

# JOURNAL OFFICIEL

## DE LA RÉPUBLIQUE ALGÉRIENNE

DÉMOCRATIQUE ET POPULAIRE

### LOIS ET DECRETS

ARRETES. DECISIONS. CIRCULAIRES. AVIS COMMUNICATIONS ET ANNONCES

ABONNEMENTS	Lois et décrets			Débats à l'Assemblée Nationale	Bulletin Officiel Ann. march. publ. Registre de Commerce	REDACTION ET ADMINISTRATION DIRECTION Abonnements et publicité IMPRIMERIE OFFICIELLE 9. rue Troillet, ALGER Tél : 66-81-49. 66-80-86 C.C.P. 3200-50 — ALGER
	Trois mois	Six mois	Un an	Un an	Un an	
Algérie .....	8 dinars	14 dinars	24 dinars	20 dinars	15 dinars	
Etranger .....	12 dinars	20 dinars	35 dinars	20 dinars	28 dinars	

*Le numéro 0,25 Dinar. — Numéro des années antérieures : 9,30 dinars Les tables sont fournies gratuitement aux abonnés. Prière de joindre les dernières bandes pour renouvellements et réclamations — Changement d'adresse ajouter 0,30 dinars. Tarif des insertions : 2,50 Dinars la ligne*

### SOMMAIRE

#### LOIS ET ORDONNANCES

Ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966  
portant réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles, p. 628

#### AVIS ET COMMUNICATIONS

MARCHES. — Appels d'offres, p. 635  
Mises en demeure d'entrepreneurs, p. 636

## LOIS ET ORDONNANCES

### Ordonnance n° 66-183 du 21 juin 1966 portant réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Le Chef du Gouvernement, Président du Conseil des ministres,

Sur le rapport du ministre du travail et des affaires sociales ;

Le Conseil des ministres entendu ;

Ordonne :

#### TITRE I

#### CHAMP D'APPLICATION

Article 1<sup>er</sup>. — Les dispositions de la présente ordonnance sont applicables à la prévention et à la réparation des accidents du travail survenus et des maladies professionnelles constatées après le 1<sup>er</sup> janvier 1967 dans les professions autres que les professions agricoles, sous les réserves prévues à l'article 9.

#### Chapitre I

#### ACCIDENTS GARANTIS

Art. 2. — Est considéré comme accident du travail, tout accident ayant entraîné une lésion corporelle, imputable à une cause soudaine extérieure et survenu au moment où la victime était sous la dépendance de son employeur habituel ou occasionnel.

Art. 3. — 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.

Art. 4. — 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. 5. — 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 ordonnance.

Art. 6. — 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 la caisse sociale, à moins qu'ils n'apportent la preuve du lien de causalité entre l'accident et le décès.

Art. 7. — 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 la 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.

#### Chapitre II

#### BENEFICIAIRES

Art. 8. — Tout travailleur assujéti aux assurances sociales bénéficie des dispositions de la présente ordonnance.

Sont également couvertes, dans les conditions fixées par des arrêtés du ministre du travail et des affaires sociales, et éventuellement des ministres intéressés, les personnes désignées ci-après :

1°) les délégués à la sécurité des ouvriers mineurs, pour les accidents survenus par le fait ou à l'occasion de leur service ;

2°) Les élèves des établissements d'enseignement technique et les personnes placées dans les centres de formation, de réadaptation ou de rééducation professionnelle, pour les accidents survenus par le fait ou à l'occasion de cet enseignement ou de cette formation, à l'exclusion des élèves réguliers ou intermittents des écoles et des cours d'enseignement commercial donnant un enseignement complémentaire et de perfectionnement tel que : commerce, sténographie, sténotypie, mécanographie, dactylographie, langues étrangères, correspondance commerciale, droit commercial, comptabilité, publicité et autres enseignements de nature intellectuelle ;

3°) Les personnes accomplissant un stage de réadaptation fonctionnelle ou de rééducation professionnelle en application des dispositions des articles 40 à 43 de la présente ordonnance, les assurés sociaux bénéficiaires des prestations servies en cas d'affection de longue durée et en cas d'interruption de travail ou de soins continus supérieurs à six mois, les assurés sociaux titulaires d'une pension d'invalidité des assurances sociales, les personnes autres que celles appartenant aux catégories énumérées ci-dessus et qui, en vertu d'un texte législatif ou réglementaire, effectuent un stage de rééducation professionnelle dans les écoles gérées et administrées par le ministre du travail et des affaires sociales, pour les accidents survenus par le fait ou à l'occasion de la réadaptation ou de la rééducation.

4°) Les pupilles de l'éducation surveillée, pour les accidents survenus par le fait ou à l'occasion d'un travail commandé ;

5°) Les détenus exécutant un travail pénal, pour les accidents survenus par le fait ou à l'occasion de ce travail ;

6°) Les personnes qui participent bénévolement au fonctionnement d'organismes de sécurité sociale, créés en vertu ou pour l'application d'un texte législatif ou réglementaire, dans la mesure où elles ne bénéficient pas à un autre titre des dispositions de la présente ordonnance.

Les arrêtés prévus au deuxième alinéa du présent article déterminent à qui incombent les obligations de l'employeur. Pour les personnes qui ne sont pas rémunérées ou ne perçoivent pas une rémunération normale, ils fixent les bases des cotisations et celles des indemnités.

Art. 9. — Sont exclus du champ d'application de la présente ordonnance :

1°) Les fonctionnaires de l'Etat et les agents publics placés dans une situation statutaire et réglementaire ;

2°) Les personnes relevant du régime d'assurance des marins.

Art. 10. — La faculté de s'assurer volontairement est accordée aux personnes qui ne sont pas visées à l'article 8 de la présente ordonnance. Dans ce cas, la cotisation est à leur charge. Les modalités de cette assurance et en particulier, les conditions d'affiliation et les prestations accordées, sont fixées par arrêté du ministre du travail et des affaires sociales.

Art. 11. — Les dispositions de la présente ordonnance sont applicables à toutes les personnes, algériennes ou étrangères, qui travaillent en Algérie, sous les réserves prévues aux articles 63 et 72 ci-après.

**TITRE II**  
**CONSTATATIONS**

**Chapitre 1**

**CONSTATATION DE L'ACCIDENT**

**Section 1**

**Déclaration d'accident**

Art. 12. — L'accident du travail doit être déclaré :

- Par la victime ou ses représentants, à l'employeur ou à un préposé de l'employeur, dans les vingt-quatre heures ;
- Par l'employeur à la caisse sociale dont relève la victime, dans les quarante-huit heures, non compris les dimanches et jours fériés ;
- Par la caisse sociale à l'inspecteur du travail dont relève l'entreprise ou au fonctionnaire qui en exerce les attributions en vertu d'une législation spéciale, immédiatement.

En cas de carence de l'employeur, la déclaration à la caisse sociale peut être faite par la victime ou ses ayants droit jusqu'à l'expiration de la deuxième année qui suit l'accident.

Art. 13. — 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 peut assortir sa déclaration de réserves.

Art. 14. — La déclaration de l'employeur est adressée à la caisse sociale par lettre recommandée avec avis de réception.

Elle doit contenir notamment les éléments de nature à permettre de déterminer le salaire de base de l'indemnité journalière et, le cas échéant, des rentes.

**Section 2**

**Enquête**

Art. 15. — Seule est opposable à la victime ou à ses ayants droit, l'enquête instituée par la présente section.

Art. 16. — L'enquête est obligatoire dans les cas suivants :

- 1°) Lorsqu'il s'agit d'un accident de trajet susceptible d'entraîner une incapacité temporaire de travail au moins égale à dix jours ;
- 2°) Lorsque l'accident est susceptible d'entraîner une incapacité permanente de travail ou la mort ;
- 3°) Lorsque la victime est décédée.

