جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم
كلية الحقوق والعلوم القانونية
قسم: القانون الخاص

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في الحقوق
تخصص: القانون الاجتماعي

النظام القانوني لمنازعات الضّمان الاجتماعي في الجزائر

إعداد الطّالب:
خليفة بومدين

الأستاذة المشرف:
رحوي فؤاد

لجنة المناقشة

الأستاذ (ة)..... رئيسا
الأستاذ (ة)..... مشرفا ومقررا
الأستاذ (ة)..... مناقشا

السّنة الجامعية: 2016-2017.

الإهـــــــداء

تبارك الذي جعل لي طريقا في العلم ومهد لي سبله ووفقني لإتمام هذه الدراسة

لأهدي هذا العمل المتواضع

إلى منبع الحب والدي العزيزين حفظهما الله ورعاهما وأطال في عمرهما

إلى آل إخوتي وأخواتي وابنا أخي محمد وحـــسام

إلى من شاركني هذا العمل

إلى آل المعارف والأحباب وآل من ساعدنا في إعداد هذه المنارة لهم فائق

الاحترام والتقدير

بـــــومديـــن

كلمة شكر

الحمد لله الذي تفرّد بالدّوام والبقاء، والصّلاة والسّلام على خاتم الأنبياء، وسيّد الأصفياء، وعلى آله الأوفياء، وصحبه الأتقياء، وعلى التّابعين ومن تبعهم بإحسان ما دامت الأرض والسّماء.

أمّا بعد

بداية أشكر جزيل الشّكر الوالدين الذين لولاهم ما وصلنا إلى هذا المستوى، فنسأل الله تعالى أن يجزيهم عنّي كلّ خير، ثمّ أتقدّم بجزيل الشّكر إلى الأستاذ المحترم " **رحوي فؤاد** " على تفضُّله بالإشراف على هذه المذكرة، وعلى ما قدّمه لي من نصائح قيّمة ساهمت في إنجاز هذا الموضوع، وأشّكر لجنة المناقشة على قبولهم مناقشة هذه المذكّرة.

والشّكر موصول إلى كلّ من ساعدني في إنجاز هذا العمل من قريب أو بعيد.

قائمـــة المحتويات

قائمة المحتويات.

المحتويات	الصفحة
كلمة شكر.....	I
قائمة المحتويات.....	II
مقدّمة.....	1
الفصل الأول: الإطار العام للضّمان الاجتماعي.....	5
المبحث الأول: ماهية الضّمان الاجتماعي.....	6
المطلب الأول: مفهوم، نشأة وتطور الضّمان الاجتماعي.....	6
المطلب الثّاني: خصائص الضّمان الاجتماعي وميدان تطبيقه.....	12
المبحث الثّاني: أهمية وأهداف الضّمان الاجتماعي في الجزائر	15
المطلب الأول: أهمية الضّمان الاجتماعي في الجزائر.....	15
المطلب الثاني: أهداف الضّمان الاجتماعي في الجزائر.....	19
خلاصة الفصل الأول.....	24
الفصل الثّاني: الإطار العام لمنازعات الضّمان الاجتماعي.....	25
المبحث الأول: ماهية منازعات الضّمان الاجتماعي.....	26
المطلب الأول: مفهوم وطبيعة منازعات الضّمان الاجتماعي.....	26
المطلب الثّاني: أطراف منازعات الضّمان الاجتماعي.....	29
المبحث الثّاني: أنواع منازعات الضّمان الاجتماعي.....	31
المطلب الأول: المنازعات العامّة.....	32
المطلب الثاني: المنازعات الطّبية والمنازعات التّقنية.....	35
خلاصة الفصل الثاني.....	39
الفصل الثّالث: النّظام القانوني لتسوية منازعات الضّمان الاجتماعي في الجزائر	40

قائمة المحتويات.

