جامعة قاصدي مرباح – ورقلة –
كلية الحقوق والعلوم السياسية
قسم الحقوق

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي

الميدان : حقوق وعلوم سياسية

الشعبة : حقوق

تخصص :قانون الشركات

من إعداد الطالبة : رزوق ليلى

بعنوان

تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي

نوقشت و أجيزت بتاريخ : 03 جوان 2015

أمام اللجنة المكونة من السادة :

الأستاذة: لعجال يسمينة	أستاذ محاضر أ	رئيسا
الأستاذ : مهداوي عبد القادر	أستاذ محاضر ب	مشرفا ومقررا
الاستاذة : بامون لقمان	أستاذ مساعد	مناقشا

السنة الجامعية : 2015/2014

الملخص:

تمثل المنازعات الطبية الخلافات التي تقع بين هيئة الضمان الإجتماعي وبين المؤمنين له، المرضى المستفدين من أحكام ومزايا الضمان الإجتماعي حول الأمراض المهنية وحوادث العمل وتقدير نسبة العجز و التعويضات الخاصة بالعطل المرضية و الاداءات العينية أو النقدية...

ومراعاة لوضعية المؤمن له الصحية والمادية ولتبسيط الإجراءات أوجد المشرع سبيل لتسوية النزاعات بطريقة ودية عن طريق الطعن في قرارات هيئة الضمان الإجتماعي إما عن طريق الخبرة الطبية أو أمام لجنة العجز الولائية بإعتبارهما إجراء إلزامي، وفي حالة فشل التسوية الإدارية يحق لصاحب المصلحة اللجوء إلى القضاء للطعن في قرارات هيئة الضمان الإجتماعي أمام المحكمة المختصة "القسم الإجتماعى".

Résumé :

Litiges médicaux représentent les différences qui se produisent entre l'organisme de sécurité sociale et entre son associé, les patients bénéficiaires de ces dispositions et les avantages de la sécurité sociale sur les maladies professionnelles et les accidents du travail et estiment le déficit et l'indemnisation pour les vacances et rendus malades en nature rapport ou de l'argent ...

En tenant compte de l'état de la santé assuré et physiques et simplifier les procédures Trouver façon législateur de régler les différends d'une manière amicale à travers le recours contre les décisions de l'organisme de sécurité sociale, soit par une expertise médicale ou avant l'état du déficit, les deux étant des mesures obligatoires, dans le cas de l'échec du règlement administratif est en droit de son intérêt à aller au tribunal pour contester la les décisions de sécurité sociale avant la section compétente du corps «social» de la Cour.

Abstract :

Medical disputes represent the differences that occur between the social security body and between his associate, patients beneficiaries of the provisions and benefits of Social Security on occupational diseases and accidents at work and estimate the deficit and compensation for holidays and sick renderings in-kind or cash ratio ...

Taking into account the status of the insured health and physical and simplify procedures Find legislator way to settle disputes in a friendly way through the appeal against the decisions of the social security body either by medical expertise or before the deficit state, both being mandatory action, in the case of the administrative settlement failure is entitled to his interest to go to court to challenge the Social security decisions before the competent body "social" section of the Court.

الكلمات المفتاحية:

المنازعات الطبية، التسوية الإدارية، الخبرة الطبية، لجنة العجز الولائية، التسوية القضائية، صلاحيات المحكمة، إشكالات التنفيذ

Les mots clés:

Litiges médicaux, le règlement administratif, l'expertise médicale, le Comité sur l'état du déficit, de règlement judiciaire, les pouvoirs de la cour, la mise en œuvre problématique.

Key words:

Medical disputes, administrative settlement, medical expertise, the Committee on deficit state, judicial settlement, the powers of the court, problematic implementation

شكر

الحمد لله الحي القيوم الموفق الذي وفقني لإتمام هذا العمل

أتقدم بالشكر الجزيل للأستاذ الدكتور مهداوي عبد القادر على كل ما قدمه لي من إرشادات وتوجيهات خلال فترة البحث

كما أتقدم بالشكر لجميع أساتذة كلية الحقوق وإلى عمال المكتبة على كل ما قدموه لي من تسهيلات وتوجيهات فيما يتعلق بالبحث وإلى زميلتي زايد فريدة وكل من ساهم في هذا البحث من قريب أو بعيد.

إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى قرة عيني وبهجة حياتي، إلى من سهر الليالي لراحتي

وكان شغلها الشاغر رؤيتي في أعلى المراتب إلى أمي العزيزة حفضها الله

وإلى روح والدي الطاهرة

إلى من دعمني و شجعني للمضي قدما ولم يبخل علي باي دعم معنوي أومادي

إلى زوجي الغالي أدامه الله عونا وذخرا

إلى من لا أتخيل حياتي بدونهم أبنائي الأعزاء، جلول، محمد الأمين، وادم

وإلى من أحبه قلبي ولم يكتبه قلمي

المقدمة

لم يعد الضمان الإجتماعي في الوقت الحاضر مجرد مطلب إشتراكي أو إنساني فحسب،بل أصبح فضلا عن ذلك ضرورة إقتصادية تسعى الدولة المتطورة على إختلاف إتجاهاتها الإجتماعية والسياسية لتحقيقه وتوفيره لمواطنيها العاملين ،بعد أن ثبت علميا بأن الإزدهار الإقتصادي يتصاعد طردا مع إرتفاع مستوى صحة ووعي وعيش الطبقة العاملة ومع تعاظم إطمئنانها على مستقبل أسرها،لذا تتكفل الدولة بصحة وسلامة العمال.

وكان من الطبيعي أن يحظى الضمان الإجتماعي بأعلى مراتب الإهتمام كونه منظومة قانونية وهيكلة قائمة بذاتها تحكمها أنظمة وأليات خاصة بها ومستقلة إلى حد بعيد عن المنظومة التي تخضع لها منازعات القانون العام وبعض التشريعات الأخرى ،كما يعتبر وسيلة إلزامية تستخدمها الدولة من أجل تحقيق الأمن الإجتماعي للأفراد في مواجهة المخاطر الإجتماعية، بحصولهم على إعانات نقدية أو عينية في مقابل إشتراكات يدفعها أصحاب الأعمال والعمال ،ويشكل الضمان الإجتماعي أيضا حماية إجتماعية وحق شرعي، نصت عليه جميع الدساتير،حيث أوجبوا تعميم الضمان الإجتماعي على المواطنين العاملين كافة في حالات المرض والعجز والشيخوخة،خاصة وأن هذه الهيئة لم تعد قاصر على العمال فقط،بل إتسع نطاقها ليشمل طوائف أخرى من المواطنين،لاسيما وأنه أضحى وسيلة من وسائل تصحيح الأوضاع الإجتماعية، وأصبح التغيير الجذري في نظام الضمان الإجتماعي واجبا تحتمه الدساتيربما في ذلك الدستور الجزائري،الذي جعل من الصحة حقا أساسيا،ألزم الدولة بأن تضمنه لرعاياها هذا ما نستشفه من أحكام المادة 54 من دستور 1996 بنصها على مايلي:" الرعايا الصحية حق للمواطنين تتكفل الدولة بالوقاية من الأمراض الوبائية والمعدية وبمكافحتها[1]."

ولاشك أن من بين الحماية والرعاية التي قصدها المشرع هي إعطاء مكانة خاصة للمستفدين من الضمان الإجتماعي وذوي حقوقهم، سواء كانوا أجراء أو ملحقين بالأجراء ،وأيا كان قطاع النشاط الذين ينتمون لهعن طريق التكفل بجميع الأخطار الإجتماعية والمهنية التي قد يتعرضون لها والتي قد تؤدي إلى التقليل أو عدم القدرة على الكسب أو العجز بصفة نهائية ،وتماشيا مع نفس الإهتمام لمختلف التشريعات قام المشرع الجزائري بتوحيد نظام الضمان الإجتماعي بداية سنة 1983، بحيث أصبح يطبق وبدون تمييز نظاما واحدا على جميع القطاعات ومختلف فئات العمال وبدون إستثناء بما فيهم

[1] ينظر للمادة 54 من دستور 1996 ،المعدل والمتمم بموجب قانون رقم 19/08 ،المؤرخ في 2008/11/15 ج ر رقم 61.

الأجانب ،كما صدرت في نفس السنة مجموعة من القوانين هي على التوالي قانون رقم 11/83،المتعلق بالتأمينات الإجتماعية، قانون رقم12/83 المتعلق بالتقاعد، قانون رقم13/83، المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، قانون رقم14/83 المتعلق بإلتزامات المكلفين بالضمان الإجتماعي، وتم توحيد تنظيمها المالي والإداري بموجب المرسوم التنفيذي رقم07/92 الذي وحد نظام عملها.

ونظرا للأزمة الإقتصادية التي عرفتها البلاد تدخل المشرع لتنظيم التأمين عن البطالة بإنشائه للصندوق الوطني للتأمين عن البطالة بموجب المرسوم التنفيذي رقم188/94،المؤرخ في 1994/07/06،وتتجلى مهمة صناديق الضمان الإجتماعي في تسيير الأداءات العينية والنقدية للتأمينات الإجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية،وكذا مراقبة وضمان تحصيل الإشتراكات المخصصة لتمويل الأداءات.

أما الأمر 183/66،المؤرخ في 21 جوان 1966،المتضمن تعويض حوادث العمل والأمراض المهنية، فيعتبر أول قانون صدر بعد الإستقلال كرس الإطار القانوني لمنازعات الضمان الإجتماعي، وميز بين المنازعات العامة "التأمينات الإجتماعية والمنح العائلية" وبين المنازاعت الطبية التي تخضع لقواعد خاصة ،إلا أن هذا الأمر لم يدم طويلا نظرا للإصلاحات التي قام بها المشرع في منظومة الضمان الإجتماعي في سنة 1983،هذه السنة التي أصدرت عدة قوانين صادق عليها المجلس الشعبي الوطني أنذاك،والذي تم من خلاله إلغاء الأمر 183/66السالف الذكر.

ومن بين أهم هذه القوانين التي صدرت في تلك الحقبة الزمنية والتي كرست الإطار القانوني للمنازعات،هو القانون رقم15/83 المؤرخ في 02 في جويلية 1983،المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي، الذي قام المشرع بتعديله في سنة 1986، بموجب القانون رقم 15/86 المؤرخ في 1986/12/29، المتضمن قانون المالية لسنة 1987 ،وفي سنة 2008 وبعد مرور أكثر من خمسة وعشرين (25) سنة، قام المشرع بإلغاء القانون رقم15/83 بموجب القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23،المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي والذي حدد في مادته (02) الثانية من نفس القانون فئات منازعات الضمان الإجتماعي وهي كتالي:

المنازعات العامة والمنازعات الطبية والمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي.

وبما أن موضوع دراستنا هو آليات وإجراءات تسوية المنازعات الطبية،طبقا لما جاء في التشريع الجزائري،سنستبعد موضوعي المنازعات العامة، والمنازعات التقنية المتعلقة بالنشاط الطبي.

ولم يأتي المشرع الجزائري بتعريف دقيق وواضح للنزاع الطبي،وإنما إكتفى بحصره في الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفدين من هيئة الضمان الإجتماعي وكذا ذوي حقوقهم ،طبقا لأحكام المادة 04 من قانون 15/83 الملغى السالف الذكر التي نصت على أنه " تختص المنازعات الطبية بكل الخلافات المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيد من الضمان الإجتماعي وكذلك لذوي حقوقهم"،ولم يأتي القانون 08/08،المتعلق بمنازعات الضمان الإجتماعي بتعريف دقيق حيث نصت المادة 17 على "يقصد بالمنازعات الطبية في مفهوم هذا القانون، الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفدين من الضمان الإجتماعي،لاسيما المرض والقدرة على العمل والحالة الصحية للمريض والتشخيص والعلاج وكذا الوصفات الطبية الأخرى."[1]

ورغم كل التسهيلات التي تضمنتها قوانين الضمان الإجتماعي من أجل حماية المستفدين وتسهيلا لهم في الحصول على مستحقاتهم من أداءات وذلك عن طريق تفعيل آليات التسوية الإدارية في الفصل في المنازعات التي قد تنجم عن تطبيقه والسعي إلى حلها وديا دون اللجوء إلى القضاء،لأن ذلك يتطلب شكليات وإجراءات صعبة للغاية،إضافة إلى الآجال الطويلة والمصاريف الباهضة ،فكان حق المؤمن له الطعن في جميع القرارات الطبية التي تصدرها هيئة الضمان الإجتماعي،سواء قرارات الخبرة الطبية أو قرارات لجنة العجز الولائية وذلك عن طريق الطبيب المستشار التابع لها.

إلا أنه نجم عن تطبيقه حدوث نزاعات معقدة حول الحقوق والإلتزامات التي تترتب عن تطبيق قوانين التأمينات الإجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية وتقدير نسبة العجز والحالة الصحية للمؤمن له والخبرة الطبية وغير ذلك من المسائل الأخرى....ولبيان كل هذه المحاور وتوضيحها بنوع من التفصيل، سنتطرق إلى موضوع تسوية المنازاعات الطبية ونخص بالدراسة التشريع الجزائري.

---

[1]Jan-Pierre CHAUCHARED ;Droit de la sécurité sociale ;LJDJ ;Paris.1994

لقدحذى المشرع الجزائري حذوا المشرع الفرنسي فقد أطلق على هذا النوع من المنازعات،تسميةCONTENTIEUX TECHNIQUES المنازعات التقنية ، المكرسة بموجب 402 من قانون الضمان الإجتماعي الفرنسي، بينما سماه الفقه الفرنسي بالمنازعات الخاصة CONTENTIEUX SPECIAUX OU PARTICULIEبإعتبارأن هذا النوع من المنازعات التقنية تتعلق بالخلافات الخاصة بالمسائل الطبية في حالة الإعتراض على حالى المريض.

إن دراستنا لهذا الموضوع جاء نظرا للأهمية البالغة التي يكتسيها هذا النوع من النزاعات الجديدة،والتي تمثل حيزا هاما بين مختلف القضايا الإجتماعية المعروضة على المحاكم من جهة، وقلة الدراسات الأكاديمية والعلمية وندرة إنعقاد الدورات والملتقيات والنداوات التي ترمي إلى تقريب المفاهيم والإجراءات الخاصة بالمنظومة القانونية لهذه الهيئة من جهة أخرى ،خاصة وأنها تنفرد بإجراءات متميزة كالتسوية الإدارية(الداخلية)، بإعتبارها إجراء إداري إجباري والمتمثل في الطعن في قرارات الخبرة الطبية ولجان العجز الولائية المؤهلة قبل اللجوء إلى القضاء كحل أخير للفصل في النزاع ،فكانت غايتنا هي معرفة ما تمتازبه هذه المنظومة القانونية خاصة وأنها لم تأخذ حقها على أكمل وجه في مجال البحوث الأكاديمية وعليه سنحاول الإجابة في مذكرتنا هذه على الإشكالية التالية :ما مدى فعالية إجراءات التسوية المنازعات الطبية في التشريع الجزائر؟ وهل حققت النتائج المرجوة منها على مستوى العملي والميداني؟

وللإجابة عن هذه الإشكالية بشكل دقيق وواضح إعتمدنا المنهج الوصفي لعرض إجراءات التسوية الإدارية والهيئات القضائية، وشروط الطعن أمامها وتنفيذ أحكامها ،أما المنهج التحليلي فكان من أجل تفكيك النصوص القانونية وتحليل مضامينها لتشكيل صورة دقيقة أو تكاد،عما يبتغيه المشرع لإبراز الطابع الخاص لتنظيم منازعات الطبية في التشريع الجزائري.

ولقد قمنا بتقسيم هذه المذكرة إلى فصلين تناولنا في الفصل الأول التسوية الإدارية للمنازعات الطبية، وفي الفصل الثاني التسوية القضائية للمنازعات الطبية.

الفصلالأول

التسويةالإداريةللمنازعاتالطبية

الفصل الأول: التسوية الإدارية للمنازعات الطبية

نظرا لتعرض المؤمنين لهم في حياتهم المهنية إلى عدة مخاطر،عمل المشرع الجزائري على وضع قواعد وإجراءات وأجهزة خاصة من أجل تسوية سائر الإحتجاجات والإعتراضات التي قد تثور بشأن قرارات هيئات الضمان الإجتماعي في إطار المنازعات الطبية ،سعيا منه على إضفاء السرعة والمرونة في تسوية هذه المنازعات التي تنشأ بين المؤمن له وذوي حقوقه من جهة وهيئة الضمان الإجتماعي من جهة ثانية ،مما يستدعي إلى القيام بعدة فحوصات طبية أمام أشخاص مؤهلين "أطباء مختصين في مختلف مجالات الطب" ،إلا أن رأي هؤلاء الأطباء غالبا ما يلقى معارضة من قبل الأطباء المستشارين لدى هيئات الضمان الإجتماعي أثناء مطالبتهم في الحصول على الأداءات والتعويضات المستحقة للمؤمن لهم ، وهذا ما ينتج عنه عدة منازعات في قرارات هذه الهيئات من طرف المستفيدين مما يستوجب عرض حالتهم الصحية على متخصصين في هذا المجال وذلك من أجل حسم النزاع ،ويتم إما في شكل خبرة طبية أو تشكيل لجان مختصة لتقدير نسبة العجز اللاحقة بالفرد.

يسمي القانون هذا النوع من المنازعات بالمنازعات الطبية التي تتميز عن باقي منازعات الضمان الإجتماعي من خلال الإختلاف في إجراءاتها وطبيعتها القانونية. ولقد جعل المشرع الجزائري التسوية الداخلية للمنازعات الطبية تتم وفق إجرائين مختلفين وذلك حسب الحالة الصحية للمؤمن له.

ومن خلال ما تقدم سنتناول في هذا الفصل تسوية المنازعات الطبية عن طريق اللجوء إلى الخبرة الطبية في المبحث الأول ،ثم إلى تسوية المنازعات الطبية عن طريق الإعتراض أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة في المبحث الثاني.

المبحث الأول: تسوية المنازعات الطبية عن طريق الخبرة الطبية

إن التطرق إلى منازعات الخبرة الطبية يؤدي بالضرورة إلى دراسة إجراءات تكليف وسير التسوية الإدارية داخل هيئات الضمان الإجتماعي ،بإعتبار أن الخبرة الطبية واللجوء إليها يعد بمثابة التحكيم الطبي وكإجراء أولي وجوبي لتسوية النزاع داخليا ،أو الإحتجاج ضد القرارات الطبية الصادرة عن هيئات الضمان الإجتماعي ودراسة الآثار القانونية المترتبة عن الطعون المقدمة أمام هذه الهيئة ،وسوف نتعرض إلى كيفية تنظيم الخبرة عن طريق بيان الإجراءات الواجب إتباعها كما حددها التشريع ،لذلك رأينا أن يقسم هذا المبحث إلى مطلبين نتناول في المطلب الأول إجراءات تكليف وسير الخبرة الطبية ،أما المطلب الثاني فخصص لدراسة الآثار المترتبة عن الطعن في القرار الطبي الصادر عن هيئة الضمان الإجتماعي عن طريق الخبرة الطبية ومدى قوته القانونية.

المطلب الأول: مجالات الخبرة الطبية

يسعى التشريع الجزائري كغيره من التشريعات المقارنة لحل النزاعات التي يكون فيها المؤمن له طرفا بطرق ودية وسريعة دون اللجوء إلى القضاء ،وهذا ما تضمنه إجراءات تسوية هذا النوع من المنازعات داخليا في القانون 08/08[1] ،لذا سندرس في (الفرع الأول) مجال الخبرة الطبية في حالة المرض، و(الفرع الثاني) مجال الخبرة الطبية في حالة تمديد عطلة الأمومة.

