وزارة التعليـم العالـي والبحـث العلمـي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم : الحقوق

المرجع: .....

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

الإطار القانوني في منازعات الضمان الإجتماعي

ميدان الحقوق والعلوم السياسية

الشعبة: الحقوق

التخصص: قانون إداري

من إعداد الطالب:

سي عفيف محمد أيمن

تحت إشراف الأستاذ:

باسم شهاب

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ:	بن عوالي علي	رئيسا
الأستاذ:	باسم شهاب	مشرفا (مقررا)
الأستاذ:	بوسحبة الجيلالي	مناقشا

السنة الجامعية: 2022/2021

تاريخ المناقشة: 2022/06/23

الإهداء

في سبيل الله

ثم إلى وطني الغالي

إلى والدي أطال الله في عمرهما وأدام عليهما الصحة والعافية

إلى الإخوة والأخوات وجميع العائلة الكريمة

إلى كل الأساتذة والمعلمين الذين شاركوا في تربيتي وتعليمي منذ أول خطوة خطوتها في مساري الدراسي إلى غاية يومنا هذا

إلى جميع الأصدقاء والأحباب

إلى كل رجال القانون والغيورين على نصرة الحق

أهدي هذا العمل

شكر وتقدير

أقدم شكري الخالص ومن أعماق قلبي إلى:

إلى الاستاذ **باسم محمد شهاب** الذي لطالما كان عونا لنا

وجاد علينا بعطفه بتوجيهاته

كل الطاقم الاداري لكلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة مستغانم

إلى السادة الأساتذة الأفاضل الذين اشتركوا في تأطير دفعة ماستر تخصص قانون إداري

كل من قدم يد العون لانجاز هذا العمل

قائمة المختصرات

أولا: باللغة العربية:

ج : الجزء

ج.ر :الجريدة الرسمية

ص : صفحة

ص.ص : من الصفحة إلى الصفحة

ط : الطبعة

ف : الفقرة

ق.إ.م : قانون الإجراءات المدنية

ق.إ.م.إ : قانون الإجراءات المدنية والإدارية

ق.إ.م.ف : قانون الإجراءات المدنية الفرنسي

ق.م : قانون المدني

م.ض.إ: منازعات الضمان الإجتماعي

م : المادة

خ.ط : الخبرة الطبية

ثانيا: باللغة الفرنسية:

Art : Article

Ed : Edition

In : Dans

Op.cit : (Opère-citato), Référence précédemment citée

P : Page

PP : De la page a la page

مقدمة

مقدمة

يشكل الضمان الاجتماعي احد صور الحماية الاجتماعية التي نصت عليها المعاهدات الدولية والدساتير المختلفة للدول، التي تهدف إلى إعطاء مكانة خاصة للمستفدين من الضمان الاجتماعي وذوي الحقوق سواء أكانوا أجراء أو ملحقين بالأجراء، أيا كان قطاع النشاط الذي ينتمون إليه وذلك عن طريق التكفل بجميع الأخطار الاجتماعي المهنية التي تؤدي إلى تقليل أو عدم القدرة على الكسب وأحيانا العجز بصفة نهائية.

حيث أن المشرع بسط الحماية خاصة على العامل بهدف رعايته لأداء مساهمة بصورة فعالة، إذ أن الحق في الحماية أصبح من أهم خصائص تشريعات العمل في الوقت الحاضر.

وقانون العمل هو في حد ذاته قانون اجتماعي يسعى لحماية العامل وضمان أمنه من جميع أخطار العمل، حيث أنه يترتب للعامل حق في ذمة الدولة وصاحب العمل في التأمين والحماية الاجتماعية لهذا الحق الدستوري، بلإظافة إلى قانون علاقات العمل الذي يجعل من التمتع بالضمان الاجتماعي والتقاعد والوقاية والصحة من بين أهم الحقوق التي يتمتع بها العامل بحكم قانوني.

ولقد أصبح الضمان الاجتماعي في مختلف الأنظمة المقارنة، يشكل منظومة قانونية وهيكلية قائمة بذاتها، تحكمها قوانين وأنظمة وآليات خاصة بها، ومما لاشك أن العلاقة القانونية القائمة بين المؤمن وذوي حقوقه من جهة، وهيئة الضمان الاجتماعي من جهة ثانية، حول الحقوق والالتزامات التي تترتب عن تطبيق قوانين التأمينات الاجتماعية، وقد تنشأ

بشأنها خلافات ومنازعات حول تقدير التعويضات ونسب العجز والحالة الصحية للمؤمن له والخبرة الطبية وغير ذلك من المسائل الأخرى.

ومنازعات الضمان الاجتماعي في الجزائر هي تلك المنازعات الناجمة عن تطبيق قانون التأمينات الاجتماعية رقم 83-11 بتاريخ 02-07-1983 وقانون 83-12 وقانون حوادث العمل وأمراض المهنية رقم 83-13 وقانون المتعلقة بالالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي رقم 83-14، كما يقصد بهذا النوع من النزاعات تلك الخلافات التي تنشا بين المؤمن له، أي العامل أو المستفيد من التأمينات الاجتماعية أي ذوي الحقوق المؤمن لهم من جهة، و هيئات الضمان الاجتماعي الإدارية والطبية والتقنية، من جهة ثانية، حول الحقوق والالتزامات المترتبة على تطبيق قوانين التأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية، و القوانين الأخرى الملحقة بها أو المكملة لها، حيث تنصب الخلافات عادة حول سبب العجز والحالة الصحية للمؤمن له والخبرة الطبية وما إلى ذلك من المسائل الأخرى، فالمنازعات الضمان الاجتماعي هي نتيجة لتطبيق قانون التأمينات الاجتماعية والقوانين المكملة له بين الأطراف المنازعات الضمان الاجتماعي، وهما المستفيد من التأمينات الاجتماعية أو جهة العمل كطرف أول وهيئة الضمان الاجتماعي لطرف الثاني.

إشكالية الموضوع :

إن النصوص القانونية والإجرائية التي تحكم وتنظم منازعات الضمان الاجتماعي ومختلف التعديلات التي طرأت عليها تسمح بالوقوف عند إرادة المشرع في تكريس مختلف الآليات من أجل تسوية هذه المنازعات.

ومنه نطرح الإشكالية التالية:

ماهي الآليات القانونية التي كرسها المشرع الجزائري لتسوية المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ؟.

وللإجابة على هذه الإشكالية تناولنا موضوع بحثنا بآليات تسوية المنازعات الضمان الاجتماعي في ثلاث فصول، ففي الفصل الأول تطرقنا للإطار المفاهيمي لمنازعات الضمان الاجتماعي، وأما الفصل الثاني تطرقنا بدراسة الدعوى القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي ، وخصصنا الفصل الثالث لدور القاضي الإجتماعي في الفصل في منازعات الضمان الاجتماعي.

الفصل الأول

الإطار المفاهيمي لمنازعات الضمان الاجتماعي

تمهيد

يعتبر القانون الاجتماعي على أنّه قانون حمائي، يكفل الحماية بالخصوص للموظف أو للعامل باعتباره الطرف الضعيف إزاء صاحب العمل، ولعلّ أهمّ مظاهر الحماية التي يحظى بها هو الضمان الاجتماعي، الذي يعدّ حقا من الحقوق الأساسية للعامل والمترتب عن عقد العمل، وبالمقابل التزاما من التزامات ربّ العمل أو الهيئة المستخدمة، وهذه الحماية كفلها المشرّع الجزائري على غرار باقي المشرعين من خلال قانون الضمان الاجتماعي أو التّأمينات الاجتماعية، الذي أصبح مكمّلا لقانون العمل ويطلق عليهما معا القانون الاجتماعي، أو قانون الحماية المدعمة.

فالضمان هو نظام قانوني اجتماعي يتمثل في مجموعة الوسائل الفنية الخاصة التي تهدف إلى مواجهة بعض المخاطر الاجتماعية التي يوليها المجتمع اهتماماً خاصاً في سبيل حماية الأفراد ضد كل أو بعض الأخطار الاجتماعية التي عددتها اتفاقية العمل الدولية رقم 102.

وقد ينشأ نزاع نتيجة الإخلال بالإلتزامات القانونية بين أحد أطراف الضمان الأجتماعي والذي يثار بالطعن أو عن طريق الدعوى القضائية مم يستلزم تسويتها.

وسوف نتناول هذا الفصل من خلال:

- **المبحث الأول: مفهوم منازعات الضمان الاجتماعي**
- **المبحث الثاني: الأساس القانوني منازعات الضمان الاجتماعي**
- **المبحث الثالث: التسوية غير القضائية للضمان الاجتماعي**

المبحث الأول:مفهوم منازعات الضمان الاجتماعي

وضع المشرع الجزائري مجموعة من الاجراءات الادارية التي تكفل حق العامل الاجير استيفاء حقه، وهذا باللجوء إلى جهات معينة موجودة على درجتين محلية ووطنية يتم الطعن أمامهما، حيث أن هذا الاخير يعد أول خطوة للمؤمن له للمطالبة بحقه.

المطلب الأول: تعريف منازعات الضمان الاجتماعي

تعرف منازعات الضمان الاجتماعي على أنها المنازعات الناجمة عن تطبيق قانون التأمينات الاجتماعية رقم83-11 بتاريخ 02-07-1983 وقانون التقاعد رقم 83-13 بتاريخ 02-07-1983 والقانون المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي رقم 83-14 بتاريخ 02-07-1983 .[1]

وكما انها تلك الخلافات التي تنشأ بين المؤمن له وهيئات الضمان الاجتماعي الإدارية والطبية والتقنية، حول الحقوق والالتزامات المترتبة على تطبيق قوانين التأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية، والقوانين الأخرى الملحقة بها أو المكملة لها، حيث تنصب الخلافات عادة حول تقدير التعريفات، ونسب العجز، والحالة الصحية للمؤمن له، والخبرة الطبية، وما إلى ذلك من المسائل الأخرى.[2]

[1] مسعود شيهوب، المبا دئ العامة للمنازعات الإدارية، نظرية الاختصاص، الجزء 3، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1999، ص 408.

[2] أحمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر، 1998، ص 177.

وقد عرفها الأستاذ الطيب سماتي:

هي كل خلاف يحدث بين المؤمن له إجتماعيا أو ذوي حقوقه وهيئات الضـــمان الاجتمـــاعي، والتي يكون موضوعها قرار رفض إداري صادر عن هذه الاخيرة، يتعلق أساسا بالحصول على الاداءات العينية والنقدية الناتجة عن الاخطار الاجتماعية كالمرض أو الولادة أو العجز أو الوفاة أو إثبات الطابع المهني لحادث العمل، أو الخلافات التي تقع بين أرباب العمل وهيئات الضمان الاجتماعي، كالزيادات وعقوبات التأخير المتعلقة بتحصيل المبالغ المستحقة وكذا التصريح بحادث العمل خارج الاجال أو الخلافات التي تقع بين المؤمن، وصاحب العمل حول إثبات الحق في الضرر الناتج عن خطأ صاحب العمل أو الغير.[1]

والمؤمن له هو كل شخص منتسب إلى قاعدة الضمان الإجتماعي ويشترط في ذلك أن يكون له دخل سواء كان مترتبا عن علاقة عمل أم لا، ويستفيد ذي حقوق المؤمن له لأن التأمينات الإجتماعية تهدف إلى توفير الأمن الإجتماعي لمجموع العاملين في المجتمع وذوي حقوقهم من المخاطر التي يتعرضون لها والتي من شأنها أن تحول بينهم وبين أداء عملهم مما يعرضهم لبؤس الحاجة والعوز.

ولما كان من أهم ما يزعزع إستقرار أي دولة سواء متقدمة أو نامية شعور العاملين فيها بتخليها عنهم عند تعرضهم لهذه المخاطر أصبحت كل دول العالم تسعى إلى ضمان هذه المخاطر سواء كانت مؤقتة كخطر المرض والولادة أو لفترة طويلة كخطر العجز أو لمدى

[1] سماتي الطيب، المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، طبعة 2009، دار الهدى، الجزائر، ص 20.

الحياة كخطر الوفاة، هذا مادفع الإنسان إلى التصدي لآثارها منذ وجوده على هذه الأرض بإستعمال عدة وسائل إختلفت بإختلاف كل عصر.

ما جعل نظام الضمان الإجتماعي يشكل أحد صور الحماية الإجتماعية التي نص عليها المشرع الجزائري وجعل من الصحة حقا أساسيا وألزم الدولة بأن تحقق الحد الأدنى من هذه الحماية للمؤمن له إجتماعيا وذي حقوقه ما أكدته المادة 54 من دستور 1996: " الرعاية الصحية حق للمواطنين تتكفل الدولة بالوقاية من الأمراض الوبائية والمعديةو بمكافحتها

فوجود قانون الضمان الاجتماعي وقيامه كمنظومة قانونية مستقلة أظهر من خلال تطبيقاته تميزه في مجال المنازعات وهذا نظرا لخصوصياته، فهو نظام يشمل مختلف التأمينات وحوادث العمل والأمراض المهنية وما يترتب عنها من حقوق إضافة لالتزامات المستخدم في مجال التصريح بالنشاط والأجور ودفع المستحقات لذا فالخلافات التي يثيرها تطبيق هذا القانون عديدة ومتنوعة تنوع التأمينات التي يغطيها والحالات التي يتكفل بها.

المطلب الثاني: أشكال منازعات الضمان الاجتماعي

لقد صنف المشرع الجزائري المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي إلى ثلاث أشكال وهي: المنازعات العامة، المنازعات الطبية والمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي وهذا ما نصت عليه المادة 2 من القانون 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، إضافة إلى نزاعات متعلقة بالتعويض الناتج عن الخطأ، سواء ذلك الخطأ الذي

يصدر عن صاحب العمل أو ممثله، أو الصادر عن المضرور أو الغير والنزاعات المتعلقة بالدعاوي الخاصة بتحصيل المبالغ المستحقة لهيئة الضمان الاجتماعي.

الفرع الأول: المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي

أولا: تعريف المنازعات العامة

عرفت المادة 03 من القانون 08/08 المؤرخ في 23-02-2008 المؤرخ في 23-02-2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي مايلي: "يقصد بالمنازعات العامة للضمان الاجتماعي في مفهوم هذا القانون، الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة والمؤمن له اجتماعيا أو المكلفين من جهة أخرى بمناسبة تطبيق تشريع وتنظيم الضمان الاجتماعي."

ويقصد بها تلك الخلافات التي تحدث بين المؤمن لهم وهيئات الضمان الاجتماعي، حول إثبات الحق في التكفل بالمؤمن له أو بذوي حقوقه، عند وقوع حادث عمل أو مرض مهني، وذلك لاختلاف تقدير هذا الحق سواء من حيث مدى توفر الشروط المقررة لثبوته، أو حول نتيجة خبرة طبية لتقدير العجز البدني الناتج عن الحادث أو المرض، أو حول تكييف حادث ما، فيما إذا كان يدخل ضمن حوادث العمل أم لا، أو لاختلاف التقديرات اليومية أو الجزافية للتعويضات الناتجة عن حادث عمل أو مرض مهني، وكل الخلافات التي تستلزم تدخل هيئات الضمان الاجتماعي لتسويتها وإيجاد الحلول المناسبة لذلك.[1]

[1] أحمية سليمان، المرجع السابق، ص 179 .

كما أن المشرع من جهة أخرى حصر هذه المنازعات من حيث الأشخاص في الخلافات التي قد تثور ما بين المؤمنين وذوي حقوقهم وهيئة الضمان الاجتماعي، ورغم ذلك إلا أنه يمكن لنا من خلال استثناء المنازعات الطبية والمنازعات التقنية بأن نعرف المنازعات العامة كما يلي:"هي الخلافات التي قد تثور ما بين المؤمن لهم أو ذوي حقوقهم من جهة وهيئات الضمان الاجتماعي من جهة أخرى حول استحقاق الأداءات العينية والنقدية من عدمه وكذا الخلافات المتعلقة بإثبات حق التكفل والتغطية في حالات حوادث العمل والأمراض المهنية، وهي كذلك كل المنازعات التي قد تنشأ ما بين المستخدم وهيئات الضمان الاجتماعي والمتعلقة بعدم تنفيذ المستخدم لالتزاماته اتجاه الصندوق كالتصريح بالأجور والنشاط ودفع الاشتراكات"

ثانيا: مجال تطبيق المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي

يقصد بمجال تطبيق المنازعات العامة، هو مجموع الخلافات التي يثار من أجلها النزاع، وبالرجوع إلى نص المادة 03 [1] فإنها لم تنص على موضوع أو مجال تطبيق المنازعة العامة، وتركت المجال مفتوحا وغير محددا سواءا بالنسبة للمؤمن له أو لذوي حقوقه، أو بالنسبة للمكلفين، في حين تولى الفقه مهمة التفصيل والتقسيم، كما أن محل دراستنا هو العامل الاجير.

[1] المادة 03 من القانون 08_08.

1- مجال تطبيق المنازعات العامة بالنسبة لألخطار المؤمنة اجتماعيا:

إن العامل الاجير يكون مؤمنا اجتماعيا على عدة أخطار منهـا: المرض، العجز، الوفاة، الامومة، التقاعد، وضمن هذه الحالات يكون موضوع النزاع في غالب الاحيان حول استحقاق الاداء من عدمه، سواء إخلال من هيئة الضمان الاجتماعي بالتزاماتها في دفع التعويضات أو عدم أحقية المؤمن له أو ذوي حقوقه في الاستفادة منها لعدم اسيتفاء الشروط المنصوص عليها في القانون.[1]

2- مجال تطبيق المنازعة العامة بالنسبة لحوادث العمل والامراض المهنية المتكفل بها:

يستفيد العامل الاجير أو ذوي حقوقه من التكفل، جراء وقوع المؤمن له في حادث عمل أو مرض مهني، ويكون موضوع المنازعة العامة ضمن هذا الاطار مرتبط بالتغطية عن حوادث العمل والامراض المهنية، فالمسألة هنا مرتبطة بالإثبات أو إجراءات التبليغ عن الحادث، والتصريح به طبقا لإلجراءات المنصوصة عليها، والامر نفسه بالنسبة للمرض المهني.[2]

يلتزم أصحاب العمل الطبيعيون والمعنويون الذين يستخدمون عاملا، والخواص والمهنيون الصناعيون والتجار والحرفيون والفلاحون بالالتزامات الأربعة تجاه صناديق الضمان الاجتماعي وتتمثل في التصريح بالنشاط، الانتساب، التصريح بالأجور، دفع الاشتراكات.

[1] سوسن بركان، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري 08_08، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق تخصص منازعات عمومية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2018، ص 14.
[2] سليماني نسيمة، كعنين زهيرة، آليات تسوية منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، السنة الجامعية، 2004، ص 05.

الفرع الثاني: المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي

أولا: تعريف المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي:

لقد نص المشرع الجزائري على تعريف المنازعات الطبية في المادة 17[1] من القانون الجديد رقم 08/08 المؤرخ في 23-02-2008 المتعلق بالمنازعات على انه" يقصد بالمنازعات الطبية في مفهوم هذا القانون، الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدينمن الضمان الاجتماعي، لاسيما المرض والقدرة على العمل والحالة الصحية للمريض والتشخيص والعلاج وكذا كل الوصفات الطبية الأخرى."[2]

كما يقصد بها تلك المنازعات التي تتعلق بتقارير الخبرة الطبية في مجالات تقدير العجز وكذلك تقارير اللجان الطبية المختصة.[3]

ومن هنا يتبين أن المشرع الجزائري لم يعرف المنازعات الطبية أو النزاع طبي بل قام بحصر أنواع النزاعات الطبية التي تتعلق بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي وتجدر الاشارة أيضا أن المشرع الجزائري تخلى عن مصطلح "ذوي الحقوق" الذي كان قد أشار إليه في القانون رقم 85-15، المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي في المادة الرابعة منه، بالرغم من أنه في أغلب الاحيان ذوي الحقوق هم من يباشرون الاعتراض على قرارات الصندوق في حالة وفاة المستفيدين، أو عدم قدرتهم على مباشرة إجراءات الاعتراض بسبب حالة صحية

[1] المادة 17 من قانون رقم 08-08، المرجع السابق.
[2] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 19.
[3] أحمية سليمان، المرجع السابق، ص 182

وعليه يمكن تعريف المنازعات الطبية كما يلي: "هي تلك الخلافات أو الاعتراضات الغير متعلقة بتطبيق النصوص التشريعية والتنظيمية، المتعلقة بالضمان الاجتماعي والتي يقدمها المؤمن لهم ضد هيئة الضمان الاجتماعي المختصة".[1]

تمتاز المنازعات الطبية بخصائص تميزها عن غيرها من المنازعات الاخرى فهي مرتبطة أساسا بالحالة الصحية للمؤمن له اجتماعيا، وتقتضي اللجوء إلى الطبيب المعالج كمرحلة أولى وصف الحالة الصحية، للمؤمن له اجتماعيا، بالإضافة إلى ارتباطها الاساسي بإجراء مراقبة طبية، فهيئات الضمان الاجتماعي لا تقدم إلا بعد قيامها بإجراء مراقبة طبية [2]، كما أن المنازعات الطبية تعتبر مسائلة تقنية تحتاج لتسويتها الاستعانة بأهل الخبرة وذوي الاختصاص وكون النزاع الطبي ذو طبيعة تقنية فنية فهو يحتاج إلى إجراءات خاصة تسمى بالخبرة الطبية.[3]

ثانيا: نطاق تطبيق المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي

إن المتمعن في القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي يجده غير كافي لتحديد وحصر مجالات تطبيق المنازعات الطبية لان هذه الأخيرة مرتبطة بالحالة الصحية للمؤمن له من جهة، وبالأداءات التي تقدمها هيئة الضمان الاجتماعي وفق القانون رقم 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، فهناك مجالات للمنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وهي:

[1] عباسة جمال، تسوية المنازعات الطبية في تشريع الضمان الاجتماعي الجزائري، رسالة نيل شهادة دكتوراه في القانون الاجتماعي، كلية الحقوق، جامعة وهران، الجزائر، 2011، ص 10.
[2] المادة 64 من قانون رقم 83-11 معدلة ومتممة بالمادة 17 من قانون رقم 11-08.
[3] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 23.

1- منازعات العطل المرضية

بالرجوع إلى المادة 16 من القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية نجدها فرقت بين نوعين من العطل المرضية، الأول يتعلق بالعطل المرضية القصيرة المدى والثاني العطل المرضية الطويلة المدى.

*** العطل المرضية قصيرة المدى**

مع أن التامين على المرض يشمل نوعين من الآداءات حسب المادة 7 من القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات المعدل والمتمم والمتمثل في الأداءات العينية والأداءات النقدية، فانه حتما تنشأ نوعين من المنازعات الطبية، الأولى تتعلق بالعطل المرضية والثانية تتمثل في التكفل بمصاريف العناية الطبية والوقائية والعلاجية لصالح المؤمن له وذوي حقوقه وعلى ذلك فإننا سوف نتناول كل نوع على حدا وذلك كمايلي:[1]

1- المنازعات الطبية المتعلقة بالعطل المرضية العادية "انقطاع العامل مؤقتا عن عمله

2- المنازعات الطبية المتعلقة بالعناية الطبية والوقائية والعلاجية

*** العطل المرضية الطويلة المدى**

ففيما يخص العطل قصيرة المدى وحسب القانون رقم 11/83 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية فإنه بمجرد استفادة المؤمن له اجتماعيا من عطل مرضية تقدر ب300 يوم خلال سنتين فانه حسب المادة 35 من القانون رقم 11/83 السالف

[1] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 27.

الذكر، عند انقضاء المدة التي قدمت خلالها الأداءات النقدية للتامين على المرض تتولى هيئة الضمان الاجتماعي تلقائيا النظر في الحقوق من باب التامين على العجز دون انتظار الطلب من المعني[1].

أما النوع الثاني من العطل وهي العطل الطويلة المدى والتي نصت عليه المادة 16 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية السالف الذكر، والتي نصتعلى أن: "تدفع التعويضات المشار إليها في 15 أعلاه طوال فترة أقصاها ثلاث سنوات إذا تعلق الأمر بعلل طويلة الأمد، يجوز دفع التعويضة اليومية طوال فترة مدتها ثلاث سنوات وبعد موافقة هيئة الضمان الاجتماعي عن طريق هيئة الرقابة الطبية، والتي يمثلها الطبيب المستشار التابع لصندوق الضمان الاجتماعي.

2- منازعات عطلة الأمومة " الولادة "

يهدف تأمين الأمومة إلى حماية المرأة وطفلها المولود لذلك تمارس هيئات الضمان الاجتماعي رقابة على احترام القواعد الطبية المقررة وتحصل المستحقة بموجب هذا التأمين على تعويضات عينية تشابه تلك الممنوحة بموجب التأمين عن المرض، أما التعويضات النقدية فهي لا تؤدى إلا للسيدات العاملات المؤمن عليهن وتهدف هذه التعويضات ضمان دخل بديل للعاملة في الفترة السابقة واللاحقة على وضع الحمل.

لقد نصت المادة 23 من القانون رقم 83-11 على انه" تشمل اداءات التامين على الولادة:

[1] المادة 35 من القانون رقم 83-11.

1- الاداءات العينية: كفالة المصاريف المترتبة عن الحمل والوضع وتبعاته.

2- الاداءات النقدية: دفع تعويضة يومية للمرأة العاملة التي تضطر بسبب الولادة إلى الانقطاع عن العمل ".

*المنازعات الطبية المتعلقة بتعويض عطلة الأمومة.

*المنازعات الطبية المتعلقة بالتعويض المصاريف الطبية والصيدلية المترتبة عن الحمل والوضع وتبعاته.

فإذا كانت المرأة عاملة أجيرة، فتستفيد من عطلة أمومة لمدة 14 أسبوعا، يتم تعويضها بنسبة 100% من الأجر الخاضع للاشتراكات، وتجدر الإشارة إلى أن المزايا المنصوص عليها في التشريع الجزائري في مجال التامين على الأمومة تشابه أو تفوق تلك الممنوحة من طرف البلدان المتقدمة.

3- المنازعات العجز الناتج عن المرض

العجز بصفة عامة هو عدم القدرة عن العمل، فهو حالة تصيب الإنسان في سلامته الجسدية فتؤثر على قواه البدنية وقدرته على القيام بالعمل، ويقاس مدى فقد القدرة على العمل بالنظر إلى الشخص السليم المعافى.[1]

وحسب المادة 31 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية إن التامين على العجز يستهدف منح معاش للمؤمن له الذي يضطره إلى العجز إلى الانقطاع عن عمله،

1 سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 46

وبالرجوع إلى القانون رقم 11/83 نجد أن العجز الناتج عن المرض ينقسم إلى نوعين: الأول يتعلق بالعجز الناتج عن العطلة المرضية التي بلغت ثلاثة مائة 300 يوم أي يتعلق بعلل من غير العلل الطويلة الأمد أما النوع الثاني فهو العجز الناتج عن علل طويلة الأمد وهذا طبقا لما نصت عليه المادة 16 من القانون رقم 11/83.

