

Le règlement interne du contentieux médical en matière de sécurité sociale.

Nom et Prénom: Boudiaf kheir

Doctorant inscrit à la Faculté de droit de l'Université d'Alger 1.
Cadre supérieur au niveau de CASNOS Agence de m'sila.

الملخص :

تتمثل المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي في المنازعات العامة، المنازعات الطبية و المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي ، ويقصد بالمنازعات الطبية الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي، لاسيما المرض والقدرة على العمل والحالة الصحية للمريض والتشخيص والعلاج وكذا كل الوصفات الطبية الأخرى ، و تسوى الخلافات المتعلقة بالمنازعات الطبية حسب الحالة عن طريق إجراء الخبرة الطبية أو في إطار لجان العجز الولائية.

كلمات مفتاحية: المنازعات - الضمان الاجتماعي - الطعن المسبق.

Abstract:

The disputes includes social security, general dispute , medical dispute and medical nature technical dispute, Is understood by medical dispute , litigations concerning the health status of the beneficiaries of social security, including sickness, work capacity, the health status of the patient, diagnosis, treatment and all other prescriptions, litigations in the medical disputes are settled, as appropriate, by the procedure of medical expertise or under the disability commissions wilayas.

Keywords: litigation - Social Security- Prior recourse.

Résumé :

Les contentieux en matière de sécurité sociale comprend, le contentieux général , le contentieux médical et le contentieux technique à caractère médical; Est entendu par contentieux médical, les litiges relatifs à l'état de santé des bénéficiaires de la sécurité sociale, notamment la maladie, la capacité de travail, l'état de santé du malade, le diagnostic, le traitement ainsi que toutes autres prescriptions médicales; Les litiges relevant du contentieux médical sont réglés, suivant le cas, par la procédure de l'expertise médicale ou dans le cadre des commissions d'invalidité de wilayas.

Mots-clés: Les contentieux - La sécurité sociale - Le recours préalable

Introduction

En Algérie ,la sécurité sociale considéré comme un droit constitutionnel, il a été reconnu dans les articles 66" qui stipule que "...L'Etat veille à réunir les conditions de soins pour les personnes démunies...", et 69" qui énonce que " ... Le droit du travailleur à la sécurité sociale est garanti par la loi".¹

l'assuré social dans le cadre de sa relation avec les organismes de sécurité sociale peut être né un conflit entre eux, ces conflits sont d'une nature particulière , pour cela le législateur Algérien soumis les contentieux de la sécurité sociale à des procédures spéciales pour leur règlement ,ces procédures sont prévues par la loi 08-08², et les textes réglementaires, fixant le nombre des membres des commissions de recours préalable , ainsi que leur organisation et leur fonctionnement et les procédures de l'expertise médical.

Les contentieux en matière de sécurité sociale comprend, le contentieux général le contentieux médical et le contentieux technique à caractère médical³; ils sont réglés en deux

phases, la première phase est le règlement interne qui est une phase administrative préalable et obligatoire, où le demandeur qui conteste une décision prise par un organisme de sécurité sociale doit engager un recours devant les commissions de recours compétentes, à défaut de règlement du contentieux à l'amiable, dans ce cas l'assuré peut être porté la contestation devant le tribunal des affaires de sécurité sociale.

Le contentieux médical, est caractérisé par la nature technique du règlement, il exige des spécialistes, et s'entend les litiges relatifs à l'état de santé des bénéficiaires de la sécurité sociale, notamment la maladie, la capacité de travail, l'état de santé du malade, le diagnostic, le traitement ainsi que toutes autres prescriptions médicales ainsi que l'état d'incapacité permanente, totale ou partielle due à un accident de travail ou une maladie professionnelle donnant lieu à l'attribution d'une rente ; l'admission en invalidité ainsi qu'à catégorie et la révision de l'état d'invalidité dans le cadre des assurances sociales, ce type sera réglé en procédant de commission d'invalidité de wilaya et tous les litiges liés aux frais des soins médicaux.

L'assuré, qui est exposé au risque de maladie, maternité ou accidents du travail et maladies professionnelles, ou d'invalidité, a besoin d'un médecin traitant pour prouver les frais des soins médicaux ou de l'incapacité de travailler, ou les deux. L'assuré doit adresser le dossier médical ou présenter à l'organisme de sécurité sociale.

