف عليها وزارة العمل والضمان الاجتماعي بمشاركة واسعة للأطباء بمختلف تخصصاتهم لاسيما الطب النفسي وطب العمل، بالإضافة للحقوقيين والباحثين في هذا المجال دون أن ننسى علماء الاجتماع ومستخدمي الموارد البشرية ونقابات العمال نقابة الأطباء وأرباب العمل كفيل بإيجاد حلول جذرية تعالج الأسباب التي تدفع بالأجراء للذهاب إلى العطل المرضية دون أجر أو تعويضات من الضمان الاجتماعي ومحاولة فهم الأسباب الحقيقية للمشكل ومعالجتها والابتعاد عن الحلول التي تسير المشكل ولا تحله.

خاتمة:

يعتبر اللجوء إلى العطل المرضية من أكثر القضايا تعقيداً وتشعباً في مجال العمل، أين نجد تشابك الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والصحية. لأن هذا الموضوع تتقاطع عدة تخصصات. إن البحث عن مشروعية القرارات الإدارية التي تسير موضوع العطل المرضية غير المؤشرة من مصالح الضمان الاجتماعي بات يتجاوز مفاهيمنا ومداركنا القانونية التي تعودنا عليها. فكل يوم نسمع عن إصدار قرارات إدارية لتسيير ظواهر قديمة مستجدة تستدعي صيغاً قانونية جديدة تعالج المشكل؛ لأننا بحاجة

¹ المادة 14 من القانون 88-07 السالف ذكره.

ماسة إلى المزيد من البحث والتفصيل في موضوع تختلط فيه الجوانب الطبية مع المسائل القانونية ما يجعلنا نأمل من المشرع وضع وصياغة تشريعات وقوانين جديدة تناسب حل المشكل جذرياً.

إن التغلب على أي مشكل يتطلب الابتعاد عن الحلول الردعية والعقابية والبحث والتركيز عن الحلول المهنية التي توزع العبء على الأطراف جميعهم. فمن غير المنطقي تحميل الطبيب المعالج والأجير تبعات هذه الظاهرة المتفشية في القطاعات جميعهم

لقد توصلنا لعدة نتائج لعل أهمها:

لا يمكن بأي حال من الأحوال القضاء على اللجوء للعطل المرضية في أماكن العمل بحكم أنها مسألة طبية بحثية. ومع ذلك يمكن العمل على تعزيز الاستخدام الجيد والعقلاني لهذه العطل .

لا يمكن للإدارة رفض العطل المرضية غير المؤشر عليها من طرف الضمان الاجتماعي كما لا يمكن بأي حال من الأحوال اعتبار الأخير قد تخلى عن منصبه واعتباره قد ارتكب خطأ تأديبياً، وأن التأسيس القانوني الذي اعتمده بعض الإدارات يعتبر في غير محله وسوء فهم أو سوء استخدام للنصوص القانونية.

إن الغياب بسبب المرض يعتبر حقاً أصيلاً من حقوق الأجير الدستورية بغض النظر عن وجود أو غياب تأشيرة العطلة المرضية.

ما دام الضمير المهني هو الأساس في الممارسة الطبية- يبقى عامل التحسيس هو المعيار الوحيد لمحاربة ظاهرة المبالغة في العطل المرضية والغيابات غير المبررة التي لها انعكاسات سلبية على الخدمة العمومية.

التوصيات:

1. من الضروري تحسين أداء المسؤولين والمديرين من خلال البحث والتحقيق في المؤسسات التي تشهد إساءة استخدام العطل المرضية والتوقف غير المبرر عن العمل، من خلال الاستماع للإجراء أصحاب العطل المرضية غير المؤشر عليها ما قد ينعكس إيجاباً في الحد من هذه الظاهرة.
2. إشراك طبيب العمل من خلال المراقبة الطبية قبل العطل ، وبعد استئناف العمل يمكن أن يساهم في اكتشاف الظروف التي قد تدفع الإجراء إلى مغادرة عملهم وإساءة استخدام العطل المرضية. فقد يكون لتدخل الطبيب فعالية كبيرة من خلال اقتراح تغييرات أو تعديلات في ظروف العمل، أو حتى التوصية بنقل الأجير إلى منصب عمل أكثر ملاءمة، مما يساهم في الحد من الغيابات المتكررة.
3. يمكن إسناد المهام المراقبة لأي طبيب تتعاقد معه الهيئة المستخدمة، سواءً كان طبيب العمل أو طبيباً شريعياً أو طبيباً عاماً، إذا شك رب العمل في مصداقية العطلة المرضية وإساءة استخدامها عن طريق المراقبة المضادة بزيارة الأجير في منزله.
4. يجب فتح نقاش موسع يضم الفاعلين جميعهم لإيجاد حلول جذرية بعيداً عن الحلول الردعية والممارسات العقابية التي أبانت عن عدم جدواها وفعاليتها المحدودة.
5. إن إصدار تشريعات تنظم مثل هذه الظاهرة مستقبلاً هو عمل شاق ومعقد نراه من مسؤولية الدولة من خلال تنظيم وعقد المؤتمرات والأخذ ما جاء من توصيات بحوث المختصين.