الفرع الأول: مجال الخبرة الطبية في حالة المرض

المقصود بالمرض هو الإعتلال الصحي الذي يصيب صاحبه ،فيسبب له العديد من المشاكل ويهدد أمنه الإقتصادي ،لأن المرض يؤدي من جهة إلى التوقف عن العمل لفترة تطول أو تقصر، ويتعرض المؤمن له خلالها إلى فقد دخله ،كما أن المرض يتطلب مصاريف إضافية للعلاج كأجور الأطباء ومصاريف المستشفى وثمن الأدوية من جهة أخرى ،لذلك تولى الضمان الإجتماعي معالجة وضعيتهم الصحية والمادية، وفق مبادئ وشروط يحددها التنظيم الخاص لهذه الهيئة.

[1] القانون رقم 08/08 ،المؤرخ في 2008/02/23، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي، ج ر رقم 07 ،مؤرخ في 2008/03/02.

أولا: المستفيدون من التأمين عن المرض

يشمل المستفيدون من أحكام ومزايا الضمان الإجتماعي للتأمين عن المرض الفئات الأتية[1]:

1) العمال الأجراء

المقصود بالعمال الأجراء ،العمال الذين يعملون في المؤسسات العمومية أو الخاصة التابعة لقواعد القانون الخاص ،إلا أن التشريع أهمل ذكر فئة الموظفين العموميين التابعين للمؤسسات والإدارات العمومية بمفهوم المادة 800 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية ،وهنا نجد أن غياب مصطلح الموظف راجع لإعتبارات تاريخية ،تتمثل في القانون 12/78 المؤرخ في1978/08/05 المتضمن القانون الأساسي العام للعامل، الذي كان لا يفرق بين الموظف والعامل[2].

2) العمال غير الأجراء

وهم كل الأشخاص الذين يمارسون نشاطات حرة صناعية كانت أو تجارية أو فلاحية لحسابهم الخاص ويستفيدون من الأداءات العينية[3]والأداءات النقدية كمنحة العجز والوفاة والتقاعد...، ولكنهم لا يستفدون من الأداءات النقدية في حالة المرض بسبب عدم قيامهم بعمل مأجور يخضع لعلاقة التبعية،إذ يتولى الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي لغير الأجراء (CASNOS) بدفع هذه الأداءات وتسير كل الإجراءات الخاصة بهذه الفئة [4].

---

[1] ينظر للمادة 03 من القانون رقم 11/83 المؤرخ في 02 جويلية 1983 ،المتعلق بالتأمينات الإجتماعية ج ر رقم 28 المؤرخة في 24 رمضان 1403 هـ.

وعبد العزيز فهمي هيكل ،مقدمة في التأمين ،دار النهضة العربية ،مصر ،1980 ،ص19." يستفيد من أحكام هذا القانون، كل العمال سواء أكانوا أجراء أم ملحقين بالأجراء أيا كان قطاع النشاط الذين ينتمون إليه....."

[2] يراجع القانون 78/ 12 المؤرخ في 1978/08/05 ،المتضمن القانون الأساسي العام للعامل، ج ر رقم 32 لسنة 1978 ،والمرسوم التنفيذي رقم 07/92 ،المؤرخ في 1992/01/09.

[3] يقرر قانون الضمان الإجتماعي نوعين من المزايا المشمولين بأحكامه مزايا عينية تشكل رعاية صحية للشخص المريض والمتمثلة في كل المصاريف الطبية والوقائية والعلاجية لصالح المؤمن له أو ذوي حقوقه كمصاريف الجراحة والأدوية والفحوص ومصاريف تنقله وذوي حقوق أما المزايا النقدية تشكل عوض نقدي كبديل للأجر الذي يفقد الحق فيه بسبب توقفه عن العمل نتيجة للمرض ،ينظر في ذلك إلى عدنان العابد ويوسف إلياس ،قانون الضمان الإجتماعي ،وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.

[4] يراجع المادة 01 من المرسوم التنفيذي رقم 07/92 ،المؤرخ في 1992/01/04 ،المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الإجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الإجتماعي ج ر رقم 02 المؤرخة في 03 رجب عام 1412 هـ.

3) العمال شبه أجراء (الفئات الخاصة)

أصدر المشرع سنة 1985 المرسوم رقم 33/85 المؤرخ في 1985/02/09 الذي يحدد العمال المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الإجتماعي[1] ،أن هذه الفئة لا تستفيد إلا من الأداءات العينية فقط بالإضافة إلى المرسوم 34/85 المؤرخ في نفس التاريخ الذي يحدد إشتراكات الضمان الإجتماعي لأصناف خاصة من المؤمن لهم إجتماعيا ،والذي أضاف بعض الفئات المشبه بالأجراء إضافة إلى الفئات الأخرى المذكورة بموجب المرسوم رقم 33/85 وتتمثل هذه الفئة كما حددها القانون فيما يلي:

العمال الذين يمارسون عملهم في المنزل ،الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص ،الفنانون والممثلون والمشاركون في التمثيل ،البحارة والصيادون الذين يبحرون مع الصياد صاحب العمل ،الصيادون أصحاب العمل ،المحاصون والمبحرون ،المتمهنون الذين يتلقون أجرا يساوي نصف الأجر الوطني الأدنى المضمون أو يفوقه ،الحمالون الذين يشتغلون في محطات السكك الحديدية من رخصت لهم المؤسسة بذلك ،حراس مواقف السيارات غير مدفوعة الأجر،الطلبة وذي الحقوق المحبوسين الذين يقومون بعمل شاق ،المجاهدون أصحاب المعاشات بمقتضى التشريع الخاص بالمجاهدين وضحايا حرب التحرير الوطني ،المعوقون ،أصحاب المعاشات وريوع الضمان الإجتماعي ،المستفيدون من التعويض عن الأنشطة ذات المنفعة العامة والمنحة الجزافية للتضامن.

4) ذوي الحقوق

حددت المادة 67 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الإجتماعية فئة ذوي الحقوق وهم كالأتي:

زوج المؤمن له، غير أنه لا يستحق الأداءات العينية إذا كان يمارس نشاطا مهنيا مأجورا.

الأولاد المكلفون البالغون أقل من 18 سنة حسب مفهوم التنظيم المتعلق بالضمان الإجتماعي،ويكون في حكمهم:

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

[1] يراجع المرسوم التنفيذي رقم 33/85 المؤرخ في 1985/02/09، الذي يحدد قائمة العمال المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الإجتماعي،ج ر رقم 09، مؤرخة في04 جمادى الثانية 1405هـ ،ص 42.

الأولاد البالغون أقل من 21 سنة والذين يواصلون دراستهم وفي حالة ما إذا بدأ العلاج قبل(21) سنة،لا يعتد بشرط السن قبل نهاية العلاج.

الأولاد المكفلون والحواشي من الدرجة الثالثة والمكفلون من الإناث بدون دخل ،مهما كان سنهم.
الأولاد مهما كان سنهم ،الذين يتعذر عليهم ممارسة أي نشاط مأجور بسبب عاهة أو مرض مزمن.
أصول المؤمن له أو أصول زوجه عندما لا تتجاوز مواردهم الشخصية المبلغ الأدنى لمعاش التقاعد،وهم في حكم المكفولين.[1]

5) الأشخاص العاطلين عن العمل:

تمتع هذه الفئة بالحق في الأداءات العينية للتأمين على:

معاش مباشر للعجز من التأمينات الإجتماعية.

ريع عن حادث عمل أو مرض مهني يناسب عجزا عن العمل يساوي50% على الأقل.

معاش تقاعد ،معاش تقاعد منقول ،معاش تقاعد بدل معاش عجز ،منحة تقاعد ،منحة تقاعد منقول ،منحة للعمال المسنين الأجراء ،مساعدة عمرية ،معاش عجز منقول ،معاش تقاعد بدل معاش عجز منقول ،ريع عن حادث عمل أو مرض مهني للزوج أو الولد اليتيم أو الوالد أو الوالدة ،تعويض بعنوان التأمين على البطالة معاش تقاعد مسبق.[2]

ثانيا: حالات الخلافات الطبية للمرضى الخاضعة للخبرة الطبية

وهي النزاعات التي تنشأ عند مرض المؤمن له أو المستفيد من أحكام الضمان الإجتماعي ،بشرط أن لا تتعلق بتطبيق النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالضمان الإجتماعي لأننا نكون هنا بصدد المنازعات العامة وليس المنازعات الطبية ،وبالرجوع إلى المادة 17 من القانون رقم 08/08 ،نجد أن المشرع ذكر بعض الحالات الطبية وليس كلها لعدم إستطاعة حصرها لكثرة شيوعها من الناحية العملية وذلك بالنص على مايلي: "يقصد بالمنازعات الطبية ... لاسيما المرض والقدرة على العمل والحالة الصحية للمريض والتشخيص والعلاج وكذا كل الوصفات الطبية الأخرى". وما يمكن ملاحظته

[1] ينظر للمادة 67 فقرة 01، من القانون رقم 11/83، السابق الذكر، معدلة ومتممة بالمادة 30 من الأمر 17/96 ، المؤرخ في 06 جويلية 1996 ج ر 42 مؤرخة في 21 صفر عام 1417 هـ.
[2] ينظر للمادة 69 من القانون 11/83 السابق الذكر.

على هذا النص أن المشرع عرف المنازعات الطبية بالنظر إلى حالاتها وأنواعها رغم أنها لم تكن على سبيل الحصر وإنما على سبيل المثال ،لأن الواقع العملي للمنازعات الطبية أشمل من ذكره نظريا ،لأنها تختلف من حالة إلى أخرى حسب وضعية المؤمن له على عكس القانون الملغى 15/83[1] المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي ،حيث أنه لم يحدد مجالات وحالات الخبرة الطبية كما هو مبين في المادة 04 على النحو التالى : " تختص المنازعات الطبية بكل الخلافات المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الإجتماعي وكذلك لذوي حقوقهم"[2] .لذا كان من الأجدر الإحتفاظ بهذا النص في القانون الساري المفعول.

1) حالة الإعتراض على العطلة المرضية

تنص المادة 64 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الإجتماعية على مايلي:

" يمكن لهيئات الضمان الإجتماعي أن تقرر مع تحملها المصاريف إجراء فحوص طبية على المؤمنين لهم بواسطة طبيب[3]

ومن خلال النص يتضح جليا أن المؤمن له إذا أصيب بمرض يمنعه من مزاولة عمله يجب أن يصرح أمام هيئة الضمان الإجتماعي بعدم قدرته على العمل لمدة محددة من طرف الطبيب المعالج ويقدم شهادة مرضية تثبت ذلك. وتكون المدة بومين (02) غير مشمول فيهما اليوم المحدد الموقف للعمل كما نص عليها التنظيم المتعلق بالضمان الإجتماعي ،ويتم عرض الشهادة المرضية على الطبيب المستشار ConseilMédecin بواسطة الرقابة الطبية للهيئة ،حسب ما نصت عليه المادة السابقة الذكر[4].وبعد إطلاع الطبيب المستشار على العطلة المرضية للمؤمن يستقر قراره على أحد الإحتمالات:

---

[1] يراجع القانون 15/83 المؤرخ في 02 جويلية 1983، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي، ج ر رقم 28 مؤرخة في 24 رمضان 1403هـ.

[2] المادة 04 من 15/83 المؤرخ في 02 جويلية 1983، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي،ج ر رقم 28 مؤرخة في 24 رمضان 1403هـ

[3] يراجع المادة 64 من القانون رقم 11/83، السابق الذكر، والمعدلة والمتممة بالمادة 28،من الأمر رقم 17/96، السابق الذكر.

[4] يراجع القرار الوزاري رقم07،المؤرخ في 1984/02/13، يحدد مدة الأجل المضروب للتصريح بالعطلة المرضية لدى هيئات الضمان الإجتماعي،

وأحمية سليمان، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري، علاقة العمل الفردية ،الجزء الثاني ،ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر ،1998 ،ص177.

إما موافقته على مدة العطلة المرضية ،وفي هذه الحالة لا يثار أي إشكال قانوني ،أو موافقته على العطلة المرضية مع تقليص مدتها ،أو أمر المؤمن له بإستئناف العمل "Reprise de Travail"، أما الحالة الثانية والثالثة فيمكن أن تثير إشكال،ولهذ أجاز القانون للمؤمن له الطعن في القرار الطبي الصادر عن هيئة الضمان الإجتماعي أمام لجان الطعن المختصة. وفي حالة إنقطاع المؤمن له المريض عن العمل يجب عليه ألا يمارس أي نشاط مهني مأجور أو غير مأجور إلا بإذن هيئة الضمان الإجتماعي.

2) حالة الإعتراض عن الوصفة الطبية

كثيرا ما يلجأ المريض المؤمن له أو ذوي حقوقه أو المستفيدين من مزايا الضمان الإجتماعي إلى الطبيب المعالج بمناسبة مرض ما ،وبعد الفحص الطبي يقدم الطبيب وصفة العلاج ،وبدوره المريض يقدمها إلى هيئة الضمان الإجتماعي "مصلحة الأداءات" للإستفادة من الأداءات العينية مصاريف طبية، أدوية، الجراحة... ففي حالة رفض مصلحة الأداءات الوصفة ،يتم عرضها على الرقابة الطبية ويقوم الطبيب المستشار بفحص المؤمن له "المريض"،وإذا تم رفضها لعدم توافرها على المعايير الطبية مثلا ،يتم تبليغ المؤمن له بقرار الطبيب المستشار،ويجوز للمؤمن له الإعتراض على هذا القرار بإتباع طريق الخبرة الطبية وفقا للإجراءات التي نص عليها القانون.

تشمل أداءات التأمين على المرض الأداءات العينية والأداءات النقدية طبقا لنص المادة 67 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الإجتماعية ،أما الأداءات النقدية فتتمثل في منح تعويضية يومية للعامل الأجير الذي يتوقف عن العمل بسبب المرض[1] ،فمن اليوم الأول إلى اليوم الخامس عشر(15) الموالي للتوقف عن العمل يتقاضى المريض نسبة 50 % من الأجر اليومي بعد الإقتطاع ويستفيد المؤمن له من التعويضة اليومية بنسبة 100% في حالتين: حالة المرض الطويل أو الدخول إلى المستشفى[2]، ومن اليوم السادس(16) عشر من توقفه عن العمل ،ولا يستفيد من الأداءات النقدية (التعويضة اليومية) إلا الشخص المؤمن ،أما ذوي حقوقه فلا يستفيدون إلا من الأداءات العينية فقط .

[1] تنص المادة07 من القانون رقم 11/83،السالف الذكر،معدلة ومتممة بالمادة 03 من الأمر 17/96 ،السابق الذكر
"تشمل أداءات التأمين على المرض: الاداءات العينية، التكفل بمصاريف العناية الطبية والوقاية والعلاجية لصالح المؤمن له ودوري حقوقه، الأداءات النقدية:منح تعويضة يومية للعامل الذي يظطره المرض إلى الإنقطاع مؤقتا عن عمله."

[2] تراجع المادتين 08 و14 من القانون 11/83.

الفرع الثاني: مجال الخبرة الطبية في حالة تمديد عطلة الأمومة

يؤثر حمل المرأة وولادتها في قدرتها على العمل ،ولهذا تجب رعايتها رعاية خاصة خلال فترة الحمل والولادة ،والفترة اللاحقة لواقعة الولادة ،ويقتضي على ما تقدم أن يتحقق للمرأة نوعان من المزايا ،أولهما حق عيني يشكل رعاية طبية تقتضيها ظروف الحمل والولادة وثانيهما حق نقدي يعوضها عن الأجر الذي تفقد حقها فيه بسبب توقفها عن أداء العمل خلال الفترة التي يستحيل عليها ذلك بسبب الحمل والولادة ،لذلك يخضع مجال التأمين على الأمومة "الولادة" إلى المنازعات العامة والتي تعرض على لجان الطعن المسبق المختصة ،بإستثناء عطلة الأمومة هي الحالة الوحيدة التي تعرض على الرقابة الطبية ،وبالتالي يشملها مجال الخبرة الطبية.

أولا: شروط الإستفادة من التأمين عن الولادة

إن الولادة توقف علاقة العمل ولا تنهيها ،وهنا تستفيد المرأة المؤمن لها من الأداءات العينية بنسبة 100% من المصاريف الطبية والصيدلية ،وكذا تعويض مصاريف إقامة الأم والمولود في المستشفى على نفس الأساس لمدة أقصاها ثمانية (08) أيام[1] ،وللإستفادة من أداءات التأمين عن الولادة يجب أن تكون قد عملت إما خمسة عشر (15) يوما أو مئة (100) ساعة على الأقل أثناء الفصل الثلاثي الذي يسبق تاريخ تقديم العلاجات المطلوب تعويضها ،وإما ستين (60) يوما أو أربعمائة (400) ساعة على الأقل أثناء إثنا عشر(12) شهر التي تسبق تاريخ تقديم العلاجات المطلوب تعويضها[2].

ثانيا: الخلافات الطبية في حالة تمديد عطلة الأمومة

ففي حالة أن المؤمن لها قد أنهت المهلة القانونية التي منحها لها المشرع وهي 14 أسبوعا (98) يوما وإستمرت في التوقف عن العمل بشهادة الطبيب المعالج "أخصائي أمراض النساء

[1] تراجع المادتين 23 و26، من القانون 11/83، المتعلق بالتأمينات الإجتماعية، السابق الذكر،
وينظر إلى سلامة عبد التواب عبد الحليم، المفاوضات الجماعية في قانون العمل ،دار النهضة العربية، القاهرة، 2002، ص 331 و332.
[2] ينظر المادة 52 ،من القانون 11/83 السابق الذكر ،المعدلة والمتممة بالمادة 19 من الأمر 17/96 لسابق الذكر.

والتوليد"،ففي هذه الحالة تستحق المؤمن لها تعويضة يومية عن المدة الإضافية لإنقطاعها عن العمل بنسبة 100% شريطة أن يوافق الطبيب المستشار للهيئة (الرقابة الطبية) التي تعرض عليه المسألة وجوبا،وعليه يكيف هذا التوقف عن العمل بسبب المرض أو المضاعفات على أساس عطلة الأمومة وليس على أساس عطلة المرض فيمكن أن تحصل منازعة بين المؤمن لها وهيئة الضمان الإجتماعي للعمال الأجراء إذا لم يوافق الطبيب المستشار على هذا التوقف عن العمل وأمر المؤمن لها بإستئناف عملها،ويجوز للمؤمن لها الطعن في قرار هيئة الضمان الإجتماعي إلى أن يصدر قرار الخبرة الطبية بصفة نهائية.

المطلب الثاني: إجراءات سير الخبرة الطبية والآثار المترتبة عنها

يسعى التشريع الجزائري كغيره من التشريعات المقارنة ،على حل النزاعات التي يكون العامل طرفا فيها بطرق ودية وسريعة دون اللجوء إلى القضاء، وهذا ما تضمنته إجراءات تسوية هذا النوع من المنازعات داخليا في القانون رقم 08/08[1] .

الفرع الأول : إجراءات سير الخبرة الطبية

بإعتبار أن الخبرة الطبية وسيلة من وسيلتي التسوية الإدارية لمنازعات الضمان الإجتماعي ،كما حددها التشريع ،سنحاول التطرق لإجراءات سيرها من خلال النقاط الاتية:

أولا:طلب الخبرة الطبية

هي مصطلح تقني يتطلب رأي تقني أو خبرة طبية يتم إجرائها بطلب من المؤمن له والذي يطلبها من الصندوق وفق إجراءات خاصة[2] ،لتقدير الحالة الصحية للمؤمن ثم يقدم هذه النتائج إلى هيئة الضمان الإجتماعي التي لها الحق في المراقبة وتتم عن طريق الطبيب المستشار التابع لمصالح الضمان الإجتماعي ،ففي حالة ما إذا إتفق رأى الطبيبان فلا إشكال يذكر ،أما إذا خالف رأي الطبيب المستشار رأى الطبيب المعالج نكون أمام تقديرين متباينين للحالة الصحية للعامل،وعليه يمكن القول أن

[1] ينظر للمادة 22 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 23 فبراير 2004 ،والمتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي،ج ر رقم 07 مؤرخة في 2008/02/02،
وعجة الجيلالي ،الوجيز في قانون العمل والحماية الإجتماعية ،دار الخلدونية ،الجزائر ،2005 ص 145.

