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

UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية الحقوق و العلوم السياسية

قسم: قانون خاص

المرجع: .....

**مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر**

# آليات تسوية منازعات الضمان الإجتماعي في التشريع الجزائري

**الشعبة:** حقوق **التخصص:** قانون قضائي

**من إعداد الطالبة :**
صادق لمياء ريمة .

**تحت إشراف الأستاذة :**
بنور سعاد.

## أعضاء لجنة المناقشة

**الأستاذة : ..... قاضي.....رئيسا**

**الأستاذة :..... بن نور سعاد.....مشرفا مقررا**

**الأستاذة :..... حميش يمينة.....مناقشا.**

**السنة الجامعية: 2024/2023.**

**نوقشت يوم: 2024/06/12.**

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس-مستغانم

UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

كلية الحقوق و العلوم السياسية
مصلحة التربصات
الرقم :.....م.ت/

# تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية
# لإنجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

السيد: صادق لمياء رميتة ..... الصفة: طالبة ماستر

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 139911110090006 والصادرة بتاريخ: 2017-01-18

المسجل بكلية: الحقوق والعلوم السياسية ..... قسم: القانون القضائي

والمكلف بإنجاز مذكرة ماستر بعنوان:

آليات تسوية منازعات الفضاء الاجتماعي في التشريع الجزائري

.....

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 22-06-09

إمضاء المعني

* ملحق القرار الوزاري رقم 933 المؤرخ في 28 جويلية 2016 الذي يحدد القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية و مكافحتها

بسم الله الرحمن الرحيم

# كلمة شكر

**الحمد لله حمدا كثيرا حتى يبلغ الحمد منتهاه و الصلاة و السلام على أشرف مخلوق أناره الله بنوره و اصطفاه**

**" رب أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي و على والدي و أن أعمل صالحا ترضاه "**

**( سورة النمل :19 )**

**إعترافا بالجميل .....**

**أتقدم بوافر الشكر و عظيم الإمتنان للأستاذة المشرفة بنور سعاد على كل ما قدمته لي من توجيهات و نصائح أثناء فترة الدراسة و البحث .**

**كما أتقدم بالشكر إلى كل أساتذة كلية الحقوق قسم القانون الخاص .**

**و الدعاء للعلي القدير أن يجزيهم كل خير و أن يجعل ما قدموه لي في موازين حسناتكم إنه على ذلك قدير . كما لا يفوتنا أن نشكر كل من ساهم في هذا البحث من قريب أو بعيد .**

# الإهداء

**بعد مسيرة دامت سنوات حملت في طياتها الكثير من الصعوبات والمشقة والتعب ، ها أنا اليوم أقف على عتبة تخرجي أقطف ثمار تعبي و أرفع قبعتي بكل فخر، فاللهم لك الحمد قبل أن ترضى و لك الحمد إذا رضيت و لك الحمد بعد الرضا لأنك وفقتني على إتمام هذا العمل و تحقيق حلمي ....**

**أهدي هذا العمل**

**إلى من دعمني بلا حدود و أعطاني بلا مقابل إلى من علمني أن الدنيا كفاح و سلاحها العلم والمعرفة**

**والدي الغالي**

**إلى من جعل الجنة تحت أقدامها ، إلى من كان دعاؤها سر نجاحي قدوتي و معلمتي الأولى**

**والدتي الحنونة**

**إلى من رزقت بها سندا ، أختي حفظها الله و رعاها**

**إلى من جاد علي بوقته و أكرمني بفضله إقرارا مني بفضله و إعترافا بحقه حيث كان خير عون لي و سند**

**زوجي**

**إلى روح جدي وجدتي اللذان لطالما تمنوا لحظة تخرجي و أخيرا من قالها أنا لها نالها و إن أبت رغما عنها أتيت بها .**

**و لا أنسى كل من وقف بجانبي في ضعفي و شجعني على المثابرة و إكمال المسيرة .**

**ممتنة لكم جميعا .**

# قائمة المختصرات

- ج.ر.ج.ج : الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.
- ق.إ.م.إ : قانون الإجراءات المدنية و الإدارية.
- ق .إ.ج : قانون الإجراءات الجزائية.
- ص : صفحة.
- ف : الفقرة.
- دون طبعة.
- ط1، ط2 : رقم الطبعة.

# المـــقدمـــة

إن حاجة الفرد إلى الحماية لمواجهة الأخطار الإجتماعية التي كانت تواجهه في حياته اليومية، لم تكن وليدة القرن الحالي بل تمتد إلى فترة زمنية غير قريبة و لكن بساطة و حداثة فكرة مواجهة هذه المخاطر المشرع يسعى لإيجاد نظام قانوني يعمل على الموازنة بين الأخطار الإجتماعية و مواجهتها تجسد ذلك في نظام الضمان الإجتماعي، حيث أصبح من الحقوق المقررة في القوانين الداخلية و الدولية و تنادي به الهيئات العالمية فصدر بذلك الأمر رقم 183/66 المؤرخ في 1966/06/21 المتضمن تعويض حوادث العمل و الأمراض المهنية وهو أول قانون صدر بعد الاستقلال وكرس الإطار القانوني لمنازعات الضمان الإجتماعي .[1]

و نظرا للإصلاحات العديدة التي عرفها القطاع في سنة 1983 ،فقد صدرت عدة قوانين من بينها القانون رقم 83-15 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي[2]، قام المشرع بإصدار قانون جديد يتمثل في القانون رقم 08-08 المؤرخ ففي 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي[3] .

و للحفاظ على جهاز الضمان الإجتماعي ، إستوجب إنشاء صناديق و هيئات تقوم بالدور المنوط بها و توفير أقصى حماية فهو آلية في القانون العام تضمن لجميع المواطنين نفس الحق و شروط الكرامة المتساوية و بدون تمييز. حيث إنبثق الحق في الضمان الإجتماعي من الحقوق من المواثيق والإعلانات الدولية المختلفة ،لا سيما المادة 22 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان ،والتي نصت على ": كل شخص بإعتباره عضو في المجتمع له الحق في الضمان الإجتماعي "

---

[1] الأمر رقم 183/66 المؤرخ في 1966/06/21 المتضمن تعويض حوادث العمل و الأمراض المهنية ،ج.ر، رقم 55 ، لسنة 1966 .

[2] القانون 83-15 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ،ج .ر، رقم 28، لسنة 1983.

[3] القانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ،ج .ر، رقم 07، لسنة 2008 .

كما أن إختلاف الخدمات التي يوفرها الضمان الإجتماعي هو الذي ينشأ و يقود إلى إختلاف أنواع منازعات الضمان الإجتماعي ، فقد تكون المنازعة ذات طابع تقني إذا كانت تدور حول موضوع تقني لا يمكن حله إلا باللجوء إلى أشخاص أو هيئات متخصصة بهذا المجال كالفحص الطبي ، كما قد تكون المنازعة طبية إذا كان موضوعها الخبرة التي تجرى على المؤمن له بخصوص العجز عن العمل كالعطل المرضية مثلا ،و أخيرا قد تكون المنازعة ذات طابع عام إذا كان موضوعها يشمل أي مجال آخر لا يدخل ضمن النوعين الأولين وهذا عملا بأحكام المادة الثانية من القانون رقم 08-08 المذكور سابقا [1]. و في هذا السياق ،عمل المشرع الجزائري على تبسيط الإجراءات في مجال منازعات الضمان الإجتماعي من خلال وضعه من نظام التسوية الإدارية أو الطعن المسبق هو الأصل في السعي إلى حلها ، تفاديا للجوء إلى الجهات القضائية المختصة الذي يعتبر هو الإستثناء وجعل القيام بهذه الإجراءات من النظام العام ، و مخالفته تؤدي إلى عدم قبول الدعوى .

## أهمية الموضوع :

تبرز أهمية هذا الموضوع من الناحية العلمية ، في كونه موضوع شيق ، متشعب وغير مستهلك ، كما تمكن دراسة هذا الموضوع من معرفة طبيعة الخدمات التي تقدمها هياكل الضمان الاجتماعي لجميع المتعاملين معها و المنتسبين في صناديقها . إضافة إلى أهميته البالغة من الناحية العملية ، حيث يحتل هذا الموضوع ، مكانة هامة بين مختلف القضايا المعروضة على المحاكم الإجتماعية وهذا لطابعها الخاص . فتسوية منازعات الضمان الاجتماعي، تخضع لإجراء أولي إجباري هو التسوية الداخلية عن طريق الطعن أمام لجان الطعن و التي بدورها لها نظام خاص ، ثم التسوية القضائية كطريق آخر لحل هذه المنازعات بعد التسوية الإدارية .

---

[1] المادة 2 من القانون 08-08 المؤرخ في 23 فبراير 2008 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي ، ج.ر.ج.ج ، العدد 11 ، لسنة 2008 ، والتي تنص " تشمل المنازعات في مجال الضمان الإجتماعي : المنازعات العامة ، المنازعات الطبية ، المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي ."

كما أن دراسة قانون الضمان الاجتماعي ، تمكن من ضمان حماية إجتماعية للعمال خاصة ، فهي تتيح له معرفة حقوقهم إتجاه هيئات الضمان الاجتماعي و لجميع فئات المجتمع عامة في ظل التطور الإقتصادي الراهن لتحقيق التوازن الإجتماعي .

**أهداف الموضوع :**

نسعى من خلال دراستنا لهذا الموضوع إلى :

1-التمييز بين مختلف أنواع المنازعات المتعلقة بمجال الضمان الإجتماعي ، خاصة و أن المشرع خص كل واحدة منهم بإجراءات و آليات خاصة لتسويتها.

2-محاولة تبيان الثغرات و النقائص التي تغاضى عنها المشرع الجزائري ، و كذا تقريب المفاهيم ، توضيح الغموض و اللبس الذي يطغى على هذا النوع من المنازعات خاصة ، و أنه يغلب عليها الطابع التقني و الإجرائي.

3-إلقاء الضوء على مختلف الضمانات التي جاء بها قانون الضمان الاجتماعي ، و قانون الإجراءات المدنية و الإدارية ، فيما يتعلق بالتسوية الداخلية و القضائية لمنازعات الضمان الإجتماعي و موقف القضاء منها.

4-البحث في القانون عن الآليات القضائية التي كرسها المشرع الجزائري لتسوية المنازعات في مجال الضمان الإجتماعي ، و بالتالي التوصل إلى حل للنزاع المعروض .

**أسباب إختيار الموضوع :**

لكل بحث دوافع و أسباب ، تحفز الباحث لتقصي مضامينه منها الذاتية و الموضوعية فأما -الأسباب الذاتية تتمثل في :

الميول الشخصي لهذا الموضوع ، و الرغبة الذاتية في معرفة هذا النوع من القوانين خاصة و أنه ، لم يتم التطرق لمقياس قانون الضمان الاجتماعي خلال المشوار الدراسي . بالإضافة إلى حب التطلع و الاكتشاف لمعرفة ما تحتويه المنظومة القانونية للضمان الاجتماعي .

وخصوصا، إحتكاكنا اليومي بهذه المنازعات بصفتنا موظفين .

**الدوافع الموضوعية** في :

الأهمية البالغة التي تحتلها المنازعات المتعلقة بالضمان الاجتماعي مقارنة بالمنازعات الأخرى المعروضة على القضاء ، نظرا لتعلقها بشريحة كبيرة من المجتمع. كما يشكل الضمان الاجتماعي منظومة قانونية قائمة بذاتها تحكمها آليات ، و أنظمة خاصة بها مما يفسر إستقلالية النظام القانوني للضمان الإجتماعي .

**صعوبات الدراسة :**

تتمثل الصعوبات التي واجهناها في :

-قلة الدراسات السابقة و البحوث المتعلقة بهذا الموضوع ، إضافة إلى أن أغلبيتها غير معقمة كفاية.

و قد طرحنا في هذا السياق الإشكالية التالية :

-فيما تتمثل الآليات التي إعتمدها المشرع الجزائري للبث في منازعات الضمان الإجتماعي ؟ و ما مدى فاعليتها ؟

وكأسئلة فرعية لإشكاليتنا :

-ما المقصود بمنازعات الضمان الاجتماعي ؟ و ما هي أنواعها ؟

-ما هي الإجراءات التي تبناها المشرع الجزائري لحل منازعات الضمان الإجتماعي ؟

-هل التسوية الداخلية كافية في حل هذه المنازعات ؟

-كيف تكون إجراءات التسوية القضائية ؟

## المنهج المتبع :

تقتضي معالجة إشكالية الدراسة ، المزج بين مجموعة من المناهج العلمية ، حيث إعتمدنا :

-المنهج الوصفي في الإطار المفاهيمي للدراسة ، و الإحاطة بمعالمها من خلال عرض إجراءات التسوية الودية لمنازعات الضمان الاجتماعي ، اللجان المختصة و كذا التسوية القضائية لهذة المنازعات وشروط الطعن أمام الهيئات القضائية المختصة و تنفيد أحكامها.

-المنهج التحليلي الذي حاولنا من خلاله ، تحليل النصوص القانونية و الأوامر و المراسيم المتعلقة بتشريع الضمان الاجتماعي وفق القانون رقم 08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الإجتماعي، و كذا التطرق إ لى القوانين التي تحكم منازعات الضمان الاجتماعي وطرق التسوية الداخلية و القضائية.

كما إستعملنا المقارنة في بعض جوانب الموضوع ، وفق ما يخدم موضوع دراستنا بين ما جاء به القانون رقم 08/ 08 المطبق حاليا و القانون رقم 15/83 الملغى .

للإجابة على هذه الإشكالية ، إرتأيت العمل وفق خطة بحث ، تتضمن مقدمة و فصلين حيث : تناولنا في الفصل الأول التسوية الداخلية لمنازعات الضمان الاجتماعي ،وقد شمل مبحثين بداية بالتسوية الداخلية أو الودية للمنازعات العامة كمبحث أول، و في المبحث الثاني التسوية الداخلية للمنازعات الإجرائية أي الطبية و التقنية ذات الطابع الطبي .

في حين خصصنا الفصل الثاني ، لدراسة التسوية القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي من خلال مبحثين ،تطرقنا في المبحث الأول إلى التسوية القضائية للمنازعة العامة ،وفي المبحث الثاني التسوية القضائية للمنازعة الطبية و التقنية.

الفصل الأول :
التسوية الداخلية
لمنازعات الضمان الإجتماعي.

**تمهيد :**

تتميز منازعات الضمان الإجتماعي بالصعوبة و التعقيد من حيث الإجراءات و آليات تسويتها مقارنة بالمنازعات الأخرى المدنية و التجارية لهذا ، خصص المشرع لهذا النوع من المنازعات إجراءات و طرق خاصة بها تتماشى مع طبيعتها وخصوصياتها إذ يمكن الفصل فيها بطريقتين : الطريقة الأولى هي حل النزاع بطريقة ودية من خلال اللجان المشكلة و الطريقة الثانية هي اللجوء إلى القضاء ،لذلك فإن المشرع إشترط المرور بالطعن الداخلي قبل اللجوء إلى الطعن الخارجي أمام الجهات القضائية و لقد قسمنا هذه التسوية إلى مبحثين ، سنتناول التسوية الداخلية للمنازعات العامة (المبحث الأول ) التسوية الداخلية للمنازعات الطبية و المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي (المبحث الثاني ).

## المبحث الأول:التسوية الداخلية للمنازعات العامة في مجال الضمان الإجتماعي

لقد جعل المشرع الجزائري من نظام التسوية الداخلية هي الأصل في فض منازعات الضمان الإجتماعي ولهذا الغرض، تم إنشاء أجهزة داخلية للفصل في جميع الإعتراضات المقدمة ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الإجتماعي، و عدم إتباع إجراءات هذه التسوية يترتب عليه عدم قبول الدعوى شكلا . وعليه ، قسمنا هذا المبحث إلى مطلبين سنتناول ماهية المنازعات العامة (المطلب الأول) و الطعن أمام اللجان المؤهلة للطعن المسبق (المطلب الثاني) .

### المطلب الأول :ماهية المنازعات العامة .

يصعب تحديد مضمون المنازعات العامة بسبب إتساع دائرة الأشخاص المؤمن لهم من جهة، و إتساع دائرة التأمينات الإجتماعية من جهة أخرى ، و على هذا الأساس ،سنتناول من خلال هذا المطلب مفهوم المنازعات العامة كفرع أول و موضوع المنازعات العامة كفرع ثاني، أما الطبيعة القانونية للمنازعات العامة فقد أدرجت كفرع ثالث .

#### الفرع الأول : مفهوم المنازعات العامة .

سنتناول من خلال هذا الفرع تعريف المنازعات العامة في ظل القانون رقم 08-08 و في التشريع الفرنسي .[1]

-تعريف المنازعات العامة في ظل القانون رقم (08-08) :

بالرجوع إلى القانون رقم 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي ، والذي ألغى القانون 83-15 المؤرخ في 1983/07/02 و ذلك في المادة 03 منه نجد أن المشرع عرف المنازعات العامة بقوله :" يقصد بالمنازعات العامة في هذا القانون ، الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الإجتماعي

[1] المادة 03 من القانون رقم 08/08 ،المؤرخ في 23فيفري2008 ، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي،ج.ر.ج.ج ، العدد 11، لسنة 2008 .

من جهة و المؤمن لهم إجتماعيا أو المكلفين من جهة أخرى بمناسبة تطبيق تشريع و تنظيم الضمان الإجتماعي ".

من خلال هذا النص، يتضح جليا أن المشرع حدد أطراف النزاع المتمثلين في :هيئة الضمان الاجتماعي المؤمن لهم ،المكلفين و أضاف أيضا سبب النزاع و المتمثل في تطبيق تشريع و تنظيم الضمان الإجتماعي [1] .

**1.** تعريف المنازعات العامة في التشريع الفرنسي :

يعرف قانون الضمان الإجتماعي الفرنسي المنازعات العامة كما يلي:

"le domaine de contentieux général est très large, il s'étend principe à tout les litiges relatifs au fonctionnement du régime général

litiges relatifs au rapports entre les organismes de sécurité sociale, de nature publique ou privée et leurs usages contentieux de l'assujettissement du calcul et de recouvrement des cotisations des prestations"[2]

تسمى في فرنساالمنازعات العامة بالمنازعات التأديبية والتقنية.

[1] بوزياني بشرى، شرايرية ياسمين، منازعات الضمان الإجتماعي للعمال الأجراء في التشريع الجزائري، مذكرة مكملة لمتطلبات نيل شهادة الماستر في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 8 ماي 1945 قالمة، 2018-2019، ص 10.

[2] Jean-Jaques du peyroux – droit de la sécurité précis Dalloz. .p 908 ،1975،6éme édition،

"Un contrôle et un contentieux disciplinaire spécial, dit contentieux du contrôle technique" [1]

## الفرع الثاني : موضوع المنازعات العامة .

بالرجوع إلى نص المادة 03 فإنها لم تنص على موضوع أو مجال تطبيق المنازعة العامة ،و تركت المجال مفتوحا وغير محددا سواءا بالنسبة للمؤمن له أو لذوي حقوقه ، أو بالنسبة للمكلفين ، في حين تولى الفقه مهمة التفصيل و التقسيم ، كالتالي :[2]

**أولا**–الخلافات المتعلقة بحقوق المؤمن لهم و ذوي الحقوق:

تشمل هذه الخلافات حالات التأمين على المرض و العجز ، الأمومة ،الوفاة و التقاعد و المرض المهني و في مجال الضمان الإجتماعي نجد أن المنازعة العامة تصب أساسا حول إستحقاق الآداءات العينية و النقدية من عدمها و هذا سواء لإخلال هيئة الضمان الإجتماعي بإلتزامها أو عدم أحقية المستفيد أو ذوي حقوقه في الإستفادة من الأداءات المذكورة لعدم إستفاء الملف لشروط أو الإجراءات المنصوص عليها قانونا .

**ثانيا**–الخلافات الناجمة عن عدم تنفيذ المستخدم لإلتزاماته :

يلتزم أصحاب العمل بالتصريح بنشاطهم في العشرة أيام الموالية لشروعهم في الممارسة و ينجم عن عدم التصريح دفع غرامة مالية قدرها 5000دج ، كما يجب أن ينسب إلى الضمان الإجتماعي وجوبا كل الأشخاص الذين يمارسون نشاطا مهنيا غير مأجور مهما كان قطاع النشاط ، كما يلزم القانون صاحب العمل أن يوجه تصريحا إلى هيئة الضمان الاجتماعي يتضمن الأجراء و الأجور و كذا مبالغ الإشتراكات المستحقة لهيئة الضمان الإجتماعي و يتعين أيضا على المستخدم أن يقوم بدفع الإشتراكات وأن

---

[1] Jean–Jacques du peyroux – sécurité Sociale France ، Un Contre et un contentieux disciplinaire spéciale ، dit contentieux du contrôle technique ،1971 ،p863.

[2] بوزياني بشرى، شرايرية ياسمين ، المرجع السابق ، ص 12 .

يقتطع عند دفع كل أجر القسط المستحق على العامل لفائدة صندوق الضمان الإجتماعي[1] .

## الفرع الثالث : الطبيعة القانونية للمنازعات العامة .

لم يعرف المشرع الجزائري صراحة المنازعات العامة ، لا من حيث طبيعتها ولا نوعها ، و إنما إفترض بعض الإلتزامات و إدخالها في خانة المنازعات الطبية و أخرى أضفى عليها طابع المنازعات التقنية ، ثم قرر أن كل ما يخرج عن دائرة هاتين الطائفتين يدخل في إطار المنازعات العامة .[2]

و الطبيعة القانونية للمنازعات العامة تتجلي أكثر في القرارات التي تصدرها هيئات الضمان الإجتماعي ، و التي من خلالهما تظهر بداية المنازعة سواء بين المؤمن له و هيئة الضمان الاجتماعي أو، بين هذه الأخيرة و أرباب العمل. فالقرار الأول، قرارا طبي يتعلق بالحالة الصحية للمؤمن له ، و القرار الثاني قرارا إداري و هذا الذي يهمنا .و خاصة ،إذا كان موضوعه يتعلق برفض التكفل بالمؤمن له أو بتسديد مبالغ مالية – سواءا عقوبات أو زيادات التاخير أو التحصيل الإجباري –إذا كان متعلق بأرباب العمل. فالقرار الذي الذي تصدره هيئات الضمان الاجتماعي لا يمكن إعتباره قرارا إداريا[3]

و بالرغم من أن هيئة الضمان الإجتماعي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الإستقلال المالي وفقا لنص المادة الثانية من المرسوم رقم

---

[1] سليماني نسيمة، كعنين زهيرة، آليات تسوية منازعات الضمان الإجتماعي في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية،2013-2014، ص07 .

[2] بن صاري ياسين ، منازعات الضمان الإجتماعي في التشريع الجزائري ، دار هومة للطباعة والنشر و التوزيع ،الجزائر ، 2004 ، ص 12 .

[3] رشيد خلوفي ، قانون المنازعات الإدارية،د.ط، ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر، 1995، ص 34 .

85-223 [1]، و أن الغايات و الأهداف التي وجدت من أجلها صناديق الضمان الإجتماعي تتمثل أساسا في: تغطية المخاطر السالف ذكرها كما أن ما يميز هيئات الضمان الإجتماعي أنها تتسم بالطابع الإجتماعي البحث يختلف عن النشاط الإداري .

كما أن المشرع نص في المادة 15 من القانون08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي أنه بعد إستنفاذ طرق الطعن المسبق فإن، النزاع يعرض أمام المحكمة المختصة ، وبالتالي وحسب وجهة نظر الأستاذ سماتي الطيب فإن طبيعة القرار الذي تصدره هيئة الضمان الإجتماعي ،والذي يكون موضوع منازعة عامة هو قرار إداري ذو طبيعة خاصة و مميزة ،ولا يمكن بأي حال من الأحوال تصنيفه ضمن القرارات الإدارية التي تصدرها السلطات الإدارية ،كالدولة أو البلدية أوالولاية أو المؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري وفقا للمعيار العضوي أو المادي .[2]

**المطلب الثاني : إجراءات الطعن أمام اللجان المؤهلة للطعن المسبق .**

من أجل تبسيط إجراءات التسوية الداخلية للمنازعات العامة في مجال الضمان الإجتماعي ،عمل المشرع الجزائري على خلق أجهزة مختصة للفصل في النزاع بطريقة ودية، قبل اللجوء إلى الجانب القضائي الذي يتبنى إجراءات أكثر تعقيدا، تتمثل هذه الأجهزة في لجنتين هما: اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق و أدرجت ضمن (الفرع الأول)

أما فيما يخص (الفرع الثاني) فيتضمن اللجنة الثانية وهي اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق .

---

[1] المادة02 من المرسوم رقم 85-223، المؤرخ في 1985/08/20، المتضمن التنظيم الإداري للضمان الاجتماعي،ج.ر.ج.ج، العدد35، لسنة1985 .

[2] حرمة عبدالله ،بوالله بوجمعة،آليات تسوية منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري ،مذكرة ماستر في تخصص تسيير المؤسسات الإقتصادية ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ،جامعة أحمد دراية ،أدرار ،2018-2019 ، ص 40 .

## الفرع الأول :الطعن أمام اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق .

أنشأ المشرع لدى كل هيئة للضمان الاجتماعي، اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق تتولى البت في الخلافات الناجمة عن قرارات هيئات الضمان الاجتماعي، وهو إجراء وجوبي يتعين معه على كل طرف أن يطعن في القرار المنتقد أمام لجان الطعن المسبق قبل اللجوء إلى الجهات القضائية المختصة [1].

**أولا: تكوينها .**

تكون على مستوى الوكالات الولائية أو الجهوية لهيئات الضمان الإجتماعي ، وتنص المادة 06 من القانون 08/08 : " أن عدد أعضاء اللجان و تنظيمها و سيرها محددة عن طريق التنظيم ، هذا التنظيم جاء به المرسوم التنفيذي رقم 08-415 المؤرخ في 24 ديسمبر 2008 [2]، بحيث حدد بموجب نص المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 08-415: تشكيل و عضوية أعضاء اللجان للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الإجتماعي بعنوان كل صندوق من صناديق الضمان الإجتماعي من :

-ممثل عن العمال الأجراء.

-ممثل عن هيئة الضمان الإجتماعي.

-ممثل عن المستخدمين .

- طبيب .

و في حالة غياب الأعضاء الدائمين ، يشارك الأعضاء الإضافيين في إجتماعات اللجنة ، و لا يمكن تعيين أعضاء اللجنة المحلية للطعن المسبق المؤهلة ضمن اللجان

---

[1] كشيدة باديس ، المخاطر المضمونة و آليات فض المنازعات في مجال الضمان الإجتماعي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، تخصص قانون أعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة الحاج لخضر، باتنة ،2010-2009 ، ص 73.