Les organismes de sécurité sociale peuvent décider de soumettre les assurés à un examen médical, à charge, pour eux, de pourvoir aux frais du praticien, Ils peuvent également soumettre les assurés à un contrôle par un de leurs représentants,⁴ en conséquence le contrôle médical des assurés sociaux et ayants droit est exercé par le praticien conseil des caisses de sécurité sociale, habilité à demander l'examen médical du bénéficiaire et/ou tout document médical en rapport avec l'état de santé pour lequel il est demandé des prestations de la sécurité sociale.⁵

Le contrôle médical consiste à donner des avis sur les prescriptions et actes médicaux relatifs à l'état de santé ou à la capacité de travail des bénéficiaires de la sécurité sociale, en tenant compte de leur justification médicale et des droits aux prestations en matière d'assurances sociales, d'accidents du travail et de maladies professionnelles.⁶

En cas de constatation d'abus, de dépassements, de fraudes ou de fausses déclarations, les caisses de sécurité sociale informent préalablement les prestataires de soins et les établissements ou structures de santé concernées des abus, dépassements, fraudes ou fausses déclarations constatés par le contrôle médical.⁷

Le législateur Algérien soumis Les litiges relevant du contentieux médical sont réglés, suivant le cas par la procédure de l'expertise médicale ou dans le cadre des commissions d'invalidité de wilayas qualifiées.

En fin, nous allons essayer évaluer l'efficacité de ces procédures et commissions pour règlement les contentieux médical d'une manière amiable et suffisantes pour éviter les juridictions d'un part, d'autre part, est-il garantit les droits des assurés sociaux ou les assujettis tels que les juridictions ou non?.

Section I : procédure de l'expertise médicale

Les procédures d'expertise médicale organisés par la loi 08-08 et le décret exécutif n° 11-364.⁸

Grâce à ces deux textes expliquant les différentes procédures et les différentes étapes de l'expertise médicale depuis le début d'une demande d'expertise et la nomination d'un médecin expert, le rôle et les fonctions d'un médecin expert et les effets de l'expertise médicale.

A - Demande de l'expertise et désignation d'un médecin expert

A/1- La demande d'expertise médicale

La demande de l'expertise de l'assuré ou l'assujetti par lettre recommandée avec accusé de réception ou déposée auprès des services de l'organisme de sécurité sociale contre récépissé de dépôt .

La demande d'expertise médicale doit être formulée par l'assuré social dans un délai de quinze (15) jours à compter de la date de réception de la notification de la décision de l'organisme de sécurité sociale, la demande d'expertise médicale doit être formulée par écrit et accompagnée d'un rapport du médecin traitant.⁹

Notez que nous donnons ici que la loi 08-08 ne précise pas le délai , qui doit être pris comme décision par l'organisme de sécurité sociale, cela affecte la rapidité de la procédure.¹⁰

A/2- Désignation d'un médecin expert

Le médecin expert est désigné d'un commun accord entre l'assuré social assisté de son médecin traitant d'une part, et l'organisme de sécurité sociale d'autre part,¹¹ l'organisme de sécurité sociale propose à l'assuré social par écrit, trois (3) médecins experts au moins figurant sur la liste des médecins experts, établie par le ministère chargé de la santé et le ministère chargé de la sécurité sociale, après consultation obligatoire du conseil de déontologie médicale.¹²

C'est au législateur de donner la liberté à l'assuré de choisir un médecin dans une liste de médecins experts afin de faciliter le processus de l'accord et la transparence de la procédure, parce que l'organisme de sécurité sociale ne peut proposer que trois experts, ce qui entrave le processus d'entente et restreint l'assuré.