وإذا كان العجز ناتج عن حادث عمل، فقد نصت المادة 28 من القانون 13-83 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، أن المؤمن له بعدما يستفيد من اداءات العجز المؤقت، فانه يحصل على نسبة عجز عن العمل على يد الطبيب المستشار لهيئة الضمان الاجتماعي وفقا لجدول يحدد عن طريق التنظيم[1]، وذلك بعد تحديد تاريخ الجبر وهو التاريخ الذي يمكن المؤمن له، الانتقال من مرحلة العجز المؤقت إلى مرحلة العجز الدائم[2].

4 – منازعات حوادث العمل

تعرف المادة 06 من قانون 13/83 حادث العمل على أنه: يعتبر كحادث عمل كل حادث انجرت عنه إصابة بدنية عن سبب مفاجئ وخارجي طرأ في إطار علاقة العمل، ويعتبر كذلك حادث عمل كل حادث يقع للعامل خارج المؤسسة وهو في مهمة ذات طابع دائم واستثنائي، أو عند ممارسته عهدة إنتخابية أو مز والته للدراسة بانتظامخارج أوقات العمل، كما يعتبر حادث عمل الحادث الذي يقع للعامل أثناء المسافة التي يقطعها المؤمن للذهاب إلى عمله والرجوع منه مهما كانت وسيلة النقل المستعملة.

[1] المادة 42، من القانون 83 -11، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية
[2] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 38.

ويعتبر حادث عمل بمفهوم قانون حوادث العمل والأمراض المهنية، كل حادث انجرت عليه إصابة بدنية ناتجة عن سبب مفاجئ وخارجي في إطار علاقة العمل[1]، فمن خلال هذه المادة يتبين أن المشرع اعتبر حادث عمل كل حادث ترتبت عنه إصابة بدنية، ولم يتطرق إلى الإصابة الذهنية أو العقلية التي من الممكن أن تصيب العامل، ومن جهة أخرى لم يوضح المشرع طبيعة السبب المفاجئ والخارجي، وهذا ما يثير مسائل قانونية يصعب حلها.[2]

ولكي تتم الإستفادة حسب القانون رقم 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية يجب أن يتم التصريح بالحوادث سواء من طرف المصاب أو الهيئة المستخدمة أو هيئة الضمان الاجتماعي، أو النقابة طبقا للمواد 13، 14، 15، من قانون رقم 13/83[3]، كإجراء أولي يترتب على عدم احترامه فقدان الحق في أي تعويض.

وبعدها تقوم هيئة الضمان الاجتماعي بالبت في الطابع المهني للحادث خلال عشرين 20 يوما طبقا للمادة 16 من القانون رقم 13/83 السالف الذكر.

في حلة قبول ملف الحادث فان مصلحة حوادث العمل والأمراض المهنية التابعة لصندوق الضمان الاجتماعي تقوم بالتأكد من وجود الشهادة الأولية المحررة من طرف الطبيب المعالج للمصاب اثر الفحص الطبي الأول الذي يلي الحادث مباشرة، والشهادة الثانية حسب حالة المصاب إما شهادة الشفاء وإما شهادة الجبر بإرسال الملف الطبي للمؤمن له إلى مصلحة الرقابة الطبية، والتي تقوم بدورها باستدعاء المؤمن له من اجل التأكد من حالته

[1] المادة 06 من القانون 13/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية
[2] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 40.
[3] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 52.

الصحية بعد تعرضه لحادث العمل، وذلك من اجل الاستفادة من التعويضات اليومية المقررة بموجب المادة 35 من القانون رقم 13/83 السالف الذكر، فتقرر قبول فترة العجز الكلي المؤقت الممنوح للمصاب من طرف الطبيب المعالج.

وعليه فان مصلحة المراقبة الطبية عن طريق الطبيب المستشار التابع للصندوق تقوم بإجراء المراقبة الطبية ابتداءا من تقديمه لشهادة العجز المؤقت، ثم شهادة العجز الدائم وبين قبول الشهادة الأولى والثانية يتم تحديد تاريخ الجبر وفي كل الحالات الثلاث يمكن للطبيب المستشار أن يصادق على رأي الطبيب المعالج أو يخالف رأيه، مما يجعل القرار الطبي الصادر في الحالة الأخيرة مصدرا رئيسيا للمنازعة الطبية في مجال حوادث العمل.

5 - منازعات الأمراض المهنية

الأمراض المهنية فقد عرفتها لمادة 63 من القانون 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية " تعتبر كأمراض مهنية كل أمراض التسمم والتعفن والاعتلال التي تعزى إلى مصدر أو بتأهيل مهني خاص"، وحددت المادة 64 من القانون السالف الذكر قائمة الأمراض ذات المصدر المهني المحتمل، وقائمة الأشغال التي من شانها أن تتسبب فيها وكذا مدة التعرض للمخاطر بموجب التنظيم.[1]

حسب المادة فإن المرض المهني يعود إلى مصدر أو تأهيل مهني خاص، بمعنى انه يجب أن تقوم علاقة سببية بين المرض وطبيعة العمل المؤدي، مع الإشارة بأن القرينة

[1] المادة 63 من القانون رقم 13/83 المؤرخ في 1983/07/02.

القانونية التي وضعها المشرع بشان الطابع المهني لاتخص جميع الأمراض وإنما تلك المحددة ضمن قائمة الأمراض المهنية والأعمال التي تتسبب فيها بموجب قرارات وزارية.[1]

ولكي يستفيد المصاب بمرض مهني من الأداءات المنصوص عليها في القانون رقم 13/83 السالف الذكر، يجب أن يتم التصريح بالمرض المهني لدى هيئة الضمان الاجتماعي في مدة أدناها خمسة عشر 15 يوما، وأقصاها ثلاثة 3أشهر التي تلي المعاينة الطبية الأولى للمرض، وهذا طبقا لما نصت عليه المادة 2/71 من القانون رقم 13/83.

ويؤخذ التصريح بعين الاعتبار ولو كان من باب التأمينات الاجتماعية المادة 3/71 وبعد ذلك تقوم هيئة الضمان الاجتماعي بإرسال نسخة من التصريح على الفور إلى مفتش العمل، وهذا ما أكدته المادة 4/71 من القانون رقم 13/83.

كما ألزمت المادة 69 من نفس القانون أرباب العمل اللذين يستخدمون وسائل عمل من شأنها أن تسبب في الأمراض المهنية المذكورة في هذا الباب التصريح بها لدى هيئات الضمان الاجتماعي ولمفتش العمل، أو الموظف الذي يشغل وظائفه بمقتضى تشريع خاص وكذا المدير الولائي للصحة والهيئات المكلفة بالنظافة والأمن، ُيمكن أن يتم إثبات عدم التصريح من طرف مفتش العمل أو الموظف الذي يشغل وظائفه.

إن لهيئة الضمان الاجتماعي عن طريق الطبيب المستشار أن تصدر قرارات طبيا تقضي برفض التكفل بالأداءات المتعلقة بالمرض المهني، والمتمثلة أساسا في أداءات العجز الجزئي الدائم، مما يجعل المؤمن له المصاب بالمرض المهني يرفع اعتراض على القرار

[1] بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2004، ص 53.

الطبي أمام لجنة العجز الولائية طبقا لنص المادة 31 من القانون رقم 08/08 والتي جاء فيها "تبت لجنة العجز الولائية المؤهلة في الخلافات الناجمة على القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي والمتعلقة بحالة العجز الدائم، الكلي أو الجزئي الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني، وطبقا للمادة 70 من القانون رقم 13/83 فان تطبيق القواعد المتعلقة بحوادث العمل والأمراض المهنية مع مراعات ما جاءت به أحكام المادتين 71و72 من نفس القانون وبالتالي فإن للمصاب بمرض مهني يمكن أن يكون في نزاع طبي مع هيئات الضمان الاجتماعي.

الفرع الثالث: المنازعات التقنية في مجال الضمان الاجتماعي

أولا: تعريف المنازعات التقنية في مجال الضمان الاجتماعي:

نصت المادة 38 من القانون رقم 08/08 على انه " يقصد بالمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي في مفهوم هذا القانون الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي ومقدمي العلاج والخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان والمساعدين الطبيين والمتعلقة بطبيعة العلاج والإقامة في المستشفى أو في العيادة".[1]

وبالتالي وضح المشرع الجزائري في القانون الجديد رقم 08/08 من خلال هذه المادة مايلي:

1- حدد في هذا التعريف أن المنازعات التقنية تنشأ بين جهتين وهما هيئات الضمان الاجتماعي ومقدمي العلاج والخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء.

[1] المادة 38 من القانون 08-08

2- إن هذا التعريف حدد بدقة من هم مقدمي العلاج والخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء، وهم الأطباء، الصيادلة وجراحي الأسنان، المساعدين الطبيين.

3- إن هذا التعريف حدد موضوع المنازعات التقنية، وهي الخلافات المتعلقة بطبيعة العلاج والإقامة في المستشفى أو العيادة.

التعريف الذي جاءت به المادة 38 من القانون رقم 08/08 فلقد حصرت موضوع الخلافات ذات الطابع التقني في طبيعة العلاج والإقامة في المستشفى أو في العيادة، في حين أن هناك خلافات قد تكون سببها التجاوزات والأفعال غير المشروعة

ثانيا: مجال تطبيق المنازعات التقنية في مجال الضمان الاجتماعي

حسب المادة 39 من القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات فإن نطاق المنازعات التقنية تنحصر في التجاوزات الصادرة عن الجهات التي تقدم خدمات طبية، والتي تترتب عنها نفقات إضافية غير مستحقة تسبب خسائر مادية لهيئة الضمان الاجتماعي.

وبالرغم من أن عبارة "المتعلقة بطبيعة العلاج" المنصوص عليها في المادة 38 من القانون 08/08 السالف الذكر هي عبارة واسعة ولا يمكن حصر جميع أنواع العلاج المقدمة للمؤمن له، والتي تعوض من طرف هيئات الضمان الاجتماعي، ولكن يمكن الاسترشاد بنص المادة 40 السالفة الذكر لتحديد مجال اختصاص اللجنة التقنية والمتمثل في التجاوزات التي ترتكب من طرف مقدمي العلاج والتي تؤدي إلى إنفاق مبالغ مالية غير مبررة وغير مستحقة من طرف هيئات الضمان الاجتماعي.

إن هيئة الضمان الاجتماعي تمنح أداءات للمؤمن له في إطار التأمينات الاجتماعية، أو في إطار حوادث العمل والامراض المهنية، وما قد يقع أحيانا أن الهيئة تدفع أموال طائلة وغير مستحقة جراء أعمال طبية غير مشروعة أو منافية لأخلاقيات الطب، مما يترتب عليه لجوء هيئة الضمان الاجتماعي إلى اللجنة التقنية عرض النزاع عليها.[1]

ويعتبر عمل اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي، بمثابة نوع من الرقابة البعدية للأعمال الطبية المقدمة للمؤمن له حول مدى شرعيتها ومطابقتها للقانون، فالتجاوزات التي يرتكبها مقدمو العالج والتي ترتبت عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي، تخضع لإجراءات تحري معمقة وكذا إصدار تقارير مفصلة حول طبيعة التجازوات وكذلك مبالغ النفقة.[2]

فمدونة أخلاقيات الطب في مادتها 3 و221[3] توجب إخضاع مخالفات القواعد والأحكام الواردة في المدونة على الجهات التأديبية التابعة لمجالس أخلاقيات الطب دون المساس بالأحكام المنصوص عليها في المادة 221 منها، والتي تنص "ممارسة العمل التأديبي لا يشكل عائقا بالنسبة للدعوى القضائية المدنية أو الجنائية أو العمل التأديبي الذي تقوم به الهيئة أو المؤسسة التي قد ينتمي إليها المتهم وفي جميع الحالات لا يمكن الجمع بين عقوبات من طبيعة واحدة وللخطأ ذاته.[4]

فمدونة أخلاقيات الطب أخضعت النظر في هذه المخالفات لاختصاصات الجهات التأديبية التابعة لمجلس أخلاقيات الطب أو لاختصاص الجهات القضائية المدنية والجزائية،

[1] آليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون التأمينات، كلية الحقوق، جامعة قسنطينة 1، 2014، ص 28.
[2] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 183.
[3] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 185
[4] المادة 211 من المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 1992/07/06 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب

أو لاختصاص اللجنة التأديبية للمؤسسة التي ينتمي إليها المتهم مع عدم إمكانية الجمع بين عقوبات من طبيعة واحدة وللخطأ ذاته.

وحسب المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 235/04 فان اللجنة التقنية تبت في المنازعات الناتجة عن ممارسة النشاطات الطبية ذات الصلة بالضمان الاجتماعي لاسيما الحالات الآتية:

-الوصفات أو الشهادات أو الوثائق الأخرى التي يحتمل فيها التعسف، أو الغش أو المجاملة والتي بعدها مهني في الصحة للحصول على امتيازات اجتماعية غير مبررة لفائدة المؤمن لهم اجتماعيا أو ذوي حقوقهم.

- التأهيل المهني للأطباء وجراحي الأسنان والقابلات والصيادلة فيما يخص الوصفات

أو ممارسة بعض الأعمال التقنية ذات الصلة بتكفل الضمان الاجتماعي بالعلاج الصحي[1].

الفرع الرابع: المنازعات المتعلقة بالتعويض الناتج عن الخطأ

هي تلك المنازعات المتعلقة بالتعويض الناتج عن الخطأ سواء ذلك الخطأ الذي يصدر عن صاحب العمل أو ممثله أو الصادر عن المتضرر أو الغير.[2]

ليست كل منازعات الضمان الاجتماعي ذات الطابع الطبي أو التقني أو الاجتماعي فهناك العديد من الحالات تتميز فيها المنازعة بالطابع المدني الذي يخضع للقواعد العامة في التعويض لاسيما عندما يتعلق الأمر بأخطاء واقعة بصفة عمدية أو غير عمدية عن صاحب

[1] المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 235/04 المؤرخ في 2004/08/09 الذي يحدد تشكيلة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي وصلاحيتها وكيفيات سيرها

[1] أحمية سليمان، المرجع السابق، ص 182

العمل أو ممثله أو حالة الخطأ الصادر عن الغير شريطة أن تتوفر فيها الشروط والملابسات التي ورد تحديدها في المادة 45 من القانون 13/83.

كما يقصد بخطأ الغير تلك التصرفات أو الأفعال الصادرة أو الناتجة عن إهمال أو طيش أو سوء التقدير التي يقوم بها أشخاص غير صاحب العمل أو ممثليه والتي من شأنها أن تلحق أضرارا بالعمال سواء داخل أماكن العمل أو أثناء أو بمناسبة أداء العمل.[1]

الفرع الخامس: المنازعات المتعلقة بتحصيل مستحقات الضمان الاجتماعي

تتمتع مستحقات الضمان الاجتماعي بحماية قانونية خاصة وتأتي في المرتبة من حيث الامتياز بعد مستحقات الأجور ومستحقات الخزينة أي ديون الضرائب[2]، هذا ما يخول لهيئة الضمان الاجتماعي حق المعارضة على أي إجراء يمكن أن يباشره المدين كالبيع والتنازل.[3]

كما يقصد بالتحصيل الجبري لاشتراكات الضمان الاجتماعي، في مفهوم هذا القانون الإجراءات الخاصة المطبقة من قبل هيئات الضمان الاجتماعي ضد المكلفين المدينين لتحصيل المبالغ المستحقة[4].

ويتم تحصيل المبالغ المستحقة لهيئات الضمان الاجتماعي بعنوان الاشتراكات الأساسية والزيادات والغرامات على التأخير واسترداد المبالغ غير المستحقة عن طريق الإجراءات الآتية:

[1] مسعود شيهوب، المرجع السابق، ص 961
[2] المادة 89 من القانون 10/99 المؤرخ في 1999/11/11 يتمم القانون 15/83 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي.
[3] أحمية سليمان، المرجع السابق، ص 210
[4] المادة 44 من القانون 08/08.

- التحصيل عن طريق الجدول.

- الملاحقة.

- المعارضة على الحسابات الجارية البريدية والبنكية.

- الاقتطاع من القروض.[1]

كما يتعين على هيئة الضمان الاجتماعي، قبل اللجوء إلى تطبيق الإجراءات المذكورة أعلاه، أو أي دعوى أخرى أو متابعة، إعذار المدين ودعوته إلى تسوية وضعيته في اجل 30 يوما.[2]

يجب أن يتضمن الإعذار، تحت طائلة البطلان البيانات الآتية:

- اللقب أو الاسم التجاري للمدين.
- المبالغ المستحقة حسب طبيعتها وحسب فترة الاستحقاق.
- الأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالتحصيل الجبري، وكذا العقوبات المترتبة عنها في حالة عدم الدفع.

يبلغ الإعذار إما برسالة موصى عليها مع وصل بالاستلام وإما بواسطة محضر قضائي أو عون مراقبة معتمد لدى الضمان الاجتماعي، بمحضر استلام.

فهيئات الضمان الاجتماعي والمتمثلة في صناديق الضمان الاجتماعي المنتشرة عبر كافة التراب الوطني بإمكانها اتخاذ نوعين من الإجراءات المتابعة، تتمثلفي الإجراءات

[1] المادة 45 من القانون 08/08.
[2] المادة 46 من القانون 08/08.

الإدارية والثانية في الدعوى القضائية من أجل تحصيل مستحقات الضمان الاجتماعي من اشتراكات المؤمن لهم أو المستفيدين والتي تقع على عاتق أصحاب العمل في الحالات التالية:

- الإمتناع عن دفع اشتراكات الأجراء مهما كان شكلهم أو طبيعتهم.
- عدم مطابقة مبلغ الإشتراكات المدفوعة بمبلغ الإشتراكات المستحقة.
- عدم الانتساب للضمان الاجتماعي.
- عدم التصريح بالنشاط.

عدم التصريح بالأجور والأجراء.[1]

الـمبحث الثاني: الأساس القانوني منازعات الضمان الاجتماعي

إن قطاع الضمان الاجتماعي يعد من الوسائل الرئيسية إن لم نقل الوسيلة الوحيدة التي تعتمد عليها الدولة في تنفيذ سياستها الاجتماعية، وهذا ما جعل مصالح الحكومة في مختلف مستوياتها تهتم هي أيضا بالتوازن المالي لهيئات الضمان الاجتماعي وفي ضوء المهام التي اسند ت إليها، فلا شك أن الأمر يتعلق مرفق عام، غير أن الدولة لم تتولى تسيير هذا المرفق العام و لو بطريقة غير مباشرة، كما تمنح لهيئات الضمان الاجتماعي صفة مؤسسة عمومية ذات طابع إداري بحيث تتمتع بصلاحيات القوة العمومية و منها على وجه الخصوص الإعفاء من التقاضي، حيث أن مثل هذه المؤسسات العمومية تعد بنفسها سندات تنفيذية وتقوم بتنفيذها.

[2] خليفي عبد الرحمان، الوجيز في منازعات العمل والضمان الإجتماعي، دار العلوم للنشر والتوزيع، ص 128.

المطلب الأول: الطبيعة القانونية لمنازعات الضمان الاجتماعي

يقصد بالمؤسسة العمومية أنها أسلوب من أساليب تسيير المرافق العامة والتعرف على مستوى الفقه بأنها مرفق عام متمتع بالشخصية الإعتبارية [1]، وطبقا للقانون رقم 88-01 المتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات الاقتصادية في مادته 49 قانون هيئات الضمان الاجتماعي والمتمثلة في صناديق الضمان الاجتماعي لها صيغة مؤسسات عمومية إدارية ويتم انشاؤها عن طريق مرسوم صادر من السلطة المركزية المتمثلة في الوزارة الوصية وهي وزارة العمل والحماية الاجتماعية وبالتالي فهي عبارة عن مرفق عام متمتع بالشخصية المعنوية ومن ثمة فهو يتميز بامتيازات السلطة العامة.

فقطاع الضمان الاجتماعي يعد من الوسائل الرئيسية إن لم نقل الوسيلة الوحيدة التي تعتمد عليها الدولة في تنفيذ سياستها الاجتماعية، وهذا ما جعل مصالح الحكومة في مختلف مستوياتها تهتم هي أيضا بالتوازن المالي لهيئات الضمان الاجتماعي وفي ضوء المهام التي اسندت إليها.

وحسب المرسوم التنفيذي رقم 07/92 المؤرخ في 1992/01/04 المتعلق بالوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي، وتنص المادة 02 منه " يخضع لأحكام هذا المرسوم والقوانين والتنظيمات السارية، الصناديق التي تتولى تسيير الأخطار المنصوص عليها في قوانين الضمان الاجتماعي، وتتمتع بالشخصية المعنوية

[1] مسعود شيهوب، المرجع السابق، ص 408.

والاستقلالية المالية، وتخضع في علاقتها مع الآخرين للتشريع التجاري وكذا للقوانين والتنظيمات السارية المفعول ولأحكام هذا المرسوم".

فصناديق الضمان الاجتماعي حسب نشاطها الرئيسي فهي مكلفة بكفالة حقوق المؤمن لهم اجتماعيا الناتجة عن الأخطار المضمونة بمقتضى القوانين 11/83 و13/83 وما يتبعه من مراسيم تنفيذية، وحسب القانون 14/83 كمكلفين قد تنشأ منازعات بحيث أن رفض كفالة أي تعويض للمؤمن له اجتماعيا يفرض غرامات وزيادات على المستخدم تكون بإصدار قرار مكتوب.

وفي حالة حدوث نزاع بين الإدارة وصندوق الضمان الاجتماعي فتكون الجهة المعنية هي القضاء الإداري حسب نص المادة 16 من القانون 08/08 التي تنص " تختص الجهات القضائية الإدارية في البت في الخلافات التي تنشأ بين المؤسسات والإدارات العمومية بصفتها هيئات مستخدمة وبين هيئات الضمان الاجتماعي".[1]

كما يؤول الاختصاص النوعي حسب المادة 6/500 من قانون الإجراءات المدنية

و الإدارية إلى:"يختص القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا في المواد الآتية:

- منازعات الضمان الاجتماعي والتقاعد.

[1] المادة 16 من القانون 08/08

كما تنص المادة 501 في الاختصاص الإقليمي على:"يؤول الاختصاص الإقليمي إلى المحكمة التي تم في دائرة اختصاصها إبرام عقد العمل أو تنفيذه أو التي يوجد بها موطن المدعى عليه.

غير انه في حالة إنهاء أو تعليق عقد العمل بسبب حادث عمل أو مرض مهني، يؤول الاختصاص إلى المحكمة التي يوجد بها موطن المدعي.

الـمطلب الثاني: أطراف منازعات الضمان الاجتماعي

من خلال طبيعة منازعات الضمان الاجتماعي يمكن القول بأنه قد ينشأ بين المستفيد من الضمان الاجتماعي أو جهة العمل أو الغير من جهة وبين هيئة الضمان الاجتماعي من جهة أخرى.[1]

الفرع الأول: المستفيد أو جهة العمل أو الغير

أولا: المستفيد

قد ينشأ الخلاف بين المستفيد وهيئة الضمان الاجتماعي حول تقدير التعويضات أو تسوية العجز والحالة الصحية للعامل أو المستفيد أو الخبرة الطبية، وبالتالي فانه بإمكان المستفيد الطعن أمام لجان داخلية وفي حالة عدم الحكم له بالتعويض عليه الالتجاء إلى الطعن الخارجي عن طريق الدعوى القضائية أمام الجهات المختصة للفصل نهائيا في النزاع.[2]

[1] أحمية سليمان، المرجع السابق، ص 178

[2] زبير فريال، منازعات الضمان الاجتماعي، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ليسانس الأكاديمي في الحقوق، تخصص قانون خاص، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2014، ص 10.

ثانيا: جهة العمل "المستخدم"

قد تحقق الجهة المستخدمة ضد هيئة الضمان الاجتماعي كطرف مدعى عليه بخصوص المسائل التالية:

أ- عدم التزامها بالقانون المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي كعدم الانتساب وعدم التصريح بالأجور والأجراء في هذه الحالة بإمكان هيئة الضمان الاجتماعي توقيع العقوبات المالية والزيادات، وفي حالة عدم تنفيذ هذه العقوبات المالية في ظرف ثلاثة أشهر اعتبارا من تاريخ الإشعار بها، يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي رفع دعوى إلى المحكمة ضد الجهة المستخدمة، غير أن هذا غير ملزم بالنسبة لمؤسسات والإدارات العمومية، ولكنه ساري التطبيق بالنسبة للمؤسسات الخاصة.

ب- عدم دفع اشتراكات الضمان الاجتماعي من طرف صاحب العمل عن كل أجير لديه أيا كان شكله أو طبيعته أن يرتب زيادة قدرها 5 % عن كل اشتراك مستحق وفي حالة عدم تنفيذ هذه العقوبة المالية في ظرف ثلاثة أشهر من تاريخ الإشعار بها، يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي أن ترفع دعوى إلى المحكمة التي تأمر باسترداد المبالغ المستحقة.

ج- صدور خطأ غير معذور أو معتمد من صاحب العمل نتيجة تقصيره أو إهماله للتدابير المحددة في القانون، يستفيد العامل المصاب أو ذوي حقوقه من تعويضات عن الأضرار التي لحقته بالتجائه إلى الهيئة القضائية المدنية أو الجزائية عن طريق هيئة الضمان الاجتماعي التي يمكن لها أن تحل محله آو محل ذوي الحقوق بناءا على طلبهم في رفع الدعوى ضد المتسبب في الحادث.

ثالثا: الغير

قد يتسبب في الحادث شخص أخر غير صاحب العمل أو احد أتباعه في هذه الحالة يحتفظ المصاب آو ذوي حقوقه بالحق في طلب تعويض الضرر الذي يلحق به طبقا لقواعد القانون العام، وفي هذه الحالة ترفع الدعوى من طرف المصاب على المتسبب في الضرر في المحكمة العادية.

الفرع الثاني: هيئة الضمان الاجتماعي

كما يجب يجب على الدولة حماية الموظف مما قد يتعرض له من تهديد أو إهانة أو شتم أو قذف أو اعتداء، من أي طبيعة كانت، أثناء ممارسة وظيفته أو بمناسبتها، ويجب عليها ضمان تعويض لفائدته عن الضرر الذي قد يلحق به، وتحل الدولة في هذه الظروف محل الموظف للحصول على التعويض من مرتكب تلك الأفعال، كما تملك الدولة، لنفس الغرض، حق القيام برفع دعوى مباشرة أمام القضاء عن طريق التأسيس كطرف مدني أمام الجهة القضائية المختصة[1]، وعليه فإن هيئة الضمان الإجتماعي كم وقد تكون طرف في النزاع ضد الإدارة أو ضد الموظف فإنها قد تكون طرفا نيابيا في النزاع.

قد تكون هيئة الضمان الاجتماعي كأحد أطراف النزاع وهذا إما ضد المستفيد أو ذوي حقوقه فيما يخص تقدير التعويضات لنسبة العجز والحالة الصحية للعامل، وإما ضد الجهة المستخدمة عند مخالفتها لقانون التزامات المكلفين في الضمان الاجتماعي كعدم الانتساب

[1] المادة 30 من الأمر رقم 06-03، يتضمّن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية.