[2] المرسوم التنفيذي رقم 08-415، المؤرخ في 26 ذي الحجة عام 1429 الموافق 24 ديسمبر 2008 ، يحدد أعضاء اللجان المحلية للطعن المسبق مؤهلة في مجال الضمان الإجتماعي وتنظيمها وسيرها.

الأخرى المكلفة بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي ، مع وجوب إلتزامهم بالسر المهني ، و يعينون لمدة ثلاثة (3) سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي . و في حالة إنقطاع عهدة أحد أعضاء اللجنة المحلية للطعن المسبق المؤهلة يتم إستخلافه ، حسب الأشكال نفسها للمدة المتبقية من العهدة .[1]

– حيث تنتخب اللجان المحلية المؤهلة للطعن المسبق المؤهلة رئيسا من بين أعضائها ، الذين لا يجوز تعيينهم في أكثر من لجنة واحدة ، وتعد اللجان نظامها الداخلي الذي يحدد قواعد تنظيمها و سيرها و تصادق عليه . كما يتعين على رؤساء اللجان إرسال تقرير سنوي عن نشاطاتها إلى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.مع الإشارة، أن المشرع جعل نظاما تحفيزيا لأعضاء هذه اللجان لتجنب الغياب و ذلك عن طريق تقاضي منح و علاوات تعويضية عن الحضور . [2]

**ثانيا : مهام اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق .**

حددت المادة 07 من القانون 08/08 السالف الذكر بأن تبث في الطعون المرفوعة ضد القرارات الصادرة عن اللجان المحلية للطعن المسبق ، ، حيث يتعلق موضوع هذه القرارات حول تقدير و منح الأداءات العينية و النقدية التي تمنح للمؤمن له أو ذوي حقوقه في حالات المرض أو الوفاة أو الولادة ، إضافة إلى القرارات المرتبطة بالبث في الطابع المهني لحادث العمل أو المرض المهني ، إلى جانب تلك الخلافات التي تخص معاشات التقاعد ، بالإضافة إلى المنازعة المتعلقة برفض طلب الزيادة في مبلغ المعاش أو المنحة ، والمنح العائلية باستثناء الطعون المتعلقة ببعض الإطارات السامية الخاضعة لنظام خاص وكذا العسكريون .[3]

---

[1] حرمة عبد الله ، بوالله بوجمعة، المرجع السابق ، ص 44.

[2] كشيدة باديس ، المخاطر المضمونة و آليات فض المنازعات في مجال الضمان الإجتماعي، المرجع السابق ، ص 75 .

[3] سليماني نسيمة، كعنين زهيرة، المرجع السابق ، ص 10 .

كما ، تفصل اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق في المنازعات ، والإعتراضات المتعلقة بتحصيل المبالغ المستحقة التي ترتبط بالضمان الإجتماعي فيما يخص أجالها القانونية، و كذا نسب المبالغ المستحقة التي ترتبط بالضمان الإجتماعي فيما يخص آجالها القانونية ، و تخفض الزيادات و الغرامات على التأخير بنسبة 50% من مبلغها بالنظر إلى ملف صاحب العريضة المبرر ، ولا تفرض الزيادات و الغرامات على التأخير في حالة القوة القاهرة المثبتة قانونا من قبل اللجنة . و تلتزم بإتخاذ قرارها في أجل ثلاثين (30) يوما إبتداء من تاريخ إستلام العريضة طبقا للمادة 07 من القانون رقم 08-08 السالف الذكر .

كما نجد أن المشرع إستثنى في القانون الجديد قرارات هيئات الضمان الاجتماعي التي تخص طلبات الإعفاء من الغرامات و الزيادات فهذه الأخيرة ،أصبحت تختص بها اللجنة المحلية إبتدائيا بقرارات قابلة للطعن فيها أمام اللجنة الوطنية المؤهلة عندما يكون مبلغها أقل من (1.000.000 دج)[1]

**ثالثا : سير أعمال اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق .**

تجتمع اللجنة في دورات عادية و أخرى غير عادية أو إستثنائية و تمسك نظامها الداخلي ، و يتولى أمانتها عضو من الصندوق لتحضير الملفات وتسهيل عمل اللجنة . تجتمع اللجنة بتوفر النصاب القانوني و تتخذ قراراتها بالأغلبية ، على أن تدرس الطعن في غضون ثلاثين يوما و تبلغه للمعني بالأمر في غضون 10 أيام . بحيث إذا إستجابت اللجنة للطعن يلتزم الصندوق بالتنفيد كما يمكن له الطعن أمام اللجنة المحلية و في الحالة العكسية إذا رفضت اللجنة الطعن تبلغ المعني في غضون 10 أيام و تبرر سبب الرفض مع تنبيه المعني بحق الطعن أمام اللجنة الوطنية في غضون 15 يوما من تاريخ تبليغ القرار. تتخذ اللجنة قراراتها بأغلبية الأعضاء و عند تساوي الأصوات يرجح

[1] سليماني نسيمة، كعنين زهيرة، المرجع السابق ،ص 11 .

صوت الرئيس . تبث اللجنة في الطعون المعروضة عليها في غضون شهر من إستلام العريضة و تقتضي الوجاهية أن يبلغ القرار إما

برسالة موصى عليها .

أو عن طريق عون الصندوق .

او بواسطة محضر قضائي . [1]

## الفرع الثاني : الطعن أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق.

تعتبر اللجنة الوطنية ثاني درجة للطعن المسبق وهذا ما أكدته المادة 05 من نفس القانون التي تنص على أنه : "يرفع الطعن المسبق :

إبتدائيا أمام اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق.

أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق ، في حالة الاعتراض على قرارات اللجنة المحلية للطعن" [2]

### أولا : تشكيلة اللجنة الوطنية للطعن المسبق .

طبقا للمادة 10و11 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي فإن المشرع قد أنشأ في كل هيئة للضمان الإجتماعي لجنة على المستوى الوطني تقوم بمراجعة القرارات التي تصدره اللجان المحلية للطعن المسبق،و يبقى للتنظيم تحديد تشكيلتها و تنظيمها و سيرها ، نظرا لأهميتها كونها وطنية و ليست جهوية أو محلية فإن المشرع ترك الأمر المتعلق بأعضائها المشكلين لها و كذا طريقة تسييرها إلى التنظيم عن طريق مرسوم تنفيذي يصدر لاحقا .[3]

---

[1] عبد الرحمن خليفي ، " تسوية منازعات التقاعد ، قراءة في ظل القانون 08-08 المؤرخ في2008/02/23 يتعلق بمنازعات الضمان الإجتماعي " ، مجلة أبحاث الحماية الإجتماعية ، المجلد 4 ، العدد 2،لسنة2023، ص15 .

[2] بوتغريوت عبد المليك ، الموظف العام في مواجهة منازعات الضمان الإجتماعي، مذكرة الحصول على شهادة الماجستير، فرع قانون الإدارة العامة،كلية الحقوق، جامعة منتوري، قسنطينة،الجزائر،2011-2012، ص 143.

[3] سعيد طربيت، دروس في مادة قانون العمل و الضمان الإجتماعي ، دار هومة ، بوزريعة الجزائر ، 2019 ، ص 211 .

يتم تحديد تشكيلة اللجنة و تنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم وفق نص المادة 10 ف02 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي.

كما تتشكل اللجنة الوطنية من عضوين يمثلان العمال، عضوين يمثلان أصحاب العمل ، وعضوين آخرين يمثلان الإدارة .

و يقوم أعضاء اللجنة الوطنية للطعن المسبق بإنجاز المهام الموكلة إليهم لمدة 3 سنوات قابلة للتجديد.[1]

**ثانيا : صلاحيات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق.**

تبث اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق ، في الطعون المرفوعة ضد قرارات اللجان المحلية المؤهلة للطعن المسبق ، فهي تختص كقاعدة عامة في جميع القرارات الصادرة عن اللجان المحلية التابعة للوكالات المحلية و الجهوية التابعة لهيئات الضمان الإجتماعي .[2]

تفصل اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق ، في الطعون المقدمة ضد قرارات اللجنة المحلية للطعن المسبق كدرجة إستئناف فيما يخص الإعتراضات المتعلقة بالزيادات و الغرامات على التأخير عندما يقل مبلغها عن مليون دينار جزائري (1000.000 دج).

بالإضافة إلى إختصاصها كأول و آخر درجة في الإعتراضات المتعلقة بالزيادات والغرامات على التأخير المرفوعة من طرف المكلفين بإلتزامات الضمان. الإجتماعي ،[3] مباشرة عندما يساوي مبلغها أو يفوق مليون دينار جزائري (1000.000 دج )

---

[1] عبد المولى مسعود ، المرجع السابق ، ص 35-36 .

[2] مقراني سيد علي ، تسوية منازعات المكلفين في مجال الضمان الإجتماعي ، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون ،تخصص قانون خاص ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة مولود معمري تيزي وزو ، 2020 -2021 ، ص 39.

[3] مقراني سيدعلي ، المرجع السابق ، ص 40 .

وعليه، تعتبر لجنة الطعن الوطنية المسبق بمثابة درجة ثانية من درجات الطعن الإداري في مجال التسوية الداخلية للمنازعات العامة ، و يتمثل إختصاصها أساسا في مراجعة قرارات لجان الطعن الولائية ، و ذلك إما بتأكيد صحتها ، أو إلغائها في حالة عدم تطابقها مع تشريع الضمان الإجتماعي .[1]

**ثالثا : سير أعمال اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق .**

تخضع إجراءات سير عمل اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق، لنفس الإجراءات التي تخضع لها اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق .

ففي الحالة العادية : تجتمع اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق مرة كل 15 يوما بإستدعاء من رئيسها، كما يمكنها الإجتماع في دورة غير عادية بناءا على إستدعاء إما من رئيسها و إما بثلثي (3/2) أعضائها ، و هذا طبقا للمادة 05 ف01 و 02 من المرسوم التنفيذي رقم 08-416 ، السالف الذكر ، و لا تصح إجتماعات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق إلا بحضور أغلبية أعضائها . أما إذا لم يكتمل النصاب ، فتصح بإستدعاء ثان بغض النظر عن عدد أعضائها الحاضرين و ذلك في مهلة خمسة عشر يوما كأقصى حد ، و يكون الأخذ بقرارات هذه اللجان بالنظر إلى الأغلبية البسيطة من الأصوات ،

و يرجح صوت الرئيس عند تساوي الأصوات لما تكون قراراتها محل محضر يوقعها رئيسها مع تدوينها في سجل خاص مرقم و مؤشر من الرئيس .[2]

**رابعا : الطعن أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق و آثاره .**

تبث اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق في الإعتراضات المرفوعة التي ترفع أمامها خلال شهر من إستلام العريضة يسري إعتبارا من تاريخ إيداع عريضة الإستئناف

---

[1] بن صاري ياسين ، منازعات الضمان الإجتماعي ، ط 4 ، دار هومة ، الجزائر ، 2013، ص 23 .

[2] سليماني نسيمة، كعنين زهيرة، المرجع السابق ، ص 14 .

أو إستلامها ، و يثبت ذلك عن طريق وصل الإيداع أو الإشعار بالإستلام في حالة رفع الإستئناف عن طريق رسالة موصى عليها ، أو عن طريق إيداع عريضة لدى أمانة اللجنة مقابل تسليم وصل إيداع ، وذلك في أجل (15) يوما إبتداءا من تاريخ تبليغ قرار اللجنة المحلية المعترض عليه ،أو في غضون ستين يوما من إخطار اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق إذا لم يتلقى الطاعن أي رد على عريضته .[1]

ومقارنة بالقانون القديم رقم 83-15 المتعلق بالمنازعات الضمان الاجتماعي، نجد بأن المشرع قلص في أجل إخطار اللجنة الوطنية بحيث كانت مدة شهرين و ذلك في القانون القديم، و أصبحت في القانون الجديد 08-08 مدة خمسة عشر (15) يوم فقط للإعتراض أمام اللجنة الوطنية .[2]

و قد أكد المشرع الجزائري على إلزامية تقديم الطعن مكتوبا موضحا فيه أسباب الإعتراض على القرار كما جاء في نص المادة 02/13 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي ، السالف الذكر ، و بالتالي فالطعن يجب أن يكون مكتوبا بطريقة منظمة و مبنيا على أسانيد مقنعة و مسببا تسبيبا كافيا حتى يتيح لأعضاء اللجنة بسط رقابتها لقرارات اللجنة المحلية و تقدير مدى جدية الطعن المقدم في هذا الإطار و من ثم فالمشرع أراد أن يتفادى كل السلبيات التي كانت موجودة في القانون القديم و ذلك بفرض إجراءات تجعل الطعون المقدمة تتسم بطابع التعليل و التبرير.[3]

كما نصت المادة 80 من القانون 08-08 على أنه : " لا يمكن للطعون المقدمة ضد قرارات هيئات الضمان الإجتماعي أثر موقف ....." و هذا بخلاف ما كان عليه الأمر في القانون القديم 83-15 .

---

[1] حرمة عبد الله ، بوعبد الله بوجمعة ، المرجع السابق ، ص 50.

[2] بوزياني بشرى، شرايرية ياسمين ، المرجع السابق ، ص 20 .

[3] مقراني سيد علي ، المرجع السابق ، ص 44 .

أي أن الأثر المترتب على إستئناف قرار لجنة الطعن المسبق الولائية أمام اللجنة الوطنية، هو نفس الأثر المترتب على الطعن في قرار هيئة الضمان الإجتماعي أمام لجنة الدرجة الأولى الولائية للطعن . بحيث ،أن إستئناف القرار الصادر عن هذه الأخيرة أمام لجنة اللجنة المؤهلة الوطنية المنعقدة بمقر هيئات الضمان الإجتماعي (المديرية العامة لصناديق هيئات الضمان الإجتماعي) لا يؤدي إلى إيقاف تنفيذ القرار المطعون فيه مقارنة بما جاء في القانون 83-15 ،حيث أن للطعن في القرارات الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي أمام اللجان الولائية و الوطنية أثر موقف إلى أن يتم الفصل فيه نهائيا، إلا في حالتين عدم التصريح بالنشاط و عدم طلب الإنتساب .[1]

[1] عبد المولى مسعود،المرجع السابق ، ص 26-27.

## المبحث الثاني: التسوية الداخلية للمنازعات الطبية و التقنية ذات الطابع الطبي في مجال الضمان الإجتماعي.

تصادف العامل الأجير نزاعات طبية و أخرى تقنية ذات طابع طبي ،خصها المشرع كسابقتها المنازعات العامة بتسوية ودية قبل اللجوء إلى القضاء ، و أقام نظام خاص بهما يختلف عن إجراءات و طرق تسوية المنازعات العامة ، و على هذا الأساس سنتطرق في المطلب الأول إلى التسوية الداخلية للمنازعات الطبية ، أما المطلب الثاني إلى التسوية الداخلية للمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي .

### المطلب الأول : التسوية الداخلية للمنازعات الطبية في مجال الضمان الإجتماعي.

تسوى الخلافات المتعلقة بالمنازعات الطبية ، حسب الحالة عن طريق إجراء الخبرة الطبية أو في إطار لجان العجز الولائية المؤهلة ، طبقا لأحكام القانون المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي [1] . و يجب أن يقدم طلب الخبرة الطبية من قبل المؤمن له إجتماعيا في أجل محدد و مضبوط ، بحيث تخضع الخلافات الواردة في المادة 17 من القانون 08/08 للخبرة الطبية ، بإستثناء المنصوص عليها في المادة 31 من هذا القانون.

#### الفرع الأول :تسوية المنازعة الطبية عن طريق اللجوء للخبرة الطبية .

لايمكننا الخوض في معرفة الخبرة الطبية بإعتبارها جزءا من المنازعة الطبية دون التطرق إلى تحديد مفهوم المنازعة الطبية و هذا ما سنبينه من خلال هذا الفرع .

**أولا : تعريف المنازعة الطبية في مجال الضمان الإجتماعي.**

[1] المادة 18من القانون رقم 08-08 ،المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي .

عرف المشرع الجزائري المنازعات الطبية في المادة 17 من القانون الجديد رقم 08-08 ،المؤرخ في23 فيفري 2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي بقوله :

" يقصد بالمنازعات الطبية في مفهوم هذا القانون، الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الإجتماعي، لاسيما المرض والقدرة على العمل و الحالة الصحية للمريض والتشخيص و العلاج و كذا كل الوصفات الطبية الأخرى "[1]

فمن خلال هذا التعريف ، نلاحظ أن المشرع لم يضف أي جديد على التعريف القديم الذي جاءت به المادة 04 من القانون رقم 83-15 المتعلق بالمنازعات السالفة الذكر، بل غير فقط مصطلح الحالة الطبية و عوضه بالحالة الصحية .[2]

أماالقضاءالفرنسي فقد حاول تعريف هذاالنوع من المنازعات بواسطة محكمة النقض الفرنسية فقد حاولت تعريف هذا النوع من المنازعات بقولها:"أنها تتمثل في تلك الإعتراضات المتعلقة بالصعوبات ذات الطبيعة الطبية"[3]

**ثانيا: موضوع المنازعات الطبية في مجال الضمان الإجتماعي :**

إن إرتباط المنازعة الطبية بالحالة الصحية للمؤمن له من جهة ، و بالأداءات التي تقدمها هيئة الضمان الإجتماعي ، جعلت القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي ، غير كافي لتحديد مجالات تطبيق المنازعة الطبية حيث أثبتت الممارسة العملية أن القانون 83-11 ، المتعلق بالتأمينات الإجتماعية ، و القانون

---

[1] المادة 17من القانون رقم 08-08 .

[2] سماتي الطيب، المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الإجتماعي على ضوء القانون الجديد، دط ، دار الهدى، عين مليلة، 2009 ، ص 16 .

[3] Xavier Prétot ، les grands arrets du droit de la sécurité sociale ، dalloz ، 2ème édition ، Paris ، 1998 ، P 572 .

رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ، هما اللذين يوضحا بشكل دقيق المجالات الحقيقية للمنازعة الطبية في مجال الضمان الإجتماعي .[1]

و التي يمكن ردها إلى :

1.المنازعة الطبية المتعلقة بالعطلة المرضية :

يتوقف العامل المصاب بمرض عن العمل لمدة طويلة أو قصيرة بسبب المرض، ما يستدعي بالضرورة الإنفاق لمواجهة هذا المرض و مواجهة نفقات علاجه ،وهذا ما يؤثر عليه من الناحية المادية لإنقطاع أجره، فيستفيد العامل المريض و المؤمن له إجتماعيامن آداءات عينية وأخرى نقدية، و هذا حسب المادة 07 من القانون رقم83-11 المتعلق بالتأمينات الإجتماعية[2] .

و تنشأ المنازعة الطبية المتعلقة برفض التكفل بالمرض ، إما لرفض التكفل بالأداءات العينية أو النقدية.[3]

-يتمثل رفض التكفل بالأداءات العينية: في التكفل بمصاريف العناية الطبية و الوقاية و العلاجية،التي تغطي النفقات الطبيةالجراحية،الإستشفائية،الأعمال الطبية ، الصيدلانية ، الأجهزة و الأعضاء الإصطناعية ، إعادة التأهيل الوظيفي للأعضاء و التأهيل المهني ، العلاج و الجراحة التجبيرية للأسنان و جراحة عضام الوجه و الفكين ، النظارات الطبية ، العلاج بالمياه المعدنية ، و في حالة النقل الصحي كل وسيلة نقل تقتضيها الحالة

---

[1] سماتي الطيب ، المرجع السابق ، ص 24.

[2] المادة 07 من القانون رقم 83-11 المؤرخ في 02 جويلية 1983 ، ج . ر عدد28، لسنة 1983، ص 1972 ، المتعلق التأمينات الإجتماعية .

[3] لمليكشي حياة ، بلعيد حياة، المنازعات الطبية في مجال الضمان الإجتماعي ، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص القانون الإجتماعي ،جامعة مولود معمري تيزي وزو، كلية الحقوق و العلوم السياسية ،2014، ص 25 .

الصحية للمريض ، و كذا أداءات بالتخطيط العائلي ، مع إمكانية إضافة أداءات عينية أخربتدخل في إطار تغطية التأمينات الإجتماعية عن طريق التنظيم[1].

و للحصول على الأداءات العينية ، يقوم الطبيب المعالج للمؤمن له بتحرير وصفة تعطى لهيئة الضمان الإجتماعي التي بدورها تقوم بمهمة المراقبة الطبية للمؤمن له بواسطة الطبيب المستشار التابع لها .

و في حالة عدم قبولها يحق اعتراض المؤمن له ضد القرار الطبي الذي قام باصداره الطبيب المستشار التابع للهيئة.[2]

و كمثال على ذلك ما يلي :

رفض تعويض مصاريف العلاج : تطبيق لنص المادة 59 من القانون رقم 83-11المعدلة بموجب المادة 13 من القانون رقم 11-08 المؤرخ في 2011/06/05 ج .رعدد 32 لسنة 2011، أنه يستفيد المؤمن له إجتماعيا بنسبة80 بالمائة من تعويض نفقات العلاج ، و قد ترفع إلى نسبة 100 % و ذلك وفق الحالات المحددة في المادة 04 من المرسوم رقم

84-27 المؤرخ في 11 فيفري 1984 يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83-11المتعلق بالتأمينات الإجتماعية .

و من الوثائق الإثباتية ،ورقة مرض تحرر من طرف الطبيب المعالج إجباريا تقدم إلى الطبيب المستشار،و في هذه الحالة إذا رفض قبول الطبيب المستشار لتلك العلاجات فيؤدي إلى حدوث منازعة طبية و للمؤمن له الحق بالإعتراض على القرار الصادرفي حقه .[3]

---

[1] المادة 04 من المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 1984/02/11 ،يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الإجتماعية ، ج.ر، عدد 07 لسنة 1984.

[2] سماتي الطيب، المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الإجتماعي على ضوء القانون الجديد، المرجع السابق، ص 29 .

[3] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص 32.

-أما رفض التكفل بالأداءات النقدية:

فالقانون منح الحق للعامل في الأداءات النقدية جراء توقفه عن العمل بسبب المرض،وتبدأ الإستفادة من هذه الأداءات إبتداء من يوم الإنقطاع عن العمل و تتغير بحسب ما إذا كانت مدة التوقف عن العمل تقل أو تفوق ستة أشهر.و تضم حالتين :

-رفض التكفل بالعطل المرضة قصيرة المدى وذلك في حالة إصابة المؤمن له بمرض يؤدي إلى توقفه عن العمل لمدة لا تتجاوز 6 أشهر، و يلتزم المؤمن له شخصيا أو من يمثله بالتصريح بالمرض لدى هيئة الضمان الاجتماعي في أجل يومين عن طريق تقديم وصفة الإنقطاع لأجل الحصول على تعويضة يومية .

-رفض التكفل بالعطل المرضية طويلة المدى في حالة علل طويلة الأمد يجوز دفع تعويضة يومية طوال فترة مدتها " سنوات محسوبة من تاريخ إلى تاريخ " مع مراعاة أحكام المادة 15 من القانون رقم 83-11 .[1]

**2.المنازعات الطبية المتعلقة بالأمراض المزمنة .**

تعرف الأمراض المزمنة أو العلل طويلة الأمد بالعلل التي يكون العامل المصاب بها عاجزا عن مزاولة نشاط مهني .

ولقد نصت عليها المادة 21 من المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 1984/02/11 كما يلي:[2]

السل بجميع أنواعه .

1-الأمراض العصبية و النفسية الخطيرة .

2-الأمراض السرطانية .

3-أمراض الدم .

4-الخروج اللمفاوي .

---

[1] لمليكشي حياة ، بلعيد حيا ة ، المرجع السابق ، ص28-29 .

[2] المادة 21 من المرسوم رقم 84-27 ، السالف الذكر .

5-إرتفاع ضغط الدم الخبيث .

6-أمراض القلب و الأوعية .

7-الأمراض العصبية .

8-الأمراض العضلية أو العصبية .

9-أمراض الدماغ .

10-أمراض الكلى .

11-أمراض المفاصل المزمنة الإلتهابية أو المنحلة .

12-إلتهاب ما حول المفاصل الروماتيزمي الأصلي .

13-القراض الخمامي المنشور .

14-حالات العجز عن التنفس المزمن الناتج عن إنسداد أو إنحصار.

15-شلل الأطفال السابق الحاد .

إضافة إلى بعض الأمراض كإستئصال الغدة الدرقية التي تؤدي إلى مرض القلب ،فبالرغم من أن أعراضها تدخل ضمن قائمة الأمراض التي جاءت بها المادة 21 إلا أنها، لم تذكر في القائمة .[1]

يستفيد المؤمن له المصاب بمرض مزمن ،من أداءات نقدية بنسبة 100 %إعتبارا من اليوم الأول من توقفه عن العمل ، و من أداءات عينية بنفس النسبة كتعويض مصارف العلاج و المنتجات الصيدلانية .

تنشأ المنازعة الطبية في حالة رفض الطبيب المستشار التكفل بهذه الأمراض بنسبة 100 %أو عدم تكييف المرض على أنه مرض مزمن ، مما يسمح للمؤمن له بالإعتراض على القرار الصادر و اللجوء إلى الخبرة الطبية .[2]

[1] سماتي الطيب ، المنازعات الطبية و التقنية ، المرجع السابق ، ص 42 .

[2] لمليكشي حباة ، بلعيد حيا ة ، المرجع السابق ، ص 33 .

**3.المنازعات الطبية المتعلقة بحالة العجز عن المرض :**

يعتبر القانون العامل العاجز الذي لم يعد بإمكانه القيام بالعمل ، الذي كان يزاوله سواء كان العجز بنسبة كلية أو جزئية ووفقا للقواعد التي جاءت بها قوانين التأمينات الإجتماعية ، فيقوم بالإجراءات اللازمة لتقدير درجة العجز و حساب مبلغ المعاش من طرف طبيب مختص لذلك أو لجنة خاصة .

طبقا لنص المادة 16 من قانون رقم 83-11 ، إن العجز يكون إما ناتج عن علل قصيرة أو طويلة المدى و يختلف تقدير التعويض بإختلاف حجم العلة .

و في حالة رفض منحه العجز ،يمكن للمؤمن له الإعتراض على القرار الطبي الصادر بحقه أمام لجنة العجز الولائية فتبدأ مباشرة إجراءات المنازعة الطبية .[1]

**4.المنازعات الطبية المتعلقة بعطلة الأمومة :**

"تشمل أداءات التامين على الولادة :

1-الأداءات العينية : كفالة المصاريف المترتبة عن الحمل و الوضع و تبعاته .