Dans un délai de huit (8) jours à compter de la date de dépôt de la demande, dans le cas contraire, l'organisme de sécurité sociale sera tenue par l'avis du médecin traitant ,aussi dans le cas où il s'abstient de répondre, l'assuré social est tenu d'accepter l'expert désigné d'office par l'organisme de sécurité sociale.¹³

En cas d'impossibilité d'accord sur la nomination d'un médecin expert dans un délai de trente (30) jours à compter du dépôt de la demande de l'expertise médicale, le médecin expert est désigné d'office et immédiatement par l'organisme de sécurité sociale sur la liste des experts médicaux, à condition que le médecin expert désigné ne soit pas l'un de ceux précédemment proposés.¹⁴

B - La mission d'un médecin expert et les effets de l'expertise médicale

B/1- La mission d'un médecin expert

Le médecin expert commence après avoir reçu l'organisme de sécurité sociale doit remettre au médecin expert un dossier comportant " l'avis du médecin traitant ; l'avis du médecin conseil ; Un résumé des questions, objet du litige et La mission du médecin expert".¹⁵

Les médecins inscrits sur la liste des médecins experts en matière de contentieux médical de sécurité sociale s'engagent à effectuer les missions qui leur sont demandées lorsqu'ils sont choisis en tant que tels dans le cadre de la mise en œuvre des procédures prévues par la législation en vigueur relative à l'expertise médicale.¹⁶

Notons ici que le législateur n'a pas prévu les effets du médecin a refusé de faire une mission d'experts de manière arbitraire ou refuse d'exécuter et les procédures suivies dans le remplacement des experts pour accélérer les procédures.¹⁷

Le médecin expert est tenu, lorsqu'il est sollicité pour une expertise dans le cadre du contentieux médical de sécurité sociale, de déclarer à l'organisme de sécurité sociale, les informations relatives à sa qualité de médecin traitant ou de médecin contrôleur de l'assuré social ou de son ayant droit et de ne pas procéder à l'expertise ,il peut également exprimer son refus de procéder à l'expertise médicale demandée dans les situations prévues par le code

de déontologie médicale ainsi que dans les cas où l'expertise médicale ne relève pas ou dépasse sa compétence, il doit, dans ces cas en informer préalablement l'organisme de sécurité sociale concerné, l'assuré social ou son ayant droit et son médecin traitant dans un délai n'excédant pas cinq (5) jours ouvrables à compter de la date de réception du dossier d'expertise.¹⁸

Le médecin expert ne peut, sous peine de nullité de l'expertise, être en même temps médecin traitant ou médecin contrôleur, à quelque titre que ce soit, pour un même patient.¹⁹

Le médecin expert est tenu, dès réception du dossier de l'expertise, de procéder à l'expertise médicale, il prépare un rapport d'expertise qui doit être établi sur le formulaire prévu à cet effet, dont le modèle est fixé par l'organisme de sécurité sociale,²⁰.

L'assuré social est déchu de son droit à l'expertise médicale dans le cas où il refuse, sans motif, de répondre aux convocations du médecin expert, il peut être une expertise médicale à la maison, alors le médecin expert perçoit en outre, une indemnité kilométrique versée par l'organisme de sécurité sociale concerné à raison de 10.5 DA le kilomètre pour la distance aller et retour entre le lieu d'exercice et le domicile de l'assuré social ou de son ayant droit lorsque leur état de santé nécessite une expertise médicale à domicile.²¹

Le médecin expert est tenu de déposer à l'organisme de sécurité sociale son rapport dans les quinze (15) jours à compter de la date de réception du dossier.²²

En ce qui concerne les honoraires dus des médecins experts désignés pour procéder à l'expertise sont à la charge de l'organisme de sécurité sociale sauf si le médecin expert atteste que la demande de l'assuré social est manifestement infondée, dans ce cas, les honoraires dus sont à la charge de ce dernier.²³

