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

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية الحقوق و العلوم السياسية

المرجع: .....

قسم : القانون الخاص

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

الرقابة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري

ميدان الحقوق و العلوم السياسية

الشعبة: الحقوق

التخصص:.القانون الخاص

من إعداد الطالبة :

– لعدي فاطمة

تحت إشراف الأستاذ:

– بن سالم كمال

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ	بلبنة محمد	رئيسا
الأستاذ	بن سالم كمال	مشرفا مقررا
الأستاذ	بن عيسى قدور	مناقشا

السنة الجامعية: 2023/2022

نوقشت يوم: 2023/06/22

إهداء

إلى روح والدي الطاهرة أسأل الله تعالى ان يغفر له ويتغمده برحمته ويجمعني به في فردوس الأعلى .

والى والدتي العزيزة حفظها الله ورعاها التي علمتني وربتي على أصول الأخلاق والكلام.

إلى كل أفراد عائلتي وأصدقائي وزملائي بالدراسة وكل من ساهم من قريب وبعيد في انجاز هذه مذكرة .

شكر و عرفان

من لا يشكر الناس لا يشكر الله

اتقدم بجزيل الشكر والثناء العظيم الى استاذي ومشرفي الفاضل

بن سالم كامل

على قبوله اشراف عن مذكرتي وما منحه لي من نصح وإرشاد ساعد على اخراج هدا عمل.

قائمة المختصرات

ج: جزء

ص: صفحة

ط: طبعة

ج .ر: الجريدة الرسمية

ص ص : من الصفحة ... إلى الصفحة...

ق. إ .ج.ج: قانون الإجراءات الجزئية الجزائري

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

Op.cit : ouvrage précité.

P : page.

مقدمة

يطمح الأفراد الى تأصيل العدالة ونشرها بينهم ولا يكون ذلك إلا بإحقاق الحق هو العدل الذي لا يأتي إلا بالتحري و البحث عن الحقيقة و إثباتها, وقد قدر المشرع مدى أهمية التحقيق اكتشاف الظروف المحيطة بها خاصة المسائل التي تتطلب إجراءات خاصة و عدم القيام بها يبقي لبسا على القضية يستحيل معه فظ ذلك النزاع فيكون هذا مساسا بالعدالة بوجه عام وحريات الأفراد بوجه خاص ، وللتحقيق إجراءات عديدة من بينها الخبرة الطبية التي تندرج تحت الخبرة بصفة عامة كإجراء من إجراءات التحقيق.

غير انه من وراء وضع هذه الاجراءات لم يلزم المحقق بالسير عليها عند مباشرته التحقيق بل ترك له المجال فسيحا في اتخاد جميع السبل التي يراها ضرورية ، فهو يلجأ الى الخبرة في حالة وقوفه عاجزا أمام بعض المسائل الفنية البحتة التي يستعين بها القاضي أو المحقق في مجال الإثبات لتقدير الوقائع العلمية التي لا تتوفر لدى القاضي بحكم تكوينه [1].

يقصد بالخبرة أيضا معرفة فنية خاصة بأمور معينة تتجاوز إختصاصات قاضي التحقيق, حيث نجد من أمثلة ذلك التشريح للجثة لمعرفة أسباب الوفاة أو تحليل المادة المضبوطة لتحديد طبيعتها [2].

التشريعات المختلفة أجازت للقاضي الرجوع إلى الأخصائيين و الخبراء ، الخبير هو الذي يقوم بالخبرة فهو كل شخص له دراية خاصة بمسألة فنية و يلجأ إليه كلما قامت في الدعوي مسألة يتطلب حلها معلومات خاصة لا يتسنى للقاضي إزالة اللبس عليه من دون الخبير يبدوا للباحث من الوهلة الأولى من دراسة موضوع يخص

[1]– أحسن بوسقيعة ، التحقيق القضائي ، دار الحكمة للنشر والتوزيع ، الطبعة الثالثة ، الجزائر، 2004 ص 119.

[2]– فوزي عبد الستار ، قانون أصور المحاكمات الجزائية اللبناني ،دار النهضة العربية للطباعة والنشر ، مصر 1975 ص 466

الخبرة الطبية أن جل مواضيعها تدخل ضمن القانون الجزائي الذي أخذ بمواضيعه حصة الأسد فيما الخبرة الطبية، فكل من التشريح و الخبرة في الاعتداءات على شخص إنسان بأنواعها من المسائل التي تطلب الخبرة الطبية بشدة حيث يتعذر على القاضي معرفة أسباب الموت أو بلاغة الجروح أو حتى صحة الاعتداء من عدمه.

إلا أنه يوجد مواضيع أخرى ليست جزائية وليست من اختصاص القاضي الجزائي ولا المحاكم الجزائية بل هي من اختصاص القضاء الاجتماعي حتى أن الخبرة الطبية فيه هي حل أساسي والتي هي منازعات الطبية في الضمان الاجتماعي حيث يجد أن هذا القانون ذو أهداف سامية يسعى من خلالها إلى تنظيم وحماية الأفراد المشتركين في الضمان أي المستخدمين في حين نجد أن معظم الدساتير نصت على السلامة الشخصية للأفراد كما ورد في دستور الجزائر لسنة 1996 في المادة 54 وبالنظر لأهميته سن المشرع منظومة مستقلة فيما يخص الضمان ومنازعاته بمقتضى القانون القديم رقم 33/15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي الذي تم تعديله بمقتضى القانون 08/08 المؤرخ في 23 فيفري 2008 المتعلق بالمنازعات في الضمان الاجتماعي، وفي نفس السياق نجد أن المشرع قد أقر للمؤمن له وهيأت الضمان الاجتماعي طلب الخبرة الطبية في مجال المنازعات الطبية .

أهمية الموضوع

أما أهمية الموضوع فتظهر من خلال اتجاه مجموع من الفقهاء إلى اعتبارها وسيلة إثبات يعتمد عليها القاضي في إنارة الإبهام الذي قد يعترضه في بعض القضايا التي تتطلب رأي فني محض يتعذر على القاضي فهم ملابساتها لأنها تتطلب ذوي الاختصاص، وهي ليست من اختصاص القاضي.

الخبرة الطبية رؤية خاصة للقاضي الذي تعذر فهم مسألة ما إذ عليه أخذها بعين الاعتبار في تأسيس حكمه رغم أنها ليست ملزمة له فهي ترجع لسلطته التقديرية في طلبها.

الخبرة الطبية ليست بأداة الإثبات الحديثة بل هي متداولة عبر الأزمنة والعصور حيث حثنا الله في المقدمة:

آياته على مشورة أهل الاختصاص بقوله تعالى : " فأسالوا أهل الذكر إن كنتم لا تعلمون " و قياسا على هذه الآية الكريمة على القاضي استشارة أهل الخبرة.

أسباب اختيار الموضوع

أما عن أسباب التي تدفع بالباحث إلى دراسة الموضوع راجع إلى الأهمية الباغة التي يكتسيها هذا النوع من المنازعات التي أصبحت تحتل مكانا هاما بين مختلف أنواع القضايا المعروضة على المحاكم من جهة وقلة الدراسات والبحوث بشأنه من جهة أخرى وكذلك ما تتضمنه من صعوبات وتعقيدات وعدم الوضوح في أسباب تغليب الطابع الفني والتقني فيها.

الخبرة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي تعد الأصل في حل المنازعات الطبية في الضمان الاجتماعي تضمن استمرارية حسن العلاقة القائمة بين المستخدم و رب العمل.

في حين أن الأسباب الشخصية تتمثل في أنه من أكثر ما يتطلع إليه هو تجسيد دولة القانون و بكون الخبرة الطبية دليل يساعد بنسبة كبيرة في تحقيق العدالة والانصاف.

يعد الهدف الأسمى من هذه الدراسة إبراز الدور الذي تقوم به الخبرة الطبية والذي يكمن في تحقيق عدالة في المواضيع التي يتعذر على القاضي إنصاف الأطراف، فهذه الأخيرة تزيل اللبس في مواضيع ما كان لأحد أطرافها أن ينصف، فالخبير يقوم بإنارة القاضي بعمل فني من اختصاصه ويمكنه من تأسيس حكمه عليها.

تبيين دور الخبرة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وكيف تساعد على تقدير العجز للمؤمن في حوادث العمل تضمن له الاستفادة من تعويضات ما كان الحصول ممكنا عليها من دون الخبرة الطبية أو على الأقل ليست بتلك النسبة.

إذا كان الخبير الطبي يفرض على القاضي الاستعانة به لإنارته في بعض المسائل القانونية ليأتيه بمساعدة فنية ويقوم بإبداء الرأي الفني الذي يسمح للقاضي بتأسيس حكمه بناءا على ما يقدمه من أعمال وسلوكيات يتعذر على من ليس أهلا لها القيام بها، حيث يلجأ القاضي إلى أهل الخبرة من الأطباء للفصل في المسائل الفنية حيث يعتبر هذا الاجراء ضروريا وهذا ما يدفعنا إلى طرح الإشكال الذي سيعالج على النحو التالي :

الإشكالية

وهذا ما دفعني إلي طرح الإشكالية التالية :

ماهي الوسائل الرقابة الطبية في مجال ضمان الاجتماعي؟

– فيما تكمن إجراءات تسوية الخبرة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي ؟

المنهج المتبع

إن دراسة هذا الموضوع تقتضي مناهج متعددة حيث استعمل كل من المناهج التحليلي، الوصفي، الاستقرائي حيث استعمل المنهج التحليلي عند التعرض للنصوص القانونية المتعلقة بالموضوع و الآراء الفقهية و المنهج الوصفي و الاستقرائي في سرد الجانب النظري حول المفاهيم المتعلقة بالخبرة الطبية.

قمنا بتقسيم بحثنا إلى فصلين تطرقنا في الفصل الأول إلي الإطار ألمفاهيمي للرقابة الطبية في مجال الضمان الإجتماعي.

أما الفصل الثاني سنتطرق فيه إلي إجراءات تسوية الخبرة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي.

الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للرقابة الطبية في مجال الضمان الإجتماعي

يكتسي الخبرة الطبية أهمية كبير في مجتمعنا خاصة في المجال القضائي والمراقبة، في ضمان الاجتماعي ، للحل المشاكل القضائية المتعلقة التسوية القضائية المتعلقة بالخبرة الطبية. قد لا تتوفر لدى القاضي المعلومات اللازمة في المسائل الفنية ولاسيما الطبية منها، لذا أجاز القانون الاستعانة بالخبراء من الأطباء لمساعدة القاضي في فهم الواقعة محل الإثبات، فمن هنا نشأت الحاجة إلى الاستعانة بالخبرات الطبية لذوي الاختصاص للاستفادة من خبراتهم في فهم تلك المسائل وتكوين رأي سليم في المسائل المعروضة أمام القضاء وصولا إلى الحكم العادل، مما جعل اللجوء إلى الخبرة الطبية في تلك المسائل أمرا مفروغا منه.

أن لجوء القاضي على الخبرة الطبية هو إجراء رجحه البعض من الفقهاء على أنه إجراء يرجع إلى السلطة التقديرية للقاضي فهو غير ملزم بالعودة إلى الخبرة الطبية متى رأى أن ذلك غير ضروري أما إذا رأى لزوما لذلك فله أن يطلب الخبرة الطبية من تلقاء نفسه .

الخبرة إجراء يمكن طلبه في التحقيق الابتدائي للدعوى كما يمكن طلبه أثناء سير الدعوى أي هي إجراء يمكن القيام به في جميع مراحل الدعوى ، يطلبها قاضي التحقيق أو النيابة العامة أو قاضي الموضوع .

المبحث الأول: ماهية الرقابة الطبية

تشكل الرقابة الطبية و الخبرة الطبية أحد ميادين المعرفة و الفروع العلمية المشتركة بين كل من الطبيب ورجل القانون والتي لا ينبغي لأي منهما أن يجهلها، ذلك أن كل طبيب مرشح لأن يسخر أو يكلف قضائيا للعمل كخبير لإنارة العدالة في بعض الأمور التقنية و المسائل الفنية ذات الطابع العلمي الطبي، لذا كان لزاما على الطبيب أن يلم بشيء من المعارف القانونية حتى يتيسر له فهم الغاية المتوخاة من انتدابه كخبير و يستطيع في نفس الوقت إفادة القضاء ب نتائج خبرته و تقريره بصيغة يمكن للعدالة الاستفادة منها، هذا من ناحية.

ومن ناحية أخرى فرجل القانون مدعو من جهته لأن يطلع على جانب من هذه المعارف الطبية حتى يتسنى له النظر في فحوى الخبرة الطبية و تقييم نتائجها بعين المتبصر المتنبه، فيحصل المراد ويتم التكامل، ذلك أن الخبرة الطبية الشرعية ليست طبية بحتة بل إنها تتضمن أيضا معارف قانونية أساسية.

فالخبرة الطبية بمفهومها الواسع لا تخص مهنة الطب فقط، بل إنها تشمل أيضا رجال القانون من قضاة ومحامين و شرطة قضائية و غيرهم. و لا تقتصر أهمية الخبرة الطبية في تنوير العدالة على علم الإجرام – كما يبدو لأول وهلة – من أجل إقامة الدليل العلمي في الجنح و الجنايات مثلا، ولكنها تمتد إلى جوانب أخرى عديدة مثل تحديد درجة المسؤولية للمنحرفين بالنظر إلى حالتهم الصحية البدنية و النفسية حال القيام بالفعل وأيضا المسائل المدنية مثل حالات حوادث العمل و الأمراض المهنية لتقدير الجبر ودرجة العجز .

المطلب الأول: مفهوم الرقابة الطبية

تتشكل الرقابة الطبية من ممارسين استشاريين (طبيب مستشار وطبيب جراح للأسنان مستشار) وكذا مستخدمين إداريين ، ويتم تنظيم مصالحها، وطنيا ومحليا، وفقا لهيكل هرمي . تضمن مهمة الرقابة الطبية التي يقوم بها الممارس المستشار، تطبيق تشريع الضمان الاجتماعي وتسمح باستفادة كل مؤمن له اجتماعيا من الأداءات الموافقة لحالته الصحية.

الفرع الأول: تعريف الرقابة الطبية

هي فاعل طبي في مجال تسيير المخاطر، إذ يتمثل دور الرقابة الطبية فيما يلي:

– تقديم الاستشارة الطبية إلى المؤمن لهم اجتماعيا ومهنيي الصحة في مجال التشريع الطبي والاجتماعي؛

– مرافقة المؤمن لهم اجتماعيا تحسين نوعية التكفل بهم ولاسيما المصابين بأمراض مزمنة وذلك بالتشاور مع مهنيي الصحة،

– تحليل ومراقبة طلبات الحصول على الأداءات؛

– السهر على التنفيذ السليم للقوانين.

الفرع الثاني: مجالات الرقابة الطبية في مجال الضمان الإجتماعي

–بناء على تقرير الوزير العمل والحماية الاجتماعية وبناء على الدستور لا سيما المدتان 85–4–125(الفقرة2) منه .

وبمقتضى القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم _يصدر القانون التالي نصه على المواد 01 الى 99 كلها تتعلق بالتأمينات الاجتماعية الا أن بعض المواد منه تندرج في المجال التنظيم اشكال الرقابة الطبية وتتمثل هذه الاخيرة في:

1:التأمين على المرض.

2:التأمين على الولادة .

3:التأمين على الوفاة.

4:التأمين على العجز .

1/التأمين على المرض:

المواد من 07 الى 22 تنظم الأداءات العينية والأداءات النقدية .

*الأداءات العينية تنظمها المواد من 07 الى 13 [1].

تنص المادة 07 :"تكفل بالمصاريف العناية الطبية والوقائية والعلاجية لصالح المؤمن له وذوي حقوقه ،اما الأداءات النقدية تتمثل في منح تعويضة يومية للعامل الذي يضطره المرض ،اما المادة 08 تشمل الأداءات العينية لتأمين على المرض لتغطية المصاريف (العلاج ،الجراحة،الأدوية ، للإقامة بالمستشفى ،علاج الاسنان واستخلافها الاصطناعي ،نظرات الطبية ،نقل سيارة الاسعاف وغيرها من وسائل النقل ،فحوصات" .

اما المادة 09 :"يتم تكلف بمصاريف التنقل المؤمن له او ذوي حقوقه أو عند الاقتضاء مرافقة ضمن شروط محددة بموجب التنظيم اذ تم إستدعاءه من أجل المراقبة الطبية أو الخبرة من قبل هيئة الضمان الاجتماعي أو لجنة العجز او عندما يستحيل العلاج في بلدية اقامته معدل بالأمر رقم 96-17 المؤرخ في 6جويلية 1996".

[1]- القانون رقم 83-11المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2يوليو سنة 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم

المادة 10:"لا يجوز تقديم أداءات الا اذا وضعت علاجات من طرف الطبيب أو شخص المؤهل لهذا الغرض بموجب التنظيم" [1].

تنص المادة 13:"يجب إرسال الملف الطبي أو تقديمه إلى هيئة الضمان الإجتماعي خلال الاشهر الثلاث (3) التالية للعمل الطبي أول ما لم يتعلق لأمر بعلاج الطبي المستمر في هذه الحالة يجب تقديم الملف خلال ثلاثة أشهر التالية لإنهاء العلاج" .

يترتب عن إستفاء الاجراءات المنصوص عليها في الفترة السابقة عقوبات قد تؤدي الى سقوط الحق في الأداءات بالنسبة لفترة التي إستحال فعلا خلالها على. هيئة الضمان الإجتماعي ممارسته رقابتها بإستثناء حالة القوة القاهرة مثبتة من قبل المستفيد.

***الأداءات النقدية:**تنظمها المواد من 14-22 تتمثل في أن العامل الذي يمنعه عجز بدني او عقلي مثبث طبيا عن مواصلة عمله أو استأنافه حق في تعويضة اليومية .

***الشروط المخولة لحق الأداءات في التأمين على المرض :** يجب على المؤمن له كي يستفيد من أداءات العينية والتعويضات اليومية لتأمين على المرض خلال 6 أشهر الأولى قد عمل :إما خمسة عشر يوما أو مائة ساعة على الاقل أثناء فصل تالي الذي سبق تاريخ تقديم العلاجات المطلوب تعويضها ،إما 60 يوما أو 400 ساعة على الاقل اثناء 12شهر التي تسبق تاريخ تقديم العلاجات المطلوب تعويضها.

2/ التأمين على الولادة:

المواد من 23-30 تشمل الأداءات العينية والاداءات النقدية.

*الأداءات العينية:المواد من 23-27 .

تنص المادة 23:"وهي كفالة المصاريف المترتبة عن الحمل والوضع وتبعاته" .

المادة 24 "تنص لا يجوز منح الأداءات التأمين على الولادة ما لم يتم وضع على يد الطبيب أو مساعدين الطبيب مؤهلين ما عدا اذا خالف ذلك لأسباب قاهرة ".

[1]- الأمر 96-17 المؤرخ في 1996/07/06 المعدل و المتمم للقانون رقم 11-83 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية. حوادث العمل و الأمراض المهنية.

المادة 26:"تعوض المصاريف المتعلقة بالتأمين على الولادة وفقا لشروط التالية :

1:تعوض المصاريف الطبية والصيدلية على اساس 100٪ من تعريفات محددة عن طريق التنظيم .

2: تعوض مصاريف الأم والمولود في المستشفى على نفس أساس لمدة أقصاها 8أيام .

المادة 27:"تحدد الشروط التي تجري وفقها الفحوص قبل الوضع وبعده وكذا المراقبة التي تجريها هيئة الضمان الإجتماعي قبل الولادة وبعدها".

***الأداءات النقدية** :في التأمين على الولادة المواد 28-29-30 تنظم دفع تعويضة يومية للمرأة العمالة التي تظطر بسبب الولادة الى إنقطاع عن العمل .

3/التأمين على الوفاة:

تنظمها المواد 47-51.