المبحث الأول: التّسوية الودّية لمنازعات الضّمان الاجتماعي.....	41
المطلب الأول: التّسوية الودّية للمنازعات العامّة.....	41
المطلب الثّاني: التّسوية الودّية للمنازعات الطّبية والمنازعات التّقنية.....	44
المبحث الثّاني: التّسوية القضائية لمنازعات الضّمان الاجتماعي.....	52
المطلب الأول: التّسوية القضائية للمنازعات العامّة.....	52
المطلب الثاني: التّسوية القضائية للمنازعات الطّبية والمنازعات التّقنية.....	55
خلاصة الفصل الثالث.....	60
خاتمة	61
قائمة الجداول.....	63
قائمة المراجع.....	64

مقدمة عامة

مقدّمة عامّة

يرتكز نظام الضّمان الاجتماعي على مبدأ التّضامن الاجتماعي حيث يضم مجموعة من القوانين والتّشريعات تعمل كلّها في اتّجاه واحد هو ترسيخ هذا المبدأ وحماية الفرد وأسرته ودخل من الأخطار الاجتماعية المحتملة الوقوع والتي لها علاقة بالطّبيعة الفيزيولوجية للإنسان والمتمثّلة في المرض، الوفاة، العجز ... الخ، ومقابل ذلك يجد الفرد نفسه مجبرا على دفع اشتراك معيّن يحدّده هذا النّظام وفق قواعد مضبوطة تتوافق مع إمكانياته وبذلك يتسنى للمؤمّن الاستفادة من مختلق الحقوق والمزايا.

ولا شك أنّ العلاقة القانونية القائمة بين المؤمّن وذوي حقوقه من جهة وهيئة الضّمان الاجتماعي من جهة ثانية، حول الحقوق والالتزامات التي تترتب عن تطبيق قوانين التأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية والقوانين الأخرى الملحقة بها والمكملة لها، قد تثور بشأنها خلافات ومنازعات حول تقدير التّعويضات ونسب العجز ، والحالة الصّحية للمؤمّن له، وغير ذلك من المسائل الأخرى، لذلك نجد أنّه قام المشرع الجزائري بسن مجموعة من القوانين لتنظيم مجال نظام الضّمان الاجتماعي بصفة عامّة ، والمنازعات على وجه الخصوص.

1. الإشكالية:

من خلال ما سبق نطرح الإشكالية التّالية:

كيف نظم المشرّع الجزائري مختلف المنازعات المتعلّقة بنظام الضّمان الاجتماعي في الجزائر؟

وللإجابة على الإشكالية السّابق نطرح التّساؤلات التّالية:

أ. ما المقصود بالضمان الاجتماعي؟ وما هي أهميته؟

ب. ما المقصود بمنازعات الضّمان الاجتماعي؟ وما هي أنواعها؟

ج. ما طرق تسوية منازعات الضّمان الاجتماعي في الجزائر؟

2. الفرضيات:

أ. الهدف الأساسي من الضّمان الاجتماعي هو ضمان حقوق كافة أفراد المجتمع، وتجنيبهم الخوف من الأحداث التي قد تحدث مستقبلا؛

ب. أصدر المشرع الجزائري العديد من القوانين التي تنظم كافة أنواع المنازعات المتعلّقة بالضّمان الاجتماعي، والمتمثّلة في المنازعات العامّة، الطّبية، والتّقنية؛

ج.قصد تسهيل حصول المؤمّنين على حقوقهم يميل جعل المشرع التسوية الودية هي الأصل قبل اللجوء إلى القضاء.

أسباب اختيار الموضوع:

من بين الأسباب التي دفعتنا لاختيار هذا الموضوع ما يلي:

التّخصّص؛

الاهتمام الشّخصي بموضوع الضمان الاجتماعي؛

أهمية الدّراسة:

تتمثل أهمية هذه الدراسة في تبيان أهم أنواع منازعات الضّمان الاجتماعي، وكيف يتم تسويتها من خلال النّظام القانوني في الجزائر، خاصة وأنّ هذا الموضوع يطرح العديد من المشاكل.

أهداف الدّراسة:

الهدف من هذه الدّراسة الإجابة على الإشكالية السّابقة وإلى ما يلي:

إبراز الدور المحوري الذي يلعبه الضّمان الاجتماعي في حياة الأفراد؛

التعرف أكثر على أنواع منازعات الضّمان الاجتماعي؛

التعرف على طرق تسوية هذه المنازعات.

منهج الدّراسة:

قصد الإجابة على الإشكالية السّابقة تم استخدام المنهج الوصفي التّحليلي فهو منهج يعتمد على تجميع المعلومات حول الظّاهرة المراد دراستها (منازعات الضّمان الاجتماعي)، حتى يتم الوصول إلى نتائج مقبولة.