[2] ينظر للمادة 19 من القانون 08/08 السالف الذكر، وعجة الجيلاني ،المرجع السابق، ص 149.

النزاع الطبي هو إختلاف يقوم بين المؤمن له وهيئة الضمان الإجتماعي حول الحالة الصحية للمصاب لذا يتعين اللجوء إلى طبيب خبير بإختيارهما لإعطاء رأي ثالث فاصل[1].

ثانيا: كيفية تعين الطبيب الخبير

نظم المشرع الجزائري هذه المسألة بتخويل مهمة الخبرة الطبية لهيئة الضمان الإجتماعي التي تلتزم وجوبا بمجرد ما يرد إليها من إعتراض ذو طابع طبي ،بالإتصال بالمؤمن له في أجل 08 أيام من تاريخ إيداع طلب الخبرة ،ويقترح عليه كتابيا إختيار 03 أطباء على الأقل من ضمن قائمة الأطباء الخبراء وإلا يصبح رأي الطبيب المعالج ملزما للهيئة [2] ،ويتم إختيار الخبير بإتفاق بين المؤمن له وهيئة الضمان الإجتماعي ،لهذا يجب على المؤمن له إجتماعيا والطبيب المستشار للهيئة توقيع ملف إتفاقprotocole d'accord ،والذي يعتبر وثيقة أساسية وإنعدامها يؤدي إلى بطلان إجراءات الخبرة ويجب أن يتضمن الملف الطبي العناصر التالية:

رأي الطبيب المعالج،رأي الطبيب المستشار،المهمة المسندة للخبير،ملخص يتضمن نقاط الخلاف.[3]

وفي حالة عدم توصل الطرفين إلى إتفاق بينهما ،تعين هيئة الضمان الإجتماعي الطبيب الخبير تلقائيا من قائمة الخبراء الأطباء ،على أن لا يكون من الأطباء الذي سبق إقتراحهم ،وذلك في أجل ثلاثين(30) يوما إبتداءا من تاريخ إيداع طلب الخبرة الطبية[4] ،بالإضافة إلى أن المؤمن له ملزم بالرد على الضمان الإجتماعي ،سواء بقبول أو رفض الأطباء المقترحين وذلك في مدة زمنية يحددها القانون بثمانية (08) أيام من تاريخ تبليغه بقرار الإقتراح ،وفي حالة عدم قيام المؤمن له بالرد على الإقتراح خلال الآجال يسقط حقه في تعين الخبير،ويلزمه القانون بقبول الخبير المعين من طرف الهيئة[5] ،وفي هذا الصدد أخذ المشرع الفرنسي على عكس المشرع الجزائري ،بضرورة إختيار الطبيب الخبير الذي يتم بإتفاق بين الطبيب المعالج والطبيب المستشار للهيئة ،وفي حالة الخلاف يرجع الأمر إلى مدير

[1] بن صاري ياسين ،منازعات الضمان الإجتماعي في التشريع الجزائري ،دار هومة ،طبعة 2004، ص 45.

[2] المادة 22 ، الفقرة الأخيرة، من القانون 08/08 ،السالف الذكر.

[3] المادة 25 ،من القانون 08/08 ،السالف الذكر.

[4] المادة 24 ،من القانون 08/08 ،السالف الذكر.

[5] المادة 23 ،من القانون 08/08، السالف الذكر

دائرة الصحة[1]Directeur d'epartemental ، ويعتبر هذا الإجراء خطوة إيجابية تحسب للمشرع الفرنسي الذي أدرك الدور الفعال الذي يمثله الطبيب المعالج والمتابع لحالة الصحية للمؤمن.

كما أن المشرع لم يتطرق إلى حالة رفض الطبيب الخبير القيام بإجراءات الخبرة الطبية ،دون تقديم مبررات جدية أو تأخره وتماطله في إنجاز المهمة المسندة إليه ،وتجاوز المدة المحددة قانونا،ففي هذه الحالات على من تقع المسؤولية.

كان على المشرع إقتراح طبيب نائبا للخبير في حالة تأخره في أداء المهمة المكلف بها إذا كانت له مبررات جدية ،ومن جهة أخرى فرض عليه عقوبات تأديبية وجزائية إذا كان لا يوجد مبررات لرفضه إجراء الخبرة ،حتى تتجسد الضمانات الكافية لحماية حقوق المؤمن له ،لأن من بين الشروط التي يجب أن تتوفر في الطبيب الخبير أن يكون ملتزما تجاه واجبه المخول له قانونا ،وفي الواقع أن حسن سير إجراء الخبرة الطبية مرهون على: مدى جدية الطبيب الخبير وعدم تحيزه للطرف الأخر،الإلتزام بأخلاقيات الطب وعدم إفشاء أسرار المهنة ،كما يجب أن يكتم كل ما إطلع عليه أثناء تأدية مهامه بسرية تامة ،وإلا يكون قد إرتكب خطأ إفشاء السر المهني تحت طائلة الجزاءات التأديبية الجنائية والمدنية، طبقا لنص المادة 99 من المرسوم التنفيذي رقم 296/92[2]،ولم يشترط المشرع الجزائري شكلا معينا للخبرة ولا للمحاور التي ينبغي أن تدرج في هذا التقرير ،ولكن من الناحية العلمية نجد أن الممارسين الخبراء في الجزائر لا يقومون إلا بملأ إستمارة أسئلة التي يطرحها الطبيب المستشار على الخبير بالإجابة بـــ"نعم" أو "لا" وتحرير تقرير خبرة طبية لا يتعدى أسطر قليلة لا يتجاوز فيها مساحة الإستمارة. وهذا نظرا لغياب النصوص القانونية في قانون منازعات الضمان الإجتماعي التي تحدد الشكل والعناصر التي يتضمنها تقرير الخبرة لذا يجب على المشرع حصر النقاط التي يجب على الخبير التطرق إليها دون ترك مساحة خيارية في شكل التقرير على الأقل بالنسبة للعناصر الأساسية التي يجب أن تقوم عليها الخبرة الطبية.

ثالثا: النتائج العملية للخبرة الطبية

[1]Alain HARLAY ,Accidents du travail et maladies professionnelles Masson, 3 Paris ,2000, P75 et 77.

[2]ينظر إلى المادة 99 ،من مرسوم التنفيذي رقم 296/92 ،المؤرخ في 1992/07/06،المتضمن أخلاقيات مهنة الطبيب،ج ر رقم 52 لسنة 1992.

1) العلم بنتائج الخبرة:

على الطبيب الخبير إيداع تقريره لدى الهيئة المعنية في أجل (15) خمسة عشر يوما من تاريخ إستلامه للملف الطبي [1] ،ويقوم الصندوق بدوره إلى إرسال نسخة من التقرير إلى المؤمن له خلال (10) عشرة أيام الموالية لإستلامه لتقرير الخبرة[2] ،ويجب أن تكون نتائج الخبرة واضحة ودقيقة دون أن يتعدى الخبير غرض المهمة المنوطة إليه.

2) تقرير الخبرة:

عملا بتشريع الضمان الاجتماعي ،فإن نتائج الخبرة لا بد أن تكون متبوعة بتقرير الخبرة الطبية (Rapport d'expertire médicale) ،والذي يتضمن تذكيرا للوقائع ،دراسة الوثائق الطبية ،والنتيجة المتوصل إليها ،ويجب أن يكون التقرير مسببا ومن نسختين ،توجه نسخة إلى مصلحة المراقبة لصندوق هيئة الضمان الإجتماعي ،أما النسخة الثانية ترسل إلى المؤمن له.

3) أتعاب ومستحقات الخبير:

أما بالنسبة للأتعاب المستحقة الأطباء الخبراء عند القيام بالخبرة الطبية ،فهي على نفقة هيئة الضمان الإجتماعي ،لكن في حالة ما إذا أثبت أن طلب الخبرة المقدم من قبل المؤمن له المريض غير مؤسس يلزم المؤمن له بدفع الأتعاب للطبيب الخبير ،ويتم تحديد هذه الأتعاب بموجب التنظيم[3].

تتكفل هيئة الضمان الإجتماعي بمصاريف التنقل للمؤمن له أو لذوي حقوقه أو للمرافقة إذا إقتضى الأمر للذين يضطرون إلى التنقل خارج بلدية إقامتهم، إستجابة لإستدعاء الخبير أو اللجنة المختصة بحالات العجز طبقا لما جاء في المادة 09 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الإجتماعية[4].

الفرع الثاني: الأثار المترتبة عن الخبرة الطبية

يعتبر الطعن في قرار هيئة الضمان الإجتماعي بواسطة الخبرة الطبية ملزما وليس له أثر موقف[1]، عملا بأحكام المادة 80 ف1 من القانون 08/08 السابق الذكر،والتي نصت على: " لا يكون

[1] ينظر للمادة 26 من القانون 08/08 ،السالف الذكر.

[2] ينظر للمادة 27 من القانون 08/08 ،السالف الذكر.

[3] ينظر للمادة 29 من نفس القانون أعلاه .

[4] عيشابو سميرة، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الإجتماعي ،مذكرة لنيل شهادة الماجيستير في القانون، فرع قانون التنمية الوطنية ،جامعة مولود معمري بتيزي وزو،كلية الحقوق والعلوم السياسية ، قسم الحقوق بدون سنة مناقشة.

للطعون المقدمة ضد قرارات هيئات الضمان الإجتماعي أثر موقف" ،من خلال نص المادة يتضح لنا أنه ترفض الدعوى شكلا في حالة رفعها أمام الجهة القضائية المختصة ،ما لم يتم الطعن في القرار الطبي لهيئة الضمان الإجتماعي بواسطة الخبرة الطبية أولا ،واعتبر المشرع أن الطعن ليس له أثر موقف إلا بعد الفصل في القرار من طرف الطبيب الخبير.[2]

أولا: إلزامية اللجوء إلى الخبرة الطبية

إن النتائج التي يتوصل إليها الخبير في نهاية تقريره تكون ملزمة للطرفين[3] ،المؤمن له وهيئة الضمان الإجتماعي ،وهذا يعني أن تكون قرارات الهيئة ،مطابقة لنتائج الخبرة الطبية التي أبداها الطبيب الخبير ،وأن يتم تبليغه المؤمن له في أجل عشرة (10) أيام تبدأ من تاريخ إستلام تقرير الخبرة من قبل الصندوق[4] ،ولا بد أن يحمل القرار بيان أجل وطرق الطعن تحت طائلة عدم تمسك الصندوق بسقوط الأجال والمواعيد[5] ،وهذا ما نصت المادة 24 من القانون الملغى 15/83 على أنه "يجب على هيئة الضمان الإجتماعي أن تتخذ قرارا مطابقا لنتائج الخبرة الطبية". إلا أن المشرع لم ينص صراحة على هذا المبدأ في القانون رقم 08/08 وإنما أشار إليه بصفة ضمنية ،وهذا ما مستشفه من المادة 02/19 [6]من القانون السالف الذكر ،فالقرار الصادر عن هيئة الضمان الإجتماعي المطابق لنتائج الخبرة الطبية ،لا يعتبر إلا درجة أولى وأخيرة للتسوية الإدارية ،لذا فالقرار ليس له طبيعة قضائية ،بل هو قرار صادر عن صناديق وهيئات الضمان الإجتماعي ولكن ليس بمفهوم القرار المعروف في القانون الإداري لأنه قرار يطعن فيه أمام القضاء العادي وليس القضاء الإدراي.

ثانيا: إلتزام هيئة الضمان الإجتماعي والمؤمن له برأي الطبيب الخبير

تعتبر نتائج الخبرة الطبية ملزمة للطرفين المؤمن والمؤمن له ،في جميع المنازعات الطبية ،وتكون نهائية غير قابلة للطعن إلا أمام المحكمة الفاصلة في المواد الإجتماعية ،وهذا ما نصت عليه

---

[1] ينظر للمادة 80 من القانون 08/08 ،السالف الذكر.

[2] ينظر للمادة 01/19 من القانون 08/08 ،السالف الذكر.

[3] ينظر للمادة 2/19 من القانون 08/08 تنص"...تلزم نتائج الخبرة الأطراف بصفة نهائية..."

[4]ينظر للمادة 27 من القانون 08/08 ،السابق الذكر .

[5]ينظر للمادة 2/80 من نفس القانون.

[6]ينظر للمادة 2/19 من القانون 08/08 ، المتعلق بمنازعات الضمان الإجتماعي، السالف الذكر.

المادة 19 فقرة 2 من قانون منازعات الضمان الإجتماعي "تلزم نتائج الخبرة الطبية الأطراف بصفة نهائية..." ،ونلاحظ هنا أن المشرع الجزائري قد حذا حذو المشرع الفرنسي في هذه المسألة ،إلا أنه وقبل التسعينات ،كان قانون الضمان الإجتماعي الفرنسي يعتبر أن رأي الخبير ملزم للقضاء الإجتماعي ،ثم تراجع وأصبح تقرير الخبرة ملزم للمعني بالأمر والصندوق فقط.[1] وتجدر الإشاروة إلى أن المشرع الجزائري لم يلزم أبدا المحكمة الاجتماعية برأي الطبيب الخبير في جميع التعديلات التي عرفتها منظومة الضمان الإجتماعي وهذه سابقة قانونية إيجابية تحسب للمشرع الجزائري لأنها تكرس مبدأ إستقلالية القضاء.

ثالثا: ضرورة مطابقة قرار هيئة الضمان الإجتماعي لنتائج الخبرة الطبي

رغم أن التشريع ألزم هيئة الضمان الإجتماعي ،أن تكون قراراتها مطابقة لنتائج الخبرة الطبية،التي أبداها الطبيب الخبير مع وجوب تبليغ المؤمن له بقرار الخبرة في الآجال المحددة قانونا[2] ،إلا أن الواقع العملي في الجزائر ،يؤكد أن هيئة الضمان الإجتماعي كثيرا ما تتخذ قرارات مخالفة لنتائج الخبرة الطبية ،مغلبة في ذلك مصلحة الصندوق على مصلحة المؤمن له وهذا ما يجعل المؤمن له يسلك طرق الطعن التي نص عليها قانون الضمان الإجتماعي.[3]

المبحث الثاني: تسوية المنازعات الطبية عن طريق عرض النزاع أمام لجنة العجز الولائية

إن جميع المنازعات الطبية مهما كانت طبيعتها تخضع إلى الخبرة الطبية ،ماعدا المنازعات المتعلقة بحالات العجز والتي تنظر فيها اللجنة الولائية للعجز بصفة إبتدائية ونهائية على مستوى مصالح الضمان الإجتماعي وتكون قراراتها غير قابلة لأي طعن إلا أمام الجهة القضائية المختصة[4] ،لذا فسنتناول دراسة لجنة العجز الولائية المختصة بالنظر كدرجة أولى وأخيرة في المنازعات الطبية

[1] Michel godfrid ;Les expertises médicalees ;puf ;Paris ;1991 ;1ére édition :P60

[2]TayebBelloula,Sécurité sociale :La réparation des accidents du travail_ Maladies professionnelles ,dition Dahlab,Alger,1993.é op .185_186.

[3] الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء

[4]تراجع المواد 19 ،31 ،35 من القانون 08/08 ،السابق الذكر.

الناتجة عن القرارات الصادرة عن هيئات وصناديق الضمان الإجتماعي والمتعلقة بحالات العجز الناتجة عن التأمينات الإجتماعية أو حوادث العمل والأمراض المهنية وذلك طبقا للمادة 30 من القانون 15/83 المعدلة بالمادة 10 من القانون 10/99 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي[1].

تتجسد مهام اللجنة في تحديد سبب وطبيعة المرض أو الإصابات ،تاريخ الشفاء أو الجبر،حالة العجز ونسبته بإعتبارها جهة طعن في إطار التسوية الداخلية للمنازعات الطبية قبل اللجوء إلى القضاء ،لأن التسوية الإدارية تبقى هي الأصل في مجال منازعات الضمان الإجتماعي بصفة عامة وفي المنازعات الطبية بصفة خاصة وذلك لما تتطلبه من سرعة في الفصل بإعتبارها تتعلق بالحالة الصحية للمؤمن له ،لذلك تقتضي الدراسة في هذا المبحث إلى التطرق لتنظيم لجنة العجز الـــــــــــولائية فـــــــي (المطلب الأول) ثم إلى إختصاصات لجنة العجز الولائية والآثار المترتبة عن القرارات الصادرة عنها في (المطلب الثاني).

المطلب الأول: تنظيم لجنة العجز الولائية

إن القرارات الصادرة عن هيئة الضمان الإجتماعي في المنازعات الطبية كانت تخضع وجوبا للخبرة الطبية كمرحلة أولية ،ثم تستأنف قراراتها أمام لجنة العجز الولائية ،التي تنظر فيها كدرجة ثانية وأخيرة ،وإذا كان الإعتراض يتعلق بحالات العجز الناتجة عن التأمينات الإجتماعية أو حوادث العمل والأمراض المهنية[2] ،ترفع مباشرة إلى لجنة العجز الولائية التي تنظر فيها بصفة إبتدائية ونهائية.

أما بالنسبة للقانون 08/08 الساري المفعول ،فقد قلص من مجال تطبيق الخبرة الطبية ،ولم تعد لجنة العجز الولائية جهة إستئناف ،بل يتم تقديم الطعون مباشرة أمامها بإعتبارها درجة أولى وأخيرة في حالات الإعتراض في مجال حوادث العمل والأمراض المهنية والريوع وحالات العجز الناتجة عن المرض في إطار قانون التأمينات الإجتماعية.

---

[1] عبد المالك جعيجعي ، منازعات الضمان الإجتماعي وتسويتها في التشريع الجزائري ،مذكرة للحصول على شهادة الماجيستير،التخصص في القانون الإجتماعي ، السنة الدراسية 2001/2000، ص 57.

[2] ينظر للمادة 17 و30 من القانون الملغى رقم15/83، السالف الذكر، تنص المادة 30 منه على أنه "تنشأ لجنة العجز لتتولى النظر في الإعتراضات على القرارات الصادرة عن هيئة الضمان الإجتماعي المنصوص عليها في المادة 21 أعلاه، والمتعلقة بحالة العجز الناتج عن المرض أو حادث العمل."

الفرع الأول: تشكيل وسير لجنة العجز الولائية

يعالج هذا الفرع تشكيل و سير لجنة العجز الولائية كما حددها القانون عن طريق التنظيم.

أولا: تشكيل لجنة العجز الولائية : صدر المرسوم التنفيذي رقم 73/09 المؤرخ 2009/02/07[1] الذي حدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة وتنظيمها وسيرها ،والذي ألغى المرسوم التنفيذي رقم 433/05 المؤرخ في 2005/11/08، الذي يحدد قواعد تعيين أعضاء اللجنة الولائية للعجز في مجال الضمان الإجتماعي وكيفيات تنظيمها وسيرها[2]،وأصبحت تشكيلة حسب المادة 30 من القانون 08/08 الساري المفعول ممثلة كالآتي:

1 – ممثل عن الوالي رئيسا.

2– طبيبان (02) خبيران يقترحهما مدير الصحة والسكان للولاية بعد أخذ رأي المجلس الجهوي لأدبيات الطب.

3– طبيبان (02) مستشاران، ينتمي الأول إلى الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال CNAS ،والثاني إلى الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي لغير الأجراءCASNOS يقترحهما المديران العامان لهاتين الهيئتين.