Art. 17. — L'enquête a pour but de rechercher :

- 1°) La cause, la nature et les circonstances de l'accident ;
- 2°) L'existence éventuelle d'une faute intentionnelle ou inexcusable de l'employeur ou de la victime ;
- 3°) L'existence éventuelle d'une faute imputable à un tiers ;
- 4°) Les motifs qui, en cas d'accident de trajet, auraient incité la victime à interrompre ou détourner son parcours ;
- 5°) L'identité, la nationalité et la résidence de la victime ;
- 6°) La nature des lésions ;
- 7°) L'existence d'ayants droit, leur identité et leur résidence ;
- 8°) Les accidents du travail antérieurs et leurs suites ;
- 9°) Les pensions d'invalidité, civile ou militaire, dont la victime serait titulaire ;

10°) Les éléments de nature à permettre la détermination du salaire de base servant au calcul des indemnités journalières et des rentes.

Art. 18. — L'enquête est confiée exclusivement à des fonctionnaires du ministère du travail et des affaires sociales, nommés spécialement à cet effet et assermentés.

Art. 19. — A titre provisoire et jusqu'à une date fixée par arrêté conjoint du ministre de la justice, garde des sceaux et du ministre du travail et des affaires sociales, l'enquête peut être confiée au juge du lieu de l'accident, et menée dans les formes instituées par la présente ordonnance.

Art. 20. — L'enquêteur est saisi par la caisse sociale dans les vingt-quatre heures suivant la notification de l'accident.

Art. 21. — L'enquêteur convoque la victime ou ses ayants droit, les témoins, l'employeur ou son représentant, le directeur de la caisse sociale ou son représentant.

Les personnes ci-dessus désignées peuvent être convoquées, si besoin est, sur les lieux de l'accident, soit à la demande de l'une d'elles soit sur l'initiative de l'enquêteur.

La victime a le droit de se faire assister par un ouvrier ou un employé de la même profession, par ses père, mère ou conjoint ou par un délégué de son organisation syndicale. Le même droit appartient aux ayants droit de la victime, en cas d'accident mortel.

Art. 22. — L'enquêteur recueille les déclarations des personnes convoquées, et doit procéder à toutes investigations utiles.

Art. 23. — Lorsqu'un accident met en jeu la responsabilité pénale de son auteur, l'enquêteur obtient du procureur de la République communication au greffe ou au parquet, des pièces de procédure pénale.

Art. 24. — Le rapport d'enquête est clos dans les quinze jours de la saisine de l'enquêteur et est déposé, accompagné de la déclaration d'accident, des certificats médicaux et de tous autres documents utiles, au siège de la caisse sociale, où il peut être consulté par toute partie intéressée.

Une expédition du rapport est adressée à la victime ou à ses ayants droit.

Art. 25. — Le rapport d'enquête fait foi, jusqu'à preuve du contraire, des faits constatés.

Art. 26. — La caisse sociale peut, que l'accident soit ou non visé par l'article 16, faire procéder au contrôle administratif auquel les bénéficiaires de prestations de sécurité sociale sont habituellement soumis.

**Chapitre 2**

**CONSTATATIONS DES LESIONS**

Art. 27. — 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. 28. — Le certificat initial doit décrire l'état de la victime et indiquer éventuellement la durée probable de l'incapacité temporaire.

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

Art. 29. — 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. 30. — Chacun des deux certificats est établi en deux exemplaires dont l'un est adressé immédiatement à la caisse sociale par le praticien et l'autre remis à la victime.

Art. 31. — La caisse sociale peut, dans tous les cas, prendre l'avis du contrôle médical.

Art. 32. — La caisse sociale doit prendre l'avis du contrôle médical lorsque l'accident a entraîné, entraîne ou est susceptible d'entraîner la mort ou une incapacité permanente.

### TITRE III

#### PRESTATIONS

Art. 33. — La charge des prestations prévues par la présente ordonnance incombe aux caisses sociales.

Dans le cas où l'accident est survenu hors de la circonscription de la caisse d'affiliation, la caisse, dans le ressort de laquelle la victime reçoit les soins, doit aviser immédiatement la caisse d'affiliation, soit de la prise en subsistance, soit des raisons qui lui permettent de contester le caractère professionnel de l'accident, de la lésion ou de la rechute.

Lorsque les soins sont donnés à la victime hors de la circonscription de la caisse dont elle relève, le service des prestations et le contrôle peuvent être effectués pour le compte de ladite caisse par la caisse dans la circonscription de laquelle sont donnés les soins.

Art. 34. — Le droit aux prestations, quelle qu'en soit la nature, est subordonné à la seule justification que la victime a travaillé dans les conditions définies par les articles 2 et suivants de la présente ordonnance.

Art. 35. — Le délai de la prescription du droit aux prestations est fixé à deux ans.

Le délai court :

- Soit du jour de l'accident, si l'enquête n'a pas eu lieu et si aucune indemnité journalière n'a été payée ;
- Soit du jour de la clôture de l'enquête, si l'enquête a eu lieu ;
- Soit du jour de la cessation du paiement de l'indemnité journalière, si cette indemnité a été versée ;
- Soit, en cas de révision ou de rechute, de la date de la première constatation par le médecin traitant de la modification survenue dans l'état de la victime, ou de la clôture de l'enquête effectuée à l'occasion de cette modification, ou de la date de cessation de paiement de l'indemnité journalière allouée en raison de la rechute ;
- Soit du jour du décès de la victime, en ce qui concerne la demande en révision formée par les ayants droit, lorsque le décès résulte de l'accident.

La prescription n'est pas opposable à la victime si celle-ci n'a eu connaissance de son état et de sa relation avec le travail qu'après expiration du délai.

La prescription peut être suspendue ou interrompue selon les règles du droit commun.

Art. 36. — Tout retard injustifié apporté au paiement des prestations donne droit aux créanciers, à partir du huitième jour de leur échéance, à une astreinte quotidienne de 1% du montant des sommes non payées, prononcées par les juridictions du contentieux général de la sécurité sociale.

#### Chapitre 1

##### PRESTATIONS D'INCAPACITE TEMPORAIRE

Art. 37. — Les prestations d'incapacité temporaire allouées en cas d'accident du travail sont, sous les réserves énoncées

dans les articles ci-après, de même nature et de même montant que les prestations d'incapacité allouées au titre des assurances sociales.

La caisse sociale fixe la date de guérison ou de consolidation de la blessure d'après l'avis du médecin traitant ou, en cas de désaccord, d'après l'avis émis par l'expert conformément aux dispositions des articles 91 à 100 ci-après. La décision de la caisse est notifiée à la victime par lettre recommandée avec avis de réception.

#### Section 1

##### Soins, appareillage, réadaptation fonctionnelle rééducation professionnelle

Art. 38. — 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. 39. — 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 ainsi qu'à la réparation et au remplacement de ceux que l'accident a rendus inutilisables.

Art. 40. — La victime a droit au bénéfice d'un traitement spécial en vue de sa réadaptation fonctionnelle. Le traitement peut comporter l'admission dans un établissement public ou dans un établissement privé agréé.

Art. 41. — Le bénéficiaire des dispositions de l'article précédent a droit :

- Aux frais de réadaptation si celle-ci n'est pas dispensée dans un établissement ;
- Aux frais de séjour, si la réadaptation a lieu dans un établissement ;
- Aux frais de transport ;
- 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. 42. — 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 rééducation professionnelle, dans un établissement ou chez un employeur, en vue d'y apprendre l'exercice d'une profession de son choix.

Art. 43. — Des arrêtés du ministre du travail et des affaires sociales fixent les modalités d'application des articles 39, 40, 41 et 42 de la présente ordonnance.

#### Section 2

##### Indemnité journalière

Art. 44. — 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.