للضمان الاجتماعي أو عدم التصريح بالنشاط أو عدم التصريح بالأجور والأجراء أو في حالة عدم دفع الاشتراكات المستحقة عن العمال الأجراء لديه.[1]

وقد تكون هيئة الضمان الاجتماعي طرفا نيابيا وهذا عندما تحل الهيئة محل المستفيد أو ذوي الحقوق في رفع الدعوى أمام الجهات القضائية المختصة في المطالبة بالتعويض عن الأضرار الناجمة عن الخطأ الغير مبرر أو المعتمد من طرف الغير أو صاحب العمل.

الـمبحث الثالث: التسوية غير القضائية للضمان الاجتماعي

تسهيلا لإجراءات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي بصفة عامة جعل المشرع الجزائري من نظام التسوية الداخلية هي الأصل في السعي إلى حلها، وعدم اللجوء إلى الجهات القضائية المختصة إلا بعد استنفاذ هذه التسوية، لهذا الغرض تم إنشاء أجهزة داخلية للفصل في جميع الاعتراضات المقدمة ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي، وعدم إتباع إجراءات التسوية يترتب عليه عدم القبول قضائيا، لذا فلا يمكن اللجوء إلى القضاء دون القيام بإجراءات التسوية الداخلية الإدارية أو ما تسمى بالتسوية الودية.

[1] زبير فريال، المرجع السابق، ص 17.

المطلب الأول: التسوية الداخلية للمنازعات العامة

تعتبرالتسوية الداخلية للمنازعات العامة إجراء إجباري عن طريق الطعن المسبق ويتم اللجوء إليه قبل التقاضي، فيمكن تسوية النزاع داخليا بصفة ودية ولهذا الغرض أنشأ المشرع الجزائري لجنتين للطعن المسبق تتمثل الأولى في اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق موجودة على مستوى كل ولاية، والثانية تتمثل في اللجنة الوطنية موجودة لدى كل هيئة للضمان الاجتماعي وهي تعتبر كدرجة ثانية للتسوية الداخلية.[1]

الفرع الأول: الطعن أمام اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق

نصت عليه المادة 4 من القانون رقم 08.08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على أن:"ترفع الخلافات المتعلقة بالمنازعات العامة إجباريا أمام لجان الطعن المسبق، قبل أي طعن أمام الجهات القضائية".

فلدى كل هيئة للضمان الاجتماعي لجنة محلية مؤهلة للطعن المسبق تتولى الفصل في الخلافات الناجمة عن قرارات هيئات الضمان الاجتماعي، لذلك فإلزاميا على كل طرف أن يطعن في القرار أمام لجان الطعن المسبق قبل اللجوء إلى رفع الدعوى.[2]

كما نصت المادة 5 فقرة 1 من نفس القانون بان:"يرفع الطعن المسبق: ابتدائيا أمام اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق".

[1] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 279.
[2] زبير فريال، منازعات الضمان الاجتماعي، المرجع السابق، ص21

أولا: تشكيلة اللجنة المحلية للطعن المسبق

نصت المادة 6 من القانون 08-08 السالف الذكر على أنه:"تنشأ ضمن الوكالات الولائية أو الجهوية لهيئات الضمان الاجتماعي لجان محلية مؤهلة للطعن المسبق تتشكل من:[1]

- ممثلان عن العمال الأجراء، أحدهما دائما والآخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للعمال.

- ممثلان عن المستخدمين، أحدهما دائم والآخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للمستخدمين.

- ممثلان عن الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء تابعين للوكالة الوطنية المعنية، أحدهما دائم والآخر إضافي، تقترحهما المدير العام للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

- طبيب تابع للمراقبة الطبية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء للوكالة الولائية المعنية، يقترحه المدير العام للصندوق الوطني.

ثانيا: اختصاصات اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق

حسب نص المادة 7 من القانون 08.08 تتمثل مهمة ووظيفة هذه اللجنة بالدارسة والبث في الطعون التي ترفع لها من طرف المؤمن لهم أو المكلفين حول القرارات التي

[1] المادة 6 من القانون 08-08.

تتخذها بأنهم هيئات الضمان الاجتماعي لاسيما في مجال الأداء العينية والنقدية المستحقة للمؤمن له أو ذوي حقوق المرض، الولادة، الوفاة، المانع العائلي، معاشات التقاعد بالإضافة إلى البث في الاعتراضات المخلفة بزيادات وغرامات التأخير وكذا الاشتراكات.

وفي ما يتعلق بمهلة البث في الطعون فيفرض القانون على اللجنة وجوب البث في الطعون المعروضة عليها خلال مهلة 30 يوما التي تلي استلامها عريضة الطعن مع الإشارة أنه فيما يخص القرارات الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي بأن طلبات الإعفاء من الغرامات والزيادات التأخير المقدمة من طرف المكلفين تفصل فيها اللجنة كأول درجة إذا كانت قيمة هذه الغرامات لا تفوق قيمة مليون دينار جزائري.

ثالثا: إجراءات وأجال الطعن والتبليغ أمام اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق

تتلخص إجراءات في قرارات هيئات الضمان الاجتماعي أمام اللجنة المحلية المؤهلة الولائية للطعن المسبق في نص المادة 08 من قانون 08-08، وذلك في عرض الطعن قبل المعني بالأمر، إما برسالة موصى عليه أو بطلب عادي يودع لدى أمانة اللجنة مع الوجوب الإشعار بالإستلام أو الإداع في كلا الحالتين، وذلك خلال مدة 15 يوم من تاريخ إشعار المعني بالأمر بالقرار محل الطعن مع الإشارة وجوب أن يكون الطعن مكتوبا متضمن أسباب الاعتراض وإلا وقع تحت طائلة عدم القبول، وتحسب آجال الطعون كاملة وعدم احترامها يترتب عليها عدم قبول لإجراءات الطعون لإنقضاء الأجل القانوني.

وتبلغ قرارات اللجنة المحلية للطعن المسبق المؤهلة إلى المؤمن له اجتماعيا بواسطة رسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام أو بواسطة أعوان المراقبة للضمان الاجتماعي، بواسطة محضر استلام في اجل عشرة 10 أيام اعتبارا من تاريخ قرار اللجان[1].

الفرع الثاني:الطعن أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق

نصت المادة 1/10 من القانون رقم 08/08 السالف الذكر على أنه:"تنشأ ضمن كل هيئة للضمان الاجتماعي لجنة وطنية مؤهلة للطعن المسبق"، ومن خلال هذه المادة يتبين أن اللجنة الوطنية تعتبر كدرجة ثانية للطعن المسبق والتي تنظر في جميع الاعتراضات على القرارات الصادرة عن اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق، وهذا ما أكدته المادة 05 من قانون 08/08 والتي جاءت فيها على أنه:"يرفع الطعن المسبق: أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق في حالة الاعتراض على قرارات اللجنة المحلية للطعن".

أولا: تشكيلة اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق

بالرجوع إلى نص المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 416/08 المؤرخ في 24 فيفري 2008 المتضمن تحديد عدد أعضاء اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها نصت على أن تشكيلة هذه اللجنة تكون كما يلي:

- ممثل1عن الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي رئيسا.

[1] المادة 9 من القانون 08.08.

- ثلاثة 3 ممثلين عن مجلس إدارة هيئة الضمان الاجتماعي.

- ممثلين اثنين 2 عن هيئة الضمان الاجتماعي.

يتولى أمانة كل لجنة وطنية للطعن المسبق المؤهلة هيئة الضمان الاجتماعي المنشأة ضمنها.[1]

ثانيا: صلاحيات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق

إن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق تعتبر بمثابة درجة ثانية من درجات الطعن الإداري دائما في مجال التسوية الداخلية للمنازعات العامة بحيث يتمثل دور اللجنة دائما في مجال التسوية الداخلية للمنازعات العامة بحيث يتمثل دور اللجنة الوطنية في مراجعة قرارات اللجان المحلية المؤهلة للطعن المسبق وذلك بالتأكيد أو إلغائها في حالة عدم تطابقها مع تشريع الضمان الاجتماعي.

ثالثا: إجراءات وأجال الطعن أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق

يتم إخطار اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق بالاستئناف المرفوعة أمامها إما عن طريق رسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام وإما بواسطة طلب يودع مباشرة لدى أمانة اللجنة مقابل استلام وصل الإيداع في أجل 15 يوم من تاريخ استلام تبليغ قرار اللجنة المحلية إذا لم يتلق المعني أي رد على عريضته.[2]

[1] المادة 18 من قانون 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.
[2] المادة 13 من قانون 08/08.

رابعا: إجراءات تبليغ قرارات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق

تبلغ قرارات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق إما برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام، أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الاجتماعي بمحضر استلام ويكون ذلك خلال أجل عشرة 10 أيام من تاريخ صدور قرارها.[1]

فالطعن المسبق وجوبي قبل رفع الدعوى القضائية فلا يمكن الطعن أمام القضاء ما لم يتم قبل ذلك أمام اللجنة الوطنية للطعن وبالتحصيل الحاصل لا يتم الطعن أمامها إلا إذا أستنفذ إجراء الطعن أمام اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق.[2]

المطلب الثاني: تسوية المنازعات الطبية والتقنية

سنقسم هذا المطلب إلى فرعين سنتناول في الفرع الأول اللجوء إلى الخبرة الطبية ثم ندرس في الفرع الثاني الطعن المسبق لتسوية المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي.

الفرع الأول: اللجوء إلى الخبرة الطبية

تختلف المنازعات الطبية من حيث إجراءات تسويتها عن المنازعات العامة إذ يغلب عليها الطابع الطبي حيث يتبين من دراسة الأحكام الخاصة بهذا النوع من المنازعات الواردة

[1] المادة 14 من نفس القانون.
[1] خليفي عبد الرحمان، المرجع السابق، ص 116.

في الباب الثالث من القانون رقم 08/08 المشار سابقا أن هناك اجرائين لتسوية هذه النزاعات تتكفل بها هيئتين مختلفتين هما الخبرة الطبية ولجان تقديم العجز.[1]

أولا: الخبرة الطبية وإجراءاتها

الخبرة الطبية إجراء أولي وجوبي لتسوية النزاع الطبيِ داخليا، ونكون بصددها عندما يرفع احتجاجات ضدا لقرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي والتي تتخذ بناءا على رأي الطبيب المستشار باستثناء حالات العجز المنصوص عليها في المادة 31 من قانون 08/08 بحيث يكون الاعتراض في هذه الحالات أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة مباشرة دون اللجوء إلى إجراءات الخبرة.

أ: طلب الخبرة الطبية الخبرة: تباشر إجراءات الخبرة الطبية بمقتض طلب يتقدم به المؤمن له إلى هيئات الضمان الاجتماعي بعد إشعاره بالقرار الطبي المتخذ بشأن حالته الصحية من طرف الطبيب المستشار.[2]

و تتقيد أجال طلب الخبرة الطبية ب خمسة عشرة 15 يوما ابتداءا من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي، وأما طريقة تقديم هذا الطلب تكون إما برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام، أو يودع لدى مصالح هيئة الضمان الاجتماعي مقابل وصل إيداع.

[1] القرار الصادر عن المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية ملف رقم 119321 في 1994/12/20، عن المجلة القضائية، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، العدد الأول، 1995، ص 169.
[2] سماتي الطيب.نفس المرجع، ص83 .

ويشترط أن يكون هذا الطلب مكتوبا ومرفقا بتقرير الطبيب المعالج.[1]

ب: تعيين الخبير وسير إجراءاتها

إن هيئة الضمان الاجتماعي ملزمة بمباشرة الاعتراض ذو الطابع الطبِي على القرار المقدم من طرف المؤمن له، ومن ثم يتعين على هيئة الضمان الاجتماعي الاتصال بالمؤمن له ومباشرة إجراءات الخبرة الطبية في أجل ثمانية 7 أيام ابتداء من تاريخ إيداع الطلب.[2]

فهيئة الضمان الاجتماعي ملزمة كتابيا باقتراح ثلاثة 3 أطباء خبراء على المؤمن له لى الأقل ضمن قائمة الأطباء المعدة من قبل الوزارة المكلفة بالصحة والوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي بعد الاستشارة الملزمة لمجلس أخلاقيات الطب، وإلا أصبحت ملزمة برأي الطبيب المعالج، وعلى العموم يعين الطبيب الخبير باتفاق مشترك بين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي وهذا ما أكدته المادة 1/21 من القانون رقم 08/08 التي نصت على أنه:"يعين الطبيب الخبير باتفاق مشترك بين المؤمن له اجتماعيا بمساعدة طبيبه المعالج من جهة وهيئة الضمان الاجتماعي من جهة أخرى."[3]، وبالمقابل يتوجب على المؤمن له اجتماعيا قبول أو رفض الأطباء المقترحين في أجل 8 أيام أي أنه ملزم بالرد على الاقتراح المقدم له، وفي حالة عدم قيام المؤمن له بالرد على هذا الاقتراح خلال الأجل المنصوص عليه يسقط حقه الوارد في المادة 21 المذكورة سلفا، وفي هذه الحالة يلزم بقبول الطبيب

[1] المادة 20 من القانون 08/08.
[2] عشايبو سميرة، تسوية المنازعات الطبية في مجال في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون التنمية الوطنية، تيزي وزو، 2011، ص19.
[3] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 92

الخبير المعين تلقائيا من طرف هيئة الضمان الاجتماعي[1]، مع الإشارة أن إذا لم يحصل اتفاق حول اختيارا لطبيب الخبير وفق المادة 21 من القانون رقم 08/08 في أجل 30 يوما ابتداء من تاريخ إيداع طلب الخبرة الطبية، تقوم هيئة الضمان الاجتماعي تلقائيا وفوريا بتعيين الخبير من قائمة الخبراء الطبيين بشرط على أن لا يكون هذا الطبيب الذي ستعيِنه من بين الأطباء الخبراء الذين سبق اقتراحهم[2]، كما نصت المادة 2/19 من القانون 08/08 السابق الذكر على أنه:" تلتزم نتائج الخبرة الطبية الأطراف بصفة نهائية ".

ثانيا: الطعن أمام اللجنة الولائية المؤهلة للعجز

إن الاعتراضات على القرارات المتعلقة بحالات العجز يجب أن ترفع إلى لجنة العجز المؤهلة للبت فيها قبل اللجوء إلى القضاء طالما أن الطعن الداخلي أو التسوية الداخلية تبقى هي الأصل في مجال منازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة وفي المنازعات الطبية على وجه الخصوص ذلك لما تتطلبه من سرعة في الفصل باعتبارها تتعلق بالحالة الصحية للمؤمن له و. تجدر الإشارة أن القرارات لجان العجز كانت تصدر بصفة نهائية ولا تكون قابلة للطعن سوى بالنقض أمام المحكمة العليا وذلك قبل التعديل الذي طرأ على الأحكام المادة 37 من القانون 83-15 على أساس أن الرأي التقني الذي يقدمه الخبير ملزم للأطراف أما بعد التعديل الذي جاء به القانون 10/99 في مادته 14 بحيث أصبحت قرارات اللجان

[2] المادة 23 من القانون 08/08.
[3] المادة24 من نفس القانون

الولائية للعجز قابلة للطعن فيها أمام الجهات القضائية المختصة الأمر الذي كرسه المشرع في القانون 08/08 موجب المادة 35 منه ونظرا لأهمية 30المهام الموكلة للجنة العجز.[1]

وسنتطرق في هذا الفرع إلى دراسة تشكيلة هذه اللجنة أولا، ثم أجال وإجراءات الطعن أمامها وأخيرا سنتطرق إلى اختصاصات هذه اللجنة.[2]

أ: تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة

بموجب المرسوم التنفيذي رقم 09 -73 المؤرخ في 2009/02/07 الذي يحدد تشكيل لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي، تكون التشكيلة كما يأتي:

ممثل عن الوالي، رئيسا.

طبيبان خبيران يقترحهما مدير الصحة والسكان للولاية.

ممثل عن العمال الإجراء أحدهما دائم والآخر الإضافي.

ممثل عن العمال غير الإجراء أحدهما دائم والآخر إضافي .

تتجمع اللجنة المختصة بحالات العجز المتكونة من ستة أعضاء للتداول والبحث في الاعتراضات المقدمة أمامها ولا تصح مداولاتها إلا إذا حضر اجتماعها أربعة 4 من أعضاء

[1] قانون 99-10 المؤرخ في 1999/11/11 ويتمم القانون 83-15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.
[2] سماتي الطيب، مرجع السابق، ص 112.

على الأقل منهم الرئيس والطبيب الخبير، كما تأخذ قرارها بالأغلبية وفي حالة تساوي الأصوات يكون صوت الرئيس مرجحا.[1]

ب: أجال وإجراءات الطعن أمام اللجنة الولائية للطعن المسبق

وفيما يخص الطعن أمام اللجنة الولائية للعجز المؤهلة فقد نصت المادة 1/33 من القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على أنه:" يتم إخطار اللجنة بطلب مكتوب مرفق بتقرير الطبيب المعالج موجه برسالة موصي عليها مع إشعار بالاستلام أو بإيداعه لدى أمانة اللجنة مقابل وصل إيداع".[2]

كما أوجب القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على المؤمن له أن يباشر إجراءات الطعن ضد قرار هيئة الضمان الاجتماعي أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة في أجل ثلاثين 30 يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي المعترض عليه.[3]

الفرع الثاني: الطعن المسبق لتسوية المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي

تنص المادة 39 من القانون 08/08 على ما يلي"تنشأ لجنة تقنية ذات طابع طبي لدى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي تكلف بالبت ابتدائيا ونهائيا في التجاوزات التي ترتب عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي."

[1] خليفي عبد الرحمان، المرجع السابق، ص 151.
[2] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص118.
[3] المادة 1/33 من القانون رقم 08/08.

وسنتطرق إلى عرض النزاع على اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي أولا ثم إلى دراسة إجراءات سير هذه اللجنة وصلاحياتها ثانيا. [1]

أولا: عرض النزاع على اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي:

قبل عرض النزاع على هذه اللجنة لابد لنا أن نبين تشكيلة هذه اللجنة.

1- تشكيلة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي:

تتشكل اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي من:[2]

- طبيبان 02 معينان من طرف الوزارة المكلفة بالصحة.
- طبيبان 02 ممثلان عن هيئة الضمان الاجتماعي.

ويتولى أمانة هذه اللجنة أعضاء الوزارة المكلفة بالشؤون الاجتماعية وهي وزارة العمل والحماية الاجتماعية.

2- صلاحيات اللجنة التقنية ذات الطابع التقني

تختص هذه اللجنة بالبت الأول في الخلافات الناتجة عن ممارسة النشاطات الطبية التي لها علاقة بالضمانات الاجتماعية تؤهل اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي باتخاذ كل تدابير يسمح لها بإثبات الوقائع، لاسيما تعيين خبير أو عدة خبراء والقيام بكل تحقيق تراه ضروريا من طرف هيئة الضمان الاجتماعي خلال الستة أشهر الموالية لاكتشاف التجاوزات على أن لا ينقي أجل السنتين من تاريخ دفع مصاريف الادعاءات محل الخلاف.[3]

[1] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 187
[2] المرسوم التنفيذي رقم 09-72، المؤرخ في 07 فيفري 2009، يحدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي وتنظيمها وسيرها.
[1] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 191

ثانيا: إجراءات سير اللجنة التقنية وصلاحيتها

ونصت المادة 2/42 من القانون رقم 08/08 السالف ذكره على أنه:"تخطر اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي بتقرير مفصل من طرف المدير العام لهيئة الضمان الاجتماعي، يبين فيه طبيعة التجاوزات ومبالغ النفقات المترتبة عنها، مرفقا بالوثائق المثبتة لذلك".

ونصت المادة 01/42 من القانون رقم 08/08 السالف ذكره على أنه:"تخطر اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي من طرف هيئة الضمان الاجتماعي خلال الستة 6 أشهر الموالية لاكتشاف التجاوزات، على ألا ينقضي أجل سنتين 2 من تاريخ دفع مصاريف الأداءات محل الخلاف".[1]

وتنص المادة 43 من القانون رقم 08/08 السالف الذكر على أنه:" تبلغ قرارات اللجنة ذات الطابع الطبي إلى هيئة الضمان الاجتماعي وإلى الوزير المكلف بالصحة وإلى المجلس الوطني لأخلاقيات الطب ".[2]

نخلص من كل ما تقدم في هذا الفصل أن هناك خلافات تقع بين كل من المؤمن له العامل الاجير أو ذوي حقوقه وبين هيئة الضمان الاجتماعي نتيجة للعلاقة القانونية التي تنشأ بينهما، فقد يحدث أن يقع نزاع بسبب تقدير نسبة العجز أو حول استحقاق الاداء العيني أو النقدي من عدمه، وهناك نزاعات أخرى تقوم بسبب المعاينات المرضية التي تستوجب تدخل الخبرة الطبية.

[1] المادة 42 من القانون رقم 08/08
[2] المادة 43 من القانون رقم 08/08

هناك نزاعات يكون العامل الاجير طرفا غير مباشرا، وهي تلك التي تقوم بين هيئة الضمان الاجتماعي والطبيب الخبير أو أي جهة تقدم خدمات طبية، وهذا راجع إلى إهمال وتحايل وغش صادر عن هذه الاخيرة. وبناءا على هذا خص المشرع هذه النزاعات بمجموعة من القوانين والمراسيم لتنظيمها، وجعل من التسوية الودية السبيل إلى حلها كأصل عام، وهذا طبعا تحت عدة ضوابط وشروط مكرسة قانونا لكل نزاع على حده.

إن المشرع قسم هذه النزاعات إلى ثالثة أنواع وهي كما سبق القول المنازعات العامة، المنازعات الطبية، المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي، وضع المشرع الجزائري مجموعة من الاجراءات الادارية التي تكفل حق العامل الاجير استفاء حقه، وهذا باللجوء إلى جهات معينة موجودة على درجتين محلية ووطنية يتم الطعن المسبق أمامهما حيث أن هذا الاخير يعد أول خطوة للعامل الاجير للمطالبة.

الفصل الثاني
الدعوى القضائية لـمنازعات الضمان الاجتماعي

تمهيد:

لقد نصت المادة 07 مكرر من قانون الإجراءات المدنية علي استثناء المواد الاجتماعية من اختصاص الجهات القضائية الإدارية، وأخضعت ولاية النظر فيها للمحاكم العادية، ويقصد بالمنازعات الاجتماعية تلك المنازعات المتعلقة بعلاقات العمل بين العامل والمستخدم سواء أكان هذا المستخدم هو الإدارة العمومية أو المؤسسات العامة ذات الطابع الإداري أو الاقتصادي أو التجاري وهي المنازعات المتعلقة بالضمان الاجتماعي بشتى أنواعها و التقاعد، حوادث العمل و الأمراض المهنية قانون التأمينات الاجتماعية التزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، وهذا ما أكدته المحكمة العليا في القرار التالي: أن ما جاء في المادة 07 مكرر من استثناء لقواعد الاختصاص النوعي الذي بمقتضاه تنظر المحاكم في القضايا الاجتماعية لا يشمل إلا القضايا المتعلقة بنزاعات الضمان الاجتماعي بشتى أنواعها.1

ويتم اللجوء إلى القضاء لتسوية النزاعات في الضمان الإجتماعي في حالة عدم نجاح طرق التسوية الداخلية وبالرغم من أن القاعدة العامة في الاختصاص القضائي أن المحاكم المدنية هي المختصة بالفصل في جميع القضايا ذات الطابع المدني إلا أن المشرع استثنى عن هذه القاعدة فأخضع المنازعات العامة الخاصة بالضمان الاجتماعي إلى اختصاص المحاكم الفاصلة في القضايا الاجتماعية، وهذا ما نصت عليه المادة 500 من قانون

[1] قرار رقم 95338 المؤرخ في 1994/12/08 ، عن المجلة القضائية للمحكمة العليا، العدد الأول، 1996، ص 129.

الإجراءات المدنية والإدارية 08-09 المؤرخ في 23 فيفري 2008 وهذا نظرا لما تتميز به منازعات الضمان الاجتماعي من خصوصية تجعلها تنفرد بقسم اجتماعي متخصص.

وقد خصصنا هذا الفصل للتطرق للدعوى القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي حيث نتناول فيه:

- المبحث الأول: المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي.
- المبحث الثاني: المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي.
- المبحث الثالث: المنازعات الطبية ذات الطابع التقني.

المبحث الأول: المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي

وضع المشرع الجزائري مجموعة من القواعد تنظم العلاقة بين هيئات الضمان الاجتماعي والأطراف المتعاملة معها، لا سيما بين المؤمن لهم والمستخدم، وذلك بتقرير مجموعة من الحقوق والواجبات الإخلال بها يؤدي إلى نشوب خلافات تدخل في إطار المنازعات العامة إذا كان موضوعها لا يتعلق بالطابع الطبي والتقني، وبعد اللجوء إلى التسوية الإدارية الداخلية وعدم نجاحها يتم اللجوء في هذه المنازعات إلى القضاء، وحسب طبيعتها فان اختصاص الفصل فيها يؤول إلى القضاء المدني أو الإداري وحتى الجزائي.[1]

لذلك سنقسم هذا المبحث إلى مطلبين، سندرس في المطلب الأول المطلب الأول اختصاص القضائي لفض منازعات الضمان الاجتماعي وفي المطلب الثاني مآل القضايا حسب الاختصاص.

المطلب الأول: اختصاص القضائي لفض منازعات الضمان الاجتماعي

تختص المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية في كل الدعاوى المرتبطة بقرارات لجنتي الطعن المسبق المؤهلة الولائية والوطنية المؤهلة، حيث نصت المادة 15 من القانون 08/08، تكون القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق قابلة للطعن فيها أمام المحكمة المختصة طبقا لأحكام الإجراءات المدنية، في أجل ثلاثين (30) يوما

---

[1] سماتي الطيب، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، مؤسسة البديع للنشر الجزائر سنة 2008، ص 117.

ابتداء من تاريخ تسبيم تبليغ القرار المعترض عليه، أو في أجل ستين (60) يوما ابتداء من تاريخ استلام العريضة من طرف اللجنة الوطنية المؤهلة الطعن المسبق إذا لم يتلق المعني أي رد على عريضته".