4 _ ممثل (01) عن العمال الأجراء تقترحه المنظمة النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

5 _ ممثل (01) عن العمال غير الأجراء، تقترحه المنظمة النقابية للمستخدمين الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

ثانيا: سير لجنة العجز الولائية

قبل الحديث عن سيرها يجب الإشارة أولا إلى عضوية اللجنة وكيفية إنعقادها وكيفية إتخاذ قراراتها وتحديد نفقات وأتعاب أعضاءها.

---

[1] المرسوم التنفيذي رقم 73/09، المؤرخ في 2009/02/07، الذي يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الإجتماعي وتنظيمها وسيرها،ج ر رقم10 ،لسنة 2009، المادة 02 منه.

[2] يراجع المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 433/05، المؤرخ في 2005/11/08، المحدد لقواعد تعيين أعضاء اللجنة الولائية للعجز في مجال الضمان الإجتماعي وكيفيات سيرها، ج ر رقم 74، لسنة2005.

1) عضوية اللجنة

يتم تعين أعضاء لجنة العجز الولائية لثلاث(03) سنوات قابلة لتجديد بقرار من الوزير المكلف بالضمان الإجتماعي ،وفي حالة ما إذا تم إنقطاع عضوية أحد الأعضاء ،يتم إستخلافه للمدة المتبقية من العضوية[1].

2) إنعقاد لجنة العجز:

تضع الوكالة الولائية للصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء تحت تصرف اللجنة مقرا لمزاولة نشاطها وكذا توفير الوسائل الضرورية لسيرها، وتنعقد لجنة العجز الولائية في دورة عادية بمقر الوكالة الولائية للصندوق[2] الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء(CNAS) مرة واحدة في الشهر بإستدعاء من رئيسها ،أو بطلب من ثلثي 3/2 أعضائها في دورة غير عادية.

ويمكن للجنة أن تجتمع بحضور أغلبية أعضائها، ويصبح إجتماعها صحيحا بعد إستدعاء ثان حتى وإن لم يكتمل النصاب مهما يكن عدد الأعضاء الحاضرين في مدة خمسة عشر (15) يوما[3]من تاريخ الإجتماع الأول.

3) قرارات لجنة العجز الولائية:

يتم إتخاذ قرارات لجنة العجز الولائية بالأغلبية البسيطة من أصوات الأعضاء الحاضرين، وفي حالة تساوي الأصوات يرجح صوت الرئيس[4] الذي يقوم بإرسال تقرير سنوي عن نشاطات اللجنة إلى الوزير المكلف بالضمان الإجتماعي[5].

يتولى أعضاء لجنة العجز الولائية بإعداد النظامها الداخلي الذي يحدد قواعد سيرها عن طريق التنظيم المهني[1]. ويجب أن يلتزم أعضاء اللجنة بالسر المهني عند إطلاعهم على ملفات المؤمنين.[2]

---

[1] تراجع المادة 03 من المرسوم التنفيذي 73/09، المؤرخ في 2009/02/07، يحدد تشكيلة لجنة العجز المؤهلة في مجال الضمان الإجتماعي وسيرها وتنظيمها، ج ر رقم 10مؤرخة في 2009/02/11.

[2] تنص المادة 12 من المرسوم التنفيذي ،رقم 73/09 السالف الذكر "لا يجوز الجمع بين عضوية لجنة العجز الولائية وعضوية لجنة الطعن المسبق الولائية "المنازعات العامة" أو اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي "المنازعات التقنية".

[3] تراجع المادة 04 من نفس المرسوم73/09، السالف الذكر.

[4] تراجع المادة 05 من المرسوم التنفيذي، السالف الذكر.

[5] ينظر للمادة 15 من المرسوم نفس المرسوم، السالف الذكر.

4) نفقات وأتعاب أعضاء لجنة العجز الولائية:

أما بالنسبة لأتعاب لجنة العجز الولائية ،يتكفل بها الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء (CNAS) والصندوق الوطني للضمان الإجتماعي للعمال غير الأجراء (CASNOS)[3] سواء بالنسبة لأتعاب الأطباء الخبراء الذين تستعين بهم اللجنة والمحددة بـــ 1500 دج عن كل خبرة، أو عن إجتماعات أعضاء اللجنة الولائية المحددة بـــ 2000 دج عن كل إجتماع، أو المصاريف التي تنجم عن سير أمانة اللجنة.

الفرع الثاني: إجراءات عرض النزاع على لجنة العجز الولائية

سيتم تسليط الضوء على إجراءات عرض النزاع للجنة الولائية، وفقا العناصر التالية ميعاد تقديم الطعن وشكله، ثم إختصاصات لجنة العجز الولائية في منازعات العجز الناتجة عن حوادث العمل والأمراض المهنية.

أولا: ميعاد تقديم الطعن

يرفع المؤمن له الطعن أمام لجنة العجز الولائية في أجل ثلاثين (30) يوما من تاريخ إستيلام تبليغ قرار هيئة الضمان الإجتماعي[4]، حسب أحكام نص المادة 33 من القانون رقم 08/08، المتعلق بمنازعات الضمان الإجتماعي:" تخطر لجنة العجز الولائية المؤهلة من قبل المؤمن له إجتماعيا ثلاثين (30) يوما إبتداءا من تاريخ إستلام تبليغ قرار هيئة الضمان الإجتماعي المعترض عليه".

ويستخلص من نص المادة القانونية أن إحتراماالأجال إجراء شكليا جوهريا من النظام العام يترتب على عدم مراعاته عدم قبول طلب المؤمن له شكلا أمام لجنة العجز الولائية، وهو نفسه ماجاء

---

[1] ينظر للمادة 14 من المرسوم التنفيذي رقم 73/09، السالف الذكر.

[2] المادة 13" يلزم أعضاء لجنة العجز الولائية المؤهلة بالسر المهني". من المرسوم التنفيذي رقم 73/09، السالف الذكر.

[3] تراجع المادة 09 و10 و11 من نفس المرسوم.

[4] ينظر للمادة 33 من القانون 08/08 السابق الذكر، .

به القانون الملغى رقم 15/83 السابق الذكر[1]، فالآجال قاعدة آمرة من النظام العام لا يجوز الإتفاق على مخالفتها.

أما بالنسبة للتشريع الفرنسي فقد مدد في آجال الطعن إلى (02) شهرين، تحسب من تاريخ تبليغ قرارا الصندوق للمؤمن (المعترض)،ويتم الطعن أمام محكمة منازعات العجز (TCI)، ويستأنف هذا الحكم أمام المجلس الوطني للعجز والتعريفة "CNITAAT"[2].

ثانيا:شكل الطعن

يتم رفع الطعن أمام اللجنة الولائية للعجز، بإخطار اللجنة بطلب مكتوب مرفوقا بتقرير الطبيب المعالج إما برسالة موصى عليها مع الإشعار بالإستلام، أو بواسطة إيداع الطلب لدى أمانة اللجنة مقابل تسليم وصل إيداع ،ومن هنا يتضح أن المشرع الجزائري لم يلزم المؤمن بشكلية معينة للطعن، سعيا منه لتسهيل الإجراءات وتبسيطها وإظفاء عليها نوع من المرونة تركا المجال للمؤمن له ليختار الإجراء الذي يناسبه.

الفرع الثالث: كيفية الفصل في الطعن

تقوم لجنة العجز الولائية بالبث في الطعون المعروضة عليها ضد قرارات هيئات الضمان الإجتماعي في جانبها الطبي في أجل ستين(60)[3] يوما إبتداءا من تاريخ إستيلامها للطعن،

ويبلغ قرار لجنة العجز الولائية في أجل عشرين (20) يوما إبتداءا من تاريخ صدور القرار، وإذا لم تستجيب لجنة العجز الولائية لطلبات المؤمن له، يجوز أن يرفع دعواه أمام الجهة القضائية المختصة "القسم الإجتماعي"، في ميعاد ثلاثين (30) يوما، إبتداءا من تاريخ إستيلام القرار[1].

---

[1]تراجع المادة 34 من القانون الملغى، رقم 15/83 السابق الذكر.

[2]MICHEL BULHL ET ANGELO CASTELLETA ,Accident du travail_Maladie professionnelle ;Delmas ;1 ére édition ;Paris ;2000,P,175à177.

[3]ينظر للمادة 31 من القانون 08/08 ،السالف الذكر.

إذا لم تلتزم لجنة العجز الولائية، بالبث في الطعون المعروضة عليها في الآجال القانونية* التي نصت عليها المادة 31 فقرة أخيرة من القانون 08/08 "تبث اللجنة في الإعتراضات المعروضة عليها في أجل (60) يوما إبتداءا من تاريخ إستلامها للعريضة"، يعتبر قرارها باطلا وعديم الأثر ولا يحتج به أمام القضاء، لأنه قد تم الفصل في طعن خارج الآجال القانونية، وبالتالي فالقرار معيب من الناحية الشكلية.

ألزم القانون أن يكون القرار مسببا[2]، أي متضمنا ما يسمح للمحكمة العليا عند النظر في النزاع المعروض عليها إجراء مراقبتها طبقا للقانون، ومعرفة ما مدى إلمام قرار اللجنة بظروف النزاع المعروضة يه. إنطلاقا من وثائق ملف الطبي المتضمن الفحوصات الطبية الأولية، رأي الطبيب المعالج، الطبيب المستشار[3].

المطلب الثاني: إختصاصات لجنة العجز الولائية والأثار المترتبة عن القرارات الصادرة عنها

بإعتبار أن لجنة العجز الولائية هي هيئة مكلفة بالمنازعات الطبية المرتبطة بالعجز الناتج عن المرض بمختلف أنواعه، أو نتائج عن حوادث العمل والأمراض المهنية والذي تنظر فيه طبقا للقانون كأول وأخر درجة "بصفة إبتدائية ونهائية " على مستوى هيئات وصناديق الضمان الإجتماعي وذلك قبل اللجوء إلى الجهة القضائية المختصة.

ينبغي علينا أن ندرس مسألة اختصاصات اللجنة والأثار المترتبة عن القرار الصادر عنها ومدى إلزاميته.

الفرع الأول: إختصاصات اللجنة الولائية للعجز

[1]المادة 2/06 من المرسوم التنفيذي رقم 73/09 ،السالف الذكر.

[2]تراجع المادة 3/36 من قانون 15/83، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي.،التي تنص على أنه "...يجب أن يكون قرار اللجنة مسببا."

[3]بن صاري ياسين،التسريح الأدبي في تشريع العمل الجزائري ،دار هومة ،الجزائر،2005 ،ص 72.

قد يضطر العامل إلى التوقف مؤقتا عن العمل، بسبب المرض أو عجز بدني أو عقلي مؤكد من الطبيب المعالج يمنعه من مواصلة أو إستئناف عمله فتمنح له أداءات التأمين العينية والنقدية[1] ويستحق تعويضة يومية عن كل يوم من الأجر الشهري لمدة أقصاها (03) ثلاث سنوات، على أن لا يتجاوز واحد على ستين(60/1) أو واحد على ثلاثين حسب الحالة،[2] تتكفل الهيئة بدفع تعويضات يومية (الأداءات النقدية) لمدة لا تتجوز ثلاثة (03) سنوات وفقا لشروط الأتية:

_ الأمراض طويلة المدى، تدفع تعويضة يومية أقصاها (03) سنوات، تحسب من تاريخ بداية المرض وفي حالة توقف يتبعه إستئناف عمل، يحق له التجديد لمدة ثلاث (03) سنوات، على أن يكون قد مرة على تاريخ العودة سنة كاملة، في هذا النوع من المرض إذا تجاوز (06) ستة أشهر، تلزم هيئة الضمان الإجتماعي المؤمن المريض بإجراء فحصا دوريا عن طريق الرقابة الطبية بالتنسيق مع الطبيب المعالج.[3]

_ الأمراض غير طويلة المدى، تدفع تعويضة يومية لفترة لاتتجاوز سنتين(02)، يتقاضى فيها العامل 300 تعويضة يومية على الأكثر وذلك على مرض واحد أو عدة أمراض.

وفي حالة وفاة صاحب المنحة يستفيد ذوي حقوقه بنسبة 50 % على الأقل من رأسمال منحة الوفاة، وفي حالة تعدد ذوي الحقوق توزع المنحة بينهم بأقساط متساوية.[4]

الفرع الثاني: إختصاصات لجنة العجز الولائية في منازعات العجز الناتجة عن حوادث العمل والأمراض المهنية

نص المشرع الجزائري في المادة31/ف1 من قانون منازعات الضمان الإجتماعي على ما يلي: "تبت لجنة العجز الولائية المؤهلة في الخلافات الناجمة عن القرارات الصادرة عن هيئة الضمان الإجتماعي و المتعلقة بما يأتي:

---

[1] ينظر للمادة 07 ،من القانون رقم 11/83 ،السالف الذكر المعدلة بالمادة 03 من الأمر رقم 17/96 ،السالف الذكر.

[2] ينظر للمادة 15"تستحق التعويضة اليومية عن كل يوم عمل أو راحة، على ألا تتجاوز قدر واحدا من ثلاثين من أجر المنصب الشهري، المتقاضى، وهو ما يؤخذ أساسا لحساب أداءات التأمينات الإجتماعي". نفس القانون 11/83 السالف الذكر.

[3] المادة 20 من القانون 11/83، السالف الذكر " تحدد قائمة العلل الطويلة الأمد عن طريق التنظيم".

[4] تراجع المادة 51 من القانون 11/83، معدلة ومتممة بالمادة 18 من الأمر 17/96،السالف الذكر.

حالة العجز الدائم، الكلي أو الجزئي الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني يترتب عنه منح ريع..."، ومن خلال نص هذه المادة، يتضح لنا أن اللجنة الولائية للعجز مختصة كذلك بالعجز الكلي المرتبط بحوادث العمل، والأمراض المهنية بنوعيها العجز الكلي الدائم والعجز الكلي المؤقت.

عند وقوع حادث عمل، ولكي يستفيد الضحية(المؤمن له) من الحقوق المنصوص عليها في القانون، يجب أن يصرح به،وفقا للإجراءات والمواعيد المحددة قانونا ،وعلى هيئة الضمان الإجتماعي من جهتها، البت في الطابع المهني لحادث العمل والتأكد من صحته أو عدمه ،بعد إجرائها تحقيقا إداريا بواسطة مراقبيها داخل المؤسسة المستخدمة في أجل عشرين يوما ،وفي حالة إعتراضها يجب عليه أن تعلم المصاب بقرارها بواسطة رسالة موصى عليها مع العلم بالوصول في ظرف عشرين يوما إعتبارا من تاريخ ورود نبأ الحادث إلى علمها.

إن عدم إعتراض هيئة الضمان الإجتماعي على الطابع المهني للحادث، لا يثير أي مشكلة بين المؤمن له وهيئة الضمان الإجتماعي للعمال الأجراء،وإنما يثور الإشكال إذا ما كان قرارها سلبيا، عندئذ يكون للمؤمن الحق في تقديم طعن أمام لجنة العجز الولائية.

الفرع الثالث: الأثار المترتبة عن الطعن أمام لجنة العجز الولائية

سنتعرض في هذا الفرع إلى إلزامية الطعن أمام لجنة العجز الولائية (أولا) والطبيعة القانونية للقرارات الصادرة عن لجنة العجز الولائية (ثانيا).

أولا: إلزامية الطعن أمام لجنة العجز الولائية

يتم الإعتراض على قرار هيئة الضمان الإجتماعي (المتعلق بحالة العجز) أمام اللجنة الولائية للعجز بإعتبارها الدرجة الأولى والأخيرة في التسوية الإدراية للمنازعات الطبية كإجراء شكلي جوهري[1] من النظام العام قبل التوجه إلى الجهة القضائية المختصة ،وإلا يتم رفض دعوى الطاعن أو المؤمن له شكلا لعدم إحترام طرق الطعن، عملا بأحكام المادة 18 من القانون 08/08 المتعلق

[1] تراجع المادة 19 من القانون 08/08، السابق الذكر.

بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي:" تسوى الخلافات المتعلقة بالمنازعات الطبية، حسب الحالة، عن طريق إجراء الخبرة الطبية أو في إطار لجان العجز الولائية المؤهلة، طبقا لأحكام هذا القانون.[1]

ولقد حرص المشرع على أن يتفادى المؤمن له اللجوء إلى القضاء، مراعاتا لوضعيته الصحية وجعله آخر حل يمكن اللجوء إليه ربحا للوقت إضافة للمصاريف التي يمكن أن تثقل كاهله ،بخلاف المشرع المصري الذي يعتبر أن اللجوء إلى (لجنة التحكيم الطبي) " الجنة الولائية للعجز" جوازي ويمكن للطاعن أن يلجأ مباشرة إلى القضاء دون المرور على لجنة التحكيم الطبي وهذا ما أيده القضاء المصري[2].

ثانيا: الطبيعة القانونية للقرارات الصادرة عن لجنة العجز الولائية

إن القرار الصادرة عن اللجنة الولائية للعجز بإعتبارها الدرجة الأولى والأخيرة للتسوية الإدارية للمنازعات الطبية المتعلقة بحالة العجز ،المرتبط بالمرض أو الحوادث المهنية لا يتسم بالطابع القضائي،لأنه صادر عن لجان إدارية بحسب تشكيلتها ،وبالتالي تعتبر جميع القرارات الصادرة عن اللجنة ،قرارات إدارية داخلية صادرة عن مرافق عامة ذات طابع إجتماعي " صناديق الضمان الإجتماعي" ويتم الطعن فيها أمام القضاء العادي ،وليست قرارات إدارية بمفهوم القانون الإداري الذي يتم الطعن فيها أمام القضاء الإداري.

---

[1] قرار المحكمة العليا الصادرة عن الغرفة الإجتماعية ،بتاريخ 2005/10/05 تحت رقم: 334132 "حيث يتبين فعلا من القرار المطعون فيه أن موضوع الدعوى يهدف إلى نسبة العجز التي منحت للمطعون ضده، في حين أنه وفي قضية الحال كان على المطعون ضده "المؤمن له" الإعتراض أمام لجنة العجز الولائية المنصوص عليها في المادة 30، من القانون 15/83 المعدلة والمتممة بالقانون رقم 10/99..وليس كما فعل خطأ لما أقام الدعوى مباشرة أمام المحكمة دون اللجوء أمام لجنة العجز لأجل الإعتراض على القرار الصادر عن هيئة الضمان الإجتماعي الذي أعاد النظر في نسبة العجز وتخفيض قيمة المنحة. وقضاة المجلس وقبلهم قاضي الدرجة الأولى لما قبلوا الدعوى وتمسكوا بالإختصاص وفصلوا في طلب المطعون ضده، يكونون بذلك قد خالفوا أحكام المادة 30 ،من القانون رقم 15/83 المعدلة والمتممة بالقانون رقم 10/99 وتجاوزا سلطتهم، لذلك صار الوجه المثار مؤسس وعرضوا قرارهم للنقض دون حاجة لمناقشة الأوجه المتبقية".

[2] محمد شريف عبد الرحمان ،أحمد عبدالرحمان، قانون التأمين الإجتماعي، دار الكتاب الحديث، الطبعة الثانية، مصر،2004 ،ص 346،347.ونبيل محمد عبد اللطيف ،نظام التأمين الإجتماعي في مصر، مكتب المؤلف للمحاماة والاستشارات القانونية ،القاهرة ،الطبعة الخامسة ،2004 ص 258.

أما المشرع الفرنسي فلم ينشئ هذه اللجان داخل صناديق وهيئات الضمان الإجتماعي،بل إكتفى بقرارات المراقبة الطبية ،ثم اللجوء مباشرة إلى محكمة منازعات العجز كدرجة أولى (TC) ، وأخيرا الإستئناف أمام المجلس الوطني للعجز والتعريفة (CNITAAT).[1]

[1] نبيل محمد عبد اللطيف، نظام التأمين الإجتماعي في مصر،مكتب المؤلف للمحماة والإستشارات القانونية، مصر، الطبعة الخامسة، 2004 ، ص 265 .