2-الأداءات النقدية : دفع تعويضة يومية للمراة العاملة التي تضطر بسبب الولادة إلى إنقطاع عن العمل "[2]

فالمرأة الحامل ،تستفيد من المصاريف المترتبة عن الحمل والوضع، و تتمثل هذه المصاريف في المصاريف الطبية و الصيدلية على أساس 100% وكذا مصاريف إقامة الام و المولود في المستشفى لمدة أقصاها ثمانية أيام .

---

[1] بن الدين آسيا ،الطعن المسبق في منازعات الضمان الإجتماعي (المنازعة العامة ، المنازعة الطبية ) ، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص القانون الإجتماعي ،كلية الحقوق و العلوم السياسية ،2017-2018، ص 23-24.

[2] المادة 23 من القانون رقم 83-11 السالف الذكر .

فالإستفادة من تعويض هذه المصاريف مرتبط بموافقة الطبيب المستشار بالنظر في ملف المعنية بالأمر و مراقبة مدى توفر الشروط المنصوص عليها في المادة 24 من القانون رقم 11/83 .

و تخلف هذه الشروط ينجم عنه قرار رفض طبي و بالتالي نشوء منازعة طبية . [1]

كما تستفيد المرأة العاملة المؤمن لها إجتماعيا ، من تعويضات نقدية بمقدار تعويضة يومية لمدة أربعة عشر (14)أسبوعا بمعدل (98) يوما يمكن أن تبدأ بستة أسابيع (06) قبل الوضع بناءا على شهادة طبية .

و بالنسبة 100% من الأجر اليومي بعد إقتطاع إشتراكات الضمان الاجتماعي و الضريبة و يمكن تحصيل هذه التعويضة مرة واحدة في نهاية عطلة الأمومة .[2]

وبالتالي إستفادة المرأة العاملة من أداءات التأمين على الولادة ، مرهون بموافقة الطبيب المستشار التابع لصندوق الضمان الإجتماعي ،و توافر مجموعة من الشروط المنصوص عليها في المادة 52 من القانون رقم 83-11 .[3]

وحسب المادة 27 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية التي تنص على " تحدد الشروط التي تجرى وفقها الفحوص قبل الوضع و بعده و كذا المراقبة التي تجريها هيئة الضمان الإجتماعي قبل الولادة عن طريق التنظيم" [4].

كما نصت المادة 34 من المرسوم رقم 84-27 على جملة من الشروط، تتمثل في إجراء الفحوص التي تسبق أو تلتحق بالولادة، فعند توفرها ،يقوم الطبيب المستشار التابع للصندوق بإجراء مراقبة على ملف المعنية بالأمر .[1]

---

[1] سماتي الطيب ، المنازعات الطبية والتقنية ، المرجع السابق ، ص 51 -52 .

[2] المادة 11 من الأمر 96-17 السالف الذكر.

[3] عباسة جمال ، تسوية المنازعات الطبية في قانون الضمان الاجتماعي الجزائري والمقارن، الطبعة الأولى ، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع ،عمان ،2015 ، ص 68-69.

[4] المادة 27 من القانون رقم 83-11 ،السالف الذكر .

و في حالة عدم توفرها فالطبيب المستشار التابع للصندوق يصدر قرار طبي يقضي برفض عطلة الأمومة مما يدفع المعنية بالأمر إلى مباشرة إجراءات الطعن و من ثمة نشوء منازعة طبية في مجال الإنقطاع عن العمل بسبب عطلة الأمومة .[2]

كما وضع المشرع قانونا خاصا لحماية العامل من هذه المخاطر من خلال القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية و المرسوم التنفيذي رقم 97-424 المؤرخ في 1997/11/11 يحدد الشروط التطبيقية للباب الخامس من نفس القانون المذكور.

## 5.المنازعات الطبية المتعلقة بحوادث العمل :

من خلال نص المادة 06 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، يعتبر حادث العمل كل حادث ترك وراءه إصابة بدنية، حدثت في إطار علاقة عمل بسبب مفاجئ و خارجي .

إستقر الفقه على أنه لابد أن يشمل الحادث الذي يغطيه الضمان الاجتماعي على شروط عامة و أخرى خاصة ، حتى يكيف على أنه حادث عمل يتمتع فيه العامل بالحماية .[3]

تتمثل الشروط العامة في : أن يكون الحادث فجائيا ، خارجيا ، و أن يكون الضرر جسمانيا أما الشروط الخاصة فهي : الإرتباط العضوي بالعمل ، وقوع الحادث أثناء تأدية العمل أو بمناسبته ، و وجود إرتباط زماني و مكاني لوقوع الحادث .

و الشيء الذي يميز بين حادث عمل و مرض مهني هو شرط أن يكون السبب الذي أدى إلى الإصابة بشكل مفاجئ .

-كما يجب أن يتم التصريح بالحادث حتى يستفيد المصاب من الأ داءات التي نص عليها القانون صراحة و يكون التصريح من المصاب أمام صاحب العمل فيعتبر تصريح

---

[1] المادة 34 من المرسوم رقم 84-27 ، السالف الذكر .

[2] سماتي الطيب ، المنازعة الطبية و التقنية ، المرجع السابق ، ص 49-50 .

[3] لمليكشي حياة، بلعيد حياة، المرجع السابق ، ص38 .

شفوي في حالة وقوع الحادث في مكان العمل و يمكن أن يكون بطريقة أخرى بحيث ترسل رسالة مضمنة لرب العمل إذا وقع خارج مكان العمل .

أما في ما يتعلق بصاحب العمل فعليه أن يصرح بالحادث لهيئة الضمان الإجتماعي إبتداءا من تاريخ علمه أو إتصاله بخبر وقوع الحادث و إذا حدث أي إخلال بإلتزام فيتحمل صاحب العمل عقوبات تأخيرية .[1]

-لما تتوفر لدى هيئة الضمان الإجتماعي ملف كامل بما فيه التصريح بالحادث ،يجب البث في طابعه المهني في ظرف 20 يوم ، و في حالة إذا تم الرفض فتلتزم بإشعار المصاب أو ذوي حقوقه بهذا القرار في أجل 20 يوم من تاريخ العلم بخبر الحادث ، و في حالة القبول و ذلك من الناحية الإدارية تقوم مصلحة حوادث العمل و الأمراض المهنية التابعة لصندوق الضمان الاجتماعي باستدعاء المؤمن له إلى مصلحة الرقابة الطبية للتأكد من الحالة الصحية خاصة إذا ما تعرض بعد إصابته بالحادث إلى عجز دائم ففي ظرف 10 أيام من تاريخ الاعلام بالحدث يتم الإعلان عن رأي الصندوق الضمان الإجتماعي

و يستفيد المؤمن له من تعويضات عينية و نقدية .

تمنح للمؤمن له الحق في تعويضات يومية إلى تاريخ الشفاء أو الجبر و تتمثل التعويضات العينية في تعويض المصاريف الجراحية و الصيدلية .

كما يمكن أن تنشأ منازعة طبية ،في حالة رفض هيئة الضمان الإجتماعي، التكفل بأداءات العجز الكلي المؤقت أو العجز الجزئي الدائم أو بما يخص ،حالة تجديد تاريخ الجبر أو مراجعة نسبة العجز أو حالة إنتكاس المصاب بحيث يظهر النزاع الطبي في هذه الحالات عند تعارض قرارات أو رأي الطبيب المعالج مع رأي الطبيب المستشار .[2]

إنطلاقا مما سبق نستخلص مايلي :

---

[1] لمليكشي حياة ، بلعيد حياة ، المرجع السابق ، ص 42 .

[2] بن الدين آسيا ،المرجع السابق ، ص 26 -27 .

نكون أمام منازعة طبية في حالتين :

-بعد تكييف الحادث على أنه حادث عمل يستوجب الحماية وقيام المعني بالأمر التصريح به وفق الإجراءات القانونية المقررة لذلك .

وفي حالة رفض هيئة الضمان الإجتماعي ، التكفل بأداءات العجز الكلي المؤقت أو العجز الجزئي الدائم ، أوبخصوص تحديد تاريخ الجبر، أو بمراجعة نسبة العجز ،أو حالة إنتكاس المصاب .

**6- المنازعة الطبية المتعلقة بالأمراض المهنية :**

يعتبر المحيط المصدر الأول لوجود الأمراض المهنية ، بسبب التطور الإصطناعي في مجال العمل و هذا ما يؤثر سلبا على العمال نظرا للظروف البيئية السيئة التي يحيط بالعامل و مع مرور الوقت ترتب على صاحبها أمراض مهنية خطيرة تضر بصحته.[1]

هدا ما أدى إلى المشرع الجزائري، لتحديد المرض المهني و ذلك بتنظيمه من الناحية القانونية والناحية الطبية من خلال القانون رقم 83-13[2] و من خلال نص المادة 63 منه، نجد أن الأمراض المهنية تعتبر كل أعراض التسمم و التعفن و الإعتلال التي تسبب مرض حين يمارس المؤمن له لعمله .

و تنقسم الأمراض المهنية على مايلي :

- أمراض التسمم التي تسببها الغازات السامة .
- الأمراض الغبارية الناتجة عن غبار المناجم.
- الأمراض الصوتية التي تحدث بسبب ضجيج الآلات .
- الأمراض المعدية التي تظهر في المستشفيات .

---

[1] بن صاري ياسين ، منازعات الضمان الإجتماعي في التشريع الجزائري ،المرجع السابق ، ص53 .

[2] القانون رقم 83-13 المؤرخ في 02 جويلية 1983 ، ج . ر عدد28 ، لسنة 1983 ، ص 1809 ، المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية.

يلتزم الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية بتقديم تعويضات عينية أو نقدية للمؤمن له و ذلك بعد تقدير اللجنة الطبية للصندوق بثبوت الأمراض المهنية .

و بعد إستفاء المرض المهني لجميع الشروط القانونية و أهم عناصرها التصريح بالمرض لدى هيئة الضمان الاجتماعي ،يخضع للتكفل بالأداءات عن العجز المؤقت المتمثلة في العلاجات ، إعادة التأهيل الوظيفي و المهني أو التعويضات اليومية أو الأداءات المتعلقة بالعجز الجزئي الدائم على رقابة طبية من الطبيب المستشار و في حالة العكس أي رفض التكفل بتلك الأداءات للمؤمن له الحق في الإعتراض على قرار الرفض و بذلك تنشأ منازعة طبية .[1]

تنص الفقرة الثانية من المادة 71 من القانون 83-13 أنه: "يجب التصريح بكل مرض مهني يطلب تعويضه لدى هيئة الضمان الاجتماعي في مدة أدناها خمسة عشر يوم و أقصاها ثلاثة أشهر التي تلي المعاينة الطبية الأولى للمرض "[2].

**ثالثا: إجراءات سير الخبرة الطبية .**

لم يعرف المشرع الجزائري الخبرة الطبية في قانون الضمان الإجتماعي غير أنه، عرج عليها في المادة 95 من المرسوم التنفيذي رقم 92- 276 المؤرخ في 06 جويلية 1992 المتضمن لمدونة أخلاقيات الطب و التي نصت على أنه " تعد الخبرة الطبية عملا يقدم من خلاله الطبيب أوجراح الأسنان الذي يعينه قاض أو سلطة أو هيئة أخرى ، مساعدته التقنية لتقدير حالة شخص ما الجسدية و العقلية ، ثم القيام عموما بتقديم التبعات التي تترتب عليها آثار جبائية أو مدنية .

[1] بن الدين آسيا ، المرجع السابق ، ص 28 .

[2] سماتي الطيب ، المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الإجتماعي ، المرجع السابق ، ص 77 .

فالخبرة الطبية إجراء وجوبي أولي لتسوية المنازعة الطبية ، تمكن المؤمن له أو ذوي حقوقه اللجوء إليها الإعتراض على قرارات هيئة الضمان الإجتماعي و التي تكون نتائجها ملزمة للطرفين و عدم الإمتثال لها يؤدي بهما للقضاء .[1]

تتميز الخبرة الطبية في مجال الضمان الإجتماعي، بإجراءات بسيطة و سريعة، وذلك بمقتضى طلب يتقدم به المؤمن له إلى هيئة الضمان الإجتماعي بعد إشعاره بقرار الطبيب المستشار للهيئة من قبل هذه الأخيرة .

ويعتبر الطلب بمثابة تكليف لهيئة الضمان الإجتماعي، وأن ما صدر عنها غير مقبول و بالتالي، هذا القرار محل طعن أمام الخبرة الطبية عن طريق الطبيب الخبير و ذلك كدرجة أولى وأخيرة . [2]

و لما كانت الخبرة الطبية بمفهوم تشريع الضمان الإجتماعي ، جهة طعن أولي لتسوية النزاعات المتعلقة بالحالة الصحية للمؤمن له في حالة مرض حادث عمل أو مرض المهني فإنها تخضع بذلك للإجراءات التالية :[3]

**أ. تقديم طلب اجراء الخبرة الطبية :**

يتم تقديم طلب الخبرة وفقا للشروط و الإجراءات القانونية المنصوص عليها في المادة 20 من قانون رقم 08-08 التي تنص على ما يلي : " يجب أن يقدم طلب الخبرة من قبل المؤمن له إجتماعيا في أجل خمسة عشر(15) يوما إبتداء من تاريخ إستلام تبليغ القرار هيئة الضمان الإجتماعي "

يجب أن يكون طلب الخبرة الطبية مكتوبا و مرفقا بتقرير الطبيب المعالج .

---

[1] مسعد ريان، طرق تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الإجتماعي ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الحقوق ، تخصص قانون أعمال ،جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، كلية الحقوق و ا لعلوم السياسية ،2020/2019 ، ص07 .

[2] بوزياني بشرى، شرايرية ياسمين، المرجع السابق ، ص 28 .

[3] كشيدة باديس ،المرجع السابق ، ص88.

يرسل الطبيب رسالة موصى عليها مع إشعار بالإستلام ، أو يودع لدى مصالح هيئة الضمان الإجتماعي مقابل وصل إيداع .[1]

و ذلك خلافا للقانون القديم رقم 83-15 الذي كان يحدد مدة تقديم طلب إجراء الخبرة الطبية بأجل شهر، إذ نصت عليه المادة 19 منه ما يلي : " يتاح للمؤمن له أجل مدته شهرا لتقديم طلب إجراء الخبرة من هيئة الضمان الإجتماعي ...."

تباشر إجراءات الخبرة الطبية بمقتضى طلب يتقدم به المؤمن له إلى هيئات الضمان الإجتماعي ،بعد إشعاره بالقرار الطبي المتخذ بشأن حالته الصحية من طرف الطبيب المستشار ،و هو التبليغ الذي يعتبر إجراء جوهري أولي للقيام بإجراء الخبرة الطبية وثانيا لتمكن المؤمن له من القيام بأي إعتراض إجراء قضائي ،في حالة إعتراض المؤمن له على قرار هيئة الضمان الإجتماعي يمنح له مدة خمسة عشر يوم (15) يوم لتقديم طلب إجراء خبرة طبية أمام نفس هيئة الضمان الاجتماعي ، يكون هذا الطلب كتابة وأن يوجه إما عن طريق رسالة موصى عليها بالإشعار مع وصل إستلام مع توضيح موضوع الاعتراض ،وإسم وعنوان الطبيب المعالج ،يمكن للطبيب المعالج نفسه أن يتقدم بطلب الخبرة الطبية لفائدة المريض .مع الإشارة هنا أنه ،يستوجب على هيئة الضمان الإجتماعي أن تباشر إجراءات الخبرة الطبية بمجرد ما يرد إليها طلب المؤمن له في ظرف 07 أيام وأن تنهي منها في ظرف 15 يوما بعد إستلامها نتائج الخبرة.[2]

**ب . قيام هيئة الضمان الإجتماعي بإقتراح الطبيب الخبير:**

حسب نص المادة 22 من قانون 08-08 [3] فإن ،هيئة الضمان الإجتماعي ملزمة بالإستجابة لطلب الخبرة المقدم من طرف المؤمن في ظرف ثمانية(08) أيام وذلك من

---

[1] بوتغريوت عبد المالك ، المرجع السابق ، ص 170 .

[2] كشيدة باديس ، المخاطر المضمونة و آليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ، المرجع السابق ، ص 88 .

[3] المادة 22 من القانون رقم 08-08، السالف الذكر .

أجل إختيار الطبيب الخبير، بحيث ينص القانون على وجوب تعيين الخبير بإتفاق بين المؤمن وهيئة الضمان الإجتماعي من ضمن القائمة التي يتم إعدادها من قبل وزارة الصحة

و الوزارة المكلفة بالضمان الإجتماعي بعد الإستشارة الملزمة لمجلس أخلاقيات الطب ، فتقوم هيئة الضمان الإجتماعي بالإقتراح كتابيا على المؤمن له إجتماعيا ثلاثة (03) أطباء خبراء على الأقل من بين قائمة الأطباء المعدة من طرف الوزارتين المذكورتان سلفا ،و إلا أصبحت هيئات الضمان الإجتماعي ملزمة برأي الطبيب المعالج ، في المقابل يتعين على المؤمن له إجتماعيا قبول أو رفض الأطباء المقترحين في أجل 08 أيام ، بفوات هذا الأجل يلزم المؤمن له إجتماعيا بقبول الطبيب الخبير المعين تلقائيامن طرف هيئة الضمان الإجتماعي و هذا وفق نص المادة 23 فـ2 من القانون 08-08.

مع الإشارة ،في حالة عدم الاتفاق على إختيار الطبيب الخبير وفق المادة 21 من القانون رقم 08-08 [1]في أجل (30) يوما إبتداء من تاريخ إيداع طلب الخبرة الطبية ، تقوم هيئة الضمان الإجتماعي تلقائيا فوريا بتعين الطبيب الخبير من ضمن قائمة الخبراء الطبيين المعدة من قبل وزارة الصحة و الوزارة المكلفة بالضمان الإجتماعي ، على أن ألا يكون الطبيب الخبير المعين من بين الذين سبق إقتراحهم.

-بعد تعيين الطبيب الخبير سواء بالإتفاق أو بتعين، يقوم هذا الأخير بإستدعاء المريض الملزم بالإستجابة وإلا سقط حقه في إجراء الخبرة إذا كان الغياب غير مبرر، هذا من أجل إجراء الفحوص والمعاينات اللازمة لتكوين رأيه وإصدار إستشارته المكونة لقرار الخبرة ،هذا القرار الذي يتوصل إليه الخبير بعد أن وفرت له بشأنه مجموعة من المراجع والوثائق التي مكنته من إنجاز مهمته .

[1] المادة 21 من القانون رقم 08-08 ، السالف الذكر .

- حيث نصت المادة 25 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات على :

" تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتقديم ملف الى الطبيب الخبير يتضمن ما يلي :

- رأي الطبيب المعالج .
- رأي الطبيب المستشار .
- وملخص المسائل موضوع الخلاف .

- مهمة الطبيب الخبير" أي الغاية أو الهدف من إجراء الخبرة التي تطلب منه هيئة الضمان الإجتماعي إجراءها والتي لا يمكن أن يتعداها.

وعند إنتهاء الطبيب الخبير من إجراء الخبرة يقوم بإعداد تقرير طبي يدرج ضمنه سائر النتائج المتوصل إليها حول حالة المصاب ونسبة العجز اللاحق به مع إطلاع كل من المؤمن وهيئة الضمان الإجتماعي بهذه النتائج في ظرف 15 يوم من تاريخ استلامه الملف المعد من طرف هيئة الضمان الإجتماعي على أن تكون الخبرة معللة ومسببة.[1]

إن تقرير الخبرة الطبية المعد من قبل الخبير المختص يعد ملزما بالنسبة للطرفين المؤمن وهيئة الضمان الإجتماعي مع الملاحظة مع الإحترام الصارم للإجراءات المتعلقة بالخبرة الطبية.[2]

كما أن الطبيب الخبير ملزم بالإجابة على العناصر موضوع الأسئلة المطروحة ضمن قرار تعيينه فيما عدا ذلك يجب على الخبير أن يكتم كل ما أطلع عليه خلال أداء مهامه والا يكون قد ارتكب خطا افشاء السر المهني ومتى تجأوز الطبيب حدود المهمة المسندة إليه وأغفل تسبيب النتائج المتوصل إليها فإنه يعرض خبرته إلى الطعن أمام المحاكم المختصة.[3]

---

[1] عبد المولى مسعود ، المرجع السابق ، ص 32 .

[2] عباسة جمال ، المرجع السابق ، ص 49 .

[3] سماتي الطيب ، المرجع السابق ،ص 100 .

**رابعا : الآثار القانونية الناجمة عن التسوية الداخلية للمنازعات الطبية عن طريق الخبرة الطبية.**

يترتب عن إجراء الخبرة الطبية آثار قانونية للطرفين على حد سواء المؤمن له إجتماعيا ، أو هيئة الضمان الإجتماعي .

1. الآثار الناجمة على الخبرة الطبية من حيث المؤمن له إجتماعيا :

أ. مدى إلزامية اللجوء إلى الخبرة الطبية :

أوجب المشرع صراحة للمؤمن له اجتماعيا اللجوء الى الدرجة الأولى للتسوية الإدارية للمنازعات الطبية ،قبل اللجوء الى القضاء لذلك، متى عرض النزاع الطبي على المحكمة الفاصلة في المواد الإجتماعية دون اللجوء إلى الخبرة الطبية التي تعتبر إجراء وجوبي جوهري يترتب عليه عدم قبول الدعوى شكلا .

كما لا يعتبر للطعن في القرار الطبي لهيئة الضمان الاجتماعي عن طريق الخبرة ملزما، و لا يكون له أثر موقف ، أي لا يترتب عنه إيقاف تنفيد القرار المطعون فيه بالخبرة و ذلك إلى غاية الفصل فيه من طرف الطبيب الخبير .[1]

ب.إلتزام المؤمن له وهيئة الضمان الإجتماعي برأي الطبيب الخبير :

إن تقرير الخبرة الطبية المعد من قبل الخبير المختص ، يعتبر ملزما بالنسبة للطرفين ،هيئة الضمان الإجتماعي من جهة ، والمؤمن له من جهة أخرى ، مع الإحترام الصارم للإجراءات المتعلقة بالخبرة الطبية، و هذا مانص عليه المشرع في المادة 19 ف 2 من قانون منازعات الضمان الاجتماعي التي نصت على ما يلي:

"تلزم نتائج الخبرة الطبية الأطراف بصفة نهائية "

[1] بلعميري عسري ، آليات التسوية الإدارية للمنازعات الطبية في مجال الضمان الإجتماعي الخبرة الطبية نموذجا ،المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية و السياسية ،المجلد الثاني ،العدد الرابع ،جامعة عمار ثلجي الأغواط ،2018، ص 488 .

من خلال مراجعة المادة 19ف02 من القانون 08-08 السابق الذكر، يمكن الإشارة ،و إبداء الملاحظات الآتية خاصة مع مراعاة أحكام المادتين30 و31 من القانون السابق الذكر :

-تعتبر نتائج الخبرة الطبية ملزمة للطرفين ، المؤمن و المؤمن له ، في جميع المنازعات الطبية،و تكون نهائية غير قابلة للطعن إلا أمام المحكمة الفاصلة في المواد الإجتماعية لطلب خبرة قضائية .

إن المنازعات الطبية المتعلقة بحالة العجز الناتج عن مرض أو حادث عمل أو مرض مهني ،لايتم فيه اللجوءإلى الخبرة الطبية كما كان عليه الحال في القانون الملغى رقم 83-15المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ، بل ترفع طبقا للقانون08-08 السابق الذكر ،أمام لجنة العجز الولائية مباشرة كأول و أخر درجة و التي تنظر فيها بصفة إبتدائية و نهائية .

- كما لا يعتبر رأي الخبير ملزما للقاضي و المحكمة الفاصلة في المواد الإجتماعية.[1]

**2.الأثار الناجمة على الخبرة الطبية من حيث هيئة الضمان الإجتماعي :**

تكمن أهم الاثار التي تنجم عن الخبرة الطبية على هيئة الضمان الإجتماعي في: ضرورة المطابقة لقرار هيئة الضمان الإجتماعي ، كما تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتبليغ نتائج الخبرة الطبية.

أ. ضرورة مطابقة قرار هيئة الضمان الإجتماعي لنتائج الخبرة الطبية :

نصت المادة 27 من القانون رقم 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 على أنه " تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتبليغ تقرير الخبرة الطبية إلى المعني خلال العشرة(10) أيام الموالية لإستلامه .

[1] عباسة جمال ، المرجع السابق،ص49-50.

ألزم القانون هيئة الضمان الاجتماعي (الصندوق) بأن تتخذ قرار مطابقا لنتائج الخبرة الطبية التي أبداها الخبير الطبيب ، و الذي يتم تبليغه في أجل عشرة أيام (10) تحسب من تاريخ إستيلام تقرير الخبرة .و من هنا تجدر الملاحظة أن إتخاذ القرار من قبل صندوق الضمان الإجتماعي ما هو إلا بيان لموقف الهيئة المؤمنة من إيداع تقرير الخبرة من قبل الطبيب لدى مصلحة المراقبة الطبية لوكالة صندوق الضمان الإجتماعي .

حيث أن ،عدم اللجوء إلى الخبرة الطبية و ما يتبعه من الإجراءات المنصوص عليها في المادة 26 و ما يليها من نفس القانون ،فإن قضاة المجلس عند وقوفهم على عدم إحترام تلك الإجراءات ، و التي إستقر القضاء على أنها من النظام العام يكونون قد طبقوا صحيح القانون ، و من ثم فالوجه غير مؤسس و يتعين رفضه .[1]

من خلال القانون 08-08 المؤرخ في2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي ،يتبين لنا أن هذا القرار ليس له طبيعة قضائية ، بل هو قرار صادر عن صناديق و هيئات الضمان الإجتماعي ، و لكن ليس بمفهوم القرار المعروف في القانون الإداري ، لأنه قرار يطعن فيه أمام القضاء العادي و ليس أمام القضاء الإداري.[2]

ب . إلتزام هيئة الضمان الإجتماعي بتبليغ نتائج الخبرة الطبية :

يتعين على الطبيب الخبير، أن يودع تقريره لدى هيئة الضمان الاجتماعي في أجل 15 يوما إبتداءا من تاريخ إستلامه للملف ،في حين ألزم المشرع هيئات الضمان الاجتماعي صراحة بتبليغ المؤمن له بنتائج تقرير الخبرة الطبية المعدة من طرف الطبيب الخبير إلى المؤمن له و ذلك خلال عشرة 10 أيام الموالية لإستلام التقرير.[3]

---

[1] سماتي الطيب ،المرجع السابق ، ص 111 .

[2] عباسة جمال ، تسوية المنازعات الطبية في تشريع الضمان الإجتماعي الجزائري ،رسالة لنيل الدكتوراه في القانون الإجتماعي،كلية الحقوق ، جامعة وهران، 2010-2011 ، ص 36 .

[3] بلعميري عسري ، المرجع السابق ، ص 489 .