Les contestations nées de l'application du présent article sont de la compétence des juridictions de droit commun.

Art. 45. — Une indemnité journalière est payée à la victime à partir du premier jour qui suit l'arrêt de 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 78.

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 la caisse 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 calculée l'indemnité journalière. En cas de dépassement, l'indemnité est réduite en conséquence.

Art. 46. — L'indemnité journalière est égale à celle servie en cas de maladie. Le salaire journalier est déterminé suivant les modalités applicables en cas de maladie.

Art. 47. — L'indemnité journalière n'est cessible et saisissable que dans les limites fixées par le code du travail en ce qui concerne les salaires.

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

## Chapitre 2

### PRESTATIONS D'INCAPACITE PERMANENTE

Art. 48. — La victime atteinte d'une incapacité permanente de travail a droit à une rente dont le montant est, sous les réserves ci-après, égal au salaire annuel multiplié par le taux d'incapacité.

#### Section 1

##### Salaire de base

Art. 49. — La rente est calculée d'après la rémunération effective totale perçue par la victime chez un ou plusieurs employeurs au cours des douze mois qui ont précédé l'arrêt de travail consécutif à l'accident.

Les règles relatives aux éléments du salaire de base sont communes aux rentes et aux indemnités journalières.

Art. 50. — Un arrêté du ministre du travail et des affaires sociales fixe 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 mois précédant l'arrêt de travail ou a changé de catégorie professionnelle.

Art. 51. — La rente est, quel que soit le montant de la rémunération réelle, calculée sur un salaire annuel qui, pendant les trois premières années de fonctionnement du régime, ne pourra être inférieur à 3.288 DA. Un arrêté du ministre du travail et des affaires sociales fixe les conditions dans lesquelles ce salaire peut être modifié.

Art. 52. — Si le salaire annuel ne dépasse pas le double du salaire minimum visé à l'article précédent, il entre intégralement en compte pour le calcul de la rente. S'il dépasse le double du salaire minimum, l'excédent n'est compté que pour un tiers. Toutefois, il n'est pas tenu compte de la fraction dépassant huit fois le montant du salaire minimum.

Dans tous les cas où les dispositions des chapitres 2 et 3 du présent titre expriment, en fonction du salaire annuel, une rente individuelle ou collective ou la limite assignée à l'ensemble des rentes dues aux ayants droit de la victime, le salaire annuel est le salaire réduit, le cas échéant, par application de l'alinéa précédent.

#### Section 2

##### Taux d'incapacité

Art. 53. — Le taux de l'incapacité est fixé par le médecin conseil de la caisse sociale.

Il est déterminé d'après un barème fixé par arrêté du ministre du travail et des affaires sociales.

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

Le taux social est compris entre 1 % et 5 %.

Art. 54. — 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 et du salaire annuel minimum prévu à l'article 51 ci-dessus.

Art. 55. — Il n'est alloué aucune rente si le taux d'incapacité dans les conditions de l'article 53 de la présente ordonnance, est inférieur à 10 %.

Toutefois, le taux d'incapacité, même s'il est inférieur à 10 %, doit être notifié à la victime dans les conditions prévues à l'alinéa 2 de l'article 58 de la présente ordonnance.

Art. 56. — Pour le calcul de la rente, la fraction du taux d'incapacité qui ne dépasse pas 50 %, est préalablement réduite de moitié et la fraction qui excède 50 % est augmentée de moitié.

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 calculée comme il est dit à l'alinéa précédent, est majoré de 40 %. En aucun cas, cette majoration ne pourra être, pendant les trois premières années de fonctionnement du régime, inférieure à 2.382 DA. Un arrêté du ministre du travail et des affaires sociales fixe les conditions dans lesquelles cette majoration peut être modifiée.

Art. 57. — Lorsque l'état d'incapacité permanente apprécié conformément aux dispositions de la présente ordonnance serait susceptible d'ouvrir droit, si cet état 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. Toutefois, cette disposition n'est pas applicable si la victime est déjà titulaire d'une pension d'invalidité des assurances sociales.

#### Section 3

##### Dispositions diverses

Art. 58. — Le conseil d'administration de la caisse sociale ou le comité par lui délégué fixe le montant de la rente, compte tenu de tous les renseignements recueillis, d'après le taux d'incapacité et le salaire de la victime.

La décision doit être notifiée sans délai à la victime par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

Art. 59. — Les arrérages des rentes courent du lendemain de la date de consolidation ou du décès.

Art. 60. — En cas de contestations autres que celles portant sur le caractère professionnel de l'accident, la caisse sociale peut accorder des avances sur rentes payables dans les conditions prévues à l'article suivant. 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 la caisse.

Art. 61. — Les rentes servies en vertu du présent chapitre sont incessibles, insaisissables et payables à la résidence du titulaire par trimestre et à terme échu.

La caisse sociale peut consentir une avance sur le premier arrérage de la rente.

Art. 62. — Les échéances des arrérages de rente peuvent être fixées à des intervalles plus rapprochés en faveur des titulaires de rentes atteints d'une incapacité permanente totale de travail, dans les conditions fixées par arrêté du ministre du travail et des affaires sociales.

Art. 63. — Les salariés étrangers victimes d'accidents du travail qui cessent de résider sur le territoire algérien, reçoivent pour toute indemnité, un capital égal à trois fois le montant annuel de leur rente.

Les dispositions de l'alinéa précédent peuvent être modifiées par des conventions internationales, dans la limite des indemnités prévues dans la présente ordonnance.

Art. 64. — Les rentes allouées par application de la présente ordonnance se cumulent, dans les conditions fixées par arrêté du ministre du travail et des affaires sociales, avec les pensions d'invalidité ou de retraite auxquelles peuvent avoir droit les intéressés en vertu de leur statut particulier et pour la constitution desquelles ils ont été appelés à subir une retenue sur leur traitement ou salaire.

### Chapitre 3

## PRESTATIONS EN CAS DE DECES

### Section 1

#### Capital décès

Art. 65. — Le capital décès des assurances sociales est servi aux ayants droit en cas de décès consécutif à un accident du travail.

### Section 2

#### Rentes des ayants droit

Art. 66. — En cas d'accident suivi de mort, il est servi, à partir du décès, une rente aux personnes désignées et dans les conditions définies par les articles ci-après.

La décision de la caisse sociale doit être notifiée sans délai aux ayants droit de la victime, dans les formes fixées par l'alinéa 2 de l'article 58 de la présente ordonnance.

Art. 67. — Le conjoint survivant non divorcé a droit, à condition que le mariage ait été contracté antérieurement à l'accident, à une rente viagère égale à 30 % du salaire annuel de la victime.

Dans le cas où le conjoint survivant divorcé a obtenu une pension alimentaire, la rente lui est due, mais elle est ramenée au montant de cette pension sans pouvoir dépasser 20 % du salaire annuel de la victime et sans que, s'il existe un nouveau conjoint, celui-ci puisse garder moins de la moitié de la rente viagère de 30 %.

Si la victime laisse plusieurs veuves, le montant de la rente est partagé également et définitivement entre elles, quel que soit leur nombre. En cas de contestation sur la validité du mariage, la preuve en incombe au conjoint survivant.

Le conjoint condamné pour abandon de famille est déchu de tous ses droits au regard du présent chapitre. Il en est de même pour celui qui a été déchu de la puissance paternelle, sauf dans ce dernier cas à être réintégré dans ses droits si la puissance paternelle lui est rendue.

Les droits des conjoints déchus sont transférés sur la tête des enfants et descendants visés à l'article 68 de la présente ordonnance.