تنص المادة 47: "يستهدف التأمين على الوفاة افادة ذوي حقوق المؤمن له المتوفي المعرفين في المادة 67 من منحة الوفاة ، أما المادة 53 على الشروط المخولة لحق في الأداءات ينشأ حق الإستفادة من رأس المال الوفاة اذا كان المؤمن له قد عمل خمسة عشر (15) يوما أو مائة ساعة أثناء تلاث أشهر التي تسبق تاريخ الوفاة".

4/التأمين على العجز:

تنظمه المواد من 31- 46:"يعني يكون المؤمن له حق في معاش العجز عندما يكون مصابا بالعجز ذهب بنصف قدرته على العمل أو الكسب على الأقل ".

ينقسم هذا الاخير الى ثلاث اقسام القسم الاول مدى العجز وتقديره وثانيا مبلغ المعاش وثالثا مراجعة المعاش .

المطلب الثاني: مفهوم الخبرة الطبية

تعتبر الخبرة الطبية آلية شرعية وقانونية مهمة للكشف عن الجريمة ومعرفه أسبابها وفاعلها انطلاقا لما توفره من وسائل عالية الدقة، وقد ساهمت بشكل كبير في حل العديد . من القضايا التي شغلت الرأي العام في العديد من الدول[1] ، ولبيان مفهوم الخبرة الطبية وتجليته، علينا أولاً تعريف الخبرة الطبية في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري وبيان مشروعيتها وأهم أنواعها وفق التفصيل الآتي:

الفرع الأول: تعريف الخبرة الطبية

لإحاطة بتعريف الخبرة الطبية من الجوانب جميعا يتطلب الأمر أن نتطرق لتعريف الخبرة الطبية في اللغة العربية، إذ لا يستقيم المعنى ولا يفهم بصورة صحيحة ما لم يتم الإشارة أولا إلى معناها في لغة العرب، ومن ثم يتم التطرق إلى معناها في الاصطلاح الشرعي والقانوني وفق التفصيل الآتي:

أولا: تعريف الخبرة الطبية لغة

الخبرة الطبية، مركب وصفي مكون من كلمتين الخيرَةُ والطبية، ولإعطاء تعريف لغوي للخبرة الطبية ينبغي التعرف على تعريف كل من الخبرة والطب لغة.

أ- تعريف الخبرة لغة: الخبرة – بكسر الخاء وضمها – العلم بالشيء، ومعرفته على حقيقته، وخبرتُ بالأمر أي علَمْتُه ، والخيرَةُ: الاخْتِبَارُ ، تقول : أَنْتَ أَبْطَنُ بِهِ خِبْرَةٌ، وَأَطُولُ لَهُ عِشْرَةٌ، وَالْخَابِرُ[2] : الْمُخْتَبِرُ الْمُجَرِّبُ، وَالخَبْرُ : عِلْمُكَ بالشَّيْء، تقولُ : لَيْسَ لِي بِهِ خُبْرٌ؛ أَي :لا عِلْمَ لي به[3]

---

[1]- مراد محمود شنيكات ، الإثبات بالمعاينة والخبرة في القانون المدني ، دارسة مقارنة دار الثقافة ، عمان 2008 ،ص 98.

[2]- جمال الدين بن منظور، لسان العرب، دار صادر، بيروت، ط3، 1414هـ، 2264؛ أبو هلال الحسن بن عبد الله، الفروق اللغوية، تحقيق إبراهيم سليم ، دار العلم والثقافة للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 1/93.

[3]- أبو منصور الأزهري، تهذيب اللغة، تحقيق محمد عوض مرعب، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ط1، 2001م،.157/7

الفرع الثاني: خصائص الخبرة

تحوي الخبرة على مجموعة من الخصائص كإجراء قضائي اختياري للقاضي وهي د ذات صفة تبعية و كذلك يمكن للخبرة أن تعدو إلى خصائص تميزها عن باقي إجراءات الإثبات، أي أدلة الإثبات الأخرى فهي تحوى طابع غير وجاهي و طابع فني وكدا طابع سري

أولا: الخبرة القضائية

معنى كون الخبرة قضائية أنها تقرر من قبل القضاء [1] إما من طرف محكمة الدرجة الأولى أو المجلس القضائي ، وذلك إما لإجراء معاينة أو تقديم إستشارة فنية أو تحقيق فني و يتم تعيين الخبير بطلب من الخصوم أو بأمر من طرف القاضي من تلقاء نفسه .

و للرئيس الحق من تلقاء نفسه أو بناء على طلب النيابة العامة أو الخصوم محاميهم أو يوجه للخبير أية أسئلة تدخل في نظام المهنة التي عهد إليهم بها [2].

ثانيا: الخبرة إجراء إجباري للقاضي

يكون للقاضي حرية الاختيار بين اللجوء للخبرة الفنية إذا رأى سبب ا لدلك و بين عدم اللجوء إليها متى رأي لذلك أسباب إثباتية مقبولة واضحة الدلائل في الدعوى دون حاجة إلى خبير فني [3].

غير أنه يكون ملزما بإجراء الخبرة في حالة ما إذا كانت المسألة فنية بحثه لا يمكن الاعتماد للفصل فيها على الدلائل الأخرى المقدمة ، إلا باللجوء إلى الخبرة وفي حالة عدم القيام بدلك يكون حكمه معرضا للنقض من الحكمة العليا.

---

[1]– رمضان أبو السعود ، أصول الإثبات في المواد المدنية و التجارية النظرية العامة للإثبات, دار الجامعة الأردن، 1993، ص 400.

[2]– أحمد شوقي الشلقاني، مبادئ الإجراءات الجزائية في التشريع الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائرية الطبعة رابعة، ج2، 2003، ص 454

[3]– باستثناء إجراء الخبرة لإثبات مسائل قد تكون محل نزاع مستقبلي في دعوى مستعجلة.

أما المشرع الجزائري فنجد أنه قد عرف الخبرة الطبية بموجب المادة 95 من مدونة أخلاقيات الطب التي تنص على أن الخبرة الطبية عمل يقوم من خلاله الطبيب أو الجراح الأسنان المعين من قبل القاضي أو سلطة قضائية, لمساعدته التقنية لتقدير حالة الشخص الجسدية و العقلية وتقييم المسائل المترتبة على أثار جنائية أو مدنية .

الذي يتم تعيينه من طرف القاضي يأتيه بمساعدة فنية لتقدير مدى كفاءة الطبيب المسؤول و مدى انتباهه في عمله .

حيث يسمح إجراء هده الخبرة الطبية للقاضي بمعرفة ما إذا تم احترام الالتزامات التعاقدية المفروضة على الطبيب في حين نجد أن الطبيب الشرعي يجمع بين صفتين صفته كخبير و صفته كموظف عام, و يكون بإمكانه تزويد القاضي بتقرير يجمع فيه ما بين عمله الطبي الذي درسه في كلية و خبرته القانونية التي استمدها من التعامل اليومي مع القضايا و المصطلحات القانونية .

تمثل الخبرة في الطب الشرعي دورا هاما في قضايا المسؤولية الطبية بوصفها جهة فنية معاونة للقضاء ، مما يؤكد أهمية تقرير الطبيب الشرعي أنه يشكل ضمانة أساسية لحق الخصوم حيث أنه يتم وقف الأصول الفنية العلمية في إعداده من ناحيتين الأول أن تقرير الطبيب الشرعي يكون خاضعا لضمانات الخبرة المقترحة, وهي الرد أو تنحي عن المهنة أما الثانية فهي أن المشرع أحاط الأطباء و الشرعيين بوصفهم موظفين بنوع من الرقابة القضائية و رقابة الخصوم أنفسهم [1].

ثالثا: الخبرة إجراء تبعي

معنى كون الخبرة ذات صفة تبعية أنها تقرر قيما لدعوى أصلية و كإجراء إثبات يساعد على الفصل في الدعوى.

[1]– هشام عبد الحميد فرج الأخطاء الطبية، مطابع الولاء الحديثة القاهرة، 2007ص 88.

أي بمعنى أنه بانقضاء الدعوى بالخبرة لا تنقضي الدعوى الأصلية و العكس إذا انقضت الدعوى الأصلية لأي سبب من الأسباب تنقضي دعوى الخبرة بشكل تلقائي بصفتها تبعية .

رابعا: الخبرة طابع غير وجاهي

إذا كانت المادة 53 من ق إ م توجب على الخبير أن يخطر الخصوم بالأيام و الساعات التي سيقوم فيها بإجراء أعمال الخبرة فإن الأمر بخلاف ذلك في المواد الجزائية حيث أن الخبير غير ملزم باستدعاء الأطراف و محاميهم ولإبلاغهم بالوثائق التي بين يديه ولا بالإيجابة عن ملاحظاتهم غير أن الخبير ملزم بموجب نص م 151 ف 1 ق إ ج[1] بإخطار الخصوم بأن لهم الحق في إبداء ملاحظاتهم المكتوبة .

خامسا: الطابع الفني للخبرة

لم يحدد القانون القضايا التي يجب الإستعانة بالخبراء فيها إلا أن اللجوء إلى الخبرة يفترض وجود مسائل فنية أو تقنية لا يستطيع المحاكم بحكم تكوين أعضائها أن تشق طريقها فيها و أن تبلغ الغاية الفنية البحثية الموجودة لذا أقر المشرع للجهات القضائية في مثل هذه المسائل ندب خبراء مختصين حسب نوع القضية و منه الخبير ملزم بالإجابة فقط عن الجوانب ذات الطابع الفني و بمنع عليه إعطاء رأيه في المسائل القانونية من صميم عمل القاضي [2].

[1] – امر 66_ 155 المؤرخ في 8 يونيو 1966 ، يتضمن قانون الإجراءات الجزائية ، الجريدة الرسمية رقم 48 ، مؤرخة في 10 يونيو 1966 المعدل و المتمم .

– أمر رقم 21–11، ممضي في 25 غشت 2021 الجريدة الرسمية عدد 65، المؤرخة في 26 غشت 2021، يتمم الأمر رقم 66–155، المؤرخ في 18 صفر عام 1386، الموافق 8 يونيو سنة 1966 والمتضمن قانون الإجراءات الجزائية ..

[2]– قرار صادر بتاريخ 25/10/2000 ، ملف رقم 200056 نشرة القضاء العدد الأول ، لسنة 2003، ص 79.

الفرع الثالث : الطبيعة القانونية للخبرة

أختلف الفقه حول الطبيعة القانونية للخبرة و ذهب في ذلك إلى عدة أراء لنا أن نتناولها بإيجاز : يرى جانب من الفقه أن الخبرة نوع من الشهادة الفنية حسب رأيهم [1] قد يمكن التشابه بين الخبرة والشهادة في الإجراءات و الحجية حيث يدلى كل من الخبير و الشاهد معلومات, كما يقوم كلاهم بحلف اليمين ورد على هذه الاتجاه ، اتجاه أخر قال أن الخبرة و الشهادة شيئين مختلفين من عدة نواحي و هي :

1 – يمكن و كأصل عام استبدال الخبير بغيره من أهل الفن و التخصص بعكس الشاهد لا يمكننا استبداله بغيره نظرا لأنه هو الذي أدرك الوقائع عن كتب و مباشرة .

2– إدا كان الشاهد يدعى بشأن ما أدركه بإحدى حواسه بصورة عرضية و غير مكلف بالحرص على مدا الإدراك فإن الخبير يدلي برأيه بناء على تكليف و استنادا إلى المعلومات علمية أو فنية أو تجريبية [2].

يرى جانب أخر من الفقه أن الخبرة ليست سوى وسيلة لتقييم و تقدير دليل مطروح أمام القاضي حيث تكون من الدليل غامضة و يقيم إشكال صعب على القاضي فهمه و الإحاطة به, و يضطر بذلك للجوء إلى أهل الخبرة فحسب هذا الرأي لا يعتبر الخبرة وسيلة بذاتها كالوسيلة الأخرى مثل الشهادة و القرائن و الكتابة

تم الرد على هذا الاتجاه أن وظيفة الخبرة لا تنحصر فقط في تقييم الدلائل و تقديرها و إنما تعتمد إلى البحث عن الدليل الذي يفيد أحد طرفي الخصومة, فالخبرة الطبية التي تكون

[1]– بابكر الشيخ، المسؤولية القانونية للطبيب، دار الجامعة ، الأردن ،2002 ص 106.

[2]– محمد حسام محمود لطفي، النظرية العامة للالتزام المصادر الأحكام الإثبات ، قصر الطباعة و الدعاية و الإعلان ، القاهرة،2007، ص 192

موضوعها التحري من وجود خطأ أو عدم وجوده إنما هو بحث عن دليل و ليس تقييم دليل موجود سابقا .

جانب من الفقه أن الخبرة لاتعدوا أن تكون مجرد إجراء مساعد للقاضي [1] إذ أنها تخرج عن كونها وسيلة إثبات في نظر هذا الرأي، فهي إجراء يستعين به القاضي لإكمال معلوماته في علم من العلوم أو تخصص من التخصصات، يسند أصحاب هذا الرأي إلى أن أمر اللجوء إلى الخبرة متروك لمحض إرادة القاضي الذي يقدر إمكانية الاستعانة بالخبراء من عدمه .

يرى الاتجاه الأخر أن الخبرة وسيلة إثبات خاصة [2] تهدف إلى التعرف على الوقائع المجهولة من خلال الوقائع المعلومة و يستند أنصار هذا الرأي في تأييد وجهة نظرهم [3].حيث تنقل الخبرة دليل للقاضي يتعلق بمسألة فنية و عملية ولا تتوفر لديه نظرا لطبيعة ثقافية ، و دراسية كما يتطلب إجراء أبحاث خاصة و تجارب علمية مستلزم الوقت لا يتسع له عمل القاضي .

إنه حسب رأي الاتجاه الرابع قد أعطى وصف و تعريف مقنع للخبرة و ذلك . من خلال الاعتراف للخبرة بأنها من نوع خاص لا تعدوا إلا أن تكون شهادة و لا يمكن القول أنها دليل و ذلك لأنها في حد ذاتها إجراء يبحث في ذلك و مدى حجيته و أنها إجراء يتعذر القيام به من غير أهل الخبرة لذلك يستعين القاضي بالخبراء ، و أهل الاختصاص للقيام بمهمة الخبرة .

---

[1]– بابكر الشيخ، مرجع سابق، ص 318

[2]– هشام عبد الحميد فرج ، مرجع سابق ،ص 112.

[3]– بابكر الشيخ ، مرجع سابق ،ص 318.

الفرع الرابع: موضوع الخبرة الطبية

دراسة موضوع الخبرة يحتم عليها موضوعات الخبرة الطبية عامتا الذي يجرنا إلى تحليل مختلف مواضيع الخبرة الطبية لذلك قمنا بتقسيم هذا المطلب إلى فروع يحتوي الفرع الأول على التشريح و الفرع الثاني على ضحايا الاعتداءات.

أولا: التشريح

يعتبر التشريح ثاني مرحلة من مراحل الخبرة الطبية الشرعية في المسائل الجنائية ، يقوم بهذه العملية طبيب خبير قد لا يكون هو نفسه الذي عاين الجثة حيث يتم تشريح الجثة على مرحلتين فحص خارجي و تشريح داخلي كالآتي :

1- التعريف على هوية الجثة

يتم التعرف على هوية الجثة من خلال تصوير الجثة أو وصف ملابسها و فحص محتوياتها ثم الوصف الخارجي للجثة و الذي يسمح التعرف على الجنس (ذكر أو أنثى) و العرق (سعة الجمجمة) و السن الطول القامة لون الشعر ظهور الأسنان عددها علامات البلوغ الجنسي و القامة حيث يجب قياس الطول الجثة في جميع حالات التشريح و إذا جزء منها اتبعت قواعد معروفة لتقدير الطول يتم عند نقل الجثة فيكون التعرف على الجثة مباشرة إلا أنه من الأحسن التحقيق من الأمر مرة أخرى عند التشريح بل يطلب هذا من الطبيب في حالة استخراج المدفون و هنا لأي من تسجيل رقم التابوت والتأكد منه في سجل المقبرة [1].

ورغم أنه عادة ما يلجأ إلى التشريح الطبي الشرعي قبل الدفن إلا أن التعرف على الجثة قد يشكل أحد النقاط الرئيسية للخبرة في حالات كثيرة كالجثة المجهولة الهوية بدون أية وثائق شخصية أو الجثة المشوهة و الوفيات الجماعية .

[1]- يحي بن لعلى مرجع سابق، ص 81 .

2- البحث عن أسباب الوفاة :

بعد التعرف على هوية الجثة يشرع في البحث عن أسباب الوفاة فتخلع الملابس تماما و استلزم الأمر يتم تمزيقها و تقطيعها و بعدها تتم ملاحظة جميع العلامات الخارجية للسبب المباشر للموت مثل : زرقة الاختطاف التحليل السائل للرئة أثار العنف و التي تبقى من أهم العلامات التي ينبغي البحث عنها بدقة في جميع مناطق الجسم ووصفها بدقة وضرورة التمييز بين ما إذا كانت الإصابات المعاينة حيوية أم أنها أحدثت بعد الوفاة .

3- إصابات مختلف مناطق الجسم :

إصابات الرأس : و تشمل إصابات الفورة, الجمجمة " المخ و سجاياه [1].

إن إصابات فروت الرأس قليلة الخطورة نسبيا و لكنها تنزف كثيرا كما قد يشكل تفتيحها خطر الحياة نظرا لامتداد التقيح عبر الأوردة الدموية إلى داخل الجمجمة وحدود التهاب بالسجايا أو حديدي بالمخ .

كسور الجمجمة [2] وهي التي تحدث نتيجة لوقوع عنق على الرأس وهي الأكثر خطورة فقد تؤدي إلى الوفاة إدا تقيحت أو تسببت في نزيف داخل الجمجمة مما ينجم عنه انضغاط الأنسجة المعنية أو يصاب المخ بتهتك

إصابات المخ و السجايا كارتجاج المخ و الذي يؤدي إلى غيبوبة مؤقتة لا تخلق أية مضعفات عضوية أو عاهة باستثناء بعد الأعراض مثل الصداع و الأرق و ضعف الذاكرة ،

[1]- سجايا المخ أي محتوى الجمجمة.

[2]- كسور الجمجمة قد تكون كسور العبوة كالكسور الرخوية و التي تحدث بآلة راضة ثقيلة كالحجارة أو الخشب أو كسور الجمجمة وهدا غالبا ما تكون من النوع الشرخي

كما قد تمت الوفاة إذا كان الارتجاج شديد أو يؤدي الضغط من المخ إلى شلال المراكز الحيوية بالنخاع المستطيل [1].

ومن إصابات المخ أيضا النزيف السجايا و المخ و الذي يكون إما خارج الأم الجافية أو تحت الأم الجافية و العنكبوتين أو تحت العنكبوتين .

إصابة الرقبة : كالسجحات و الكدمات و الجروح الطعنية و الجروح القطعية و بالذات الذبح و الذي يكون انتحاريا جنائيا, حيث يتم تحليل بعض العناصر كبقع الدم التي تقع على الجثة من الأمام في الانتحار و من الخلق في الجناية التمييز بين الجناية و الانتحار .

إصابات القفص الصدري : و تحدث فيه جميع أنواع الجروح لكن أخطرها الطعنية فقد تكون ناقلة إلى الأحشاء الداخلية إلى القلب و الرئة فقد يؤدي إلى وفاة ، أما الأضلاع فإنها تصاب بكسور تختلف تبعا لآلية حدوثها فهي كسور موضعية إدا وقع العنف بشكل مباشر عليها ، أما إذا كان العنف عير مباشر فإن الكسور تحدث خاصته بالمناطق الأقل مقاومة كالأجزاء الخلفية و قرب عظمة القص و تجير هده الكسور في طرف 3- 4 أسابيع.