## الفرع الثاني : تسوية المنازعات الطبية عن طريق الإعتراض أمام لجنة العجز الولائية .

تخضع جميع المنازعات الطبية مهما كانت طبيعتها لإجراء الخبرة الطبية ،ماعدا المنازعات المتعلقة بحالات العجز و التي تنظر فيها اللجنة الولائية للعجز بصفة إبتدائية و نهائيةعلى مستوى مصالح الضمان الاجتماعي ، و تكون قراراتها غير قابلة لأي طعن أمام الجهات القضائية المختصة .[1]

تنشأ هذه اللجنة على مستوى كل ولاية، حيث تكون لها تشكيلة خاصة وتوكل إليها مهام معينة وفقا لإجراءات محددة .

**أولا : تشكيلة لجنة العجز الولائية .**

يبين المشرع الجزائري تشكيل اللجنة الولائية للعجز، من خلال نص المادة 30 من القانون رقم 08-08 على أنه" تنشأ لجنة عجز ولائية مؤهلة أغلب أعضائها أطباء و تحدد تشكيلة هذه اللجنة وتنظيمها و سيرها عن طريق التنظيم "

كما تم تحديد تشكيلة اللجنة بموجب المرسوم التنفيذي رقم 09-73 المؤرخ في 2009/02/07 في المادة الثانية منه التي تنص على أنه " تحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية كما يأتي :[2]

-ممثل (01) عن الوالي رئيسا.

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

[1] مسعد ريان ، المرجع السابق ، ص 19 .

[2] المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 09-73 المؤرخ في 02/07/ 2009 ، الذي يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الإجتماعي و تنظيمها و سيرها .

-طبيبان مستشاران(02) ينتمي الأول الى الصندوق الوطني للتامينات الاجتماعية للعمال الاجراء و ينتمي الثاني الى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الاجراء يقترحهما المديران العأمان لهاتين الهيئتين .

-ممثل (1) عن العمال الاجراء تقترحه المنظمة النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية .

-ممثل (1) عن العمال غير الاجراء تقترحه المنظمة النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية

يمكن للجنة العجز الولائية المؤهلة أن تستدعي كل شخص مختص من شانه أن يساعدها في أشغالها.[1]

و حسب نص المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 09- 73 الذي يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة فإن، أعضاء لجنة العجز الولائية تقوم بمهامها لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد مرة واحدة بقرار من الوزير المكلف بالضمان الإجتماعي ، و في حالة إنقطاع عضوية أحد الأعضاء ، يتم إستخلافه حسب الأشكال نفسها للمدة المتبقية من العهدة.

و أكدت المادة 12 من المرسوم 09- 73السالف الذكر،أنه لا يمكن تعيين أعضاء لجنة العجز الولائية المؤهلة ضمن اللجان الأخرى المكلفة المنازعات في مجال الضمان الإجتماعي.[2]

**ثانيا : إجراءات التسوية الداخلية أمام اللجنة الولائية للعجز :**

تفصل لجنة العجز الولائية في الخلافات المتعلقة بالعجز مباشرة، دون اللجوء إلى إجـراءات الخبرة الطبية ،و هذا ربحا للوقت نظرا لحاجة المصاب إلى التكفل به عن طريق التعويضات المقررة ، و لتباشر اللجنة إجراءاتها وجب مايلي :

---

[1] بوزياني بشري، شرايرية ياسمين، المرجع السابق ، ص 32-33 .

[2] سماتي الطيب ، المرجع السابق ، ص 118 .

-إخطارها من قبل المؤمن له ، في أجل 30 يوما إبتداءا من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الإجتماعي .

-إخطار لجنة العجز الولائية يكون بطلب مكتوب مرفق بتقرير الطبيب المعالج ، و برسالة موصى عليها مع إشعار بالإستلام ، أو يتم الإيداع لدى أمانة اللجنة مقابل وصل إيداع .

للجنة الولائية للعجز الحق في القيام بجميع التدابير، من تعيين الطبيب الخبير إلى فحص المريض و طلب فحوصات تكميلية ويمكنها أيضا القيام بالتحريات التي تراها ضرورية وفق ما جاء في المادة 32 من القانون 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الإجتماعي [1].

كما تبث اللجنة الولائية للعجز في الإعتراضات المعروضة عليها في أجل 60 يوما ، إبتداءا من تاريخ إستلامها العريضة .

و تلتزم اللجنة الولائية للعجز بتبليغ القرار للمؤمن له في أجل 20 يوما إبتداءا من تاريخ صدور القرار ، و يكون هذا بموجب رسالة موصى عليها مع وصل إستلام أو بواسطة عون مراقبة معتمدة للضمان الإجتماعي .

- إن ما تصدره اللجنة الولائية للعجز من قرارات يكون قابل للطعن أمام جهات قضائية مختصة ، و تقدر أجال الطعن ب30 يوما إبتداءا من تاريخ إستلام تبليغ القرار.

في حين ، تقع كامل المصاريف على عاتق هيئة الضمان الاجتماعي ،إلا إذا أثبت الطبيب الخبير و بشكل واضح لا ريب فيه بأن طلب المؤمن له غير مؤسس فهنا يتحمل هذا الأخير كامل الأتعاب .

وفي حالة، لم تبلغ اللجنة الولائية للعجز المؤمن له بقرارها في الميعاد المنصوص عليه قانونا و الذي يتمثل في 20 يوما إبتداءا من تاريخ صدور القرار ، فإن المؤمن له يتوجه إلى القضاء و ذلك في أجل80وما تحسب من يوم إيداع الطعن ، و إذا أصدرت قرارها

[1] المادة 32 من القانون 08 - 08 المتعلق بمنازعات الضمان الإجتماعي ، السالف الذكر .

بعد فوات الأجل ، يعتبر ما صدر عن اللجنة قرار باطل و عديم الأثر و لا يحتج به أمام القضاء [1].

**ثالثا : إختصاصات اللجنة الولائية المؤهلة للعجز .**

تختص لجنة العجز الولائية بالنظر في الخلافات الناتجة عن القرارات الصادرة عن هيئة الضمان الإجتماعي ، والتي تتمثل في حالة العجز الدائم ، الكلي أو الجزئي الناتج عن عمل أو مرض مهني،يترتب عنه منح ريع، بالإضافة إلى حالة قبول العجز ، وكذا درجته ، ومراجعة حالة العجز في إطار التأمينات الإجتماعية.[2]

تجتمع لجنة العجز الولائية المؤهلة في دورة عادية بمقر الوكالة الولائية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء مرة واحدة في الشهر ، وهذا باستدعاء من رئيسها ، غير أنه يمكن أن تجتمع في دورة غير عادية بطلب من رئيسها أو ثلثي أعضائها .

القرارات الصادرة عن لجنة العجز الولائية المؤهلة ، تتخذ بالاغلبية البسيطة من أصوات الأعضاء الحاضرين ، وفي حالة تساوي عدد الأصوات يكون صوت الرئيس مرجحا.

**رابعا: الطبيعة القانونية لقرارات الجنة الولائية المؤهلة للعجز.**

إن القرار الصادر عن اللجنة الولائية للعجز، بإعتبارها الدرجة الأولى و الأخيرة للتسوية الإدارية للمنازعات الطبية المتعلقة بحالة العجز ،المرتبط بالمرض أو حوادث العمل والأمراض المهنية لا يتسم بالطابع القضائي ،بل هي لجان إدارية بحسب تشكيلها ، باعتبار أنه يتم تعيين أعضائها بالنظر إلى صفتهم الفنية ، وبالتالي تعتبر جميع القرارات الصادرة عن اللجنة قرارات إدارية داخلية صادرة عن مرافق عامة ذات طابع

[1] بوزياني بشري، شرايرية ياسمين، المرجع السابق ، ص 34-35 .

[2] عباسة جمال ،المرجع السابق ، ص 86 .

إجتماعي (صناديق الضمان الإجتماعي ) ، وبالتالي لا ترقى قراراتها إلى قرارات إدارية بمفهوم القانون الإداري ، لأنها قابلة للطعن أمام القضاء العادي المتمثل في المحكمة الفاصلة في المواد الإجتماعية (القسم الإجتماعي ) وهذا ما ذهب اليه الفقه و القضاء المصري ،أما المشرع الفرنسي فلم ينشئ هذه اللجان داخل صناديق و هيئات الضمان الإجتماعي ، بل إكتفى بقرارات المراقبة الطبية ثم اللجوء مباشرة إلى القضاء أمام محكمة منازعات العجز كدرجة أولى ( TCI) ، ثم الإستئناف أمام المجلس الوطني للعجز و التعريفة ( CNITAAT).[1]

## المطلب الثاني: التسوية الداخلية للمنازعات التقنية ذات الطبي في مجال الضمان الإجتماعي.

عملا، بالمبدأ السائد في مجال تسوية المنازعات الخاصة بالضمان الاجتماعي والرامي إلى الإعتماد على التسوية الداخلية لهذه المنازعات ، قبل التفكير في اللجوء إلى الجهات القضائية المختصة كما هو الشأن بالنسبة للمنازعات العامة بإستحداث لجان ولائية ووطنية، أو المنازعات الطبية بالإعتماد على الخبرة الطبية وفي حالة العجز اللجنة الولائية للعجز.

فإن المشرع الجزائري قد فرض هنا كذلك لجنة، أسند إليها مهمة النظر في مختلف الإحتجاجات التي قد تثور بشأن تقصير الأطباء والخبراء المتدخلين في إطار النشاط الطبي أثناء ممارسة مهامهم المتعلقة بفحص المؤمنين إجتماعيا يطلق عليها تسمية اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي.

[1] عباسة جمال ، المرجع السابق ، ص126 .

نتيجة لذلك ، سنخصص هذا المطلب الثاني لمعرفة مفهوم المنازعة التقنية ذات الطابع التقني في (الفرع الأول) ، وإجراءات تسوية النزاع التقني في (الفرع الثاني) مع ما يثور من إشكالات في هذا الصدد.

## الفرع الأول : مفهوم المنازعة الطبية ذات الطابع التقني .

تطرقنا خلال هذا الفرع إلى تعريف المنازعة الطبية ذات الطابع التقني في ظل القانون رقم 08-08 و في الفقه الفرنسي .

**أولا** : تعريف المنازعة الطبية ذات الطابع التقني في ظل القانون رقم (08-08) ،لقد تدارك المشرع القصور و الغموض الذي كان في المادة05 من القانون 83 -15 حيث نصت المادة 38 من القانون رقم 08-08 على أنه" يقصد بالمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي في مفهوم هذا القانون ،الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الإجتماعي و مقدمي العلاج و الخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء و الصيادلة و جراحي الأسنان و المساعدين الطبيين والمتعلقة طبيعة العلاج و الإقامة بالمستشفى أو في العيادة .

حيث أن هذا التعريف، قد خصص موضوع المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي في الخلافات المتعلقة بطبيعة العلاج و الإقامة في المستشفى و العيادة ،و نص على أن المنازعة التقنية تنشأ بين جهتين و هما هيئات الضمان الإجتماعي و مقدمي العلاج و الخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء و هم الأطباء و الصيادلة ، جراحي الاسنان ، مساعدين الطبيين .[1]

[1] ومجقان وسيلة ،عبد الرحماني صارة ، آليات تسوية الخلافات مع هيئة الضمان الاجتماعي في إطار القانون 08/08 ، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، كلية الحقوق و العلوم السياسية، قسم القانون الخاص ، تخصص مهن قانونية وقضائية ، جامعة عبد الرحمان ميرة بجاية ،2020-2021 ، ص 31-32 .

**2:** في الفقه الفرنسي عرف الأستاذ " **جون بير شوشار**" النزاع التقني بأنه النزاع الذي يعاقب السلوك المهني للأطباء و المهن الأخرى شبه الطبية مثل :( جراحي الأسنان ،الصيادلة ، القابلات ، المساعدين الطبيين ، بسبب الأخطاء ، التعسف ،الغش ،و كل الأفعال المتعلقة بممارسة المهنة في مجال التأمين على المرض . و في الواقع فإن الأمر يتعلق بالتجاوزات في الأتعاب و شهادات المجاملة و الاعمال الطبية الصورية ، أو الإفراط في الوصفات الطبية.[1]

le contentieux qui sanctionne le comportement des medecins et autres professions paramédicales ; (chirurgiens-dentiste,pharmaciens ,sages-femmes, auxiliaires médicaux).
Il a pour objet ( les fautes , abus , fraudes et tous faits intéressant l'exercice de la profession ) au regard de l'assurance maladie . En pratique ,il s'agira des dépassements d'honoraires et des attestations de complaisance , des actes fictifs ou des abus de prescriptions" [2]

**ثانيا : خصائص المنازعة الطبية ذات الطابع التقني .**

بإستقراء الأحكام القانونية الواردة في المواد من 38 و 40 من القانون 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الإجتماعي ، يتضح لنا أن المنازعات التقنية تتميز بخصائص تميزها عن غيرها من المنازعات تتمثل في :

- تتعلق المنازعات التقنية بكل النشاطات الطبية ذات العلاقة بالضمان الاجتماعي .
- تحدد المنازعات التقنية طبيعة الخلاف التقني ذو الطابع الطبي .

---

[1] بوتغريوت ع بد المليك ، المرجع السابق ، ص 204 .

[2] JEAN PIERRE CHAUCHARD , droit de la sécurité sociale , lgdj paris ,1994, p 210 .

- تمارس المنازعة التقنية نوع من الرقابة التقنية على الأعمال الطبية المقدمة في إطار تقديم العلاج .
- جعلت المنازعات التقنية خصيصا لحماية أموال هيئات الضمان الإجتماعي .[1]

## الفرع الثاني : تمييز المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي عن المنازعة العامة و المنازعة الطبية .

للمقارنة بين المنازعتين سنتطرق إلى أوجه التشابه و الإختلاف بينهم حيث :

تتشابه المنازعة العامة و المنازعة الطبية في بعض الخصوصيات تتمثل :في كون المؤمن له إجتماعيا ، يعد طرفا أصليا في المنازعة العامة و الطبية ، بينما لا يعد كذلك في المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي بالرغم من أنه المحور الأساسي الذي تدور حوله المنازعة القائمة بين هيئات الضمان الاجتماعي و الممارسين الطبيين ،الذين عالجوه أو قدموا له علاج و كذا الإختصاص الإقليمي في المنازعة العامة و الطبية يكون محليا أي ولائيا ثم وطنيا بينما، في المنازعة التقنية يكون الإختصاص وطنيا.[2]

و تكمن الفوارق بين المنازعات الثلاث في مايلي :

**1/ من حيث أطراف النزاع :**

المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة و مقدمي العلاج و الخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء و الصيادلة و جراحي الأسنان و المساعدين الطبيين أو المتعلقة بطبيعة العلاج و الإقامة في المستشفى أو العيادة .

---

[1] سماتي الطيب ،المرجع السابق ، ص 190 -192.

[2] كشيدة باديس ، تسوية المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي في مجال الضمان الإجتماعي ، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية ،العدد 03، المجلد 08،جامعة باتنة 1، الجزائر ،2021، ص 918.

أما أطراف المنازعة الطبية، تتمثل في هيئات الضمان الاجتماعي من جهة و المؤمن لهم إجتماعيا و ذوي حقوقهم من جهة أخرى.

في حين أطراف المنازعة العامة هم كل من هيئات الضمان الاجتماعي من جهة ، و المؤمن لهم و ذوي حقوقهم أو المكلفين سواء كانو مستخدمين أو أصحاب عمل أو متعاقدون مه هيئات الضمان الإجتماعي من جهة أخرى .

**2/ من حيث الموضوع :**

موضوع المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي ،مرتبط بالخلافات المتعلقة بطبيعة العلاج و الإقامة في المستشفى أو العيادة التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة و مقدمي العلاج و الخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء و الصيادلة و جراحي الأسنان و المساعدين الطبيين من جهة أخرى .

أما موضوع المنازعة الطبية ،هو رفض التكفل بالحالة الصحية للمؤمن لهم خاصة المرض ،القدرة على العمل ،الحالة الصحية للمريض ، التشخيص ،العلاج و كذا كل الوصفات الطبيةالأخرى ،و هذا عند تعارض رأي الطبيب المستشارالتابع للهيئة مع رأي الطبيب المعالج للمؤمن له، ما يمنح الحق للمؤمن له في الإعتراض على القرار الصادر بحقه [1].

في حين موضوع المنازعة العامة ،يتعلق بتطبيق تشريع و تنظيم الضمان الاجتماعي أي الخلاف حول الأداءات العينية و النقديةالتي تقدمها هيئة الضمان الإجتماعي في حالة المرض ، الولادة ،حوادث العمل و الأمراض المهنية ، العجز ، أو الوفاة ، وذلك عند صدور قرار إداري يقضي برفض التكفل بجالة المؤمن له إجتماعيا و ذوي حقوقه أو حول الزيادات التي تفرضها على المكلفين .

[1] لمليكشي حياة ، بلعيد حياة ، المرجع السابق ، ص 22-23 .

**3/ من حيث إجراءات التسوية :**

يتم تسوية المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي بوسيلة واحدة ،وهوعرض النزاع أمام اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي للبث فيها ابتدائيا و نهائيا ، و التجاوزات التي تترتب عليها نفقات إضافية لهيئة الضمان الإجتماعي .[1]

تسوى المنازعات العامة بوسيلتين متتاليتين متعاقبتين ،ألا و هي الطعن أمام اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق و اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق ثم اللجوء إلى القضاء .

تتم تسوية المنازعة الطبية بوسيلتين، إما عن طريق الطبية و إما الطعن أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة حسب الحالة ثم اللجوء إلى القضاء .[2]

- من حيث آجال الطعن :

تكون آجال الطعن في المنازعة العامة تكون قصيرة ، في المنازعة الطبية متوسطة و في المنازعة التقنية تكون طويلة .[3]

## الفرع الثالث : إجراءات تسوية النزاع التقني .

تناولنا من خلال هذا الفرع : كيفية عرض النزاع على اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي ،سير عمل اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي ، و صلاحيات اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي ثم الطبيعة القانونية لقرارات اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي .

**أولا : كيفية عرض النزاع على اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي .**

1. إلزامية اللجوء إلى اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي.

---

[1] حجاجي محمد الأمين، آليات تسوية المنازعات العامة في مجال الضمان الإجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون إجتماعي ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ،جامعة الطاهر مولاي سعيدة ،2014-2015 ، ص 19 .

[2] حجاجي محمد الأمين ، المرجع السابق ، ص 19-20 .

[3] باديس كشيدة ،المرجع السابق ، ص 918 .

ترفع المنازعات التقنية أمام اللجنة التقنية المنعقدة لدى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي، حيث نصت المادة 39 من القانون رقم 08-08 على أنه :" تنشا لجنة تقنية ذات طابع طبي لدى الوزير المكلف بالضمان الإجتماعي ....."

من خلال هذه المادة ، يتبين أن المشرع في القانون الجديد أوكل مهمة الفصل في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي ،لدى لجنة وطنية واحدة توجد على مستوى مقر وزارة العمل و التشغيل و الضمان الإجتماعي .[1]

من خلال نص المادة 40 يتضح أن الخلافات ذات الطابع الطبي التي تنشأ بين هيئات الضمان الإجتماعي و مقدمي العلاج والخدمات المتعلقة بالنشاط الطبي ، تخضع في مرحلة أولية و نهائية لإجراءات الطعن أمام اللجنة التقنية ذات الطابع التقني .

كما نصت المادة 42 ف1 من القانون رقم 08-08 على أنه :"تخطر اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي من طرف هيئة الضمان الإجتماعي خلال ستة (6) أشهر الموالية لإكتشاف التجاوزات ، على ألا ينقضي أجل سنتين (2) من دفع مصاريف الأداءات محل الخلاف كن حسب المادة 2 من القانون رقم 08/08 فإن اللجنة التقنية لا تخطر عن طريق تقديم الطعن بل بواسطة تقارير تبين فيها طبيعة التجاوزات; مبالغ النفقات المترتبة عنها .

2- تكوين اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي :

تتكون اللجنة التقنية المختصة في التسوية الداخلية لمنازعات الضمان الإجتماعي ذات الطابع الطبي ،طبقا للمادة 39 من القانون رقم08-08 بالتساوي من:[2]

- أطباء تابعين للوزارة المكلفة بالصحة.
- أطباء من هيئة الضمان الإجتماعي.

[1] سماتي الطيب ،المرجع السابق ، ص198 .

[2] المادة 39 من القانون رقم 08-08، السالف الذكر .

- أطباء من مجلس أخلاقيات الطب .

و لقد جاء المرسوم التنفيذي رقم 09-72 ، ليحدد أعضاء هذه اللجنة و تنظيمها و سيرها حيث تتشكل اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي من :

- طبيبان يعينهما الوزير المكلف بالصحة.
- طبيبان يمثلان هيئات الضمان الإجتماعي يعينهما الوزير المكلف بالضمان الإجتماعي.
- طبيبان يمثلان هيئات المجلس الوطني لأدبيات الطب يعينهما رئيس هذا المجلس.

- يزاول أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي، مهامهم لمدة (03) ثلاثة سنوات قابلة للتجديد ، بموجب قرار من الوزير المكلف بالضمان الإجتماعي بناءا على إقتراح من السلطة أو المنظمة التابعين لها ، و في حالة إنقطاع عضوية أحد أعضاء هذه اللجان يتم إستخلافه حسب الأشكال نفسها للمدة المتبقية من العهدة.[1]

تجتمع اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي مرة واحدة (01) في الشهر في دورة عادية بإستدعاء من رئيسها المعين من طرف الوزير المكلف بالضمان الإجتماعي ، كما يمكن أن تجتمع في دورة غير عادية ،بطلب من رئيسها أو 3/2 ثلثي أعضائها أو بطلب من الوزير و تصدر قراراتها بالأغلبية البسيطة لأصوات الحاضرين ، و في حالة تساوي الأصوات يرجح صوت الرئيس على أن لا تصح إجتماعات اللجنة التقنية ذات الطابع التقني إلا بحضور 3/2 ثلثي أعضائها و في حالة عدم إكتمال النصاب ، تجتمع بعد إستدعاء ثان مهما يكن عدد أعضائها في أجل لا يتعدى ثمانية (08) أيام.

تعد اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي نظامها الداخلي، الذي يحدد قواعد تنظيمها و سيرها و تصادق عليه، كما يتعين على رئيس اللجنة إرسال تقرير سنوي عن نشاطاتها إلى الوزير المكلف بالضمان الإجتماعي ،مع الإشارة أن المشرع جعل نظاما تحفيزيا

[1] عبد المولى مسعود ، المرجع السابق ، ص 40 .

لأعضاء هذه اللجنة لتجنب الغياب و ذلك عن طريق تقاضي منح ،وعلاوات تعويضية عن الحضور ،على أن تتكفل هيئات الضمان الإجتماعي بالنفقات المرتبطة بمنح التعويضات و الأتعاب و كذا نفقات سير الأمانة ،و تضعها مصالح الوزارة المكلفة بالضمان الإجتماعي تحت تصرف هذه اللجنة و كذا الوسائل الضرورية لسيرها.[1]

كما يجب إختيار الأعضاء غير المعينين ضمن اللجان الأخرى، المكلفة بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي مع ضرورة إلتزامهم بالسر المهني .

أما فيما يتعلق بأمانة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي، فتتولى المصالح المكلفة بالضمان الإجتماعي أمانة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي ،و هذا ما نص عليه المشرع في المادة 12 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 دون أن يحدد المشرع دور الأمانة و كيفية سيرها و تنظيمها.[2]

**ثانيا : سير عمل اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي**

حتى تتمكن اللجنة من أداء المهام المنوطة بها وجب عليها إتخاد جملة من الإجراءات لسير عملها :

فلقد ألزم المشرع هيئات الضمان الإجتماعي ،أن تخطر اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي بكل التجأوزات المرتكبة خلال (06) ستة أشهر الموالية لإكتشافها ، على أن لا ينقضي أجل (02) سنتين من تاريخ دفع مصاريف الأداءات محل الخلاف ، و تخطر اللجنة بتقرير مفصل من طرف مدير هيئة الضمان الإجتماعي ، يبين فيه طبيعة التجاوزات و مبالغ النفقات المترتبة عنها ، مرفقا بالوثائق المثبتة لذلك و للجنة التقنية ذات الطابع الطبي مهلة ثلاثة (03) اشهر للبث في الخلافات الناشئة في هذا الإطار إبتداءا من تاريخ إخطارها وفق ما جاء في نص لمادة 42 من القانون رقم 08-08 .[3]

---

[1] باديس كشيدة ، المرجع السابق ، ص 920 .

[2] عبد المولى مسعود ، المرجع السابق ، ص 41 .

[3] باديس كشيدة ، المرجع السابق ، ص 921 .

- بعد أن تتمكن اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي من إتخاذ كل التدابير التي تسمح لها بإثبات الوقائع لاسيما تعيين خبير أو عدة خبراء و القيام بكل تحقيق تراه ضروريا ، وكذا سماع الممارس المعني، تقوم بتبليغ قراراتها إلى هيئة الضمان الإجتماعي ، الوزير المكلف بالصحة و إلى المجلس الوطني لأخلاقيات الطب عن طريق أمانة اللجنة برسالة موصى عليها في أجل خمسة عشر (15) يوما، على أن تكون القرارات المتخذة من طرف اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي محررة في محاضر يوقعها رئيسها و تدون في سجل يرقم و يؤشر عليه من طرف الرئيس.
- ثم تقوم هيئة الضمان الإجتماعي، بإرسال نسخة من هذه المقررات إلى مقدم العلاج أو الخدمات المرتبطة بالعلاج في أجل خمسة عشر (15) يوما إبتداءا من تاريخ إخطارها.

إن اللجنة التقنية لا زالت لن تنشأ بعد ،و لم تباشر أعمالها بالفصل في أي طعن أمام الجهة القضائية المختصة. [1]

و يجوز لكل من هيئات الضمان الإجتماعي و المعنيين بالأمر، الطعن في القرار التأديبي الصادر عن الفرع الجهوي و ذلك ، أمام رئيس المجلس الوطني لإلتماس إلغاء هذا القرار سواءا لعدم إحترام الإجراءات ،لعدم الإستماع إلى المعني بالأمر أو تمكينه من الدفاع عن نفسه ، و الإطلاع على ملفه التأديبي ، عدم البث في النزاع خلال المدة القانونية المحددة بأربعة اشهر من تاريخ إيداع الشكوى لعدم إحترام الشكلية القانونية للمجلس الجهوي ، و يكون قرارا نهائيا لا يقبل الطعن.