ويتعلق موضوع الدعاوى في نطاق المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي والتي يؤول اختصاص النظر فيها الى المحاكم الاجتماعية تلك التي تنصب على تقدير ومنح الاداءات العينية او النقدية المستحقة للمؤمن له او ذوي حقوقه، وفي كل هذه الحالات يجوز لكل من المؤمن له وذوي حقوقه او اي مستفيد آخر وكذلك لهيئات الضمان الاجتماعي اللجوء امام المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية عن طريق دعاوى قضائية للمطالبة بأي حق من الحقوق المكرسة قانونا بموجب تشريع الضمان الاجتماعي وذلك في حالة تعذر تسوية النزاع وديا امام لجان الطعن المسبق.[1]

الفرع الاول: الاختصاص وشروط رفع الدعوى

حسب نص المادة 502 من القانون رقم 09/08 فإن تشكيلة المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية هي نفس التشكيلة المقررة قانونا بالنسبة لمنازعات الضمان الاجتماعي على مستوى المحاكم تنعقد المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية برئاسة قاضي يعاونه مساعدان من العمال ومساعدان من المستخدمين، ويمكن للمحكمة أن تنعقد بحضور مساعد من العمال ومساعد من المستخدمين على الأقل في حالة غياب المساعدين يتم تعويضهم

[1] كشيدة باديس، المخاطر المضمونة و آليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، بحث مقدم لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، تخصص قانون أعمال، جامعة باتنة، 2010، ص 103

بالمساعدين الاحتياطيين وإذا تعذر ذلك يتم تعويضهم بقاضي أو قاضيين يعينهما رئيس المحكمة، وللمساعدين صوت تداولي وفي حالة تساوي الأصوات يرجح صوت الرئيس

أ- **الاختصاص**: حسب نص المادة 15 من القانون 08-08 فان جميع الخلافات والنزاعات التي تدخل ضمن المنازعات العامة ترفع على المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية وان جميع القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق يمكن الاعتراض عليها امام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية في الآجال والمواعيد القانونية التي حددها المشرع.[1]

1-الاختصاص النوعي:

إن المادة 6/500 من القانون رقم 09/08 تنص على أنه:" يختص القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا في منازعات الضمان الاجتماعي والتقاعد"، إذ ان الطعن في القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق يكون امام المحكمة المختصة وفق ما نص عليه احكام الإجراءات المدنية والإدارية، وكل قسم اجتماعي على مستوى محكمة مختصة بالمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي، وهذا ما هو مبين من عبارة "يختص القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا".[2]

2- الاختصاص المحلي:

---

[1] سماتي الطيب، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي وفق القانون الجديد، المرجع السابق، ص290.
[2] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 210.

إن المشرع الجزائري لم يحدد اختصاص إقليمي في قانون منازعات الضمان الاجتماعي 08/08 وبما فيها المنازعات العامة، مما يستلزم تطبيق القواعد العامة المقررة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية رقم 09/08 المؤرخ في 25 فيفري 2008 ولا سيما المادة 37 منه والتي جاءت على أنه "يؤول الاختصاص الإقليمي للجهة القضائية التي يقع في دائرة اختصاصها موطن المدعى عليه"، وطالما أن المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي دائما يكون صندوق الضمان الاجتماعي مدعى عليه سواءا كان رافع الدعوى مؤمن اجتماعي أو رب العمل.

إن الدعوى المرفوعة ضد الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال غير أجراء ترفع أمام محكمة موطن المقر الجهوي إذا كان المدعى عليه يقيم في الولاية التي يتواجد بها هذا المقر، وأمام محكمة موطن المقر الفرعي للصندوق في الولايات التي لا توجد بها مديريات جهوية وذلك لكون أن لكل مقر فرعي تعويض خاص للتقاضي أمام الجهات القضائية باسم المقر الجهوي للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء.[1]

ب- شروط قبول الدعوى القضائية أمام المحكمة المختصة في المسائل الاجتماعية

إن المشرع الجزائري لم يضع إجراءات خاصة في رفع هذه الدعاوى وبتبليغ الخصوم بها وانما يجب الرجوع في ذلك الى القواعد العامة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية، والتي يشترط في المدعي ان يرفع دعواه حسب قواعد الاختصاص التي ينظمها

[1] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 291

هذا القانون، بحيث يجب ان يراعي قواعد الاختصاص النوعي والاختصاص المحلي بمناسبة الدعاوى الناجمة عن منازعات الضمان الاجتماعي عامة، او الدعاوى الناجمة عن المنازعات العامة خاصة، ويلزم لقبول الدعوى القضائية أن تكون مستوفاة لجميع الأوضاع القانونية المقررة، وذلك من خلال توفر شرطي الأهلية والمصلحة وفقا لما تنص عليه المادة 13 من قانون 09/08:" لا يجوز لأي شخص التقاضي ما لم تكن له صفة، وله مصلحة قائمة أو محتملة يقرها القانون محتملة يقرها القانون.[1]

كما يثير القاضي انعدام الصفة في المدعي أو في المدعى عليه"

كما اشترطت المادة 14 من القانون رقم 09/08 على أن ترفع الدعوى أمام المحكمة بعريضة مكتوبة وموقعة ومؤرخة تودع بأمانة الضبط من قبل المدعي أو وكيله أو محاميه، بعدد نسخ يساوي عدد الأطراف.

"كما تضمنت المادة 15 من القانون السالف الذكر الشروط الواجب توافرها في عريضة افتتاح دعوى تحت طائلة عدم قبولها شكلا وهي كالتالي:

1- الجهة القضائية التي ترفع أمامها الدعوى،

2- اسم ولقب المدعي وموطنه،

3- اسم ولقب المدعي عليه، فان لم يكن له موطن معلوم، فاخر موطن له،

---

(1) بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار هومة، سنة 2004، ص 32.

4- الإشارة إلى تسمية وطبيعة الشخص المعنوي ومقره الاجتماعي وصفة ممثله القانوني أو الإتفاقي،

5- عرضا موجزا للوقائع والطلبات والوسائل التي تؤسس عليها الدعوى،

6- الإشارة عند الاقتضاء، إلى المستندات والوثائق المؤيدة للدعوى"

إضافة إلى شرط وجوب إرفاق العريضة الافتتاحية بنسخة من قرار هيئة الضمان الاجتماعي المطعون فيه.[1]

كما انه لابد على الطاعن من احترام هذه الآجال والمواعيد القانونية وذلك يكون في حالتين حسب نص المادة 15 من القانون 09/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي:

1- في حالة الرفض الصريح من قبل لجنة الطعن المسبق ترفع الاعتراضات ضد قرار اللجنة الى المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية في ميعاد شهر (30 يوم) بعد تبليغ قرار اللجنة .

2- في حالة سكوت لجنة الطعن فيفسر ذلك على أساس رفض ضمني وفي هذه الحالة ترفع الدعوى في غضون شهرين ابتداء من تاريخ استلام العريضة.

كما نصت المادة 78 من القانون 08/08 السالف الذكر على أن :"تتقادم الأداءات المستحقة في مدة (4) سنوات إذا لم يطالب بها، مع مراعاة الأحكام المنصوص عليها في المادة 316 من القانون المدني، تتقادم المتأخرات المستحقة لمعاشات التقاعد والعجز وريع حوادث العمل والأمراض المهنية في مدة (5) سنوات إذا لم يطالب بها".

---

[1] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 291.

إن عدم مراعاة هذه الإجراءات ينتج عنه دفع بعدم قبول الدعوى لعدم احترام الإجراءات أو الآجال المقررة لها.[1]

الفرع الثاني: التقاضي أمام المحكمة المختصة وطرق الطعن:

تبعا لما جا في نص المواد 13-20 من قانون 09/08 تخضع إجراءات التقاضي أمام المحكمة الاجتماعية لقانون الإجراءات المدنية و الإدارية الذي يعتبر جزءا من المنظومة القضائية العامة ترفع الدعوى بموجب عريضة افتتاحية مكتوبة وموقعة ومؤرخة وتودع من قبل المدعي أو وكيله أو محاميه لدى أمانة الضبط، ويتم تسجيلها من قبل أمين الضبط مع بيان أسماء وألقاب الأطراف ورقم القضية وتاريخ الجلسة، ويكلف المدعي أو محاميه بحضور الجلسة، وذلك لإجراء المصالحة أو إلى غاية صدور الحكم.

إن الأحكام الصادرة عن المحكمة الفاصلة في المسائل الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي تقبل طرق الطعن العادية والغير العادية طبقا لقانون الإجراءات المدنية والإدارية، فبالنسبة لطرق الطعن العادية فتتمثل في المعارضة والتي نص عليها القانون رقم 09/08 في المواد من 327 إلى 331، والاستئناف حسب المواد 332 إلى 338 من نفس القانون، وأما طرق الطعن غير العادية فتتمثل في الاعتراض الخارج عن الخصومة كما جاء في المواد 380 الى 388 من نفس القانون والتماس اعادة النظر واخيرا الطعن بالنقض.

---

[1] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 293

المطلب الثاني: مآل القضايا حسب الاختصاص

بما أن الجزائر أخذب بنظلم إزواجية القضاء، وبما أن المنازعات العامة للضمان الاجتماعي تضم أطراف الدعوى القضائية بناءا على العلاقة التي بينهما، فبحكم العلاقة يؤول إختصاص المحاكم في الدعوى، فيعود اختصاص الفصل فيها إلى القضاء المدني، الإداري إذا كانت الإدارة طرفا في النزاع، وحتى الجزائي، ويؤول إختصاص المحاكم في المنازعات العامة للضمان الإجتماعي كما يلي:

الفرع الاول: إختصاص القضاء المدني

يؤول الاختصاص الفصل في بعض الخلافات المتعلقة بالضمان الاجتماعي والتي تدخل ضمن المنازعات العامة الى المحاكم المدنية كتلك الدعاوى التي يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي وللضحية او ذوي حقوقه ان يرفعوا دعوى ضد رب العمل او الغير الذين تسببوا في الحادث او مرض مهني، وذلك نتيجة خرق المستخدم لقانون الضمان الاجتماعي المتعلق بتوفير وسائل الحماية والوقاية والامن والصحة داخل اماكن العمل[1]، لطلب استرداد المبالغ المدفوعة من هيئة الضمان الاجتماعي او المطالبة بالتعويضات التكميلية، كما أنه يجب ضم هيئة الضمان الاجتماعي في الدعوى.

وطبقا لنص المادة 69 من القانون 08-08، وحسب نص هذه المادة يقصد بطعن ضد الغير او المستخدمين "رجوع هيئة الضمان الاجتماعي ضد مرتكب الخطأ المتسبب في

[1]-المواد من 1 الى 27 من القانون 07/88 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالوقاية الصحية و الامن و طب العمل .

الضرر الذي لحق بالمؤمن له اجتماعيا لتعويض مبلغ الاداءات المقدمة، ورجوع المؤمن له اجتماعيا او ذوي حقوقه ضد مرتكب الخطأ قصد الحصول على تعويض تكميلي.

وحسب نص المادتين 70 و71 من القانون 08-08 فقد تضمنتا على الحالتين :

***الحالة الاولى**: يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي طبقا لأحكام القانون العام الرجوع على الغير:فيقصد بالغير هو "كل شخص اجنبي عن العلاقة التي تربط رب العمل بالمضرور "، فإذا تسبب في الحادث شخص غير صاحب العمل هنا تحتفظ هيئة الضمان الاجتماعي بالحق في الرجوع وهذا طبقا لأحكام القانون العام، فعلى الغير المتسبب بالضرر تعويض المبالغ التي دفعتها هيئة الضمان الاجتماعي او التي عليها ان تدفعها للمؤمن له

***أما الحالة الثانية:** طبقا لنص المادة 71 من القانون 08-08 يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي طبقا لأحكام القانون العام الرجوع على المستخدم في حالة ما تسبب المستخدم بخطئه غير المعذور أو العمدي أو الخطأ الذي ألحق الضرر بالمؤمن له اجتماعيا، فعلى هيئة الضمان الاجتماعي ان ترفع دعوى امام الجهات القضائية المختصة ضد المتسبب بالضرر قصد تسديد ما انفقته أو ما عليها أن تنفقه.[1]

الفرع الثاني: اختصاص القضاء الجزائي

تعتبر بعض الأعمال المتعلقة بالضمان الاجتماعي جرائم يعاقب عليها القانون، والتي تدخل في إطار المنازعة العامة، ويمكن لهيئات الضمان الاجتماعي اللجوء إلى

[1] المادة 71 من القانون 08-08.

المحاكم الجزائية بمقتضى القانون في حالة المخالفات المنصوص عليها في تشريع الضمان الاجتماعي الاجتماعي[1] والمتمثلة في:

- حسب المادة 41 من القانون رقم 14/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي: الإخلال بالالتزامات الواقعة على عاتق المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، كعدم تنفيذ العقوبات المالية التي توقعها هيئة الضمان الاجتماعي في ظرف ثلاثة أشهر اعتبارا من تاريخ الاشعار بها، وبالتالي هنا يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي أن ترفع دعوى إلى المحكمة وتقوم هذه الأخيرة بالأمر باسترجاع المبالغ المستحقة، وتحكم أيضا بغرامة ملية من 500 إلى 5000 دينار جزائري.

- وحسب المادة 32 من القانون رقم 14/83: الأعمال المعيقة للمراقبة التي تتم من قِبل أعوان هيئات الضمان الاجتماعي، وبالتالي فيعاقب على هذه الأعمال بالعقوبات المنصوص عليها في إطار المخالفات المحددة في المادة 183 من قانون العقوبات.

- يجب على الأعوان المراقبين عدم الإفشاء بالسر المهني أثناء ممارسة مهامهم وما يرد من أساليب ونتائج، ويكون ذلك تحت طائلة العقوبات التأديبية والجزائية، وهذا طبقا لنص المادة 34 من القانون رقم 14/83.

- عدم الانتساب في الآجال المحددة قانونا، يترتب عليه غرامات مالية أي على رب العمل بحيث أن هيئة الضمان الاجتماعي تقوم بتوقيع تلك الغرامات المالية على الهيئة المستخدمة

---

[1] زبير فريال، المرجع السابق، ص 31

ويكون قدرها 500 د.ج عن كل عامل لم يتم انتسابه، ويضاف الى مبلغ الغرامة نسبة20% عن كل شهر من التأخير.

الفرع الثالث: اختصاص القضاء الإداري

تنص المادة 16 من القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على أنه:" تختص الجهات القضائية الإدارية في البث في الخلافات التي تنشأ بين المؤسسات والإدارات العمومية بصفتها هيئات مستخدمة وبين هيئات الضمان الاجتماعي".[1]

وحسب المادة 800 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية فإن:" المحاكم الإدارية هي جهات الولاية العامة في المنازعات الإدارية، تختص بالفصل في أول درجة، بحكم قابل للاستئناف في جميع القضايا، التي تكون الدولة أو الولاية أو البلدية أو إحدى المؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية طرفا فيها".

وعليه فإن الدعوى المرفوعة امام الغرفة الإدارية من قبل هيئة الضمان الاجتماعي ان تتوفر على نفس الشروط الواجب توفرها في سائر الدعاوى والمتمثلة في الصفة، الاهلية والمصلحة وذلك طبقا لنص المادة 13 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية وهذا ماجسده المرسوم التنفيذي رقم 92-07 المؤرخ في 1992/01/04 المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الاداري والمالي للضمان الاجتماعي، اما الشروط الخاصة فتتمثل في ان هيئة الضمان الاجتماعي وقبل رفع الدعوى امام الغرفة الإدارية ان

[1] المادة 16 من القانون رقم 08/08.

تقوم بإنذار يدعو من خلاله المكلف بتسوية وضعيته كما نصت على ذلك المادة 46 من القانون 08-08 السالف ذكره، ويعتبر الانذار وجوبي تحت طائلة البطلان قبل رفع الدعوى، وفي حالة فوات ميعاد الإنذار ولم تقم الادارة بتسوية وضعيتها او احالة الامر على لجنة الطعن المسبق، فإنه يمكن رفع الدعوى امام الغرفة الإدارية التابعة للمجالس القضائية.[1]

إذن فالقضاء الإداري يختص بالنظر في جميع القضايا التي يكون موضوعها إلغاء قرار من القرارات المركزية التي تصدرها السلطة الوصية (الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي) لتجاوز السلطة.[2]

المبحث الثاني: المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي

في إطار تسوية المشرع لمنازعات الضمان الاجتماعي الطبية على وجه الخصوص، وتصفية ملفات المؤمنين العالقة في أقرب الآجال، وجه النزاع إلى مرحلة أخرى لفضه وهي التسوية القضائية التي تعتبر إستثناء في حل مثل هذه المنازعات، وذلك لعرضها على قاضي مختص يتولى الفصل فيها، ويكون ذلك بعد عجز التسوية الداخلية تحقيق الهدف المرجو منها بنوعيها، سواء باللجوء لإجراءات الخبرة الطبية أو اللجوء الى لجنة العجز الولائية المؤهلة.

---

(1) كشيدة باديس، المرجع السابق، ص 109.
(2) زبير فريال، المرجع السابق، ص 32

وعليه فإننا نتناول في هذا المبحث التسوية القضائية للمنازعات في حالة الخبرة الطبية في المطلب الأول، ثم التسوية القضائية للمنازعات في حالة العجز عن العمل في المطلب الثاني.

المطلب الأول: حالة الخبرة الطبية

إن نتائج الخبرة الطبية ملزمة لأطراف النزاع وبصفة نهائية، إلا أنه حسب المادة 19 الفقرة 3 من القانون 08/08 يمكن إخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني.

إن اللجوء الى المحاكم الاجتماعية فيما يخص المنازعات الطبية وهذا في حالتين، الحالة الاولى اللجوء امام القضاء كحالة استحالة القيام بالخبرة الطبية، فعلى المعني بالأمر اللجوء امام القضاء من اجل استصدار حكم تمهيدي بتعيين خبير لفحص المعني بالأمر، أما الحالة الثانية الطعن في قرار هيئة الضمان الاجتماعي غير المطابق لنتائج الخبرة الطبية.[1]

الفرع الأول: الفصل في النزاع المتعلق بإجراءات الخبرة الطبية

نصت المادة 3/19 من القانون 08/08 السالف الذكر أنه: "إلا أنه يمكن إخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني".

---

[1] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 78.

فالمشرع الجزائري أجاز للطرف الذي يهمه الامر ان يلجأ الى المحكمة الاجتماعية في حالة واحدة فقط وهي استحالة القيام بالخبرة الطبية على المعني بالأمر في هذه الحالة يمكن له حسب المادة السالفة الذكر ان يطالب بإجراء الخبرة القضائية، وعلى المحكمة ان تصدر حكم تمهيدي يقضي بتعيين خبير لفحص المعني بالأمر.[1]، ولكن بشرط أن تكون الخبرة القضائية كإجراء بعد الطعن في نتائج الخبرة الطبية.

وحسب قانون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد نجد أن المادة 6/500 تنص على: " يختص القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا في المواد التالية: منازعات الضمان الاجتماعي والتقاعد"

فكل قسم اجتماعي على مستوى كل محكمة مختص بالمنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، ويعود الاختصاص بالنظر في دعوى التعويض إلى المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية كون أحد طرفيها على الأقل له صفة العامل، والخطر أيضا له صفة المهنية، ورفع الدعوى يستوجب شروط شكلية حددها قانون إجراءات الإدارية والقانون 08/08، وعلى المدعي تحديد الطلب تحديدا دقيقا وواضحا مع احترام المواعيد والآجال علما أن الأحكام الصادرة عن الأقسام الاجتماعية يمكن استئنافها، والطعن فيها بالنقض أمام المحكمة العليا.

---

(1) بن صاري ياسين، المرجع السابق ذكره، ص 78 .

وتبعا لما جاء في نص المادة 6/500 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية فإن فتختص المحكمة أو القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا في المواد الآتية:

1- إثبات عقود العمل والتكوين والتمهين

2- تنفيذ وتعليق وإنهاء عقود العمل والتكوين والتمهين

3- منازعات انتخاب مندوبي العمال

4- المنازعات المتعلقة بممارسة حق الإضراب

5- المنازعات المتعلقة بممارسة حق الإضراب

6- منازعات الضمان الاجتماعي والتقاعد

أ- شروط قبول الدعوى أمام المحكمة المختصة في مجال المسائل الاجتماعية

يشترط لقبول أية دعوى قضائية احترام الإجراءات الشكلية المنصوص عليها قانونا وأن تكون الدعوى مستوفاة لجميع الأوضاع القانونية المقررة لقبول الدعاوى شكلا وذلك من خلال توفر شرطي الصفة والمصلحة في التقاضي وفقا لما نصت إليه المادة 13 من القانون 09/08 المتعلق بقانون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد، والتي جاء فيها على النحو التالي :"لا يجوز لأي شخص التقاضي ما لم تكن له صفة وله مصلحة قائمة أو محتملة يقرها القانون".[1]

[1] المادة 13 من القانون 09/08.

واشترطت المادة 14 من نفس القانون على أن ترفع الدعوى أمام المحكمة بعريضة مكتوبة وموقعة ومؤرخة تودع لدى أمانة الضبط من قبل المدعي أو وكيله أو محاميه بعدد النسخ يساوي عدد الأطراف.

كما نصت المادة 15 من القانون 09/08 السالف الذكر الشروط الواجبة توفرها في عريضة افتتاح الدعوى تحت طائلة عدم قبولها شكلا وهي كالتالي:

1- الجهة القضائية التي ترفع أمامها الدعوى.

2- اسم ولقب المدعي وموطنه.

3- اسم ولقب وموطن المدعي عليه فان لم يكن موطن معلوم فأخر موطن له.

4- الإشارة إلى تسمية وطبيعة الشخص المعنوي ومقره الاجتماعي وصفة ممثله القانوني أو الاتفاقي.

5- عرض موجز للوقائع والطلبات والوسائل التي تؤسس عليها الدعوى.

6- الإشارة عند الاقتضاء إلى المستندات المؤيدة للدعوى.

وحسب نص المادة 3/16 من القانون 09/08 يستلزم التقيد بآجال عشرين يوما على الأقل من تاريخ تسليم التكليف بالحضور والتاريخ المحدد لأول جلسة ما لم ينص القانون على خلاف ذلك، وهذا ما جاء في نص المادة 3/16 من القانون 09/08.[1]

ويجب إرفاق نسخة من قرار هيئة الضمان الاجتماعي المطعون فيه بالعريضة الافتتاحية [2] مع الإسناد إلى إحدى الحالات المتعلقة بمخالفة المواد 19 إلى 27 من القانون 09/08 المتعلق بإجراءات الخبرة الطبية وإلا ترفض الدعوى لعدم تأسيس.[3]

ب- موضوع الدعوى المتعلقة بإجراءات الخبرة القضائية

حدد القانون 08/08 موضوع الدعوى القضائية وذلك في نص المادة 3/19 منه التي تنص " إلا انه يمكن إخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني"، حيث بالرجوع إلى هذه المادة نجد أن المشرع الجزائري أجاز للطرف الذي يهمه الأمر أن يلجأ إلى المحكمة الاجتماعية في حالة واحدة فقط وهي حالة استحالة القيام بالخبرة الطبية على المعني بالأمر في هذه الحالة يمكن للمعني بالأمر حسب المادة 19 السابقة أن يطالب بإجراء خبرة قضائية وان للمحكمة تصدر حكما تمهيديا يقضي بتعيين خبير لفحص المعني بالأمر .[4]

---

[1] المادة 16 من القانون 09/08.
[2] بن صاري ياسين، المرجع السابق، ص78 .
[3] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 150 .
[4] بن صاري ياسين، المرجع السابق، ص 78 .

لكن قصد ألزم الطرفين نهائيا بنتائج الخبرة الطبية (طبقا لنص المادة 2/19 من القانون 08/08) والتي تعد بمثابة جهة الطعن تستأنف أمامها قرارات هيئة الضمان الاجتماعي والتي تتخذ بناءا على رأي الطبيب المستشار للهيئة وذلك لمعاينة الحالة الصحية للمؤمن له، لكن صفة الإلزامية مقترنة بشرط سلامة ووضوح إجراءات الخبرة الطبية ونتائجها.

إن المحكمة لا تتقيد في حكمها برأي الطبيب الخبير وبالنتائج التي توصل إليها وتضمنها في تقريره، بل للقاضي السلطة التقديرية في ذلك " حيث أن الخبرة كغيرها من أدلة الإثبات متروكة لتقدير قضاة الموضوع [1]"، بشرط أن تعلل وتسبب حكمها بقرار سليم مبني على المعطيات المقدمة، وفي حالة سلامة قرار الخبرة الطبية فلا يمكن ألا تأخذ برأي الطبيب الخبير أو تستبعد نتائج تقريره لأي سبب كان[2].

الفرع الثاني: الطعن بالاستئناف في الأحكام الصادرة عن الأقسام الاجتماعية

يمكن للمؤمن له اجتماعيا أو هيئة الضمان الاجتماعي استئناف الأحكام الصادرة عن المحاكم الفاصلة في القضايا الاجتماعية أمام المجالس القضائية وذلك فيما يتعلق بالفصل في شرعية إجراءات الخبرة وعدم مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة المنجزة من طرف الطبيب الخبير، وانعدام الطابع الدقيق والكامل وغير المشوب باللبس لنتائج الخبرة، حيث حدد القانون اجل الطعن بالاستئناف في مهلة شهر واحد ابتداء من تاريخ التبليغ

---

[1] القرار المؤرخ في 1981/01/22 من القسم الثاني للغرفة الجنائية في الطعن رقم 22641 و القرار المؤرخ في 1983/01/04 في الطعن رقم 30193 "إن الخبرة كغيرها من أدلة الإثبات خاضعة لتقدير قضاة الموضوع ."

[2] Laila Aslaoui « être juge » ،ENAL ،2eme Edition ،Alger 1988 ،P92 et 93 .

الرسمي في موطنه الحقيقي أو المختار، إذا كان حضوريا هذا وفقا لما نصت عليه المادة 2/336 من القانون 28-09، مع الأخذ بعين الاعتبار أن اجل الاستئناف في الأحكام الغيابية لايسري إلا بعد انقضاء اجل المعارضة، وهذا ما نصت عليه المادة 3/336 من قانون الإجراءات المدنية.

أ- الطعن بالنقض في القرار الصادر عن المجالس القضائية للغرفة الاجتماعية

تكون قابلة للطعن بالنقض الأحكام والقرارات الفاصلة في موضوع النزاع والصادرة في آخر درجة عن المحاكم والمجالس القضائية وذلك وفقا لما نصت عليه المادة 349 من القانون 08-09.[1]

ولا يسري اجل الطعن بالنقض في الأحكام والقرارات الغيابية إلا بعد انقضاء الأجل المقرر للمعارضة وهذا طبقا لنص المادة 355 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية .

إن تحديد اختصاص الجهة القضائية المختصة بالفصل في الطعون السالفة الذكر يستوجب اجتهاد الغرفة الاجتماعية بالمحكمة العليا لتفسير هذا النص الجديد لتحديد الجهة القضائية المختصة بدقة وبصفة صريحة وذلك لتفادي أي خطأ يمكن أن يقع من طرف المحاكم بسبب هذا التعديل حول تحديد الاختصاص النوعي وعدم الإطالة بالفصل في الطعون.[(2)]

[1] تنص المادة 349 من القانون 08-09على أنه: تكون قابلة للطعن بالنقض، الأحكام والقرارات الفاصلة في موضوع النزاع والصادرة في آخر درجة عن المحاكم والمجالس القضائية.

[(2)] سماتي الطيب، المرجع السابق ص 157 .

ب- دور القاضي الاجتماعي في الفصل في المنازعات الطبية المتعلقة بالإجراء الخبرة الطبية

إن الاحكام التي يمكن ان يصدرها القاضي الاجتماعي في مجال المنازعات الطبية المتعلقة بإجراء الخبرة الطبية تتمثل فيما يلي :

1- **إلغاء قرار هيئة الضمان الاجتماعي:** إن الخبرة الطبية هي قرار نهائي للفصل في موضوع الخلاف ذو الطابع الطبي "كنوع من التحكيم الطبي التخصيصي لتقديم الوصف والتحديد الدقيق للأضرار او العجز الناتج عن الحادث أو المرض محل النزاع"[1]، وفي حالة ما إذا كان قرار هيئة الضمان الاجتماعي مخالف لنتائج الخبرة فإن القاضي الاجتماعي يحكم بإلغاء قرارها.