الدّراسات السّابقة:

من بين الدّراسات التي تتقاطع مع موضوع دراستنا نجد ما يلي:

دراسة عشايبو سميرة بعنوان "**تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي** " وهي عبارة مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، من جامعة مولود معمري (تيزي وزو) ومن النّتائج المتوصّل إليها هو أنّ التشريع الجزائري يهدف إلى حل النّزاعات في هذا المجال بطرق ودية وسريعة دون اللجوء إلى القضاء.

دراسة باديس كديشة بعنوان " **المخاطر المضمونة وآليات فض المنازعات في مجال الضّمان الاجتماعي**" وهي عبارة عن رسالة مقدّمة لنيل شهادة ماجستير من جامعة الحاج لخضر (باتنة) للسّنة

الجامعية 2010/2009، ومن أهم النّتائج المتوصّل لها هو أن المشرع الجزائري يهدف لتبسيط تسوية منازعات الضّمان الاجتماعي وكذا تمكين المؤمّن لهم من معرفة جميع حقوقهم.

3. صعوبات البحث:

أ. من بين الصّعوبات التي واجهتنا نجد ما يلي:

ب. ضيق الوقت؛

ج. قلة المراجع (الكتب) خاصّة فيما بمنازعات الضّمان الاجتماعي؛

4. هيكل البحث:

للإجابة على الإشكالية السّابقة تمّ تقسيم المذكرة إلى ثلاثة فصول، وفيما يلي تفصيل لذلك:

الفصل الأول بعنوان الإطار العام للضمان الاجتماعي، وقد شمل مبحثين، المبحث الأول تطرّقنا من خلاله إلى ماهية الضمان الاجتماعي، والمبحث الثّاني تمّ التّفصيل من خلاله في مبادئ، الضّمان الاجتماعي أهميته وأهدافه.

الفصل الثّاني بعنوان الإطار العام لمنازعات الضّمان الاجتماعي، وقد شمل مبحثين، المبحث الأول تطرّقنا من خلاله لماهية منازعات الضّمان الاجتماعي والمبحث الثّاني ل أنواع منازعات الضّمان الاجتماعي.

الفصل الثّالث بعنوان النظام القانوني لتسوية منازعات الضمان الاجتماعي في الجزائر، حيث شمل مبحثين، المبحث الأول بعنوان التسوية الودية لمنازعات الضّمان الاجتماعي والمبحث الثاني التسوية القضائية في مجال الضّمان الاجتماعي.

الفصل الأول:

الإطار العام للضمان الاجتماعي

الفصل الأول: الإطار العام للضّمان الاجتماعي.

تمهيد:

من المعلوم أنّ المخاطر التي يتعرّض لها المواطن فمنها ما يتعلّق بممارسة المهنة، ومنها ذات صبغة إنسانية عامة، ونظرا لتعدد هذه المخاطر و عجز الأفراد عن مواجهتها، كان لابد للدولة أن تتدخل في هذا المجال بإيجاد نظام قانوني يعمل على الموازنة بين تلك الأخطار الاجتماعية و أعبائها، و هو ما تجسد في نظام الضمان الاجتماعي بوجه عام باعتباره أحد ركائز قيام الدولة واستمراره، كما أنّ له أثر ‘إيجابي على المجتمع بصفة عامة.

وعلى هذا الأساس يتم في هذا الفصل التّطرق إلى ما يلي:

المبحث الأول: ماهية الضّمان الاجتماعي.

المبحث الثّاني: مبادئ، الضّمان الاجتماعي أهميته وأهدافه.

المبحث الأول: ماهية الضّمان الاجتماعي.

من خلال هذا المبحث يتم التّفصيل في مفهوم ونشأة الضّمان الاجتماعي وذلك في المطلب الأول ، وفي المطلب الثّاني يتم التّفصيل في خصائص الضّمان الاجتماعي وميدان تطبيقه.

المطلب الأول: مفهوم ونشأة الضّمان الاجتماعي.

من خلال هذا المطلب يتم التّفصيل في مفهوم الضّمان الاجتماعي، وكذا نشأته وتطوّره في الجزائر.