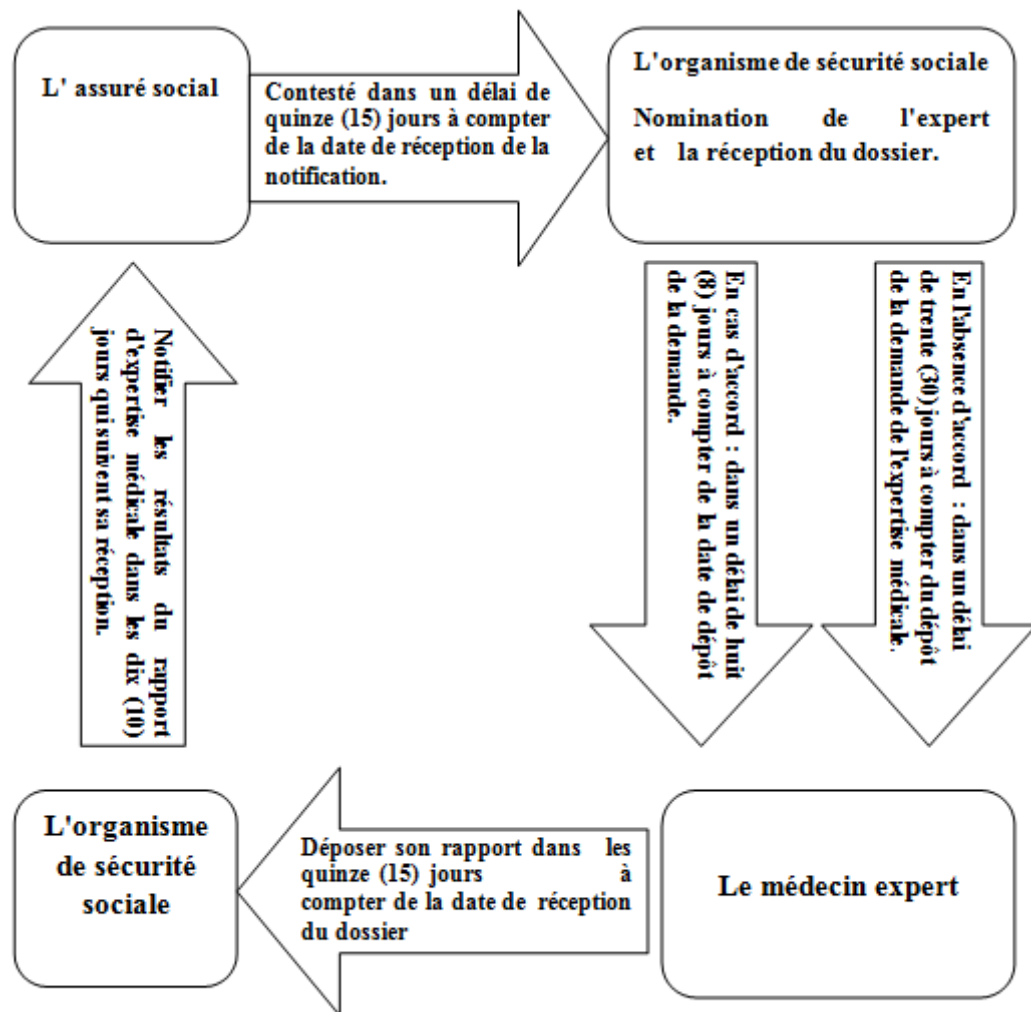
B/2- Les effets de l'expertise médicale

L'organisme de sécurité sociale est tenu de notifier à l'intéressé les résultats du rapport d'expertise médicale dans les dix (10) jours qui suivent sa réception.²⁴

Les résultats de l'expertise médicale s'imposent aux parties d'une manière définitive, dans le sens qui ne soit pas contestée devant les tribunaux, parce que l'expertise médicale fait suite à une l'expertise judiciaire, et il peut être considéré comme un arbitrage médical,²⁵ toutefois, le tribunal siégeant en matière sociale peut être saisi pour une expertise judiciaire, en cas d'impossibilité de procéder à l'expertise médicale sur l'intéressé.²⁶

Il reste le droit de l'assuré de contester la décision d'organisme de sécurité sociale devant la juridiction compétente en cas de non-conformité aux résultats de l'expertise médicale ou n'ayant pas respecté les procédures juridiques de l'expertise médicale.²⁷

✓ Le schéma d'une procédure de l'expertise médicale:

**Section II : La commission d'invalidité de wilaya.**

Il a été créé par la loi 08-08 une commission d'invalidité au niveau de chaque wilaya pour régler les litiges des décisions rendues par les organismes de sécurité sociale relatives à :

- L'état d'incapacité permanente, totale ou partielle due à un accident de travail ou une maladie professionnelle donnant lieu à l'attribution d'une rente ;
- L'admission en invalidité ainsi que la catégorie et la révision de l'état d'invalidité dans le cadre des assurances sociales.²⁸

Les dispositions relatives à l'étude de la commission d'invalidité de wilaya est à travers les règles de composition, d'organisation et le fonctionnement après que les procédures et délais de recours devant la commission

A - Les règles de composition, d'organisation et le fonctionnement

Les règles de composition, l'organisation et le fonctionnement de la commission contenues dans le décret exécutif 09-73.²⁹

Alors il ya des règles relatives à la composition et des règles relatives à l'organisation et au fonctionnement de la commission.