الفصل الثاني

التسوية القضائية

للمنازعات الطبية

الفصل الثاني: التسوية القضائية للمنازعات الطبية

تعتبر التسوية الإدارية (الداخلية) لمنازعات الضمان الإجتماعي عامة والمنازعات الطبية خاصة،أفضل وسيلة لحل وتصفية الملفات العالقة في أقرب وأسرع الآجال من طرف الجهات المختصة في هذه المنظومة ،خاصة وأن الأمر يتعلق بالحالة الصحية للمؤمن لهم إجتماعيا،حتى أن المشرع جعل نتائج الخبرة الطبية قرارا فاصلا في موضوع النزاع المؤمن لهم مع هيئة الضمان الإجتماعي ،إلا في الحالات الإستثنائية ،لكن ورغم كل هذه الإجراءات الدقيقة والصارمة والآجال المضبوطة التي وضعها المشرع ،سعيا منه لتحقيق أكبر قدر من التنظيم والسير الحسن لهذه الأجهزة المختصة ،إلا أنه وفي بعض الحالات لا توفق آليات التسوية الإدارية للمنازعات الطبية بنوعيها في تحقيق الغاية المرجوة من إنشائها ،المتمثلة في وضع حدا للنزاعات القائمة ،في هذه الحالة يمكن للمؤمن له أو صاحب المصلحة،أن يطعن في قرار الخبرة الطبية أو لجنة العجز الولائية باللجوء إلى القضاء العادي(القسم الإجتماعي)على مستوى المحكمة الإبتدائية، لمحاولة الوصول إلى حل كأخر سبيل وضعه التشريع لحل النزاع القائم بين هيئة الضمان الإجتماعي والمؤمن له ،لذا كان لابد من معرفة الإجراءات الخاصة بهذا النوع من المنازعات كشروط رفع الدعوى وتشكيلة وإختصاص المحكمة الفاصلة في الموضوع وطرق الطعن في أحكامها ،وعليه يقتضي الأمر ونحن ندرس هذا الفصل أن نحدد العديد من المسائل على نحو الدقة خاصة وأننا سنوضح المسار القضائي الصحيح الذي يجب أن يسلكه كل طاعن(المؤمن له أو ذويه) كسبا للوقت وتحقيقا للنتيجة المرجوة.

لذا إرتأينا إلى تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين ،خصص (المبحث الأول) في دراسة قواعد إختصاص الجهات القضائية الإجتماعية،أما (المبحث الثاني) فيشمل صلاحيات المحكمة الفاصلة في المواد الإجتماعية وطرق الطعن في أحكامها وكيفية تنفيذها.

المبحث الأول : قواعد إختصاص الجهات القضائية الاجتماعية

يتعين عند رفع الدعوى معرفة الشروط الصحيحة لرفعها أمام المحكمة التي يرجع لها الإختصاص والذي يحدد بمقتضى القانون تشكيلة المحاكم الفاصلة في المواد الإجتماعية وهذا ما سنتطرق إليه مع نوع من التفصيل في مطالب و فروع هذا المبحث.

المطلب الأول : إختصاص وتشكيلة المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية

سنتناول في هذا المطلب إختصاص المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية، من خلال التطرق إلى الإختصاص النوعي في (الفرع الأول) وإلى الإختصاص الإقليمي في (الفرع الثاني) ،وفي (الفرع الثالث) جزاء مخالفة قواعد الإختصاص ،وأخيرا تشكيلة المحكمة الفاصلة في المواد الإجتماعية في (الفرع الرابع).

الفرع الأول : الإختصاص النوعي

أضاف المشرع الإختصاص النوعي للقسم الإجتماعي على مستوى المحكمة، ضمن الباب الثاني من قانون الإجراءات المدنية والإدارية من الباب الأول" في الإجراءات الخاصة بالمحكمة" ، وفي الإجراءات الخاصة ببعض الأقسام ضمن الفصل الثاني المخصص " القسم الاجتماعي"، القسم الأول" الإختصاص النوعي". حيث نصت المادة 500 منه على المواد التي يختص بها القسم الاجتماعي .

ويمكن أن نعرف الإختصاص النوعي بأنه تحديد درجة الجهة القضائية المختصة للنظر في نزاع معين بحسب نوعه وبما أن منازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة ،والمنازعات الطبية بصفة خاصة تكون وظيفيا من إختصاص القضاء العادي ،لا بد من معرفة الجهة القضائية المختصة نوعيا بالنظر في المنازعات الطبية ضمن الجهات القضائية العادية (المحكمة ،المجلس القضائي،المحكمة العليا).

ويقصد بالإختصاص النوعي أيضا"سلطة الحكم وفق القانون في نزاع معين" ،بمعنى أنه السلطة الممنوحة لجهة قضائية ما للنظر في النزاع.[1] وتتمثل الوظيفة الأساسية لقواعد الإختصاص النوعي في

[1] طاهري حسن ،الوسيط في شرح قانون الإجراءات المدنية، دار ريحانة، الجزائر،2001 ،ص177.

توزيع القضايا على مختلف درجات الجهة القضائية[1]،كما أن جميع القرارات الصادرة عن لجنة العجز الولائية على مستوى صناديق وهيئات الضمان الإجتماعي فيما يخص حالة العجز،يمكن الطعن في قراراتها، أمام الجهة القضائية الإجتماعية في الآجال والمواعيد القانونية[2].وتعتبر المحكمة هي الجهة القضائية ذات الاختصاص العام[3]،تفصل في جميع القضايا مهما كان نوعها لا سيما المدنية والتجارية والبحرية والعقارية وقضايا شؤون الأسرة، إلا ما إستثناه المشرع بنص خاص ،وهذا ما أشارت إليه المادة 32 فقرة 1 و3 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية على أن: " المحكمة هي الجهة القضائية ذات الإختصاص العام وتتشكل من أقسام تفصل المحكمة في جميع القضايا لاسيما المدنية والتجارية والبحرية والاجتماعية والعقارية وقضايا شؤون الأسرة والتي تختص بها إقليميا..."، وينبغي الإشارة إلى أن المحكمة الفاصلة في المواد الإجتماعية ،تنظر في جميع المنازعات المرتبطة بتشريع العمل ومنازعات الضمان الإجتماعي من جهة [4]، والمنازعات الطبية من جهة أخرى.

ومن خلال ما سبق نستخلص أن القسم الإجتماعي على مستوى المحكمة قسم مستقل عن الأقسام الأخرى ،فإذا عرضت قضية إجتماعية على أي قسم آخر،فيجب على القسم المحال إليه الدعوى أن يحكم بعدم الإختصاص النوعي في المسائل الإجتماعية التي عرضت عليه ،وهو نفس الحال بالنسبة للقضايا الأخرى التي تعرض على القسم الاجتماعي ،ويستدل بذلك إلى ما ذهب إليه المشرع في المادة 32 فقرة 05 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية تنص على " ...غير أنه في المحاكم التي لم تنشأ فيها الأقسام، يبقى القسم المدني هو الذي ينظر في جميع النزاعات باستثناء القضايا الاجتماعية..."،ويستخلص من فحوى هذه المادة ،أنه يمكن للقسم المدني على مستوى المحكمة في حالة إنعدام الأقسام الأخرى أن ينظر في جميع المسائل مهما كان نوعها إلا ما يتعلق بالقضايا الاجتماعية، كونها قضايا معقدة لا يمكن لأي قسم أن ينظر فيها لمتطلبات التخصص هذا من جهة ،ومن جهة

[1] بوبشير محند أمقران ،النظام القضائي الجزائري ،ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر، 1993، ص 261.

[2] ينظر إلى المادة 35 من القانون 08/08 السالف الذكر.

[3] ينظر إلى المادة 1/32 من قانون رقم 09/08 المؤرخ في18 صفر 1429 الموافق 25 فبراير سنة 2008،يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

[4] فضيل العيش ،شرح قانون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد ،منشورات أمين الجزائر ،2009، ص24،23.

أخرى فإن تشكيلة القسم الإجتماعي هي تشكيلة جماعية خلافا لقاعدة الأقسام الأخرى التي تتشكل من قاضي فردي[1].

الفرع الثاني: الاختصاص الإقليمي

بما أن المشرع لم ينص على الإختصاص الإقليمي خاص بمنازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة والمنازعات الطبية بصفة خاصة، في القانون رقم 08/08 المؤرخ في 08/08/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ،لا بد من تطبيق القواعد العامة المقررة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية ،لذلك يخضع الإختصاص الإقليمي للمحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية للقاعدة العامة المكرسة في المادة 37 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية والتي نصت على ما يلي: " يؤول الاختصاص الإقليمي للجهة القضائية التي تقع في دائرة اختصاصها موطن المدعى عليه ،وإن لم يكن له موطن معروف فيعود الإختصاص للجهة القضائية التي يقع فيها آخر موطن له وفي حالة إختيار موطن يؤول الإختصاص الإقليمي للجهة القضائية التي يقع فيها الموطن المختار مالم ينص القانون على خلاف ذلك " ،والحكمة المنوطة من النص السالف الذكر هو أن المدعي يسعى إلى المدعي عليه في أقرب المحاكم إلى موطنه ،ولقد عرفت هذه القاعدة في القانون الروماني وكذلك في القانون الكنسي وهي المعمول بها في معظم التشريعات المقارنة ،عملا بمبدأ أن الدين مطلوب وليس محمول ،إضافة إلى أن الأدلة التي تدعم صاحب الدعوى قد توجد بدائرة موطن المدعى عليه[2].

الفرع الثالث: جزاء مخالفة قواعد الاختصاص

يقصد بمخالفة قواعد الإختصاص الجزاءات المترتبة على مخالفة الإختصاص النوعي (أولا) والإختصاص الإقليمي (ثانيا).

أولا: جزاء مخالفة قواعد الاختصاص النوعي

[1] ينظر إلى المادة 05 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية، السالف الذكر،
والمادة 15 من القانون العضوي 11/05 المؤرخ في 2005/07/17 ،المتعلق بالتنظيم القضائي،ج ر رقم 51، مؤرخة في 2005/07/30.

[2] الغوثي بن ملحة، القانون القضائي الجزائري ،الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر، 2000، ص177.

جعل المشرع من المحاكم الفاصلة في المواد الإجتماعية (القسم الاجتماعي) إختصاصا مانعا من النظام العام، وبالتالي يمكن للقاضي رئيس القسم الإجتماعي أن يحكم بعدم الإختصاص النوعي على مستوى المحكمة إذا عرضت عليه قضية غير إجتماعية لا تدخل في مجال اختصاصه، وعليه فإن إختصاص القسم الإجتماعي على مستوى المحكمة من النظام العام تقضي به المحكمة تلقائيا[1] وما دامت قواعد الاختصاص النوعي من النظام العام فانه يترتب عليها النتائج الآتية :

- لا يجوز الإتفاق على مخالفة أحكامها أو التنازل عنها.
- يجوز لأي خصم الدفع بعدم الاختصاص النوعي .
- تقضي به المحكمة من تلقاء نفسها ،حتى ولو لم تطلبه الخصوم.
- يجوز للمتدخل في الخصومة أن يدفع بعدم إختصاص المحكمة.
- يمكن إثارة مسالة الإختصاص النوعي في جميع مراحل الدعوى [2].
- كما يجوز للنيابة العامة التمسك بقواعد الإختصاص النوعي من تلقاء نفسها.

ثانيا: جزاء مخالفة قواعد الاختصاص الاقليمي

لا يعتبر الإختصاص الإقليمي من النظام العام ،ولا يمكن للقاضي إثارته من تلقاء نفسه إلا إذا أثاره الخصوم قبل أي دفع في الموضوع[3] لذلك فان الاختصاص الإقليمي قواعد مكملة لمصلحة الأطراف لا تتعلق بالنظام العام ،وبالتالي يترتب عليه النتائج التالية:

1) يمكن لأطراف الخصومة الإتفاق على مخالفة قواعد الاختصاص الإقليمي ويعتبر ذلك صحيحا ونافذا ما لم يتعلق بشرط في العقد بمنح الإختصاص لجهة قضائية غير مختصة إلا إذا تم بين التجار[4].

2) لا يجوز للمحكمة أن تثير مسألة الإختصاص الإقليمي من تلقاء نفسها إلا بناء على طلب الخصوم، ويجوز فقط للخصوم التمسك بعدم الاختصاص.

---

[1] المادة 36 من القانون 09/08 المتضمن الإجراءات المدنية والإدارية تنص "عدم الاختصاص النوعي من النظام العام تقضي به الجهة القضائية تلقائيا في أية مرحلة كانت عليها الدعوى".

[2] المحكمة العليا المجلة القضائية ،عدد 01 لسنة 1989 ،ص 182 ،المجلة القضائية عدد 01 لسنة 1994 ص 153.

[3] حرشاوي صبرينة ،المنازعات الطبية في مجال الضمان الإجتماعي طبقا للتشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة ماجستير،2002 ص 65.

[4] ينظر للمادة 50 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية ،السالف الذكر ،وقرار المحكمة القضائية ،عدد 04 لسنة 1999،"..الإختصاص المحلي ليس من النطام النظام العام، الدفع بعدم الإجابة لا يقبل."

3) يجب الدفع بعدم الإختصاص أمام المحكمة قبل أي دفع في الموضوع إلا إذا كان الحكم الإبتدائي غيابيا.

الفرع الرابع : تشكيلة المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية

أوجب المشرع الجزائري في قانون الإجراءات المدنية والإدارية على أن يتشكل القسم الإجتماعي من قاضي رئيسا ومساعدين طبقا لما ينص عليه تشريع العمل تحت طائلة البطلان[1]، وبالرجوع إلى المادة 502 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، نجد أن المشرع لم يحدد نوعية المساعدين هل هم قضاة أم عمال مستخدمين؟ كما أقر إلزامية تمثيل العمال في القانون السابق وإلزامية تمثيل العمال وأصحاب العمل في القانون الحالي[2].

تعقد المحكمة الفاصلة في المواد الإجتماعية برئاسة قاضي يعاونه مساعدان من العمال ومساعدان من المستخدمين على الأقل، وفي حالة تساوي الأصوات يكون صوت الرئيس مرجحا[3]،وفي حالة عدم مراعاة التشكيلية الجماعية للمحكمة الفاصلة في المواد الإجتماعية طبقا لتشريع العمل،فان الأحكام الصادرة عن قضاة الموضوع تعتبر باطلة وعديمة الأثر[4]، ولقد ذهب الإجهاد القضائي قبل صدور قانون الإجراءات المدنية والإدارية إلى نفس هذا الغرض ،بعد أن قررت الغرفة الإجتماعية بالمحكمة العليا بقرارها الصادر في 10 مارس 1998 في قضية ديوان "م.س" ضد "د.ن"، بنقض الحكم الصادر عن محكمة بئر مراد رايس بتاريخ 11 نوفمبر 1995 بصفة إبتدائية ونهائية وقضى منطوقها بما يلي:" من المقرر قانونا أنه:" تنعقد جلسات المحكمة للنظر في المسائل الإجتماعية برئاسة

---

[1] تنص المادة 502 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية على" يتشكل القسم الإجتماعي، تحت طائلة البطلان، من قاض رئيسا ومساعدين طبقا لما ينص عليه تشريع العمل." في حين أنه كان تمثيل العمال في القانون السابق ذو طابع إستشاري، بينما أصبح التمثيل في القانون الحالي ذو طابع تداولي.

وينظر إلى المادة 02 من الأمر 32/75 المؤرخ في 1975/04/29، المتعلق بالعدالة في العمل،ج ر رقم 39 مؤرخة في 16 ماي 1975 "تنعقد جلسات المحكمة فيما يخص المسائل الاجتماعية تحت رئاسة قاضي يعاونه عاملان، وللمساعدين صوت إستشاري." إن تشكيلة المحكمة الفاصلة في المواد الإجتماعية (تشكيلة القسم الإجتماعي)،هي نفسها المقررة قانونا بالنسبة لمنازعات العمل و منازعات الضمان الإجتماعي والطبية، إذ أن القسم الإجتماعي على مستوى المحاكم هو المختص بالنظر في هذه الدعاوى، على خلاف المشرع الفرنسي الذي يتبنى إستقلالية المحاكم. فجميع منازعات العمل أخضعها إلى المحاكم المستقلة وأطلق عليها المجلسى العمالي عملا بأحكام المادة515 فقرة 01 من قانون العمل الفرنسي.

[2].Jean-Luc KOEHL Droit du travail et Droit social Ellipes Paris 1994 P44- 45

[3] تنص المادة 502 من قانون 09/08 المتضمن الإجراءات المدنية والإدارية على "يتشكل القسم الإجتماعي، تحت طائلة البطلان من رئيسا ومساعدين طبقا لما ينص عليه تشريع العمل".

[4] ينظر للمادة 08 من القانون 90-04 المؤرخ في 1990/11/06 المتعلق بتسوية النزاعات الفردية في العمل، ج ر، رقم 06، لسنة 1990 .

قاض يعاونه مساعدان من العمال ومساعدان من المستخدمين" ولما ثبت في قضية الحال أن قضاة الموضوع لما أشاروا الى أسماء المساعدين فقط دون الهيئة التي يمثلونها أي هيئة العمال أرباب العمل في تشكيلة المحكمة يكونوا بذلك قد عرضوا حكمهم للنقض"[1] .

المطلب الثاني : شروط رفع الدعوى أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية

تخضع إجراءات رفع الدعوى أمام المحكمة الفاصلة في المواد الإجتماعة إلى الشروط العامة المنصوص عليها في قانون الإجراءات المدنية والإدارية بالإضافة إلى الشروط الخاصة التى تتميز بها هذه الدعوى في هذا النوع من المنازعات ،وسنتناول في هذا المطلب الشروط العامة لرفع الدعوى (الفرع الأول) وموضوع الدعوى القضائية في نطاق المنازعات المتعلقة بالخبرةالطبية (الفرع الثاني).

الفرع الأول: الشروط العامة لرفع الدعوى

لا تقبل الدعوى القضائية إلا باحترام الإجراءات الشكلية المنصوص عليها قانونا، ولقد ألزم المشرع المدعى أن تكون الدعوى مستوفاة لجميع الشروط المقررة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية والتي تتمثل في شرطي الصفة والمصلحة في التقاضي، وفقا لما نصت عليه المادة 13 من القانون 09/08 والتي جاءت فيها "لايجوز لأي شخص، التقاضي ما لم تكن له صفة ،وله مصلحة قائمة أو محتملة يقرها القانون"[2].

بالإضافة إلى وجوب رفع الدعوى أمام المحكمة ،بعريضة مكتوبة وموقعة ومؤرخة تودع لدى أمانة ضبط المحكمة من قبل المدعي أو وكيله أو محاميه بعدد من النسخ يساوي عدد الأطراف[3]، مع إحترام

---

[1] المحكمة العليا، المجلة القضائية ، رقم:01 ، لسنة 1998، لقد حددت عدد المساعدين ب04، 02 من العمال و02 من المستخدمين، إلا أنه طبقا لنص المادة 502 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، فإنه يصح إنعقاد المحكمة بحضور مساعد من العمل ومساعد ممثل الهيئة المستخدمة.

[2] ينظر للمادة 13 من قانون رقم 09/08 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية السالف الذكر.

وأحمد أبوفاء، المرافعات المدنية والتجارية، منشأة المعارف، مصر،1995.

[3] ينظر للمادة 13 من قانون رقم 09/08، المتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية، السالف الذكر,

ومحمد الإبراهيمي، الوجيز في الإجراءات المدنية، الجزء الأول، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1997.