6. تعديل المادة تنص المادة 203 من الأمر رقم 03-06 وإعادة صياغتها بشكل يدفع الخلاف، بالنص على أن للإدارة الحق في طلب المراقبة الطبية عوضاً عن القيام بإجراء المراقبة.
7. تعديل بعض القوانين بما يسمح بإلغاء بعض الامتيازات المرتبطة بالعتل المرضية التي لا تحمل ختم الضمان الاجتماعي والمنصوص عليها في التشريع المعمول به مثل الحرمان من الترقية أو عدم احتسابها في وضعية الخدمة والحرمان من التنقيط والحرمان من العطلة السنوية وعدم احتسابها في الأقدمية والتقاعد.
8. ضرورة وضع إطار قانوني لتقنين هذا الحل بناءً على مدة العطلة المرضية غير المؤشر عليها من الضمان الاجتماعي. فإذا كانت العطلة المرضية أقل من ستة أشهر، يُعتبر الأخير في حالة غياب دون أجر ودون امتيازات. أما إذا تجاوزت العطلة المرضية هذه المدة، فإن الأجير يُعتبر غير معني بالحفاظ على منصب عمله، مما يتيح فرصة لتوظيف شخص آخر.
9. للخروج من هذا الغموض يجب أن يُعاد صياغة النص القانوني بجلاء على أن للإدارة الحق في طلب المراقبة الطبية، ما يعزز من شفافية الإجراءات، ويوضح دورها بشكل أفضل. كما أن تحديد الجهات المسؤولة والمخولة علمياً عن إجراء المراقبة الطبية مفيد جداً

قائمة المصادر والمراجع:

الكتبة والمقالات

- أحمية سليمان، الوجيز في قانون علاقات العمل في التشريع الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، 2012.
- خنونة زكية، التحرش المعنوي في أماكن العمل والمشكلات النفسية والاجتماعية الناجمة عنه، مجلة سوسبيولوجيا، المجلد 6، العدد 1، جامعة الجلفة، 2022،
- عادل العشابي، الشهادة الطبية في القانون المغربي، ديبلوم الدراسات العليا، جامعة محمد الخامس، الرباط، المغرب، 2002،
- عدة جلول سفيان، الوصفة الطبية بين القانون والواقع، مجلة القانون الدولي والتنمية، المجلد 9، العدد 1، 2021، ص 143.
- كشيدة الطاهر، الوافي السعيد، دور الشهادة الطبية في الممارسات القضائية، مجلة البحوث والدراسات القانونية، المجلد 8، العدد 2، جامعة المسيلة، سنة 2023.
- يونس بدرالدين، التحرش المعنوي في مكان العمل: بين الاعتراف الدولي بأضراره ومحدودية تصنيف الأمراض الناتجة عنه، مجلة العلوم الإنسانية، المجلد 34، العدد 2، جامعة منتوري قسنطينة، 2023

القوانين:

- القانون رقم 11-18 المؤرخ في 2 يوليو سنة 2018 والمتعلق بالصحة، ج.ر.ج. عدد 46، صادر في 29 يوليو سنة 2018، معدل ومتم بالأمر رقم 02-20 مؤرخ في 30 غشت سنة 2020 .
- القانون رقم 83-11 المؤرخ في 2 يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية. ج.ر. رقم 28 الصادرة بتاريخ 05 جويلية 1983
- القانون رقم 01-06 المؤرخ في 02 فبراير 2006 والمتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته، جريدة رسمية لسنة 2006، العدد. 02

- القانون 90-11 المتعلق بعلاقات العمل
- الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 15/07/2006 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية
- القانون 88-07 المتعلق بالوقاية والصحة والأمن وطب العمل، المؤرخ في 26 يناير 1988، ج.ر. رقم 4 الصادرة بتاريخ 27 يناير 1988

المراسيم التنفيذية :

- المرسوم التنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 05 محرم عام 1413 الموافق ل 6 يوليو 1992 يتضمن مدونة أخلاقيات المهنة...
- المرسوم التنفيذي 84-27 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، الصادر بتاريخ 11 فيفري 1984، ج.ر. رقم
- المرسوم التنفيذي رقم 05-171 المؤرخ في 7 ماي 2005 المحدد لشروط سير المراقبة الطبية للمؤمن عليه اجتماعيا، ج.ر. رقم 33 الصادرة بتاريخ 8 ماي 2005.
- المرسوم التنفيذي رقم 17-321 مؤرخ في 02/11/2017 يحدد كيفية عزل الموظف بسبب إهمال المنصب. ج.ر. رقم 66، الصادرة بتاريخ 12-11-2017

القرارات والتعليمات:

- المنشور العام رقم 01 المؤرخ في 10 نوفمبر 1991 حول تطبيق قوانين الضمان الاجتماعي الصادر عن وزارة الصحة والشؤون الاجتماعية
- قرار مؤرخ في 13 فبراير 1984 يحدد مدة الاجل المضروب للتصريح بالاعطال المرضية لدى هيئات الضمان الاجتماعي، ج.ر. رقم
- التعليمات المديرية العامة للتوظيف العمومي والاصلاح الاداري، رقم 4552 الصادرة بتاريخ 27-05-2020.
- مراسلة المديرية العامة للوظيفة العمومية رقم 1096 المؤرخ في 12 فيفري 2023،

قوانين أجنبية:

- دستور منظمة الصحة العالمية الذي أقره مؤتمر الصحة الدولي المنعقد في نيويورك في الفترة من 19 حزيران/يونيو إلى 22 تموز/يوليو 1946، ووقعه في 22 تموز/يوليو 1946 ممثلو 61 دولة ودخل حيز النفاذ في 7 نيسان/أبريل 1948.

قرارات قضائية:

- قرار المحكمة العليا صادر عن الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 55473 بتاريخ 26-02-1990

Ouvage

LOUIS Mélenec, Traité de droit médical, Tome 6, Le certificat médical, la prescription médicamenteuse, édition Maloine, paris, France, 1982,.

ANNE – Marie LARGUIER, Certificats médicaux et secret professionnel, édition Dalloz, paris, France, 1961, p 31.

SERGE Tribolet, le guide des première ordonnance, édition de santé, paris France,2000, p04.