2- **تعيين خبير طبي:** حسب نص المادة 43 من القانون 08-09، يعين الطبيب الخبير من قبل السلطة القضائية ويقدم تقرير يتضمن الإجابة عن الأسئلة التي طرحتها الجهة القضائية التي عينته لهذه المهمة ويلتزم بحدود المهمة المنوط بها دون أن يتجاوزها أو يحيد عنها.

3- **رفض الدعوى لعدم صحة الإجراءات:** قد تقضي المحكمة برفض الدعوى شكلا وهذا لعدم احترام الإجراءاتال شكلية المنصوص عليها قانونا وهذا ما نصت عليه المادة 35 من القانون 08-08 والتي وضعت إجراءات شكلية واجبة التطبيق قبل اللجوء الى المحكمة.

---

(1) سليمان أحميه، المرجع السابق، ص.191 .

4- **رفض الدعوى لعدم التأسيس:** ترفض الدعوى لعدم وجود مبرر يؤسس طلب المؤمن له، فاللجوء الى الخبرة القضائية يكون في حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية، فإذا أجريت الخبرة الطبية وتبين أن قرار الطبيب الخبير يؤكد أهلية المؤمن له وعليه فطلب الخبرة القضائية ليس له ما يؤسسه، وكذلك عدم مراعاة آجال العطلة المرضية طويلة الأمد فبعد آجال 300 يوم يحال المريض على العجز، وأي طلب يخالف ما سبق يصدر فيه القاضي حكما يقضي برفض الدعوى لعدم التأسيس.

المطلب الثاني: حالة العجز عن العمل

ترفع الاعتراضات على القرارات المتعلقة بحالات العجز الى اللجنة الولائية للعجز للفصل فيها قبل اللجوء الى القضاء، ونص المشرع الجزائري بموجب المادة 35 من القانون 08/08 المتعلق بالمنازعات على انه " تكون قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة قابلة للطعن أمام الجهات القضائية المختصة، واللجنة الولائية للعجز مكلفة قانونا بتحديد نسب وطبيعة المرض أو الإصابات، تاريخ الشفاء أو حالة العجز ونسبة مراجعة هذه النسبة فبموجب هذه المادة تم إنشاء لجنة مختصة بحالات العجز على مستوى كل ولاية، يلجأ إليها لتقديم الاعتراضات على القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المطابقة لنتائج الخبرة الطبية.

الفرع الأول: عرض النزاعات الطبية المتعلقة بحالات العجز على الجهات القضائية المختصة

إن الاعتراضات على القرارات المتعلقة بحالة العجز يجب أن ترفع إلى اللجنة الولائية للعجز للبت فيها قبل اللجوء إلى القضاء، طالما أن الطعن الداخلي أو التسوية الداخلية تبقى هي الأصل في مجال منازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة، وفي المنازعات الطبية على وجه الخصوص وذلك لما تطلبه من سرعة في الفصل كون أنها تتعلق بالحالة الصحية للمؤمن له .[1]

حسب نص المادة 35 من القانون 08/08 والتي جاء فيها :"تكون قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة قابلة للطعن أمام الجهات القضائية المختصة في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداءا من تاريخ استلام تبليغ القرار ".و بالتالي فما يمكن ملاحظته من القانون الجديد هو أن المشرع أبقى على عبارة "أمام الجهات القضائية المختصة " ولم يضف أي جديد من هذه الناحية ما عدا مهلة الطعن التي تم تحديدها بـ 30 يوما وتحسب ابتداء من تاريخ استلام تبليغ القرار وعليه فان المشرع أكد صراحة انه يجب على المؤمن له بعدما يتم تبليغه بقرار لجنة العجز الولائية أن يقوم بالطعن أمام المحكمة العليا خلال 30 يوما من تاريخ تبليغه.

---

[1] Hannouz Mourad et Khadir Mohamed, Précis du sécurité Sociale, à l'usage des professions de la santé et ses assurés Sociaux, Office des publications universitaires (OPU), Alger, 1996, p 196 .

الفرع الثاني: الطبيعة القانونية للجنة العجز الولائية

إن مهام الجنة العجز الولائية هي تسوية المنازعات المتعلقة بحالات العجز سواء العجز ناتج عن حادث عمل أو مرض مهني أو ناتج عن مرض في إطار التأمينات الاجتماعية، كما أن المشرع اعتمد نفس الاعتراضات المتعلقة بسبب طبيعة المرض أو الإصابات، تاريخ الشفاء أو الجبر وحالة العجز ونسبته، فهي ليست جهة قضائية فمهامها تنحصر في أمور تقنية تتعلق بدراسة الحالة الصحية للمؤمن له وفي الطعون الموجهة لها والمتعلقة بنتائج الخبرة في معظم الحالات منها حالة العجز وما ينتج عنها.[1]

المبحث الثالث: المنازعات الطبية ذات الطابع التقني

قد تنشأ منازعات بشأن تقصير وارتكاب الأطباء والخبراء المتدخلين في إطار النشاط الطبي المتعلق بفحص المؤمنين اجتماعيا أخطاء أو تجاوزات للمهمة المسندة إليهم، ما من شأنه أن يحيد بواقع المرض أو الإصابة المحتج بها من طرف المؤمن اجتماعيا ما يرتب خسائر مالية في ذمة هيئات الضمان الاجتماعي بدون وجه حق، ما يستوجب أحقية الطرف المتضرر بمطالبة حقه في التعويض والمتابعة القضائية، عليه أقر المشرع الجزائري في إطار التسوية الداخلية لمنازعات الضمان الاجتماعي قبل التوجه للجهات القضائية لجنة اسند لها مهمة النظر ابتدائيا ونهائيا في كل الخلافات الناتجة عن ممارسة النشاطات الطبية التي

---

[1] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 169 .

لها علاقة بالضمان الاجتماعي وتترتب عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي، يطلق عليها تسمية اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي .

فقيام مسؤولية الطبيب أو الخبير المتدخل في إطار النشاط الطبي المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي يمكن أن تترتب عليه دعوى جزائية، وهي الحالة التي يرتكب فيها الطبيب أفعالا غير مشروعة يعاقب عليها قانون العقوبات، كما يمكن أن يتعلق الأمر بدعوى مدنية وتنصب على التزام الطبيب الذي ألحق بغيره فعل ضار بتعويضه وعليه فان الدعوى الجزائية تسعى إلى حماية النظام العام، أما الدعوى المدنية فان الهدف منها هو حماية حقوق الأفراد بتمكينهم من الحصول على التعويضات القانونية المستحقة نتيجة الأضرار اللاحقة بهم.

وقد أجاز القانون لهيئة الضمان الاجتماعي أن ترفع دعوى قضائية أمام الجهة القضائية المختصة لإثبات المسؤولية الجزائية أو المدنية الناتجة عن الغش أو الأخطاء أو التجاوز الذي يقع من الأطباء أو جراحي الأسنان أو الصيادلة أو القابلات أثناء ممارسة نشاطهم الطبي[1]، كما أن كل المخالفات لقانون الضمان الاجتماعي تتم معاينتها من قبل مفتشي أو أعوان المراقبة المعتمدين لدى الضمان الاجتماعي طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

[1] زبير فريال، المرجع السابق، ص 33 .

المطلب الأول: اختصاص المحاكم المدنية والجزائية

إن التسوية القضائية للمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي قد تكون من اختصاص القضاء الجزائي أو المدني، لذلك قسمنا هذا الفرع إلى قسمين يتمثل القسم الأول في اختصاص المحاكم المدنية للفصل في المنازعات الطبية ذات الطابع التقني، أما القسم الثاني فخصصناه لدراسة اختصاص المحاكم الجزائية لهذه المنازعات.

الفرع الاول: اختصاص المحاكم المدنية للفصل في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي

يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي اللجوء إلى المحاكم المدنية المختصة لإثبات المخالفات التي يرتكبها الأطباء أو جراحي الأسنان أو الصيادلة أو الطاقم الطبي بمناسبة تأدية نشاطاتهم الطبية وذلك لإثبات المسؤولية المدنية القائمة على الخطأ، الضرر والعلاقة السببية طبقا للمواد من 124 إلى 133 من القانون المدني.

إن قيام مسؤولية الطبيب أو الخبير المتدخل في إطار النشاط الطبي المتعلق بالمنازعات الضمان الاجتماعي يمكن أن تترتب عليه دعوى مدنية وتنصب على التزام الطبيب الذي ألحق بغيره فعل ضار بتعويضه، وعليه فإن الدعوى المدنية إن الهدف منها هو حماية حقوق الأفراد بتمكينهم من الحصول على التعويضات القانونية المستحقة نتيجة الأضرار اللاحقة بهم.[1]

[1] عدو عبد القادر، المنازعات الإدارية، الطبعة الثانية، دار هومة، الجزائر، 2014، ص 359.

وينعقد الاختصاص للمحاكم المدنية بنظر المنازعات التقنية عند القيام بالمسؤولية المدنية للممارسين الأنشطة الطبية ذات الصلة بالضمان الاجتماعي مهما كان اختصاصهم وانتماءهم للقطاع العام أو الخاص، عندما يدعون لتقديم رأيهم التقني والفني بمناسبة منازعة قائمة بين هيئة الضمان الاجتماعي والمؤمن له اجتماعيا والمسؤولية القائمة في هذه الحالة هي مسؤولية تقصيرية كما أسلفنا، أي قائمة على الخطأ، الضرر، العلاقة السببية طبقا لقواعد القانون المدني[1].

الفرع الثاني: اختصاص المحاكم الجزائية للفصل في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي

إن قيام مسؤولية الطبيب أو الخبير المتدخل في إطار النشاط الطبي المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي يمكن أن تترتب عليه دعوى جزائية، وهي حالة ارتكاب أفعال غير مشروعة يعاقب عليها قانون العقوبات، وتنص المادة 226 من قانون العقوبات على: "كل طبيب أو جراح أو طبيب أسنان أو ملاحظ صحي أو قابلة قرر كذبا بوجود أو بإخفاء وجود مرض أو عاهة أو حمل أو أعطى بيانات كاذبة عن مصدر مرض أو عاهة أو عن سبب الوفاة وذلك أثناء تأدية أعمال وظيفته وبغرض محاباة أحد الأشخاص يعاقب بالحبس لمدة من سنة إلى ثلاث سنوات ما لم يكون الفعل إحدى الجرائم الأشد المنصوص عليها في المواد 126 إلى 134.

[1] بن صاري ياسين، المرجع السابق، ص 122 .

كما نصت المادة 3/223 من نفس القانون على:" الموظف الذي يسلم إحدى الوثائق المعينة في المادة 222 إلى شخص يعلم أن لا حق له فيها يعاقب بالحبس من سنة إلى خمس سنوات وبغرامة من 1.500 إلى 15.000 دينار ما لم يكون الفعل إحدى الجرائم الأشد المنصوص عليها في المواد من 126 إلى 134 ويجوز علاوة على ذلك أن يحكم عليه بالحرمان من حق أو أكثر من الحقوق الواردة في المادة 14 من سنة على الأقل إلى خمس سنوات على الأكثر".

وعليه فيحق لهيئة الضمان الاجتماعي مقاضاة هؤلاء الأشخاص المذكورين سلفا أمام المحاكم الجزائية في حالة قيامهم بغش أو تجاوز ترتب عنه دفع أداءات غير مستحقة للمؤمن لهم اجتماعيا، وفي حالة قيام المسؤولية الجزائية أمكن لهيئة الضمان الاجتماعي التأسيس كطرف مدني للمطالبة بالتعويضات المدنية .

إن المخالفات التي يرتكبها الأطباء والممارسون للنشاط الطبي ذات الصلة بالضمان الاجتماعي تتعلق في مجملها بمهمة الطب، ولذلك هناك أخطاء تتردد بكثرة في الميدان الطبي منها تزوير الشهادات الطبية وإفشاء بالسر المهني.[1]

فحسب طبيعة وآثار الأفعال المرتكبة، التزوير الذي يهدف الى إعطاء امتيازات غير مبررة للغير، الشخص الذي يصطنع باسم طبيب أو الجراح أو طبيب أسنان أو قابلة شهادة مرضية لإعفاء نفسه أو غيره من أي خدمة عمومية .

---

[1] كشيدة باديس، المرجع السابق، ص 116 .

كما تنص المادة 180 من قانون 18-11 المتعلق بالصحة على ما يلي :" يمنع على مهنيي الصحة المكلفين بتنفيذ الوصفات الطبية: وصف مواد صيدلانية، تغيير الوصفات المذكورة بدون رأي طبي مسبق.

كما نص لقانون العقوبات حول جريمة إفشاء السر الطبي بموجب المادة 301، كما نص عليها كذلك قانون حماية الصحة وترقيتها بموجب المادة 206، بالإضافة الى ما جاءت به قواعد مدونة أخلاقيات مهنة الطب، ولقيام الركن المادي لجريمة إفشاء السر الطبي يجب توفر ثلاثة عناصر وهي: السر الطبي، فعل الإفشاء، الأمين على السر (صفة الجاني)، أما فيما يخص الركن المعنوي فإن جريمة الإفشاء الأسرار من الجرائم العمدية ومن ثم يتخذ ركنها المعنوي صورة القصد الجنائي، وعليه لا قيام لهذه الجريمة إذا لم يتوفر لدى المتهم القصد، وتقوم المسؤولية هنا عن العمل الشخصي طبقا للمواد 124-133 من القانون المدني الجزائري، جراء الإخلال بالواجب القانوني العام الذي يفرض على كل شخص عدم الإضرار بغيره.[1]

كما نصت المادة 413 من القانون 18-11 المتلعق بالصحة على أن:

باستثناء الضرورة الطبية المبررة، يعاقب طبقا لأحكام المواد 288 و 289 و 442 من قانون العقوبات، كل مهني الصحة، عن كل تقصير أو خطأ مهني تم إثباته، يرتكبه خلال

[1] عبد السيد تناغو سمير، مصادر الإلتزام، منشأة المعارف الإسكندرية، 2005، ص 215.

ممارسته مهامه أو بمناسبة القيام بها ويلحق ضررا بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته أو يحدث له عجزا مستديما أو يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته.[1]

المطلب الثاني: الطعن في الأحكام القضائية للمنازعات الطبية ذات الطابع التقني

إن منازعات الضمان الاجتماعي بأنواعها العامة، الطبية والتقنية ذات الطابع الطبي تخضع في إجراءات تسويتها إلى طعن داخلي أمام لجان الطعن قبل اللجوء إلى التسوية القضائية وبالتالي تختص هذه الأخيرة بالنظر في قرارات هذه اللجان، وأن الحكم القضائي الصادر عن المحاكم المختصة كغيره من الأحكام الصادرة في باقي المنازعات يكون قابل للطعن أي أن يحق لأي طرف الذي لم يقتنع بهذا الحكم أن يطعن فيه بما خوَّل له القانون ذلك، سواء كان الحكم مدنيا أو جزائيا.

الفرع الأول: الطعن في الأحكام المدنية الفاصلة في المنازعات الطبية ذات الطابع التقني

إن الحكم الصادر عن المحاكم المدنية المثبت للمسؤولية المدنية للطبيب أو الخبير أو القابلة أو الصيدلي وكل ممارس للنشاط الطبي له علاقة بالضمان الاجتماعي، يخضع إلى طرق الطعن العادية وطرق الطعن الغير عادية[2]، المتمثلة في المعارضة إذا كان الحكم قد صدر غيابيا طبقا للمادة 409 وما بعدها من قانون الإجراءات الجزائية، والاستئناف في حالة صدوره حضوريا طبقا للمادة 430 وما بعدها من نفس القانون.

---

[1] عبد السيد تناغو سمير، المرجع السابق، ص 215.

[2] كشيدة باديس، المرجع السابق، ص 116.

وتكون المعارضة بالنسبة للأحكام الغيابية تهدف إلى مراجعة الحكم أو القرار الغيابي وترفع من قبل الخصم المتغيب يتم الفصل فيها من جديد من حيث الوقائع والقانون ويصبح الحكم أو القرار المعارض فيه كأنه لم يكن، أما الاستئناف فهو حق مقرر لجميع الأشخاص الذين كانوا خصوما على مستوى الدرجة الأولى أي إذا كان الحكم ابتدائي فهنا يبقى الاستئناف كطريق للطعن.

أما طرق الطعن غير العادية حسب المادة 213 من القانون 09/08 فهي اعتراض الغير الخارج عن الخصومة والتماس إعادة النظر أيضا الطعن بالنقض، فالاعتراض الغير الخارج عن الخصومة يعني أنه يجوز تقديم هذا الاعتراض من قِبل شخص له مصلحة وإن لم يكن طرفا أو ممثلا في الحكم أو القرار أو الأمر المطعون فيه حسب المادة 380 من نفس القانون.[1]

أما بالنسبة للطعن بالنقض فنصت عليه المادة 349 من القانون 09/08 على أن:

"تكون قابلة للطعن بالنقض، الأحكام والقرارات الفاصلة في موضوع النزاع والصادرة في آخر درجة عن المحاكم والمجالس القضائية".

كما نصت عليه المادة 350 من نفس القانون على أن :" تكون قابلة للطعن بالنقض الأحكام والقرارات الصادرة في آخر درجة، والتي تنهي الخصومة بالفصل في أحد الدفوع الشكلية أو بعدم القبول أو أي دفع عارض أخر".

[1] المادة 213 من القانون 09/08.

ولا يقبل الطعن بالنقض في الأحكام الأخرى الصادرة في آخر درجة إلا مع الأحكام والقرارات الفاصلة في الموضوع، ولا يقبل الطعن في ذات الوقت بالتماس إعادة النظر في الأحكام والقرارات المطعون فيها بالنقض، وحسب المادة 353 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية فلا يقبل الطعن بالنقض إلا إذا قدم من أحد الخصوم أو من ذوي الحقوق، غير أنه، إذا علم النائب العام لدى المحكمة العليا، بصدور حكم أو قرار في آخر درجة من محكمة أو مجلس قضائي، وكان هذا الحكم أو القرار مخالفا للقانون، ولم يطعن فيه أحد الخصوم بالنقض في الأجل، فله أن يعرض الأمر بعريضة بسيطة على المحكمة العليا، وفي حالة نقض هذا الحكم أو القرار، لا يجوز للخصوم التمسك بالقرار الصادر من المحكمة العليا للتخلص مما قضى به الحكم أو القرار المنقوض.[1]

فالطعن بالنقض يكون مقبولا فقط ضد الأحكام أو القرارات الفاصلة في موضوع النزاع ، أو التي تنهي الخصومة بالفصل في أحد الدفوع الشكلية أو بعدم القبول أو أي دفع عارض آخر حسب المادة 349 و 350 ق.إ.م.إ، الأحكام و القرارات قبل الفصل في الموضوع لا تدخل في تعريف المادتين 349 و 350 كونها لا تفصل في موضوع النزاع بل تأمر فقط بإجراء من إجراءات التحقيق ،و من ثمة فإنها تكون غير قابلة للطعن بالنقض بصفة مستقلة، و لكن يجب حسب المادتين 81 و 351 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية أن يطعن فيها مع الحكم أو القرار الفاصل في الموضوع، الطعن في آن واحد في القرار النهائي و في القرار قبل الفصل في الموضوع له أهمية بمكان كون السهو عن

[1] المادة 353 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

الطعن في القرار قبل الفصل في الموضوع لا سيما إن قضى بتعيين خبير قد يفهم بأنه تنازل عما قضى به هذا القرار و قد يترتب عليه رفض الطعن بالنقض. لذلك يجب الحرص على توجيه الطعن بالنقض في نفس الوقت و طبعا بموجب نفس العريضة ضد كل القرارات قبل الفصل في الموضوع التي صدرت قبل صدور القرار الفاصل نهائيا في موضوع النزاع.[1]

و إذا فصل الحكم أو القرار في دفع شكلي أو في دفع بعدم القبول أو في أي دفع آخر، فإن الطعن بالنقض لا يكون مقبولا إلا إذا أنهى هذا الحكم أو القرار الخصومة، و هذا هو حال مثلا الحكم الذي قضي بعدم قبول الدعوى شكلا لبطلان التكليف بالحضور ، أو القاضي بعدم الاختصاص ، أو بعم قبول الدعوى لانعدام الصفة .كل هذه الأحكام أنهت الخصومة رغم أنها لم تفصل في موضوع النزاع، طبق المشرع هنا نفس القاعدة التي أقرها للاستئناف.

تكون الأحكام الصادرة في آخر درجة قابلة للطعن بالنقض مهما كانت قيمة النزاع و سواء أكانت حضورية أو غيابية.و لكن بالنسبة للحكم الغيابي، فإنه لا يكون قابلا للطعن بالنقض إلا إذا انقضى الأجل المقرر للمعارضة م.355 ق.إ.م.إ. هل يجب تبليغ القرار الغيابي ثم انتظار فوات أجل المعارضة ليكون الطعن بالنقص مقبولا؟ قانون الإجراءات المدنية و الإدارية لم يتضمن نصا صريحا حول هذه المسألة و لكن الرأي الغالب في الفقه أنه لا يمكن الطعن بالنقض في قرار صدر غيابيا ما لم يتم تبليغه لمن صدر ضده ،

[1] المادة 350 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

وهذا ما أقرته كذلك المحكمة العليا: لا يجوز الطعن بالنقض في قرار غيابي غير مستوف إجراءات التبليغ [1]؛ و إذا رفعت معارضة ضد قرار غيابي ، فإنه يجب طبعا توجيه الطعن بالنقض ضد القرار الصادر بعد المعارضة و ليس ضد القرار المعارض فيه، كما جاء في قرار المحكمة العليا: لا يمكن الطعن في نفس القرار الغيابي بالمعارضة و الطعن بالنقض.[2]

أما التماس إعادة النظر فلقد نصت عليه المادة 390 من القانون 09/08 على أن: "يهدف التماس إعادة النظر إلى مراجعة الأمر الاستعجالي أو الحكم أو القرار الفاصل في الموضوع، والحائز لقوة الشيء المقضي به"، وذلك للفصل فيه من جديد من حيث الوقائع والقانون "، وحسب المادة 391:"لا يجوز تقديم التماس إعادة النظر، إلا ممن كان طرفا في الحكم أو القرار أو الأمر، أو استدعاؤه قانونا".

الفرع الثاني: طرق الطعن في الأحكام الجزائية الفاصلة في المنازعات الطبية ذات الطابع التقني

يمكن الطعن في الحكم الصادر عن المحاكم الجزائية بطرق العادية والمتمثلة في المعارضة إذا كان الحكم قد صدر غيابيا وذلك حسب نص المادة 409 وما بعدها من قانون الإجراءات الجزائية، أما الاستئناف فيكون في حالة ما إذا صدر الحكم حضوريا حسب للمادة 430 وما بعدها من نفس القانون، فالمعارضة تتم أمام الجهة التي أصدرت الحكم في مهلة عشرة (10) أيام من تاريخ تبليغ الحكم الغيابي وهذا حسب نص المادة 411 من نفس

[1] قرار بتاريخ 7 ماي 2008، ملف رقم 439495، المنشور بالمجلة القضائية الصادرة عن المحكمة العليا، العدد الأول، 2008، ص 159.

[2] قرار بتاريخ 7 جانفي 2010، ملف رقم 592701، المنشور بالمجلة القضائية الصادرة عن المحكمة العليا، العدد الأول، 2010، ص 177.

القانون، في حين أن الاستئناف يرفع أمام المجلس القضائي الواقع في دائرة الاختصاص للمحكمة مصدرة الحكم.

كما يمكن للطرف اعتماد الطريف الغير العادي للطعن والمتمثل في الطعن بالنقض طبقا للمادة 495 من القانون المنوه أعلاه، وإلى طلب إعادة النظر وهذا حسب نص المادة 531 من قانون الإجراءات الجزائية.[1]

تعد التسوية القضائية للمنازعات الطبية المرحلة الأخيرة التي يلجأ إليها المؤمن له بعد فشل التسوية الداخلية في حل النزاع، وتكون بالطعن في قرارات لجنة العجز الولائية أمام الجهات القضائية المختصة بذلك، كما بعد تقرير الخبرة وثيقة حاسمة يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي الإستدلال بها في حالة رفع النزاع أمام القضاء، أي في حالة صدور قرار طبي في غير صالح المؤمن له سواء تعلق بنتائج الخبرة الطبية أو لجنة العجز الولائية يرجع الفصل في الخلاف للقضاء.

[1] كشيدة باديس، المرجع السابق، ص 118 .

الفصل الثالث

دور القاضي في منازعات الضمان الاجتماعي

تمهيد:

يتشكل القسم الإجتماعي من قاضي رئيس ومساعدين، وحسب ما نصت عليه المادة 500 من قانون الإجراءات مدنية والإدارية يختص هذا القسم إختصاصا مانعا ويعني أنه لا يمكن لغيره أن ينظر في القضايا التي يختص بها ومن أهمها قضايا إثبات عقود العمل والتكوين والتمهين ودعاوى التعويض عن عدم الإدراج في المنازعات المتعلقة بإنتخاب مندوبي العمال وممارسة الحق النقابي وكذلك المنازعات المتعلقة بالحق في الإضراب والضمان الإجتماعي والتقاعد والإتفاقات الجماعية للعمل.

ويعتبر القسم الإجتماعي بالمحكمة الإبتدائية قضاء استثنائيا مقارنة مع باقي الأقسام الأخرى، ويظهر ذلك جليا من خلال تشكيلته، وكذا الإجراءات الشكلية الواجب إتباعها عند رفع الدعوى العمالية أمامه، وطبيعة الأحكام الصادرة عنه، وقد تطرق المشرع الجزائري إلى الطابع الإستثنائي للقسم الإجتماعي من خلال أحكام القانون رقم 04/90 المتعلق بتسوية المنازعات الفردية في العمل، والقانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في جمال الضمان الإجتماعي، كما تعرض إلى هذه الإجراءات ضمن أحكام القانون رقم 09/08 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، غير أن قانون الإجراءات المدنية والادارية حدد آجالا لرفع الدعوى أمام القسم الاجتماعي فهي لا تتجاوز 6 أشهر من تاريخ تسليم محضر عدم الصلح، وبعد التحقق من مدى احترام المدعي لشروط انعقاد اختصاصه النوعي، وفق ما تضمنه القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في جمال الضمان الإجتماعي، ونص عليه القانون رقم 09/08 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

إن تكريس المشرع الجزائري للتسوية الداخلية لمنازعات الضمان الاجتماعي وجعلها هي الأصل في تصفية هذه المنازعات جعل دور القاضي سلبيا في هذه المرحلة ما عدا ظهوره من خلال ترأسه للجنة العجز الولائية هذا بالنسبة للقانون القديم 15/83، أما فيما يخص القانون الجديد 08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي فيكون ظهور القاضي في التسوية القضائية فقط أي لا يظهر دوره إلا عند لجوء أطراف النزاع إلى القضاء.