البطن : أخطر الجروح التي تصيب البطن هي الجروح الطعنية الناقلة إلى أحشاء التجويف الباطني و خاصة الأحشاء الممتلئة كالطحال والكبد و الكلى والأمعاء الدقيقة و المعدة فقد تحدث هنا الوفاة بسبب الصدمة العصبية أو النزيف الشديد أو الالتهاب البر وتيني [2].

ثانيا: فحص ضحايا الاعتداءات

يعاقب المشرع الجزائري على طائفة من الجرائم الماسة بسلامة الأشخاص و تتخذ الأعمال الإجرامية عدة صور لعل أهمها :

[1]- يحي لعلى ، مرجع سابق، ص 82.

[2]- يحي بن لعلى ،مرجع نفسه، ص 83.

1/ الاعتداء بالضرب والجرح:

حتى تكون هناك جريمة الضرب والجرح يجب أن تتوفر مجموعة من الشروط لتكون مسألة تستوجب خبرة طبية وهي مثلا لا جد أن يتوفر القصد الجنائي [1].

اتجه مجموع من الفقهاء إلى تعريف الجرح على أنه مساس بأنسجة الجسم يؤدي إلى تمزيقها و نعني بالتمزيق, تحطيم الوحدة الطبيعية التي تجمع بين جزيئات هده الأنسجة أما عن الضرب و هو مساس بأنسجة الجسم عن طريق الضغط عليها دون أن يؤدي إلى تمزيقها سواء ترك أثر أم لم يترك[2].

تترك هذه الاعتداءات جروح في مختلف أنواعها و قد قام بتصفيفها الفقهاء و أصحاب الاختصاص إلى السجحات الكدمات أو الإصابات الراضية, الجروح القطعية الجروح الرضية أو الجروح المهتكة [3].

- حوافي متباعدة و متورمة
- مصحوبة بنزيف خارجي أو داخلي
- يسرى الدم متخثرا بتخلل

جرح غير حيوية

- غير مصحوبة بأي نزيف

---

[1]- أحمد جلال أشريف طباخ ، موسوعة الفقه والقضاء في الطب الشرعي دار الفكر و القانون، القاهرة ، سنة 2008،ص 491 . 492

[2]- م أساسه شاهين/ أ سمير الششتاوي، الموسوعة الذهبية في القضايا الجرح و الضرب ، مركز العادلة لاستشارات القانونية، طبعة أولى، القاهرة ، 2006 ص 177-178

[3]- سجحات هي تسلخان التي تحدث من احتكاك جلد المصاب بحجم خشن و التي تؤدي تأكل الجزء الخارجي طبقات الجلد (14) جدول الغرف بين الجرح الحيوية و الجروح الغير حيوية جرح حيوية

– حوافي متقاربة و مستوي

– لا يوجد دم متخثر يتخلل الانسسجة

2/ فحص حالات الاغتصاب:

في الطب الشرعي جريمة الاغتصاب تكاد تكون هي الوحيدة التي تترك أثارا في حسم الجاني أو المجني عليها [1].

أما عن طبيعة جريمة الاغتصاب فقد أتجه مجموع من الفقه إلى القول أن الجريمة الاغتصاب و هو أن يكون نية الاعتداء على الحرية الجنسية و عدم رضى الأنثى و هذا يعني أن لا يكون هذا الفعل نابع من إرادتها الشخصية [2].

و يقال أن جريمة الاغتصاب هي واقعه اغتصاب يشترط أن يكون بغير رضا الأنثى أي غصب عنها و خارج إرادتها المنفردة و يمكن أن يكون ذلك على حد قول الفقه و مجموع المختصين توفر حالات لحدوث ذلك

– استعمال الجاني للقوة البدنية : و هذا يستلزم أن يكون القوة كافية لمنع دفاع المجني عليها

– الإكراه أو التهديد : باستعمال القوة البدنية وهذا يستلزم التهديد بالقتل أو بقتل عزيز أو إفشاء سر

– فقدان الوعي و الإرادة بسبب الجنون و النوم بتأثير مواد منومة [3].

إن القانون الجزائري يعاقب على هذا الاعتداء في المادة 336 ق ع سواء كانت عذراء فقدت بكارتها وهذا مرتبط في انقطاع غشاء المهبل و هنا يقوم الطبيب الخبير بمعاينة أثار الاعتداء و هذا في أمام الأولى لتحديد تاريخ فض البكارة إضافة إلى البحث عن أثار

[1]– أحمد جلال، شريف طباخ، موسوعة الفقه و القضاء في الطب الشرعي، دار الفكر و القانون، القاهرة، سنة 2008، ص 491.

[2]– فخري عبد الرزاق الحديثي، شرح قانون العقوبات القسم الخاص، دار الثقافة، عمان ،2009 ،ص 212 .

[3]– أحمد جلال، شريف طباخ ، مرجع سابق ،ص 492.

سنوية على مستوى المنفقة التناسلية، وكذا عند معاينة ملابس الضحية و فحص أثار العنف على الجسم و عليه خبرة الطبيب هنا تمكن في إثبات مادية الاعتداء و تحديد ظروفه و مدا إمكانية الإصابة بالعدوى مع إمكانية حمل المرأة و يلجأ الأطباء هنا إلى المراقبة البصمات (الحمض النووي) و ذلك للتعرف على هوية المعتدي.

المبحث الثاني: كيفية الاستعانة بالخبراء وتقرير الخبرة الطبية

إن الهدف الأسمى الذي يدفع كل قاضي إلى الاستعانة بخبير هو القدرة العلمية و الفنية للخبير التي يقوم بتقديمها للقاضي بهدف إنارته في المسائل التي يجهلها كما قد يقوم بندب الخبير أثناء التحقيق بجميع مراحله ، و يصح للمحقق أن ينتدب أي شخص يأنس فيه كفاءة سواء كان اسمه مقيدا في جدول الخبراء . غاية الأمر أنه يلزم أن يحلف اليمن عند مباشرته لوظيفته [1].

كما أنه قد يرى المحقق أثناء إجراء التحقيق أن يستعين بواحد من الخبراء في مجال معين [2] و هذا ما سنتعرض له أثناء دراستها لهدا المبحث الذي قمنا بتقسيمه إلى مطالب قسمت بدورها إلى فروع المطلب الأول يحتوي على الجهات المخول لها انتداب الخبير و المطلب الثاني نتطرق إلى تقرير الخبرة و أهميته .

المطلب الأول: الجهات المخول لها ندب الخبراء

إن الخبرة الطبية إجراء يستعين به القاضي أثناء التحقيق أو أثناء الحكم لذلك قمنا بتقسيم هذا المطلب إلى فرعين أما الأول فنجد فيه جهات التحقيق و الثاني جهات الحكم.

[1]– محمد دكي أبو عامر ، الإجراءات الجنائية، منشورات الجلي الحقوقية ، قاهرة، 2003، ص 628.

[2]– محمد سعيد نمور ، أصول الإجراءات الجزائية ، دار الثقافة، الأردن، 2011 ،ص 347.

الفرع الأول: جهات التحقيق

لقد نصت المادة 147 من ق إج على أنه يجوز لقاضي التحقيق ندب خبير و قد نضم المشرع في مرحلة التحقيق في المواد من 143 إلى 165 من ق إ ج و الاستعانة بالخبراء بناءا على ما يراه المحقق مناسبا. و تهدف الخبرة في هذه المرحلة إلى مساعدة المحقق و تنويره فيما يخص بعض القضايا التي تتطلب أهل الاختصاص حتى تمكنه من فهم مجريات القضية و حل ملبسات جوهرية يستعصى عليه حلها لو لا أهل الخبرة و منح المشرع حق الاستعانة بالخبرة في مختلف مراحل التحقيق حيث نجد و أنه سمح لكل من :

أولا: قاضي التحقيق

يعتبر أكثر القضاة استعمال لهدا الإجراء و يختار قاضي التحقيق الخبير من الجدول الذي يعده المجالس القضائية بعد الاطلاع على رأي النيابة العامة، غير أنه يجوز له بصفة استثنائية بأمر مسبب تعيين خبير غير مقيد بالجدول المذكور.

الخبرة طريق من طرق التحقيق تتخذ في كامل مراحل الدعوى وقد أجاز القانون التحقيق الجنائي الاستعانة بأهل الخبرة أثناء التحقيق في الدعوى للنيابة العامة و لقاضي التحقيق [1].

وفي إطار ممارسته لمهمته يمكن للخبير إذا استعصت عليه مسألة خارجية عن اختصاصه أن يطلب من قاضي التحقيق ضم فنيين آخرين يعينهم بأسمائهم و لتفادي طول مدة الخبرة أعطى المشرع لقاضي التحقيق مهلة لإنتداب خبراء للقيام بالخبرة 148 ق إ ج وله تمديد هده الفترة بأمر مسبب .

[1]– جندي عبد الملك ، الموسوعة الجنائية الجزء الثاني إضراب تهديد، دار العلم للجميع ، طبعة ثانية، لبنان، ص 271.

وقد نظم المشرع سلطة القاضي التحقيق في ممارسة إجراء انتداب الخبراء ، وهي تسري على النيابة العامة عندما تنوي التحقيق و يتمثل أما سلطة التحقيق فيما يلي :

المحقق يجب عليه الحضور أثناء إبداء الغير لمهنته [1].

قد نص المشرع الجزائري في المادة 49 على أنه يجوز لضباط الشرطة القضائية إذا اقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها.

يجوز لقاضي التحقيق ندب خبير واحد أو أكثر 147 ق إ ج يختار الخبير اعتبارا لكفاءته للنظر في المسألة القضية المطروحة عليه, أن تكون لقاضي التحقيق حرية الاختيار بمعنى أن يكون عدد الخبراء كافيا و بالكفاءة المطلوبة [2].

ثانيا: غرفة الاتهام

باعتبارها درجة ثانيا في الحقيق يجب لها اتخاذ جميع إجراءات التحقيق المخولة لقاضي التحقيق وعليه يجوز لها انتداب الخبراء لفحصها مسألة فنية جديدة لم تكن من قبل موضوع بحث فني ، كما يجوز لها إذا سبق انتداب خبير في القضية أن تطلب منه بحث مسائل أخرى كما يجوز لها بناء على طلب النائب العام أو احد الخصوم أو حتى بين تلقاء نفسها أن تتخذ جميع إجراءات التحقيق التكميلية التي تراها لازمة م 186 و للقاضي المعنى من غرف الاتهام لإجراء التحقيق التكميلي أن يأمر بالخبرة .

ونصت المادة 190 إ ج على إجراءات التحقيقات التكميلية يقوم بها إما أحد أعضاء غرفة الاتهام أو نائب التحقيق التي تندبه لهذا الغرض، أما ما تجدر الإشارة أن تدخل غرفة الاتهام يكون إثر استئناف أمر رفض إجراء الخبرة الصادر عن قاضي من طرف المعنى

[1]– إيهاب عبد المطلب ، أدلة الإثبات و أوجه بطلانها، المركز القومي للإصدارات القانونية ، طبعة أولى ، القاهرة 2009 ص 169

[2]– أحسن بوسقيعة ، التحقيق القضائي ، الديوان الوطني للأشغال التربوية الجزائر ، 2004، ص 115–116.

بالأمر الذي يلزم بإخطار غرفة الاتهام مباشرة بهذا الرفض خلال 10 أيام لغرفة الاتهام أجل 30 يوما للفصل في الطلب تسري من تاريخ إخطارها يكون قرارها غير قابل لأي طعن [1].

الفرع الثاني: جهات الحكم

إن القانون لا يحتم على القضاة الاستعانة بالخبراء من أجل كشف أمور واضحة في حد ذاتها بل ترك لهم مطلق الحرية أن يقرروا بأنفسهم الحقيقة التي يقتنعوا بها من الشهادات و الأدلة الأخرى غير أنه في المسائل الفنية التي تستدعي معرفة خاصة و دراسة علمية فإن الاستعانة بالخبراء الطبيين تصبح مسألة الضرورة التي يجنح إليها القضاة من أجل تكوين قناعتهم و الابتعاد عن الريبة وقد نصت المادة 219 ق إ ج " إذا رأت الجهة القضائية لزوم إجراء خبرة فعليها إتباع ما هو منصوص عليه في المواد من 143 إلى156.

إذا كان القاضي لا يمكنه أن يقدر من الناحية الطبية خطأ الطبيب أو أن يقوم بأمور يستوجب منه عمل نفسي فإنه في الوقت ذاته لا يمكن للخبير الذي يستعن به القاضي أن يتضمن تقريره تقريرا قانونيا في المسألة و إنما تقني [2]، ذلك فإن ما يقوم به الخبير بإعداده من تقرير بشأن المهمة المحددة له يكون له دورا مؤثرا على القاضي.

وقد يتخذ شكل ندب الخبراء من طرف جهات تخضع لنفس القواعد و الإجراءات الشكليات المتبعة في مرحلة التحقيق المنصوص عليها في المواد من 143 إلى 156 ق إ م[3] و تتمثل جهات الحكم التي تستعن بالخبراء .

---

[1]– قرار مؤرخ في 11/06/1992، رقم الملف 1992 143891، مجلد قضائية ، العدد الثالث، 1992،ص 90.

[2]– محمد حسن قاسم إثبات في المجال الطبي ، دار الجامعة الجديدة للنشر ، الإسكندرية، 2006، ص 216

3 – قانون رقم 22–13 مؤرخ في 13 ذي الحجة 1443 الموافق 12 يوليو 2022 ، يعدل و يتمم القانون رقم 08–09 المؤرخ في 18 صفر 1429 الموافق 25 فبراير 2008 و المتضمن قانون الاجراءات المدنية و الادارية ، ج.ر ، ع 48 ، صادر بتاريخ 17 يوليو 2022 .

و للمحكمة أن تأمر بندب خبير الفني إما من تلقاء نفسها أو بناء على طلب الخصوم من أجل معرفة الحقيقة و كشف ظروف الحادثة ، في الحالات التي لا يمكن الفصل فيها قبل التحقيق في المسائل التي لابد من الاستعانة بخبير فني لكشف حقيقتها [1]..

إن المهمة الأساسية التي يستحسن فيها الخبراء هو بهدف إنارة القاضي في المسائل التي يجهلها تتمثل مهمة الخبير في إبداء الرأي للمحكمة في المشاكل الفنية التي تعينها له ، فهو لا يقوم بها من تلقاء نفسه ولا يقوم بعمل قضائي ، إذ لا يكلف إلا بإبداء الرأي الذي يتميز به عن القاضي و ذلك وفقا لما هو محدد له في منطوق الحكم التي يتم تعيينه بموجبه[2].

فلجوء القاضي إلى أهل الخبرة بهدف وضع تقارير أمام القضاء حتى يقوموا بمطابقتها بالمعايير القانونية لتحقيق من مدى ثبوت الخطأ من عدمه من جانب المسؤول ، يقتضي من القاضي أولا إصدار حكم بتعيين خبير طبي و تكون له سلطة التقديرية في ذلك يقوم القاضي بتعيين أطباء أو جراحي أسنان أو صيادلة مختصين في مسائل الطب الشرعي للقيام بمهمة الخبرة ، غير أنه استثناء يلجأ القاضي إلى تعيين خبير طبي من بين الخبراء الواردة أسمائهم في الجدول المعد سنويا من قبل المجلس الوطني للأدب الطبية

أو جراح أسنان أو صيدلي و ذلك في حدود اختصاصه وفقا لنص المادة 207 قانون 90-17 المعدل و المتمم لقانون 85-05 [3]تعيين الخبير من طرف القاضي و ذلك من

---

[1]- محمد على سالم الخطأ الطبي، مكتب دار الثقافة للنشر والتوزيع، 1996 ،ص 313.

[2]- يتم تعيين الخبير بموجب قرار كتابي ولا يمكن أن يكون شفاهه وهدا ذهبت إليه المحكمة العليا في قرارها رقم 779863 الصادر بتاريخ 29/09/1991 ، مجلد، قضائية ، العدد الثالث 1992 ،ص 950.

[3] - القانون رقم 85-2005 المؤرخ في 16/02/1985 ، المتضمن قانون حماية الصحة و ترقيتها . الجريدة الرسمية العدد 8 ، معدل ومتمم

- قانون رقم 18-11 مؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق 2 يوليو سنة 2018, يتعلق بالصحة،جريدة الرسمية الجمهورية الجزائرية ، عدد46 ، المؤرخ في 2018/07/29

تلقاء نفسه أو بناء على اتفاق الخصوم وله أنه يعين خبيرا واحدا أو عدة خبراء [1]، و ذلك حسب متطلبات كل قضية وفي حالة تعددهم يستوجب المشرع الجزائري على الخبراء القيام بأعمال الخبرة سوية و بيان خبرتهم في تحرير واحد [2].

المطلب الثاني: تقرير الخبرة و أهميتها

تدخل تقرير الخبرة في الشكل الذي يجب أن تكون عليه كما تحوي البيانات التي يجب أن ترد فيه و من توقيع الطبيب الخبير كما يجب أن تحتوى على بيانات إذا غابت عن التقرير يفتقد حجيته كوثيقة إثبات يستعين بها القاضي لإنارته من أعمال قام بها الخبير و نتائج تمكن من الوصول إليها و هذا ما سنتطرق إليه في هذا المطلب الذي قمنا بتقسيمه إلى فرعين تقرير الخبرة كفرع أول و أهمية هدا التقرير في الفرع ثاني .

الفرع الأول: تقرير الخبرة :

على الرغم أن المشرع لم بحث على أن تكون الخبرة في نموذج معين يتقيد به لكن لابد من شكل حتى تبرز أهميته.

أولا: شكل تقرير الخبرة

يلتزم الخبير بتقديم تقرير الخبرة بعد الانتهاء من مهمته يتضمن الأعمال التي قام بها و النتيجة التي توصل إليها ، هذا التقرير غالبا ما يخضع لشكل معين رغم عدم تدخل المشرع لتحديد شكل أو تحديد خطة يجب إتباعها عند تحرير التقرير ، إلا أن هذا الأمر متعلق بالخبير نفسه ، حيث يخضع في حسبانه أن تكون التقرير واضحا حتى يكون محددو

[1] -Dapogny bernard les droits des victimes de la médecin,puits fleuri France 2009،p 14.

[2]- تنص المادة 207 من قانون 90/17 على ما يلي: " يجب على السلطة القضائية أن تعين أطباء أو جراحي أسنان أو صيادلة مختصين في الطب الشرعي بالأعمال الشرعية غير أنه إستثناءا و في حالة عدم وجود الطبيب الشرعي يمكن للسلطة القضائية أن تسند المهمة الطبية الشرعية إلى كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي في حدود اختصاصه".

شفافا ، فلشكل تقرير الخبرة يرتبط بطبيعة المسألة التي يحثها و عادة ما يتضمن عدة أجزاء منها:

الديباجة: يعرض فيها الخبراء الوقائع التي حدثت مند بداية أداء المهمة الموكلة إليه و يتضمن توجيه الدعوى للخصوم لحضور أداء الخبرة مع الإشارة إلى أنه في حالة غيابهم ، تتضمن الديباجة أيضا ملخص وافيا لوقائع النزاع و ادعاءات الخصوم و الأوراق التي سلمت للخبير كما يجب أن يتضمن أقوال و ملاحظات الخصوم .

1- أعمال الخبرة :

يعرف في هذا الجزء كل الأعمال التي قام بها الخبير والمعلومات التي حصل عليها في سبيل تنفيذ مأموريته.

2- نتائج الخبرة :

يقدم الخبير النتائج التي توصل إليها من خلال أعمال الخبرة و يجب أن تكون النتائج المتوصل إليها مدعمة بالأسباب التي أسند إليها الرأي الذي توصل إليها [1] و يقدم إجابة على التساؤلات المطروحة عليه من طرف القاضي [2].

3- التاريخ و التوقيع :

يجب أن يتضمن التقرير التاريخ إجراء الخبرة و توقيع الذي يفيد أنه هو مسؤول عنه. أو توقيع الخبراء إذا تعدوا و يعتبر التوقيع من البيانات الجوهرية و الهامة في التقرير، ويعطي للتقرير صفة رسمية و يتجرد بغير ذلك من قيمة قانونية [3].