**ثالثا : صلاحيات اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي .**

تتمتع اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي بالإختصاص الإقليمي و الإختصاص النوعي .يتحدد الإختصاص الإقليمي للجنة التقنية ذات الطابع الطبي، على إمتداد أرجاء

[1] عتبة بن عتبة محمد ، مخلدي محمد، تسوية المنازعات التقنية في الضمان الاجتماعي في ظل القانون رقم 08-08، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في الحقوق ، تخصص قانون إجتماعي ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ،جامعة الجيلالي بونعامة ،خميس مليانة ،2015-2016 ، ص 47 .

الوطن ، لأنها هيئة مركزية يقع مقرها لدى الوزارة المكلفة بالضمان الإجتماعي و تنظر في كل المنازعات ذات الطابع الطبي الناشئة على المستوى المركزي (الوكالات الولائية والجهوية).[1]

أما الإختصاص النوعي ، يتضح من خلال نص المادة 40 من القانون رقم 08-08 في النظر أو الفصل في التجاوزات التي ترتبت عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الإجتماعي . و من الواضح هنا ، أن المشرع الجزائري لم يبين طبيعة هذه التجاوزات مما يستلزم الأمر الرجوع إلى المرسوم التنفيذي رقم 04-235 المؤرخ في 09 غشت 2004 الذي يحدد تشكيلة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و صلاحياتها ، و كيفيات سيرها ، و ذلك ضمن المادة 7 منه و التي نصت على ما يلي : " تبنت اللجنة التقنية أوليا في المنازعات الناتجة عن ممارسة النشاطات الطبية ذات الصلة بالضمان الإجتماعي لاسيما الحالات الآتية :

-الوصفات أو الشهادات أو الوثائق الطبية الأخرى التي تحمل فيها التعسف أو الغش أو المجاملة و التي يعدها مهني في الصحة للحصول على إمتيازات إجتماعية غير مبررة لفائدة المؤمن لهم إجتماعيا أو ذوي حقوقهم في مجال الإستفادة من الأداءات التي تقدمها هيئات الضمان الإجتماعي .

-عدم إحترام أو تجاوز المهام القانونية و التنظيمية لمصالح المراقبة الطبية لصناديق الضمان الاجتماعي تجاه المؤمن لهم إجتماعيا أو ذوي حقوقهم .

التأهيل المهني للأطباء وجراح الأسنان و القابلات و الصيادلة فيما يخص الوصفات أو مارسة بعض الأعمال التقنية ذات الصلة يتكفل الضمان الاجتماعي بالعلاج الصحي[2] .

[1] بوتغريوت عبد المليك ، المرجع السابق ، ص218 .

[2] بوتغريوت عبد المليك ، المرجع السابق ، ص 219 .

و بموجب نص المادة 41 من القانون رقم08-08 خول المشرع للجنة التقنية ذات الطابع الطبي إمكانية إتخاذ كل التدابير التي تسمح لها بإثبات الوقائع و إكتشاف التجاوزات ، و هو ما تأكده المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم09-72 الذي يحدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و تنظيمها و سيرها و التي نصت على ما يلي :

- يمكن للجنة التقنية ذات الطابع الطبي أن تستدعي كل شخص مختص من شأنه أن يساعدها في أشغالها .[1]

-للجنة التقنية ذات الطابع الطبي مهلة 03 ثلاثة أشهر من أجل الفصل في النزاع المعروض عليها بصفة إبتدائية و نهائية ، و إما أن تمتنع عن الفصل فيه لأي سبب من الأسباب تسري مهلة ثلاثة أشهر من تاريخ إخطار اللجنة ، و يبلغ قرار اللجنة الذي يتسم بصفة القرارات الإدارية إلى المعنيين بالأمر في أجل خمسة عشر 15 يوما تسري من تاريخ صدوره من اللجنة بواسطة رسالة موصي عليها مع الإشعار بالإستلام و الأطراف الواجب تبلغهم هم :

- الوزير المكلف بالصحة .
- هيئة الضمان الاجتماعي .
- المجلس الوطني لأدبيات الطب .
- مقدم العلاج أو الخدمات فهو المتسبب في التجأوزات حتى يطلع على القرار المتخذ بشأنه ليتخد ما يراه مناسبا .

لم يتطرق المشرع الجزائري إلى آليات تنفيذ القرارات الصادرة عن اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و لا حتى العقوبات التي تصدرها ، هل هي ذات طبيعة تأديبية أو مالية بحتة كل هذه الأسس لم يتطرق إليها المشرع في تشريعاته الحديثة . [2]

[1] بوزياني بشرى، شرايرية ياسمين، المرجع السابق ، ص 44-45 .

[2] بوزياني بشرى، شرايرية ياسمين، المرجع السابق ، ص 45.

**رابعا : الطبيعة القانونية لقرارات اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي .**

حسب المادة 40 من القانون رقم 08-08 فإن ، اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي تصدر قراراتها في الخلافات التي تبث فيها بصفة إبتدائية و نهائية ،أي دون اللجوء على الجهات القضائية المختصة .

**1/ إستبعاد إمكانية اللجوء إلى القضاء لتسوية المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي :**

إن إستبعاد القانون 08-08 في مادته 40 التسوية القضائية [1]راجع إلى، كون الأمر يتعلق بنزاع ذو طابع تقني حيث يتطلب وجود هيئة تقنية مختصة في ميدان الضمان الاجتماعي و كل ما يحيط به، لا سيما في مجال الأداءات المستحقة و كيفية حسابها . وبالتالي ، يجب أن يكون أعضاء اللجنة التقنية ذو مهارات كافية ودراية واسعة،بكل مامن شأنه أن يتعلق بكيفية إكتشاف الخروقات والتجاوزات التي تطال هيئات الضمان الإجتماعي و التي ترتب في حقها، تسديد نفقات إضافية غير مبررة .

طبقا للمادة 41 من القانون08-08، نجد أن المشرع خول للجنة التقنية القيام بكل التدابير التي تسمح لها بإثبات الوقائع موضوع التجاوز، لاسيما تعيين خبير أو عدة خبراء و القيام بكل تحقيق تراه ضروريا و من بينها سماع المعني بالأمر مما يعني أنها جهة تحقيق و حكم في نفس الوقت، الأمر الذي دفع بالمشرع إلى إعتبار أن اللجوء إلى القضاء غير ضروري في هذا المجال [2].

**2/ ضرورة اللجوء إلى القضاء لتسوية المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي :**

إن حذف إمكانية اللجوءإلى القضاء يعد إهدار لحقوق المعترض ضدهم ، وهم مقدمي العلاج و الخدمات الطبية- كأطباء و المساعديين الطبيين -و ذلك من خلال التظلم من قرار اللجنة التقنية لاسيما التي لم تكن في صالحهم و التي ألزمتهم بدفع مبالغ مالية

---

[1] المادة 40 من القانون رقم 08-08، السالف الذكر.

[2] سماتي الطيب ، المرجع السابق ، ص215 .

ضخمة جبرا للتجاوزات، ناهيك عن إبعاده من منصبه إذا تم إثبات فعلا التجاوزات ضد هيئة الضمان الإجتماعي.

و بالتالي، فإن إعطاء اللجنة التقنية صلاحية الفصل في القضايا المعروضة عليها إبتداءا و نهائيا دون اللجوء إلى التسوية القضائية، يجعل مبدأ الحياد منعدم في هذه الحالة ، إذ أن اللجنة التقنية تمثل الحكم و الخصم في آن واحد، لكون أن رئيسها يعين من طرف الوزير المكلف بالضمان الإجتماعي .

فضلا على أن، هناك أطباء أعضاء في تشكيل اللجنة التقنية من هيئة الضمان الإجتماعي مما يعني أن غالبية اللجنة مشكلة من هيئة الضمان الإجتماعي، إضافة على صوت الرئيس يرجح في حالة تساوي الأصوات .

و عليه، ينبغي على المشرع تدارك الأمر في أي تعديل جديد بصفة دقيقة وواضحة وفق ماكان منصوص عليه في المادة 40 ف 2 من القانون رقم 83 -15الملغى[1] ، لجعل الطعن في قرارات اللجنة التقنية أمام الجهات القضائية ممكنا، سواءا من جانب الممارس الطبي أو هيئة الضمان الاجتماعي بإعتبار أن الخلافات المطروحة أمام اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي تحمل في طياتها أخطاءا، و تجأوزات مدنية و جزائية و تأديبية .[2]

[1] المادة 40ف2 من القانون رقم 83- 15، المؤرخ في 02 جويلية 1983 ، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي المعدل و المتمم.

[2] باديس كشيدة ، المرجع السابق ، ص 925-926 .

الفصل الثاني
التسوية القضائية لمنازعات
الضمان الإجتماعي

**تمهيد :**

تعتبر التسوية الودية هي الأصل في حل منازعات الضمان الاجتماعي ، سواء أكانت عامة أو طبية أو تقنية ذات طابع طبي نظرا لما تتطلبه هذه الخلافات من سرعة للفصل فيها ، و تفاديا لإجراءات التقاضي التي تتميز بالطول و التعقيد .

لكن في حالة فشل تسوية النزاعات بصورة ودية ، يبقى باب القضاء مفتوحا لإمكانية عرض النزاع أمامه لإستفاء كل ذي حق حقه ، و على هذا الأساس خصصنا المبحث الأول لدراسة التسوية القضائية للمنازعات العامة في مجال الضمان الإجتماعي ، فيما جاء المبحث الثاني بعنوان التسوية القضائية للمنازعات الطبية و التقنية ذات الطابع الطبي .

## المبحث الأول: التسوية القضائية للمنازعات العامة في مجال الضمان الإجتماعي.

كقاعدة عامة ، يؤول الإختصاص القضائي للمحاكم المدنية للفصل في جميع القضايا ذات الطابع المدني إلا أن ،المشرع إستثناءا عن هذه القاعدة قد أخضع ،المنازعات العامة الخاصة بالضمان الإجتماعي نظرا لطابعها المتميز إلى إختصاص المحاكم الفاصلة في القضايا الإجتماعية ، إلا أنه يوجد بعض المنازعات و إن كانت تدخل في إطار المنازعات العامة للضمان الإجتماعي ، إلا أن إختصاص الفصل فيها لا يؤول إلى المحاكم الفاصلة في القضايا الإجتماعية ، و إنما إلى القضاء المدني ، الإداري و حتى الجزائي . [1]

لذلك سنقسم هذا المبحث إلى مطلبين ، المطلب الأول نتناول فيه إختصاص القضاء الإجتماعي للفصل في المنازعة العامة ، أما في المطلب الثاني إختصاص محاكم القضاء العام للفصل في المنازعة العامة .

### المطلب الأول: إختصاص القضاء الإجتماعي للفصل في المنازعة العامة.

حتى نتعرف على إختصاص المحكمة الفاصلة في المواد الإجتماعية ،عند لجوء المؤمن له أو ذوي حقوقه أو أي مستفيد آخر و كذلك هيئات الضمان الإجتماعي للمطالبة بأي حق من الحقوق المكرسة قانونا بموجب تشريع الضمان الاجتماعي بعد إستحالة تسوية النزاع وديا أمام لجان الطعن المسبق[2] قمنا بتقسيم هذا المطلب إلى فرعين: أولهما يخصص لدراسة الإختصاص النوعي و و المحلي للمحكمة الإجتماعية ، أما ثانيهما خصص لمعرفة شروط رفع الدعوى و إجراءات التقاضي أمام المحكمة المختصة و الفرع الثالث تناول طرق الطعن في الأحكام الصادرة عنها .

#### الفرع الأول : الإختصاص النوعي و المحلي للمحاكم الإجتماعية.

---

[1] سماتي الطيب ، منازعات الضمان الإجتماعي في التشريع الجزائري، الجزء الأول ، المنازعات العامة في مجال الضمان الإجتماعي ،الطبعة الأولى، مؤسسة البديع للنشرو الخدمات الإعلامية ، الجزائر، ،2008 ، ص 117 .

[2] المادة 14 من القانون 83-11 ، السالف الذكر .

**أولا : في الإختصاص النوعي.**

من خلال ما يستقرأ ، من نص المادة 15 من القانون 08-08 نجد أن المشرع أجاز للطرف المتضرر من قرارات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق ،إمكانية الطعن أمام المحكمة المختصة و ذلك وفقا لق.إ.م.إ و لكن لم يحدد صراحة نوع المحكمة المختصة في النزاع العام .على أن تكون القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية للطعن المسبق قابل للطعن فيها أمام المحكمة المختصة طبقا لأحكام ق.إ.م.إ .

لكن ، بالرجوع لق.إ.م.إ 08-09 نجد أن القسم الإجتماعي، صاحب الولاية العامة في الفصل في منازعات الضمان الإجتماعي .

كما نصت المادة 500 من ق.إ.م.إ على أنه يختص القسم الإجتماعي إختصاصا مانعا في المواد التالية: منها منازعات الضمان الإجتماعي و التقاعد .[1]

وعليه ، نجدأن كل قسم إجتماعي على مستوى المحاكم ،مختص بالمنازعات العامة في مجال الضمان الإجتماعي ، كما أضافت المادة 32 من نفس القانون أن المحكمة هي الجهة ذات الإختصاص العام تفصل في جميع القضايا التي تختص بها إقليميا غير أنه في المحاكم التي لم تنشأ فيها الأقسام ، يبقى القسم المدني هو الذي ينظر في جميع النزاعات بإستثناء القضايا الإجتماعية .[2]

كما يضم موضوع الدعاوى، في نطاق المنازعات العامة في مجال الضمان الإجتماعي : تقدير منح العجز، الآداءات العينية ، النقدية المستحقة للمؤمن له أو ذوي حقوقه عند تعرضه لخطر من المخاطر الإجتماعية التي تغطيها التأمينات الإجتماعية، كالمرض، الوفاة، العجز، الولادة، التقاعد و حوادث العمل و الأمراض المهنية و ذلك كله في إطار الإعتراضات التي قد تحدث بين المؤمن لهم و هيئات الضمان الإجتماعي .[3]

---

[1] حجاجي محمد الأمين ، المرجع السابق ، ص 60 .

[2] كحول رميساء ، هشام بوحوش ، التسوية القضائية لمنازعات الضمان الإجتماعي في التشريع الجزائري ، مجلة الدراسات التطبيقية ،جامعة الإخوة منتوري قسنطينة1، الجزائر ، لسنة 2023 ، ص 05.

[3] عبد المولى مسعود ،المرجع السابق ، ص 44 - 45.

ثانيا : في الإختصاص المحلي .

لم ينص المشرع الجزائري على الإختصاص المحلي لمنازعات الضمان الإجتماعي ، بما فيها النزاعات العامة في ق. إ. م. إ أو في قانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي، لذلك ينبغي تطبيق القواعد العامة المقررة في ق .إ .م .إ و لا سيما المادة 37 منه، و التي جاء فيها على أنه : " يؤول الإختصاص الإقليمي للجهة القضائية التي تقع في دائرة إختصاص موطن المدعي عليه ".

فوفقا لهذه المادة ، ينعقد الإختصاص للجهة القضائية التي تقع في دائرة موطن المدعى عليه أو محل إقامته.

و بالتالي نخلص أن الدعاوي المتعلقة بالمنازعات العامة في مجال الضمان الإجتماعي ترفع أمام محكمة موطن المدعي عليه ضد " صندوق الضمان الإجتماعي أو صندوق التقاعد" الكائن في كل ولاية .[1]

و يعود الإختصاص للمحكمة الفاصلة في المواد الإجتماعية في كل الدعاوي المرتبطة بقرارات لجنتي الطعن المسبق المؤهلة الولائية والوطنية، و ذلك حسب ما جاء في المادة 15 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي[2] ، تكون القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق قابلة للطعن فيها أمام المحكمة المختصة طبقا لأحكام ق. إ.م ، في أجل ثلاثين (30) يوما إبتداءا من تاريخ تسليم

و تبليغ القرار المعترض عليه ، أو في أجل (60) يوما من تاريخ إستلام العريضة من طرف اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق إذ لم يتلق المعني أي رد على عريضته.

[1] حمور سعاد ، حمومراوي ديهية ، آليات التسوية القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي ، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الحقوق،تخصص قانون الخاص الشامل ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة ميرة عبد الرحمان، بجاية ، السنة الجامعية 2017-2018، ص09 .

[2] المادة 15 من القانون رقم 08-08 ، السالف الذكر .

## الفرع الثاني: إجراءات التقاضي أمام المحكمة الإجتماعية .

يضم هذا الفرع : شروط رفع الدعوى أمام المحكمة الإجتماعية و إجراءات سير الدعوى أمام القسم الإجتماعي .

**أولا : شروط رفع الدعوى أمام المحكمة الإجتماعية .**

يشترط في المدعى أن يرفع دعواه حسب قواعد الاختصاص التي ينظمها قانون الإجراءات المدنية و الادارية و النصوص التشريعية و التنظيمية الأخرى . بحيث، يجب أن تراعى قواعد الإختصاص النوعي والإختصاص المحلي بمناسبة الدعاوي الناجمة عن منازعات الضمان الإجتماعي عامة، أو الدعاوى الناجمة عن المنازعات العامة خاصة[1].

لكي يتم قبول الدعوى القضائية ، يجب أن تكون مستوفاة لكل الأوضاع القانونية و ذلك من خلال توفر الشروط منها : الصفة والأهلية و المصلحة و التي نصت عليهما المادة 13 من ق 08-09 المتضمن ق.إ.م.إ بقولها [2]:" لا يجوز لأي شخص ، التقاضي ما لم تكن له صفة ، و له مصلحة قائمة أو محتملة يقرها القانون و يثير القاضي تلقائيا إنعدام الصفة في المدعي أو المدعى عليه، كما يثير إنعدام الإذن إذا ما اشترطه القانون".

و هما شرطان ضروريان يعتبران من النظام العام يثيرهما القاضي من تلقاء نفسه .

- ترفع الدعوى أمام المحكمة بعريضة مكتوبة و موقعة و مؤرخة تودع لدى امانة الضبط من طرف المدعي أو محاميه، بعدد من النسخ يساوي عدد الأطراف .

كما يجب أن تحتوي العريضة شروط شكلية منصوص عليها في المادة 15 من القانون السالف الذكر و التي تتمثل في :

-الجهة القضائية التي ترفع أمامها الدعوى .

-إسم و لقب المدعى وموطنه.

-إسم و لقب و موطن المدعى عليه.

---

[1] كشيدة باديس ، المخاطر المضمونة و آليات فض المنازعات في مجال الضمان الإجتماعي، المرجع السابق، ص99.

[2] المادة 13 من القانون رقم 08-09 ، السالف الذكر.

الإشارة إلى تسميات و طبيعة الشخص المعنوي ومقره الإجتماعي ووصفه وممثله القانوني أو الإتفاقي .

عرضها موجز للوقائع والطلبات و الرسائل التي تؤسس عليها الدعوى .

مع الإشارة عند الإقتضاء، إلى المستندات المؤيدة للدعوى مع ضرورة إحترام آجال 20يوم على الأقل ، بين تاريخ تسليم التكليف بالحضور و التاريخ المحدد لأول جلسة ، ما لم ينص القانون على خلاف ذلك. و تجدر الإشارة إلى الزامية إرفاق العريضة الافتتاحية ،بنسخة من قرار هيئة الضمان الإجتماعي المطعون فيه .[1]

لكن إلى جانب ضرورة احترام القواعد العامة ، يحدد تشريع الضمان الإجتماعي إجراءات جوهرية أخرى يجب احترامها وهي شروط خاصة ينفرد بها هذا النوع من الدعاوى وهو:

شرط وجوب وجود القرار الصادر من اللجان الولائية أو الوطنية المؤهلة للطعن كما أكدته المحكمة العليا في قرارها الصادر بتاريخ 1999/11/09.

و شرط إحترام الآجال والمواعيد القانونية من قبل الطاعن ويكون أمام حالتين:

في حالة الرفض الصريح من قبل لجنة الطعن المسبق ترفع الإعتراضات ضد قرار اللجنة إلى المحكمة الفاصلة في المواد الإجتماعية في ميعاد شهر(30 يوما) بعد تبليغ قرار اللجنة .

و حالة سكوت لجنة الطعن فيفسر ذلك على أساس رفض ضمني وفي هذه الحالة ترفع الدعوى في غضون شهرين(60 يوما) ، إبتداء من تاريخ إستلام العريضة[2].

إضافة إلى الشروط المذكورة في المادة 15 من نفس القانون، كما حددت هذه الأخيرة آجال رفع الدعوى القضائية أمام القسم الاجتماعي المحكمة بمدة 30 يوم بعد إستلام تبليغ قرار اللجنة الوطنية المعترض عليه أوفي غضون 60 يوم إبتداء من تاريخ إستلام العريضة إذا لم تصدر اللجنة المؤهلة للطعن المسبق قرارها، أما من حيث تاريخ أول جلسة و الفصل في الملف فإن "المادة 505" تشترط السرعة من ناحيتين :

---

[1] حمور سعاد ، حمومراوي ديهية ، المرجع السابق ، ص11.

[2] عبد المولى مسعود، المرجع السابق ، ص 46 .

تحديد أول جلسة في أجل أقصاه 15 يوما من تاريخ رفع الدعوى، وهو ما يضفي طابعا إستعجاليا للمنازعات الإجتماعية، فإن أجل أول جلسة بالنسبة للدعاوى العادية لا يقل عن عشرين يوما وفقا للمادة 16 من ق .إ.م. إ .

يجب على القاضي أن يفصل فيها في أقرب الآجال .[1]

كما حددت المادة 78 من القانون08-08 الآجال التي يجب أن ترفع فيها الدعاوي المتعلقة بالمبالغ المستحقة، وهي آجال تعد بمثابة مدة التقادم أداءات الضمان الإجتماعي ومدتها 4 سنوات إذا لم يطالب بها و مدة 5 سنوات بالنسبة للمعاشات التقاعد و العجز و حوادث العمل والأمراض.

تعتبر الآجال و المواعيد القانونية التي أقرها المشرع الجزائري عند رفع دعوى الاعتراض ضد قرار اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق من الإجراءات الشكلية والجوهرية، وهذا ما أشارت إليه المادة 04 من القانون 08-08 بما يلي "ترفع الخلافات المتعلقة بالمنازعات العامة أمام لجان الطعن المسبق، قبل أي طعن أمام الجهات القضائية "

**ثانيا : إجراءات سير الدعوى أمام القسم الإجتماعي .**

طبقا للمواد13،14،15 من ق.إ.م.إ و ما بعدها، تسجل الدعوى بكتابة ضبط الجهة القضائية المختصة بموجب عريضة إفتتاحية للدعوى من الشخص المعني أو من ينوبه – المدعي –، بحيث تقيد العريضة من قبل أمين الضبط في سجل رسمي خاص ، تبعا لترتيب ورودها، مع تحديد تاريخ الجلسة الأولى التي تنظر فيها، كما يمنح للمدعي أجلا كافيا لتكليف الخصم بالحضور عن طريق محضر قضائي.[2]

تكون العريضة الإفتتاحية للدعوى محررة باللغة العربية و مشتملة على البيانات الشكلية والموضوعية المحددة في المادة 15، وموقعة من الشخص المعني أو من ينوبه، إلى جانب دفع الرسوم القضائية عملا بنص المادة 16 من نفس القانون ، كما يتم تكليف المدعى عليه لحضور الجلسة التي حددتها المحكمة التي يمكنها إجراء المصالحة بين الأطراف و التي في حالة نجاحها تنقضي الدعوى ، و تستمر إذا فشلت إلى غاية النطق بالحكم .

---

[1] كحول رميساء ، هشام بوحوش ، المرجع السابق ، ص 06 .

[2] عبد المولى مسعود ، المرجع السابق ، ص 46 .

إن الأحكام الصادرة عن المحكمة الفاصلة في المسائل الإجتماعية في مجال الضمان الإجتماعي ، تقبل طرق الطعن العادية والغير العادية طبقا لق.إ.م.إ، فبالنسبة لطرق الطعن العادية فتتمثل في المعارضة والتي نص عليها القانون رقم 09/08 في المواد من 327 إلى 331 ، والإستئناف حسب المواد 332 إلى 338 من نفس القانون، وأما طرق الطعن غير العادية فتتمثل في إعتراض الغير الخارج عن الخصومة كما جاء في المواد 380 إلى 388 من نفس القانون والتماس إعادة النظر وأخيرا الطعن بالنقض .

**المطلب الثاني : إختصاص محاكم القضاء العام للفصل في المنازعة العامة.**

سنتطرق من خلال هذا المطلب إلى الإستثناءات الواردة على الإختصاص الأصيل للقضاء الإجتماعي ( الفرع الأول ) و إلى دور القاضي الإجتماعي في المنازعة العامة ( الفرع الثاني

**الفرع الأول : الإستثناءات الواردة على الإختصاص الأصيل للقضاء الإجتماعي .**

بناءا على ما سبق ذكره، في المطالب السابقة فإن، كان المشرع أعطى الإختصاص الأصيل للقسم الإجتماعي في الفصل في المنازعة العامة . إلا أن هذا ،لا يمنع وجود بعض الإستثناءات على بعض المنازعات بحكم طبيعتها ، يعود الفصل فيها إلى إختصاص القضاء الإداري ، القضاء المدني، و القضاء الجزائي .[1]

**أولا: إختصاص القضاء الإداري**

تنص المادة 16 من قانون رقم 08-08 على أنه:" تختص القضائية الإدارية في البث في الخلافات التي تنشأ بين المؤسسات و الإدارات العمومية إذا كانت هذه الأخيرة بصفتها هيئات مستخدمة و بين هيئة الضمان الإجتماعي".

باستقراء نص المادة 16 السالفة الذكر نستنتج أنه :

-يمنح الإختصاص للقضاء الإداري كلما كان أحد أطراف المنازعة شخص من اشخاص المعنوية العامة و ذلك تماشيا مع ماجاء في نص المادة 800 من ق.إ.م.إ الجديد ، و من ثم

[1] باديس كشيدة ،المرجع السابق ، ص 106.

يستند الإختصاص إلى الغرف الإدارية للمجالس القضائية للفصل إبتدائيا بقرار قابل للإستئناف أمام مجلس الدولة ، في جميع القضايا أيا كان طبيعتها و التي تكون الدولة أو الولاية أو البلدية أو إحدى المؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية طرفا فيها ، بإعتبارها هيئات مستخدمة و مكلفة قانونا بتنفيذ إلتزاماتها المقررة بموجب قانون الضمان الاجتماعي ، كالتصريح بالنشاط أو بالموظفين أو بالأجور و مرتبات المؤمن لهم إجتماعيا أو دفع المبالغ الخاصة بالإشتراكات .