إذا كانت المادة 500 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، نصت على أن جميع منازعات الضمان الإجتماعي هي من اختصاص القاضي الإجتماعي دون استثناء، فإن القانون 80/80 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي حصر المنازعات التي تدخل ضمن اختصاص القاضي الإجتماعي، في المنازعات التالية: المنازعات العامة، المنازعات المتعلقة بإجراء الخبرة الطبية، الطعون ضد قرارات اللجنة العجز الولائية المؤهلة، أما المنازعات الطبية ذات الطابع التقني فيبقى الإشكال دائما حول مدى اختصاص القاضي الإجتماعي بالفصل فيها من عدمه، وعليه قسمنا هذا الفصل إلى ثلاث مباحث كما يلي:

- **المبحث الأول: دور القاضي في المنازعات العامة.**
- **المبحث الثاني: دور القاضي في المنازعات الخبرة الطبية.**
- **المبحث الثالث: دور القاضي في المنازعات التقنية.**

المبحث الأول: دور القاضي الإجتماعي في المنازعات العامة

المنازعات العامة للضمان الإجتماعي هي تلك الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الإجتماعي من جهة والمؤمن لهم اجتماعيا أو المكلفين من جهة أخرى، وتختص المنازعات العامة بكل الخلافات غير المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي وكذا المنازعة التقنية.

لقد منح القانون المؤمن له أو ذوي حقوقه وأصحاب العمل الحق في اللجوء إلى القضاء في حالة عدم تسوية النزاع وديا من قبل اللجان المختصة بحسب طبيعة كل منازعة، ولم يضع المشرع لذلك إجراءات خاصة في رفع هذه الدعاوي بل العكس من ذلك فلقد جعل إجراءات التقاضي مبسطة ما عدا احترام إجراء رفع الطعن المسبق أمام اللجان المختصة.

وتخضع هذه الدعاوي من حيث الاختصاص[1] إلى المحاكم الفاصلة في المسائل الإجتماعية وهذا نظرا للطابع المميز للمنازعات العامة، غير أنه يتعين الإشارة إلى وجود بعض المنازعات حتى ولو كانت من حيث وصفها تدخل في مجال المنازعات العامة غير أنها من حيث الإختصاص يؤول النظر فيها إلى القاضي المدني والإداري والجزائي.[2]

وعليه سنقسم هذا المبحث إلى مطلبين نخصص المطلب الأول في دراسة دور القاضي في المنازعات العامة على ضوء القانون الجديد رقم 08/08 أما في المطلب الثاني فسنتناول دور القاضي في المنازعات العامة وفق القانون رقم 15/83 القديم.

[1] بوبشير محند أمقران، النظام القضائي الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية الطبعة الثانية، 1994، ص 267.
2 بوبشير محند أمقران، المرجع السابق، ص 271.

المطلب الأول: دور القاضي في المنازعات العامة على ضوء القانون رقم 08/08:

بعد الانتهاء من إجراءات الطعن المسبق فإذا لم تفي بالغرض فيمكن لكل صاحب مصلحة اللجوء إلى الجهة القضائية المختصة وهي تتمثل في القسم الاجتماعي بالمحكمة وبالتالي عند تفحص القاضي للملف المطروح أمامه فان القانون خوله سلطة تقديرية للفصل فيه حسب مقتضيات الحال فإما أن يؤيد قرار اللجنة وإما أن يلغي قرارها حينما يراه مخالفا للنصوص والإجراءات القانونية وغالبا ما يستعين بأهل الخبرة في هذا المجال.[1]

و بالتالي يبرز دور القاضي في:

1-التأكد من طبيعة النزاع المعروض عليه ان القانون خول للقاضي سلطة التحقيق والتدقيق في المسألة.

2-التحقق من صحة إجراءات رفع الدعوى.

فالقاضي في هذه الحالة يتأكد من مدى مراعاة صاحب الدعوى المرفوعة للشكل الذي اشترطه القانون في هذا النوع من المنازعات والذي يجب احترامه قبل رفع الدعوى مثال: رفع الطعن المسبق واحترام أجاله وهذا حسب نص المادة 4 من القانون 08/08 السالف الذكر على أن: "ترفع الخلافات المتعلقة بالمنازعات العامة إجباريا أمام لجان الطعن المسبق، قبل أي طعن أمام الجهات القضائية ".[2]

فمن خلال هذا النص لا يجوز للمؤمن له أو ذوي حقوقه أو صاحب العمل اللجوء إلى القضاء برفعه دعوى قضائية دون تقديمه الاعتراض أولا أمام اللجنة المحلية والوطنية

[1] المادة 08 من القانون رقم 04/90 المؤرخ في 1990/02/06 المتعلق بتسوية النزاعات الفردية في العمل.
[2] المادة 4 من القانون 08/08.

المؤهلتين للطعن المسبق واحترام أجال هذا الطعن وهو إجراء من النظام العام يثيره القاضي من تلقاء نفسه وفي حالة تخلف هذا الإجراء فان القاضي يحكم بعدم قبول الدعوى شكلا.

إضافة إلى ما سبق ذكره يجب على رافع الدعوى القضائية أن يحترم الآجال القانونية المتعلقة برفع هذه الدعوى والمتمثلة في 30 يوما من تاريخ تسليم تبليغ القرار المعترض عليه أو في أجل 60 يوما ابتداءا من تاريخ استلام العريضة من اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق إذا لم يتلقى المعني أي رد على عريضته.[1]

وعليه فان القاضي في هذه الحالة له سلطة واسعة في تفحص أوراق الملف المعروضة عليه من خلال بسط رقابته حول ما إذا تم تقديم الطعن أمام لجنتي الطعن أم لا وفيما إذا تم مراعاة أجال اللجوء إلى القضاء وما إذا كان هذا الطعن قد تم برسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام أو بعريضة تودع لدى أمانة اللجنة أم مجرد تقديم شكوى عادية موجهة إلى مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية ففي هذه الحالة فان القاضي حتما سيرفض الدعوى شكلا لعدم لعدم استفاء الدعوى لهذا القيد الذي نص عليه المشرع ويقع عبئ إثبات تقديم الدليل على عرض النزاع على لجان الطعن وعلى احترام الآجال القانونية لرفع الدعوى من خلال استظهار ختم البريد على عاتق رافع الدعوى.

3- سلطته في مراقبة مدى صحة إجراءات الملاحقة:

[1] المادة 15 من القانون 08/08

تتم هذه الملاحقة من قِبل هيئة الضمان الاجتماعي ضد أرباب العمل ويتمثل في وجوب اعذرا صاحب العمل بتسوية وضعيته في ظرف ثلاثين (30) يوما التالية لاستلام الإنذار للوفاء بالتزاماته ودعوته إلى ذلك قبل اللجوء إلى تطبيق الإجراءات الأخرى.[1]

و بعد انتهاء هذا الميعاد يمكن رفع الدعوى القضائية للمطالبة بحقوق الضمان الاجتماعي مع احترام المدة القانونية لاستحقاق الاداءات وإلا كان مآلها الحكم بعدم القبول.[2]

وبالتالي نستخلص من كل هذا أنه حتى لا يكون هناك تعسف في استعمال الحق، فلقد تم إخضاع مراقبة مدى صحة إجراءات الملاحقة إلى القاضي الاجتماعي لأنه أدرى بقوانين الضمان الاجتماعي من جهة، وكونه قاضي مختص .

في الأخير نقول بأن القاضي له السلطة المطلقة في الفصل في النزاع حسب ما تكون لديه من اقتناع ويؤسس حكمه طبقا لما ترسخ لديه من فهم وتعمق في القضية وإحاطة بجوانبها المختلفة، ويكون هذا الحكم الصادر قابلا للاستئناف أمام الغرفة الاجتماعية بالمجلس القضائي وفقا للآجال والكيفيات التي حددتها قانون الإجراءات المدنية والإدارية في المادة المادة 800 من قانون رقم 09/08. [(3)]

المطلب الثاني: دور القاضي في المنازعات العامة وفق القانون رقم 15/83

إن دور القاضي الاجتماعي لا يقتصر على الفصل في النزاع فحسب لكن تدخله أثناء سير الدعوى هو تدخل ايجابي من أجل السهر على حسن تطبيق القانون وحماية حقوق المؤمن لهم، ويمكن إبراز هذا الدور في النقاط التالية:

---

[1] المادة 46 من القانون رقم 08/08.

[2] المادة 56 من نفس القانون.

[(3)]- المادة 800 من قانون رقم 09/08، السالف الذكر

1- دوره في التحقق من طبيعة المنازعة

إن عملية تحديد طبيعة المنازعة مسألة صعبة بالنسبة للقاضي هذا راجع إلى أن هذه المنازعات تتميز بأنها أكثر تعقيدا، إلى جانب عدم ضبط مفهومها ومجالها بدقة من قبل المشرع لكن هذا لا يعفيه من التحقق من نوع وطبيعة النزاع المطروح أمامه.

ونصت المادة 15 من 15/83 كذلك على أنه: يجوز لهيئات الضمان الاجتماعي أن تحيل الأمر إلى المحكمة المختصة بالقضايا الإجتماعية بالنسبة لجميع الدعاوي والملاحقات التي ينص عليها القانون.[1]

ويتعلق موضوع الدعاوي في هذا الإطار حول منح الأداءات العينية والنقدية واستحقاق المؤمن لهم أو ذوي حقوقهم لها من عدمه أو حول الأداءات الناتجة عن حوادث العمل والأمراض المهنية، وكذا المنازعات المتعلقة بالانتساب.

أما الدعاوى التي يكون طرفيها هيئات الضمان الاجتماعي وأصحاب العمل فهي في الغالب تنصب حول الملاحقات القضائية والغرامات، والزيادات التأخيرية.

2- دوره في التحقق من صحة إجراءات رفع الدعوى

بعد أن يتأكد القاضي من طبيعة المنازعة ينتقل إلى التحقق من مدى مراعاة صاحب الدعوى للشكل المطلوب ومن استقاءه القيد الذي وضعه القانون إذ نصت المادة 06 من القانون 15/83 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي المعدلة بالمادة 02 من القانون رقم 10/99 المؤرخ في11 نوفمبر 199 الذي يعدل ويتمم القانون رقم 15/83 نصت

[1] المادة 15 من 15/83.

على:"ترفع الاعتراضات التي تتعلق من حيث طبيعتها بالمنازعات العامة إلى لجان الطعن المسبق المنصوص عليها أدناه قبل اللجوء **إلى** الجهات القضائية المختصة".[1]

إذ لا يجوز للمؤمن له أو ذوي حقوقه أو رب العمل من اللجوء إلى القضاء دون الاعتراض أمام لجان الطعن المسبق ودور القاضي هنا هو التحقق من مدى استيفاء الدعوى لهذا القيد الذي وضعه المشرع، وعليه في ذلك أن يفرق ما بين الاعتراض أو الشكوى أو طلب آخر من النوع الذي يرفعه المؤمن له إلى مدير هيئة الضمان الاجتماعي، فسلطته الواسعة تخول له تفحص أوراق الملف ومستنداته.

كثيرا ما يخطأ القضاة عندما لا يفرقون ما بين المنازعة العامة والمنازعة الطبية، وهذا راجع إلى تميز منازعات الضمان الاجتماعي عن غيرها من الدعاوي، لكونها أكثر تقنية وأكثر تعقيدا وفي غالبية الحالات تتداخل الإجراءات، وهذا لتعلق هذه المنازعات بآجال متعددة وبالطعون أما اللجان المختصة، إلى جانب عدم ضبط مفهومها ومجالها بدقة من قبل المشرع، مما يجعل عملية تحديد طبيعة المنازعة مسألة صعبة بالنسبة للقاضي لكن هذا لا يعفيه من التحقق من نوع وطبيعة النزاع المطروح أمامه لأن تحديد ذلك يرتب أثار هامة نذكر منها:

- تحديد القاضي المختص.
- تحديد مراكز الأطراف وصفتهم في الدعوى.
- تحديد جهة الطعن التي يجب أن يرفع إليها الاعتراض.

[1] المادة 02 من القانون رقم 10/99.

ومسألة تحديد طبيعة المنازعة من طرف القاضي والدور الإيجابي الذي قد يلعبه في ذلك من المسائل القانونية الهامة التي أكدت عليها اجتهادات المحكمة العليا في هذا الشأن والتي ترى ضرورة تحديد طبيعة النزاع قبل أي إجراء آخر[1]، ويقع عبئ تقديم الدليل على عرض النزاع على لجان الطعن على عاتق أطراف الدعوى.

3- سلطة القاضي الاجتماعي في مراقبة مدى صحة إجراءات الملاحقة

بعد أن يتأكد القاضي من طبيعة المنازعة ومن اختصاصه للنظر فيها ينتقل إلى التحقق من مدى مراعاة صاحب الدعوى للشكل المطلوب ومن استيفاءه القيد الذي وضعه القانون إذ نصت المادة 06 من القانون 15/83 المعدلة بالمادة 02 من القانون 10/99 على ما يلي:" ترفع الاعتراضات التي تتعلق من حيث طبيعتها بالمنازعات العامة إلى لجان الطعن المسبق المنصوص عليها أدناه قبل اللجوء إلى الجهات القضائية المختصة"، إذ لا يجوز للمؤمن له أو ذوي حقوقه وكذا أصحاب العمل من اللجوء إلى القضاء دون تقديمهم للاعتراض أمام لجان الطعن المسبق المشكلة لهذا الغرض وهو إجراء من النظام العام يثيره القاضي من تلقاء نفسه، وأثر تخلفه هو عدم قبول الدعوى شكلا.

ودور القاضي هنا هو التحقق من مدى استيفاء الدعوى لهذا القيد الذي وضعه المشرع، وعليه في ذلك أن يفرق ما بين الاعتراض أو أي شكوى أو طلب آخر من النوع الذي يرفعه المؤمن له إلى مدير هيئة الضمان الاجتماعي.

[1] قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، بتاريخ: 2000/03/14 في الملف رقم: 193923، المجلة القضائية، العدد الأول، 2000، ص 172.

ولقد نصت المادة 58 من القانون رقم 15/83 المعدلة بالمادة 17 من القانون 10/99 السالف الذكر على أن:" إذا لم يقم المدين عند انقضاء الأجل الممنوح في الإنذار المنصوص عليه في المادة 57 أعلاه، بتسوية وضعيته أو لم يعرض الأمر على لجنة الطعن المسبق، يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي اللجوء:[1]

- إما إلى إجراءات التحصيل بواسطة مصالح الضرائب،

- وإما إلى إجراءات ملاحقة المكلف قصد تحصيل المبالغ المستحقة ...".

و يكمن دور القاضي هنا في مراقبة مدى صحة الإجراءات السابقة للملاحقة وشكل ومضمون الملاحقة ذاتها، وفي هذا الشأن عليه التأكد وتوافر ومراعاة الهيئة لما يلي:

أ- التأكد من وجود إنذار وصحة تبليغه للمعني تبليغا صحيحا وهذا حسب نص المادة 57 من القانون 15/83 المعدلة بالمادة 16 من القانون 10/99 السالف الذكر.

ب- يتأكد من وجود وجود الكشف التفصيلي للمبالغ المستحقة الذي يجب إرفاقه مع الملاحقة والذي يوقعه مدير الهيئة ومدى مطابقة المبالغ المذكورة فيه للمبالغ المذكورة على ظهر الملاحقة .

ج- يتأكد من تاريخ إمضاء الملاحقة من مدير الهيئة على اعتبار أن أجل 15 يوما يسري من تاريخ توقيع الملاحقة من قبل المدير فقد تعرض على القاضي الملاحقة خارج الآجال وهنا ترفض شكلا حسب المادة60 من القانون رقم 15/83. [(2)]

د- كما يتأكد القاضي من صحة هوية المكلف والمدين وما مدى مطابقتها لتلك الموجودة في الإنذار.

[1] المادة 58 من القانون رقم 15/83.

[(2)]- المادة60 من القانون رقم 15/83 المؤرخ في 2 يوليو 1983 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي

إن دور القاضي الاجتماعي عند النظر في المنازعة العامة المرفوعة إليه هو دور ايجابي يتجلى بوضوح في حرصه على احترام الإجراءات والمواعيد التي جاء بها تشريع الضمان الاجتماعي مع سهره على التطبيق السليم لنصوصه الخاصة.

لذلك فسلطته الواسعة تخول له تفحص أوراق الملف ومستنداته والبحث في ما إذا كان الطلب المرفوع إلى الهيئة هو طلب اعتراض أم شكوى عادية، فقد تتشابه الأمور على القاضي وقد يعتبر أي شكوى اعتراض وبالتالي يقبل الدعوى فالحكم بهذه الصفة هو خرق للقانون.

ويقع عبأ تقديم الدليل على عرض النزاع على لجان الطعن على عاتق أطراف الدعوى.

4- سلطة القاضي الاجتماعي في التحقق من طبيعة الحادث أو المرض:

عند قيام منازعة حول تحديد طبيعة وصفة الحادث أو المرض الذي أصاب العامل والظروف المحيطة به، أو أن تكون المنازعة حول عدم التصريح في الآجال المنصوص عليها، فإن للقاضي دور كبير يناط له في تقرير ذلك وهذا نظرا للآثار الهامة التي يرتبها القرار الذي سوف يتخذه في هذا الشأن، فبمجرد أن يقرر بأن الحادث أو المرض الذي أصاب العمل ذو طابع مهني ينشأ للعامل المصاب الحق في الآداءات والتعويضات اليومية دون أي قيد حسب نص المادة 27 من القانون 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض

المهنية، وهو الأمر الذي تكون له أثار سلبية على الطرف الآخر أي الصندوق الذي سوف يتحمل كل الأعباء المالية وهو الذي من شأنه أن يؤثر على توازنه المالي[1].

إذ يبحث القاضي من خلال أوراق الملف في ملابسات وظروف الحادث أو المرض الذي أصيب به العامل، وفي هذه المسألة فهو غير ملزم بما يقدمه الأطراف من حجج أو أوجه دفاع، بل له السلطة التامة في تقرير أدلة الدعوى والبحث في مستندات الملف لاستخلاص الصحيح منها، وله في هذا الشأن أن يجري تحقيقا في الأمر أو أن يستعين بأهل الخبرة والاختصاص ليستكمل جمع الأدلة والقرائن وله في ذلك السلطة التقديرية الكاملة، وعند ذلك يبقى التقرير الذي يعده الخبير بعد تعيينه مجرد عنصر من عناصر الإثبات في الدعوى، ولا يقيد القاضي في شيء وتقدير نتائجه من السلطات التي يستقل بها قاضي الموضوع ولا معقب عليه متى أقام قضاءه على أسباب صحيحة، وكذلك الشأن إذا أمر بإجراء تحقيق مدني، فاستخلاص الواقع من شهادة الشهود هو من الأعمال المخولة للقاضي دون أن يلزم ببيان ترجيحه لشهادة على أخرى. [(2)]

5- سلطة القاضي الاجتماعي في مراقبة مدى صحة إجراءات الملاحقة:

لقد أجاز القانون 15/83 لهيئة الضمان الاجتماعي بموجب المادة 58 منه المعدلة بالمادة 17 من قانون 10/99 في حالة انقضاء الأجل الممنوح للمكلف وعند عدم تسوية وضعيته بتسديد مستحقات الهيئة وعدم عرض أمره على لجنة الطعن الأولى باللجوء إلى إجراءات الملاحقة القضائية، قصد تحصيل المبالغ المستحقة المطالب بها، وهو إجراء يشبه من حيث شكله وإجراءاته إلى حد بعيد أمر الأداء المنصوص عليه في المادة 174 من قانون

[1] المادة 27 من القانون 13/83.

[(2)]- المادة 800 من قانون رقم 09/08، السالف الذكر

الإجراءات المدنية، وحتى لا يكون هناك تعسف في استعمال الحق، فلقد تم إخضاع مراقبة مدى صحة إجراءات الملاحقة إلى القاضي الاجتماعي لأنه هو الأدرى بقوانين الضمان الاجتماعي من جهة وهو القاضي المختص بالنظر فيها من جهة أخرى وإثارتنا لهذه النقطة ما كانت لتكون إلا لأن بعض المحاكم مازالت تعطي اختصاص التأشير على هذه الملاحقات لرئيس الجهة القضائية أي لرئيس المحكمة معتبرين إجراءات الملاحقة مثلها مثل إجراءات أمر الأداء.

يكمن دور القاضي الاجتماعي هنا في مراقبة مدى صحة الإجراءات السابقة للملاحقة وشكل ومضمون الملاحقة ذاتها، ويحرص على احترام الإجراءات والمواعيد التي جاء بها تشريع الضمان الاجتماعي مع سهره على التطبيق السليم لنصوصه خاصة مع تعلق هذه الأحكام والقواعد بالنظام العام.

المبحث الثاني: دور القاضي الإجتماعي في الفصل في منازعات الخبرة الطبية

لقد حاول المشرع الجزائري من خلال الترسانة القانونية المنظمة لمنازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة والمنازعات الطبية بصفة خاصة تحقيق أكبر قدر من السرعة في الفصل، حتى أنه جعل من الخبرة الطبية قرارا فاصلا وبصفة نهائية تلزم نتائجها كل الأطراف ما عدا بعض الحالات الاستثنائية، لكن مع كل ذلك قد يحدث وأن لا توفق التسوية الداخلية للمنازعات الطبية في تحقيق الغرض المرجو ألا وهو تسوية النزاع نهائيا مما يجعل اللجوء إلى القضاء أمرا لا بد منه.[1]

[1] بن صاري ياسين، المرجع السابق، ص 75.

إن القاضي الاجتماعي يأمر بإجراء خبرة طبية مهما كان نوعها، فيجب عليه من هذا المنطلق أن يقوم بتعيين خبير، فالأصل العام أن المحكمة غير ملزمة بالاستجابة لطلب تعيين خبير المقدم من طرف الخصوم، والاستثناء هو وجب الاستجابة للطلب وهذا إذا كان ضمن نصوص قانونية، أو إذا تعذر على القاضي تقدير الحالة المرضية للمؤمن له اجتماعيا، أو كانت المحكمة لا تستطيع الفصل في الدعوى إلا إذا أمرت بإجراء خبرة قضائية أو كانت الخبرة الوسيلة الوحيدة للإثبات .

وعند اللجوء إلى الخبرة الطبية فان نتائجها نهائية في مواجهة الأطراف لكن هذا لا يتوقف أساسا على شرط سلامة إجراءاتها سواء من حيث احترام هيئة الضمان الاجتماعي الآجال القانونية المنصوص عليها قانونا، أو من حيث إجراءات تعين الخبير، أو من حيث مضمون الخبرة الطبية المنجزة ومدى وضوحها، أو من حيث مدى مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي بعد انجاز الخبرة أو رفض الخبرة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي، أو في حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية على المؤمن له كحالة وفاته.

ففي كل هذه الحالات يمكن للقاضي الاجتماعي حماية حقوق المؤمن له من خلال الملف المعروض عليه[1] بناءا على ما تقدم تطبق إجراءات الخبرة الطبية في المرحلة الأولية بناءا على الاعتراضات المقدمة ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المتعلقة بحالة المريض أو المصاب بحادث عمل أو مرض مهني .

إن نتائج الخبرة الطبية التي يبديها الطبيب الخبير قد تكون ملزمة لهيئة الضمان الاجتماعي، وذلك باتخاذ قرار مطابقا لهذه النتائج وملزمة كذلك للمؤمن له، إلا انه يجوز لأي

[1] سماتي الطيب، مرجع سابق، ص 157

طرف يهمه الأمر بأن يرفع دعوى أمام المحكمة المختصة بالطعن في هذه القرارات إذا كانت غير مطابقة لنتائج الخبرة أو الطعن في إجراءات الخبرة إذا كانت غير سليمة من الناحية القانونية أو الطعن الذي يبديه الخبير، إذا كان الطابع الطبي لنتائج الخبرة غير دقيق كامل ومشوب باللبس أو الطعن لضرورة تجديد الخبرة في حد ذاتها أو تتميمها وكذا في الحالات الأخرى التي سبق ذكرها، بحيث إذا لم تكن هذه الحالات فان المحكمة تفصل بعدم الاختصاص.

فدور القاضي الاجتماعي يكمن في إصداره لحكم تمهيدي يتضمن تعيين خبير قصد الوقوف على الحالة الصحية للمؤمن له بدقة، كما تكون للقاضي على غرار ذلك سلطة إلغاء قرارات هيئة الضمان الاجتماعي عند مخالفتها للقانون، وأخيرا يمكن للقاضي إذا رأى أن المؤمن له لم يتبع الإجراءات المنصوص عليها في القانون رقم 08/08 فانه يقضي برفض الدعوى لعدم صحة الإجراءات [1].

و بالتالي فان الأحكام التي يمكن أن يصدرها القاضي الاجتماعي في مجال المنازعات الطبية متعلقة بإجراءات الخبرة الطبية تتمثل في:

إلغاء قرار هيئة الضمان الاجتماعي والحكم بتعيين خبير طبي، الحكم برفض الدعوى شكلا لعدم صحة الإجراءات، الحكم برفض الدعوى لعدم التأسيس، وسوف نعالجها في المطالب التالية

[2] سماتي طيب، مرجع سابق، ص 157

المطلب الأول: إلغاء قرار هيئة الضمان الاجتماعي

التي يبديها الطبيب الخبير تلزمهم نهائيا، وبالتالي فان هيئة الضمان الاجتماعي ملزمة باتخاذ قرار مطابق للنتائج الخبرة الطبية، والمؤمن له أن الأثر الذي يرتبه تقرير الخبرة الطبية بالنسبة للأطراف هو أن الناتج صاحب طلب إجراءات الخبرة الطبية الملزمة أيضا بنتائجها وبصفة نهائية حسب المادة 2/19 من القانون 08/08 إذ أن الخبرة الطبية في هذا المعنى ليست إجراء تحقيق، بل هي أساس اتخاذ قرار نهائي للفصل في موضوع الخلاف ذو الطابع الطبي" كنوع من التحكيم الطبي التخصصي لتقديم الوصف والتحديد الدقيق للأضرار أو العجز الناتج عن الحادث أو المرض محل النزاع. [1]

يرجع أصل تواجد الخبرة الطبية لتسوية المنازعات الطبية في تشريع الجزائري إلى التشريع الفرنسي، بحيث نجد أن التشريع الفرنسي هو الذي أوجب اللجوء إلى الخبرة الطبية بتدخل طبيب محكم يقوم بفصل في المنازعات ذات الطبيعة الطبية بصفة ابتدائية ونهائية وذلك باتخاذ قرار ملزم لأطراف النزاع .

جاء كذلك في كتاب الضمان الاجتماعي ل Jacques Double من قبل المؤمن له أو هيئة الضمان الاجتماعي، كما أن رأيه إلزامي لكل منهما وهذا طبقا لما جاء في المادة 07 من المرسوم الصادر ب 1959/01/07 ويضيف هذا بان نتائج الخبرة الطبية تكون لها قوة الشيء المقضي فيه [2].

---

[1] أحمية سليمان، مرجع سابق، ص 191 .

[1] عشايبو سميرة، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون التنمية الوطنية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2011، ص 95.

و بالتالي فان هيئة الضمان الاجتماعي بعد استلامها لنتائج الخبرة الطبية تقوم بمباشرة باتخاذ قرار مطابق لنتائج الخبرة الطبية على أن تبلغه إلى المؤمن له في أجل عشرة (10) أيام تلي استلامها لتقرير الخبرة.