1. مفهوم الضّمان الاجتماعي:

إنّ عبارة الضّمان الاجتماعي هي تعريب للعبارة الانجليزية social security وللعبارة الفرنسية sécurité sociale، والحقيقة أنّ هذه العبارة لا تؤدي المعنى المقصود منها لأنّها تعني " ضمان المجتمع" ،وإذا تمعّنا في عبارة " ضمان" تحملنا لأوّل وهلة إلى التّفكير بوجود خطر يجب مواجهته بوسائل تحمي الشّخص المهدّد بذلك الخطر، وواقع الحياة يدلّنا على أنّ كلّ شخص مهما كانت وضعيته المادية معرّض لمخاطر عديدة، كالمرض والحوادث والشّيخوخة والعجز والوفاة، وكذلك للبقاء بدون وسيلة للعيش[1].

وفيما يتعّلق بمفهوم الضّمان الاجتماعي فقد قدّمت له العديد من التّعاريف أهمّها ما يلي:

الضّمان الاجتماعي هو "مؤسّسة أو مجموعة من المؤسّسات التي تضمن للأفراد الموارد من أجل التّصدي ي خطر اجتماعي"[2].

---

[1]-عوني محمد عبيدات، **شرح قانون الضّمان الاجتماعي**، الطّبعة الأولى، دار النّشر، 1998، ص 07.

[2]-بن سعدة كريمة، **تسيير صناديق الضّمان الاجتماعي في الجزائر**، رسالة ماجستير تخصص تسيير المالية العامة، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2011/2010، ص34.

ويعرّف كذلك على أنّه" النّظام الذي تضعه الدّولة مراعية ميزانيتها وظروف وأحوال الشّعب الاقتصادية والاجتماعية، توصّلا لتخفيف الحاجة ومنع أسبابها، وبمقتضاها يستحقّ الأفراد مدفوعات نقدية وخدمات عينية في حالات خاصّة وبشروط معيّنة، وذلك مقابل اشتراكات أو بدون مقابل"[1].

أمّا من وجهة نظر قانونية فإنّه يعرّف على أنّه " مجموعة من القواعد القانونية التي تنظم حماية الأفراد من المخاطر الاجتماعية التي من شأنها إذا ما حلّت بهم أن تمنعهم كلّيا أو جزئيا من ممارسة النّشاط المهني والحصول على مورد رزق أو أن تزيد من أعباءهم العائلة، وتخفيض من مستواهم المعيشي ،وذلك بالوسائل التي تحدّدها، وعلى نحو يضمن لهؤلاء الأفراد الحد الأدنى من المعيشة[2].

ومن خلال التّعاريف السّابقة الذكر يمكن القول أنّ الضّمان الاجتماعي هو مجموعة من الآليات القانونية، التي تهدف الدّولة من وراءها ضمان تغطية المخاطر الاجتماعية التي يتعرّض لها الأفراد في حياتهم.

2. نشأة وتطور الضّمان الاجتماعي:

من بين مكاسب المجتمع الجزائري هو وجود ما يسمى بالضّمان الاجتماعي كونه أداة فعالة لحماية الاجتماعية ضد الأخطار التي تهدّد الفرد، وفكرة الضّمان الاجتماعي تعود إلى زمن بعيد، وقد مر نظام الضّمان الاجتماعي في الجزائر بثلاثة مراحل رئيسية.

[1]–مبارك حجر، الضّمان الاجتماعي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ص23.

[2]–مصطفى محمّد جمال، الوجيز في التأمينات الاجتماعية، دار المطبوعات الجامعية، مصر، ص 35.

2-1- المرحلة الأولى (1962 إلى 1970):

لقد عرف الضّمان الاجتماعي تحولات عديدة أدّت إلى تحسين الكثير من الجوانب السّلبية التي كان يعيشها على مستوى التّسيير بفضل تجميع 15 هيئة سنة 1963 للنّظام العام ضمن صناديق جهوية ثلاثة (وهران، الجزائر، قسنطينة)، وأهمّ ما ميّز هذه الفترة من النّاحية التّشريعية ظهر المرسوم رقم 63-457 المؤرّخ في 14 نوفمبر 1963 والمتعلّق بإنشاء جهاز الضّمان الاجتماعي خاص بهيئة البحارة، سمي بمؤسسة الاستدراك الاجتماعي للبحارة تحت إشراف وزارة النّقل، المنح العائلية والتّقاعد كما تميّزت أيضا بالمرسوم رقم 64-125 المؤرّخ في 12 أفريل 1964 الذي يعيد تبيان التركيبة البشرية لمجلس الإدارة الخاص بصناديق الضّمان الاجتماعي والذي تميّز بـ:[1]

أ. التّمثيل الخاص للمستخدمين، أصبح نصف التّمثيل العالمي؛

ب. يتم تحديد ممثلي المستخدمين والعمال عن طرق تنظيماتهم المهنية وليس عن طريق الانتخاب.