كما أن المشرع في ق.إ.م.إ الجديد ، منح الإختصاص للمحاكم الإدارية للفصل في المنازعات الإدارية التي تكون الولاية طرفا فيها ،وهذا بعد ما كان الإختصاص يؤول إلى الغرف الإدارية الجهوية في قانون الإجراءات المدنية القديم . كما يؤول الإختصاص إلى المحاكم الإدارية ، للفصل في المنازعات المتعلقة بالمسؤولية المدنية للدولة و الولاية و البلدية ، والمؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية و الرامية لطلب التعويض عن الأضرار التي تسببها الهيئات السالفة الذكر لهيئات الضمان الاجتماعي نتيجة عدم تنفيذ إلتزاماتها. و هذا طبق لما نصت عليه المادة 801 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية الجديد و التي جاء فيها على أنه : " تختص المحاكم الإدارية كذلك بالفصل في دعاوى القضاء الكامل "[1]

ومن أجل تحصيل هيئات الضمان الإجتماعي ديونها، يجب أن تتوفر الدعوى المرفوعة أمام الغرفة الإدارية من قبل هيئة الضمان الاجتماعي على نفس الشروط العامة الواجب توفرها في سائر الدعاوى و المتمثلة: في الصفة، الأهلية والمصلحة وذلك عملا بالمادة 13 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية ، وهذا ما جسده المرسوم التنفيذي رقم 07-92 المؤرخ في04/01/1992 المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الإجتماعي[2] و التنظيم الإداري و المالي للضمان الإجتماعي.

---

[1] سلسبيل مشري ، المرجع السابق ، ص 22 - 23 .

[2] المرسوم التنفيذي رقم 92-07 المؤرخ في 1992/01/04 ، يتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الإجتماعي و التنظيم الإداري و المالي للضمان الإجتماعي ، المعدل بالمرسوم التنفيذي رقم 06-370 المؤرخ في 2006/10/19 ، يتضمن الصندوق الوطني لتحصيل إشتراكات الضمان الإجتماعي و تنظيمه و سيره ، ج.ر عدد 97 لسنة 2006 .

أما الشروط الخاصة، فتتمثل في :

- يجب قبل أن ترفع هيئة الضمان الاجتماعي الدعوى أمام الغرفة الإدارية تقوم بإنذار يدعو من خلاله المكلف بتسوية وضعيته، كما نصت على ذلك المادة 46 من القانون 08-08 السالف الذكر، ويعتبر الإنذار وجوبي تحت طائلة البطلان قبل رفع الدعوى، وفي حالة فوات ميعاد الإنذار ولم تقم الإدارة بتسوية وضعيتها أو إحالة الأمر على لجنة الطعن المسبق، فإنه يمكن رفع الدعوى أمام الغرف الإدارية التابعة للمجالس القضائية .[1]

و أخيرا، فإن مجلس الدولة يختص بالنظر في جميع القضايا التي يكون موضوعها إلغاء قرار من القرارات المركزية التي تصدرها السلطة الوصية .[2]

**ثانيا : إختصاص القضاء المدني .**

إن القضاء المدني يختص في بعض الخلافات المتعلقة بالضمان الإجتماعي ، كتلك الدعاوى التي يرفعها المؤمنين إجتماعيا أو ذوي حقوقهم ضد مرتكب الخطأ سواء كان رب العمل أو الغير قصد الحصول على تعويض تكميلي، طبقا للمادة 69 ف 03 من القانون 08-08 السالف الذكر ، فالمؤمن له يمكن أن يطالب بتعويض تكميلي في حالة عدم كفاية التعويض الذي تم منحه له من طرف هيئة الضمان الإجتماعي التي قامت بتسديد التعويضات له الناتجة عن الحادث الذي أصابه من جراء الخطأ المرتكب سواء من الغير أو من رب العمل ، فنص المادة 69 من القانون 08-08 أعطى إمكانية للمؤمن له المطالبة بالتعويض التكميلي أمام القسم المدني ، متى تبين له أن الأضرار التي أصابته نتيجة خطأ من الغير أو من رب العمل لم تعوض له بشكل كامل .

كما يحق للمصاب " المؤمن له إجتماعيا " أو ذوي حقوقه مطالبة الغير أو المستخدم بتعويضات إضافية في الحالات المذكورة في المادتين 70 و 71 و هذا وفقا لما نصت عليه المادة 72 من القانون 08-08 السالف الذكر ، فالتعويضات الإضافية المطالب بها من طرف

---

[1] باديس كشيدة ،المرجع السابق ، ص 109 .

[2] حمور سعاد ، حمومراوي ديهية ، المرجع السابق ، ص 20 .

المصاب أو ذوي حقوقه ناتجة أيضا عن الأضرار المتعلقة بحادث العمل الذي أصابه جراء خطأ الغير أو رب العمل ، و في هذا الصدد إشترطت المحكمة العليا في قرارها الصادر بتاريخ 1989/01/23 ثبوت خطأ صاحب العمل قبل رفع الدعوى المدنية من طرف المصاب أو ذوي حقوقه للمطالبة بالتعويضات الإضافية .[1]

كما يؤول الإختصاص للقضاء المدني للفصل في الدعاوى التي يرفعها المؤمن له إجتماعيا أو ذوي حقوقه للحصول على التعويض عن الأضرار الناجمة عن عدم توفير صاحب العمل وسائل الحماية و الوقاية في الأمن و الصحة في أماكن العمل ، وهذا وفقا لما جاءت به المواد من 01 إلى 27 من القانون رقم 08-07 المتعلق بالوقاية والأمن و الصحة في أماكن العمل ، كما يجوز لهيئات الضمان الإجتماعي أن تلجأ إلى المحاكم الفاصلة في المواد المدنية لرفع دعاوى قضائية ضد المكلفين بإلتزامات الضمان الإجتماعي والرامية إلى تحصيل المبالغ المستحقة لها، وهذا ما نصت عليه المادة 66 من قانون رقم 08-08 السالف الذكر.

**ثالثا: إختصاص القضاء الجزائي.**

يمكن لبعض التصرفات المتعلقة بالضمان الإجتماعي و التي تدخل في إطار المنازعة أن تأخذ منحى آخر لتشكل أفعالا يجرمها القانون و يعاقب عليها جزائيا .

و التي يمكن لكل من تضرر بسببها أن يتأسس كطرفا مدنيا للمطالبة بالحقوق المدنية و التعويضات المستحقة طبقا للمادة 124 من ق.م.[2]

لذلك خول القانون لهيئات الضمان الإجتماعي الحق في اللجوء إلى المحاكم الجزائية في بعض المخالفات المنصوص عليها في تشريع الضمان الاجتماعي و المتمثلة في :

---

[1] وعزان جلول ، المخاطر المضمونة و آليات التسوية في مجال التأمينات الإجتماعية ، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الحقوق ، تخصص قانون التأمينات و المسؤولية ، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، 2017-2018 ، ص 77 - 78 .

[2] بن صاري ياسين ،المرجع السابق، ص 36 .

الإخلال بالإلتزامات الواقعة على عاتق المكلفين في مجال الضمان الإجتماعي (المادة 32 من ق 83-14)[1]، الأعمال المعيقة للمراقبة .

إفشاء السر المهني من طرف الأعوان المراقبين (المادة 34 من ق83-14)

عدم تنفيذ العقوبات المالية التي توقعها هيئات الضمان الاجتماعي على أصحاب العمل (المادة 41 من ق83-14) .

عرض خدمات أو قبلها أو تقديمها للغير قصد حصوله أو حصول الغير على أداءات غير مستحقة من هيئة الضمان الاجتماعي .[2]

## الفرع الثاني : دور القاضي الإجتماعي في المنازعة العامة .

إن للقاضي الإجتماعي دور إيجابي عند عرض النزاع أمامه ، حيث لا يقتصر دوره على الفصل في المنازعة العامة بل يتعداه . و ذلك من أجل السهر على حسن تطبيق القانون و ضمان حماية لحقوق أطراف النزاع [3] و هذا ما سنبينه خلال هذا الفرع .

### أولا: التأكد من طبيعة النزاع المعروض عليه

كثيرا ما يخطئ القضاة عندما لا يفرقون بين المنازعة العامة و المنازعة الطبية و هذا راجع إلى أن منازعات الضمان الاجتماعي تتميز بطابعها التقني و الإجرائي ، خاصة ما يتعلق بآجال الطعن أمام لجان الطعن و ضبط المواعيد إضافة إلى عدم وجود تعاريف جامعة و مانعة لهذه المنازعة و تحديد مجالاتها و نظرا لنشؤوها عند تطبيق تشريع و تنظيم الضمان الإجتماعي مما يجعل حصرها مسألة صعبة .

لكن هذا لا يعفيه من التحقق من طبيعة النزاع المعروض عليه ، بل يجب عليه التعمق في الملف المعروض أمامه، لأن تحديد ذلك يترتب عليه آثار هامة [4]نذكر منها :

تحديد القاضي المختص .

---

[1] المادة 32 من القانون رقم 83-14 المؤرخ في02 يوليو1983 ، يتعلق بإلتزامات المكلفين في مجال الضمان الإجتماعي ج.ر.ج.ج.عدد28 ، لسنة 1983.

[2] حمور سعاد ، حمومراوي ديهية، المرجع السابق ، ص18.

[3] سماتي الطيب ، المرجع السابق، ص 131.

[4] حجاجي محمد الأمين ، المرجع السابق ، ص 67 .

تحديد مراكز الأطراف و صفاتهم في الدعوى .

تحديد جهة الطعن التي يجب أن يرفع إليها الإعتراض .

تحديد طبيعة المنازعة و الدور الإيجابي الذي قد يلعبه في ذلك من المسائل القانونية المهمة و التي أكدت عليهاالمحكمة العليا في إجتهاداتها.

فعدم التمييز بين المنازعة العامة والمنازعة الطبية يعرض قضاة الموضوع للنقض .[1]

**ثانيا: تفحص مدى صحة إجراءات رفع الدعوى**

يتأكد القاضي في هذه الحالة من مدى مراعاة صاحب الدعوى المرفوعة للشكل الذي إشترطته القانون. وحسب نص المادة 4 من قانون 08-08 ،فمن الواضح أنه لا يجوز للمؤمن أو صاحب العمل اللجوء إلى القضاء برفعه دعوى قضائية دون تقدمه أولا، أمام اللجنة المحلية والوطنية للطعن المسبق، و إحترام أجال هذا الطعن هو إجراء من النظام العام. وفي حالة تخلفه، يحكم القاضي بعدم قبول الدعوى شكلا. ويجب على رافع الدعوى القضائية أن يحترم الآجال المتعلقة برفع هذه الدعوى، والمتمثلة في ثلاثين يوما من تاريخ إستلام العريضة من اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق[2]، إذا لم يتلقى المعني أي رد على عريضته [3].

**ثالثا: الفصل في النزاع المعروض عليه .**

للقاضي الإجتماعي الحرية المطلقة في قبول الدعوى المرفوعة أمامه ، و يلزم الطرف الآخر في هذه الحالة بالإلتزامات المطلوبة في ملف النزاع و كذلك القواعد المقررة لهذه الإلتزامات المطلوبة في ملف النزاع و كذلك القواعد المقررة لهذه الإلتزامات وفقا لملف النزاع ، إذ يمكن للقاضي أن يستعين بخبير بمجالات علمية دقيقة ، أو إجراء تحقيق مدني طبقا لقواعد

[1] أومجقان وسيلة ،عبد الرحماني صارة، المرجع السابق ، ص 20 .

[2] المادة 15 من القانون رقم 08- 08 ، السالف الذكر .

[3] حمور سعاد ، حمومراوي ديهية، المرجع السابق ، ص 44

الإجراءات المدنية ،و في حالة عدم تبني الدعوى على أسس قانونية يمكن للقاضي أن يحكم برفض الدعوى لعدم التأسيس .[1]

**المبحث الثاني : التسوية القضائية للمنازعات الطبية و التقنية ذات الطابع الطبي في مجال الضمان الإجتماعي**

أعطى المشرع الجزائري ، الحق في الطعن للمتضررين من قرارات هيئة الضمان الاجتماعي ، معتمدا على إجراءات سهلة و بسيطة للفصل في الاعتراضات المقدمة ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الإجتماعي قاصدا من خلالها حل النزاعات بطرق ودية و جعلها هي الأصل ، دون أن يستبعد في نفس الوقت حل النزاع عن طريق القضاء بالتسوية القضائية و هذا ما سنبينه من خلال هذا المبحث .

حيث تناولنا في المطلب الأول التسوية القضائية للمنازعات الطبية في مجال الضمان الإجتماعي و في المطلب الثاني التسوية القضائية للمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي في مجال الضمان الإجتماعي .

**المطلب الأول: التسوية القضائية للمنازعات الطبية في مجال الضمان الإجتماعي.**

قد يحدث وأن لا توفق التسوية الداخلية للمنازعات الطبية في وضع حد للنزاع ، ممايستدعي بالضرورة اللجوء إلى التسوية القضائية كآخر مرحلة لفحص النزاع و البث فيه. و سنبين من خلال هذا المطلب التسوية القضائية المتعلقة بالخبرة الطبية و التسوية القضائية المتعلقة بحالة العجز [2].

**الفرع الأول : إجراءات الفصل في المنازعة الطبية المتعلقة بالخبرة الطبية .**

[1] سماتي الطيب، المرجع السابق ، ص 135-136 .

[2] مسعد ريان ، المرجع السابق ، ص 37 .

فتح المشرع المجال لكل ذي مصلحة مؤمن له كان أم هيئة الضمان الإجتماعي حق اللجوء إلى المحكمة المختصة بالقضايا الإجتماعية فيما يخص المنازعات الطبية في حالة إستحالة القيام بالخبرة الطبية إذ يلجأ المعني أمام القضاء من أجل إستصدار حكم تمهيدي بتعيين خبير لفحص المعني بالأمر، وكذلك في حالة الطعن في قرار هيئة الضمان الإجتماعي الذي يكون غير مطابق لنتائج الخبرة حيث أن القانون يلزم هيئة الضمان الإجتماعي بوجوب مطابقة قرارتها مع نتائج الخبرة [1].

**أ- الإختصاص النوعي و المحلي للمحكمة الإجتماعية في مجال منازعات الخبرة الطبية :**

حدد المشرع الجزائري الهيئات القضائية المختصة بالفصل في المنازعات الطبية في مجال الضمان الإجتماعي ، وهي التي تختص بالقضايا الإجتماعية ، ذكر إختصاصاتها في هذا المجال.

وتكون المحكمة مختصة في المجال الإجتماعي ، في حالة إستحالة إجراء الخبرة الطبية على المؤمن له، وبالتالي يتم إخطار المحكمة المختصة للقيام بذلك .

نصت المادة 19ف3 من القانون رقم 08/08 بقولها : "إلا أنه يمكن إخطار المحكمة المختصة في المجال الإجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة إستحالة إجراء خبرة طبية على المعني "

كما أضاف المشرع الإختصاص النوعي للقسم الإجتماعي على مستوى المحكمة، ضمن الباب الثاني من قانون الإجراءات المدنية والإدارية من الباب الأول "في الإجراءات الخاصة بالمحكمة " ، وفي الإجراءات الخاصة ببعض الأقسام ضمن الفصل الثاني المخصص "القسم الإجتماعي"، القسم الأول "الإختصاص النوعي" . حيث نصت المادة 500 منه على المواد التي يختص بها القسم الإجتماعي ، فنجد أن المادة 500ف6 تنص على أنه " يختص القسم الاجتماعي إختصاص مانعا في المواد التالية : منازعات الضمان الإجتماعي و التقاعد "

[1] بن محمد إبراهيم، تسوية المنازعات العامة في مجال الضمان الإجتماعي طبقا للقانون08-08، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسةالعليا للقضاء، الدفعة 18،الجزائر،2010، ص 58 .

وهو ما ذكرته المحكمة العليا في قرارها الصادر بتاريخ 2003/06/18 والذي جاء فيه: " يكون القسم الإجتماعي هو المختص للفصل في النزاعات المتعلقة بقانون الضمان الإجتماعي وذلك طبقا للمواد 06-13 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي."

و منه نستنتج :

-أن كل قسم إجتماعي على مستوى كل محكمة مختص بالمنازعات الطبية في مجال الضمان الإجتماعي .

-يشترط في المدعي أن يرفع دعواه طبقا لقواعد الإختصاص النوعي إلى المحكمة الإبتدائية إذا تعلق الأمر بالدعاوى الناجمة عن منازعات الضمان الإجتماعي عامة ،و الدعوى الناجمة عن المناعات الطبية خاصة، حسب المادة 32ف03 من ق.إ.م.إ و بالأخص المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية (القسم الاجتماعي ) طبقا لأحكام المادة 500 من ق.إ.م.إ .[1]

أما فيما يخص الاختصاص الإقليمي ، فترفع أمام محكمة موطن المدعى عليه أي التي تقع في دائرة إختصاصها مقر تواجد صندوق الضمان الاجتماعي ، و هذا حسب المادة 37 من ق.إ.م.إ، والتي ورد في مضمونها حالات أخرى .[2]

ب : الشروط الشكلية و الموضوعية في رفع الدعوى .

تتمثل شروط قبول الدعوى أمام المحكمة المختصة في المسائل الاجتماعية في أنه

لا تقبل الدعوى القضائية بصفة عامة، والدعوى الخاصة بالمنازعات الطبية التي ترمي إلى الإعتراض على قرارات هيئة الضمان الاجتماعي، كغيرها من الدعاوى إلا إذا توفرت في المدعي أي المؤمن له إجتماعيا الشروط العامة المتمثلة في :الصفة ،أهلية التقاضي و المصلحة هذا ما نصت عليه المادة 13 ف 1 من إ.م.إ.ج . أما فيما يخص الأهلية، فالمشرع لم يشر أو يتكلم عن الأهلية و ذكر هذا الشرط ضمن شروط رفع أو قبول الدعوى ، كما كان عليه الحال في المادة 459 من ق.إ.م.إ.

[1] مسعد ريان ، المرجع السابق ، ص 38 .

[2] عباسة جمال ، المرجع السابق ، ص 157 .

وبالإضافة إلى الشروط العامة التي أوردها ق.إ.م.إ، فان قانون منازعات الضمان الاجتماعي أورد شروطا خاصة تتمثل في شرط وجود قرار صادر عن هيئة الضمان الاجتماعي و شرط وجود قرار صادر عن هيئة العجز الولائية. [1]

مع إرفاق العريضة الإفتتاحية بنسخة من قرار هيئة الضمان الإجتماعي المطعون فيه ، مع ضرورة الإستناد على إحدى الحالات المتعلقة بمخالفة المواد من 19إلى 27 من القانون رقم 08/08 المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية و إلا كان مآل الدعوى لرفضها لعدم التأسيس .[2]

أما ، فيما يخص آجال رفع الدعوى القضائية أمام القسم الإجتماعي بالمحكمة إذا تعلقت بالمنازعات الخاصة بالخبرة الطبية ،فالمشرع لم يصرح بالآجال و ترك المجال مفتوحا ما عدا إمكانية إخطار المحكمة المختصة لإجراء الخبرة القضائية هذا حسب المادة 19 ف 3 من القانون 08-08 [3].

و بتوفر هذه الشروط يتم إيداع عريضة لدى المحكمة المختصة، تكون هذه العريضة مستوفية للشروط المذكورة سابقا، مع إحترام مهلة 20 يوما على الأقل من تاريخ تسليم التكليف بالحضور و التاريخ المحدد لأول جلسة مالم ينص القانون على خلاف ذلك ، و هذا ما نصت عليه المادة 16ف3 من القانون 08-09 السالف الذكر

لم يتطرق قانون منازعات الضمان الإجتماعي 08-08 إلى إجراءات الطعن في نتائج الخبرة القضائية، واكتفى فقط بالقول أنه يمكن اللجوء إلى المحكمة لإجراء الخبرة عند إستحالة القيام بها غير أن ق.إ.م.إ ينص في مواده على إمكانية الطعن في نتائج الخبرة القضائية بالإستئناف و الطعن بالنقض، لكن بشروط.

ج . الطعن في الأحكام الصادرة عن الأقسام الإجتماعية :

- بالنسبة للطعن بالاستئناف يقدم طلب تعين الخبير القضائي عند إستحالة تنفيذ إجراء الخبرة الطبية ،بناءا على هذا يصدر حكم ما قبل الفصل في الموضوع ، يقضي بتعيين الخبير.

[1] عبد المولى مسعود ، المرجع السابق ، ص 51

[2] بن صاري ياسين ، المرجع السابق ، ص 78 .

[3] سماتي الطيب ، المرجع السابق ، ص 156 .

- الحكم الآمر بالخبرة القضائية غير قابلة للاستئناف أو الطعن بالنقض، إلا إذا صدر الحكم الفاصل في الموضوع ، هذا يعني أن الخبرة القضائية لا يطعن فيها بأي شكل من الأشكال ، والحكم الفاصل في الموضوع ككل و الذي تكون الخبرة القضائية جزء منه، يجوز الطعن فيه أمام المجالس القضائية.

والأمر نفسه بالنسبة بالتجاوزات الصادرة عن الهيئة و التي تكون محل للنظر القضائي .

يتم الطعن بالإستئناف وفق الشروط العامة المنصوص عليها في ق.إ.م.إ وهي :

يقدم الطعن بالاستئناف أمام المجالس القضائية في أجل شهر من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم للشخص ذاته، و في حالة ما إذا كان التبليغ في الموطن الحقيقي أو المختار فإن الأجل يمدد إلى شهرين.

- في حالة صدور الحكم غيابيا ، فإنه يراعى فيه آجال المعارضة و المقدرة بشهر إبتداءا من تاريخ التبليغ الرسمي للقرار.[1]
- لا تسري آجال الاستئناف إلا بعد إنقضاء آجال المعارضة[2].

أما بالنسبة للطعن بالنقض في القرار ات الصادرة عن المجالس القضائية فسبق الإشارة ،إلى أن الحكم ما قبل الفصل في الموضوع و القاضي بتعيين خبير قضائي غير قابل للإستئناف أو الطعن بالنقض إلا مع الحكم الفاصل في موضوع النزاع ، بالتالي فالقرارات الفاصلة في موضوع النزاع و الصادرة في آخر درجة عن المحاكم و المجالس القضائية هي وحدها قابلة للطعن بالنقض.

ويكون الطعن بالنقض وفقا للإجراءات التالية :

–الطعن بالنقض لا يقبل إلا إذا قدم من أحد الخصوم أو من ذوي الحقوق، و يرفع الطعن بالنقض في أجل شهرين يبدأ من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم المطعون فيه إذا تم شخصيا .

[1] المادة 329 من القانون رقم 08–09 السالف الذكر .

[2] بوزياني بشرى، شرايرية ياسمين، المرجع السابق ، ص66 .

-في حالة إذا كان التبليغ في الموطن الحقيقي أو المختار فإنه يمدد أجل الطعن بالنقض من 3أشهر إلى 5أشهر، يسري أجل الطعن بالنقض في الأحكام و القرارات الغيابية إلا بعد إنقضاء الأجل المقرر للمعارضة.

**ثانيا : الأحكام التي يصدرها القاضي الإجتماعي في مجال المنازعات الطبية المتعلقة بإجراء الخبرة الطبية.**

إن دور القاضي الإجتماعي يكمن في إصداره لحكم ما قبل الفصل في الموضوع يتضمن تعيين خبير قصد الوقوف على الحالة الصحية للمؤمن له بدقة،كما تكون له على غرار ذلك سلطة إلغاء قرارات هيئة الضمان الإجتماعي عند مخالفتها للقانون، و أخيرا يمكن للقاضي إذا أرى أن المؤمن له لم يتبع الإجراءات المنصوص عليها في القانون رقم 08-08 أن يقضي برفض الدعوى لفساد الإجراءات [1]،وبالتالي فالأحكام التي يمكن أن يصدرها القاضي الإجتماعي في مجال المنازعات الطبية المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية تتمثل في :

1.الحكم بإلغاء قرار هيئة الضمان الإجتماعي :

يترتب على تقرير الخبرة الطبية بالنسبة للأطراف أثر هام هو أن النتائج التي يبديها الطبيب الخبير تلزمهم نهائيا، لذلك فإن هيئة الضمان الاجتماعي ملزمة بإتخاد قرار مطابق لنتائج الخبرة الطبية ، و المؤمن له صاحب طلب إجراء الخبرة ملزم أيضا بنتائجها و بصفة نهائية[2] .

إذن ، الخبرة الطبية في هذا المعنى ليست إجراء تحقيق، بل هي أساس اتخاذ قرار نهائي للفصل في موضوع الخلاف ذو الطابع الطبى كنوع من التحكيم الطبي التخصصي، لتقديم الوصف والتحديد الدقيق للأضرار أو العجز الناتج عن الحادث أو المرض محل النزاع .[3]

---

[1] سماتي الطيب ، المرجع السابق ، ص 159 .

[1] حمور سعاد ، حمومراوي ديهية، المرجع السابق ، ص 49 .

[3] أحمية سليمان ،آليات تسوية منازعات العمل و الضمان الإجتماعي في القانون الجزائري ،الطبعة الرابعة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر ،2005، ص 191 .

وبعد استلام هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة الطبية تقوم مباشرة باتخاذ قرار مطابق لنتائج الخبرة الطبية على أن تبلغه إلى المؤمن له في أجل عشرة (10) أيام تلي إستلامها لتقرير الخبرة .

لكن ، في حالة ما إذا كان قرارهيئة الضمان الإجتماعي مخالفا لنتائج الخبرة، فإن القاضي الإجتماعي يحكم بإلغاء هذا القرار، وهو ما أخذت به محكمة برج بوعريريج القسم الإجتماعي في الحكم الصادر بتاريخ 2003/10/25 و الذي جاء فيه: " حيث أنه مما سبق تبين للمحكمة أن القرار الصادر عن المدعي عليه بتاريخ 2002/09/23 جاء مخالف لنتائج الخبرة الطبية المنجزة من قبل الخبير،والتي أصبحت نتائجها ملزمة لطرفي الدعوى، مما يتعين معه إلغاء القرارا لثاني من العجز بنسبة 90% قابلة للمراجعة. [1]

2.الحكم بتعيين خبير طبي :

قد يصعب على القاضي أن يباشر بنفسه التدقيق في كل أو بعض وقائع الدعوى أو القيام بأبحاث تقنية و علمية، ترتبط بموضوع النزاع ، فيأمر بتعيين خبير"طبيب"، طبيب عام أو مختص ، باعتباره صاحب المهنة، فيقوم الخبير بإنجاز خبرته المتمثلة في تشخيص الحالة الصحية للمؤمن له بصفة دقيقة ، ويقدم تقريرا شفويا أو كتابيا إلى الجهة القضائية التي عينته، وحددت مهامه .

و تتمثل مهمة الخبير المحدد من قبل المحكمة في تقديم تقرير يتضمن الإجابة عن الأسئلة التي طرحتها الجهة القضائية التي إنتدبه لهذه المهمة ، أي أن يلتزم بحدود المهمة المنوطة به دون أن يتعداها أو يحيد عنى .[2]

وقد أكد الحكم الصادر بتاريخ 2005/03/19 والذي جاء فيه" حيث أن المدعي قد قدم طعنا ، أمام لجنة العجز بتاريخ 2003/08/14 بموجب رسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام ، إلا أنه رغم استنفاذ أجل شهرين المقررة قانونا لم تصدر اللجنة أى قرار ، مخالفة

[1] حمور سعاد ، حمومراوي ديهية ، المرجع السابق ، ص 50 .