En cas de nouveau mariage, le conjoint survivant, s'il n'a pas d'enfants, cesse d'avoir droit à la rente mentionnée ci-dessus. Il lui est alloué dans ce cas, à titre d'indemnité totale, un capital égal à trois fois le montant de la rente. S'il a des enfants, la rente est servie jusqu'à ce que son plus jeune enfant ait atteint l'âge de seize ans. Toutefois, il recouvrera ses droits en cas de dissolution du nouveau mariage à l'expiration d'un délai de 3 ans suivant la date de ce mariage.

Le conjoint survivant qui n'est pas lui-même bénéficiaire d'une pension de vieillesse ou d'invalidité du chef de son propre travail ou de ses propres versements, bénéficie d'une rente égale à 50 % du salaire annuel lorsqu'il atteint l'âge de soixante ans, ou avant cet âge aussi longtemps qu'il est atteint d'une incapacité de travail générale d'au moins 50 %, à condition que cette incapacité ait une durée minimum de trois mois.

Art. 68. — Ont également droit à une rente de survivant, les descendants ci-après désignés :

a) Les enfants légitimes de la victime, à la condition qu'ils ne soient pas nés plus de trois cents jours après le décès ;

b) Les enfants reconnus avant l'accident, la reconnaissance judiciaire étant assimilée à la reconnaissance volontaire ;

c) Eventuellement les enfants adoptifs, à condition que l'adoption ou l'instance d'adoption ait eu lieu avant l'accident ;

d) Les petits enfants de la victime et les enfants recueillis par elle avant l'accident, dans les conditions prévues par la législation relative aux prestations familiales, si les uns et les autres sont privés de leurs soutiens naturels et tombés de ce fait à sa charge.

Pour les enfants orphelins de père ou de mère, la rente est calculée sur le salaire annuel de la victime à raison de 15 % de son salaire s'il n'y a qu'un enfant, 30 % s'il y en a deux, 40 % s'il y en a trois et ainsi de suite, la rente étant majorée de 10 % par enfant.

Pour les enfants orphelins de père et de mère au moment de l'accident, la rente est portée pour chacun d'eux à 20 % du salaire.

L'enfant recueilli ou le petit-enfant qui a perdu celui qui subvenait à ses besoins, est assimilé, pour le calcul de la rente, à l'enfant orphelin de père ou de mère.

Les rentes allouées aux descendants désignés au paragraphe d) sont versées entre les mains de la personne qui a la garde effective des enfants.

S'il y a des enfants de plusieurs lits, chaque catégorie est traitée conformément aux dispositions sus-indiquées.

Dans tous les cas, la rente n'est octroyée que jusqu'à l'âge de seize ans. La limite d'âge est portée à dix-huit ans si l'enfant est placé en apprentissage dans les conditions déterminées par arrêté du ministre du travail et des affaires sociales et à vingt et un ans s'il poursuit ses études ou si, par suite d'infirmités ou maladies chroniques, il est dans l'impossibilité permanente de se livrer à un travail salarié.

Les rentes ainsi allouées sont collectives et réduites suivant les dispositions qui précèdent, au fur et à mesure que chaque orphelin atteint l'âge de seize ans.

Art. 69. — Si la victime n'a ni conjoint ni enfants au sens des articles 67 et 68 de la présente ordonnance, chaque ascendant reçoit une rente égale à 10 % du salaire annuel de la victime, s'il prouve qu'il aurait pu obtenir de celle-ci une pension alimentaire.

Si la victime a conjoint et enfants, chaque ascendant reçoit une rente égale à 10 % du salaire annuel de la victime s'il prouve qu'il était à la charge de celle-ci au moment de l'accident.

Le total des rentes allouées en application du présent article, ne peut dépasser 30 % du salaire annuel de la victime. Si cette quotité était dépassée, la rente de chacun des ascendants serait réduite proportionnellement.

L'ascendant reconnu coupable d'abandon de famille ou déchu de la puissance paternelle, n'a pas droit à rente.

Art. 70. — En aucun cas, l'ensemble des rentes allouées aux différents ayants droit de la victime ne peut dépasser 85 % du montant du salaire annuel d'après lequel elles ont été établies. Si leur total dépassait 85 %, les rentes revenant à chaque catégorie d'ayants droit, feraient l'objet d'une réduction proportionnelle.

Art. 71. — Les rentes allouées aux ayants droit ne peuvent être calculées sur un salaire inférieur au salaire minimum visé à l'article 51 ci-dessus.

Une allocation provisionnelle à déduire lors du paiement des premiers arrérages peut être versée à la veuve ou aux ayants droit des victimes sur leur demande. Un arrêté du ministre du travail et des affaires sociales fixe les modalités d'application du présent alinéa.

Art. 72. — Les ayants droit étrangers d'un ouvrier étranger ne reçoivent aucune indemnité si, au moment de l'accident, ils ne résident pas sur le territoire algérien.

Les ayants droit étrangers qui cessent de résider sur le territoire algérien reçoivent pour toute indemnité un capital égal à trois fois le montant annuel de leur rente.

Les dispositions du présent article peuvent être modifiées par des conventions internationales dans la limite des indemnités prévues dans la présente ordonnance.

#### Chapitre IV

#### REVISION-RECHUTE

##### Section I

##### Révision

Art. 73. — 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 dans l'état de la victime postérieurement à la date d'effet de la décision fixant la guérison ou la consolidation. Elle ne peut être destinée à corriger une appréciation antérieure erronée.

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

Art. 74. — La révision peut avoir lieu à tout moment dans les deux premières années qui suivent la date de guérison ou de consolidation de la blessure. Après l'expiration de ce délai de deux ans, une nouvelle fixation des réparations allouées ne peut être faite qu'à des intervalles d'au moins un an. Ces délais subsistent même si un traitement médical est ordonné. Les intervalles peuvent être diminués d'un commun accord entre la caisse sociale et la victime ou ses ayants droit.

Art. 75. — En cas de décès de la victime par suite des conséquences de l'accident, une nouvelle fixation des réparations allouées peut être demandée par les ayants droit de la victime, tels qu'ils sont désignés par les articles 66 à 69 de la présente ordonnance.

Art. 76. — Un arrêté du ministre du travail et des affaires sociales fixe les conditions d'application de la présente section, en ce qui concerne notamment le contrôle médical auquel la victime est tenue de se soumettre et les déchéances qui peuvent lui être appliquées en cas de refus.

Art. 77. — A la suite d'une demande en aggravation présentée par la victime, la caisse sociale peut, après examen de la victime faisant apparaître une amélioration de l'état de celle-ci, décider la réduction du taux d'incapacité.

##### Section 2

##### Rechute

Art. 78. — Si l'aggravation de la lésion entraîne pour la victime la nécessité d'un traitement médical, qu'il y ait ou non nouvelle incapacité temporaire, la caisse sociale statue sur la prise en charge de la rechute. Les dispositions de l'article 89 de la présente ordonnance sont applicables en ce qui concerne la contestation du caractère professionnel de la rechute alléguée.

Art. 79. — Un arrêté du ministre du travail et des affaires sociales fixe les conditions d'application de l'article précédent.

#### TITRE IV

#### RESSOURCES

Art. 80. — La couverture des charges nées de l'application de la présente ordonnance est assurée par des cotisations assises et recouvrées dans les conditions ci-après.

Art. 81. — La cotisation due au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles est calculée selon l'assiette retenue en matière d'assurances sociales et d'allocations familiales.

Art. 82. — Les dispositions relatives aux cotisations dues au titre des assurances sociales et des allocations familiales, en ce qui concerne le montant du plafond et les conditions de régularisation, sont applicables à la cotisation due au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Art. 83. — La cotisation due au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles est à la charge exclusive de l'employeur.

Le taux de la cotisation est fixé annuellement par arrêté du ministre du travail et des affaires sociales.

Art. 84. — A titre provisoire et jusqu'à une date fixée par arrêté du ministre du travail et des affaires sociales, les taux pratiqués antérieurement à la date d'application de la présente ordonnance, sont reconduits.