---

[1]- سمير عبد السميع الأودن ، مرجع سابق،2004 ،ص، 109.

[2]- محمد زهدور ، الموجز في الطرق الإثبات في التشريع الجزائري، وفق أخر التعديلات ، 1991، ص 104.

[3]- سمير عبد السميع لأودن ، مرجع سابق، ص 109.

4- الوثائق

تشمل الأوراق والمستندات التي أعتمدها الخبير في إنجاز التقرير الذي يتم إيداعها مع تقرير الخبرة الطبية إضافة إلى إخطار الخصوم بأقوالهم و طلباتهم ، و تحفظاتهم يجب أن يكون أسلوب التقرير بسيطا وواضحا بقدر الإمكان و يجب على الغير ألا يلجأ إلى أسلوب البلاغة و أن يحاول قدر الإمكان تفادي أسلوب العلمي المتخصص المحض و إذا تعدد الخبراء وجب عليهم أن يقدموا بأعمال الخبرة معتمدين بمضمونها تقريرا واحد طالما كانت أرائهم متفقة و متجانسة ، فإذا اختلفت أرائهم وجب على كل واحد منهم أن يبين رأي معللا في تقرير مستقل عن الأمر ، و يمكن أ أن يقوم الخبير بإعداد تقريره كتابة [1].

ثانيا: قيمة تقرير الخبير في الاثبات

متى انتهى الخبير في إنجاز مهمته ، و قام بإيداع تقرير الخبرة لدى كتابة ضبط المحكمة حيث يستوفي التقرير كل الإجراءات القانونية ، فإن القاضي يكون مخيرا في الأخذ بها أو عدم الأخذ بها [2] رغم ذلك فإن تقرير الخبرة يصح أن يكون مسببا الحكم في مواجهة سائر الخصوم في الدعوى بوصفه دليلا من أدلة الإثبات و تكون له قوة السند الرسمي ، فلا يجوز إثبات عكس ما أثبتته الخبرة فيها باعتبار أنه قام به بنفسه أو غايته أو سمعة في حدود مأموريته إلا بطرق الطعن بالتزوير [3].

مما لاشك فيه أن للخبرة قيمة إثباته مهمة فهي تأتي في موضع تعجز عن بلوغه إمكانات القاضي إذ ما يقدمه الخبير هو عمل فني محضر.

[1]- نص المادة 126 قانون الإجراءات المدنية و الإدارية .

[2]- محمد حسن قاسم، الإثبات في المواد المنية و التجارية ، منشأة المعارف، الإسكندرية ، 2005 ،ص103.

[3]- محمد حسن قاسم ،مرجع نفسه، ص 322.

الفرع الثاني: مهمة الخبير

يقوم القاضي بتحديد مهمة الخبير بكل دقة [1] فتحديد مهام الخبير يدخل اختصاص القاضي ، وهذا ما ذهبت إليه المحكمة العليا في [2] قرارها الصادر بتاريخ 11/03/2003 وهدا ما جاء أيضا في قضية حيث قام القاضي بتحديد مهمة الخبير على وجه الدقة حيث جاء في القرار أنه يجب على الخبير تحديده إذا كان العلاج المقدم نتيجة لانخفاض في ضغط المريض ثم وفقا للقواعد المطبقة عادتا في الفن الطبي ، وفي حالة النفي على الخبير تحديد ما كان يجب اتخاذه [3].

ويشترط أن يتضمن منطوق الحكم بندب الخبير بيانا دقيقا لمهمة الخبير و أهم ما يترتب على ذلك هو بقاء المهمة في نطاق الخبرة و عامة من شأنه أن يجعل المهمة تفويض للسلطة التقديرية للقاضي هذا ما يمنعه القانون و يدفع الخبير إلى تأدية وظيفة القاضي و يؤدي إلى بطلان الحكم بندب الخبير ، فالتالي فالقاضي يلتزم بتحديد مهمة الخبير بعناية ودقة بحيث يجعل الخبير على علم بما يريده في القاضي منه [4].

و يتعين على الطبيب الخبير عدم الإجابة على الأسئلة الغريبة عن تقنيات الطب الحقيقية ، و هذا ما نصت عليه المشرع الجزائري في نص المادة 98 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية [5].

---

[1]– طلال عجاج ، مرجع سابق ،ص 393.

[2]– قرار المحكمة العليا رقم 3632397، الصادر بتاريخ 01/03/2003 ، المجلة القضائية ، العدد الأول 2003 ، ص 229.

[3]– سمير عبد السميع الأودن ، مرجع سابق، ص 92.

[4]– قرار المحكمة العليا رقم 97774 ، الصادر بتاريخ 07/07/1993 ، مجلة قضائية العدد الثاني، ص 108.

[5]– تنص المادة 98 من مدونة أخلاق الطب على أنه : " يتعين على الطبيب الخبير أو المراقب و على جراح الأسنان الخبير أو المراقب أن يرفض الرد على أسئلة يراها غريبة من تقنيات الطب الحقيقية".

– مرسوم تنفيذي رقم 92–276 مؤرخ في 05 محرم عام 1413 الموافق ل 6 يوليو 1992 يتضمن مدونة أخلاقيات المهنة الطب ، جريدة الرسمية ، عدد 52، سنة 1992.

إذ لا يكون على الطبيب الخبير الانصياع للإجابة على الأسئلة الدخيلة عن تقنيات الطب الحقيقية [1]وهذا ما ورد ألفا وما أكدته المادة السالفة الذكر.

تنحصر مهمة الخبير في عدم الخوض في المسائل القانونية و تقتصر على البحث في الوقائع ذات العلاقة بالعمل الطبي وتقديرها ، و تدعيمها بالحجج المرتبطة بها والنظريات العلمية حيث يجب تحديد مهام الخبير في الإطار الفني البحث ، دون الأخطاء الظاهرة التي لا تحتاج إلى خبير لكشفها [2]. ولا يجوز للخبير رفض المهمة الموكلة إليه إلا في حالة تقديمه لعذر شرعي فلا يمكن للطبيب أن يكون خبير في نفس الوقت و معالجا لنفس المريض و لا يجوز للطبيب الخبير أو جراح الأسنان القبول بمهمة من شأنها تعريض مصالح أحد زبائنه أو أحد أصدقائه أو أقاربه أو جهة تتطلب خدماته أو حتى الشخصية للخطر و ذلك وفقا لما نص عليه المشرع الجزائري في نص المادة 97 من مدونة مهنة الطب الجزائرية وفي حالة الرفض دون مبرر شرعي قد يتعرض للشطب من قائمة الخبراء .

يتم تحديد مهمة الخبير من طرف قاضي وفقا لموضوع النزاع ونطاقه و بصفة عامة يمكن القول أن هذه المهمة تنصرف إلى بحث الأسباب التي قد أدت إلى حدوث الفعل الضار و ما إذا كان من الممكن تجنيبه وفقا للمعطيات العلمية السائدة لحظة إثبات الفعل.

[1]– سمير عبد السميح الأودن ، مرجع سابق، ص 89.

[2]– تنص المادة 97 من مدونة أخلاق الطب على أنه: " لا يمكن أحد أن يكون في ذات الوقت طبيبا خبيرا و طبيبا معالجا "

خلاصة الفصل الأول

من خلال نص المادة الأولى من المرسوم التنفيذي رقم 92/07 المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الإجتماعي وتنظيم الإداري والمالي للضمان الإجتماعي المعدل والمتمم على أن:" هيئات الضمان الإجتماعي المقررة في المادة 49 من قانون رقم 88/01 في المواد 81 –99–78 من القوانين رقم 83/11 و 83/13 المذكور سابقا هي الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء والغير الأجراء والصندوق الوطني للتقاعد .

أما المهام الموكلة للصندوق الضمان الإجتماعي للعمال الأجراء والغير الأجراء في تسيير الأداءات العينية والنقدية للتأمينات الإجتماعية وحوادث العمل والأمراض وتسيير أداءات عينية وضمان تحصيل والمراقبة ونزعات تحصيل الإشتركات المخصصة لتمويل الأداءات المنصوصة عليها في قانون السابق ، ووضع نظام إعلامي للمراقبة ومتابعة من أجل تحقيق أهداف الصندوق والتنظيم والمراقبة ومتابعة لنشاط الوكالة الوطنية وتنظيم وتنسيق وممارسة المراقبة الطبية الذي يقوم بها الطبيب المستشار تابع الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي ، وعليه يقوم بتقدير مدى واستحقاق واستفادة من التعويض للمؤمن لهم إجتماعيا عن طريق مهام مكلفة من هيئة الضمان الإجتماعي وهي تنظيم وتنسيق وممارسة مراقبة طبية على مؤمن له إجتماعيا .

الفصل الثاني : إجراءات تسوية الخبرة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي

تقتضي القواعد العامة و أنه شرط ضروري في الفصل في المنازعات الطبية المتعلقة بالضمان الاجتماعي النظر فيها بالخبرة الطبية كأساس فض المنازعات فيها.

لعل من أهم المبادئ الأساسية التي يقوم عليها تشريع الضمان الاجتماعي هو الاعتراف للمتعاملين مع هيئة الضمان الاجتماعي بحق الطعن في جميع القرارات التي تصدرها الأخيرة.

قد وضع المشرع الجزائري إجراء و يتمثل في الخبرة الطبية كإجراء أولي حيث يتعلق ذلك باحترام إجراءات الخبرة مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة وضرورة تحديد الخبرة الطبية و تقييمها.

أما مصطلح الحالة الطبية فهو رأي تقني يتطلب خبرة طبية تتم إجرائها بطلب من المؤمن و الذي يطلبها من الصندوق حسب إجراءات خاصة يدخل هذا في إجراء أولي لحل منازعات الضمان الاجتماعي المتعلقة بالخبرة الطبية ألا وهي المنازعات الطبية .

قد يتعذر الفصل بالخبرة الطبية هذا ما يدفع إلى إجراءات تباعيه و هي الخبرة القضائية كحل بديل في تسوية المنازعات ذات الطالع الطبي .

لذلك سنتناول في هذا الفصل إجراءات التسوية الخبرة الطبية في مجال الضمان الإجتماعي في التسوية الداخلية للخبرة الطبية في الضمان الاجتماعي كمبحث أول و التسوية القضائية للخبرة الطبية في مجال الضمان الإجتماعي كمبحث ثاني .

المبحث الأول : التسوية الداخلية للخبرة الطبية في الضمان الاجتماعي:

لقد عمد المشرع الجزائري إلى حصر كل خلافات الضمان الاجتماعي المتعلقة منها بالحالة الطبية للمستفيدين منه في إطار الخبرة الطبية ، و تعتبر هذه الإجراءات هي الأصل في منازعات الطبية وأما الخبرة القضائية هي الخروج عن القاعدة أي هي بمثابة الاستثناء لا تلجأ إليها المحكمة سوى في الحالات الخاصة [1].

إن اللجوء إلى الخبرة الطبية يمكن اعتبارها كإجراء أولى وجوبي لتسوية النزاع الطبي داخليا ، وذلك في حالة الاحتجاج ضد القرارات الطبية الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي ، و التي تتخذ بناء ا على رأي الطبيب المستشار ، باستثناء حالة العجز الناتج عن حادث عمل أو مرض و مراجعة نسبة العجز ، حيث هذه الحالة تكون الاعتراض أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة مباشرة دون اللجوء إلى إجراء الخبرة الطبية و هذا عملا بنص المادة 31 من القانون 08/08 وذلك بعد تعديل المادة 17 من القانون 83/15 التي اعتبر تجميع الخلافات ذات طابع الطبي تخضع إلى إجراءات الخبرة الطبية [2].

حيث نصت هذه المادة على أنه ، تخضع الخبرة الطبية الوارد تحديدها في هذا الباب ، لكن القانون رقم 08/08 اعتبر أن حالة العجز الدائم أو الجزئي الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني و حالة العجز الناتج عن مرض مراجعة يجب أن تخضع إلى تقديم إعتراض لدى لجنة العجز الولائية المؤهلة.

[1]– عبد المالك جعيجعي، منازعات الضمان الاجتماعي و تسويتها في التشريع الجزائري، مذكرة الحصول على شهادة تخصص في القانون الاجتماعي، للسنة الدراسية 2000/2001، ص 47.

[2]– المادة 17 من قانون 83/15 مؤرخ في 02/07/1983 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

المشرع في القانون الجديد أراد أن يخرج الخلافات ذات الطابع الطبي و المتعلقة بحالة العجز أو المرض المهني في إطار التأمينات الاجتماعية من إجراءات الخبرة الطبية و يوكلها مباشرة إلى لجنة العجز الولائية المؤهلة و هذا لأنها أكثر اختصاصا ودراية بحالة العجز و من جهة أخرى و حسب ما جاء في نص المادة 30 من القانون 08/08 السالف الذكر ، فإن أغلب أعضاء هذه اللجنة أطباء لديهم كفاءة عالية لمعالجة ملفات العجز [1].

إن الهدف الرئيسي من إجراء الخبرة الطبية هو محاولة حل الخلاف بين طرفي النزاع بطريقة و إجراءات بسيطة و ذلك من أجل ربح الوقت و الاقتصاد و تكاليف باهظة وذلك عملا بالقاعدة القائلة أن الخبرة الطبية هي الأصل في منازعات الطبية و الخبرة القضائية هي الخروج عن القاعدة أي الاستثناء ، وعليه فإننا سنتعرض في هذا المبحث إلى الخبرة الطبية في مجال تسوية منازعات الطبية داخليا حيث قمنا بتقسيم هذا المبحث إلى مطلبين الأول : إجراءات الخبرة الطبية و الثاني : إلى نتائج الخبرة الطبية.

المطلب الأول : إجراءات الخبرة الطبية:

تهدف معظم التشريعات و منها التشريع الجزائري لحل النزاعات التي يكون فيها العامل طرفا بطريقة ودية و سريعة دون اللجوء إلى القضاء ، و هدا ما ذهب إليه المشرع في تسوية المنازعات الطبية ، إذ نظم إجراءات تسويتها بموجب قانون رقم 08/08 داخليا و في حالة إخفاقها يتم اللجوء إلى القضاء

هذه الإجراءات يمكن للمؤمن له أو دوي حقوق اللجوء إليها باعتراضه على قرارات هيئة الضمان الاجتماعي فيلتزم بالمرور على الخبرة الطبية كإجراء أولى و هي التي تخرج بنتائج ملزمة للطرفين و عدم الامتثال يؤدي بمها إلى القضاء [2].

[1]– سماتي الطبيب ، المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي ، دار الهدى الجزائر، 2003، ص 24.

[2]– بن صاري ياسين ، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار الهومة، الجزائر، طبعة 2004،ص54.

و عليه سنتطرق في هدا المطلب مباشرة إلى هذه الأخيرة للخبرة الطبية محاولين تقسيمها إلى طلب الخبرة الطبية إجراءات تعيين الخبير الطبي ثم إجراءات سير الخبرة الطبية.

الفرع الأول: طلب الخبرة الطبية

قد يتعذر على هيئة الضمان الاجتماعي التوصل إلى حل فيما يخص تحديد نسب العجز التي تعترض المؤمن له و هذا ما يجعل من التعويض أمر صعب على الهيئة تحديده ما يحتم عليهما الاستعانة برأي فني طبي يتمثل في الخبرة الطبية كحل أساسي .

أما إذا قلنا أن هده الأخيرة هي طريقة من طرق الاثبات ، و يتم اللجوء إليها إدا أقتضى الأمر لكشف دليل لتعزيز أدلة قائمة [1].

النزاع الطبي هو ذلك النزاع الذي ينشب بين هيئة الضمان الاجتماعي و المؤمن له بكونه الضحية لهذا الأخير لاسيما المرض و القدرة على العمل و التشخيص و كذا حول تقديم العلاج أو حالة إصابة المؤمن له بحادث العمل أو المرض المهني لهذا السبب حدد المشرع للأحكام الخاصة المتعلقة بالإجراءات التي يستلزم مراعاتها عند وقوع نزاع طبي و هذا حماية لكل طرف [2].

عرف القانون 08/08 المنازعة الطبية بأنها:": يقصد بالمنازعات الطبية في مفهوم هذا القانون الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي لاسيما المرض و القدرة على العمل و الحالة الصحية للمريض و التشخيص والعلاج و عدل كل الوصفات الطبية الأخرى [3].

[1]– يحي بن لعلى ، مرجع سابق، ص09.

[2]– بن صاري ياسين ، مرجع سابق ،ص 42.

[3]– المادة 17 من قانون 08/08 مؤرخ في 23/02/2008 يتعلق بالمنازعات الضمان الإجتماعي

يتضح من خلال هذه المادة أن المشرع الجزائري لم يأتي تعريف واضح و دقيق للمنازعات الطبية و أنما اكتفى بحصر النزاع الطبي في تلك العلاقات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي

بالتالي لم يضف المشرع الجزائري أي جديد على التعريف القديم الذي نصت عليه المادة 04 من القانون 15/83المتعلق بالمنازعات السالفة الذكر بل غير فقط مصطلح الحالة الطبية و عوضه بالحالة الصحية.

الغريب في الأمر هو حذف مصطلح في غاية الأهمية يتمثل في " دوي الحقوق " في التعريف الجديد بالرغم من أن المستفيدين من الضمان الاجتماعي ليسوا دائما من يباشرون بأنفسهم إجراءات القيام بالاعتراض على قرارات الصندوق بل في غالب الأحيان يباشر الاعتراض دوي الحقوق . و ذلك في حالة المستفيدين [1].

يظهر بأن القانون لم يعرف ما هو النزاع الطبي و لا حالته و لم يميزه عن غيره من المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي العامة و التقنية و إنما أقتصر دوره على رسم وعاء موضوعه الحالة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا

لما كانت المنازعات الطبية مسألة تقنية فإن تسوية الخلافات التي تلحق بها من حيث طبيعتها قيم في إطار إجراءات خاصة بالخبرة الطبية ما دام أن جوهر الخلاف يمكن موضوعه في العجز اللاحق بالمؤمن و ما من شك في هذه الحالة أن إثبات صحة كل هذه الأوضاع الفنية و التقنية يحتاج إلى الاستعانة بأهل الخبرة من الأطباء المختصين من أجل مراقبة الحالة الصحية و تقدير نسبة العجز اللاحق بهم أو تحديد بدقة أسباب الوفاة الناجمة عن حادث العمل أو المرض المهني.

[1]– سماتي الطبيب ، مرجع سابق، ص 17.

في هذه الحالة يمكن أن يكون رأي الطبيب المستشار لدى هيئات الضمان الاجتماعي مخالفا في رأي الطبيب المعالج مما يؤدي إلى قيام نزاع طبي[1].

الحالة الطبية هي مصطلح تقني يتطلب رأي الخبرة الطبية يتم إجراءها بطلب من المؤمن والذي يطلبها من الصندوق حسب إجراءات خاصة [2].

و تبسيط مفهوم النزاع الطبي يمكن القول بأنه تلك الحالة التي يلجأ فيها المؤمن له إلى الطبيب المعالج لتقدير و تحديد الحالة الصحية و نسبة عجزه ثم تقديم النتائج إلى الهيئة الضمان الاجتماعي و هذه الأخيرة لها حق المراقبة ذلك بعرض المريض على الطبيب المستشار التابع لمصالح الضمان الاجتماعي [3].

يقوم الطبيب المستشار بفحص من جديد المؤمن له ، ما إذا اتفق رأي الطبيبان لا إشكال يذكر ، أما إذا خالف رأي الطبيب المستشار رأي الطبيب المعالج ، ومن ثم نكون أمام تقديرين متباينين للحالة الصحية للعامل.

و عليه فيمكن القول أن النزاع الطبي هو اختلاف بين المؤمن له و هيئة الضمان الاجتماعي حول الحالة الصحية و الطبية للمصاب بناء على تقرير كل طبيب من الطبيب المعالج و الطبيب المستشار.