لكن في حالة ما إذا كان قرار هيئة الضمان الاجتماعي يخالف لنتائج الخبرة فان القاضي الاجتماعي يحكم بإلغاء قرار هيئة الضمان الاجتماعي، هذا ما أخذت به المحكمة برج بوعريريج القسم الاجتماعي في الحكم الصادر بتاريخ 2003/10/25 والذي جاء فيه على انه: "حيث انه مما سبق تبين للمحكمة أن القرار الصادر عن المدعي عليه بتاريخ 2002/09/23 جاء مخالف لنتائج الخبرة الطبية المنجزة من قبل الخبير، والتي أصبحت نتائجها ملزمة لطرفين الدعوى مما يتعين معه إلغاء القرار الصادر عن المدعي عليه بتاريخ 2002/09/23 وبالتبعية إحالة المدعي على الصنف الثاني من العجز بنسبة 90% قابلة للمراجعة[1] .

بحيث نجد أن القاضي الاجتماعي لمحكمة برج بوعريريج الغى قرار هيئة الضمان الاجتماعي، وهذا لالتزامه بنتائج الخبرة الطبية فلقد استند على نص المادة 2/19 من القانون 08/08 كما استند في إحالة المدعي على الصنف الثاني من العجز إلى نص المادة 36 و37 من القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية وهي كالتالي:

الصنف الأول: العجزة الذين مازالوا قادرين على ممارسة نشاطات مأجورة.

الصنف الثاني: العجزة الذين يتعذر عليهم القيام بأي نشاط مأجور .

[2] سماتي الطيب، مرجع سابق، ص 158.

الصنف الثالث: العجزة الذين يتعذر عليهم إطلاقا القيام بأي نشاط مأجور ويحتاجون إلى مساعدة غيرهم.

وبالرجوع إلى نص المادة الأولى من المرسوم التنفيذي رقم 07/92 مؤرخ في 4جانفي سنة 1992 يتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي، معدل ومتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 05-69 المؤرخ في 6 فبراير سنة 2005، المحدد لأشكال الأعمال الصحية والاجتماعية لهيئات الضمان الاجتماعي، ونص المادة 06 من نص نفس المرسوم الذي ينص على انه لا تتمتع وكالات الصناديق بالشخصية القانونية ولا بالاستقلال المالي وعليه فان الصناديق المنصوص عليها في المادة01 من هذا المرسوم هي التي تتمتع بأهلية التقاضي وتمثل من طرف مديرها العام الذي يحق له التقاضي أمام الجهات القضائية، وطبقا للمادة 64 و65 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية التي تنص على حالات بطلان العقود غير القضائية والإجراءات من حيث موضوعها بحيث حددها المشرع الجزائري على سبيل الحصر وهي تتمثل في انعدام الأهلية للخصوم، أو انعدام الأهلية أو التفويض لممثل الشخص الطبيعي أو المعنوي.[1]

الفرع الأول: الحكم بتعيين خبير طبي

يمكن للقاضي الاستعانة بأشخاص مختصين في مسائل يفترض عدم إلمام القاضي بها، للتغلب على الصعوبات وتدليل العقبات الفنية، التي تتعلق بوقائع النزاع وذلك بالقيام بأبحاث فنية وعلمية واستخلاص النتائج في شكل رأي غير ملزم.

[1] المرسوم التنفيذي رقم 07/92.

قد ينتدب الطبيب باعتباره صاحب المهنة من قبل السلطة القضائية بوصفه خبيرا فنيا فيقوم الخبير بانجاز خبرته ويقدم تقريرا إلى الجهة القضائية التي عينته أو انتدبته وحددت مهامه وقد يكون هذا التقرير شفويا، كما قد يكون كتابيا وان كانت هذه الحالة الأخيرة هي الأكثر شيوعا في الميدان العملي.

إن الطبيب الخبير عندما ينتدب من طرف المحكمة فهو ممثل لها، ويعتبر عمله جزءا لا يتجزأ من عملها لذلك وجب عليه أن يتجرد من كل ما من شأنه أن يخرج به عن المصداقية والموضوعية فيما يبديه من رأي .

يستخلص من كل هذا أن الطبيب يقع على عاتقه واجب أدبي واجتماعي يفرض عليه إحاطة القاضي بكل ما وصل إليه علمه بمناسبة أداء المأمورية التي أمر بها من طرفه[1].

إن مسؤولية الخبير المحددة من قبل المحكمة هي أن يقدم تقرير يتضمن الإجابة عن الأسئلة التي طرحتها الجهة القضائية التي انتدبته لهذه المهمة وبعبارة أخرى أن يلتزم حدود المهمة المنوطة به دون أن يتعداها أو يحيد عنها.

كما يمكن للقاضي بتعيين خبير من أجل إجراء خبرة طبية كما جاء في الحكم الصادر بتاريخ 2005/03/19 والذي جاء فيه على أنه "حيث أن المدعي قدم طعنا أمام لجنة العجز بتاريخ 2003/08/14 بموجب رسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام، إلا أنه رغم استنفاذ الآجال المقررة قانونا لم تصدر اللجنة أي قرار مخالفة بذلك نص المادة 34 من

[1] - عشايبو سميرة، المرجع السابق، ص 97.

القانون 08/08 مما يعطي للمدعي الحق في اللجوء إلى القضاء ويتعين معه الاستجابة لطلبه المتعلق بتعيين خبير لفحصه وتحديد مختلف أنواع عجزه. [1]

كذلك 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 فيمكن اللجوء إلى القضاء وتعيين خبير حسب المادة 35 من القانون 08/08. [2]

الفرع الثاني: الحكم برفض الدعوى شكلا لعدم صحة الإجراءات

لضمان قبول الدعوى يلتزم المدعي برفعها أمام القضاء المختص، إن كان الاختصاص في الدعوى التعويض واضحا كون أنه يرجع إلى القضاء المدني، إلا أن ذلك لا يمنع من وجود جهات أخرى خولها القانون البت في الدعوى للنظر إلى الفعل في حد ذاته أو إلى الأطراف.

حيث أن كل من قانون 15/83 وكذا القانون 08/08 وضع إجراءات شكلية واجبة التطبيق قبل اللجوء إلى المحكمة حيث نصت المادة 35 منه على أنه " تكون قرارات لجنة العجز الولاية المؤهلة قابلة للطعن أمام الجهات القضائية المختصة في أجل 30 يوما ابتداءا من تاريخ استلام تبليغ القرار".

حيث تكون قرارات لجنة العجز الولاية المؤهلة قابلة للطعن أما الجهات القضائية المختصة في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداءا من تاريخ استلام تبليغ القرار، وفي حالة عكس

---

[1] - الحكم الصادر بتاريخ 2005/03/19، تحت رقم 2005/29 عن محكمة برج بوعريريج،القسم الاجتماعي بين (ح،ب)و مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة برج بوعريريج .

[2] - المادة 35 من القانون 08/08،سالف الذكر .

ذلك فان المحكمة تقضي برفض الدعوى شكلا لعدم احترام إجراءات شكلية منصوص عليها قانونا، حسب المادة 35 من القانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.[1]

وهذا ما أكدته المحاكم فاعتبرت أن الطعن في القرار الطبي لهيئة الضمان الاجتماعي أمام لجنة العجز دون انتظار قرارها وطرح النزاع أمام المحكمة يعد بطلان في الإجراءات ويكون مخالفا للنصوص القانونية.

الفرع الثالث: الحكم برفض الدعوى لعدم التأسيس

كثيرا ما يفصل القاضي برفض الدعوى لعدم التأسيس القانوني إذا كان اللجوء إلى المحكمة لا يوجد ما يبرره قانونا كون أن اللجوء إلى الخبرة القضائية يكون في حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية على العامل في حالة ما إذا سبق وأن أجريت للمؤمن له خبرة طبية من طرف الطبيب الخبير المختص وبناءا على نتائج الخبرة فان هيئة الضمان الاجتماعي اتخذت قرارا يتضمن أهلية المؤمن له في استئناف عمله وعليه فان طلب إجراء خبرة طبية ليس له ما يؤسسه مما يجعل الطلب غير مؤسس وعليه فالقاضي يصدر حكم برفض الدعوى لعدم التأسيس. [(2)]

وحسب المادة 35 من القانون 08/08 ترفض دعوى المؤمن له كذلك لعدم التأسيس في حالة عدم احترام أجل 300 يوم الخاصة بالعطلة المرضية طويلة الأمد حيث لا يمكن أن يبقى المؤمن في عطلة مرضية بعد 300 يوم وإنما يحال على العجز وأي طلب يخالف ذلك يصدر فيه حكم يقضي برفض الدعوى لعدم التأسيس.

[1] المادة 35 من القانون 11/83.
[(2)]- المادة 35 من القانون 08/08.

المطلب الثاني: دور القاضي في منازعات الخبرة الطبية وفقا للقانون رقم 15/83.

لقد حاول المشرع الجزائري من خلال الترسانة القانونية المنظمة لمنازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة والمنازعات الطبية بصفة خاصة تحقيق أكبر قدر من السرعة في الفصل، حتى أنه جعل من الخبرة الطبية قرارا فاصلا وبصفة نهائية تلزم نتائجها كل الأطراف ما عدا بعض الحالات الاستثنائية، لكن مع كل ذلك قد يحدث وأن لا توفق التسوية الداخلية للمنازعات الطبية في تحقيق الغرض المرجو ألا وهو تسوية النزاع نهائيا مما يجعل اللجوء إلى القضاء أمرا لابد منه.

الفرع الأول: اختصاص القاضي الاجتماعي

نصت المادة 26 من القانون 15/83 على ما يلي: " مع مراعاة المادة 25 أعلاه يجوز رفع دعوى إلى المحكمة المختصة بالقضايا الاجتماعية فيما يخص: سلامة إجراءات الخبرة، مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة، الطابع الدقيق والكامل وغير المشوب باللبس لنتائج الخبرة، ضرورة تجديد الخبرة وتنميتها، الخبرة القضائية في حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية على المعني".

كما نصت المادة 37 من ذات القانون المعدلة بالمادة 14 من القانون 10/99 " يجوز الطعن في قرارات اللجان المختصة بحالات العجز أمام الجهات القضائية المختصة".[1]

بدون شك أن القاضي المختص للنظر في الحالات المنصوص عليها في المادة 26 هو القاضي الاجتماعي بالمحكمة، ولكن قبل التعديل كانت الجهة المقصودة منصوص عليها صراحة متمثلة في المجلس الأعلى للقضاء بالنظر إلى أن قرارات لجنة العجز ليست من

[1] المادة 37 من القانون 15/83.

قبيل القرارات الإدارية فالمقصود بالجهة القضائية هي جهات القضاء العادي مجسدا في الغرفة الاجتماعية للمحكمة العليا وهذا ما استقر عليه قضاء المحكمة العليا في أحد قراراتها.

الفرع الثاني: دور القاضي الاجتماعي في المنازعات الطبية المتعلقة بحالات العجز

إن التعديل الأخير الذي جاء في القانون 08/08 اعتبر أن الطعون ضد قرارات لجنة العجز الولاية يؤول الاختصاص إلى المحكمة العليا، ومنح إمكانية المحكمة العليا من مراقبة تشكيل لجنة العجز الولاية تشكيلة صحيحة مع ضرورة ذكر صفات أعضائها وكذا مراقبة أجال الطعن أمام هذه اللجان، مع مراعاة مدى احترام لجنة العجز الإختصاصات المخولة لها في ميدان العجز ولعلى المهم في كل هذا هو مراقبة تسبيب قرارات اللجنة الولائية.

وعليه فان المحكمة العليا لا تنظر في الطعن من حيث موضوع القرار المطعون فيه وإنما فقط في سلامة وصحة تطبيق القانون. وبما أن المحكمة العليا تنظر فقط في مدى صحة تطبيق الإجراءات القانونية، فانه لا يجوز لها النظر في الآراء التقنية التي يبديها الأطباء الخبراء والتي على ضوئها تتخذ لجان العجز قراراتها.

فعلى القاضي على مستوى المحكمة العليا التأكد من صحة إجراءات رفع الدعوى ومدى مراعاة صاحب الدعوى المرفوعة للشكل الذي اشترطه القانون في هذا النوع من المنازعات والذي يجب احترامه قبل رفع الدعوى[1].

[1] عشايبو سميرة، المرجع السابق، ص 112.

أولا: مراقبة مدى احترام الإجراءات الشكلية

إن دور القاضي الاجتماعي الفصل في النازعات الطبية المتعلقة بحالة العجز هو السهر على حسن تطبيق القانون وهذا من شأنه يعد حماية وضمان لحقوق المؤمن له ويكمن إبراز هذا الدور من خلال: على القاضي التأكد من مدى مراعاة الشكلية التي اشترطها القانون لهذا النوع من المنازعات والتي يجب احترامها من قبل لجنة العجز.[1]

للقاضي في هذه الحالة سلطة واسعة في تفحص أوراق الملف المعروضة عليه من خلال بسط رقابته حول ما إذا تم تقديم الاعتراض أمام لجنة العجز الولاية أم لا وحول مدى صحة تشكيلة لجنة العجز وأجال اللجوء إلى القضاء، وما إذا كان هذا الطعن برسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام أم بمجرد عريضة عادية ففي هذه الحالة فان القاضي حتما سيرفض الدعوى شكلا لعدم استفاء الدعوى لهذا القيد الذي نص عليه المشرع، ويقع عبئ إثبات تقديم الدليل على عرض النزاع على لجنة العجز الولاية وعلى احترام الآجال القانونية لرفع الدعوى من خلال استظهار ختم البريد على عاتق رافع الدعوى، كما يجب على القاضي التأكد من أن المؤمن له قدم طعن أمام لجنة العجز قبل أي طعن أمام الجهات القضائية، وهذا لكون أن التسوية الداخلية هي الأصل وعدم احترامه يؤدي إلى رفض الدعوى شكلا كون أنه إجراء من النظام العام يثيره القاضي من تلقاء نفسه.

[1] عشايبو سميرة، المرجع السابق، ص 113.

ثانيا: مراقبة مدى تسبيب قرارات لجنة العجز

إن القاضي وبعد عرض النزاع عليه وبعد قبول الدعوى شكلا فهو يتحقق ويراقب مدى تسبيب قرار لجنة العجز فيمكن له أن يرفض الدعوى المرفوعة أمامه إذا لم تكن مبنية على أساس قانوني صحيح فيرفضها لعدم التأسيس القانوني.

ومن المقرر قانونا أن قرارات لجنة العجز وجبت 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.[1]

كما أن قرارات اللجان الولاية تكون قابلة للطعن فيها أمام الأقسام الاجتماعية في الجهات القضائية ولقواعد اختصاص المحددة قانونا لأن المحكمة العليا تراجعت عن اختصاصها مباشرة الفصل في القضايا الخاصة بالطعون ضد قرارات لجنة العجز.

وفيما يخص أحكام المادة 37 من القانون 15/83 المعدلة بالمادة 14 من القانون 10/99 اعتبرت أن الطعن في قرارات لجنة العجز الولائية يكون أمام المحكمة العليا مؤسسة اجتهادها على أساس أن اللجنة الولاية للعجز[2]، يترأسها قاضي برتبة مستشار واعتمادا على التغيير الذي جاء به المرسوم 73/09 والذي أعاد تشكيل هذه اللجنة وأسند رئاستها للوالي، وعليه تكون قرارات اللجان الولائية بعد صدور القانون والمرسوم المذكورين سابقا قابلة للطعن فيها أمام الأقسام الاجتماعية.

[1] المادة 36 من القانون 15/83.
[2] المادة 37 من القانون 15/83.

ثالثا: إلغاء قرار لجنة العجز الولاية

إن القاضي الاجتماعي بعد عرض النزاع عليه وبعد أن يطلع على عريضة سير الدعوى وبعد إجراء خبرة قضائية وبعد النظر في المذكرة الجوابية فمن حيث الشكل تم إعادة السير في الدعوى بعد إجراء خبرة قضائية وفقا للشروط والإجراءات المنصوص عليها بقانون الإجراءات المدنية والإدارية.

حسب نص المادة 135 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية التي تنص: " فيما عدا الحالات التي يستحيل فيها حضور الخصوم بسبب طبيعة الخبرة، يجب على الخبير إخطار الخصوم بيوم وساعة ومكان إجرائها عن طريق محضر قضائي". وعليه يلتمس من المحكمة ندب خبير أخر للقيام بنفس المهام مع إلزامه باستدعاء طرفي النزاع واحترام قوانين الضمان الاجتماعي.[1]

وقد تستند هيئة الضمان الاجتماعي على نص المادة 135 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، وقد يقضى القاضي من حيث الموضوع بإلغاء قرار لجنة العجز الولاية، مع إلزام هيئة الضمان الاجتماعي في دفع منحة العجز.

وقد يقوم القاضي أثناء إصدار حكمه برفض الطلبات الأخرى للمؤمن وهذا لعدم التأسيس مع تحميله المصاريف القضائية.

[1] المادة 135 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

المبحث الثالث: دور القاضي في المنازعات التقنية

إن قيام مسؤولية الطبيب أو الخبير المتدخل في إطار النشاط الطبي المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي يمكن أن تترتب عليه دعوى جزائية ومن ثم يقوم اختصاص القاضي الجزائي للنظر في مثل هذه المنازعات كونها أفعال مجرمة ويعاقب عليها قانون العقوبات أو بنصوص خاصة، وأيضا يمكن أن تترتب عليه دعوى مدنية، وبالتالي سندرس دور القاضي في مثل هذه الدعاوى.

المطلب الأول: دور القاضي الجزائي في حسم المنازعات التقنية

يقوم اختصاص القاضي الجزائي بالنظر في مثل هذه المنازعات ونذكر منها:

أ- المسؤولية الجزائية عن إفشاء السر

يقوم القاضي بالبحث في قيام أركان الجريمة وتبيان عناصرها ثم في إسناد الفعل إلى الفاعل فإذا توافرت أركان جريمة إفشاء السر وجب تطبيق العقوبة المقررة بحسب ما نصت عليه المادة 301 من قانون العقوبات التي نصت على:"يعاقب بالحبس من شهر إلى ستة أشهر وبغرامة من 500 إلى 5000د.ج..."[1].

و من المسائل التي يجب أن يراعيها القاضي في تقديره للعقوبة من حيث التشديد أو التخفيف الباعث على إفشاء السر فإذا كان هو الإضرار بالمعني والتشهير به فان العقوبة تشدد، إلى جانب الاعتبارات الأخرى كمقدار الضرر اللاحق بالمريض، ومدى اتصال الواقعة بشرفه وسمعته ومركزه الاجتماعي كما قد يكون الباعث سببا في تخفيفها.

[1] المادة 301 من الأمر رقم 66-156.

ب-المسؤولية الجزائية المترتبة عن تقديم الوصفة الطبية

حسب المادة 238 من القانون رقم 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، يتولى الأطباء مهمة تسليم الشهادات الطبية التي تخضع في الحقيقة إجراءات تسليمها لقواعد صارمة حددها القانون، ولا يستهان بها وإلا يعاقب عليه فيمنع كل طبيب، أو جراح أسنان أو صيدلي أو مساعد طبي أن يشهد زورا وعمدا، قصد تفضيل شخص طبيعي أو معنوي أو تعمد الإساءة إليه أثناء ممارسته لمهامه.[1]

فيقع على الطبيب أن ينقل بصدق ضمن مختلف الشهادات الطبية ويحررها بأمانة وصدق دون تزوير، وبالتالي فالقاضي هنا يبحث في من خلال تفحصه لمضمون الوصفة في العلاقة السببية ما بين الخطأ والضرر ويقوم بتحديد الخطأ وتكييفه وله أن يستعين برأي الخبير.

و يبحث القاضي في تبيان العناصر التالي:

- أن يكون التزوير بهدف إعطاء امتيازات غير مبررة للغير.

_ أن يكون هذا الامتياز قد ألحق ضررا بالمريض.

_ أن يتأكد كذلك من أن التزييف للحقيقة كان عمدي .

فعند تقرير القاضي لقيم أركان المسؤولية وإدانة المتهم عنها يكون له دور في تقدير العقوبة المنصوص عليها في المادة 226 من قانون العقوبات حيث جاء فيها:

كل طبيب أو جراح أو طبيب أسنان أو ملاحظ صحي أو قابلة قرر كذبا بوجود أو بإخفاء وجود مرض أو عاهة أو حمل أو أعطى بيانات كاذبة عن مصدر مرض أو عاهة أو عن

[1] المادة 238 من القانون رقم 05/85.

سبب الوفاة وذلك أثناء تأدية أعمال وظيفته وبغرض محاباة أحد الأشخاص يعاقب بالحبس لمدة من سنة إلى ثلاث سنوات ما لم يكون الفعل إحدى الجرائم الأشد المنصوص عليها في المواد من 126 إلى 134.

ويجوز علاوة على ذلك أن يحكم على الجاني بالحرمان من حق أو أكثر من الحقوق الواردة في المادة 14 من سنة على الأقل إلى خمس سنوات على الأكثر.[1]

المطلب الثاني: دور القاضي المدني في حسم المنازعات التقنية

إن الدور الإيجابي للقاضي الإجتماعي المتواجد على مستوى المحكمة يشكل حماية فعالة لحقوق المؤمن لهم وذوي حقوقهم من هيمنة هيئات الضمان الإجتماعي التي قد تتجاوز صلاحياتها بوصفها مرفقا عاما[2]، كما أن قيام مسؤولية الطبيب أو الخبير المتدخل في إطار النشاط الطبي المتعلق بالمنازعات الضمان الاجتماعي يمكن أن تترتب عليه دعوى مدنية وتنصب على التزام الطبيب الذي ألحق بغيره فعل ضار بتعويضه، و عليه فإن الدعوى المدنية إن الهدف منها هو حماية حقوق الأفراد بتمكينهم من الحصول على التعويضات القانونية المستحقة نتيجة الأضرار اللاحقة بهم.

إن القاضي الناظر في مسألة التعويض لا يقتصر على ما قدمه الأطراف من أدلة إثبات بل يلعب هو الآخر دورا في هذا النوع من المنازعات، ويتمثل ذلك في فحصه لعناصر المسؤولية، ومن أجل ذلك عليه بالاستعانة بأهل الخبرة للتأكد من صحة الخطأ المرتكب وبعد

[1] المادة 226 من الأمر رقم 66-156.

[2] عز الدين زوبة، رقابة القاضي الاجتماعي كضمانة لتفعيل دور لجان العجز الولائية المؤهلة في التسوية الإدارية للمنازعة الطبية، مجلة قانون العمل والتشغيل، العدد الثالث، جانفي 2017 ،جامعة الجزائر، ص 270.

استكمال الملف وثبوت قيام المسؤولية بصورة واضحة وقطعية على عاتق الطبيب أو الخبير تبقى مسألة تقدير التعويض بيد القاضي الذي له الحرية الكاملة في تقديره والذي يجب أن يكون بالقدر الذي يجبر به الضرر الذي من شأنه إعادة التوازن في الذمة المالية للمضرور على الحالة التي كانت عليها من وقوع الضرر[1].

ولاشك أن المسؤولية الطبية تسري على جميع أنواع الأطباء بكافة تخصصاتهم سواء كان طبيب عام، أخصائي، طبيب أسنان أو غير ذلك من التخصصات المهم أن يكون قد دعي لإبداء ملاحظاته التقنية والفنية في إطار منازعة قائمة بين هيئة من هيئات الضمان الاجتماعي والمؤمن له اجتماعيا.[2]

فمسألة التعويض هي مسألة موضوعية ينفرد بها قاضي الموضوع ويراعي في ذلك هاهو أنسب لإصلاح الضرر معتمدا في ذلك على ما نصت عليه المادة 132 من القانون المدني نصت على أن:"يعين القاضي طريقة التعويض تبعا للظروف، ويصح أن يكون التعويض مقسطا، كما يصح أن يكون إيراد مرتبا، ويجوز في هاتين الحالتين إلزام المدين بأن يقدر تأمينا.[3]

ويقدر التعويض بالنقد، على أنه يجوز للقاضي، تبعا للظروف وبناء على طلب المضرور، أن يأمر بإعادة الحالة إلى ما كانت عليه، أو أن يحكم وذلك على سبيل التعويض، بأداء بعض الإعانات تتصل بالفعل غير المشروع".

---

[1] باديس كشيدة، المرجع السابق، ص 114

[2] -ياسين بن صاري، المرجع السابق، ص 116 .

[3] المادة 132 من الأمر رقم 75-58، المؤرخ في 26 سبتمبر 1975 المتضمن القانون المدني، المعدل والمتمم.

ومن ثم يمكن القول بأن هؤلاء الأطباء يسألون عن أخطائهم طبقا للقواعد العامة في المسؤولية التقصيرية التي تقوم بتوفير ثلاثة أركان وهي الخطأ، الضرر وعلاقة السببية بين الخطأ والضرر، ومن هذا المنطلق قمنا بتقسيم هذا المطلب الى أربعة فروع، فتناولنا في الفرع الأول الخطأ أما الفرع الثاني الضرر والفرع الثالث العلاقة السببية بين الخطأ والضرر أما الفرع الرابع والأخير فتناولنا فيه طرق الطعن في الأحكام المدنية الفاصلة في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي .

الفرع الأول: الخطأ

إن الخطأ الطبي الذي ينجم عن عدم قيام الطبيب بالتزاماته الخاصة التي تفرضها عليه مهنته والذي يحوي في طياته طبيعة تلك الالتزامات الطبيب والتي منشؤها ذلك الواجب القانوني بعدم الأضرار بالغير[1]، بل المرجع فيها الى القواعد المهنية التي تحددها وتبين مداها، و قد استقر الفقه والقضاء على مسؤولية الطبيب عن خطأه مهما كان نوعه سواء كان فنيا أو مادي، جسيما أو يسيرا المهم أن يكون واضحا وثابتا بصورة قاطعة لا احتمالية فيسأل الطبيب عن خطئه إن كان ظاهر ألا يحتمل نقاشا فنيا تختلف فيه الآراء، كما لا يشترط القضاء الخطأ الجسيم لقيام مسؤولية الطبيب على عمله الفني إلا أنه يشترط أن يكون هذا الخطأ محققا ومتميزا في الوقت نفسه.

تقوم مسؤولية الأطباء في حالة الإقرار كذبا بوجود أو بإخفاء وجود مرض أو عاهة وذلك لحمل هيئات الضمان الاجتماعي على دفع أداءات نقدية أو عينية أو تعويضات غير

[1] بريك عبد الرحمان، المسؤولية الإدارية دون خطأ وأهم تطبيقاتها في القضاء الإداري، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، تخصص قانون إداري وإدارة عامة، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر، 2011، ص2 .

مستحقة الى المصاب، كذلك الشأن في حالة إعطاء بيانات كاذبة عن مصدر مرض أو عاهة، أو عن سبب الوفاة أثناء تأدية أعمال الوظيفة وذلك بغرض محابات المصاب ولتمكينه أو ذوي حقوقه الاستفادة بحقوق غير قانونية في إطار حادث العمل أو المرض المهني، أو تلك الحالات التي يقوم فيها الخبراء بتسليم وثائق، شهادات، تقارير طبية لا تنقل بصدق وأمان الفحوص الطبية التي تم إجراؤها على المصاب امتثالا لحدود المهام المسندة إليه، كل هذه الأخطاء ترتب مسؤولية الطبيب لتقصير في مسلكه الطبي يبذل المجهود الصادق واليقظ على النحو الذي يتفق والأصول العلمية الثابتة وإخلاله بالتزاماته التي تفرضها عليه قواعد مهنته .