Art. 85. — Le contrôle de l'application par les employeurs des dispositions du présent titre est confié aux agents chargés de contrôler l'application par les employeurs des dispositions relatives au financement des assurances sociales et des allocations familiales.

Art. 86. — La cotisation due au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles est payée, encaissée, comptabilisée, recouvrée et garantie selon les règles applicables aux cotisations dues au titre des assurances sociales et des allocations familiales.

Elle peut donner lieu aux mêmes actions, poursuites et sanctions que les cotisations dues au titre des assurances sociales et des allocations familiales.

#### TITRE V

#### CONTENTIEUX ET PENALITES

##### Chapitre I

##### CONTENTIEUX

Art. 87. — Les litiges nés à l'occasion de l'application de la présente ordonnance et ne soulevant pas une difficulté d'ordre médical relèvent des règles de compétence et de procédure applicables aux litiges concernant les assurances sociales ou les prestations familiales.

Art. 88. — Sont notamment visés par l'article précédent les litiges relatifs :

- Au caractère professionnel de l'accident ou de la maladie ;
- A la qualité de bénéficiaire de la victime ;
- A la qualité d'ayant droit de la victime en cas d'accident mortel, les contestations d'état restant de la compétence des juridictions de droit commun ;
- A la faute intentionnelle et à la faute inexcusable de la victime ;
- A l'ouverture du droit aux prestations et à leur mode de calcul ;
- A la révision des rentes ;
- Au remboursement par les employeurs des prestations servies par les caisses ;
- A la détermination des taux des cotisations.

Art. 89. — Si la caisse sociale entend contester le caractère professionnel de l'accident, elle doit en informer par écrit la victime et l'employeur, dans le délai de quinzaine et à compter de la date à laquelle elle a eu connaissance de l'accident par quelque moyen que ce soit ou, s'il y a enquête légale,

dans le délai de quinzaine, à compter de la date de dépôt du rapport d'enquête.

Les prestations des assurances sociales sont servies à titre provisionnel tant que la caisse n'a pas notifié sa décision à la victime par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

Dans le cas où la caisse n'a pas usé de la faculté prévue au premier alinéa, le caractère professionnel est considéré comme établi à son égard.

Art. 90. — 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, la caisse peut en contester le caractère professionnel dans les conditions prévues par l'article précédent.

Le délai de quinzaine 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. 91. — Donnent lieu à une expertise médicale à l'exclusion de tout recours juridictionnel, les contestations relatives à l'état de la victime, notamment en ce qui concerne :

- La nature des lésions ;
- L'origine des lésions ;
- La date de la guérison ou de la consolidation ;
- L'état et le taux d'incapacité permanente.

Art. 92. — L'expert est choisi par accord entre le médecin traitant de la victime et le médecin conseil de la caisse sociale.

A défaut d'accord, il est désigné par le président de la commission de première instance du contentieux général de la sécurité sociale.

Art. 93. — La caisse sociale doit recourir à la procédure d'expertise dès qu'elle est saisie d'une contestation d'ordre médical. Le service du contrôle médical de la caisse est tenu de se mettre en rapport avec le médecin traitant dans les trois jours qui suivent :

- Soit la date où est apparue une contestation d'ordre médical ;
- Soit la réception de la demande d'expertise formulée par la victime.

La victime peut toujours requérir une expertise médicale même lorsque la matérialité de l'accident est contestée. Cette demande doit être présentée dans le délai d'un mois à compter de la décision contestée.

Art. 94. — Lorsqu'une difficulté d'ordre médical surgit au cours de débats ouverts devant une juridiction du contentieux général de la sécurité sociale, la juridiction doit désigner un expert.

Art. 95. — La caisse sociale, en cas de désignation amiable ou le président de la commission de première instance, en cas de désignation d'office, doit remettre à l'expert un protocole indiquant :

- L'avis du médecin traitant ;
- L'avis du médecin conseil ;
- L'objet précis de la mission.

Dans les 8 jours qui suivent la réception de la notification de sa désignation, le médecin-expert doit procéder à l'examen du malade.

L'expert est tenu, dans les trois jours qui suivent l'examen, de faire connaître à la victime et à la caisse, sa décision motivée.

Art. 96. — L'avis de l'expert doit être suivi d'une décision de la caisse sociale notifiée dans les quinze jours du dépôt du rapport.

Art. 97. — L'avis de l'expert est exécutoire par provision, nonobstant toute contestation.

Art. 98. — L'avis de l'expert s'impose à la victime, à la caisse sociale et, éventuellement, à la juridiction compétente.

Art. 99. — Nonobstant les dispositions de l'article précédent, les juridictions du contentieux général de la sécurité sociale peuvent être saisies en vue d'apprécier :

- La régularité de la procédure d'expertise ;
- La conformité de la décision de la caisse sociale à l'avis de l'expert ;
- Le caractère précis, complet et non ambigu de l'avis de l'expert ;
- La nécessité d'une expertise nouvelle ou d'un complément d'expertise.

Art. 100. — En aucun cas, l'expert n'a qualité pour dire si la victime bénéficie ou non d'une présomption d'imputation ou si la présomption peut être détruite.

## Chapitre II

### PENALITES

Art. 101. — Est puni d'une amende de 90 DA à 180 DA l'employeur qui a contrevenu aux dispositions de l'article 12. ci-dessus.

En cas de récidive dans l'année, l'amende peut être portée de 900 DA à 1.800 DA.

Art. 102. — Est puni d'une amende de 18 DA à 54 DA l'employeur qui a contrevenu aux dispositions de l'article 131 ci-dessus.

Art. 103. — Est puni d'une amende de 360 DA à 60.000 DA et d'un emprisonnement de 8 à 15 jours ou de l'une de ces peines seulement :

- 1°) Tout intermédiaire convaincu d'avoir offert les services spécifiés à l'article 106 ci-dessous ;
- 2°) Tout employeur ayant opéré sur le salaire de son personnel des retenues pour l'assurance accidents.

Art. 104. — Est puni d'une amende de 360 DA, quiconque se rend coupable de fraude ou fausse déclaration pour obtenir ou faire obtenir ou tenter de faire obtenir des prestations ou des réparations qui ne sont pas dues, sans préjudice des peines plus élevées résultant de l'application d'autres lois, s'il y échet.

Art. 105. — Est puni d'une amende de 360 DA à 60.000 DA, sans préjudice des autres peines ou sanctions légalement prévues, tout médecin ayant, dans les certificats délivrés pour l'application de la présente ordonnance, sciemment dénaturé les conséquences de l'accident ou de la maladie.

Est puni de la même amende, sans préjudice des autres peines ou sanctions légalement prévues, quiconque, par promesses ou menaces, aura influencé ou tenté d'influencer une personne témoin d'un accident du travail, à l'effet d'altérer la vérité.

Art. 106. — Toute convention contraire à la présente ordonnance est nulle de plein droit.

Sont nulles de plein droit et de nul effet des obligations contractées pour rémunération de leurs services envers les intermédiaires qui se chargent, moyennant émoluments convenus à l'avance, d'assurer aux victimes d'accidents ou à leurs ayants droit le bénéfice des prestations et indemnités prévues par la présente ordonnance.

Art. 107. — Le défaut de déclaration à l'employeur par la victime dans le délai de huit jours qui suit l'accident, est sanctionné, sauf en cas de force majeure ou motifs légitimes, par la suppression des indemnités journalières pendant cinq jours.



Art. 108. — La caisse sociale doit poursuivre auprès de l'employeur qui a contrevenu aux dispositions de l'article 12, le remboursement de la totalité des dépenses faites à l'occasion de l'accident.