في هذه الحالة يتعين اللجوء إلى خبير من اختيارهما لإعطاء رأي ثالث فاصل في النزاع [4] نظم المشرع الجزائري المنازعات الطبية بتحديد إجراءات تسويتها من خلال الخبرة

---

[1]– بن صاري ياسين ، مرجع سابق، ص . 43 .

[2]– عجة الجيلاني ، الوجيز في قانون العمل و الحماية الاجتماعية دار الخلدونية، الجزائر ، طبعة، 2005 ،ص 121.

[3] -Lta ye bbe mmoula. ahocat a la cour d ager searte socale ،page 184.

[4]– بن صاري ياسين ، المرجع السابق، ص 45

الطبية و الاعتراضات الموجهة ضد قرارات هيئة الضمان الاجتماعي المتعلق بحادث العمل أو العجز الناجم عن مرض أو مرض مهني وهي لجنة العجز [1].

نصت المادة 18 من قانون 08/08 على أنه تسوى الخلافات المتعلقة بالمنازعات الطبية حسب الحالة عن طريق اللجوء إلى الخبرة الطبية أو في إطار لجان العجز الولائية المؤهلة.

كما تباشر إجراءات الخبرة الطبية بمقتضى طلب يتقدم به المؤمن له إلى هيئات الضمان الاجتماعي يمر إشعاره بالقرار الطبي المتخذ بشأن حالته الصحية من طرف الطبيب المستشار

و هو التبليغ الذي يعتبر إجراء جوهري أولي للقيام بإجراء الخبرة الطبية و ثانيا لتمكن المؤمن له من القيام بأي اعتراض قضائي في حالة اعتراض المؤمن له على قرار هيئة الضمان الاجتماعي يمنح له مدة خمسة عشر يوم (15) لتقديم طلب إجراء الخبرة الطبية أمام نفس الهيئة للضمان الاجتماعي يكون هذا الطلب كتابة و يوجه إما عن طريق رسالة موصى بها بالإشعار مع وصل الاستلام مع توضح موضوع الاعتراض و اسم

و عنوان الطبيب المعالج يمكن للطبيب المعالج نفسه أن يتقدم بطلب الخبرة الطبية لفائدة المريض مع الإشارة هنا أنه يستوجب على هيئة الضمان الاجتماعي أن تباشر إجراءات الخبرة الطبية بمجرد ما يرد إليها طلب المؤمن له في ظرف 7 أيام أو أن ينتهي منها في ظرف 15 يوما بعد استلامها نتائج الخبرة [2].

---

[1] −hannouz mourad et kmdir mohamed, paris de securita siciale

[2]− القرار الصادر عن المحكمة العليا ، الغرفة الاجتماعية رقم 119321 في 20/ 1994/12 ، أخد كتاب بن صاري ياسين السابق ص.33.

لقد أوجب القانون على هيئة الضمان الاجتماعي إشعار المؤمن له بجميع القرارات الطبية الصادرة في حقه و المتخذة بشان حالته الصحية بعد صدور رأي الطبيب المستشارة القاضي إما بالرفض أو القبول.

وهذا ما هو مستشف من نص المادة 20 من القانون رقم 08/08 و التي جاء فيها على أن طلب الخبرة الطبية من قبل المؤمن له يكون ابتداء من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي.

الفرع الثاني: تعيين خبير

كما سبق الإشارة فإن هيئة الضمان الاجتماعي ملزمة بالاستجابة لطلب الخبرة المقدم من طرف المؤمن في ظرف 7 أيام من تسليمها لهذه الأخيرة و ذلك من أجل اختيار الطبيب الخبير ، بحيث ينص القانون على وجوب تعيين الخبير بالاتفاق مع المؤمن و هيئة الضمان الاجتماعي بعد الاستشارة الملزمة لمجلس أخلاقيات الطب ، فتقوم هيئة الضمان الاجتماعي بإقتراح كتابيا على المؤمن له اجتماعيا ثلاثة 03 خبراء من بين قائمة الأطباء المعدة من طرف الوزارتين وزارة الصحة والوزارة المكلفة بضمان الاجتماعي و إلا أصبحت هيئات الضمان الاجتماعي ملزمة برأي الطبيب المعالج ، في المقابل يتعين على المؤمن له اجتماعيا قبول أو رفض الأطباء المقترحين في أجل 08 أيام بفوات هذا الأجل يلزم المؤمن له اجتماعيا بقبول الطبيب الخبير المعين تلقائيا مع الإشارة في حالة عدم الاتفاق على اختيار الطبيب الخبير المعين تلقائيا

مع الإشارة في حالة عدم الاتفاق على اختيار الطبيب وفق المادة 12 من القانون 08/08 في أجل (30) يوما ابتداء من تاريخ إيداع طلب الخبرة الطبية تقوم هيئة الضمان الاجتماعي

تلقائيا فورا بتعيين الطبيب الخبير من ضمن قائمة الخبراء الطبيين المعدة من قبل وزارة الصحة ووزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي [1].

على ألا يكون الطبيب الخبير المعين من بين الذين سبق اقتراحهم.

بعد تعيين الطبيب الخبير سواء بالاتفاق أو بتعيين ، تقوم هذه الأخيرة بإستدعاء المريض الملزم بالاستجابة والذي يسقط حقه في إجراء الخبرة إذا كان الغياب غير مبرر.

الملاحظة أن الطبيب الخبير ملزم بالاستجابة على العناصر موضوع الأسئلة المطروحة ضمن قرار تعينه فيما عدا ذلك يجب على الخبير أن يتكلم كل ما اطلع عليه خلال أداء مهامه [2] و متى تجاوز الطبيب حدود المهنة المسندة إليه و أغفل تسبيب النتائج المتحصل عليها فإن هذا يعرض خبرته إلى الطعن أمام المحاكم المختصة . لقد نظم المشرع الجزائري هذه المسألة بتحويل مهمة الخبرة الطبية لهيئة الضمان الاجتماعي التي تلتزم وجوبا بمجرد ما يرد إليها اعتراض و طابع طبي بالاتصال بالمؤمن له و استدعائه يكون ذلك خلال (8) أيام من تاريخ إيداع الطلب إليها [3].

المشرع بالنظر إلى القانون رقم 83/15 نجد أن المادة 20 منه نصت على أنه يجب على هيئة الضمان الاجتماعي أن تتصل بالمؤمن من خلال 07 أيام بعد استلام طلب الخبرة ، و عليه فإن المشرع في القانون الجديد أضاف يوما واحدا فقط.

و نستخلص إلى أن هذه مهلة غير كافية لتبليغ المؤمن لهم خاصة بالنسبة للذين يقطنون بعيدا عن هيئة الضمان الاجتماعي أو الذين غيروا مقر سكناتهم تنص المادة 22 من القانون رقم 08/08 على أن هيئة الضمان الاجتماعي ملزمة باقتراح ثلاثة خبراء على

---

[1]– المادة 19 من القانون 08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي.

[2]– المادة 29 من الرسوم التنفيذي رقم 92 – 296 المؤرخ في 06/07/1992 ، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية، رقم 52،1992ص 08.

[3]– نصت المادة 24 من قانون 08/08 على أن: " الطبيب الخبير يختار من بين قائمة الأطباء المعدة من طرف الوزارة المكلفة بالصحة و الوزارة المكلف بالضمان الاجتماعي بعد الاستشارة الملزمة لمجلس أخلاقيات الطب".

المؤمن له مذكورين في القائمة المنصوص المادة 21 من نفس القانون و إلا أصبحت ملزمة برأي الطبيب المعالج [1].

عليها في مع الإشارة بأن استقرار قضاة المحكمة العليا يعتبر عدم احترام إجراءات تعيين الخبير بمثابة خرق قاعدة جوهرية في الإجراءات, حيث جاء في حيثيات أحد القرارات مايلي : "يتم اختيار الطبيب الخبير بالاتفاق بين المؤمن له و هيئة الضمان الاجتماعي من قائمة تمدها الوزارة المكلفة بالصحة و في حالة مادا لم يحصل هذا الاتفاق.

فالرجوع إلى نص المادة 31 نجده تنص على أنه ، تبث لجنة العجز الولائية المؤهلة في الخلافات الناجمة عن القرارات الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي المتعلق بما يلي : حالة العجز الدائم الكلي أو الجزئي الناتج عن حادث العمل أو المرض المهني يترتب عن قبول العجز و كذا درجة و مراجعة حالة العجز في إطار التأمينات الاجتماعية [2].

مع الملاحظة هنا أن المشرع الجزائري ، بتناوله إجراءات الخبرة الطبية في القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي قد أهمل شيء جوهري و هو حالة حدوث خرق إجراءات الخبرة الطبية من أي طرق كان ، المؤمن له أو هيئة الضمان الاجتماعي أو أي جهة أخرى لها علاقة بالخبرة الطبية الشيء الذي كان محظوظا بموجب القانون 83/15 بهدف تفادي أي خرق للإجراءات القانونية من أي طرف كان بشأن الخبرة الطبية فقد منح القانون حق اللجوء إلى القضاء لكل صاحب مصلحة سوء المؤمن له أو هيئة الضمان عندما يتعلق الأمر :

أ/ المساس سلامة الإجراءات

ب/ عدم مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي نتائج الخبرة

ج/ يتطلب الأمر تحديد أو تتمة الخبرة

[1]- المادة 22 من القانون 08/08 يتعلق بمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

[2]- المادة 31 من القانون 08-08 يتعلق بمنازعات الضمان الإجتماعي.

يجب على هيئة الضمان الاجتماعي إن تنهي إجراءات الخبرة الطبية في أجل 15 يوما ، بعد استلامها نتائج الخبرة ، أن تتخذ قرارا مطابقا لنتائج الخبرة الطبية التي أبداها الطبيب[1].

في حين نجد أن المادة 25 من القانون 15/83 نصت على أن نتائج تلزم بصفة نهائية باستثناء الاعتراضات الخاصة بحالات العجز التي يمكن الطعن فيها أمام لجنة العجز الولاية [2].

وذلك طبقا لنص المادة 30 من القانون رقم 15/83المعدلة بالمادة 10 من القانون رقم 99/10 [3]. مع بقاء حق كل طرف في الطعن أمام المحاكم الفاصلة في المسائل الاجتماعية واردا كما تعلق بالأمر بالحالات المنصوص عليها بموجب أحكام المادة 26 من القانون المذكور أعلاه [4]و هي :

سلامة الإجراءات الخبرة – الطابع الدقيق و الكامل الغير المشوب باللبس لنتائج الخبرة ، وفي حالة ضرورة تحديد الخبرة أو أتمامها بالأمر بالخبرة القضائية في حالة إجراء الخبرة الطبية على المعني بالأمر [5] لكن القانون الجديد 08/08 لم ينص على أي استثناء متعلق بإمكانية الاعتراض على نتائج الخبرة الطبية إذا كانت متعلقة بحالة العجز و إنما جعل المشرع الخلافات الطبية المتعلقة بالعجز يمكن الطعن فيها مباشرة أمام لجنة العجز الولائية دون اللجوء إلى إجراءات الخبرة الطبية .

---

[1]– ياسين بن صاري، مرجع سابق، ص 62 – 63.

[2]– السيد ديب عبد السلام ، المنازعات في الضمان الاجتماعي ، عن المجلة القضائية العدد الثاني ،1996، ص 20 .

[3]– تنص المادة 30 من القانون 83/15 المعدلة بالمادة 10 من قانون رقم 99/10 على أنه : "تنتشأ لجان ولائية التي النظر في الاعتراضات على القرارات الصادرة على هيئات الضمان الاجتماعي المنصوص عليها في المادة 24 من القانون و المتعلقة بحالة العجز الناتج عن مرض أو حادث عمل"

[4] –hannouz mourad / khdir mohamed ,op . cit p 195.

[5]– بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 63.

وهذا ما جاء في المادة 19/1 من قانون السالف الذكر و التي ينصت على أن " تخضع الخلافات المنصوص عليها في المادة 17 أعلاه للخبرة الطبية باستثناء تلك المنصوص عليها في المادة 31 من هذا القانون [1].

الفرع الثالث: سير إجراء الخبرة الطبية

كثيرا ما تطور الخلافات بين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي حول النتائج المعاينات الطبية أو وصف أو تكييف الأضرار الناجمة عن حوادث العمل أو الأمراض المهنية الأمر الذي يستدعى اللجوء إلى الخبرة الطبية كنوع من التحكيم الطبي التخصص لتقديم الوصف و التحديد الدقيق للأضرار أو العجز الناتج عن الحادث أو المرض محل النزاع.

حيث و أنه بعد انتهاء المرحلة الأولى من إجراءات الخبرة الطبية التي تشمل في مرحلة تعيين الطبيب الخبير تأتي مرحلة ثانية هي مرحلة تأدية الطبيب الخبير لمهمته.

كما أنه يجب على الطبيب الخبير أن لا يتعدى حدود مهمته و هذا ما أكدته المادة 27 من القانون 83/15 فسواء تم اختياره من قبل طرف هيئة الضمان الاجتماعي تلقائيا يباشر هذا الأخير مهمته تبعا لغرض المهمة المحددة له .

يشرع الطبيب المعين و الذي وافق على أداء مهمته باستدعاء المؤمن له قصد فحصه و إجراء الخبرة الطبية عليه و ذلك في غضون 08 أيام لإجراء الفحوص و المعاينات الأخرى اللازمة لتكوين رأيه ، وفي هذه الحالة يجب على هيئة الضمان الاجتماعي أن تضع تحت تصرف الطبيب مجموعة من المراجع و المعطيات التي تخص حالة المؤمن له المصاب من أجل تسهيل مهمته [2] تتعلق بالعناصر التي ذكرتها المادة 25 من القانون رقم 08/08 و التي تتضمن مايلي:

[1]- المادة 19 من قانون 08/08 المؤرخ في 23/02/2008 ، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

[2] -hannouz mourad / khdir mohamed-cit p23.

- رأي الطبيب المعالج
- رأي الطبيب المستشار
- ملخص المسائل موضوع الخلاف
- مهمة الطبيب الخبير بكل دقة [1].

المطلب الثاني: نتائج الخبرة الطبية

إنه وفيما يتعلق بنتائج الخبرة الطبية و قيمتها و أهميتها فإن القانون يفرض على المؤمن له و هيئة الضمان الاجتماعي الالتزام بنتائجها مع إمكانية الاعتراض عليها فيها يخص نسب العجز المقدرة فيها و التي تمكن أن تكون محل طعن أمام لجنة العجز أو الهيئة القضائية المختصة على النحو الذي سنبينه لاحقا

لقد نصت المادة 28 من القانون رقم 08/08 على أنه يسقط حق المؤمن له إجتماعيا في الخبرة الطبية في حالة رفض الاستجابة بدون مبرر لإستدعاءات الخبرة [2].

هذا يعني أن المؤمن له تم استدعائه من قبل الطبيب المعين لكن رفض الاستجابة لهذا الاستدعاء بدون مبرر فإنه يسقط حقه في الخبرة الطبية .

أما إذا حضر المؤمن له و تمت إجراء الخبرة فإن النتائج الخبرة تكون إلزامية للأطراف و عن هيئة الضمان الاجتماعي اتخاذ قرار يكون مطابقا لنتائج الخبرة الطبية فهذا ما سوف نتناوله في هذا المطلب .

الفرع الأول: إلزامية نتائج الخبرة

فيما يتعلق بنتائج الخبرة و إلزاميتها و قيمتها و أهميتها فإن القانون يفرض على المؤمن له و هيئة الضمان الاجتماعي الالتزام بنتائجها ، مع إمكانية الاعتراض عليها .

[1]– العجة الجيلالي ، الوجيز في قانون العمل و الحماية الاجتماعية ، دار الخلدونية الجزائر ، 2005، ص 49.

[2]– المادة 28 من القانون رقم 08/08. ، يتعلق بالمنازعات الضمان الاجتماعي.

فيها يخص نسب العجز المقدرة و التي يمكن أن تكون محل طعن أما لجنة العجز أو أمام الهيئة القضائية المختصة و تنص المادة 19/2 من القانون 08/08 على أنه تلزم نتائج الخبرة الطبية الأطراف بصفة نهائية [1].

يعني هذا أن النتائج المتوصل إليها من طرف الخبير في نهاية تقريره ملزمه للطرفين أي المؤمن له و هيئة الضمان الاجتماعي [2].

و يجب أن تكون نتائج الخبرة كاملة و دقيقة و غير مشوبة بأي لبس حتى تتسم بقرينة قاطعة غير قابلة لأي طعن أي لا يمكن إثبات العكس و إلا تعرضت للمنازعة أمام القضاء . هذا ما نصت عليه المادة و 26 من قانون 83/15 القديم [3].، أما في حالة تجاوز الخبير المهمة المسندة إليه أو أغفل تسبيب النتائج المتوصل إليها فإنه يعرض الخبرة برمتها إلى العيب في سلامتها و يعرض خبرته إلى طعن أمام المحكمة المختصة [4].

يتعين على الخبير أن يقوم بتحرير تقرير يشمل كل النتائج و المعاينات و الفحوصات التي قام بها أثناء إجرائه الخبرة الطبية على المؤمن له ، بتحليل النتائج التي توصل إليها و التي يجب أن تكون دقيقة, كاملة غير غامضة يتعين على الطبيب لأن يودع تقريرا لدى هيئة الضمان الاجتماعي في أجل خمسة عشر يوما إبتداءا من تاريخ إستلامه للملف المذكور في المادة 25 أعلاه ، وهذا ما جاء في المادة 26 من قانون رقم 08/08 السالف الذكري[5]..

---

[1]– المادة 19/2 من القانون رقم 08/08 يتعلق بالمنازعات الضمان الاجتماعي..

[2] –hannouz mourad / khdir mohamed op–cit ،p 194.

[3]– ابن بتيش الدوادي المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي ، مذكرة تخرج لنيل تكوين ما بعد التدرج المتخصص في تسير الضمان الاجتماعي جامعة الجزائر ، 2002/20003، ص21

[4]– بورسي العرج ، "المسؤولية الجنائية للأطباء"، معهد العوم القانونية و الإدارية المركز الجامعي بشار من أعمال الملتقى الوطني حول المسؤولية الجنائية للأطباء، جامعة مولود معمري تيزي وزو، كلية الحقوق – أيام 09/10 – أفريل 2008، ص 213.

[5]– سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 98.

عند الانتهاء من عمليات الخبرة يجب على الخبير كذلك إطلاع كل من المؤمن له و هيئة الضمان الاجتماعي نتائج الخبرة كما نصت المادة 26/2 من القانون 08/08

ومنه قد يتضح لنا جليا أن حسن سير إجراءات الخبرة الطبية مرهون على الدراسة العلمية و القانونية لهذا الطبيب الخبير دون تحيز لطرف أو لأخر الالتزام بأخلاقيات الطب و بالخص تلك التي تتعلق بعدم إفشاء السر المهنة الطبية ، فعلى الطبيب أن يكتم كل ما إطلع عليه و ألا يكون قد أرتكب خطأ إفشاء السر المهني طبقا لما نصت عليه المادة 99 من المرسوم التنفيذي رقم /296/92 [1].

زيجب في هذا الاستدعاء أن يتضمن تحديد دقيقا ليوم و ساعة و إجراء الفحص الطبي الذي قد يكون في عيادة الخبير أو في أو في بيت العامل إذا كان عاجزا عن الحركة و التنقل لأسباب مرضه [2] و يلتزم العامل بالحضور ، لأن الغياب غير المبرر يسقط حقه في الخبرة [3].

كما تنصب المهام الموكلة للخبير على معاينة حالة المصاب و القيام بالفحوصات اللازمة للتأكد من الإصابات التي يعاني منها و نسبة العجز اللاحقة به ، على أن يتم ذلك في إطار حدود المهمة المسندة إليه من طرف مصلحة المراقبة الطبية و لا يتحقق ذلك سوى بالإجابة على العناصر موضوع الأسئلة المطروحة ضمن قرار تعيينه [4].