الشروط الواجب توفرها في عريضة إفتتاح الدعوى تحت طائلة عدم قبولها شكلا. وتتضمن عريضة إفتتاح الدعوى البيانات التالية:

- إسم ولقب المدعي وموطنه وآخر موطن له.
- الإشارة إلى تسمية وطبيعة الشخص المعنوي ومقره الإجتماعي وصفة ممثله القانوني أو الإتفاقي.
- عرض موجز للوقائع والطلبات والوسائل التي تؤسس عليها الدعوى[1].
- أخيرا الإشارة عند الإقتضاء إلى المستندات والوثائق المؤيدة للدعوى.
- إضافة إلى ضرورة إحترام عشرين (20) يوما على الأقل من تاريخ تسليم التكليف بالحضور والتاريخ المحدد لأول جلسة[2].
- وترفع العريضة الإفتتاحية مرفوقة بنسخة من قرار هيئة الضمان الإجتماعي المطعون فيه.

الفرع الثاني : موضوع الدعوى القضائية في نطاق المنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية

لقد أجاز المشرع الجزائري لصاحب المصلحة أن يلجأ إلى المحكمة الاجتماعية في حالة واحدة فقط والتي تمثل في إستحالة القيام بالخبرة الطبية ،ويقدم طلبه إلى المحكمة التي تصدر حكم تمهيدي يقضي بتعيين خبير لفحص المعني بالأمر، وهذا حسب نص حسب المادة 3/19 من القانون رقم 08 /08 "إلا انه يمكن إخطار المحكمة المختصة في مجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة إستحالة إجراء خبرة طبية على المعني" ومقارنة مع القانون الملغى 15/83 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي نجد أنه قد نص في المادة 26 منه على:" مع مراعاة أحكام المادة 25 أعلاه يجوز رفع دعوى إلى المحكمة المختصة بالقضايا الإجتماعية فيما يخص : سلامة إجراءات الخبرة الطبية، مطابقة قرار هيئة الضمان الإجتماعي لنتائج الخبرة ،الطابع الدقيق والكامل وغير مشوب باللبس لنتائج الخبرة ،ضرورة تحديد الخبرة أو تتميمها ،الخبرة القضائية في حالة إستحالة الخبرة الطبية على المعني بالأمر" ،وبالتالي نلاحظ أن المشرع الجزائري في القانون الملغى وسع مجال

[1] ينظر إلى المادة 15 من نفس القانون 09/08 ،السالف الذكر.

[2] ينظر للمادة 3/16 من نفس القانون.

الطعن في الخبرة الطبية ،من حيث الشكل وضرورة تحديدها وتتميمها ،وفي حالة مخالفة وعدم مطابقة قرار هيئة الضمان الإجتماعي لنتائج الخبر الطبية ،نلاحظ أن المشرع قد جانبه الصواب في إلغاء المادة 26 من القانون القديم، وكان من الأجدر به إدراج النص ضمن القانون الجديد 08/08 ،لاسيما وأنه في كثير من الأحيان نجد أن الخبرة المنجزة من طرف الطبيب الخبير،يعتبرها حالة من حالات التي تم ذكرها في نص المادة السالفة الذكر من القانون الملغى ،رغم أن إلزامية نتائج الخبرة الطبية المنصوص عليها في المادة 2/19 من القانون رقم: 08/08 تعد بمثابة جهة الطعن لأن عنصر الإلزام اللاحق بنتائج الخبرة الطبية ،ووصف النهائية في مواجهة أطراف العلاقة القانونية ،يعلقان على شرط سلامة ووضوح إجراءات الخبرة الطبية ونتائجها ،ذلك أنه في حالة ما إذا كانت الخبرة الطبية مشوبة بأي عيب ،يكون الحق لصاحب المصلحة الطعن في قرار الطبيب الخبير أمام القضاء، كعدم إتفاق الطرفين مثلا على تعيين الطبيب الخبيروتقوم هيئة الضمان الإجتماعي بتعيين الخبير دون أخذ رأي المؤمن له ،أو تكون الخبرة غير دقيقة وغير كاملة أو غامضة[1] ،وبالتالي فالحالة الوحيدة التي جاءت بها المادة 3/19 من القانون 08/08 والمتمثلة في إستحالة إجراء الخبرة الطبية تعتبر غير كافية ،نظرا لإختلاف الحالات التي تكون سبب في رفع المؤمن له دعوى قضائية ينصب موضوعها حول الخبرة الطبية كالحالات المذكورة سالفا ،وتبقى نتائج الخبرة الطبية تخضع للسلطة التقديرية للقاضي الفاصل في النزاع ،بشرط أن يعلل ويسبب حكمه متخذا إتجاه صحيح وسليم مبني على المصطلحات الدقيقة والمختصة والنتائج الحقيقية للخبرة الطبية والأدلة والشهادات الموجودة في ملف القضية [2]،وفي حالة الصلح القانوني لا يجوز للقاضي عدم الأخذ برأي الخبير أو إبعاد نتائج تقريره لأي سبب كان[3].

الفرع الثالث : الشروط الخاصة لرفع الدعوى

بالإضافة إلى الشروط العامة التي أوردها قانون الإجراءات المدنية والإدارية فإن قانون منازعات الضمان الإجتماعي رقم 08/08 ،أورد شروطا خاصة لرفع دعاوى طلبات وإلغاء قرار الخبرة الطبية أو الإعتراض عليها ،والتي يجب إحترامها عند رفع الدعوى إنطلاقا من القاعدة التي تقضي بأن الخاص يقيد العام.

---

[1] بن صاري ياسين، التسريح التأديبي في تشريع العمل الجزائري، دار هومة، الجزائر، ص 77، 78.

[2] Laila Aslaoui «être juge »ENAL،2eme Edition, Alger 1998 p. 92 et 93.

[3] مولاي ملياني بغدادي،الخبرة القضائية في المواد المدنية، مطبعة دحلب، 1992،ص 173،172،171.

أولا : الشروط الخاصة في رفع الدعاوى لإلغاء طلبات الخبرة الطبية

1) – وجود قرار صادر عن هيئة الضمان الاجتماعي: لرفع الدعوى أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية ،لابد أن ترفق عريضة إفتتاح الدعوى بنسخة من القرار الطبي الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي بواسطة المصلحة المراقبة الطبية .

2) – شرط الطعن الإداري المسبق أمام هيئة الضمان الاجتماعي: يجوز للمؤمن له أن يطعن في القرار الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي ،عن طريق طلب إجراء خبرة طبية إلا باستثناء حالة العجز التي ترفع مباشرة إلى لجان العجز دون المرور إلى الخبرة الطبية [1].

3) – الميعاد القانوني لرفع الدعوى : لا يوجد هناك ميعاد قانوني لرفع الدعوى أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية ،إذ أن المشرع لم يقيد المؤمن له أو الطاعن بآجال محددة بل تركت المواعيد مفتوحة طبقا لأحكام المادة 19 فقرة 3 من قانون رقم 08/08 : "...إلا أنه يمكن إخطار المحكمة المختصة في المجال الإجتماعي لإجراء خبرة قضائية ..".

ثانيا : الشروط الخاصة في دعاوي إلغاء قرارات لجان العجز الولائية :

تخضع جميع الخلافات الطبية المتعلقة بحالة العجز إلى متابعة هيئة الضمان الاجتماعي عن طريق مصلحة الرقابة الطبية ،وبالتالي فإن هيئة الضمان الإجتماعي ملزمة بإصدار قرار ذو طابع طبي بناءا على رأي الطبيب المستشار للهيئة والمجلس الطبي التابع لها ،وهنا لا يجوز للمؤمن له أن يطعن أمام لجنة العجز الولائية ما لم يتم تبليغه بقرار الصندوق.

1) شرط وجود قرار صادر من قبل لجنة العجز الولائية

تبث لجنة العجز الولائية في الخلافات الناتجة عن قرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي والمنصوص عليها في المادة 31 من القانون 08/08 السالف الذكر، وفي هذا الصدد ينبغي الإشارة إلى أن اللجوء إلى لجنة العجز الولائية إجراء شكلي جوهري من النظام العام لابد من القيام به قبل اللجوء إلى الجهة القضائية الاجتماعية .

2) الميعاد القانوني:

[1] المادة 18، من القانون 08/08،السالف الذكر.

– ينظر إلى المادة 03/19، من نفس القانون.

ترفع دعوى إلغاء قرار لجنة العجز الولائية أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية في أجل ثلاثين (30) يوما تبدأ من تاريخ إستلام تبليغ القرار الصادر من قبل لجنة العجز على مستوى هيئة الضمان الاجتماعي[1] ،وهنا ينبغي الإشارة إلى أن المؤمن له (الطاعن) ،إذا لم يحترم آجال رفع الدعوى الطعن في القرار الصادر عن لجنة العجز ،فإن الدعوى سترفض شكلا دون التطرق إلى الموضوع على أساس أن الميعاد من النظام العام ،هو إجراء شكلي جوهري لابد من إحترامه في رفع الدعوى.

المبحث الثاني : صلاحيات المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية

بعد ما تطرقنا في المبحث الأول إلى المسائل المتعلقة بإختصاص الجهة القضائية الإجتماعية عن طريق توضيح القواعد العامة للإختصاص وتشكيلة المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية ،وشروط رفع الدعوى أمامها ،سوف نتعرض في هذا المبحث إلى صلاحيات المحاكم الفاصلة في المواد الإجتماعية (المطلب الأول) بالإضافة إلى بيان طرق الطعن فيها(المطلب الثاني) ،وأخيرا كيفية تنفيذ الأحكام النهائية الصادرة عن القسم الإجتماعي طبقا للقواعد العامة المقررة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية (المطلب الثالث)،حتى نتمكن من الحصول على فائدة عملية وتطبيقية من صدور الحكم أو القرار خاصة في مواد المنازعات الطبية ،مراعاة للظروف المادية والحالة الصحية للمؤمن له.

المطلب الأول: صلاحيات المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية

تختص المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية بالنظر في المنازعات والخلافات الطبية بكل الدعاوي المرتبطة بالخبرة الطبية ،وكل دعاوى إلغاء قرارات لجان العجز الولائية الموجدة على مستوى صناديق الضمان الاجتماعي ،وعلى أساسه ذلك قسمنا المطلب إلى فرعين ،نتناول في (الفرع

[1] ينظر إلى المادة 35 من القانون 08/08، المتعلق بمنازعات الضمان الإجتماعي السالف الذكر.

الأول) دور القاضي الإجتماعي في الفصل في منازعات الخبرة الطبية ،ودور القاضي الاجتماعي في دعوى إلغاء قرارات لجان العجز الولائية في (الفرع الثاني).

الفرع الأول: دور القاضي الإجتماعي في الفصل في منازعات الخبرة الطبية

يمكن للقاضي أن يأمر في الجلسة بحضور الخصوم شخصيا لتقديم توضيحات يراها ضرورية لحل النزاع ،كما يجوز له أن يأمر شفهيا ،بإحضار أي وثيقة لنفس الغرض ويأمر تلقائيا بإتخاذ أي إجراء من إجراءات التحقيق الجائزة قانونا[1] ،ويجوز له أن يأمر بإرجاع الوثائق المبلغة للخصوم تحت طائلة غرامة تهديدية عند الحاجة[2].بالإضافة إلى تعيين خبير أو رفض الدعوى لعدم التأسيس أو إلغاء الدعوى إذا لم تحترم فيها الإجراءات التي يقرها القانون، وإتخاذ أي إجراء قانوني يساعده على الفصل في الموضوع، وسنتناول العناصر السالفة الذكر بنوع من التفصيل في النقاط الأتية:

أولا: الحكم برفض الدعوى شكلا لعدم صحة الاجراءات

لا يمكن الطعن في قرار لجنة العجز الولائية إلا بعد مضي ثلاثين (30) يوما من تاريخ إسلام القرار الصادر عن هيئة الضمان الإجتماعي ،وفي حالة مخالفة هذا المبدأ ،فإن المحكمة تقضي برفض الدعوى شكلا لعدم إحترام إجراءات الشكلية المنصوص عليها قانونا ،وهذا ما ذهبت إليه كذلك المحاكم ،معتبرة أن الطعن في القرار الطبي لهيئة الضمان الاجتماعي أمام لجنة العجز دون إنتظار صدور قرارها ،وطرح النزاع أمام المحكمة مباشرة ،يعد فسادا في الاجراءات[3].

ثانيا : الحكم برفض الدعوى لعدم التأسيس

قد يفصل القاضي برفض الدعوى لعدم التأسيس القانوني في حالة اللجوء إلى المحكمة ،دون أسباب مبررة قانونيا ،لأن اللجوء إلى الخبرة القضائية يكون في حالة إستحالة إجراء الخبرة الطبية على العامل ،وإذا ما سبق أن أجريت للمؤمن له خبرة طبية من طرف الطبيب الخبير المتخصص[4]،وتم إتخاذ قرار من طرف هيئة الضمان الإجتماعي بناءا على نتائج الخبرة، بأن المؤمن له مؤهل لإستئناف

[1] ينظر إلى المادتين 27 و28 ، 09/08، المتعلق بالإجراءات المدنية والإدارية، السالف الذكر.

[2] المادة 30 من نفس القانون.

[3] ينظر إلى المادة 35 من القانون08/08، السالف الذكر.

[4] عيشابو سميرة ،المرجع السابق ،ص 99.

عمله فإن طلب الخبرة الطبية أمام القضاء ليس له ما يؤسسه ،وفي هذه الحالة يصدر القاضي حكم برفض الدعوى لعدم التأسيس [1]. وكمثال عن حالة الرفض لعدم التأسيس ،عدم إحترام أجل ثلاثمئة (300) يوم الخاصة بالعطلة المرضية طويلة الأمد ،لأنه في حالة إنقضاء الآجال يحال المؤمن له مباشرة إلى العجز طبقا لنص المادة 35 من القانون 11/83 ،وأي طلب يخالف ذلك يصدر القاضي حكم برفض الدعوى لعدم التأسيس.

ثالثا: الحكم بتعيين خبير طبي

قد يتعذر على القاضي أن يباشر بنفسه التحقيق في كل أو بعض وقائع الدعوى ،أو القيام بأبحاث تقنية وعلمية [2]، وتذليل العقبات الفنية ،فيأمر بتعيين خبير" الطبيب" ،" طبيب عام أو متخصص" باعتباره صاحب المهنة [3]،فيقوم الخبير بإنجاز خبرته والمتمثلة في تشخيص الحالة الصحية للمؤمن له بصفة دقيقة ،ويقدم تقريرا إلى جهة القضائية التي إنتدبته وحددت مهامه ،ويكون التقرير شفويا أو كتابيا[4].

وقد أكد الحكم الصادر بتاريخ 2005/03/19 الذي جاء فيه " حيث أن المدعي قدم طعنا أمام لجنة العجز الولائية بتاريخ 2003/08/14 بموجب رسالة موصى عليها مع الإشعار بالإستلام ،إلا أنه رغم إستنفاذ الآجال المقررة قانونا، لم تصدر اللجنة أي قرار مخالفة بذلك نص المادة 36 من القانون رقم 15/83 مما يعطي للمدعي حق اللجوء إلى القضاء ويتعين معه الإستجابة لطلبه المتعلق بتعيين خبير لفحصه وتحديد مختلف أنواع عجزه[5] ،وهذا ما ذهب إليه قرار المحكمة العليا المؤرخ في 1992/12/07 أن لجنة العجز ملزمة أن تصدر قراراتها على أساس رأي الطبيب الخبير عضو اللجنة وبالتالي إذا كان قرار اللجنة مخالف لذلك يمكن اللجوء إلى القضاء وتعيين خبير،لذا يجب على الطبيب أن يتجرد من كل ما من شأنه أن يخرجه عن المصداقية والموضوعية فيما يبديه من رأي ،لأن الواجب الأدبي والإجتماعي يفرض عليه إحاطة القاضي بكل ما وصل إلى علمه بمناسبة أداء المهمة التي

---

[1] ينظر للمادة 35 من القانون رقم 11/83، السالف الذكر."عندإنقضاء المدة التي قدمت خلالها الأداءات النقدية للتأمين تتولى هيئة الضمان الإجتماعي تلقائيا النظر في الحقوق من باب التأمين على العجز دون إنتظار الطلب من المعني بالأمر.

[2] ينظر إلى المادة 02/49 من نفس القانون والتي تنص " يوضع التقرير الشفوي بالجلسة أما إذا كان من التقرير كتابي فإنه يودع بكتابة ضبط المحكمة وتبلغ الأطراف قبل النداء على الدعوى".

[3] ينظر إلى المادة 27 من القانون 08/08 من القانون السالف الذكر.

[4] ينظر للمادتين 138 و 141 من القانون 09/08 الإجراءات المدنية والإدارية.

[5] الحكم الصادر بتاريخ 2003/10/25،عن محكمة برج بوعريريج، القسم الإجتماعي بين(م.ع)، ومدير الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الإجراء وكالة برج بوعريريج.

أسندت إليه ،حتى يضع القاضي أمام الصورة الحقيقية لوضعية المؤمن ،والتي على أساسها يفصل في موضوع الدعوى.

رابعا: الحكم بالإلغاء قرار هيئة الضمان الاجتماعي

في حالة ما إذا كان قرار هيئة الضمان الإجتماعي مخالفا لنتائج الخبرة الطبية ، يحكم القاضي بإلغاء قرارها ،وهذا ما أخذت به محكمة برج بوعريريج القسم الإجتماعي الحكم الصادر بتاريخ 2003/10/25 والذي جاء فيه "حيث أنه مما سبق تبين للمحكمة أن القرار الصادر عن المدعي بتاريخ 2002/09/23 ،جاء مخالف لنتائج الخبرة الطبية المنجزة من قبل الخبير والتي أصبحت نتائجها ملزمة لطرفي الدعوى ،مما يتعين معه إلغاء القرار الصادر عن المدعي بتاريخ 2002/09/23 ،وبالتبعية حالة المدعي الصنف الثاني من العجز بنسبة 90% قابلة للمراجعة،وعليه يتعين أن هيئة الضمان الإجتماعي بعد إستلامها لنتائج الخبرة الطبية ،تكون ملزمة باتخاذ قرار مطابق لنتائج الخبرة الطبية ،ويقوم بتبليغ المؤمن له في أجل عشرة (10) أيام تلي تاريخ إستلامها لتقرير الخبرة[1].

الفرع الثاني : دور القاضي الاجتماعي في دعاوي الغاء قرارات لجان العجز الولائية

يتم الطعن في قرارات لجنة العجز الولائية أمام المحكمة العليا ،التي تنظر في مدى صحة تطبيق الإجراءات القانونية ،ومراقبة تشكيلة لجنة العجز الولائية ،مع ضرورة ذكر صفات أعضائها وكذا إلزام مراقبة آجال الطعن أمام اللجان، مع مراعاة مدى إحترام لجنة العجز للإختصاصات المخولة لها ،ومراقبة تسبيب قرارات اللجنة ،فالمحكمة العليا لا تنظر في القرار المطعون فيه ،وإنما فقط في سلامة وصحة تطبيق القانون ،لذا فلقاضي على مستوى المحكمة العليا يتأكد من مدى صحة إجراءات رفع الدعوى والجانب الشكلي الذي فرضه القانون في الدعوى والذي يجب إحترامه من كل الأطراف.

أولا: مراقبة القاضي لمدى إحترام الإجراءات الشكلية

يتمثل دور القاضي في مراقبة مدى إحترام الإجراءات الشكلية خصوصا المتعلق بـــ:

1) السهر على حسن تطبيق القانون.

[1] ينظر إلى المادة 27 من القانون 09/08 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، السالف الذكر.

2) التأكد من مدى مراعاة الإجراءات الشكلية المحددة قانونا لهذا النوع من المنازعات والتي يجب احترامها من قبل لجنة العجز .

3) تفحص وثائق الملف المعروضة عليه ومدى صحة تشكيلة لجنة العجز الولائية وآجال اللجوء إلى القضاء .