## TITRE VI

### MODIFICATION DE LA REPARATION EN CAS DE FAUTE DE LA VICTIME, DE L'EMPLOYEUR OU D'UN TIERS

Art. 109. — Sous réserve des dispositions des articles 113 à 127, aucune action de droit commun ne peut être exercée par la victime ou ses ayants droit en réparation des accidents et maladies visés par la présente ordonnance.

Si ces poursuites pénales sont exercées dans les cas prévus au présent titre, les pièces de procédure sont communiquées à la victime ou à ses ayants droit ainsi qu'à l'employeur et à la caisse.

#### Chapitre 1<sup>er</sup>

##### FAUTE DE LA VICTIME

Art. 110. — L'accident résultant de la faute intentionnelle de la victime, ne donne lieu à aucune prestation au titre de la législation sur les accidents du travail. La faute intentionnelle implique de la part de son auteur un acte ou une abstention et la volonté de créer un dommage à soi-même.

Toutefois, la victime peut, si elle remplit les conditions requises, prétendre aux prestations en nature des assurances sociales à l'exclusion de toute prestation en espèces.

Art. 111. — S'il est établi que l'accident est dû à une faute inexcusable de la victime, la caisse sociale peut diminuer la rente de la victime ou de ses ayants droit, sans que cette réduction puisse excéder 30 % du montant de la rente.

La faute inexcusable de la victime doit s'entendre d'une faute d'une gravité particulièrement exceptionnelle dérivant d'un acte ou d'une omission volontaire, de la conscience du danger qu'en avait son auteur et de l'absence de toute cause justificative.

Art. 112. — Les juridictions du contentieux général de la sécurité sociale sont compétentes pour connaître des litiges nés de l'application du présent chapitre.

#### Chapitre 2

##### FAUTE DE L'EMPLOYEUR

#### Section 1

##### Faute intentionnelle

Art. 113. — En cas de faute intentionnelle de l'employeur ou de l'un de ses préposés, la victime ou ses ayants droit bénéficient à la fois :

- Des prestations auxquelles les caisses sociales sont tenues en application de la présente ordonnance ;
- Des réparations du préjudice complémentaire, éventuellement allouées selon les règles du droit commun.

Art. 114. — Dans le cas prévu à l'article précédent, les caisses sociales sont admises de plein droit à intenter contre l'auteur de l'accident, devant les juridictions de droit commun, une action en remboursement des sommes payées par elles. La victime qui exerce une action de droit commun contre l'auteur de l'accident doit appeler en cause la caisse sociale, et réciproquement. Le jugement sera commun à la victime et à la caisse sociale. Toutefois, la victime est admise à faire valoir ses droits par priorité.

Les réparations complémentaires peuvent être accordées sous forme de capital ou sous forme de rente. Les rentes ainsi allouées doivent, dans les deux mois de la décision définitive ou de l'accord des parties, être constituées par le débiteur ou l'organisme désigné par arrêté du ministre du travail et

des affaires sociales, après avis du ministre des finances et du plan.

Art. 115. — Au cas où l'accident est imputable à la faute intentionnelle d'un préposé de l'employeur, la victime peut agir à la fois contre le préposé, auteur de l'accident, et contre l'employeur civilement responsable de celui-ci.

Dans ce même cas, la caisse sociale ne peut agir que contre le préposé, auteur de l'accident.

Ont la qualité de préposé, au sens du présent article, tous les salariés de l'employeur quelles que soient leurs fonctions, à la seule condition qu'il existe un lien de préposé à commettant.

Art. 116. — Sous réserve de son recours contre l'auteur de l'accident, la caisse sociale est tenue de verser immédiatement les prestations prévues par la présente ordonnance.

Les litiges concernant les prestations visées à l'alinéa précédent relèvent de la compétence des juridictions du contentieux général de la sécurité sociale.

Art. 117. — Une cotisation supplémentaire, fixée dans les conditions déterminées par arrêté du ministre du travail et des affaires sociales, est imposée en cas d'accident imputable à la faute intentionnelle de l'employeur.

Art. 118. — La faute intentionnelle de l'employeur ou d'un préposé de l'employeur implique de la part de son auteur un acte ou une abstention et la volonté de créer un dommage à soi-même ou à autrui.

#### Section 2

##### Faute inexcusable

Art. 119. — La faute inexcusable de l'employeur ou de ceux qu'il s'est substitués dans la direction doit s'entendre d'une faute d'une gravité exceptionnelle, dérivant d'un acte ou d'une omission volontaire, de la conscience du danger que devait en avoir son auteur, de l'absence de toute cause justificative.

Art. 120. — Lorsque l'accident est dû à la faute définie à l'article précédent, la victime ou ses ayants droit reçoivent une majoration des rentes prévues par la présente ordonnance.

Le montant de la majoration est fixé par la juridiction de droit commun, selon le degré de gravité de la faute mais non pas selon les conséquences de celle-ci.

La majoration ne peut avoir pour effet de porter la rente ou le total des rentes allouées à un niveau supérieur soit à la fraction de salaire annuel correspondant à la réduction de capacité, soit au montant de ce salaire.

Art. 121. — La majoration visée à l'article précédent est payée par la caisse sociale. L'employeur doit à celle-ci le remboursement, en un seul ou plusieurs versements, du capital correspondant ; le nombre et le montant des versements sont fixés par la juridiction qui a reconnu la faute inexcusable ; l'intégralité du capital doit être versée dans un délai maximum de cinq ans.

Dans le cas de cession ou de cessation de l'entreprise, le capital correspondant aux arrérages à échoir de la cotisation, est immédiatement exigible.

Art. 122. — Le paiement des cotisations supplémentaires prévues à l'article précédent, et, au cas de cession ou de cessation de l'entreprise, le paiement du capital visé au même article, sont garantis par privilège dans les conditions et au rang pour le paiement des cotisations normales de sécurité sociale.

Art. 123. — Il est interdit à l'employeur de se garantir par une assurance contre les conséquences de la faute inexcusable. L'auteur de la faute inexcusable en est responsable sur son patrimoine personnel.

## Chapitre 3

## FAUTE DES TIERS

Art. 124. — Si l'accident est causé par une personne autre que l'employeur ou ses préposés, la victime ou ses ayants droit conservent contre l'auteur de l'accident le droit de demander la réparation du préjudice subi, conformément aux règles du droit commun, dans la mesure où ce préjudice n'est pas réparé par application de la présente ordonnance.

Les caisses de sécurité sociale sont tenues de servir immédiatement à la victime ou à ses ayants droit, les prestations prévues par la présente ordonnance, sauf recours de leur part contre l'auteur responsable de l'accident, dans les conditions ci-après.

Si la responsabilité du tiers auteur de l'accident est entière ou si elle est partagée avec la victime, la caisse est admise à poursuivre le remboursement des prestations mises à sa charge à due concurrence de l'indemnité mise à la charge du tiers.

Si la responsabilité du tiers est partagée avec l'employeur, la caisse ne peut poursuivre le remboursement que dans la mesure où les indemnités dues par elle en vertu de la présente ordonnance dépassent celles qui auraient été mises à la charge de l'employeur en vertu du droit commun.

Art. 125. — Les réparations complémentaires dues, en application du présent chapitre, par le tiers responsable, peuvent être allouées sous forme de capital ou sous forme de rentes.

Les rentes ainsi allouées doivent, dans les deux mois de la décision définitive ou de l'accord des parties, être constituées par le débiteur à l'organisme désigné par arrêté du ministre du travail et des affaires sociales, après avis du ministre des finances et du plan.

Art. 126. — Si l'accident dont le travailleur est victime dans les conditions prévues à l'article 7 est causé par l'employeur ou ses préposés ou, plus généralement, par une personne appartenant à la même entreprise que la victime, il est fait application, à l'encontre de l'auteur responsable de l'accident, des dispositions du présent chapitre.