---

[1]– المادة 99 من مرسوم تنفيذي رقم 92/296 ، المؤرخ في 06/07/1992 ، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية، رقم52

[2]– لقد أكدت المحكمة العليا في هدا الإطار أن حيث يتبين فعلا من القرار المطعون فيه أن قضاة المجلس سببوا قضائهم بأن إجراء خبرة طبية لايتطلب حضور الصندوق في حين إحضار الخصم بأيام و ساعات إجراء الخبرة وجوبي عملا بالمادة 53 من ق إ م لتمكن الطرف الخصم لتقديم ملاحظاته وحرمانه من هدا الحق يمس بمصلحته ويكون خرقا لنص أمر يستوجب تطبيقه بصفة عامة في جميع حالات الخبرات القانونية قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 09/11/2005 تحت رقم 350196 الغرفة الاجتماعية القسم الأول بين الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الإجراء وكالة الجزائر.

[3]– المادة 28 من قانون 08/08 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

[4]– بن صاري ياسين ، مرجع سابق، ص 61 .

و القرار المتوصل إليه بعد أن وفرت له بشأنه عة من المراجع و الوثائق التي تمكنه من إنجاز مهمته و لاسميا رأي الطبيب المعالج و أي الطبيب المستشار و ملخص المسائل موضوع الخلاف كذلك المحدد لمهمة الخبير أن الغاية أو الهدف من إجراء الخبرة التي تطلب منه الضمان الاجتماعي إجراءها

و التي لا يمكن أن يتعداها, و عند انتهاء الطبيب الخبير من إجراء الخبرة يقوم بإعداد تقرير طبي يدرج ضمنه سائر النتائج المتوصل إليها حول المصاب و نسبة العجز اللاحق به مع إطلاع كل من المؤمن وهيئة الضمان الاجتماعي بهده النتائج في طرف 15 يوما من تاريخ استلامه الملف .

الفرع الثاني: ضرورة اتخاذ هيئة الضمان الاجتماعي قرارا مطابقا لنتائج الخبرة الطبية

نصت المادة 24 من القانون 83/15 أنه يجب على هيئة الضمان الاجتماعي أن تتخذ قرار مطابق لنتائج الخبرة التي أبداها الطبيب الخبير إلا أن المشرع لم ينص على هذا المبدأ في القانون الجديد رقم 08/08 بصفة واضحة و إنما نص على هذا المبدأ ضمنيا و هذا ما . مستشف هو من المادة 19/02 من القانون السالف الذكر [1]، و التي جاء فيها على أنه تلتزم نتائج الخبرة الطبية الأطراف بصفة نهائية و كذا المادة 27 من نفس القانون و التي نصت على ما يلي تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتبليغ تقرير الخبرة الطبية إلى المعني خلال العشرة أيام الموالية لاستلامه [2].

المشرع في القانون الجديد لم ينص صراحة و بصفة واضحة على ضرورة اتخاذ الضمان الاجتماعي قرارا مطابقا للنتائج الخبرة الطبية ألا أنه من خلال هاتين المادتين يستنتج أنه لم يلغي المادة من القانون 15/83

[1]– المادة 19/2 من القانون 08/08 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

[2]– المادة 27 من القانون 08/08 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

كان على المشرع إدراج هذا النص في القانون الجديد حتى يقضي على الغموض السائد في هذا القانون و بالرجوع إلى ممارسة اليومية للمحاكم الاجتماعية نجد أن معظم الأحكام الصادرة تؤكد على ضرورة اتخاذ هيئة الضمان الاجتماعي قرارا مطابقا لنتائج الخبرة الطبية المنجزة من طرف الخبير [1].

حيث أن الحكم الصادر بتاريخ 07/06/2003 نص على أنه لا يمكن للمدعى عليه " أن يتخذ قرار يخالف نتائج الخبرة المنجزة دون وجود أي سبب يبرر ذلك مع أن نتائج الخبرة الطبية أصبحت ملزمة لطرفي الدعوى عملا بنص المادتين 24 و 25 من رقم 83/15 و بالتالي فلقد قضت المحكمة بالاستجابة لطلب المدعى المتعلق بإلزام المدعي عليه باعتماد نتائج الخبرة المنجزة من طرف الخبير [2].

بالتالي فإن كل القرارات الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي و المخالفة لنتائج الخبرة الطبية المنجزة من طرف الخبير تم إلغاؤها من قبل المحاكم باعتبار أن نتائج الخبرة ملزمة لطرفي النزاع ، والمجالس أكدت هذا المبدأ كما هو الشأن بالنسبة للقرار الصادر بتاريخ 03/10/1998 الذي جاء فيه على أن المستأنف عليه " صندوق الضمان الاجتماعي ملزم بإتحاد القرار المطابق لنتائج الخبرة الطبية التي أبداها الطبيب الخبير [3].

أما فيما يخص الأتعاب المستحقة للأطباء الخبراء قيامهم بأعمال الخبرة تكون على نفقة الضمان الاجتماعي أو تحت تصرفها و ذلك وفق للتعريفات و الأسعار المحددة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي أو تحت تصرفها إلا إذا أبثث الطبيب الخبير أن طلب المؤمن له غير مؤسس ، و في هذه الحالة تكون تكاليف و الأتعاب على حساب المؤمن له .

---

[1]– سماتي الطيب، مرجع سابق، ص 107.

[2]– عبد الرحمن خليفي ، الوجيز في منازعات العمل و الضمان الاجتماعي، دار العلوم و النشر و التوزيع الجزائر، سنة 2008 ،ص. 122

[3]– مرسوم تنفيذي رقم 85/283 مؤرخ في 19851 يتضمن لكيفيات إعداد المدونة العامة لتسعير الأعمال المهنية التي يمارسها الأطباء و الصيادلة و جراحو الأسنان و مساعدي الأطباء جردة رسمية ، رقم 47 المؤرخ في 13/11/1985،

كما تضيف المادة 31 من القانون 83/15 على أن كل المصاريف المترتبة على الإجراءات المنصوص عليها في هذا الفصل نفقة هيئات الضمان الاجتماعي [1].

المبحث الثاني : التسوية القضائية للخبرة الطبية في مجال الضمان الإجتماعي

جعل المشرع الجزائري من نتائج الخبرة الطبية المتوصل إليها ملزمة لأطراف النزاع بصفة نهائية ذلك طبقا لنص المادة 19/02 من القانون الجديد 08/08 إي في حالة استثنائية وحيدة لأجال المشرع فيها اللجوء إلى القضاء و هي حالة إستثائية في ما إذا استحالت إجراء الخبرة الطبية كما جاء في المادة 19/03 من نفس القانون[2].

إلا أن هذه الحالة غير كافية لكون أن إمكانية مخالفة المواد 19 إلى 27 من القانون الجديد واردة مما يجعل اللجوء إلى المحاكم أمرا مبررا .

بالإضافة إلى أن الخبرة لا تكون في كل الحالات بل في أغلب الأحيان تكون ناقصة و غامضة لذا فإننا سنتناول هذا المبحث عرض النزاع المتعلق بإجراءات الخبرة الطبية على المحكمة الاجتماعية و نتناول دور القاضي الاجتماعي في الفصل في المنازعات المتعلقة بالخبرة الطبية .

نجد و أنه يجب استنفاد إجراءات التسوية الداخلية ، يمكن لمن له مصلحة أن يلجأ إلى القضاء إذا تعلق بالحالات المذكورة في المادة 26 من القانون 83/15 و ذلك لاستصدار حكم بتعيين طبيب خبير لإعادة النظر في النزاع الطبي المتعلق بالحالة الصحية للمؤمن له من جراء المرض أو المرض المهني أو حادث عمل .

---

[1]– المواد 38 و 39 من القانون 83/15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، جريد رسمية رقم 28، الصادر بتاريخ1983/07/05

[2]– نصت المادة 19/03 من القانون 08/08 المتعلق بالمنازعات في الضمان الاجتماعي على أنه: " يمكن إخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة استحالة خبرة على المعني".

المطلب الأول: ولاية المحاكم الاجتماعية في منازعات الخبرة الطبية

حدد المشرع الجزائري من جهة الهيئات المختصة بالفصل في المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي و هي التي تخص بالقضايا الاجتماعية ومن جهة أخرى ذكر على سبيل الحصر اختصاصاتها في المجال نصت المادة 19/03 من قانون رقم 08/08 السالف الذكر على أنه يمكن إخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني.

خلال هذه المادة يتضح لنا أن المشرع جعل التسوية الداخلية هي الأصل و أن التسوية القضائية هي الاستثناء و أكثر من ذلك فقد حصر اللجوء إلى القضاء في مجال المنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية في حالة واحدة و هي حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية على المؤمن له اجتماعيا باعتبار أن المشرع جعل من نتائج الخبرة ملزمة للأطراف بصفة نهائية مهما كان الأمر طبقا لنص المادة 19/2 من القانون 08/08 السالف الذكر.[1]

حيث أن اقتصار المشرع على حالة واحدة فقط للجوء المؤمن الاجتماعي إلى القضاء في مجال المنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية غير مقبول و لا يتماشي مع المبادئ القانونية لكن أن الإجراءات الخبرة الطبية قد لا تتم وفقا لأشكال التي نص عليها القانون و عليه يحرم المؤمن له من اللجوء إلى القضاء لإنصافه و إحقاقه .

ومن جهة أخرى بالجوع إلى القانون الإجراءات المدنية و الإدارية الجديد نجد أن المادة 500/6 تنص على أنه " تختص القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا في المواد التالية – منازعات الضمان الاجتماعي و التقاعد [2].

و منه بالرجوع إلى نص هذه المادة يتضح لنا أن كل قسم اجتماعي على مستوى محكمة مختص بالمنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وهذا ما يمكن استنتاجه

[1]– سماتي الطبيب ،مرجع سابق ،ص 147.

[2]– المادة 500/6 منالقانون رقم 08/09 ، المؤرخ في 25/02/2008 ، المتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية. جريدة رسمية عدد 21، بتاريخ 23/04/2008

من عبارة " يخص القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا " وهذا ما أكدته المحكمة العليا في قرارها الصادر بتاريخ 18/06/2003 و جاء فيه و من ثم يكون القسم الاجتماعي هو المختص للفصل في المنازعات المتعلقة بقانون الضمان الاجتماعي وذلك طبقا المواد 0-3 من القانون – المتعلق بالمنازعات في المجال الضمان الاجتماعي ".

الفرع الأول: اختصاص المحكمة الاجتماعية المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية

تعتبر مسألة تحديد اختصاص المحاكم الاجتماعية في مختلف التشريعات المقارنة من المسائل الهامة و الأساسية حيث أنها اعتمدت إلى المطلبين في هذا المجال نمط تحديد العام الشامل، و نمط تحديد الدقيق و الحصري .

الأمر الذي جعل المحاكم الاجتماعية مقيدة بالنظر في القضايا المطروحة أمامها بمقتضى قوانين العمل و كافة القوانين الاجتماعية و قوانين الإجراءات المدنية سواء كان ذلك خاص بالنمط الأول أو بالنمط الثاني ، ومنه لا يحق لجهة قضائية أخرى بالفصل في القضايا المطروحة أمام المحاكم الاجتماعية فهي مقيدة بالنظر في القضايا المطروحة أمامها يقتضي قوانين العمل وكافة القوانين الاجتماعية و قوانين الإجراءات المدنية سواء كان ذلك خاص بالنمط الأول أو النمط الثاني . , و من جهة أخرى فإن معظم هذه القوانين نصت على عدم السماح لأية جهة قضائية أخرى بالفصل في القضايا المطروحة أمام المحاكم الاجتماعية ، بما لها من اختصاصات محلة و نوعية محددة قانونا خاصة بها .

اللجوء أمام القضاء كإستحالة القيام بالخبرة الطبية على المعني بالأمر هنا يجوز اللجوء إلى القضاء من أجل استصدار حكم تمهيدي بتعيين خبير لفحص المعني بالأمر .

الحالة الثانية هي الطعن في القرار هيئة الضمان الاجتماعي الذي يكون مخالفا و غير مطابقا لنتائج الخبرة علما أن القانون يلزم هيئة الضمان الاجتماعي بوجوب مطابقة مع نتائج الخبرة [1].

[1]– سماتي الطيب ، مرجع سابق، ص 78.

نستخلص أن موضوع الاختصاص بالنسبة للمحاكم الاجتماعية يعتبر قبيل مواضيع النظام العام ، و بالتالي لا يمكن لأطراف النزاع الاجتماعي الاحتكام لأية جهة قضائية أخرى.
تتشكل المحكمة الاجتماعية من قضاة و ممثلون عمال و ممثلون أصحاب العمل بالنسبة متساوية [1].

حيث نصت المادة 502 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية " يتشكل القسم الاجتماعي تحت طائلة البطلان من قاضي رئيسا و مساعدين طبقا لما ينص عليه تشريع العمل "

في حالة غياب المساعدين أو تعذر حضور أحدهم أو جميعهم أو في حالة ما يكون فيها أحد المساعدين طرفا في النزاع أوله مصلحة شخصية ، فيتم استخلافهم بمساعدين احتياطيين إذا مكن حضورهم [2].

فيعوضون بقاضي أو بقاضيين حسب الحالة , و يعينون من طرف رئيس المحكمة[3].

فيما يتعلق بتحديد اختصاصات المحكمة الاجتماعية الفاصلة في المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي ، فإن المشرع الجزائري قد حدد في المادة 07 من قانون الإجراءات المدنية القضايا التي تفصل فيها المحاكم الاجتماعية.

الخلافات الفردية في العمل الناجمة عن تنفيذا أو توقيف أو قطع علاقة العمل و عقد تكوين أو تمهين القضايا الأخرى التي يخولها لها القانون صراحة ، و لعل من بين القضايا الأخرى التي يحولها القانون صراحة هي قضايا الضمان الاجتماعي ، و عليه فيمكن اللجوء إلى القضاء من أجل المطالبة بتعيين خبير و القاضي يصدر حكم تمهيدي يقضي بإجراء

---

[1]– حرشاوي صبرينة ، المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي طبقا للتشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة ماجستير 2001، جامعة الجزائر، 2002 ص65.

[2]– رشيد واضح ، منازعات العمل الفردية و الجماعية في ظل الإصلاحيات الاقتصادية في الجزائر ، دار الهومة ، الجزائر، 2003، ص 54.

[3]– عبد الرحمن خليفي ، مرجع سابق ،ص 48.

خبرة طبية قضائية للفصل في النزاع الطبي و يتعين طبيب خبير يسترشده في فهم الجوانب الطبية للقضية المطروحة أمامه للفصل فيها .

بالرجوع إلى المادة 37 من القانون 08/09 المتعلق بقانون الإجراءات التي جاء فيها على انه " يؤول الاختصاص الإقليمي للجهة القضائية التي تقع في دائرة اختصاصه موطن المدعى عليه [1]. و طالما أن المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي يكون صندوق الضمان الاجتماعي هو المدعى عليه في غالب الأحيان مما يوحي أن الدعاوى القضائية المتعلقة بالإجراءات الخبرة الطبية ترفع أمام المحكمة موطن المدعى عليه .

صندوق الضمان الاجتماعي " و هي المحكمة التي يقع في دائرة اختصاصه مقر تواجد الصندوق الوطني في كل ولاية من ولايات الوطن [2].

يلاحظ أن المشرع الجزائري في قانون الإجراءات المدنية و الإدارية لم ينص صراحة على اختصاص المحكمة الاجتماعية بالفصل في المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي بل ذكر فقط عبارة " ضمان اجتماعي " مما يوحي إلى أدهاننا و أنه المشرع الجزائري أدرج جميع أنواع المنازعات ضمن العبارة السابقة الذكر.

الفرع الثاني: موضوع الدعوى في نطاق منازعات الخبرة الطبية

حدد القانون 08/08 موضوع الدعوى القضائية و ذلك في نص المادة 19/03 منه التي جاء فيها :" إلا أنه يمكن إخطار المحكمة المختصة في مجال الضمان الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني [3]. حيث بالرجوع إلى هذه المادة نجد أن المشرع الجزائري أجاز للطرف الذي يهمه الأمر أن يلجأ إلى المحكمة الاجتماعية في حالة واحدة فقط و هي استحالة القيام بالخبرة على المعني بالأمر في هذه

[1]– المادة 37 من القانون رقم 08/09 مؤرخ في 25/02/2008 المتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية

[2]– سماني الطيب، مرجع سابق، ص 148.

[3]– ادة 19/3 من القانون 08/08 المؤرخ في 23/02/2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي

الحالة يمكن للمعني بالأمر حسب المادة السابقة الذكر أن يطالب بإجراء خبرة قضائية و أن المحكمة تصدر حكما تمهيدي بتعيين الخبير لفحص المعني بالأمر [1].

لكن الإشكالات المطروحة في هذا المجال هو حالة إجراء خبرة تبين أنها غير سليمة أو غامضة أو غير كاملة فهل يتم اللجوء إلى القضاء من طرف المؤمن عليه قانونا أو تعيين الخبير لم يكن بواقعة المؤمن له أي رغم معارضته [2] بالرجوع إلى القانون الجديد رقم 08/08 نجده خالي من أي نص على مثل هده الحالات ماعدا الحالة الوحيدة المنصوص عليها في هذا المجال و هي الحالة التي نصت عليها المادة 19/03 من القانون السالف الذكر و المتمثلة في استحالة إجراء الخبرة الطبية

لكن بالرجوع إلى القانون القديم 83/15 المتعقل بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي نجد أنه قد نصت في المادة 26 منه [3] على أنه مع مراعاة أحكام المادة 25 أعلاه يجوز رفع دعوى إلى المحكمة المختصة في القضايا الاجتماعية فيما يخص مطابقة هيئة الضمان الاجتماعي .

- سلامة إجراءات الخبرة الطبية .
- الطابع الدقيق و الكامل و غير مشوب باللبس لنتائج الخبرة .
- ضرورة تحديد الخبرة أو تتمتها.
- الخبرة القضائية في حالة استحالة الخبرة الطبية على المعني بالأمر بالتالي منح المشرع الجزائري في القانون القديم أطراف النزاع الطبي في مجال الضمان الاجتماعي الحق في الطعن .

1- في الخبرة الطبية من حيث الشكل.

2- في الخبرة الطبية من حيث المضمون.

---

[1]- بن صاري ياسين ، مرجع سابق، ص 78.

[2]- المادة 26 من القانون 08/08 و المادة 21 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي

[3]- المادة 26 من قانون 83/15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي

3- في حالة مخالفة و عدم مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة الطبية .
4- حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية ، و ضرورة تجديدها و تتميمها .

و تجدر الإشارة إلى انه بالرغم من اختلاف الحالات المذكورة أعلاه فإنها تشترك في كونها تسعى كلها إلى طلب إجراء خبرة طبية قضائية للفصل في النزاع الطبي أمام القاضي الاجتماعي الذي يلجأ حينها إلى تعيين خبير سترشده في فهم الجوانب الطبية بقضية المطروحة التي يستند إليها لإجرائها على المعني بالأمر . وفقا لمتطلبات كل قضية لكن لاندري لماذا المشرع أقصى المادة (26) من إدراجه ضمن القانون الجديد رقم 08/08 لاسيما أنه في كثير من الأحيان نجد أن الخبرة المنجزة من طرف الطبيب الخبير يعتبرها حالة من حالات التي ذكرناها في المادة 26 من القانون السالف الذكر [1] لكن المتمعن في نص المادة 19/3 من القانون رقم 08/08 يظهر من تحليلها أن المشرع قصد أن الطرفين ملزمين نهائيا بنتائج الخبرة الطبية .