[2] مسعد ريان، المرجع السابق ، ص 53-54 .

بذلك نص المادة 36 من القانون رقم 83-15 مما يعطي للمدعي حق اللجوء إلى القضاء، ويتعين معه الاستجابة لطلبه المتعلق بتعيين خبير لفحصه وتحديد مختلف أنواع عجزه.

كما ذهب أيضا قرار المحكمة العليا المؤرخ في 1992/12/07 أن لجنة العجز ملزمة أن تصدر قرارها على أساس رأي الطبيب الخبير عضو اللجنة وإذا كان قرار اللجنة مخالفا لذلك يمكن اللجوء إلى قضاءو تعيين خبير .

لذلك وجب على الطبيب بعدما يتم تعيينه من طرف المحكمة أن يتحلى بالمصداقية و الموضوعية فيما يبديه من رأي بصفته ممثلا عنها ،و يفرض عليه إحاطة القاضي بكل ما وصل إليه من علمه بمناسبة أداء المهنة التي أسندت إليه ، فهو يضع القاضي أمام الصورة الحقيقية لوضعية المؤمن ، و التي على أساسها يفصل في الدعوى .

**3.الحكم برفض الدعوى شكلا لعدم صحة الإجراءات :**

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

فالقانون رقم 83-15 و القانون رقم 08-08 وضع كلاهما إجراءات شكلية واجبة التطبيق قبل اللجوء إلى المحكمة حيث نصت المادة 35 من القانون رقم 08/08 على أنه " تكون قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة قابلة للطعن أمام الجهات القضائية المختصة في أجل ثلاثين يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ القرار"[1]

وبالتالي فإنه لا يمكن الطعن في قرار لجنة العجز الولائية إلا خلال ثلاثين (30) يوما من تاريخ إستلام تبليغ القرار، وفي حالة عدم مراعاة ذلك فإن المحكمة تقضي برفض الدعوى شكلا لعدم إحترام إجراءات شكلية منصوص عليها قانونا.[2]

[1] حمور سعاد ، حمومراوي ديهية ، المرجع السابق ، ص 52 .

[2] مسعد ريان ، المرجع السابق ، ص 55 .

وقد جسدت المحاكم هذه القواعد القانونية في أحكامها، ومثال ذلك ما جاء في الحكم الصادر بتاريخ 2006/11/25 و الذي جاء فيه : "حيث أن الطعن في القرار الطبي لهيئة الضمان الإجتماعي أمام لجنة العجز، ودون إنتظار قرارها ، وطرح النزاع أمام المحكمة يعد فسادا في الإجراءات طبقا للمواد،17 ،25، 30 من القانون رقم 83-15.

و كذلك الحال بالنسبة للحكم الصادر بتاريخ 2006/12/09 والذي جاء فيه:"حيث أن عدم تقديم المدعي لما يثبت إتباعه إجراءات الخبرة الطبية يجعل دعواه مشبوهة بفساد الإجراءات ".[1]

4.الحكم برفض الدعوى لعدم التأسيس :

قد يفصل القاضي برفض الدعوى لعدم التأسيس القانوني في حالة اللجوء إلى المحكمة دون أسباب مبررة قانونا ؛لأن اللجوء إلى الخبرة القضائية يكون في حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية على العامل، و إذا ما سبق أن أجريت للمؤمن له خبرة طبية من طرف الطبيب الخبير المختص ، و تم اتخاذ قرار من طرف هيئة الضمان الاجتماعي بناء على نتائج الخبرة بأن المؤمن له مؤهل لإستئناف عمله ،فإن طلب الخبرة الطبية أمام القضاء ليس له ما يؤسسه، وفي هذه الحالة يصدر القاضي حكم برفض الدعوى لعدم التأسيس .

ومثال ذلك : دعوى المؤمن له لعدم التأسيس في حالة عدم إحترام 300 يوم خاصة بالعطلة المرضية طويلة الأمد، حيث لا يمكن أن يبقى المؤمن في عطلة مرضية بعد تلك المدة، إنما يحال إلى العجز، وأي طلب يخالف ذلك يؤدي إلى إصدار حكم يقضي برفض الدعوى لعدم التأسيس .[2]

## الفرع الثاني : إجراءات الفصل في المنازعة الطبية المتعلقة بحالة العجز .

[1] سماتي الطيب ، المرجع السابق ، ص161- 162.

[2] حمور سعاد ، حمومراوي ديهية، المرجع السابق ، ص 53 .

تضم إجراءات الفصل في المنازعة الطبية المتعلقة بحالة العجز ، عرض المنازعات المتعلقة بحالات العجز على القضاء المختص و دور القاضي الاجتماعي في فصل المنازعات الطبية المتعلقة بحالات العجز.

أولا :عرض المنازعات المتعلقة بحالات العجز على القضاء المختص

إن حالات العجز الناجمة عن التأمينات الاجتماعية أو حوادث العمل و الأمراض المهنية ، هي من إختصاص لجان العجز الولائية التي تنظر فيها بصفة إبتدائية و نهائية ، دون اللجوء إلى الخبرة الطبية كمرحلة أولية . حيث أجاز القانون للمؤمن له أو المؤمن الطعن في قرار لجنة العجز الولائية أمام الجهة القضائية المختصة ، و هنا نكون بصدد حالتين لرفع الدعوى :

1: حالة رفع الدعوى من قبل المؤمن له

حيث يمكن للمؤمن له أن يعترض على قرارات لجنة العجز الولائية أمام الجهة القضائية المختصة ، إذا لم تكن القرارات في صالحه ، و هذا مانصت عليه المادة 35 من القانون 08/ 08السالف الذكر.[1]

كما يشترط لرفع الدعوى أمام القسم الاجتماعي لمحكمة الدرجة الأولى من قبل المؤمن له من أجل طلب إلغاء قرار لجنة العجز الولائية على مستوى صندوق أو هيئة الضمان الاجتماعي كما ذكرنا سابقا شروطا عامة و شروطا خاصة ، فالشروط العامة أوردها ق.إ.م إ و هي: الصفة المصلحة و الأهلية مع إحترام قواعد الإختصاص النوعي و الإقليمي .

أما الشروط الخاصة فوردت ضمن قانون منازعات الضمان الإجتماعي و هي :

-شرط وجود قرار صادر عن هيئة الضمان الإجتماعي : أي أن هيئة الضمان الاجتماعي ملزمة بإصدار قرار ذو طابع طبي بناء على رأي الطبيب المستشار للهيئة أو المجلس الطبي التابع لها و هنا لا يجوز للمؤمن له أن يطعن أمام لجنة العجز مالم يتم تبليغه بقرار الصندوق.

[1] عباسة جمال ،المرجع السابق ، ص 198-200 .

-شرط وجود قرار صادر من قبل لجنة العجز الولائية : تبث اللجنة في كل الخلافات الناتجة عن القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي و المتعلقة ب حالة العجز الدائم ، الكلي او الجزئي الناتج عن حادث عمل او مرض مهني يترتب عنه منح ريع و حالة قبول العجز ، و كذا درجة و مراجعة العجز في إطار التأمينات الإجتماعية .

في ما يخص آجال رفع الدعوى : إذا كانت قرارات لجنة العجز الولائية في غير صالح المؤمن له ،يجوز رفع دعوى إلغاء قراراتها أمام لمحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية في أجل ثلاثين يوما ،تبدأ من تاريخ إستلام تبليغ القرار من قبل لجنة العجز ، على مستوى هيئة الضمان الإجتماعي . [1]

2 : حالة رفع الدعوى من قبل هيئة الضمان الإجتماعي

إن الدعوى القضائية التي ترفعها هيئة الضمان الاجتماعي على المؤمن له بغرض إلغاء قرار لجنة العجز الولائية المؤهلة ،إذا كان في صالح المؤمن له و ليس في صالحها ، لا تكون مقبولة إلا إذا توفرت في المدعي (الهيئة) الصفة اللازمة لرفع الدعوى ،أي أن يتمتع بالأهلية القانونية للتقاضي و أن يثبت وجود مصلحة لإقامة الدعوى .

و بالتالي ، فإنه يستخلص أن الاعتراضات على قرارات لجنة العجز الولائية تكون أمام المجكمة الإبتدائية طبقا لما سبق بيانه ووفقا لما جاء في قرار المحكمة العليا الصادر في 07-01-2010السالف الذكر و ذلك في أجل ثلاثين (30)يوما إبتداءا من تاريخ استلام تبليغ قرار لجنة العجز الولائية المؤهلة .[2]

ثانيا : دور القاضي الاجتماعي في فصل المنازعات الطبية المتعلقة بحالات العجز :

أوضح التعديل الأخير أن الطعون ضد قرارات لجنة العجز الولائية يؤول فيها الإختصاص للمحكمة العليا ، التي تنظر في مدى صحة تطبيق الإجراءات القانونية،

[1] عباسة جمال ،المرجع السابق ، ص 202 .

[2] سماتي الطيب ، المرجع السابق ، ص 176 - 177.

و مراقبة تشكيلة لجنة العجز الولائية ، مع ضرورة ذكر صفات أعضائها وكذا إلزام مراقبة آجال الطعن أمام اللجان، مع مراعاة مدى إحترام لجنة العجز للإختصاصات المخولة لها، ومراقبة تسبيب قرارات اللجنة، فالمحكمة العليا لا تنظر في القرار المطعون فيه وإنما فقط في سلامة وصحة تطبيق القانون، لذا فالقاضي يتأكد من صحة إجراءات رفع الدعوى والجانب الشكلي الذي فرضه القانون في الدعوى والذي يجب إحترامه من قبل الأطراف . وبالتالي ، فالدور الإيجابي للقاضي الإجتماعي المتواجد على مستوى المحكمة يشكل حماية فعالة لحقوق المؤمن لهم و ذوي حقوقهم من هيمنة هيئات الضمان الاجتماعي عاما التي تتجاوز صلاحياتها بإعتبارها مرفقا عاما [1].

1. مراقبة مدى إحترام الإجراءات الشكلية :

تتمثل مهمة القاضي الاجتماعي الفاصل في المنازعات الطبية المتعلقة بحالة العجز في السهر على حسن تطبيق القانون، وهذا يشكل حماية قضائية لحقوق المؤمن له، ويتجلى دوره من خلال :

أ . التأكد من مدى مراعاة الإجراءات الشكلية التي إشترطها القانون لهذا النوع من المنازعات بحيث يجب إحترامها من قبل لجنة العجز : وللقاضي في هذه الحالة سلطة واسعة في تفحص أوراق الملف المعروضة عليه من خلال بسط رقابته حول ما إذا تم تقديم الاعتراض أمام لجنة العجز الولائية أم لا، وكذلك حول تشكيلة لجنة العجز وآجال اللجوء إلى القضاء ، وما إذا كان هذا الطعن برسالة موصى عليها مع الإشهار بالاستلام أو بمجرد عريضة عادية ، ففي هذه الحالة فإن القاضي حتما سيرفض الدعوى شكلا لعدم استيفاء الدعوى لهذا القيد الذي نص عليه المشرع .

[1] مسعد ريان ، المرجع السابق ، ص 64 .

ب.كما يجب على القاضي التأكد من أن المؤمن له قدم طعنه أمام لجنة العجز قبل أي طعن أمام الجهات القضائية ، كون أن التسوية الداخلية هي الأصل و عدم إحترامه يؤدي إلى رفض الدعوى شكلا باعتبار أنه إجراء من النظام العام يثيره القاضي من تلقاء نفسه .[1]

2 . مراقبة القاضي لمدى تسبيب قرارات لجنة العجز الولائية :

بعد عرض الزاع على القاضي و قبول الدعوى شكلا ، يتحقق و يراقب مدى تسبيب قرار لجنة العجز فيمكن له أن يرفض الدعوى المرفوعة أمامه إذا لم تكن مبنية على أساس قانوني صحيح فيرفضها لعدم التأسيس القانوني .

و مثال ذلك : قرار المحكمة العليا المؤرخ في 2010/01/07 "حيث يتبين فعلا من قرار لجنة العجز المطعون فيه ،أنه يكتفي بالقول أن الخبير ، بوكرشة حدد تاريخ الشفاء يوم 2005/07/04 ومن ثم رفض الطعن دون أن يتعرض على الشهادات و الخبرات المقدمة من طرف الطاعن ، و لا لتشخيص المرض مع ذكر الأسباب التي أدت إلى شفائه ، حسب التاريخ المذكور بصفة دقيقة وواضحة لا لبس فيها مما يجعل الوجه مؤسس ، و من ثم نقض القرار المطعون فيه ، وعليه فإن قرار لجنة العجز لوكالة تيزي وزو تم إبطاله ،و إعادة القضية و الأطراف إلى لجنة العجز وكالة بومرداس .

كما تأكد هذا الرأي أيضا في قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 2011/04/07 والذي جاء فيه: حيث فعلا من المقرر قانونا أن قرارات لجنة العجز وجبت التسبيب وفقا لأحكام المادة 36 من القانون 83-15 الواجب التطبيق ، لكون إجراءات القانون الجديد المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي 08-08 ، وخاصة لجنة العجز التي أعيد تشكيلها في فيفري 2009 ، في حين أن القرارالمطعون فيه أغفل ذكر أي سبب من الأسباب القانونية لتبرير قراره.[2]

**3. إلغاء قرارات لجنة العجز الولائية :**

---

[1] حمور سعاد ، حمومراوي ديهية ، المرجع السابق ، ص 54 – 55 .

[2] مسعد ريان ، المرجع السابق ، ص 65 .

يمكن للقاضي الاجتماعي أن يلغي قرارات لجنة العجز الولائية بعد عرض النزاع عليه ، و بعد الإطلاع على عريضة إعادة سير الدعوى بعد إجراء الخبرة القضائية ، و بعد النظر في المذكرة الجوابية للمرجع ضده في دعوى الرجوع بعد الخبرة .

فمن حيث الشكل ،تتم إعادة السير في الدعوى بعد إجراء خبرة قضائية ، وفقا للشروط و الإجراءات المنصوص عليها في ق.إ.م.إ، و في الموضوع يدقق القاضي الاجتماعي في مدى إلتزام لجنة العجز الولائية بسلامة إجراءات الخبرة الطبية ،وعدم مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة،ونقص نتائج الخبرة أو غموضها، وطلب تجديد أو تتميم الخبرة، واللجوء إلى الخبرة القضائية في حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية [1].

وفي هذا المقام وبخصوص نزاع بين المدعي و صندوق المدعي عليه يتعلق بإلغاء قرارمنحة العجز، يستخلص من حكم محكمة خميس مليانة الصادر في 2012/06/05 في القضية المطروحة بين (ع.غ) والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء الممثلة من طرف وكالة عين الدفلى أن المدعي التمس من المحكمة إلزام الصندوق المدعي عليه بدفع مبلغ مالي يمثل منحة العجز غير المدفوعة له بداية من جانفي 2012 و طالب بتعويضات أخرى، ودفع صندوق المدعي عليه بأن الخبير المنتدب لم يقدم باستدعائه عند القيام بالمهام المسندة له، مخالفا بذلك أحكام المادة 135 من ق.إ.م.إ التي تنص: « فيما عدا الحالات التي يستحيل فيها حضور الخصوم بسبب طبيعة الخبرة،يجب على الخبير إخطار الخصوم بيوم وساعة ومكان إجرائها عن طريق محضر قضائي وعليه لم يكن أمام المحكمة سوى ندب خبير آخر للقيام بنفس المهام مع إلزامه باستدعاء طرفي النزاع ،وإحترام قوانين الضمان الاجتماعى لمنع تعاطف الخبير مع المؤمن له إجتماعيا .

وبعد إعداد الخبرة القضائية من طرف الخبير مختص المنتدب من طرفها و إعادة السير الدعوى بعد الخبرة أصدرت محكمة خميس مليانة حكمها القطعي بالفصل في القضية علنيا وحضوريا ابتدائيا بقبول القاضي لإعادة سير الدعوى شكلا بعد إجراء الخبرة المأمور بها وثبوت

[1] حمور سعاد ، حمومراوي ديهية ، المرجع السابق ، ص 56

استدعاء المدعي (ع.غ) والمدعي عليه الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة عين الدفلى استنادا على نص المادة 135 ،

ومن حيث الموضوع بإلغاء لجنة العجز الولائية الصادر بتاريخ 2012/06/06 ، مع إلزام المرجع ضد هيئة الضمان الاجتماعي ممثلة من طرف مدير وكالة عين الدفلى بالاستمرار في دفع منحة العجز للمدعي على أساس نسبة عجز مقدرة ب 80% تسري من تاريخ 06/06/ 2012 .[1]

## المطلب الثاني: المنازعات الطبية ذات الطابع التقني و جهات الفصل فيها .

تسعى الدعوى الجزائية إلى حماية النظام العام ،أما الدعوى المدنية فإن الهدف منها هو حماية حقوق الافراد بتمكينهم من الحصول على التعويضات القانونية المستحقة نتيجة الأضرار اللاحقة بهم. إنطلاقا من هذا المبدأ ، أجاز القانون لهيئة الضمان الاجتماعي برفع دعوى قضائية أمام الجهة القضائية المختصة لاثبات المسؤولية الجزائية أو المدنية الناتجة عن الغش أو الأخطاء أو التجاوز الذي يقع من الأطباء أو جراحي الأسنان أو الصيادلة أو القابلات أثناء ممارسة نشاطهم الطبي .[2]

و بناءا على ذلك قمنا بتقسيم هذا المطلب إلى فرعين ، فتطرقنا الى كيفيات الفصل في المنازعات التقنية من قبل المحاكم المدنية و الجزائية (الفرع الأول)، طرق الطعن في الأحكام الفاصلة في المنازعات الطبية ذات الطابع التقني (الفرع الثاني)

### الفرع الأول : الفصل في المنازعات التقنية من قبل المحاكم المدنية و الجزائية .

يضم هذا الفرع إختصاص المحاكم المدنية و الجزائية للفصل في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي ، كالتالي :

أولا :إختصاص المحاكم المدنية للفصل في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي

---

[1] الحكم الصادر عن محكمة خميس مليانة، القسم الاجتماعي بتاريخ 06 ماي 2013، تحت رقم جدول00680/2013 ،رقم الفهرس 00975/2013 ،بين (ع.غ) والصندوق الوطني للضمان الإجتماعي للعمال الأجراء، وكالة عين الدفلى.

[2] زبير فريال ، المرجع السابق ، ص 33.

يمكن لهيئات الضمان الاجتماعي اللجوء إلى المحاكم المدنية المختصة لإثبات المخالفات التي يرتكبها الأطباء و من في حكمهم بشان تأدية نشاطهم ، و هذا باثبات المسؤولية المدنية ق.م.ج أي الحكم بالتعويض للمتضرر ، و إثبات المسؤولية العقدية للطبيب سواء التزام بتحقيق نتيجة أو ببذل عناية تجاه المريض .[1]

حيث تختص المحاكم المدنية ، بالنظر في المنازعات التقنية جراء قيام المسؤولية المدنية لممارسي الأنشطة الطبية ذات الصلة بالضمان الاجتماعي مهما كان اختصاصهم، وانتمائهم للقطاع العام أو الخاص، عندما يدعون لتقديم رأيهم التقني والفني بمناسبة منازعة قائمة بين هيئة الضمان الاجتماعي والمؤمن له اجتماعيا، والمسؤولية القائمة في هذه الحاملة هي مسؤولية تقصيرية ، أي قائمة على الخطأ، الضرر والعلاقة السببية طبقا لقواعد القانون المدني .[2]

أولا : الخطأ

إن الطبيب أو الخبير يقع على عاتقه الالتزام ببذل عناية لإنجاز الخبرة في اطار منازعات الضمان الاجتماعي ، و أي إخلال أو تقصير من قبل الطبيب أو الخبير يعتبر خطأ يسأل عليه ، و تقوم معه المسؤولية المدنية ،حيث استقر الفقه و القضاءعلى قيام مسؤولية الطبيب عن خطئه مهما كان نوعه سواء كان فنيا أو ماديا أو جسيما أو يسيرا.

من صور الأخطاء التي يرتكبها الأطباء أو الخبراء نجد مثلا :الاقرار الكاذب بوجود أو انتفاء وجود مرض أو إعاقة ،عاهة ، إعطاء بيانات كاذبة عن مصدر مرض أو عاهة أو عن سبب الوفاة أثناء تأدية الوظيفة بغرض محاباة المصاب أو ذوي حقوقه لتمكينهم من الإستفادة و بصفة غير قانونية من الامتيازات المترتبة على حاد العمل أو المرض المهني ، وهذا من أجل

[1] عوسات تكليت ،المنازعات الطبية في مجال الضمان الإجتماعي و طرق تسويتها ،مجلة العلوم القانونية و الإجتماعية ،المجلد السادس ، العدد الثالث ، ،جامعة زيان عاشور ،الجلفة ،2021، ص821 .

[2] عبد المولى مسعود ،المرجع السابق ، ص55.

تحميل هيئات الضمان الاجتماعي دفع أداءات أو تعويضات غير مستحقة للمصاب أو لذوي حقوقه .

ثانيا :الضرر .

ثبوت الضرر يعتبر شرطا لازما لقيام المسؤولية ،ويعتبر تقرير وقوع الضرر من المسائل الموضوعية ، و التي تخضع لرقابة المحكمة العليا.

و تتمثل الشروط العامة للضرر الذي يخول الحق في التعويض أن يكون الضرر موجودا ،و أكيدا أي أن المدعي يبين أنه تضرر فعلا من عمل الطبيب أو أن يكون مباشرا.

ثالثا :العلاقة السببية

إن وقوع خطأ من الطبيب و حصول ضرر للمريض لا يعني قيام مسؤولية الطبيب ، مالم يكن الضرر الذي أصاب المريض ناتجا عن خطأ الطبيب ،كنتيجة طبيعية له

و مرتبطا ارتباطا مباشرا برابطة يطلق عليها إسم العلاقة السببية و هي الركن الثالث في المسؤولية.[1]

بإستقراء نص المادة 124 من القانون المدني :" كل فعل أيا كان ، يرتكبه الشخص بخطئه و يسبب ضرر للغير يلزم من كان سبب في حدوثه بالتعويض "

نستخلص أنه أي ضرر تلحقه أعمال الأطباء أو الخبراء في إطار مزاولتهم لنشاطهم يستوجب التعويض ،نظرا لتعرض الهيئة لخسائر مالية دون وجه حق، جراء خطأ أو غش أو تجاوزات تحيد بحقيقة واقع الإصابة أو المرض .[2]

إن القاضي الناظر في مسألة التعويض لا يقتصر على ما قدمه الأطراف من أدلة إثبات بل يلعب هو الآخر دورا في هذا النوع من المنازعات، ويتمثل ذلك في فحصه لعناصر المسؤولية، ومن أجل ذلك عليه بالاستعانة بأهل الخبرة للتأكد من صحة الخطأ المرتكب ، و بعد إستكمال الملف و ثبوت قيام المسؤولية بصورة واضحة و قطعية على عاتق الطبيب أو

[1] بوزياني بشرى، المرجع السابق ، ص74 .

[2] المرجع نفسه ، ص 73.

الخبير تبقى مسألة تقدير التعويض المطالب به والذي يجب أن يكون بالقدر الذي يجبر به الضرر، الذي من شأنه إعادة التوازن في الذمة المالية للمضرور على الحالة التي كانت عليها قبل وقوع الضرر.[1]

**ثانيا : إختصاص المحاكم الجزائية للفصل في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي .**

تنص المادة 226 [2]من قانون العقوبات على: "كل طبيب أو جراح أو طبيب أسنان أو ملاحظ صحي أو قابلة قرر كذبا بوجود أو بإخفاء وجود مرض أو عاهة أو حمل أو أعطى بيانات كاذبة عن مصدر مرض أو عاهة أو عن سبب الوفاة وذلك أثناء تأدية وظيفته وبغرض محاباة لأحد الأشخاص يعاقب بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات ما لم يكن الفعل إحدى الجرائم الأشد المنصوص عليها في المواد من 126 إلى 134". كما تقضي المادة 223ف3 من نفس القانون على أن الموظف الذي يأمر بتسليم إحدى الوثائق المعينة في المادة 222 منها الشهادات التي تسلمها مصالح الصحة العمومية إلى شخص يعلم أنه لا حق له فيها يعاقب بالحبس من سنة إلى خمس سنوات وبغرامة من 1500 إلى 15000 دينار ما لم يكون الفعل إحدى الجرائم الأشد المنصوص عليها في المواد من 126 إلى 134 من نفس القانون .

ويجوز علاوة على ذلك أن يحكم عليه بالحرمان من حق أو أكثر من الحقوق الواردة في المادة 14 من قانون العقوبات وذلك من سنة إلى خمس سنوات على الأكثر.[3]

كما تختلف هذه العقوبات الجزائية باختلاف القطاع التابع له الطبيب، فإذا كان تابعا للقطاع العمومي يعد كموظف طبقا للمادة [4]323ف3 من قانون العقوبات، أما إذا كان يمارس نشاطه لحسابه الخاص فإنه يخضع للمادة 226 المذكورة أعلاه، وعليه يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي مقاضاة الأشخاص المنوه إليهم سالفا أمام المحاكم الجزائية في حالة قيام هؤلاء

---

[1] عبد المولى مسعود ، المرجع السابق، ص 55 .

[2] المادة 226 من قانون العقوبات .

[3] باديس كشيدة، المرجع السابق ، ص 115.

[4] المادة 323 من قانون العقوبات .

بخطأ أو غش أو تجاوز ترتب عنه دفع أداءات غير مستحقة للمؤمن لهم إجتماعيا، وفي حالة قيام المسؤولية الجزائية أمكن لهيئة الضمان الاجتماعي التأسيس كطرف مدني للمطالبة بالتعويضات المدنية .

و يجدر التذكير بأن المخالفات التي يرتكبها الأطباء و الممارسون للنشاط الطبي ذات الصلة بالضمان الاجتماعي تتعلق في مجملها بمهمة الطب،و تبعا لذلك فإن هناك أخطاء تتردد كثيرا في الأوساط الطبية بصورة كبيرة ، و منها تزوير الشهادات الطبية وإفشاء السر المهني ،عدم الكشف عن كل ما يصل إلى علمه تفصيليا،عدم الكشف على سر الفحوص لأي فرد خارج الجهة المسندة له المهمة . وكذا التقيد بالمعلومات التي وصلت إليه في إطار المهمة الطبية المسندة له .