Art. 127. — La victime ou ses ayants droit qui exercent l'action de droit commun prévue au présent chapitre doivent appeler la caisse sociale en déclaration de jugement commun, et réciproquement.

## TITRE VII

## MALADIES PROFESSIONNELLES

Art. 128. — Des tableaux arrêtés par le ministre du travail et des affaires sociales, énumèrent les intoxications, infections et affections présumées d'origine professionnelle et donnent, soit à titre indicatif, soit à titre limitatif, la liste des travaux susceptibles de les engendrer. Ils précisent également si ces travaux doivent avoir été pratiqués de façon habituelle.

A partir de la date à laquelle un travailleur a cessé d'être exposé à l'action des agents nocifs inscrits aux tableaux susvisés, la caisse sociale ne prend en charge, en vertu des dispositions du présent titre, les maladies correspondant à ces travaux que pendant le délai fixé à chaque tableau.

Art. 129. — Les tableaux visés à l'article précédent peuvent, après consultation de l'organisation syndicale, être révisés ou complétés par arrêté du ministre du travail et des affaires sociales qui fixe la date d'application des adjonctions ou modifications.

Art. 130. — 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, qui en peut connaître l'existence, de déclarer toute maladie ayant à son avis un caractère professionnel.

Les conditions d'application du présent article sont fixées par arrêté conjoint du ministre du travail et des affaires sociales et du ministre de la santé publique.

Art. 131. — Tout employeur qui utilise des procédés de travail susceptibles de provoquer les maladies professionnelles visées au présent titre est tenu d'en faire la déclaration à la caisse et à l'inspecteur du travail ou au fonctionnaire qui en exerce les fonctions en vertu d'une législation spéciale.

Le défaut de déclaration peut être constaté par l'inspecteur du travail qui doit en informer la caisse sociale.

Les conditions d'application du présent article sont fixées par arrêté conjoint des ministres intéressés.

Art. 132. — Les dispositions de la présente ordonnance sont applicables aux maladies d'origine professionnelle visées au présent titre.

Art. 133. — La date de la première constatation médicale de la maladie professionnelle est assimilée à la date de l'accident.

Toute maladie professionnelle dont la réparation est demandée en vertu de la présente ordonnance doit être déclarée à la caisse sociale par la victime dans les quinze jours qui suivent la cessation du travail, même si elle a déjà fait l'objet d'une déclaration de maladie au titre des assurances sociales.

En cas d'application de l'article 129, le délai de quinze jours visé à l'alinéa précédent est remplacé par un délai de trois mois à partir de la date d'entrée en vigueur du nouveau tableau.

Une copie de la déclaration doit être transmise immédiatement par la caisse sociale à l'inspecteur du travail chargé de la surveillance de l'entreprise.

Art. 134. — Le délai de prescription prévu à l'article 35 de la présente ordonnance court du jour de la cessation du travail.

Art. 135. — Des arrêtés du ministre du travail et des affaires sociales peuvent prévoir des dispositions spéciales d'application de la présente ordonnance à certaines maladies professionnelles.

## TITRE VIII

## PREVENTION

Art. 136. — La prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles est confiée à la caisse nationale de sécurité sociale.

Art. 137. — La caisse nationale de sécurité sociale gère un fonds de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles destiné à assurer le financement des activités décrites ci-après.

Art. 138. — Dans le domaine de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, la caisse nationale de sécurité sociale a pour rôle :

- 1°) De centraliser toutes statistiques permettant de connaître, pour les diverses catégories d'activité professionnelle, les causes, les circonstances, la fréquence et les effets des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
- 1°) De donner communication annuelle de ces statistiques au ministre du travail et des affaires sociales ;
- 3°) D'étudier toutes mesures susceptibles de réduire le nombre et la gravité des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
- 4°) De promouvoir toute action de propagande tendant à vulgariser les méthodes de prévention ;

- 5°) D'encourager toutes initiatives en matière de prévention notamment par l'octroi de primes aux entreprises qui ont accompli un effort particulier dans le domaine de la sécurité, et d'avances financières aux entreprises désireuses de réaliser, malgré une situation de trésorerie difficile, des aménagements destinés à améliorer la protection de leur personnel ;
- 6°) De demander l'intervention de l'inspection du travail pour effectuer toutes enquêtes et pour assurer l'application des mesures de prévention prévues par la réglementation du travail ;
- 7°) D'inviter tout employeur à prendre toutes mesures justifiées de prévention, que ces mesures soient ou non déjà prévues par le code du travail, sauf recours de l'employeur devant l'inspecteur divisionnaire du travail qui statue dans les quinze jours ;
- 8°) D'imposer une cotisation supplémentaire à tout employeur qui ne prend pas les mesures de prévention visées au paragraphe 7 du présent article.

Art. 139. — Le fonds de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles est alimenté dans les conditions fixées par arrêté du ministre du travail et des affaires sociales.

#### TITRE IX

#### DISPOSITIONS DIVERSES ET DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Art. 140. — Le contrôle médical de la victime pendant la période d'incapacité temporaire et en cas de rechute est exercé dans les mêmes conditions et sous les mêmes sanctions qu'en matière d'assurance maladie, sous réserve des modalités spéciales fixées par arrêté du ministre du travail et des affaires sociales.

Art. 141. — Les frais de déplacement de la victime qui doit quitter la commune où elle réside pour répondre à la convocation du médecin-conseil ou se soumettre à une expertise, à un contrôle ou à un traitement, en vertu de la présente ordonnance, sont à la charge de la caisse sociale. Ils sont payés selon le tarif prévu en matière d'assurances sociales.

Les honoraires dus, dans le cas visés à l'alinéa précédent, au médecin traitant, au médecin-expert ou au médecin spécialiste ainsi que leurs frais de déplacement sont supportés dans les mêmes conditions, selon un tarif fixé par arrêté du ministre du travail et des affaires sociales.

Les juridictions du contentieux général de la sécurité sociale peuvent mettre à la charge de la victime tout ou partie des honoraires et frais correspondant aux examens et expertises prescrites à leur requête, lorsque la contestation est reconnue manifestement abusive.

Art. 142. — Un arrêté du ministre du travail et des affaires sociales détermine les dispositions particulières applicables aux accidents survenus à l'étranger.

Art. 143. — La réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles régis par la présente ordonnance est supportée intégralement par les caisses sociales sans donner lieu à intervention du fonds institué par le décret n° 55-1388

du 18 octobre 1955 et appelé « Fonds commun des accidents du travail survenus en Algérie ».

La couverture des charges incombant au fonds commun susvisé, est assurée par l'organisme désigné par arrêté du ministre du travail et des affaires sociales.

Art. 144. — Un organisme de sécurité sociale désigné par arrêté du ministre du travail et des affaires sociales gère un fonds algérien de compensation des accidents du travail, destiné à assurer la compensation nationale des charges et à garantir la solvabilité des organismes gestionnaires.

Art. 145. — Le règlement de toutes les indemnités afférentes à tous les sinistres survenus avant le 1<sup>er</sup> janvier 1967 est à la charge des entreprises ou institutions participant les opérations d'assurances contre les risques d'accidents du travail régis par la loi du 9 avril 1898 et les lois postérieures qui l'ont complétée ou modifiée.

Un arrêté conjoint du ministre du travail et des affaires sociales et du ministre des finances et du plan fixe les conditions de liquidation des opérations en cours.

Art. 146. — Jusqu'à une date fixée par arrêté du ministre du travail et des affaires sociales, les organismes de sécurité sociale verseront aux bénéficiaires de la présente ordonnance à titre d'avances, les prestations d'incapacité temporaire prévues par la législation sur les assurances sociales.

Ces avances figureront dans un compte spécial et seront régularisées au fur et à mesure de la liquidation définitive des droits des intéressés.