كما تميّزت هذه الفترة أيضا بالإعلان الرّسمي عن المرسوم رقم 64-364 المؤرّخ في ديسمبر 1964 المتعلّق بإنشاء الصّندوق الوطني للضّمان الاجتماعي المكلّف بـ : (النّشاط الصّحي والاجتماعي، الوقاية من الأمراض المهنية، الإعلام العام للمكلّفين، وإبرام اتفاقيات وطنية مع المؤسّسات الصّحية).

2-2- المرحلة الثّانية (1970 إلى 1983):

تميّزت سنوات السّبعينيات بالمخطّط التّطوري الأول، الأمر الذي أثّر بشكل أو بآخر على منظومة

[1] --جدي الوردي، **النّظام القانوني للصّندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للأجراء في الجزائر**، مذكّرة ماستر تخصص قانون إداري، 2016/2015، ص09.

الضّمان الاجتماعي وعلى قاعدتها المالية والاجتماعية، وذلك بتزايد عدد السّكان النّشطاء وبشكل ملفت ويتلخّص هذا التأثير في التّغيرّات التي مسّت مبالغ تعويض عطلة الأمومة من 08 إلى 14 أسبوع.

تميّزت هذه الفترة أيضا بالإعلان الرّسمي عن عدّة مراسيم ومناشير مختلفة:[1]

أ. مرسوم رقم 70-116 المؤرّخ في 01 أوت 1970 والمنشئ لتوحيد التّنظيم الإداري الخاص بصناديق الضّمان الاجتماعي باستثناء النّظام الزّراعي؛

ب. الزّيادة في عدد ممثلي المستخدمين داخل مجلس الإدارة؛

ج. الإنقاص من امتيازات مجلس الإدارة وتحديدها بالتّصويت على الميزانية الخاصّة بالصّندوق والسّهر على السّير الحسن لها؛

د. توسيع سلطات المدير وتعيينه من طرف الوزير المكلّف بالضّمان الاجتماعي؛

هـ. مرسوم 89/70 المؤرّخ في 15 ديسمبر 1970 المنشئ لصندوق التأمين على الشّيخوخة لغير الأجراء غير المزارعين؛

و. منشور 15 أفريل 1971 ينظم نظام زراعي جديد يؤمّن العمال الزّراعيين وعائلاتهم ضد أخطار المرض ، العجز، الوفاة، الأمومة، ويؤمّن معاش الشّيخوخة ويسهّل عملية فتح الحقوق؛

ز. منشور 74-80 المؤرّخ في 30 جانفي 1974 يضع معظم أنظمة الضّمان الاجتماعي تحت وصاية وزارة العمل والشّؤون الاجتماعية باستثناء النّظام الزّراعي الذي هو تحت وصاية وزارة الفلاحة.

[1]--جدي الوردي، **النّظام القانوني للصّندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للأجراء في الجزائر**، مرجع سبق ذكره، ص10.

2-3-المرحلة الثّالثة (ما بعد 1983): في إطار السّياسة الاقتصادية الجديد التي تمتاز بوجهة اجتماعية، ومع بداية سنوات الثّمانينيات قرّرت السّلطات العمومية تنمية نظام الضّمان الاجتماعي العام وتعميمه لجميع الشّعب وأيضا إعادة تنظيمه ومحاولة تكييفه وجعله قابل للتّطبيق ويستند هذه القرار على المبادئ الأساسية التّالية:[1]

أ. مبدأ تعميم نظام الضّمان الاجتماعي؛

ب. مبدأ توحيد الأنظمة، المزايا الممنوحة وطريقة التّمويل؛

ج. مبدأ مشاركة ممثلي العمال في تسيير هيئات الضّمان الاجتماعي عن طريق تمثيلهم في المجالس الإدارية.

ولقد تمّ تأسيس نظام حماية اجتماعية صحي عام وشامل لجميع المنتمين للنّظام على اختلاف قطاعاتهم ومهنهم ، ويغطي جميع اصناف الشّعب حتى المعاقين والأشخاص كبيري السّن، والإصلاحات التي شهدتها هذه الفترة تبيّن ذلك:

– سنة 1983: إصلاحات نظام الضّمان الاجتماعي جاءت في شكل خمس قوانين كلّها بتاريخ 02 جويلية 1983 وهي تتمثّل في:

✓ قانون رقم 11/83 المتعلّق بالتأمينات الاجتماعية والذي يغطي اغلب الأخطار المرتبطة بحياة الأجراء وغير الأجراء.