A/1- Composition de la commission

La composition de la commission d'invalidité de wilaya qualifiée est fixée comme suit :

- le représentant du wali, président ;
- deux (2) médecins experts, proposés par le directeur de la santé et de la population de wilaya, après avis du conseil régional de déontologie médicale ;
- deux (2) médecins conseils, dont l'un relève de la caisse nationale des assurances sociales des travailleurs salariés et l'autre de la caisse nationale de sécurité sociale des non-salariés, proposés par les directeurs généraux de ces organismes ;
- un (1) représentant des travailleurs salariés, proposé par l'organisation syndicale la plus représentative au niveau de la wilaya ;
- un (1) représentant des travailleurs non-salariés, proposé par l'organisation syndicale des employeurs la plus représentative au niveau de la wilaya.

La commission d'invalidité de wilaya qualifiée.³⁰

Les membres de la commission d'invalidité de wilaya qualifiée sont désignés pour une durée de trois (3) ans renouvelable, par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale.

En cas d'interruption du mandat d'un membre de la commission d'invalidité wilaya qualifiée, il est procédé à son remplacement dans les mêmes formes pour la durée restante du mandat.³¹

La majorité des membres sont des médecins, et cela vise à la nature technique de la commission, et non le caractère représentatif de ces commissions de recours préalable et notamment il peut faire appel à toute personne compétente susceptible de l'aider dans ses travaux, ceci est pour leur arbitrage sur la base des avis techniques, de vérifier l'exactitude des vues des deux médecins: médecin consultant, médecin traitant.

Et vice versa, la loi 83-15 telle que modifiée par la loi n ° 99-10 a consacré le caractère représentatif des membres de la commission, qui a été caractérisée par la nature sociale et non conformes à la politique de l'équilibre financière des caisses de sécurité sociale.³²

Et pour la motivation le législateur prévu par les articles 09 et 10 les membres de la commission d'invalidité de wilaya qualifiée perçoivent une indemnité de présence dont le montant est fixé à deux mille dinars (2.000 DA) par séance.

Les médecins experts auxquels fait appel la commission d'invalidité de wilaya qualifiée perçoivent des honoraires fixés à mille cinq cent dinars (1.500 DA) par expertise, et les dépenses liées à l'octroi des indemnités et honoraires.

A/2- L'organisation et fonctionnement de la commission

En ce qui concerne l'organisation et le fonctionnement de la commission étudient les éléments les plus importants pour les sessions, le régime des délibérations.

A/2/1- Les sessions de la commission

La commission d'invalidité de wilaya qualifiée se réunit au siège de l'agence de wilaya de la caisse nationale des assurances sociales des travailleurs salariés en session ordinaire, une (1) fois par mois, sur convocation de son président.

Elle peut se réunir en session extraordinaire à la demande de son président ou des deux tiers (2/3) de ses membres, la commission d'invalidité de wilaya qualifiée se réunit valablement lorsque la majorité de ses membres est présente si ce quorum n'est pas atteint, elle se réunit valablement après une deuxième convocation quel que soit le nombre des membres présents, dans un délai n'excédant pas les quinze (15) jours.³³

Le secrétariat de la commission d'invalidité de wilaya est assuré par l'agence de wilaya de la caisse nationale des assurances sociales des travailleurs salariés.

Il fournit ainsi les moyens nécessaires à son fonctionnement.³⁴

Nous notons que le législateur algérien à travers le régime des sessions voulait que la rapidité et la flexibilité des procédures et des règlement des litiges médicaux concernant aux cas d'invalidité .

A/2/2- Le régime des délibérations

Selon l'article 05 Les décisions de la commission d'invalidité de wilaya qualifiée sont prises à la majorité simple des voix des membres présents, en cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante.

Les décisions de la commission font l'objet de procès-verbaux signés par le président de la commission et transcrits dans un registre spécial coté et paraphé par le président.

La commission également soumise à son règlement intérieur, elle élabore et adopte et fixe les règles de son organisation et de son fonctionnement.³⁵

B - Procédures et délais de recours devant la commission

Les règles des procédures et délais de recours devant la commission contenues dans la loi 08-08 et le D.E 09-73.