Art. 147. — Sont abrogées à compter du 1<sup>er</sup> janvier 1967, toutes dispositions contraires à la présente ordonnance, notamment :

- 1°) La loi du 9 avril 1898 concernant les responsabilités des accidents dont les ouvriers sont victimes dans leur travail ainsi que les lois qui l'ont complétée et modifiée ;
- 2°) La loi du 25 septembre 1919 concernant les responsabilités des accidents dont les ouvriers sont victimes dans leur travail en Algérie ;
- 3°) La loi du 25 octobre 1919 étendant aux maladies d'origine professionnelle la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail ;
- 4°) Les articles 2, 3, 46, 49 à 51, et 53 bis, 83, 87 et 90 de la loi n° 46-2426 du 30 octobre 1946 sur la prévention et la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
- 5°) La loi n° 54-892 du 2 septembre 1954 tendant à la revalorisation des indemnités dues au titre des législations sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Art. 148. — La présente ordonnance sera publiée au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire.

Fait à Alger, le 21 juin 1966.

Houari BOUMEDIENE.

### AVIS ET COMMUNICATIONS

MARCHES. — Appels d'offres

#### MINISTRE DES TRAVAUX PUBLICS ET DE LA CONSTRUCTION

Circonscription des travaux publics et de l'hydraulique  
de Tizi Ouzou

ALIMENTATION EN EAU DE LA HAUTE KABYLIE

Un appel d'offres ouvert est lancé pour la pose de 112 km de conduites de diamètres variant de 30 à 200 mm dans la région Beni Douala - Maatkas.

Ces travaux, groupés en plusieurs lots pour lesquels les candidats pourront soumissionner pour tout ou partie, sont évalués approximativement à 3.800.000 DA.

Les dossiers pourront être retirés à l'arrondissement hydraulique, 2, Bd de l'Est, Tizi Ouzou, à partir du 4 juin 1966.

Les offres, nécessairement accompagnées de pièces justificatives, devront parvenir le 30 juin 1966 à 18 heures, terme de rigueur, à l'ingénieur en chef, circonscription des travaux publics et de l'hydraulique, cité administrative, Tizi Ouzou.

Les candidats resteront engagés par leurs offres pendant 90 jours.

## CAISSE ALGERIENNE DE DEVELOPEMENT

## Circonscription d'Alger

Service de l'architecture et de l'habitat

OPERATION N° 71.21.4.11.00.21

AFFAIRE : T.266. B.

Un appel d'offres ouvert est lancé entre les entreprises spécialisées pour la fourniture et la pose d'un ascenseur dans l'immeuble de la sous-direction des statistiques, 8 et 10, rue Desfontaines à Alger.

Les candidats peuvent consulter les dossiers au service de l'architecture et de l'habitat, 218, bd Colonel Bougara à El Biar ou chez MM. Louis Tambarel et André Charmentier, architectes, 16, rue Mourad Didouche, Alger.

Les offres devront parvenir avant le 30 juin 1966 à 17 h., à l'ingénieur en chef des ponts et chaussées de la circonscription d'Alger, 14, bd Colonel Amirouche à Alger.

## Circonscription des travaux publics et de l'hydraulique d'Alger

C.A.D. - Opération n° 70.01.5.11.09.18 - Bou. Merdes (ex-Rocher-Noir) - Travaux d'adduction d'eau

## PREMIERE ETAPE DE TRAVAUX

Construction d'un réservoir semi-enterré de 250 m<sup>3</sup>

Un appel d'offres est lancé pour la construction d'un réservoir semi-enterré de 250 m<sup>3</sup> avec sa chambre de manœuvre et son équipement hydraulique.

Les entrepreneurs intéressés par ces travaux, estimés à 80.000 DA, pourront consulter les dossiers à l'arrondissement hydraulique, 39, rue Burdeau Alger.

Les offres, nécessairement accompagnées des pièces réglementaires, seront adressées à l'ingénieur en chef de la circonscription des travaux publics et de l'hydraulique 14, bd colonel Amirouche Alger, avant le 30 juin 1966 à 18 heures

## MINISTERE DES TRAVAUX PUBLICS ET DE LA CONSTRUCTION

## Circonscription des travaux publics et de l'hydraulique de Tizi Ouzou

## ALIMENTATION EN EAU DE LA HAUTE KABYLIE

Un appel d'offres ouvert est lancé pour la fourniture de pièces spéciales destinées à équiper les réseaux secondaires du projet dit des « cent villages » comprenant vannes, clapets, robinets à flotteur, réducteurs de pression, ventouses compteurs et crépines.

Les candidats pourront soumissionner pour tout ou partie de la fourniture.

Les fournitures sont évaluées approximativement à 1.500.000 DA.

Les candidats pourront consulter les dossiers à l'arrondissement hydraulique, 2, bd de l'Est, Tizi Ouzou, à partir du 5 juin 1966.

Les offres, nécessairement accompagnées des pièces réglementaires, devront parvenir à l'ingénieur en chef, circonscription des travaux publics et de l'hydraulique, cité administrative Tizi Ouzou, avant le 7 juillet 1966 à 18 heures, terme de rigueur.

Les candidats resteront engagés par leurs offres pendant 30 jours.

## Circonscription des travaux publics de Sétif

Un appel d'offres est lancé en vue de la reconstruction de la partie détruite au pont sur l'oued Berd au P.K. 8 + 045 du C.D. 137 « annexe ».

Le montant des travaux est évalué approximativement à 230.000 DA.

Les candidats peuvent consulter le dossier au bureau technique de Bejaïa, 7, bd. Bouaouïna à Bejaïa.

Les offres devront parvenir avant le 30 juin 1966 à 18 heures, à l'ingénieur en chef des ponts et chaussées, rue Méryem Bouattoura à Sétif.

Un appel d'offres est lancé en vue de l'exécution de 220.000 m<sup>2</sup> de rétements superficiels en enduit monocouche sur les R.N. 9 et 26.

Le montant des travaux s'élève approximativement à 200.000 DA.

Les candidats peuvent consulter le dossier au bureau technique de Bejaïa, 7 bd des frères Bouaouïna.

Les offres devront parvenir avant le 1<sup>er</sup> juillet 1966 à 18 h. à l'ingénieur en chef des ponts et chaussées rue Méryem Bouattoura à Sétif.

## MISES EN DEMEURE D'ENTREPRENEURS

La coopérative populaire du bâtiment de l'arrondissement de Bordj Ménafel, rue des Martyrs, titulaire du marché n° 43.46.63 visé le 14 décembre 1963 approuvé le 16 décembre 1963, relatif à l'exécution des travaux de construction de cinquante logements (50), type reconstruction GKI à Kadiria (arrondissement de Lakhdaria), est mise en demeure d'avoir à reprendre l'exécution desdits travaux dans un délai de vingt jours (20), à compter de la date de publication du présent avis au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire.

Faute par l'entreprise de satisfaire à cette mise en demeure dans le délai prescrit, il lui sera fait application des dispositions de l'article 14 de l'ordonnance n° 62-016 du 9 août 1962.

La coopérative d'Etat « Révolution de novembre », dont le siège social est à Alger, 5, rue Ramdane Abane, titulaire du marché n° 8/XI 1A-3A du 9 novembre 1964, relatif à la construction d'un bâtiment « Dépôt des produits chimiques », au complexe textile de Draa Ben Khedda, est mise en demeure d'avoir à reprendre lesdits travaux dans un délai de cinq (5) jours, à compter de la date de publication du présent avis au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire.

Faute par la coopérative de satisfaire cette mise en demeure dans le délai prescrit, il lui sera fait application des dispositions de l'article 32 du cahier des clauses et conditions générales dudit marché et de l'article 14 de l'ordonnance n° 62-016 du 9 août 1962.