✓ قانون رقم 12/83 والمتعلّق بالتّقاعد ويهدف هذا القانون إلى إنشاء نظام وحيد للتّقاعد مركزا على توحيد القواعد المتعلّقة بالحقوق والامتيازات وقواعد التّمويل بالإضافة إلى تقدير معاش التّقاعد.

[1]--بن سعدة كريمة، **تسيير صناديق الضّمان الاجتماعي في الجزائر**، مرجع سبق ذكره، ص56.

✓ قانون رقم 14/83 المتعلّق بتحديد التزامات المكلّفين والخاضعين للضّمان الاجتماعي حيث يتعيّن مثلا على المستخدم إيداع التّصريح لدى الجهاز في مدّة أقصاها عشرة أيام من بدء النّشاط، ويحتوي هذا التّصريح على العمال المشتغلين بالمؤسّسة ومنذ ذلك التّاريخ يلتزم رب العمل بتسديد حقوق الاشتراك تحت طائلة التّعرض لعقوبات جزائية في حالة الإخلال بالالتزام.

✓ قانون رقم 15/83 المتعلّق بمنازعات التأمينات الاجتماعية، ويهدف هذا القانون إلى تجنّب المستفيدين من اللّجوء الدّوري للعدالة التي تتطلّب آجال ومصاريف وشكليات معقّدة، وإلى إجبار صناديق الضّمان الاجتماعي على إعادة دراسة الملفات، وبذلك يضمن الصّندوق السّير الحسن لمصالحه.

– **سنة 1985**: تمّ إصدار مرسوم رقم 223/85 بتاريخ 20 أوت 1985 المتعلّق بالتّنظيم الإداري للتأمينات حيث حدّد وجود ثلاث صناديق (الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء CNAS، الصّندوق الوطني للتّقاعد CNR، الصّندوق الوطني للتأمينات لغير الأجراء CASNOS).

– **سنة 1992** تم إصدار مرسوم رقم 07/92 المؤرّخ في 04 جانفي 1992 المتضمّن الوضع القانوني لصناديق الضّمان الاجتماعي والتّنظيم الإداري والمالي لها، عن طريق مجلس يسمى" مجلس الإدارة" وأيضا تسييره يتم عن طريق شخص مؤهّل يسمى " المدير العام" كما أنّ هذا المرسوم وسع من مجال الصّندوق الوطني للتّقاعد الذي أصبح يتضّمن إضافة إلى التّقاعد العادي التّقاعد المسبق؛

– **سنة 1994**: تمّ إصدار مرسوم رقم 188/94 المؤرّخ في 06 جويلية 1994 الذي أنشئ بموجبه

الصّندوق الوطني للعطل المدفوعة الأجر والبطالة النّاجمة عن سوء الأحوال في قطاعات البناء والأشغال العمومية (CACOBATPH).

المطلب الثّاني: خصائص الضّمان الاجتماعي وميدان تطبيقه.

1. خصائص الضّمان الاجتماعي:

يتميّز الضّمان الاجتماعي بعدّة خصائص أهمّها:[1]

أ. أنّه نظام إجباري يلزم بالاشتراك فيه جميع العاملين في الدّولة وأصحاب الأعمال مهما كان نشاطهم وحتى الدّولي نفسها أنّه نظام تكافلي اجتماعي ويتّضح ذلك في أنّ العامل وصاحب العمل يشتركون في دفع أقساط وتساهم الدّولة في شكل إعانات تدفعها للسّوق؛

ب. أنّه نظام شامل للجميع العاملين كما أنّه يشمل المتعطّلين عن العمل في فترات معيّنة حين انتهاء عملهم من جهة والانتظار للحصول على عمل آخر؛

ج. تشرف الدّولة على إدارة هذه التّأمينات من خلال صناديق التّأمين التي تقوم بإنشائها؛

د. يضمن استمرار الدّخل حين انقطاع الأجر من خلال مرض أو العجز أو الشّيخوخة أو الوفاة؛

هـ. يضمن تعويض تكاليف العلاج أثناء المرض؛

و. يعمل على تحقيق التّكافل بين أفراد المجتمع باعتبار ذلك قيمة عالية تعمل على تمسّك المجتمع واستقراره؛

ز. يضمن استمرارية الدّخل للمواطنين بعد التّقاعد ويوفّر لهم قوة شرائية.