B/1- La contestation devant la commission

La commission d'invalidité de wilaya qualifiée est saisie par l'assuré social dans un délai de trente (30) jours à compter de la date de réception de la notification de la décision de l'organisme de sécurité sociale, objet de la contestation.

La commission est saisie par une demande écrite, accompagnée du rapport du médecin traitant, adressée par lettre recommandée avec accusé de réception ou déposée au secrétariat de la commission contre récépissé de dépôt.³⁶

La commission statue sur les contestations qui lui sont soumises dans un délai de soixante (60) jours à compter de la date de réception de la requête.³⁷

B/2- La décision de la commission

La commission d'invalidité de wilaya qualifiée prend toutes les mesures notamment la désignation d'un médecin expert, l'examen du malade, la demande d'examens complémentaires, et peut procéder à toute investigation qu'elle juge nécessaire.³⁸

Cependant, le législateur algérien n'a pas été clair dans la possibilité d'audience la comparution personnelle de l'assuré, doit être consacrée à ce principe et pour permettre à l'assuré de fournir des documents au dossier et défendre leurs droits.

La commission exerce des pouvoirs tels a l'enquête judiciaire et l'expertise médicale , donc La commission grâce à son fonctionnement la nature judiciaire et non pas de nature administrative, comme vu **Pr. Ali Filali**.³⁹

B/3- La notification des décisions

Les décisions de la commission d'invalidité de wilaya qualifiée sont notifiées aux assurés sociaux par le secrétariat de la commission par lettre recommandée

avec accusé de réception ou par les agents de contrôle de la sécurité sociale de l'organisme concerné au moyen d'un procès-verbal de réception dans un délai de vingt (20) jours à compter de la date de la décision de ladite commission.

Une Copie de ces décisions doit être transmise par la commission d'invalidité de wilaya qualifiée au directeur de l'agence de wilaya de l'organisme de sécurité sociale dans un délai de vingt (20) jours à compter de la date de la décision de ladite commission.⁴⁰

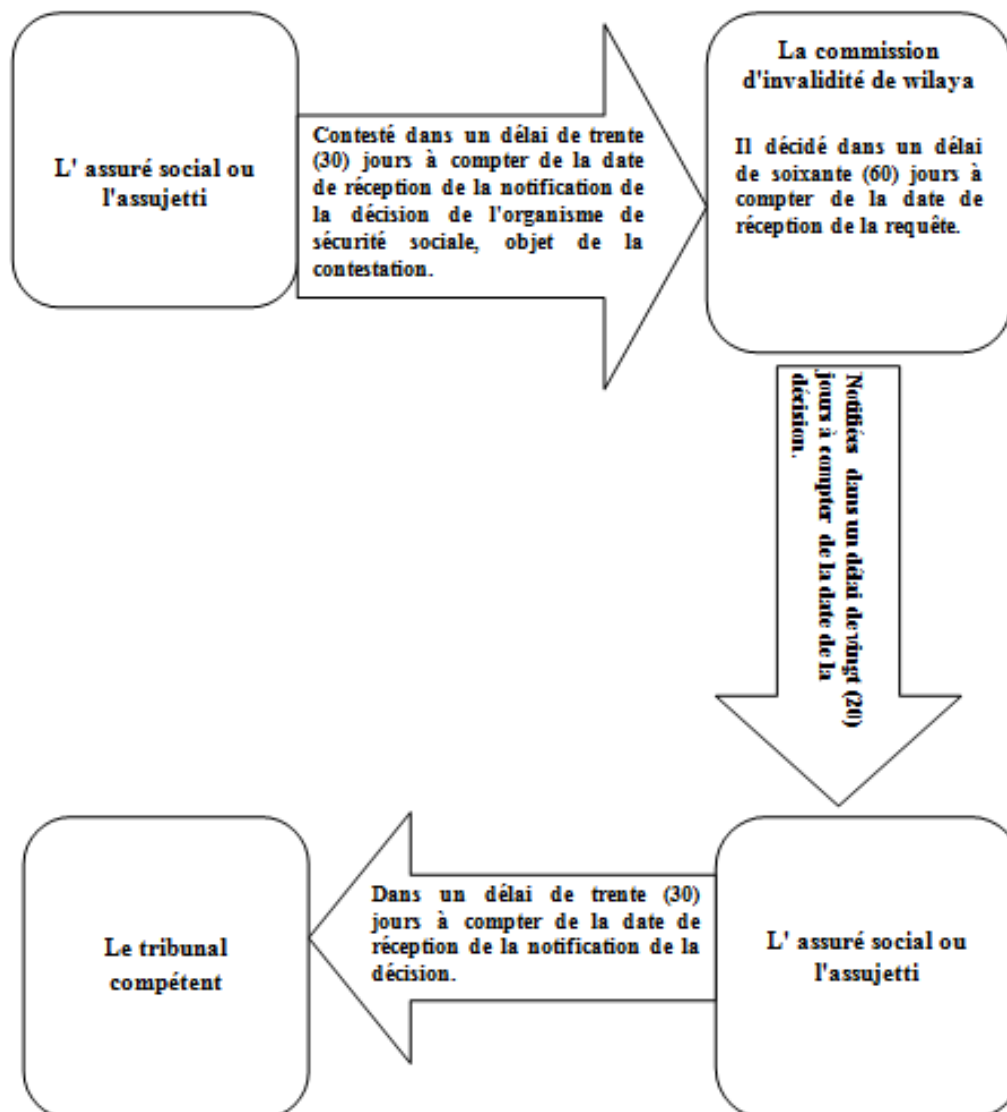
Le président de la commission d'invalidité de wilaya qualifiée est tenu d'adresser au ministre chargé de la sécurité sociale un rapport annuel sur les activités de la commission.⁴¹