4) تأكد القاضي من أن المؤمن له قد قدم الطعن أمام لجنة العجز قبل أي طعن أمام الجهات القضائية لأن التسوية الداخلية هي الأصل، وعدم إحترامها يؤدي إلى رفض الدعوى شكلا.[1]

ثانيا: مراقبة القاضي لمدى تسبيب قرارات لجنة العجز الولائية

يمكن أن ترفض الدعوى لعدم تسيب قرار لجنة العجز إذا لم تكن مبنية على أساس قانوني،وهذا ما جاء في قرار المحكمة العليا المؤرخ في 2010/01/07 تحت رقم:916345 ،والذي جاء فيه

"حيث يتبين فعلا من قرار لجنة العجز المطعون فيه ،أن إكتفى بالقول أن الخبير بوكرشة حدد تاريخ الشفاء ليوم 2005/07/04 ،ومن ثم رفض الطعن دون أن يتعرض إلى الشهادات والخبرات المقدمة من طرف الطاعن ولا لتشخيص المرض مع ذكر الأسباب التي أدت إلى شفائه حسب التاريخ المذكور بصفة دقيقة وواضحة لا لبس فيها مما يجعل أن الوجه المؤسس ومن ثم نقض القرار المطعون فيه. وعليه فإن قرار لجنة العجز لوكالة تيزي وزو ،تم إبطاله وإعادة القضية والأطراف إلى لجنة العجز وكالة بومرداس[2].

كما جاء أيضا في القرار الصادر بتاريخ: 2011/04/07 تحت رقم: 632495 "حيث فعلا من المقرر قانونا أن قرارات لجنة العجز واجبة التسبيب وفقا لأحكام المادة 36 من القانون 15/83 الواجب التطبيق على النزاع لكون إجراءات القانون الجديد المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي 08/08 وخاصة لجنة العجز التي أعيد تشكيلها في فيفري 2009 في حين أن القرار

[1] حسن علام، موجز القانون القضائي الجزائري، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزء الثاني، الجزائر، 1975.

[2] قرار المحكمة العليا ،الغرفة الإجتماعية ،القسم الثاني رقم 632495 ،فهرس رقم 1532 ،المؤرخ في 2011/04/07 ،بين(ك.إ) والصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية ،وكالة تيزي وزو.

المطعون فيه صدر في 2009/01/09 ،ومن ثم يكون الوجه المثار سديد ،لإنعدام القرار المطعون فيه على أي سبب من الأسباب القانونية لتبرير قراره"[1].

المطلب الثاني: طرق الطعن في الأحكام الصادرة عن المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية

يتم الطعن في الأحكام الصادرة عن المحكمة الفاصلة في المواد الإجتماعية إما بالإستئناف أمام المجالس القضائية (الفرع الأول) أو بالنقض أمام المحكمة العليا (الفرع الثاني).

الفرع الأول : الطعن بالاستئناف في الأحكام الصادرة عن الأقسام الاجتماعية

تكون قابلة للاستئناف الأحكام الصادرة عن المحاكم الفاصلة في القضايا الإجتماعية أمام المجالس القضائية ،فيما يخص شرعية إجراءات الخبرة وعدم مطابقة قرار هيئة الضمان الإجتماعي لنتائج الخبرة المنجزة من طرف الطبيب (الخبير) ،ويحدد أجل الطعن بالإستئناف في مهلة شهر(01) واحد إبتداء من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم ،مع مراعاة أجل الإستئناف في الأحكام الغيابية[2]،كما لا يجوز إستئناف الأحكام الصادرة قبل الفصل في الموضوع [3].

الفرع الثاني: الطعن بالنقض في القرار الصادر عن الغرفة الإجتماعية

يتعين على الطاعن أن يودع الطعن بالنقض ،لدى كتابة ضبط المحكمة العليا في أجلشهرين (02)إبتداء من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم المطعون فيه إذا تم شخصيا. أما إذا كان التبليغ الرسمي في موطنه الحقيقي أو المختار[4] ،فيمدد الأجل إلى ثلاثة (03)أشهر.

---

[1] قرار المحكمة العليا ،بالغرفة الإجتماعية ،القسم الأول ،ملف رقم 543619 ،فهرس 00047 ،مؤرخ في 2010/01/07 ،بين(د.ح) والصندوق الوطني للضمان الإجتماعي ،وكالة تيزي وزو.

[2] ينظر إلى المادة 336 ،2/336 من قانون 09/08 المتضمن لقانون الإجراءات المدنية والإدارية.

[3] ينظر إلى المادة 145، من نفس القانون.

[4] ينظر إلى المادة 354 من القانون 09/08 السالف الذكر.

وتجدر الإشارة إلى أن المشرع الجزائري لم يخص الطعن في الأحكام والقرارات الفاصلة في المنازعات الطبية بإجراءات ومواعيد خاصة وإنما أخضعها لطرق الطعن المنصوص عليها في قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

المطلب الثالث : تنفيذ الأوامر والأحكام والقرارات الصادرة في المواد الاجتماعية

أورد المشرع الجزائري أحكام التنفيذ في الباب الرابع من قانون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد من المواد 600 إلى 799 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية ،ويعتبر التنفيذ هو الفائدة العملية من وراء صدور الأحكام الفاصلة في مواد المنازعات الطبية سواء بالمصادقة على الخبرة القضائية أو إلغاء قرارات لجان العجز لصالح المؤمن له ،حيث أن الحصول على الحق الموضوعي الذي يراد حمايته من طرف القضاء لا يكفي بل يجب الحرص على التنفيذ العيني ،وهذا ما سنخصصه بالدراسة في فرعين يتناولان التنفيذ الإختياري والتنفيذ الجبري[1].

الفرع الأول : التنفيذ الاختياري

وهو إجراء أوجب القانون إتباعه من قبل طالب التنفيذ إتجاه المنفذ ضده ،قبل الشروع في التنفيذ الجبري بحيث يكون التنفيذ باطلا في حالة مخالفة هذه الإجراءات ،ولقد عالج المشرع الجزائري التنفيذ الاختياري (التكليف بالوفاء) ،وهذا ما نصت عليه المادة 01/612 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية "يجب أن يسبق التنفيذ الجبري التبليغ الرسمي للسند التنفيذي وتكليف المنفذ عليه بالوفاء في أجل خمسة عشر (15) يوما[2]".

أولا : المراحل والشروط الإجرائية للتنفيذ الاختياري

يشترط لإتمام إجراءات التنفيذ المرور بالشروط التالية:

1) وجوب إبلاغ السند التنفيذي للمحكوم عليه

[1] ينظر إلى المواد من 600 إلى 799،منالقانون 09/08، المتضمن الإجراءات المدنية والإدارية ،السالف الذكر.

[2] ينظر إلى المادتين 613 و 61 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية، ومبروك نصر الدين ،طرق التنفيذ في المواد المدنية، دار هومة، الجزائر،2005، ص 109.

لا يجوز التنفيذ الجبري إلا بسند تنفيذي ،ولقد حصر المشرع الجزائري 13 سندا تنفيذيا في 13 فقرة وما يهمنا في موضوعنا محل الدراسة هو السندات الآتية:

- أحكام المحاكم التي إستنفذت طرق الطعن.
- الأحكام المشمولة بالنفاذ المعجل.
- الأوامر الإستعجالية.
- قرارات المحكمة العليا المتضمنة إلتزاما بالتنفيذ [1].

ويشترط القانون في سند التنفيذي المطلوب تنفيذه ،أن يكون ممهور بالصيغة التنفيذية المنصوص عليها في المادة 601 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية ولا تسلم إلا للمستفيد شخصيا أو الوكيل عنه بوكالة خاصة ،وتكون موقعة من طرف رئيس أمناء الضبط أو الضابط العمومي حسب الحالة ،ويؤشر على التسليم في سجل خاص بالنسخ التنفيذية ،وتتقادم بمضي خمسة عشر(15) سنة كاملة إبتداء من تاريخ قابليتها للتنفيذ ويقطع التقادم بكل إجراء من إجراءات التنفيذ[2].

2) التكليف بالوفاء لمهلة محددة :

يتم تنبيه المدين (المؤمن) بالسند التنفيذي في المهلة المحددة قانونا وهي خمسة عشر (15) يوما التي تعتبر فرصة للوفاء الإختياري ،مع إعلامه أنه في حالة عدم الوفاء في هذه المهلة سيتم اللجوء إلى التنفيذ الجبري. ويترتب على عدم العمل بإجراءات التنفيذ الإختياري أو عدم إتباعها بشكل صحيح، تبطل كل الإجراءات اللاحقة للإجراء الباطل،عملا بقاعدة أن "كل ما بني على باطل فهو باطل"،ويتم في بعض الحالات الإستثنائية ،التنفيذ بغير إحترام الميعاد الإختياري لتنفيذ الأحكام الإستعجالية، وفي هذه الحالة لا يحتاج الأمر إلى إعلان السند التنفيذي للخصوم وتكليفه بالوفاء نظرا لطبيعة الأحكام الاستعجالية ،كذلك الأحكام الموضوعية (العادية) التي تكون مشمولة بالنفاذ المعجل القانوني أو القضائي[3].

[1] ينظر إلى المادة 600 فقرة3،2،1، من0 القانون09/8المتضمن الإجراءات المدنية والإدارية، السالف الذكر.

[2] ينظر إلى المادة 604 من نفس القانون.

[3] ينظر إلى المادة 630 من نفس القانون.

وتجدر الإشارة إلى أن تكييف الوقائع السابقة على أنها مقدمات للتنفيذ ،إلا أنها لا تعتبر من إجراءات التنفيذ ومن ثم لا تخضع لنظامه القانوني ولا تترتب الآثار التي ترتبها إجراءات التنفيذ[1].

ثانيا : أطراف التنفيذ

أطراف التنفيذ هم الدائن (المؤمن له) الذي يقوم التنفيذ لمصلحته والمنفذ عليه الذي يجري عليه هذا التنفيذ والمتمثل في هيئة الضمان الإجتماعي ،وأخيرا المكلف بالتنفيذ (المحضر القضائي).

01) طالب التنفيذ " الطرف الإيجابي في التنفيذ "

يشترط في طالب التنفيذ(المؤمن له)، أن تتوفر لديه أهلية التقاضي وهي نفس الشروط المستلزمة في رافع الدعوى [2] كما يشترط أن يكون دائنا .

02) المنفذ ضده "الطرف السلبي":

وهنا يقصد به هيئة الضمان الاجتماعي ،التي تعتبر شخصا عاما من أشخاص القانون الخاص وبالتالي لا يجوز إستعمال طريق الحجز على الأموال العامة المملوكة للدولة [3] ، إذ لا يمكن توقيع الجزاء والتصرف في المال العام كقاعدة عامة[4].

بالإضافة إلى أن مباشرة إجراءات التنفيذ ضد الدولة أو المؤسسات التابعة لها ،يعد مساسا بهيبتها وسمعتها إذ تصبح في ذلك بمنزلة الفرد العادي ،وهذا لا يليق بها بإعتبار الدولة سلطة عامة لها حصانتها ووزنها في الحياة العملية والقانونية ويفترض أنها ميسورة ماديا دائما.

هذا لا يعني أن الدائن يجرد من حقه في التنفيذ ،بل أن المشرع أوجد طريقا مقابلا لهذا الوضع بواسطة تمكين المؤمن له الدائن من إستنفاذ حقوقه عن طريق إلزام الهيئة للقيام بعمل عن طريق الغرامة التهديدية أو الإكراه المالي[5].

03) السلطة العامة كطرف في التنفيذ: (المحضر القضائي)

---

[1] مبروك نصر الدين، المرجع السابق، ص 114، 115.

[2] ينظر إلى المادة 13 من القانون 09/08،السالف الذكر.

[3] ينظر للمادة 636 فقرة1 من نفس القانون.

[4] ينظر إلى المواد 688 و689 من الأمر رقم58/75، مؤرخ في 20 رمضان عام 1395، الموافق ل26 سبتمبر سنة1975، المتضمن القانون المدني، المعدل والمتمم بالقانون 10/05، السالف الذكر.

[5] مبروك نصر الدين ،المرجع السابق ،ص 30.

يتم التنفيذ الجبري عن طريق السلطة العامة[1]،أي القائمين بالتنفيذ الذين تستند إليهم مهمة القيام بالأعمال المؤدية إلى إقتضاء الدين ،وهم المحضرين القضائيين إتباعا لما سار عليه المشرع الفرنسي[2].

تنص المادة 611 فقرة 1 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية على:" يتم التنفيذ من طرف المحضرين القضائيين بناءا على طلب المستفيد من السند التنفيذي أو من ممثله القانوني أو الاتفاقي".

الفرع الثاني:التنفيذ الجبري

التنفيذ الجبري هو التنفيذ الذي تجريه السلطة العامة تحت رقابة القضاء وإشرافه ،بناءا على طلب الدائن(المؤمن له) بيده سند تنفيذي مستوفي للشروط المنصوص علها قانونا ،بقصد إستفاء حقه الثابت من المدين قهرا ،وذلك عن طريق منع المدين من التصرف في ماله ثم بيعه جبرا [3].ومادام النزاع بين هيئة الضمان الإجتماعي (المؤمن) والمؤمن له(المريض) ،فهو تنفيذ عيني يتعلق إما بالقيام بعمل أو الإمتناع عن عمل ،كالمصادقة على تقرير الخبرة الطبية أو إلغاء قرارات لجان العجز الولائية لصالح المؤمن له.

ولا يمكن الحديث عن منع المدين من التصرف والحجز على أمواله ثم بيعها ،لأننا سبق وأشرنا إلى إستحالة ذلك قانونا ،بسبب عدم جواز الحجز على الأموال العامة للدولة والمؤسسات التابعة لها، وبالتالي سنستبعد هذا النوع من التنفيذ لنتطرق إلى التنفيذ عن طريق الغرامة التهديدية وكذا الإشكالات التي يمكن أن تطرح أثناء التفيذ.

أولا: التنفيذ عن طريق الغرامة التهديدية

يمكن للمؤمن له إجبار صندوق الضمان الإجتماعي على الوفاء ،في حالة الإلتزام بأداء أو الإمتناع عن عمل كقيام صندوق الضمان الإجتماعي برفض تنفيذ الحكم القاضي بالمصادقة على الخبرة الطبية وإلزامها بأن تمنح المؤمن له نسبة عجز 80 % (عجز كلي) وذلك باللجوء إلى الجهة

---

[1] حسن علام ،موجز القانون القضائي الجزائري ،المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزء الثاني، الجزائر، 1975،ص 52.

[2] العربي شحط عبد القادر ونبيل صقر،طرق التنفيذ ،دار الهدى ،الجزائر،2007، ص27.

[3] إبتدع الفكر القانوني إجبار المدين على تنفيذ الإلتزام الذي يقتضي تنفيذه تدخلا شخصيا من الدائن ،وهذا النظام وليد إجتهاد القضاء في فرنسا ونقله عنه المشرع الجزائري لأول مرة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية الملغى، الصادر بالأمر 154/66 المؤرخ في 1966/06/08، وأخذ به كذلك الفقه المصري واللبناني. والحكم الصادر بالغرامة التهديدية لا يعتبر حكما بالتعويض، بل مجرد وسيلة تهديدية للتغلب على مماطلة المدين(هيئة الضمان الإجتماعي) مثلا،وحمله على تنفيذ الإلتزام، فإذا نفذ الحكم، فإن للقاضي أن يعفيه من الغرامة ويلزمه بالتعويض عن التأخير بناء على طلب الدائن (المؤمن له)، وإن لم يوفي فإنه يلزم بتعويض الضرر الناتج عن عدم الإلتزام أو الوفاء بتنفيذ الحكم ،ينظر إلى كل من العربي الشحط ونبيل صقر، المرجع السابق ،ص 17.

القضائية للمطالبة بإكراه المدين ماليا[1] ،وإذا رفض المنفذ عليه تنفيذ إلتزامه ،يحرر المحضر القضائي محضر إمتناع عن التنفيذ ،ليتمكن صاحب المصلحة من اللجوء إلى المحكمة للمطالبة بالغرامات التهديدية ،ما لم يكن قد قضى بها من قبل[2].

وكأصل عام يجوز للجهات القضائية التي تنظر في أصل الموضوع أن تصدر أحكاما أو قرارات بالغرامة التهديدية ،كما يمكن للمؤمن له رفع دعوى أمام المحكمة الفاصلة في المواد الإجتماعية بموجب عريضة إفتتاحية مرفقة بمحضر الإمتناع عن التنفيذ لإستصدار أمر بالغرامة التهديدية ،إضافة إلى أنه أجاز القانون للقضاء الإستعجالي الحكم بهذه الغرامة ،وهذا ما نصت عليه المادة 01/305 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية بقولها "يمكن لقاضي الإستعجال الحكم بالغرامات التهديدية وتصفيتها..."

ثانيا:إشكالات التنفيذ

في حالة وجود إشكال في تنفيذ الأحكام والقرارات الفاصلة في المواد الإجتماعية ،يحرر المحضر القضائي محضرا عن الإشكال ويصرف الأطراف إلى الجهة القضائية المختصة ،وفي حالة رفض المحضر القضائي تحرير المحضر ،يجوز تقديم الإشكال (وقف التنفيذ) إلى المحكمة الفاصلة في المواد الستعجلة (القضاء الإستعجالي)[3] ،فيتم رفع دعوى الإشكال في التنفيذ بموجب عريضة إفتتاحية لرئيس المحكمة من قبل المنفذ أو المنفذ عليه أو الغير الذي له مصلحة في النزاع (المدخل أو المتدخل) ،بحضور المحضر القضائي المكلف بالتنفيذ ،ويقدم طلب الإشكال إلى رئيس المحكمة عن طريق دعوى إستعجالية في اليوم والساعة ويتعين على رئيس المحكمة أن يفصل في دعوى الإشكال أو وقف التنفيذ في أجل خمسة عشر(15)يوما، من تاريخ رفع الدعوى بأمر مسبب غير قابل للطعن[4].

إن لدعوى الإشكال أثر موقف لإجراءات التنفيذ إلى غاية الفصل في الإشكال ،أو في طلب وقف التنفيذ من طرف رئيس المحكمة ،وهنا لا يجوز للمحضر القضائي أن يقوم بأي إجراءات تحت طائلة البطلان عملا بنص المادة 3/633 ق إ م.

---

[1] ينظر للمادة 1/625، من القانون09/08 ، السالف الذكر.

[2] سليمان بارش، شرح قانون الإجراءات المدنية الجزائري، الجزء الثاني، طرق التنفيذ، دار الهدى، الجزائر،06،ص163.

[3] ينظر للمادتين 1/631 و2/632 من القانون 09/08، السالف الذكرى.

[4] ينظر للمادة 1/633 من القانون 09/08، السالف الذكر،

والغوثي بن ملحة،القضاء المستعجل و تطبيقاته في النظام القضائي الجزائري،الديوان الوطني للاشغال التربوية، الجزائر،الطبعة الأولى،2000،ص40 و41.

وإذا سبق وأن تم الفصل في أحد الإشكالات أو في طلب وقف التنفيذ ،فلا يجوز رفع دعوى ثانية من نفس الأطراف حول الموضوع نفسه.