طبقا لنص المادة 19/02 من ق (08/08) التي تعد بمثابة جهة الطعن تستأنف أمامها قرارات هيئة الضمان الاجتماعي و التي تتخذ بناءا على رأي الطبيب المستشار للهيئة و ذلك لمعاينة الحالة الصحية للمؤمن له ، لكن مع ذلك ، يجب الإشارة إلى عنصر الالتزام اللاحق نتائج الخبرة الطبية من جهة ووصف النهائية في مواجهة أطراف العلاقة القانونية – المؤمن له و هيئة الضمان الاجتماعي – يعلقان على شروط سلامة ووضوح إجراءات الخبرة الطبية و نتائجها ذلك أنه في حالة ما إذا كانت هذه الإجراءات مشوبة بعيب كتعيين هيئة الضمان الاجتماعي الطبيب الخبير دون علم أو موافقة المؤمن له ، أو تعيين هذا الخبير خارج قائمة التي تقدمها الوزارة المكلفة بالصحة والوزارة المكلفة بضمان الاجتماعي ، أو في حالة عدم اتفاق الطرفين على طبيب خبير وتقوم هيئة الضمان الاجتماعي بتعيين

[1]- سماتي الطيب، مرجع سابق، ص 152

خبير من تلقاء نفسها أو تلك الحالات التي تكون فيها الخبرة المنجزة غير دقيقة و غير كاملة و غامضة الأمر الذي يمنع من الوقوف على الحالة الصحية للمؤمن له بدقة

ففي كل هذه الحالات يمكن اللجوء أمام المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية للخبرة و بالتالي فالحالة الوحيدة [1] التي جاءت بها المادة 19/03 من القانون رقم 08/08 و المتمثلة في استحالة إجراء الخبرة الطبية غير كافية لإمكانية لجوء المؤمن له إلى القضاء الاجتماعي ، بل هناك حالات عديدة يمكن أن تكون سبب في رفع المؤمن له دعوى قضائية ينصب موضوعها حول الخبرة الطبية كالحالات المذكورة ألفا .

الأصل العام أن المحكمة لا تتقيد في حكمها بالرأي الخبير و النتائج التي توصل إليها و تضمنها تقريره فلها السلطة التقديرية في ذلك حيث أن الخبرة كغيرها من أدلة الإثبات متروكة لتقرير قضاة الموضوع [2] بشرط أن تعلل و تسبب حكمها.

كما يجب عليها ، أن لا تغير طبيعة ما خلص إليه الطبيب الخبير في تقريره بحجة تغيره ، و بالتالي تعلل و تسبب حكمها متخذة اتجاه غير صحيح و غير سليم مبنيا على معطيات و نتائج وهمية لم يتوصل إليها في الحقيقة الطبيب الخبير [3]. أخيرا يجب على المحكمة أن تعتبر نفسها مرتبطة ارتباط وثيقا بنتائج الخبرة الطبية إذ حصل صلح قانوني سليم من كل العيوب بين الخصوم دون تدخل الطبيب الخبير وقد وضع تحت يده لإعطاء

---

[1]– بن صاري ياسين ، المرجع السابق، ص 77–78

[2]– القرار المؤرخ في 12/01/1981 من القسم الثاني للغرفة الجنائية في الطعن رقم 22641 و القرار المؤرخ في 04/01/1983 في الطعن رقم 30193 " إن الخبرة كغيرها من أدلة الإثبات خاصة لتقرير قضاة الموضوع

[3]– قرار صادر في 17/01/1984 من القسم الثاني للغرفة الجنائية في الطعن رقم 29412 " إن محاضر مفتشي العمل مثبتة للجرائم المتعلقة بالتشريع العمل لها حجتها إلا أن يطعن فيها بالتزوير " المجلة القضائية للمحكمة العليا العدد الأول لسنة 1990 ص 269

رأيه فيه و تحويله للمحكمة للمصادقة عليه ، فإن في مثل هذه الحالة لا يجوز لها عدم الأخذ برأي الطيب الخبير أو إبعاد نتائج تقريره لأي سبب كان [1].

المطلب الثاني: دور القاضي في منازعات الطبية المتعلقة بالخبرة الطبية

إذ أمر القاضي بإجراء خبرة طبية [2] مهما كان نوعها ، فيجب حتما أن يقوم بتعيين خبير فالأصل العام أن المحكمة غير ملزمة بالاستجابة لطلب التعيين خبير المقدم من طرف الخصوم و الاستثناء هو جوب الاستجابة للطلب ، إذا كان ذلك منصوص عليه القانون ، أو كانت المحكمة لا تستطيع الفصل في الدعوى إلا إذا أمرت بإجراء خبر قضائية أو كانت الخبرة الوسيلة الوحيدة للإثبات [3].

في حالة اللجوء إلى الخبرة فإن نتائجها إلزامية و نهائية في مواجهة الأطراف لكن هذا لا يتوقف أساسا على شرط سلامة إجراءاتها سواء من حيث إجراءات تعيين الخبير أو من حيث مضمون الخبرة المنجزة و مدى وضوحها أو حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية على المؤمن له كحالة وفاته ففي كل هذه الحالات ، يمكن للقاضي الاجتماعي التدخل لحماية حقوق المؤمن له [4]. 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 أم مرض مرض مهني .

---

[1]– مولاي ملياني بغدادي ، الخبرة القضائية في المواد المنية ، مطبعة حلب ،طبعة، سوريا، 1992 ،ص 171–172–173.

[2]– القرار المؤرخ في 07/07/1993 في الملف رقم 97774 من الغرفة الاجتماعية للمحكمة العليا اجتهاد قضائي المبدأ المستخلص من المقرر قانونا و قضاء لأن يأمر القاضي بإجراء الخبرة و تعيين الخبير مع توضيحه مهمة إلبطابقا فنيا بحثا مع عدم التخلي عن صلاحيات القاضي لفائدة الخبير . ولما تبث من قضية الحال القرار المنتقي أمر الخبير بإجراء تحقيق مع سماع الشهود ، و تم الاعتماد عن النتائج تقريره للفصل في موضوع الدعوى فإن ذلك يعد سالفا للقانون و مستوفيا للنقض و الابطال " المجلة القضائية للمحكمة العليا ، العدد الثاني لسنة 1992– ص 108 .

[3]– مولاي بغدادي، مرجع سابق ، ص 61–62–63–64–65–66–67–68.

[4]– سماتي الطيب ، مرجع سابق ،ص 157

ذلك إن نتائج الخبرة الطبية التي يبديها الطبيب الخبير قد تكون ملزمة لهيئة الضمان الاجتماعي ، و باتخاذ قرارا مطابقا لهذه النتائج كذلك للمؤمن له إلا أنه يجوز لأي طرف يهمه الأمر بأن يرفع دعوى أمام المحكمة المختصة للطعن في هذه القرارات إذا كانت غير مطابقة لنتائج الخبرة أو الطعن في إجراءات الخبرة إذا كانت غير سليمة من الناحية القانونية أو الطعون التي يبديها الخبير إذا كان الطابع الطبي لنتائج الخبرة غير دقيق و غير كامل و المشوب باللبس أو الطعن لضرورة تحديد الخبرة .

في حد ذاتها أو تتمتها. وكذا في الحالات الأخرى التي سبق ذكرهار) حيث فيما عدا هذه الحالات فإن المحكمة تفصل بعدم الاختصاص .

فدور القاضي الاجتماعي يمكن في إصدار حكم قبل الفصل في الموضوع إذ يتضمن تعيين خبير قصد الوقوف على الحالة الصحية للمؤمن له بدقة . كما يملك القاضي سلطة إلغاء القرارات هيئة الضمان الاجتماعي عند مخالفتها للقانون و أخيرا يمكن للقاضي إذ رأى أن المؤمن له لم يتبع الإجراءات المنصوص عليها في القانون /08/08/ فإنه يرفض الدعوى لعدم صحة الإجراءات و بالتالي فإن الأحكام التي يمكن أن يصدرها القاضي الاجتماعي في مجال المنازعات الطبية المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية تتمثل في :

الفرع الأول: الحكم بتعيين خبير طبي

يمكن للقاضي الاستعانة بأشخاص في مسائل نفترض عدم إلمام القاضي بها للتغلب على الصعوبات و تدليل العقبات الفنية التي تتعلق بوقائع النزاع ، و ذلك بالقيام بأبحاث فنية و علمية [1] و استخلاص النتائج منها في شكل رأي غير ملزم [2].

[1]– قرار المحكمة العليا رقم 97556 المؤرخ في 20/01/1985، الصادر بالمجلة القانونية ، 1992، عدد 04، ص 61 .

[2]– المادة 49 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية .

قد انتدب الطبيب بصفته صاحب المهنة من قبل السلطة القضائية بوصفه خبيرا فنيا طبقا لنص المادة 43 من ق إ م ، فيقوم الخبير بإنجاز خبرته و يقدم تقريرا إلى الجهة القضائية التي عينته أو أنتدبه [1].

حددت مهامه و يكون هذا التقرير كتابيا و هو الأكثر شيوعا في الميدان العملي [2].

الطبيب الخبير عندما ينتدب من طرف المحكمة فهو ممثل لها ، و يعتبر عمله جزء لا يتجزأ من عملها لذلك وجب عليه أن يتجرد من كل ما من شأنه أن يخرج به عن المصداقية و الموضوعية فيما يبديه من رأي يستخلص أن ذلك أن الطبيب يقع عن عاتقه واجب أدبي و اجتماعي بفرض عليه إحاطة القاضي بكل ما توصل إلى علمه بمناسبة أداء المأمورية التي أمر بها من طرفه أن مسؤولية الخبير المحددة من قبل المحكمة هي أن يقدم تقريرا يتضمن الإجابة عن الأسئلة التي طرحتها الجهة القضائية التي انتدبته لهذه المهمة و بعبارة أخرى أن يلتزم حدود المهمة المطوق به دون أن يتعداها أو ينحاز عنها .

القاضي يمكن أن يعين خبير من أجل إجراء خبرة طبية كما جاء في الحكم الصادر بتاريخ 13/03/2005 و الذي جاء فيه على أنه " حيث أن المدعى قدم طعن أمام لجنة العجز بتاريخ 14/08/2003 بموجب رسالة موصى عليها مع الاستعارة و الاستلام ، إلا أنه رغم استنفاد أجل الشهرية المقرر قانونا لم تصدر اللجة أي قرار مخالف ذلك بنص المادة 36 نصت قانون رقم 83/15 مما يعطي للمدعى حق اللجوء إلى القضاء و يتعين معه الاستجابة لطلبه المتعلق بتعيين خبير لفحصه و تحديد مختلف أنواع عجزه [3] علما أن

---

[1]– المادة 54/02 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية .

[2]– تنص المادة 2/49 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية على مايلي : " يوضع التقرير الشفوي بالجلسة أما إذا كان التقرير كتابي فإنه يودع بكتابة الضبط المحكمة و يبلغ الأطراف قبل النداء على الدعوى".

[3]– الحكم الصادر بتاريخ 19/03/2005 ، تحت رقم 200529 عن محكمة برج بوعريريج، القسم الاجتماعي بين (ح ب) و مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الإجراء و وكالة برج بوعريريج.

المادة 36 من القانون رقم 8-1- تم تعديلها بالمادة 13 من القانون 99/10 كذلك ما ذهبت إليه قرار المحكمة العليا المؤرخ في 27 /12/1992.

أن لجنة العجز ملزمة أن تصدر قراراتها على أساس رأي الطبيب الخبير عضو اللجنة و بالتالي إذا كان قرار اللجنة مخالفا لذلك فيمكن اللجوء إلى القضاء و تعيين خبير.

الفرع الثاني: الحكم بإلغاء قرار هيئة الضمان الاجتماعي

لعل أهم أثر برتبه تقرير الخبرة الطبية بالنسبة للأطراف هو أن النتائج التي يبديها الطبيب الخبير تلزمهم نهائيا ، و بالتالي فإن هيئة الضمان الاجتماعي ملزمة بإتخاذ قرار مطابق لنتائج الخبرة الطبية ، والمؤمن له حق طلب إجراء الخبرة الطبية أيضا بنتائجها و بصفة نهائية [1]. إذ أن الخبرة الطبية في هذا المعنى ليست إجراء تحقيق ، بل هي أساس اتخاذ قرار نهائي للفصل في موضوع الخلاف ذو الطابع الطبي " لنوع من التحكيم الطبي لتقديم الوصف و التحديد الدقيق للإضرار أو العجز الناتج عن الحادث أو المرض محل النزاع " يرجع أصل تواجد الخبرة الطبية لتسوية المنازعات في التشريع الجزائري إلى التشريع الفرنسي [2].الذي أوجب اللجوء إلى الخبرة الطبية يتدخل " طبيب محكم " يقوم بالفصل في المنازعات ذات الطبيعة الطبية بصفة ابتدائية و النهائية و ذلك بإتحاد قرار ملزم لأطراف النزاع جاء في كتاب الضمان الاجتماعي لجاك دوبل " أو الخبير الطبي يعطي رأي غير قابل للطعن فيه وأن رأيه إلزامي لكل من هيئة الضمان الاجتماعي و المؤمن له (طبقا للمادة 07 من المرسوم 07 جانفي 1959) و يضيف أن نتائج الخبرة كون لها قوة الشيء المقضي فيه أي تكون بهذا قد استنفدت كل طرف الطعن العادية و غير العادة و بالتالي فإن هيئة الضمان الاجتماعي بعد استلامها لنتائج الخبرة الطبية تقوم مباشرة بإخاذ قرار

[1]- أحمية سليمان ، مرجع سابق، ص 191.

[2] -François. Tuquet .op-cit .p 83.

مطابق لنتائج الخبرة الطبية على أو تبلغه إلى المؤمن له في أجل 10 أيام من إسلامها تقرير الخبرة [1].

لكن في حالة ما إذا كان قرار الضمان الاجتماعي مخالف لنتائج الخبرة فإن القاضي الاجتماعي يحكم بإلغاء قرار هيئة الضمان الاجتماعي هذا ما أخذت به محكمة برج بوعر يرج القسم الاجتماعي في الحكم الصادر بتاريخ 25/10/2003 و الذي جاء فيه ، أنه للمحكمة أن القرار الصادر عن المدعى عليه بتاريخ 23/09/2002 جاء مخالف لنتائج الخبرة الطبية المنجزة من قبل الخبير أصبحت نتائجها ملزمة لطرفين الدعوى.

الفرع الثالث: رفض القاضي للدعوى

أولا/ رفض الدعوى شكلا لعدم صحة الإجراءات لضمان قبول الدعوى

يلزم المدعى برفضها أمام القضاء المختص ، إن كان الاختصاص في دعوى التعويض واضحا كون أن القضاء المدني إلا أن ذلك لا يسمح من وجود جهات أخرى خول لها القانون البث في الدعوى للنظر إلى الفعل في حد ذاته أو إلى الأطراف حيث أن كل من القانون 83/15 و كذا القانون 08/08 وضع إجراءات شكلية واجبة التطبيق قبل اللجوء إلى المحكمة حيث نصت المادة 35 منه على انه تكون قرارات اللجنة العجز الولائية المؤهلة قابلة للطعن أمام الجهات القضائية المختصة في أجل ثلاثين يوما إبتداءا من تاريخ استلام تبليغ القرار [2].

لا يمكن الطعن في قرار العجز الولائية إلا بعد مضي 30 يوما من تاريخ استلام التبليغ القرار في حالة عكس ذلك فإن المحكمة تقضي برفض الدعوى شكلا لعدم احترام إجراءات شكلية منصوص عليها قانونا وهذا ما ذهبت إليه كذلك المحاكم فاعتبرت أنه طعن في القرار الطبي لهيئة الضمان الاجتماعي أمام لجنة العجز دون انتظار قرارها و طرح

[1]– المادة 27 من قانون 08/09 يتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية.

[2]– المادة 35 من القانون رقم 83/15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

النزاع أمام المحكمة يعد فسادا في الإجراءات ومخالفا لنص المادة 17-25-26-30 من القانون 83/15 [1].

ثانيا/ رفض الدعوى لعدم التأسيس

كثيرا ما يفصل القاضي برفض الدعوى لعدم التأسيس القانوني إذا كان اللجوء 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 و أجريت للمؤمن له خبرة طبية من طرف الطبيب الخبير المختص بناءا على نتائج الخبرة فإن هيئة الضمان الاجتماعي اتخذت قرار يتضمن أهلية المؤمن له في استئناف عمله و عليه فإن طلب إجراء خبرة طبية ليس له ما يؤسسه مما يجعل الطلب غير مؤسس و عليه فالقاضي يصدر حكم برفض الدعوى لعدم التأسيس .

ترفض دعوى المؤمن له كذلك لعدم التأسيس في حالة عدم احترام أجل 300 يوم الخاصة بالحالة المرضية طويلة المدى حيث لا يمكن أن يبقى المؤمن في عطلة مرضية بعد 300 يوم يوما و إنما يحال على العجز تطبيقا لنص المادة 35 من القانون 83/11 وأي طلب يخالف ذلك يصدر فيه حكم برفض الدعوى لعدم التأسيس [2].

[1]- المواد 17-25-26-30 من القانون رقم 83/15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

[2]- المادة 35 من القانون 83/11 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي

خلاصة الفصل الثاني

و نستخلص من خلال دراستنا لهذا الفصل أنه تخضع وجوبا الخلافات ذات الطابع الطبي في المرحلة الأولية لإجراءات الخبرة الطبية بعد إشعار المؤمن لجميع القرارات الطبيب في طرف 8 أيام بعد صدور رأي الطبيب المستشار و يتاح للمؤمن له أجل مدته 15 يوما لتقديم طلب إجراء الخبرة مع هيئة الضمان الاجتماعي يكون ذلك إما برسالة موصى عليها و إما بطلب مباشر يوضع لدى هيئة الضمان الاجتماعي .

حالة كما نستخلص أنه يتم اختيار الطبيب الخبير بالاتفاق بين المؤمن له و هيئة الضمان الاجتماعي و في عدم الاتفاق يتم تعيينه من طرف مدير الصحة للولاية .

هي جعل المشرع التسوية الداخلية من بينها الخبرة الطبية في تسوية منازعات الضمان الاجتماعي .

الأصل حيث يرى أنها هي أفضل وسيلة لتسوية الملفات العلقة في أقرب و أسرع وقت دلك و أن الأمر يتعلق بالحالة الصحية للمؤمن له اجتماعيا لكن مع كل ذلك قد يحدث و أن لا توفق آليات التسوية الداخلية للمنازعات الطبية سواء عند طريق الخبرة الطبية أو إجراء أخر ، المتمثل في اللجنة الولائية للعجز في هده الحالة لا يبق أمامهما سوى الانتقال إلى المرحلة الموالية لفض النزاع ألا و هو نظام التسوية القضائية.

خاتمة

ومن هنا سننتج في هذا الموضوع أن دور الرقابة الطبية في ضمان الاجتماعي هو موضوع مهم للغاية ان الخبرة الطبية في الإثبات عامة و منازعات الضمان الاجتماعي بالأخص.

إذ نجد أنه ومع صعوبة الإثبات و مع تطور المواضيع التي تستلزم الخبرة الطبية، هذه الأخيرة التي تعتبر من أدلة الإثبات ، حيث نجدها تحوز نفس حجية المستند الرسمي ذلك لأن الخبير هو من يقوم بها بنفسه.