Les décisions de la commission d'invalidité de wilaya qualifiée sont susceptibles de recours devant les juridictions compétentes dans un délai de trente (30) jours à compter de la date de réception de la notification de la décision.⁴²

Le législateur algérien n'a pas laissé la possibilité pour l'assuré social de déposer une contestation auprès des juridictions compétentes, lorsque il ne reçoit pas réponse à sa requête, il est donc nécessaire pour éviter cette situation de donner une chance de recourir aux juridictions compétentes.

Nous notons grâce aux règles applicables aux procédures et délais de recours devant la commission que pour un délai de règlement raisonnable et des mécanismes de notification de décision sont variété garantie.

✓ **Le schéma d'une procédure contentieuse devant la commission d'invalidité de la wilaya:**



Conclusion

Le règlement interne du contentieux médical en matière de sécurité sociale sont incarné a travers les procédures d'expertise médicale ou la commission d'invalidité de wilaya qualifiée, selon le cas , ou l'assurés social ou l'assujettis porté une contestation contre la décision de organisme de sécurité sociale est obligatoire avant de recourir aux tribunaux , a pour objet du règlement les conflits d'une manière amiable .

Ceci est réalisé grâce aux règles applicables à la nomination d'un médecin expert , le rôle et les fonctions d'un médecin expert et les effets de l'expertise médicale, ainsi que la caractère représentatif de la composition des commissions, ainsi que le régime de leurs sessions et délibérations, même des procédures et des délais de recours ils assure la rapidité dans le règlement , et garantit les droits de l'assuré dans la notification et la possibilité de recours contre les décisions des commissions devant les tribunaux .

Enfin, Les résultats de l'expertise médicale s'imposent aux parties d'une manière définitive, Toutefois, le tribunal siégeant en matière sociale peut être saisi pour une expertise judiciaire, en cas d'impossibilité de procéder à l'expertise médicale sur l'intéressé, mais Les décisions de la commission d'invalidité de wilaya qualifiée sont susceptibles de recours devant les juridictions compétentes.

Comme un résultat final, nous pouvons dire que les procédures de règlement interne du contentieux médical de la sécurité sociale surtout après l'étude les procédures de l'expertise médicale et les procédures contentieuse devant la commission d'invalidité de wilaya qualifiée sont des mécanismes efficace pour le règlement des litiges d'une manière amiable , rapidement et la flexibilité rend également plus facile pour l'assuré de défendre ses droits et frais raisonnables.