الخـــــاتمة

الخـــــاتمـــة

في ختام دراستنا لموضوع تسوية المنازعات الطبية في التشريع الجزائري، تعرضنا إلى الإيجابيات التي تضمنها قانون 08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الإجتماعي، والتي تعتبر من الأهمية بمكان، وعليه يجدر الأمر بنا الوقوف على بعض من الجوانب في النقاط التالية:

- تبسيط الإجراءات وتقليص الآجال على أساس وجود لجان إدارية تسمح بدراسة الملفات لتسهل على المستفدين تحصيل مستحقاتهم ،مراعية في ذلك حالتهم الصحية والمادية.
- إزالة الطابع القضائي على اللجنة الولائية للعجز وإضفاء الطابع الطبي حسب نص المادة 01/30 من القانون الساري المفعول التي نصت على:" تنشأ لجنة عجز ولائية أغلب أعضائها أطباء..."، حيث أنه لم يعد القاضي رئيسا ولا عضوا في هذه اللجنة ،ويعتبر هذا الإجراء إيجابيا ،لأن دراسة الوضعية الصحية للمؤمن وتقدير حالة العجز أو عدم القدرة على العمل ،تحتاج إلى أطباء متخصصين لهم خبرة وليس إلى إستشارة قانونية

ورغم أن القانون السالف الذكر جاء بإجراءات إيجابية تخدم منظومة الضمان الإجتماعي ،إلا أن الواقع العملي يثبت أنه لا يخلو من بعض النقائص والتعقيدات في مجال التسوية الإدارية التي سنحاول الإشارة إليها فيما يأتي:

- منح المشرع حرية واسعة للصندوق لتعيين خبير في حالة عدم إتفاقه مع المؤمن له،فيصبح الصندوق حكما وخصما في نفس الوقت وهذا يعتبر تعسفا في حق المستفيد ،حيث كان من الأجدر إيجاد طرف محايد يتولى الأمر "كمديرية الصحة الولائية".
- إعادة النظر في الأتعاب المستحقة للأطباء ،حتى يتم تحفيزهم على أداء مهامهم على أكمل وجه ،وفي نفس الوقت فرض إجراءات تأدبية وجزائية ،في حالة رفض الطبيب إجراء الخبرة الطبية دون مبررات جدية ،حتى تؤخذ ملفات المؤمنين بأهمية ،لأن تماطل الطبيب في أداء المهمة المنوطة له بها قد يؤدي إلى سوء حالة المريض خاصة في الأمراض المستعصية والخطيرة.
- إدراج مبدأ الوجاهية بالسماح للخبير إستدعاء الطبيب المعالج والطبيب المستشار للهيئة إلى جانب المؤمن له ،حتى تكون قرارات الخبرة أكثر دقة وشفافية ووضوح لتفادي اللجوء إلى القضاء.

ولقد أكد المشرع في القانون الملغى 15/83 على ضرورة إشعار هيئة الضمان الإجتماعي للمعني بجميع القرارات الطبية في أجل ثمانية (08) أيام من تاريخ صدور رأي الطبيب المستشار،إلا أنه لم يتكلم عن الآجال في القانون الساري المفعول، فكان من الأجدر للمشرع الإحتفاظ بالنص الملغى في القانون الجديد ،لأنه يمثل حماية قانونية للمؤمن له من تماطل الإدارة في أداء مهامها.

نلاحظ أن المشرع ترك الآجال مفتوحة في المادة 19 فقرة 03 من القانون 08/08، لذا يجب تحديد ميعاد قانوني حتى يتسنى للمؤمن له رفع دعوى إلغاء الخبرة الطبية أمام الجهة القضائية المختصة، مراعاتا للظروفه الصحية والمادية.

يجب مراجعة قائمة الأمراض المهنية بصفة دورية حتى يتم إدراج الأمراض الحديثة التي تظهر من جراء العمل.

وكما سبق وأن ذكرنا في متن الموضوع ،أن التسوية القضائية للمنازعات هي آخر سبيل يلجأ إليه المؤمن له عند فشل التسوية الإدارية، ويكون ذلك بصدور قرار في غير مصلحة المؤمن له ،فيتم الإعتراض عليها أمام المحكمة الفاصلة في المواد الإجتماعية ،لأنه لا يمكن لأي قسم أخر أن يفصل فيها نظرا لطابع الخصوصية الذي تتميز به تشكيلة القسم الإجتماعي وما تتميز به قضايا العمل والضمان الإجتماعي من تقنيات معقدة. نلاحظ أن المشرع حاول أن يجد من القسم الإجتماعي على مستوى المحكمة قسما مستقلا ،إلا أن هذا الوضع القانوني يعتبر محل إنتقادات، وعليه كان لزوما على المشرع إما أن ينشأ محكمة مستقلة متخصصة في القضايا الإجتماعية متضمنة أقسام يختص كل قسم في الفصل في نوع من منازعات الضمان الإجتماعي، أو أن تكون جميع الأقسام متساوية دون أن يستثنى القسم الإجتماعي طبقا للتنظيم الداخلي، أخذين بمبدأ النظام القضائي الجزائري، والمتمثل في عدم إختصاص الجهات القضائية وعدم تخصص القضاة ،وهذا ما كان معمول به في قانون الإجراءات المدنية والإدارية الملغى.

- لابد من إدراج مادة الضمان الإجتماعي في برنامج التدريس الأكاديمي والقضائي حتى نجد فئة من الباحثين مختصين في هذا المجال الفعال في المجتمع، وقضاة مختصين في منازعات الضمان

الإجتماعي سعيا لأن يساير التشريع الجزائري التطورات الكبيرة التي تعرفها تشريعات الدول الأجنبية.

قائمة المراجع

أولا: النصوص القانونية

النصوص الدستورية:

1) المرسوم الرئاسي رقم 438/96 المؤرخ في رجب في 26 رجب عام 1417 الموافق لـــ07 ديسمبر 1996، والذي يتعلق بإصدار نص تعديل الدستور، المصادق عليه في إستفتاء 28 نوفمبر 1996

2) ج ر رقم 76 المؤرخة في 08 ديسمبر 1996.

النصوصالتشريعية:

1) الأمر رقم 32/75 المؤرخ في 1975/04/29 المتعلق بالعدالة في العمل، ج ر رقم 39 مؤرخة في 16 ماي 1975.

2) الأمر رقم 17/96 المؤرخ في 1996/07/06، ج ر رقم 42، مؤرخة في 21 صفر عام 1417ه المعدل والمتمم للقانون 11/83 والمتعلق بالتأمينات الإجتماعية.

3) القانون العضوي رقم 11/05 المؤرخ في 2005/07/17، المتعلق بالتنظيم القضائي، ج ر رقم 51، مؤرخة في 2005/07/30.

4) القانون رقم 12/78 المؤرخ في 1978/08/05 ،المتضمن القانون الأساسي العام للعامل، ج ر رقم 32 لسنة 1978.

5) القانون 11/83 المؤرخ في 2 جويلية 1983، المتعلق بالتأمينات الإجتماعية، ج ر رقم 28 مؤرخة في 24 رمضان 1403هـــ علق بالتأمينات الإجتماعية.

6) القانون 12/83 المؤرخ في 2 جويلية 1983، المتعلق بالتقاعد، ج ر رقم 28 مؤرخة في 24 رمضان 1403هـ

7) القانون رقم15/83 المؤرخ في 02 جويلية 1983، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي، ج ر رقم 28 مؤرخة في 24 رمضان 1403 هـــ.

8) القانون رقم 04/90 المؤرخ في 06نوفمبر1990، المتعلق بتسوية النزاعات الفردية في العمل ،ج ر رقم 06 مؤرخة في 11رجب1410 هـــ.

9) القانون رقم 10/05 مؤرخ في 2005/07/20، يعدل ويتمم الأمر 58/75 المؤرخ في 1975/09/26، المتضمن القانون المدني، المعدل والمتمم،ج ر رقم 44 لسنة2005.

10) القانون رقم08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي، ج ر رقم 07 مؤرخة في 2008/03/02.

11) القانون رقم 09/08 المؤرخ في 2008/02/25، يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، ج ر رقم 21، مؤرخة في 2005/08/15.

النصوص التنظيمية:

1) المرسوم رقم 33/85 المؤرخ في 1985/02/09،الذي يحدد قائمة العمال المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الإجتماعي، ج ر رقم 09 مؤرخة في 4 جمادى الثانية 1405ه.

2) المرسوم التنفيذي رقم 07/92 المؤرخ في 1992/01/04،الذي يتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الإجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الإجتماعي، ج ر رقم 02 مؤرخة في 3 رجب 1412ه.

3) المرسوم التنفيذي رقم 296/92 ،المؤرخ في 1992/07/06،المتضمن أخلاقيات مهنة الطبيب،ج ر رقم 52 لسنة 1992.

4) المرسوم التنفيذي رقم 433/05 المؤرخ في 2005/11/08،الذي يحدد قواعد تعيين أعضاء اللجنة الولائية للعجز في مجال الضمان الإجتماعي وكيفيات سيرها، ج ر رقم 74 مؤرخة في 11 شوال 1426ه.

5) المرسوم التنفيذي رقم 73/09 المؤرخ في 2009/02/07،الذي يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الإجتماعي، ج ر رقم 10 مؤرخة في 15 صفر 1430ه.

6) القرار الوزاري المؤرخ في1984/02/13،الذي يحدد مدة الأجل المضروب للتصريح بالعطل المرضية لدى هيئات الضمان الإجتماعي، ج ر رقم 07 مؤرخة في 12 جمادى الأولى 1404ه.

ثانيا: الكتب باللغة العربية

1) إبراهيم زكي أخنوخ، شرح قانون العمل الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، الطبعة الثامنة، 1988.

2) إبراهيم مشورب، المؤسسات الساسيةوالإجتماعية في الدولة المعاصرة، دارالمنهلالبناني، بيروت،الطبعة الثانية،2004.

3) أحمد أبو الوفا، إجراءات التنفيذ في المواد المدنية والتجارية، منشأ المعارف، مصر، الطبعة العاشرة1991.

4) أحمية سليمان، آلية تسوية منازعات العمل والضمان الإجتماعي في القانون الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،1998.

5) إسحاق إبراهيم منصور، نظريتنا القانون والحق، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،1993.

6) بن صاري ياسين، التسريح التأديبي في تشريع العمل الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2005.

7) بن صاري ياسين، منازعات الضمان الإجتماعي في التشريع الجزائري، دار هومة، 2004.

8) بوبشير محند أمقران، النظام القضائي الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1983.

9) بوبشير محند أمقران، قانون الإجراءات المدنية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1998.

10) حسن علام، موجز القانون القضائي الجزائري، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزء الثاني، الجزائري،1975.

11) سلامة عبد التواب عبد الحليم، المفاوضة الجماعية في القانون العمل، دار النهضة العربية، القاهرة، 2002.

12) سليمان بارش، شرح قانون الإجراءات المدنية الجزائري (طرق التنفيذ)، الجزء الثاني، دار الهدى، الجزائر،2006.

13) سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الإجتماعي على ضوء القانون الجديد رقم 08/08، المؤرخ في 2008/02/23، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي، دار هومة، الجزائر، 2003.

14) طاهري حسين، الوسيط في شرح قانون الإجراءات المدنية الإجراءات المدنية، دار الريحانة، الجزائر،2001.

15) عبد العزيز فهمي هيكل، مقدمة في التأمين، دار النهضة العربية، مصر، 1980.

16) عجة الجيلالي، الوجيز في قانون العمل و الحماية الإجتماعية، دار الخلدونية، الجزائر، 2005.

17) العربي الشحط عبد القادر ونبيل صقر، طرق التنفيذ، دار الهدى، الجزائر، 2007.

18) الغوثي بن ملحة، القضاء المستعجل وتطبيقاته في النظام القضائي الجزائري، الديوان الوطني لأشغال التربوية، الجزائر، الطبعة الأولى،2000.

19)فضيل العيش، شرح قانون الإجراءات المدنية و الإدارية الجديد، منشورات أمين، الجزائر، 2009.

20)محمد إبراهيمي، الوجيز في الإجراءات المدنية، الجزء الثاني، ديوان الطبوعات الجامعية، الجزائر، 1999.

21)محمد شريف عبد الرحمن أحمد عبدالرحمن، قانون التأمين الإجتماعي، دار الكتاب الحديث، الطبعة الثانية، مصر،2004.

22)مروك نصرالدين، طرق التنفيذ في المواد المدنية، دار هومة، الجزائر، 2005.

23)نبيل محمد عبد اللطيف، نظام التأمين الإجتماعي في مصر، مكتب المؤلف للمحاماة والمنشورات القانونية، مصر، الطبعة الخامسة، 2004.

ثالثا: المذكرات والرسائل الجامعية

1) بن بتيش الذوادي، المنازعات الطبية في مجال الضمان الإجتماعي، مذكرة تخرج لنيل تكوين ما بعد التدرج المتخصص في تسيير الضماالإجتماعي، الدفعة الثانية، المدرسة الثانية، المدرسة العليا للضمان الإجتماعي والتسيير، جامعة الجزائر.

2) جعيجعي عبد الملك، منازعات الضمان الإجتماعي وتسويتها في التشريع الجزائري، مذكرة نهاية التكوين المتخصص للقضاة في قانون العمل والضمان الإجتماعي، بالمعهد الوطني للعمل، الدفعة الأولى، الجزائر، 2000، 2001.

3) حرشاوي صبرينة، المنازعات الطبية في مجال الضمان الإجتماعي طبقا للتشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة ماجيستير، 2001، 2002.

رابعا: الإجتهاد القضائي

01) قرار المحكمة العليا الغرفة الإجتماعية، تحت رقم476342، الصادر بتاريخ 1994/04/13،المجلة القضائية لسنة 1994.

02) قرار المحكمة العليا الغرفة الإجتماعية، تحترقم543621 الصادر بتاريخ 1989/02/17،المجلة القضائية لسنة 1989.

03) قرار المحكمة العليا الغرفة الإجتماعية، الصـــادر بتـــاريخ 1998/03/10 بـــين (م، س) ضـــــد (د، ن) المجلة القضائية رقم 01 لسنة 1998.

04) قـــرار المحكمـــة العليـــا الغرفـــة الإجتماعيـــة، تحتـــرقم 334132، الصـــادر بتـــاريخ 2005/10/05،المجلة القضائية لسنة 2005.

05) قرار المحكمة العليا الغرفـــة الإجتماعيـــة، القســـم الأول، تحـــت رقـــم543619 فهـــرس رقم00047، الصادر بتاريخ 2010/01/07 بين(د،ج) ومدير الصندوق الوطني للضـــمان الإجتماعي وكالة تيزي وزو.

06) قرارالمحكمة العليا الغرفة الإجتماعية، القسم الثاني، تحترقم:632495، فهرس رقم 1532 الصادر بتاريخ2011/04/07، بين (ك،إ) والصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية. للعمال الأجراء، وكالة تيزيوزو.

خامسا: الكتب باللغة الأجنبية

1) Tayeb BELLOULA ;Sécurité Sociale ; La réparation des accidents du travail du travail-Maladies professionnelles ; édition ;Dahlab ;Alger ;1993.
2) Michel BUHL et Angélo CASTELLETTA ; Accident du travail- Maladie professionnelle ; Delmas ;1er édition ; Paris ;2000 .
3) Alain HARLAY ; Accidents du travail et maladies professionnelles ; Masson ;3éme édition ;Paris ; 2000.
4) Michel GODFRAYD ;Les expertises médicales ;**1éreédition ;**paris ;1991 .
5) LAILA Aslaoui « étre juge » ;ENAL ;2eme ; edtion ;Alger ; 1988.
6) Jean Luc KhoeHl Droit du Travail et Droit Social ; éditons Ellpeses ;PARIS .
7) Jean-Pierre CHAUCHARD ;Droit de la sécurité sociale ; LGDJ ;Paris 1994 .

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
المقدمة.....	أ
الفصل الأول: التسوية الإدارية للمنازعات الطبية.....	07
المبحث الأول: تسوية المنازعات الطبية عن طريق الخبرة الطبية.....	08
المطلب الأول: مجالات الخبرة الطبية.....	08
الفرع الأول: مجال الخبرة الطبية في حالة المرض.....	08
الفرع الثاني: مجال الخبرة الطبية في حالة تمديد عطلة الأمومة	14
المطلب الثاني: إجراءات سير الخبرة الطبية والآثار المترتبة عنها	15
الفرع الأول : إجراءات سير الخبرة الطبية.....	15
الفرع الثاني: الأثار المترتبة عن الخبرة الطبية.....	19
المبحث الثاني: تسوية المنازعات الطبية عن طريق عرض النزاع أمام لجنة العجز الولائية.....	21
المطلب الأول: تنظيم لجنة العجز الولائية.....	21
الفرع الأول: تشكيل وسير لجنة العجز الولائية	22
الفرع الثاني: إجراءات عرض النزاع على لجنة العجز الولائية.....	25
الفرع الثالث: كيفية الفصل في الطعن	26
المطلب الثاني: إختصاصات لجنة العجز الولائية والأثار المترتبة عن القرارات الصادرة عنها....	27
الفرع الأول: إختصاصات اللجنة الولائية للعجز	27
الفرع الثاني: إختصاصات لجنة العجز الولائية في منازعات العجز الناتجة عن حوادث العمل والأمراض المهنية.....	28
الفرع الثالث: الأثار المترتبة عن الطعن أمام لجنة العجز الولائية.....	29
الفصل الثاني: التسوية القضائية للمنازعات الطبية.....	32
المبحث الأول : قواعد إختصاص الجهات القضائية الاجتماعية.....	33
المطلب الأول : إختصاص وتشكيلة المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية.....	33
الفرع الأول : الإختصاص النوعي.....	33
الفرع الثاني: الاختصاص الإقليمي.....	35
الفرع الثالث: جزاء مخالفة قواعد الاختصاص.....	36
الفرع الرابع : تشكيلة المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية :.....	37
المطلب الثاني : شروط رفع الدعوى أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية.....	38

الفرع الأول: الشروط العامة لرفع الدعوى..... 38
الفرع الثاني : موضوع الدعوى القضائية في نطاق المنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية 39
الفرع الثالث : الشروط الخاصة لرفع الدعوى..... 41
المبحث الثاني : صلاحيات المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية..... 43
المطلب الأول: صلاحيات المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية..... 43
الفرع الاول: دور القاضي الإجتماعي في الفصل في منازعات الخبرة الطبية..... 43
الفرع الثاني : دور القاضي الاجتماعي في دعاوي الغاء قرارات لجان العجز الولائية..... 46
المطلب الثاني : طرق الطعن في الأحكام الصادرة عن المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية.... 47
الفرع الأول : الطعن بالاستئناف في الأحكام الصادرة عن الأقسام الاجتماعية 47
الفرع الثاني: الطعن بالنقض في القرار الصادر عن الغرفة الإجتماعية..... 48
المطلب الثالث : تنفيذ الأوامر والأحكام والقرارات الصادرة في المواد الاجتماعية..... 48
الفرع الأول : التنفيذ الاختياري..... 48
الفرع الثاني:التنفيذالجبري 51
الخاتمة:..... 55
قائمة المراجع..... 59
فهرس المحتويات..... 64

الملخص:

تمثل المنازعات الطبية الخلافات التي تقع بين هيئة الضمان الإجتماعي وبين المؤمنين له، المرضى المستفدين من أحكام ومزايا الضمان الإجتماعي حول الأمراض المهنية وحوادث العمل وتقدير نسبة العجز و التعويضات الخاصة بالعطل المرضية و الاداءات العينية أو النقدية...

ومراعاة لوضعية المؤمن له الصحية والمادية ولتبسيط الإجراءات أوجد المشرع سبيل لتسوية النزاعات بطريقة ودية عن طريق الطعن في قرارات هيئة الضمان الإجتماعي إما عن طريق الخبرة الطبية أو أمام لجنة العجز الولائية بإعتبارهما إجراء إلزامي، وفي حالة فشل التسوية الإدارية يحق لصاحب المصلحة اللجوء إلى القضاء للطعن في قرارات هيئة الضمان الإجتماعي أمام المحكمة المختصة "القسم الإجتماعي".

المنازعات الطبية
التسوية الإدارية
الخبرة الطبية
لجنة العجز الولائية
التسوية القضائية
صلاحيات المحكمة
إشكالات التنفيذ