وفي هذا نصت المادة 206ف04 من قانون 85-05 حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم على: "لا يلزم الطبيب أو جراح الأسنان أو الصيدلي سواء كان مطلوبا من القضاء أو خبيرا لديه بكتمان السر المهني... ولا يمكن الإدلاء في تقريره... إلا بالمعاينات المتعلقة فقط بالأسئلة المطروحة ".

ونستنتج مما ذكر أعلاه أن مهام الطبيب الخبير تكون في حدود المهمة المتعلقة بالمسائل الفنية والتقنية الطبية، وإذا زاد عن ذلك وتعدى حدود مهمته يكون قد أفشى السر المهني ويعد خارقا للأحكام القانونية المجرمة لهذا الفعل ويكون كذلك قد أخل بما إلتزم به في قسم الطبيب. [1]

[1] باديس كشيدة ، المرجع السابق ، ص 511 .

## الفرع الثاني: الطعن في الأحكام الفاصلة في المنازعات الطبية ذات الطابع التقني.

تخضع منازعات الضمان الاجتماعي في إجراءات تسويتها إلى طعن داخلي أمام لجان الطعن قبل اللجوء إلى التسوية القضائية حيث يكون الحكم الصادر عن المحاكم المختصة قابل للطعن أي يحق لأي طرف الذي لم يقتنع بهذا الحكم أن يطعن فيه بما خول له القانون ذلك سواء كان الحكم مدنيا أو جزائيا.[1]

**أولا : طرق الطعن في الأحكام المدنية الفاصلة في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي .**

إن الحكم الصادر عن المحاكم المدنية المثبت للمسؤولية المدنية للطبيب أو الخبير أو القابلة أو الصيدلي و كل ممارس للنشاط الطبي له علاقة بالضمان الاجتماعي، يخضع إلى طرق الطعن العادية وهي المعارضة إذا كان الحكم قد صدر غيابيا طبقا للمادة 327[2] وما بعدها من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية .

أما إذا وصف الحكم الإبتدائي فإنه يبقى الإستئناف كطريق للطعن فيه و ذلك وفقا للمادة 336 من ق .إ .م .إ التي تنص على :.يحدد اجل الطعن بالإستئناف بشهر واحد إبتداء من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم على الشخص ذاته " .

و طرق الطعن غير العادية حسب المواد 313،349 ،350 من القانون 08 /09 المتضمن ق .إ.م .إ المتمثلة في إعتراض الغير الخارج عن الخصومة و إلتماس إعادة النظر أيضا الطعن بالنقض، فإعتراض الغير الخارج عن الخصومة يعني أنه يجوز تقديم هذا الاعتراض من قبل شخص له مصلحة و لم يكن طرفا ولا ممثلا في الحكم أو القرار أو الامر المطعون فيه حسب المادة 381 من نفس القانون .

---

[1] عبد المولى مسعود ، المرجع السابق ، ص 56-57 .

[2] المادة 327 من ق إ م إ ، السالف الذكر .

أما بالنسبة للطعن بالنقض فنصت عليه المادة 349 من القانون على أن : "تكون قابلة للطعن بالنقض ،الاحكام و القرارات الفاصلة في موضوع النزاع و الصادرة في اخر درجة عن المحاكم و المجالس القضائية .

كما نصت عليه المادة 350 من نفس القانون على أن: "تكون قابلة للطعنبالنقض الأحكام و القرارات الصادرة في اخر درجة، و التي تنهي الخصومة بالفصل في أحد الدفوع الشكلية أو بعدم القبول أو أي دفع عارض اخر "أما بالنسبة لإلتماس إعادة النظر ، فقد نصت عليه المادة 390 و 391 [1] من نفس القانون.[2]

**ثانيا: الطعن في الأحكام الجزائية الفاصلة في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي.**

يخضع الحكم الصادر عن المحاكم الجزائية لطرق الطعن العادية و المتمثلة في المعارضة إذا كان الحكم قد صدر غيابيا طبقا للمادة 409و ما بعدها من ق.إ.ج، والإستئناف في حالة صدوره حضوريا طبقا للمادة 430 و ما بعدها من نفس القانون، فالمعارضة تتم أمام الجهة التي أصدرت الحكم في ظرف عشرة (10) أيام من تاريخ تبليغ الحكم الغيابي عملا بالمادة 411 من القانون المذكور أعلاه، في حين أن الاستئناف يرفع أمام المجلس القضائي الواقع في دائرة اختصاص المحكمة المصدرة للحكم.

كما يمكن للطرف إعتماد الطريق غير العادي للطعن و المتمثل في الطعن بالنقض طبقا للمادة 495 من القانون المنوه[3] أعلاه ، و إلى طلب إعادة النظر و ذلك بموجب أحكام المادة 531 من ذات القانون .

---

[1] المادة 390 ،391 من ق إ م إ، السالف الذكر .

[2] عبد المولى مسعود ، المرجع السابق ، ص 57 .

[3] المادة 495 من الأمررقم 21-11 السالف الذكر .

الـــخاتـمة

من خلال دراستنا لهذا الموضوع ، يمكننا الوصول إلى أن إختلاف الخدمات التي يوفرها الضمان الاجتماعي هو الذي يؤدي إلى إختلاف أنواع منازعات الضمان الاجتماعي، فقد تكون المنازعة ذات طابع تقني إذا كان موضوعها تقني لا يمكن حلّه إلا باللجوء إلى هيئات متخصصة بهذا المجال كالفحص الطبي، كما قد تكون المنازعة طبية إذا كان موضوعها الخلافات التي تجري على المؤمن له بخصوص العجز عن العمل كالعطلة المرضية، و قد تكون المنازعة ذات طابع عام متى كان موضوعها ينصب على أي مجال آخر لا يدخل ضمن النوعين الأولين .

كما نجد أن المشرع الجزائري تبنى طرق التسوية الداخلية (الودية ) لمنازعات الضمان الجزائري ، وذلك قبل عرض النزاع على القضاء مراعاة لمصلحة المؤمن له وذوي حقوقه بغرض التخفيف عليهم من إجراءات التقاضي المعقدة و شكلياتها.خصوصا الطبيعة المعقدة لمنازعات الضمان الاجتماعي وما تمتاز به مقارنة بالمنازعات الأخرى .

حيث معظم القواعد الإجرائية تتعلق بالنظام العام كونها جوهرية، لذا لا يجوز مخالفتها، الإختصاص النوعي للمحاكم الفاصلة في القضايا الاجتماعية وعدم مراعاتها يؤدي إلى عدم قبول الدعوى القضائية.

بالرجوع إلى مما سبق دراسته في موضوع بحثنا يمكننا الوصول إلى **النتائج التالية** :

-يوفر الضمان الإجتماعي الحماية الإجتماعية و الرعاية للأفراد في المجتمع .

-تكريس المشرع الجزائري نظاما خاصا لتسوية المنازعات العامة ، الطبية و المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي ،من خلال تنظيمه لآليات تسويتها، وهذا لتمكين المؤمن له و ذوي حقوقه من تحصيل حقوقه المشروعة .

-جعل المشرع اللجوء إلى اللجنة المحلية والوطنية المؤهلة للطعن المسبق مسألة إجبارية قبل اللجوء إلى القضاء عكس ما كان عليه الحال في القانون رقم 15/83 و هذا فيما يخص المنازعات العامة .

-أخضع المشرع المنازعات الطبية لإجراءات التسوية الودية ،عن طريق الخبرة الطبية في حالة المرض أما في حالة العجز، أكد المشرع على إجبارية العجز أمام اللجان الولائية .

-تخضع الخلافات التي يكون موضوعها التجاوزات التي تصدرعن الجهات التي تقدم خدمات طبية في مرحلة أولية و نهائية لإجراءات الطعن أمام اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي .

-إستبعد المشرع الجزائري في ظل القانون 08/08 إمكانية اللجوء مباشرة إلى الجهات القضائية المختصة للطعن في قرارات لجنة تقنية ذات طابع طبي عكس ما نصت عليه المادة 40 من القانون 15/83 .

-قيام المشرع بتعديلات جوهرية من شأنها القضاء جزئيا على بعض النقائص التي كانت في ظل القانون 83-15الملغى،فيما يخص آجال الطعن والفصل في المنازعات .

-وضح المشرع الجزائري في القانون رقم08/ 08، كيفية اللجوء إلى المحكمة المختصة و آجال إجراءاتها و مواعيدها و طرق الطعن في قراراتها في القانون 09/08 المتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية .

ومن بين **التوصيات** التي يمكن تقديمها لضمان دراسة قانونية شاملة للموضوع المعالج و التوصل إلى حل ناجع لمثل هذا النوع من المنازعات ، نذكر ما يلي :

يجب على المشرع التدخل بنصوص تنظيمية صريحة من أجل تو ضيح التعريف الذي أتى به القانون رقم08-08 لكل منازعة ليسهل على القاضي المختص تحديد طبيعة المنازعة المعروضة عليه، و من ثمة تحديد القواعد القانونية الواجبة التطبيق على النزاع المعروض عليه.

-إنشاء محكمة تحكيم لمنازعات الضمان الإجتماعي ، تختص بالفصل في جميع المنازعات دون إستثناء بأحكام قابلة للإستئناف أمام الغرفة الاجتماعية بالمجلس القضائي .

-تجسيدا لمبدأ الحياد و حتى نضمن إحترام حقوق الأطراف و تحقيق المساواة ، يجب منح إمكانية الطعن في قرار اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي أمام الجهات القضائية .

-منح المؤمن له اجتماعيا حق اللجوء إلى المحكمة الاجتماعية من أجل الطعن في سلامة إجراءات الخبرة الطبية و مراقبة مدى مطابقة نتائج الخبرة لقرار هيئة الضمان الإجتماعي.

-توحيد القوانين الخاصة بالضمان الاجتماعي في تقنين واحد مما يسمح للممارسين و المواطنين بالإلمام بمضمونه و معرفة جميع أحكامه بدقة .

-العمل على تقليص آجال القانونية لرفع الدعوى وكذا الطعن أمام الجهات القضائية، وعدم إخضاعها للقواعد العامة نظرا لخصوصية هذه المنازعات .

قائمة المصادر و المراجع.

## قائمة المصادر و المراجع :

### 1-المصادر القانونية :

**أولا/ القوانين :**

-القانون رقم 83-11 ، المؤرخ في 1983/07/02 ، يتعلق بالتأمينات الإجتماعية ،ج . ر عدد 28 ، المؤرخة في 1983/07/05 .

-القانون رقم 83-13 المؤرخ في 1983/07/02 ، يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية ،ج . ر عدد 28 ، المؤرخة في 1983/07/05 ، ص 1809 ، معدل و متمم .

-القانون رقم 83-15 المؤرخ في 1983/07/02 ، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي ،ج.رعدد 28، 1983، ملغى .

-القانون رقم 83-14 المؤرخ في 1983/07/02 ، يتعلق بإلتزامات المكلفين في مجال الضمان الإجتماعي ،ج.ر عدد 28 ، معدل ومتمم .

-القانون رقم 88-07 المؤرخ في 1988/01/26 ،يتعلق بالوقاية الصحية و الامن و طب العمل.

-القانون رقم 99-10، المؤرخ في 1999/11/11 المعدل و المتمم للقانون 83-15 ، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي،ج.ر عدد 80 ،مؤرخة في 14 نوفمبر 1999 .

-القانون 08-08 المؤرخ في 23 /02/ 2008، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي ، ج.ر عدد11 ، مؤرخة في 02 مارس 2008 ، الصفحة 07 ، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي.

-القانون 08-09 المؤرخ في 25 /02/ 2008 ،ج.ر،عدد 21 ، مؤرخة في 23 أفريل 2008 ، المتضمن الإجراءات المدنية و الإدارية، المعدل و المتمم بالقانون رقم 22-13 مؤرخ في 12 يوليو سنة 2022،ج.ر،رقم 48 مؤرخة في 7يوليو2022.

**ثانيا/ المراسيم التنفيذية :**

1.المرسوم التنفيذي رقم 84-27، المؤرخ في 1984/02/11 ، يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83-11، المتعلق بالتأمينات الإجتماعية ،ج.ر ، عدد 7 ، لسنة1984.

2.المرسوم التنفيذي رقم 85-223،المؤرخ في 1985/08/20، المتضمن التنظيم الإداري للضمان الإجتماعي،ج .ر العدد35، لسنة1985 ، ملغى .

3.المرسوم التنفيذي رقم 92-07، المؤرخ في 1992/01/04 ، يتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الإجتماعي و التنظيم الإداري و المالي للضمان الإجتماعي،المعدل بالمرسوم التنفيذي رقم 2006-370 ، المؤرخ في 2006/10/19 ، يتضمن الصندوق الوطني لتحصيل إشتراكات الضمان الاجتماعي و تنظيمه و سيره ، ج.ر عدد 97 ، لسنة 2006 .

4.المرسوم التنفيذي رقم 92-276 ، المؤرخ في 1992/07/06 يتضمن مدونة أخلاقيات مهنة الطب ، جريدة رسمية عدد 52 ، لسنة 1992.

5.المرسوم التنفيذي رقم 08-415 المؤرخ في 24 /02/ 2008 يحدد اعضاء اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الإجتماعي و تنظيمها و سيرها ، الجريدة الرسمية العدد الأول ، لسنة 2009.

6.المرسوم التنفيذي رقم 08-416 ،المؤرخ في 24 /12/ 2008 ، يحدد تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الإجتماعي و تنظيمها و سيرها ،الجريدة الرسمية العدد الأول ، لسنة 2009.

7. المرسوم التنفيذي رقم09-73 المؤرخ في 2009/02/07 ،يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي، و تنظيمها وسيرها، ج ر عدد10 ، لسنة 2009 .

8-المرسوم التنفيذي رقم 09-72 المؤرخ في 09 /2009/02 ،الذي يحدد قواعد تعيين أعضاء اللجنة الولائية للعجز في مجال الضمان الاجتماعي وكيفيات سيرها ،ج.رعدد 10، لسنة 2009.

**2-الكتب ;**

**أ. باللغة العربية :**

1-أحمية سليمان ،آليات تسوية منازعات العمل و الضمان الإجتماعي في القانون الجزائري ،الطبعة الرابعة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر ،2005 .

2-أحمية سليمان ، آليات تسوية منازعات العمل و الضمان الإجتماعي في القانون الجزائري ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 2010 .

3-بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري ، الطبعة الثالثة ،دار هومة ،الجزائر ،2004 .

4-بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري ، الطبعة الرابعة ،دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع ،الجزائر ،2013 .

5-خلوفي رشيد ، قانون المنازعات الإدارية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر ،1995 .

6-سماتي الطيب، منازعات الضمان الإجتماعي في التشريع الجزائري ،الجزء الأول ، المنازعات العامة في مجال الضمان الإجتماعي ،الطبعة الأولى، دار البديع للنشر و الخدمات الإعلامية، الجزائر، 2008 .

7-سماتي الطيب، المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الإجتماعي على ضوء القانون الجديد، دط ، دار الهدى، عين مليلة، 2009.

8-سماتي الطيب، المنازعات العامة في مجال الضمان الإجتماعي على ضوء القانون الجديد،الطبعة الثانية، دار الهدى، عين مليلة، 2010 .

9-عباسة جمال ، تسوية المنازعات الطبية في قانون الضمان الاجتماعي الجزائري والمقارن، الطبعة الأولى ،دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع ،عمان ،2015 .

**-الأطروحات ;**

1-عباسة جمال ،تسوية المنازعات الطبية في تشريع الضمان الإجتماعي الجزائري ،رسالة لنيل الدكتوراه في القانون الاجتماعي،كلية الحقوق ،جامعة وهران، 2010-2011.

**-المذكرات :**

1-أومجقان وسيلة ،عبد الرحماني صارة ، آليات تسوية الخلافات مع هيئة الضمان الإجتماعي في إطار القانون 08-08 ، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، كلية الحقوق و العلوم السياسية، قسم القانون الخاص ، تخصص مهن قانونية و قضائية ، جامعة عبد الرحمان ميرة بجاية ،2020-2021 .

2-إيمان سوسن بركان ، منازعات الضمان الإجتماعي في التشريع الجزائري 08-08 ،مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق ، تخصص منازعات عمومية، كلية الحقوق و العلوم السياسية ،جامعة العربي بن مهيدي ، أم البواقي ، 2017-2018.

3-بن الدين آسيا ،الطعن المسبق في منازعات الضمان الإجتماعي (المنازعة العامة ، المنازعة الطبية ) ، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص القانون الإجتماعي ،كلية الحقوق و العلوم السياسية،2017-2018 .

4-بن محمد إبراهيم، تسوية المنازعات العامة في مجال الضمان الإجتماعي طبقا للقانون08-08، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسةالعليا للقضاء، الدفعة 18،الجزائر،2010.

5-بوتغريوت عبد المليك ، الموظف العام في مواجهة منازعات الضمان الإجتماعي، مذكرة الحصول على شهادة الماجستير، فرع قانون الإدارة العامة ،كلية الحقوق، جامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر، 2011-2012.

6-بوزياني بشرى، شرايرية ياسمين، منازعات الضمان الإجتماعي للعمال الأجراء في التشريع الجزائري، مذكرة مكملة لمتطلبات نيل شهادة الماستر في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 8 ماي 1945 قالمة، 2018-2019 .

7-جعيجعي عبد الماليك، منازعات الضمان الإجتماعي و تسويتها في التشريع الجزائري ، مذكرة للحصول على شهادة التخصص في القانون الاجتماعي،الجزائر2007 .

8-حرمة عبدالله ، بولله بوجمعة ،آليات تسوية منازعات الضمان الإجتماعي في التشريع الجزائري ،مذكرة ماستر ، تخصص تسييرالمؤسسات الإقتصادية ، جامعة أحمد دراية أدرار ، كلية الحقوق و العلوم السياسية، 2018-2019.

9-حجاجي محمد الأمين، آليات تسوية المنازعات العامة في مجال الضمان الإجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون إجتماعي ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ،جامعة الطاهر مولاي سعيدة ،2014-2015.

10- حمور سعاد ، حمومراوي ديهية ، آليات التسوية القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي ، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الحقوق،تخصص قانون الخاص الشامل ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة ميرة عبد الرحمان، بجاية ، السنة الجامعية 2017-2018 .

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

12-سليماني نسيمة، كعنين زهيرة، آليات تسوية منازعات الضمان الإجتماعي في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص قانون الهيئات الإقليمية ، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، 2013-2014 .

13-عبد المولى مسعود ،منازعات الضمان الاجتماعي بين التسوية الإدارية و التسوية القضائية ،مذكرة لإستكمال متطلبات شهادة الماستر في الحقوق ، تخصص دولة و مؤسسات ،كلية الحقوق و العلوم السياسية ،جامعة عاشور زيان ،الجلفة، 2017-2018 .

14-عتبة بن عتبة محمد ،مخلدي محمد، تسوية المنازعات التقنية في الضمان الإجتماعي في ظل القانون رقم 08-08، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في الحقوق ، تخصص قانون إجتماعي ،كلية الحقوق و العلوم السياسية ،جامعة الجيلالي بونعامة خميس مليانة ،2015-2016

15-كشيدة باديس ، المخاطر المضمونة و آليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، تخصص قانون أعمال،كلية الحقوق والعلوم السياسية ،جامعة الحاج لخضر ،باتنة ،2010-2009 .

16-لمليكشي حياة ، بلعيد حياة، المنازعات الطبية في مجال الضمان الإجتماعي ، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص القانون الإجتماعي ،جامعة مولود معمري تيزي وزو، كلية الحقوق و العلوم السياسية ،2014.

17-مسعد ريان، طرق تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الحقوق ، تخصص قانون أعمال ،جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي ،كلية الحقوق و العلوم السياسية، 2019-2020.

18-مشري سلسبيل ،جهينة فردي ، إختصاصات القضاء الإداري في منازعات الضمان الإجتماعي ، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر ، تخصص قانون إداري ،جامعة العربي التبسي ،كلية الحقوق و العلوم السياسية ،2021-2022.

19-مقراني سيد علي ، تسوية منازعات المكلفين في مجال الضمان الإجتماعي ، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون ،تخصص قانون خاص ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة مولود معمري تيزي وزو ، 2020-2021 .

20-وعزان جلول ، المخاطر المضمونة و آليات التسوية في مجال التأمينات الإجتماعية ، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الحقوق ، تخصص قانون التأمينات و المسؤولية ، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، 2017-2018 .

**المقالات :**

1-بلعميري عسري ، آليات التسوية الإدارية للمنازعات الطبية في مجال الضمان الإجتماعي الخبرة الطبية نموذجا ،المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية ،المجلد الثاني ،العدد الرابع ، جامعة عمار ثلجي ، الأغواط ،2018 .

2-عوسات تكليت ،المنازعات الطبية في مجال الضمان الإجتماعي و طرق تسويتها ،مجلة العلوم القانونية و الإجتماعية ،المجلد السادس ، العدد الثالث ، ،جامعة زيان عاشور ،الجلفة ،2021.

**المراجع باللغة الأجنبية :**

1-Jean Jacques du peyroux: sécurité Sociale France، Un Contre et un contentieux disciplinaire spécial، dit contentieux du contrôle technique، 1971.

2-Jean Jaques du peyroux – droit de la sécurité précis Dalloz, 6éme édition, 1975 .

# قائمة المحتويات

| المحتوى | الصفحة |
|---|---|

البسملة.

الشكر .

الإهداء .

مقدمة .....06

**الفصل الأول : التسوية الداخلية لمنازعات الضمان الإجتماعي.....08**

**تمهيد .....10**

**المبحث الأول: التسوية الداخلية للمنازعات العامة في مجال الضمان الإجتماعي.....12**

المطلب الأول: ماهية المنازعات العامة.....14

الفرع الأول : مفهوم المنازعات العامة .....19

الفرع الثاني : موضوع المنازعات العامة .....22

الفرع الثالث : الطبيعة القانونية للمنازعات العامة .....24

المطلب الثاني : إجراءات الطعن المسبق أمام اللجان المؤهلة للطعن المسبق ..... 26

الفرع الأول :الطعن أمام اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق .....28

الفرع الثاني : الطعن أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق .....30

**المبحث الثاني :التسوية الداخلية للمنازعات الطبية و التقنية ذات الطابع الطبي في مجال الضمان الإجتماعي.....33**

المطلب الأول : التسوية الداخلية للمنازعات الطبية في مجال الضمان الإجتماعي.....35

الفرع الأول: تسوية المنازعات الطبية عن طريق اللجوء للخبرة الطبية.....37

الفرع الثاني : تسوية المنازعات الطبية عن طريق الإعتراض أمام لجنة العجز الولائية.....42

المطلب الثاني: التسوية الداخلية للمنازعات التقنية ذات الطبي في مجال الضمان الإجتماع..48

الفرع الأول: مفهوم المنازعة الطبية ذات الطابع التقني .....49

الفرع الثاني : تمييز المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي عن المنازعة العامة و المنازعة الطبية.....53

الفرع الثالث : إجراءات تسوية النزاع التقني .....55
**الفصل الثاني التسوية القضائية لمنازعات الضمان الإجتماعي.....58**
**تمهيد .....65**
**المبحث الأول : التسوية القضائية للمنازعات العامة في مجال الضمان الإجتماعي.....66**
المطلب الأول : إختصاص القضاء الإجتماعي للفصل في المنازعة العامة.....69
الفرع الأول :الإختصاص النوعي و المحلي للمحاكم الإجتماعية.....72
الفرع الثاني :إجراءات التقاضي أمام المحاكم الإجتماعية .....74
المطلب الثاني : إختصاص محاكم القضاء العام للفصل في المنازعة العامة .....78
الفرع الأول : الإستثناءات الواردة على الإختصاص الأصيل للقضاء الإجتماعي .....81
الفرع الثاني : دور القاضي الإجتماعي في الفصل في المنازعة العامة .....82
**المبحث الثاني : التسوية القضائية للمنازعات الطبية و التقنية ذات الطابع الطبي في مجال الضمان الإجتماعي.....84**
المطلب الأول :التسوية القضائية للمنازعات الطبية في مجال الضمان الإجتماعي.....86
الفرع الأول : إجراءات الفصل في المنازعة الطبية المتعلقة بالخبرة الطبية .....88
الفرع الثاني : إجراءات الفصل في المنازعة الطبية المتعلقة بحالة العجز.....89
المطلب الثاني : التسوية القضائية للمنازعات الطبية ذات الطابع التقني.....92
الفرع الأول : الفصل في المنازعات التقنية من قبل المحاكم المدنية و الجزائية.....95
الفرع الثاني : الطعن في الأحكام الفاصلة في المنازعات الطبية ذات الطابع التقني.....97
الخاتمة .....103
قائمة المصادر والمراجع .....104

كرس المشرع الجزائري نظاما خاصا لتسوية منازعات الضمان الاجتماعي بأنواعها الثلاثة (المنازعة العامة، المنازعة الطبية و المنازعة التقنية) وفق ما نصت عليه المادة 02 من القانون 08/08 المتضمن المنازعات في مجال الضمان الإجتماعي يهدف من خلاله حماية المستفدين من الضمان الاجتماعي خاصة المؤمن له، حيث حدد آليات تسوية هذه المنازعات و حصرها في طريقتين:

التسوية الداخلية و التي تكون بالطعن في قرارات هيئة الضمان الاجتماعي عن طريق اللجان المشكلة ، تعتبر التسوية الودية إجراء إلزامي قبل اللجوء للقضاء .

أما التسوية القضائية وهي الطريق الثاني في تسوية هذه المنازعات تتم بالطعن في قرارات هيئة الضمان الاجتماعي أمام القضاء المختص حيث يؤول الاختصاص فيها إلى المحاكم الاجتماعية ، المدنية ، الإدارية أو الجزائية للفصل فيها .

**الكلمات المفتاحية ;**

1/ المشرع الجزائري 2/منازعات الضمان الإجتماعي 3/التسوية الداخلية 4/ الطعن 5/ التسوية القضائية 6/ المحاكم الإجتماعية.

## Abstract of The master thesis

The Algerian legislator has devoted a special system to settle social security disputes of all three types (public disputes, medical dispute and technical dispute) in accordance with what was stipulated in law number 08/08, related to conflicts of social security , through which it aims to protect the beneficiaries of social security, especially the insured,where specified mechanims for these settlement, limiting them to two methods :

1.Internal settlement, which involves appealing the decisions of the Social Security Authority through the formed commities . Amicable settlement is a mandatory procedure before resorting to the judiciary .

2.The judicial settlement is the second way in settlement of these disputes is done by appealing the decisions of the social security authority before the competent judiciary .
Where jurisdiction over them reverts to the social , civil,administrative or penal courts to settle them .

**Keywords:**
1/The Algerian legislator 2/ Social security disputes 3/Internal settlement 4/Appeal 5/ The judicial settlement 6/Social courts .