الفرع الثاني: الضرر

تقوم مسؤولية الطبيب إلا بتوفر ركن الضرر[1] بعناصر الثلاثة والتي تتمثل في أن يكون الضرر موجودا، وأن يكون الضرر أكيدا، أن يكون الضرر مباشرا، بحيث يجب على المدعي أن يبين أنه تضرر فعلا من عمل الطبيب بتبيان حقيقة الضرر اللاحق به مع تبريره، ولا يجوز له الاكتفاء بمجرد افتراضات وحدسيات أو ادعاءات وتعديلات غير مثبتة، كما يجب أن يكون هذا الضرر ثابتا أي واقعا وحالا حتى وإن لم يكن بصورة كاملة وفورية، لأن التعويض عن الضرر المستقبلي لا يجوز إلا إذا كان حدوثه أكيدا، أما إذا كان الضرر محتملا وغير أكيد فإنه لا مجال للتعويض وأخيرا يجب أن يكون هذا الضرر نتيجة مباشرة لنشاط الطبيب ومما لا شك فيه أن الصورة الأكثر شيوع في مجال الأضرار المترتبة على

[1] السعدي محمد صبري، شرح القانون المدني الجزائري، الجزء الثاني، الطبعة الثانية، دار الهدى، الجزائر، 2004، ص 75.

سوء التزام الأطباء والخبراء بالقواعد القانونية والتنظيمية عند أدائهم لمهامهم المتعلقة بمنازعات الضمان الاجتماعي والتي تترتب مسؤوليتهم المدنية هي تلك الخسائر المالية التي تتكبدها مختلف هيئات الضمان الاجتماعي لفائدة المؤمن لهم اجتماعيا أو ذوي حقوقهم بعد تقرير حقهم بناء على آراء وتقارير الأطباء الخبراء في الحصول على اداءات نقدية أو عينية نتيجة مختلف الأخطار الاجتماعية التي تغطيها التأمينات الاجتماعية كحالة المرض أو العجز أو الإثبات الطابع المهني لحادث العمل أو المرض المهني، كل ذلك يرتب كما سبق الإشارة إليه خسائر مادية لهيئات الضمان الاجتماعي التي يحق لها اللجوء الى القضاء للمطالبة بالتعويض .

الفرع الثالث: علاقة السببية بين الخطأ أو الضرر

تثبت مسؤولية الطبيب بانتفاء رابطة السببية نتيجة خطأ الغير إذا كان كافيا لإحداث النتيجة[1]، أما الخطأ المشترك فإن تعدد الأخطاء المؤدية الى وقوع الحادث يوجب مسائلة كل من أسهم فيها أيا كان قدر الخطأ المنسوب إليه، يستوي في ذلك أن يكون سببا مباشرا أو غير مباشر في حصوله، غير أنه يجب عند تحديد المسؤولية الوقوف عند السبب المنتج في إحداث الضرر دون السبب العارض.

إن القاضي الناظر في مسألة التعويض لا يقتصر على ما قدمه الأطراف من أدلة إثبات بل يلعب هو الآخر دورا في هذا النوع من المنازعات، و يتمثل ذلك في فحصه لعناصر

[1] لحوارش ياسين و زغلامي رمزي، دعوى القضاء الكامل (دعوى التعويض)، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص قانون عام، قسم العلوم القانونية والإدارية، كلية الحقوق والعلوم والسياسية، جامعة 08 ماي 1945 ، قالمة، الجزائر، 2014 ،ص66.

المسؤولية، و من أجل ذلك عليه بالاستعانة بأهل الخبرة للتأكد من صحة الخطأ المرتكب [1]، و يعد استكمال الملف وثبوت قيام المسؤولية بصورة واضحة وقطعية على عاتق الطبيب أو الخبير تبقى مسألة تقدير التعويض المطالب به والذي يجب أن يكون بالقدر الذي يجبر به الضرر، الذي من شأنه إعادة التوازن في الذمة المالية للمضرور على الحالة التي كانت عليها قبل وقوع الضرر .

الفرع الرابع: طرق الطعن في الأحكام المدنية الفاصلة في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي

يخضع الحكم الصادر عن المحاكم المدنية المثبت للمسؤولية المدنية للطبيب أو الخبير أو القابلة أو الصيدلي وكل ممارس للنشاط الطبي الذي له علاقة بالضمان الاجتماعي الى طرق الطعن العادية وهي المعارضة والاستئناف، فأما المعارضة فتكون بالنسبة للأحكام الغيابية وفقا لمقتضيات المادة 327 وما يليها من قانون الإجراءات المدنية والإدارية .

أما إذا وصف الحكم بالابتدائي فإنه يبقى الاستئناف كطريق الطعن فيه وذلك وفقا للمادة 336 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية التي تنص على أنه يجب أن يرفع الاستئناف في مهلة شهر واحد ابتداء من تاريخ تبليغ الحكم.[2]

[1]-ياسين بن صاري، المرجع السابق، ص 122 .
[2]-المادة 336 من القانون الإجراءات المدنية والادارية .

لقد خص المشرع الجزائري القسم الاجتماعي بصلاحيات وإجراءات خاصة كرسها في قانون الإجراءات المدنية والإدارية رقم 08-09 المؤرخ في 25فبراير 2008، وذلك نظرا لما يتميز به هذا القسم من خصوصية عن بقية الأقسام الأخرى الموجودة بالمحكمة الابتدائية، حيث يفصل القسم الاجتماعي بتشكيلة جماعية من قاض رئيسا ومساعدين، ويتحدد الاختصاص الإقليمي لهذا القسم إلى المحكمة التي تم في دائرة اختصاصها إبرام عقد العمل أو تنفيذه أو التي يوجد بها موطن المدعي عليه، وفي حالة إنهاء علاقة العمل بسبب حادث عمل أو مرض مهني تكون المحكمة المختصة هي محكمة موطن المدعي، أما بالنسبة للاختصاص النوعي فقد أفرد القسم الاجتماعي باختصاص نوعي مانع في منازعات حددتها المادة 500 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، وتخضع الإجراءات التقاضي أمام هذا القسم إلى الإجراءات المحددة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية والمعمول في الدعاوى الأخرى، إلا أن المشرع خصه ببعض الإجراءات الخاصة وذلك نظرا لطبيعة المنازعة العمالية، إذ أكد على الإسراع في الفصل في الدعوى من خلال تحديد تاريخ أول جلسة ب 15يوما من تاريخ رفع الدعوى وعلى أن يفصل القاضي الاجتماعي في آجال معقولة، كما ألزم لقبول الدعوى شكلا وجوب احترام آجال رفع الدعوى التي لا تتجاوز 6 أشهر ابتداء من تاريخ تسليم محضر الصلح، إلا أن هذه المواعيد تختلف بالنسبة لمنازعات الضمان الاجتماعي.

كما أجاز المشرع الجزائري لرئيس القسم الاجتماعي أن يأمر استعجاليا باتخاذ كل الإجراءات المؤقتة والتحفظية الرامية إلى وقف كل تصرف من شانه أن يعرقل حرية العمل ويكون هذا الأمر قابل للاستئناف.

أما بالنسبة لطبيعة الأحكام الصادرة عن القسم الاجتماعي فهي تصدر بصفة ابتدائية قابلة للاستئناف إلا انه توجد بعض المسائل الاجتماعية ينظر فيها رئيس القسم الاجتماعي ابتدائيا ونهائيا وذلك طبقا لما ورد في المادة 21 من القانون رقم 04/90 المتعلق بتسوية النزاعات الفردية في العمل.

الخاتمة

الخاتمة :

إن المشرع الجزائري كرس نظاما خاصا لتسوية منازعات الضمان الاجتماعي التي تنقسم إلى منازعات عامة ومنازعات طبية ومنازعات تقنية هدفها حماية المستفدين من الضمان الاجتماعي، وبالخصوص المؤمن لهم وذلك تسييرا لهم في الحصول على مستحقات وأداءات الضمان الاجتماعي .

إن تشريع الضمان الاجتماعي دعم بصدور قوانين معدلة ومتممة للقوانين الصادرة سنة 1983، وهذه التعديلات التي طرأت عليه لم تحقق الأهداف المرجوة والتي سطرت له من قبل المشرع لتمكين المؤمن له أو ذوي حقوقه من الحصول على مستحقاتهم من أداءات الضمان الاجتماعي في إطار التسوية الداخلية، وهذا لان لتشعب وتعقيدات منازعات الضمان الإجتماعي.

كما لاحظنا أن التعديلات التي طالت هذه المنظومة مازالت بعيدة عن المعايير الدولية وما جاءت به منظمة العمل الدولية من مبادئ في مجال الطعن في القرارات الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي، خاصة منها مبدأ استقلالية الجهة التي تصدر القرار عن الجهة الفاصلة في الطعن بحيث لا يمكن أن تكون الإدارة هي الخصم والحكم في ان واحد مما نقترح أن يكون القضاء يشرف على لجان الطعن حتى نضمن أكثر استقلالية.

ساهم القانون الجديد رقم 08-08 -المؤرخ في 2008/02/23 والمتعل بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، في القضاء جزئيا علي بعض النقائص التي كانت في القانون القديم رقم 83-15 الملغى، حيث جاء المشرع بتعديلات جوهرية ومميزة تتعلق أساسا

بتقليص الآجال القانونية، مثل أجال الطعن للمطالبين به أمام اللجان المؤهلة للطعن، وهذا أجال الفصل في هذه الطعون، بالإضافة إلى تحديد اختصاص لجان الطعن في القضايا المتعلقة بالزيادات والغرامات على التأخير.

فبالنسبة للتسوية الداخلية تكون أمام هيئات وصناديق الضمان الاجتماعي من خلال نتائج الخبرة الطبية ، ماعدا تلك الخلافات المتعلقة بحالات العجز ،حيث تفصل فيها اللجنة الولائية للعجز، والمرور بهذه المرحلة هو إجراء إجباري.

أما فيما يخص التسوية القضائية للمنازعات الطبية ،فتعد المرحلة الأخيرة التي يلجأ إليها المؤمن له بعد فشل التسوية الداخلية في حل النزاع ، وتكون بالطعن في قرارات لجنة العجز الولائية أمام الجهات القضائية المختصة بذلك ،كما يعد تقرير الخبرة وثيقة حاسمة يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي الإستدلال بها في حالة رفع النزاع أمام القضاء ، أي في حالة صدور قرار طبي في غير صالح المؤمن له سواء تعلق بنتائج الخبرة الطبية أو لجنة العجز الولائية يرجع الفصل في الخلاف للقضاء، أما فيما يخص التسوية القضائية للمنازعات الطبية ،فتعد المرحلة الأخيرة التي يلجأ إليها المؤمن له بعد فشل التسوية الداخلية في حل النزاع، وتكون بالطعن في قرارات لجنة العجز الولائية أمام الجهات القضائية المختصة بذلك، كما يعد تقرير الخبرة وثيقة حاسمة يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي الإستدلال بها في حالة رفع النزاع أمام القضاء، أي في حالة صدور قرار طبي في غير صالح المؤمن له سواء تعلق بنتائج الخبرة الطبية أو لجنة العجز الولائية يرجع الفصل في الخلاف للقضاء.

إلا أنه يبقى على المشرع مهمة كبيرة في إزالة كل الإشكاليات العالقة بتشريع الضمان الاجتماعي ولهذا ارتأينا مجموعة من الاقتراحات وهي:

- إعطاء تعريف واضح ودقيق لمنازعات الضمان الإجتماعي.

- يجب إختيار أعضاء اللجان المؤهلة للطعن المسبق الذي تتوفر فيهم الخبرة والكفاءة المطلوبة.

- ان يتولى القاضي الإجتماعي المراقبة والإشراف على عمل لجان الطعن حتى يؤخذ الامر بجدية وصرامة.

وضع قوانين ومراسيم اكثر تخدم منازعات الضمان الإجتماعي

- يجب التركيز على نوعية اختيار أعضاء اللجان المؤهلة للطعن المسبق وضرورة توفر فيهم الخبرة والكفاءة المطلوبة، ويجب إخضاعهم إلى دورات تكوين وتأهيل حول قوانين الضمان الاجتماعي.

- تقليص أجال رفع الدعوى أمام المحكمة.

- ضرورة تكوين الطلبة القضاة في مادة التأمينات الاجتماعية ، وذلك حتى يكون هناك قضاة مختصين في مجال الضمان الاجتماعي ومنازعاته.

و في الأخير فان المؤمن له سواء كان العامل أو الموظف أصبح اليوم أكثر من أي وقت سابق في حاجة إلى قدر كبير من الحماية والتضامن في مجال الضمان الاجتماعي، سواء بوضع منظومة قانونية كفيلة بحماية الطبقات الضعيفة في المجتمع وخاصة منهم العمال البسطاء، أو وضع قواعد وآليات أكثر صرامة فيما يخص التصدي لمواجهة عدم وفاء المستخدمين وخاصة منهم الخواص بواجباتهم تجاه العمال، لذا يتحتم على المشرع أن يواكب تطور المجتمع الجزائري بما يخدم مصلحة العامل ورب العمل وأن لا يبقي على قوانين الضمان الاجتماعي السابقة، كما ويجب تطبيق قوانين الضمان الإجتماعي بصرامة على كل المؤسسات والإدارات العمومية دون إستثناء.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

أولا: الكتب

1. أحمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل و الضمان الاجتماعي في القانون الجزائري، الطبعة الرابعة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005 .
2. بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2004.
3. بوبشير محند أمقران، النظام القضائي الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية، 1994.
4. رشيد واضح، منازعات العمل الفردية و الجماعية في ظل الإصلاحات الاقتصادية في الجزائر، دار هومة، الجزائر، 2003.
5. السعدي محمد صبري، شرح القانون المدني الجزائري، الجزء الثاني، الطبعة الثانية، دار الهدى، الجزائر، 2004.
6. الطيب سماتي، المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد،دار الهدى، الجزائر، 2010 .
7. الطيب سماتي، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، الجزء الأول، المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي، الطبعة الأولى،دار البديع و الخدمات الإعلامية، الجزائر، 2008 .
8. عبد الرحمان خليفي، الوجيز في منازعات العمل و الضمان الاجتماعي، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2008.
9. عبد السيد تناغو سمير، مصادر الإلتزام، منشأة المعارف الإسكندرية، 2005.
10. مسعود شهبوب،المبادئ العامة للمنازعات الإدارية، نظرية الاختصاص، الجزء 3، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1999.

ثانيا: المذكرات:

1- باديس كشيدة، المخاطر المضمونة و آليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، تخصص قانون أعمال، جامعة الحاج لخضر، باتنة، قسم الحقوق، 2010.

2- بريك عبد الرحمان، المسؤولية الإدارية دون خطأ وأهم تطبيقاتها في القضاء الإداري، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، تخصص قانون إداري وإدارة عامة، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر، 2011.

3- زبير فريال، منازعات الضمان الاجتماعي، مذكرة لاستكمال متطلبات شهادة ليسانس الأكاديمي في الحقوق، تخصص قانون خاص، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، قسم الحقوق، 2014.

4- عشايبو سميرة، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون التنمية الوطنية، جامعة مولود معمري تيزي وزو،قسم الحقوق، 2011.

5- لحوارش ياسين و زغلامي رمزي، دعوى القضاء الكامل (دعوى التعويض)، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص قانون عام، قسم العلوم القانونية والإدارية، كلية الحقوق والعلوم والسياسية، جامعة 08 ماي 1945 ، قالمة، الجزائر، 2014

ثالثا: النصوص القانونية والقرارات:

أ- النصوص التشريعية

1. قانون رقم 11/83، مؤرخ في 1983/07/02، يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، جريدة رسمية عدد 28، المعدل بموجب الأمر رقم 96-17 المؤرخ في 1996/07/06، جريدة رسمية عدد 42.

2. قانون رقم 13/83، مؤرخ في 1983/07/02، يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، جريدة رسمية عدد 28، المعدل بموجب الأمر رقم 19/96 المؤرخ في 1983/07/02.
3. قانون رقم 15/83، مؤرخ في 1983/07/02، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، جريدة رسمية عدد 28، الصادر بتاريخ 1983/07/05.
4. قانون رقم 01/88، مؤرخ في 1988/01/12، المتضمن استقلالية المؤسسة، جريدة رسمية عدد 25، الصادرة بتاريخ 1988/01/13 .
5. قانون رقم 10/99، مؤرخ في 11 نوفمبر 1999، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، جريدة رسمية عدد 80، المؤرخ في 1999، المعدل و المتمم للقانون رقم 15/83، جريدة رسمية عدد 28، الصادر بتاريخ 1983/07/05.
6. قانون رقم 08/08، مؤرخ في 2008/02/23، يتعلق بالمنازعات في الضمان الاجتماعي، جريدة رسمية عدد 11، الصادر بتاريخ 2008/02/23.
7. قانون رقم 09/08، مؤرخ في 2008/02/25، يتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية الجديد، جريدة رسمية عدد 21، بتاريخ 2008/04/23 .

ب-النصوص التنظيمية

1. مرسوم تنفيذي رقم 276/92، مؤرخ في 1992/07/06، المتعلق بمدونة أخلاقيات الطب، جريدة رسمية عدد 52، بتاريخ 1992/07/07 .
2. مرسوم تنفيذي رقم 235/04، مؤرخ في 2004/08/09، الذي يحدد تشكيلة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و صلاحياتها و كيفيات سيرها .
3. مرسوم تنفيذي رقم 415/08، مؤرخ في 2008/12/24، المتضمن تحديد عدد أعضاء اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي و تنظيمها و سيرها .

4. مرسوم تنفيذي رقم 416/08، مؤرخ في 2008/02/24، المتضمن تحديد عدد أعضاء اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي و تنظيمها و سيرها.
5. مرسوم تنفيذي رقم 73/09، المؤرخ في 2009/02/07 الذي يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي و تنظيمها و سيرها .

ج-الاجتهاد القضائي

1. قرار بتاريخ 7 ماي 2008، ملف رقم 439495، المنشور بالمجلة القضائية الصادرة عن المحكمة العليا، العدد الأول، 2008.
2. [1] قرار بتاريخ 7 جانفي 2010، ملف رقم 592701، المنشور بالمجلة القضائية الصادرة عن المحكمة العليا، العدد الأول، 2010.
3. قرار رقم 95338 المؤرخ في 1994/12/08 ، عن المجلة القضائية للمحكمة العليا، العدد الأول، 1996.
4. قرار المحكمة العليا، الغرفة الإجتماعية، بتاريخ: 2000/03/14 في الملف رقم: 193923، المجلة القضائية، العدد الأول، 2000.
5. الحكم الصادر عن محكمة برج بوعريريج القسم الاجتماعي، بتاريخ 2003/10/25 تحت رقم 03/221 .

رابعا: المجلات والملتقيات:

1- عز الدين زوبة، رقابة القاضي الاجتماعي كضمانة لتفعيل دور لجان العجز الولائية المؤهلة في التسوية الإدارية للمنازعة الطبية، مجلة قانون العمل والتشغيل، العدد الثالث، جانفي 2017 ،جامعة الجزائر.

خامسا: مراجع باللغة الفرنسية

1-ASLAOUI (Laila),Etre juge ,ENAL, 2ème èdition,Alger, 1988 .

2-BELLOULA(Taieb) la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles, édition dahlab,Alger ,1993 .

فهرس المحتويات

الفهرس

الموضوع	الصفحة
الإهداء	
التشكرات	
مقدمة	**02**
الفصل الأول: الإطار المفاهيمي لـمنازعات الضمان الاجتماعي	**05**
تمهيد	**06**
المبحث الأول: مفهوم منازعات الضمان الاجتماعي	**07**
المطلب الأول: تعريف منازعات الضمان الاجتماعي	**07**
المطلب الثاني: أشكال منازعات الضمان الاجتماعي	**09**
الفرع الأول: المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي	**10**
الفرع الثاني: المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي	**13**
الفرع الثالث: المنازعات التقنية في مجال الضمان الاجتماعي	**22**
الفرع الرابع: المنازعات المتعلقة بالتعويض الناتج عن الخطأ	**25**
الفرع الخامس: المنازعات المتعلقة بتحصيل مستحقات الضمان الاجتماعي	**26**
المبحث الثاني: الأساس القانوني منازعات الضمان الاجتماعي	**28**
المطلب الأول: الطبيعة القانونية لمنازعات الضمان الاجتماعي	**29**
المطلب الثاني: أطراف منازعات الضمان الاجتماعي	**31**
الفرع الأول: المستفيد أو جهة العمل أو الغير	**31**
الفرع الثاني: هيئة الضمان الاجتماعي	**33**
المبحث الثالث: التسوية غير القضائية للضمان الاجتماعي	**34**
المطلب الأول: التسوية الداخلية للمنازعات العامة	**35**
الفرع الأول: الطعن أمام اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق	**35**
الفرع الثاني:الطعن أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق	**38**
المطلب الثاني: تسوية المنازعات الطبية والتقنية	**40**
الفرع الأول: اللجوء إلى الخبرة الطبية	**40**
الفرع الثاني: الطعن المسبق لتسوية المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي	**45**
الفصل الثاني: الدعوى القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي	**49**
تمهيد	**50**
المبحث الأول: المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي	**52**
المطلب الأول: اختصاص القضائي لفض منازعات الضمان الاجتماعي	**52**
الفرع الاول: الاختصاص وشروط رفع الدعوى	**53**
الفرع الثاني: التقاضي أمام المحكمة المختصة وطرق الطعن	**58**
المطلب الثاني: مآل القضايا حسب الاختصاص	**59**
الفرع الاول: إختصاص القضاء المدني	**59**
الفرع الثاني: اختصاص القضاء الجزائي	**60**
الفرع الثالث: اختصاص القضاء الإداري	**62**
المبحث الثاني: المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي	**63**

المطلب الأول: حالة الخبرة الطبية	64
الفرع الأول: الفصل في النزاع المتعلق بإجراءات الخبرة الطبية	64
الفرع الثاني: الطعن بالاستئناف في الأحكام الصادرة عن الأقسام الاجتماعية	69
المطلب الثاني: حالة العجز عن العمل	72
الفرع الأول: عرض النزاعات الطبية المتعلقة بحالات العجز على الجهات القضائية المختصة	73
الفرع الثاني: الطبيعة القانونية للجنة العجز الولائية	74
المبحث الثالث: المنازعات الطبية ذات الطابع التقني	74
المطلب الأول: اختصاص المحاكم المدنية و الجزائية	76
الفرع الاول: اختصاص المحاكم المدنية للفصل في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي	76
الفرع الثاني: اختصاص المحاكم الجزائية للفصل في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي	77
المطلب الثاني: الطعن في الأحكام القضائية للمنازعات الطبية ذات الطابع التقني	80
الفرع الأول: الطعن في الأحكام المدنية الفاصلة في المنازعات الطبية ذات الطابع التقني	80
الفرع الثاني: طرق الطعن في الأحكام الجزائية الفاصلة في المنازعات الطبية ذات الطابع التقني	84
الفصل الثالث: دور القاضي في منازعات الضمان الاجتماعي	86
تمهيد	87
المبحث الأول: دور القاضي الإجتماعي في المنازعات العامة	88
المطلب الأول: دور القاضي في المنازعات العامة على ضوء القانون رقم 08/08	90
المطلب الثاني: دور القاضي في المنازعات العامة وفق القانون رقم 15/83	92
المبحث الثاني: دور القاضي الإجتماعي في المنازعات الخبرة الطبية	99
المطلب الأول: إلغاء قرار هيئة الضمان الاجتماعي	102
الفرع الأول: الحكم بتعيين خبير طبي	104
الفرع الثاني: الحكم برفض الدعوى شكلا لعدم صحة الإجراءات	106
الفرع الثالث: الحكم برفض الدعوى لعدم التأسيس	107
المطلب الثاني: دور القاضي في منازعات الخبرة الطبية وفقا للقانون رقم 15/83	108
الفرع الأول: اختصاص القاضي الاجتماعي	108
الفرع الثاني: دور القاضي الاجتماعي في المنازعات الطبية المتعلقة بحالات العجز	109
المبحث الثالث: دور القاضي في المنازعات التقنية	113
المطلب الأول: دور القاضي الجزائي في حسم المنازعات التقنية	113
المطلب الثاني: دور القاضي المدني في حسم المنازعات التقنية	115
الفرع الأول: الخطأ	117
الفرع الثاني: الضرر	118
الفرع الثالث: علاقة السببية بين الخطأ أو الضرر	119
الفرع الرابع: طرق الطعن في الأحكام المدنية الفاصلة في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي	120
الخاتمة	124
المراجع	128
الفهرس	134
الملخص	136

مـلخص مذكرة الماستر

إن العلاقة القانونية مهمة جدا في مجال الضمان الاجتماعي قائمة بين المؤمن وذوي حقوقه من جهة وهيئة الضمان الاجتماعي من جهة أخرى، وحول الحقوق والالتزامات التي تترتب عن تطبيق قوانين التأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية، والقوانين الأخرى، وقد تثور بشأنها خلافات ومنازعات حول تقدير التعويضات ونسب العجز، والحالة الصحية للمؤمن له والخبرة الطبية وغير ذلك من المسائل الأخرى، لذلك قام المشرع الجزائري بإرساء نظام قانوني مستقل في مجال المنازعات الطبية بمقتضى القانون 83-15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي المعدل والمتمم بموجب قانون 08-08.

حيث وضع المشرع الجزائري أليات خاصة لتسوية هذه المنازعات إما عن طريق التسوية الداخلية والتي تكون بالطعن في قرارات هيئة الضمان الإجتماعي عن طريق الخبرة الطبية، أو أمام لجنة العجز الولائية، وتعتبر التسوية الودية هي إجراء إلزامي قبل اللجوء للقضاء، أما التسوية القضائية وهي الطريق الثاني في تسوية وهذه المنازعات تتم بالطعن في قرارات هيئة الضمان الإجتماعي أمام القضاء المختص.

الكلمات المفتاحية:

1/ الضمان الإجتماعي 2/ المنازعات العامة 3/ منازعات الضمان الإجتماعي 4/ لجان الطعن المسبق 5/ المنازعات الطبية 6/ الخبرة الطبية

Abstract of Master's Thesis

The legal relationship is very important in the field of social security that exists between the insured and his rights holders on the one hand and the Social Security Authority on the other hand, and about the rights and obligations that result from the application of social insurance laws, work accidents, occupational diseases, and other laws, and disputes and disputes may arise about them over the assessment of compensation and percentages of compensation. Disability, health status of the insured, medical experience and other issues. Therefore, the Algerian legislator established an independent legal system in the field of medical disputes under Law 83-15 related to disputes in the field of social security, as amended and supplemented by Law 08-08.

Whereas the Algerian legislator has established special mechanisms for settling these disputes either through internal settlement, which is to challenge the decisions of the Social Security Authority through medical expertise, or before the state disability committee, and amicable settlement is a mandatory procedure before resorting to the judiciary, and judicial settlement is the second way in Settlement of these disputes is done by appealing the decisions of the Social Security Authority before the competent judiciary.

Keywords:

1/ Social Security 2/ Public Disputes 3/ Social Security Disputes
4/ Prior Appeal Committees 5/ Medical Disputes 6/ Medical Expertise