LA BIBLIOGRAPHIQUE:

- 1) La loi n° 16-01 du 26 Joumada El Oula 1437 correspondant au 6 mars 2016 portant révision constitutionnelle.
- 2) La loi n° 08-08 du 16 Safar 1429 correspondant au 23 février 2008 relative au contentieux en matière de sécurité sociale, J.O.R.A. n° 11 02 /03/ 2008.
- 3) L'art 02 de la loi 08-08, Op. Cit.
- 4) L'art 64 de la loi n° 83-11 du 2 juillet 1983 relative aux assurances sociales, J.O.R.A. N° 28, du 05- 07- 1983 ,modifié et complété..
- 5) L'art 05 du décret exécutif n° 05-171 du 28 Rabie El Aouel 1426 correspondant au 7 mai 2005 fixant les conditions de fonctionnement du contrôle médical des assurés sociaux , J.O.R.A, n°33 de 8 mai 2005.
- 6) L'art 02 du D.E 05-171, Op .Cit.
- 7) L'art 10 du D.E 05-171, Op .Cit.
- 8) Le décret exécutif n° 11-364 du 24 Dhou El Kaada 1432 correspondant au 22 octobre 2011 fixant les conditions et modalités d'inscription des médecins sur la liste des médecins experts en matière de contentieux médical de sécurité sociale ainsi que leurs droits et obligations , J.O.R.A , n°59 du 26/10/2011.
- 9) L'art 20 de la loi 08-08, Op .Cit.
- 10) Par contre, la loi 83-15, qui abrogé par la loi 08-08. Que précise le délai au 08 jour Après avoir pris l'avis du médecin-conseil.
- 11) L'art 21 de la loi 08-08, Op .Cit.
- 12) En ce que concerné la liste de médecins experts voir Chapitre 1er du D.E n° 11-364, Op .Cit.
- 13) L'arts 22-23 de la loi 08-08, Op .Cit.
- 14) L'art 24 de la loi 08-08, Op .Cit.
- 15) L'art 25 de la loi 08-08, Op .Cit.
- 16) L'art 16 du D.E n° 11-364, Op .Cit.
- 17) عشابيو سميرة ، " تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي "، مذكرة ماجستير، جامعة تيزي وزو، كلية الحقوق، د.ت.ن ص28.
- 18) L'art 17 du D.E n° 11-364, Op .Cit.

- 19) L'art 18 du D.E n° 11-364, Op .Cit.
- 20) L'arts 19-20 du D.E n° 11-364, Op .Cit.
- 21) L'art 26 du D.E n° 11-364, Op .Cit.
- 22) L'art 26 de la loi 08-08, Op .Cit.
- 23) L'art 29 de la loi 08-08, Op .Cit ; voir aussi En ce que concerné les honoraires dus des médecins experts L'arts 24-25-26 du D.E n° 11-364, Op .Cit.
- 24) L'art 27 de la loi 08-08, Op .Cit.
- 25) حرشاوي صبرينة-نبيلة ، المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي طبقا للتشريع الجزائري، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر كلية الحقوق، 2002، ص 48.
- 26) L'art 19 de la loi 08-08, Op .Cit.
- 27) بن صاري ياسين ، منازعات الضمان الاجتماعي، دار هومة ، الجزائر، 2004، ص 63.
- 28) L'art 31 de la loi 08-08, Op .Cit.
- 29) le décret exécutif n° 09-73 du 11 Safar 1430 correspondant au 7 février 2009 fixant la composition l'organisation et le fonctionnement de la commission d'invalidité de wilaya qualifiée en matière de sécurité sociale, J.O.R.A, n°10 du 11 février 2009.
- 30) L'art 02 du D.E 09-73, Op .Cit.
- 31) L'art 03 du D.E 09-73, Op .Cit.
- 32) فيلالي علي، التسوية غير القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي ، مجلة حوليات جامعة الجزائر 1، العدد 03 ، 2014، ص 147.
- 33) L'art 04 du D.E 09-73, Op .Cit.
- 34) l'arts 08-09 du D.E 09-73, Op .Cit.
- 35) l'art 14 du D.E 09-73, Op .Cit.
- 36) l'art 33 de la loi 08-08, Op .Cit.
- 37) l'art 31 de la loi 08-08, Op .Cit..
- 38) l'art 32 de la loi 08-08, Op .Cit.
- 39) فيلالي علي، المرجع السابق، 145.
- 40) L'art 06 du D.E 09-73, Op .Cit.
- 41) L'art 15 du D.E 09-73, Op .Cit.
- 42) L'art 35 de la loi 08-08, Op .Cit..