فيما ذهب مجموع الفقهاء إلى الإجماع على أن الخبرة الطبية إجراء مهم للتعرف عن الحقيقة ،قام المشرع بوضع إجراءات تحكم و تنضم آلية تسوية المنازعات الطبية في الضمان الاجتماعي ومختلف التعديلات التي طرأت عليها تسمح بالوقوف عند إرادة المشرع الصريحة من جعل نظام التسوية الداخلية لمنازعات الضمان الاجتماعي المتعلقة بالخبرة الطبية هي الأصل قبل التفكير في اللجوء إلى القضاء إلا أنه في الواقع هذا النظام الذي جاء به المشرع في 1983 لم يحقق الأهداف المرجوة والتي سطرت له من قبل واضعي القانون فالأمور زادت تعقيدا خاصة من جانب السرعة في الفصل في المنازعات ،إذ أن الواقع اليومي أثبت عدم نجاعة ما تقوم به الخبرة الطبية للفصل وبطء اجراءاتها أحيانا إذ لوحظ أن عدد كبير من لجان الطعن الولائية لا تفصل في الملفات المعروضة أمامها إلا بعد مرور مدة طويلة جدا مما أرهق المؤمن لهم كما هو الحال مع أرباب العمل، في كل مرة يأتي تعديل تعلق عليه آمالا كبيرة لتدارك النقائص و الثغرات لكن يحدث العكس تماما.

حتى القانون الجديد 08/08 بالرغم من أنه جاء بتعديلات جوهرية ومميزة إلا أنه لم يساير التطورات اليومية للمجتمع الجزائري بالرغم من أنه قلص الطعن وكذا أجال الطعون في الخبرات إلا أنه ترك ثغرات و نقاط لم يفصل فيها بصورة واضحة ودقيقة لهذا ينبغي الإشارة لبعض الاستنتاجات المستوحاة من دراسة هذا الموضوع:

– الغموض القائم بشأن جواز الطعن أمام لجان العجز فيما يخص استحالة اجراء الخبرة أو رفض هيئة الضمان الاجتماعي ذلك.

– ضيق الآجال الممنوحة لرفع الدعوة أمام المحكمة.

– قرارات الضمان الاجتماعي لا تبلغ بطريقة مضمونة، تضمن للمبلغ استلامها في آجالها المحددة.

– توجد العديد من الأمراض المهنية التي لم ترد في القائمة التي تحتوي على الأمراض المهنية التي الخبرة.

– المشرع الجزائري لم يقم بمواكبة التطور القائم في المجتمع الجزائري حيث لا تزال بعض المواد تحكم الخبرة الطبية أعدت في الثمانينات تطبق حاليا.

– أنه يرجع أصل تواجد الخبرة الطبية لتسوية المنازعات الطبية في التشريع الجزائري إلى التشريع الفرنسي .

– أن الخبرة الطبية في هذا ليست إجراء تحقيق بل هي أساس إتخاد قرار نهائي للفصل في موضوع الخلاف ذو الطابع الطبي .

– الخبرة الطبية ترتب أثر يتمثل في النتائج التي يبديها الطبيب الخبير فهي تلزمهم نهائيا و ذلك بالنسبة للمؤمن له و هيئة الضمان الاجتماعي.

– أن اللجوء إلى القضاء و تعيين خبير إذا كان قرار اللجنة مخالف لقرار الخبير هو إجراء بديل للخبرة الطبية

قائمة المراجع

أولا : الكتب.

1. أحسن بوسقيعة. التحقيق القضائي الجزائر . الديوان الوطني للأشغال التربوية .2004.

2. أحمد شوقي الشلقاني. مبادئ الإجراءات الجزائية في التشريع الجزائري. ط4.ج2. الجزائر. ديوان المطبوعات الجامعية. 2003.

3. أحمية سليمان آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري . ط4. الجزائر. ديوان المطبوعات الجامعية .2005.

4. إيهاب عبد المطلب أدلة. الإثبات وأوجه بطلانها ط1 مصر المركز القومي للإصدارات القانونية القاهرة 2009.

5 بابكر الشيخ المسؤولية القانونية للطبيب الأردن. دار الجامعة.2002

6. بن صاري ياسين منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري ط1 .الجزائر. دار هومة 2000.

7. عجة الجيلالي . الوجيز في قانون العمل والحماية الاجتماعية . الجزائر. دار الخلدونية. 2005

8 رشيد واضح منازعات العمل الفردية والجماعية في ظل الإصلاحات الاقتصادية في الجزائر . الجزائر . دار هومة .2003.

9. رمضان أبو السعود. أصول الإثبات في المواد المدنية و التجارية . النظرية العامة للإثبات. دار الجامعة .1993.

10.سماتي الطيب المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد الجزائر. دار هومة . 2003.

قائمة المصادر و المراجع

11.سمير عبد السميع الأودن مسؤولية الطبيب والجراح وطبيب التخدير ومساعديهم. مدنيا. وإداريا. مصر. منشأة المعارف الإسكندرية.2004.

12. طلال عجاج المسؤولية المدنية لبنان المؤسسة الحديثة للكتاب.2004.

13. عبد الرحمان خليفي . الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي الجزائر . دار العلوم والنشر والتوزيع .2008.

14 فخري عبد الرزاق الحديثي . شرح قانون العقوبات القسم الخاص دار الثقافة. 2009.

15. محمد حسام محمود لطفي النظرية العامة للإلتزام. مصر قصر الطباعة والدعاية والإعلان. 2007

16. محمد حسن قاسم الإثبات في المجال الطبي. دار الجامعة الجديدة للنشر الإسكندرية. 2006

17.محمد زكي أبو عامر الإجراءات الجنائية . منشورات الحلبي الحقوقية .

18.محمد زهدور. الموجز في طرق الإثبات في التشريع الجزائري وفق أخر التعديلات 1991.

19.محمد سعيد نمور . أصول الإجراءات الجزائية . دار الثقافة . 2011.

20. محمد علي سالم حياء الجلي . مكتب دار الثقافة للنشر والتوزيع. 1996. 21. مراد محمود الشنيكات . الإثبات بالمعاينة والخبرة في القانون المدني الأردن. دار الثقافة للنشر والتوزيع . عمان 2008.

22.مولاي ملياني بغدادي الخبرة القضائية في المواد المدنية سوريا. مطبعة حلب .1992.

23.نبيل صقر/ مكاوي نزيهة. الوسيط في القواعد الجزائية للإثبات في المواد المدنية الجزائر. دار هومة. 2009.

24.هشام عبد الحميد فرج الأخطاء الطبية مطابع الولاء الحديثة القاهرة .2007

25. يحيى بن لعلي الخبرة. في الطب الشرعي . الجزائر . مطبعة عمار قرفي 1999.

ثانيا : الموسوعات.

1. أحمد جلال شريف الطباخ . موسوعة الفقه والقضاء في الطب الشرعي. دار الفكر و القانون .2008.

2. أسامة شاهين، سمير الشتاوي الموسوعة الذهبية في قضايا الجرح والضرب . ط1 مركز العدالة للاستشارات القانونية .2006 .

3. جندي عبد الملك . الموسوعة الجنائية إضراب . تهديد ط2. ج2. لبنان. دار العلم للجميع . 2001.

ثالثا : الرسائل والمقالات

أ – رسائل ماجستير

1. خرشاوي صبرينة . المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي طبقا للتشريع الجزائري. مذكرة لنيل شهادة الماجيستر . جامعة الجزائر .2002.

2 عبد المالك جعيجعي. منازعات الضمان الاجتماعي وتسويتها في التشريع الجزائري . مذكرة الحصول على شهادة الماجستير تخصص القانون الاجتماعي . 2001.

ب – المقالات

– بورسي العرج ،" المسؤولية الجنائية للأطباء،" معهد العوم القانونية و الإدارية المركز الجامعي بشار من أعمال الملتقى الوطني حول المسؤولية الجنائية للأطباء، جامعة مولود معمري تيزي وزو، كلية الحقوق، أيام 09/10/ أفريل 2008.

رابعا : النصوص التشريعية.

أ – الدستور

– الدستور الجزائري لسنة 1996 (منشور بموجب المرسوم الرئاسي رقم 96–436 مؤرخ في 07 ديسمبر 1996، يتعلق بإصدار نص تعديل الدستور المصادق عليه في استفتاء شعبي يوم 28 نوفمبر 1996، جريدة رسمية عدد 76 مؤرخ في 28 نوفمبر 1996، معدل ومتمم بالقانون رقم 02–03 مؤرخ في 10 أفريل 2002، يتضمن نص تعديل الدستور،

جريدة رسمية عدد 25 مؤرخ في 04 أفريل 2002، معدل ومتمم بالقانون رقم 08-19 مؤرخ في 15 نوفمبر 2008، يتضمن نص تعديل الدستور، جريدة رسمية عدد 63 مؤرخ في 16 نوفمبر 2008، معدل ومتمم بالقانون رقم 16-01 مؤرخ في 06 مارس 2016، يتضمن نص تعديل الدستور، جريدة رسمية عدد 14 مؤرخ في 07 مارس 2016 .(

- الدستور الجزائري الصادر في 1 نوفمبر 2020 ،بموجب المرسوم الرئاسي رقم 20 . 442 المؤرخ في 30 ديسمبر 1 2020 ،المتعلق بإصدار التعديل الدستوري والمصادق عليه في الاستفتاء.

ب - القوانين

- قانون رقم 22-13 مؤرخ في 13 ذي الحجة 1443 الموافق 12 يوليو 2022 ، يعدل و يتمم القانون رقم 08-09 المؤرخ في 18 صفر 1429 الموافق 25 فبراير 2008 و المتضمن قانون الاجراءات المدنية و الادارية ، ج.ر ، ع 48 ، صادر بتاريخ 17 يوليو 2022 .

- القانون رقم 85-2005 المؤرخ في 16/02/1985 ، المتضمن قانون حماية الصحة و ترقيتها . الجريدة الرسمية العدد 8 ، معدل ومتمم

- قانون رقم 18-11 مؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق 2 يوليو سنة 2018, يتعلق بالصحة،جريدة الرسمية الجمهورية الجزائرية ، عدد46 ، المؤرخ في 2018/07/29

- قانون15/83 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي. مؤرخ في 02/07/1983. جريد رسمية رقم 28 الصادر بتاريخ 05/07/1983.

- قانون 08/08 متعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي. مؤرخ في 23/02/2008. جريدة رسمية عدد 11 الصادرة بتاريخ 23/02/2008

- قانون 09/08 المتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية. مؤرخ في 25/02/2008. جريدة رسمية عدد 21 بتاريخ 23/04/2008.

ج – الأوامر

– امر 66_ 155 المؤرخ في 8 يونيو 1966 ، يتضمن قانون الإجراءات الجزائية ، الجريدة الرسمية رقم 48 ، مؤرخة في 10 يونيو 1966 المعدل و المتمم .

– أمر رقم 21–11، ممضي في 25 غشت 2021 الجريدة الرسمية عدد 65، المؤرخة في 26 غشت 2021، يتمم الأمر رقم 66–155، المؤرخ في 18 صفر عام 1386، الموافق 8 يونيو سنة 1966 والمتضمن قانون الإجراءات الجزائية ..

د – المراسيم

– مرسوم تنفيذي رقم 92–276 مؤرخ في 05 محرم عام 1413 الموافق ل 6 يوليو 1992 يتضمن مدونة أخلاقيات المهنة الطب ، جريدة الرسمية ، عدد 52، سنة 1992.

– مرسوم تنفيذي رقم 283/85 المتضمن كيفيات إعداد المدونة العامة لتيسير الأعمال المهنية التي يمارسها الأطباء و الصيادلة جرحوا الأسنان ومساعدي الأطباء جريدة رسمية رقم 47 مؤرخ في 13/11/1985.

– مرسوم تنفيذي رقم 296/92 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب. مؤرخ في 06/07/1992 . جريدة رسمية 52.

خامسا: الاجتهادات القضائية.

1. قرار صادر بتاريخ 02/05/1967 النشرة السنوية للعدالة لسنة 1966، عدد 6.

2. قرار صادر بتاريخ 25/10/2000 ملف رقم 56/2000 نشرة القضاء ، العدد الأول، سنة 2003. 3. قرار المحكمة العليا رقم 779863 الصادر بتاريخ 29/09/1991 .مجلة قضائية. عدد3.

1992.

4. قرار المحكمة العليا رقم 3632397 الصادر بتاريخ 01/03/2003 المجلة القضائية العدد الأول. 2003.

5. قرار المحكمة العليا رقم 97774 الصادر بتاريخ 07/07/1993 مجلة قضائية . العدد الثاني. الغرفة الاجتماعية.

6. قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 09/11/2005 رقم 350196. بين الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة الجزائر.

7. قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 12/01/1981. رقم 22641.

8. قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 04/01/1983. رقم 30193.

9. قرار المحكمة العليا. الصادر بتاريخ 17/01/1984. رقم 29412 مجلة قضائية للمحكمة العليا عدد 01 لسنة 1990.

10. قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 1985./20/01 رقم 97556 صادر بالمجلة القانونية 1992 عدد 04.

11. قرار المحكمة العليا . الصادر بتاريخ 20/12/1994. رقم 119321.

12. قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 15/02/2000. رقم 18822.

13. الحكم الصادر بتاريخ 19/03/2005 رقم 200529 عن المحكمة برج بوعريريج . القسم الاجتماعي بين (ح.ب) ومدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء ووكالة ببرج بوعريريج

سادسا : المراجع باللغة الأجنبية.

1_Bernard Mark .médecine légal de toxicologie. Ellip.paris.1994.

2_Dapogny Bernard les droits des victimes de la médecine. Puis fleuri France. 2009.

3_Tayab Bloula.la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles. Edition dablad. Alger.1993.

الفهرس

إهداء

شكر وعرفان

مقدمة..... 01

الفصل الأول : الإطار ألمفاهيمي للرقابة الطبية في مجال الضمان الإجماعي..... 5

المبحث الأول : ماهية الرقابة الطبية 6

المطلب الأول : مفهوم الرقابة الطبية 7

الفرع الأول : تعريف الرقابة الطبية 7

الفرع الثاني : مجالات الرقابة الطبية في مجال الضمان الإجتماعي..... 7

المطلب الثاني : مفهوم خبرة الطبية 11

الفرع الأول : **تعريف الخبرة الطبية**..... 11

الفرع الثاني : **خصائص الخبرة**..... 12

الفرع الثالث : الطبيعة القانونية للخبرة..... 15

الفرع الرابع: موضوع الخبرة الطبية..... **17**

المبحث الثاني : كيفية الاستعانة بالخبراء و تقرير الخبرة الطبية :..... **22**

المطلب الأول : الجهات المخول لها ندب الخبراء..... 22

الفرع الأول : جهات التحقيق..... 23

الفرع الثاني : جهات الحكم..... 25

المطلب الأول : تقرير الخبرة وأهميتها 27

الفرع الأول : تقرير الخبرة 27

الفرع الثاني : مهمة الخبرة..... 30

خلاصة الفصل الأول..... 32

الفصل الثاني : الخبرة الطبية في المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي..... 33

المبحث الأول: التسوية الداخلية للخبرة الطبية في الضمان الاجتماعي..... 34

المطلب الأول: إجراءات الخبرة الطبية :..... 35

الفرع الأول: طلب الخبرة الطبية 36

الفرع الثاني : تعيين الخبير 40

الفرع الثالث سير إجراءات الخبرة..... 44

المطلب الثاني: نتائج الخبرة الطبية..... 45

الفرع الأول: إلزامية الخبرة الطبية 45

الفرع الثاني: ضرورة إتخاذ هيئة الضمان الاجتماعي قرارا مطابقا لنتائج الخبرة الطبية 48

المبحث الثاني: لتسوية القضائية للخبرة الطبية في مجال الضمان الإجتماعي..... 50

المطلب الأول: ولاية المحاكم الاجتماعية في منازعات الخبرة الطبية 51

الفرع الأول : اختصاص المحكمة الاجتماعية المتعلقة بالخبرة الطبية.....52

الفرع الثاني: موضوع الدعوى القضائية في نطاق منازعات الخبرة الطبية.. 54

المطلب الثاني : دور القاضي الاجتماعي في منازعات الخبرة الطبية. 58

الفرع الأول : الحكم بتعيين خبير طبي..... 59

الفرع الثاني: الحكم بإلغاء قرار هيئة الضمان الاجتماعي 61

الفرع الثالث: رفض القاضي للدعوى 62

خلاصة الفصل الثاني..... 64

خاتمة..... 65

قائمة المراجع..... 67

الفهرس..... 73

مـلخص مذكرة الماستر

ومن هنا نستخلص في هذا الموضوع يهدف قانون الضمان الاجتماعي بصفة أساسية إلى حماية العمال من كافة الأخطار التي قد تنجم عن علاقة العمل، سواء كانت من طبيعة العمل كالأمراض المهنية وحوادث العمل ، أو لأسباب أخرى متنوعة كالمرض والعجز والوفاة، وغيرها من الظروف التي قد يتعرض لها العامل أثناء مساره المهني. ولتحقيق هذه الحماية وضمان التكفل بها بالنسبة للعمال وذوى الحقوق كزوج المؤمن لهم وأولادهم، وأصولهم المكفولين، وغيرهم ممن تم تحديدهم في قانون التأمينات الاجتماعية، أنشأ صندوق الضمان الاجتماعي من أجل تسيير الأداء العينية و النقدية للتأمينات الاجتماعية حوادث العمل والأمراض المهنية، و كذا مراقبة وضمان تحصيل الاشتراكات المخصصة لتمويل الأداء. غير أن العلاقة القانونية بين المؤمن وذوي الحقوق من جهة، وهيئة الضمان الاجتماعي من جهة أخرى، قد تثور بشأنها منازعات وخلافات، حددها المشرع الجزائري أساسا في ثلاث أصناف وهي : منازعات العامة ، ومنازعات طبية تتعلق بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي، ومنازعات تقنية ذات طابع طبي، وهي التي تنشأ بين الضمان الاجتماعي، ومقدمي العلاج؛ إضافة إلى منازعات تكون فيها هيئات الضمان الاجتماعي مدعية ، كمنازعات تحصيل مبالغ الاشتراكات المستحقة لصندوق الضمان الاجتماعي أو في دعوى الرجوع على المستخدمين أو المؤمن لهم ، عند التسبب في الضرر بخطئهم

الكلمات المفتاحية:

1/.الرقابة الطبية 2/.الخبرة الطبية 3/..الضمان الاجتماعي 4/.. المنازعات 5/ تعيين الخبير.

Abstract of The master thesis

Þess vegna ályktum við í þessu máli að almannatryggingalögin miði fyrst og fremst að því að vernda launþega fyrir allri áhættu sem getur stafað af vinnusambandinu, hvort sem hún er af eðli vinnu eins og atvinnusjúkdómum og vinnuslysum eða af ýmsum öðrum ástæðum, s.s. sem veikindi, fötlun, andlát og aðrar aðstæður sem kunna að verða fyrir starfsmanni á starfsferli hans. Til að ná þessari vernd og tryggja framfærslu hennar fyrir starfsmenn og þá sem eiga réttindi, svo sem maka hins tryggða og barna þeirra, styrktareignir þeirra og aðra sem tilgreindir eru í lögum um almannatryggingar, var Tryggingasjóður stofnaður skv. að halda utan um afkomu almannatrygginga vegna vinnuslysa og atvinnusjúkdóma í fríðu og staðgreiðslu, auk þess að fylgjast með og tryggja innheimtu áskrifta til fjármögnunar á afkomu. Hins vegar getur réttarsamband milli vátryggjanda og rétthafa annars vegar og Tryggingastofnunar ríkisins hins vegar komið upp vegna ágreinings og ágreinings, sem löggjafinn í Alsír skilgreinir aðallega í þremur flokkum: almennum ágreiningsmálum, læknisfræðilegum ágreiningi. að heilsufarsástandi bótaþega almannatrygginga og tæknilegum deilum af læknisfræðilegum toga, sem stofnað er til milli almannatrygginga og meðferðaraðila; Auk ágreiningsmála þar sem almannatryggingastofnanir eru sóknaraðilar, svo sem ágreinings um innheimtu fjárhæða iðgjalda til Tryggingasjóðs, eða endurkröfukröfu á hendur launþegum eða vátryggðum, þegar tjón stafar af sök þeirra.

lykilorð:

1/ Læknisefirlit 2/ Læknisfræðiþekking 3/ Almannatryggingar 4/ Deilur 5 Ráðning sérfræðings.