[1]-جدي الوردي، **النّظام القانوني للصّندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للأجراء في الجزائر**، مرجع سبق ذكره، ص12.

2. ميدان الضّمان الاجتماعي:

2-1- الأخطار المغطاة والأشخاص المحميون: يغطي الضّمان الاجتماعي العديد من المخاطر أهمّها ما يلي:[1]

أ. المرض وذلك بتقديم العناية الطّبية الوقائية والعلاجية للمضمون ولأفراد عائلته؛

ب. الأمومة بتقديم العناية الطّبية قبل وأثناء وبعد الولادة؛

ج. الوفاة بتقديم مساعدة مقطوعة للمضمون لقاء نفقات الدّفن في حالة وفاة المؤمّن، وذلك لعائلته أو لأصحاب الحقّ باشتراط مدّة اشتراك لا تقّل عن السّنة؛

د. منحة التّقاعد المنقول، بتقديم تعويضات شهرية لأفراد العائلة وذوي الحقوق للمتوفي؛

هـ. العجز بدفع مبلغ مع تعويض نهاية الخدمة، يساوي الفرق بين التّعويض الفعلي المستحقّ للمضمون عن خدماته والتّعويض الذي يستحقّ عن الخدمة؛

و. البطالة الإجبارية والتّقاعد المسبق؛

ز. التقاعد أو حماية الشّيخوخة.

ولهذا العرض لابد من توفير برنامج للرّعاية الاجتماعية بهذه الفئة، وذلك بتوفير:

- الرّعاية الصّحية؛
- الرّعاية النّفسية؛
- العلاج الطّبي؛

[1]-رفيق سلامة، **شرح قانون الضّمان الاجتماعي**، مؤسّسة عبد الحفيظ لتجليد وتصنيع الكتب، لبنان، 1996، ص58.

- الرّعاية الاجتماعية؛
- الرّعاية المتكاملة.

2-2- النّطاق الإقليمي لتطبيق الضّمان الاجتماعي:

يقصد بهذا النّطاق مدى التّغطية التأمينية، حيث يعدّ كلّ مقيم على أراضي معيّنة محلي أو أجنبي من جهة أجير أو حرّ من جهة أخرى خاضع لنظام الضّمان الاجتماعي حسب نظم وتشريع هذه الدّولة ، وذلك بصرف النّظر عن المركز ومستوى المؤسّسة التي توظّفهم[1].

ويضمن نظام الضّمان الاجتماعي الحماية للأجانب ولكن ذلك يتم وفقا لشروط محدّدة من أهمّها:[2]

أ. أن يعمل في الحدود الجغرافية للدّولة، ويتم خضوعه لنظام هذه الدّولة بموجب تسجيل المؤسّسة لإجرائها وصرفها اشتراكاتهم تجاه الصّندوق أو بموجب تصريح العامل الحر لدى الهيئات المختصّة؛

ب. أن يستفيد الأجير الأجنبي من تقديما الضّمان الاجتماعي وفقا لشروط التّالية:

- أن يكون حائزا على إجازة عمل وفق القوانين والأنظمة المعمول بها؛
- أن تقرّ الدّولة بمبدأ المساواة في المعاملة؛
- استشارة وزارة الخارجية؛
- الإقامة على أراضي الدّولة الخاضعة لها.

[1]-درار عياش، **أثر نظام الضّمان الاجتماعي على حركية الاقتصاد الوطني**، ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة يوسف بن خدة، الجزائر، 2005/2004، ص ص48-49.

[2]--درار عياش، **أثر نظام الضّمان الاجتماعي على حركية الاقتصاد الوطني**، مرجع سبق ذكره، ص49.

المبحث الثّاني: مبادئ الضّمان الاجتماعي، أهميته وأهدافه.

نحاول من خلال هذا المبحث التّفصيل في مبادئ الضّمان الاجتماعي وذلك في المطلب الأول، أمّا في المطلب الثّاني فيتم التّطرق لأهمية وأهداف نظام التّأمين الاجتماعي.

المطلب الأول: مبادئ الضّمان الاجتماعي.

للضّمان الاجتماعي أربعة مبادئ تتمثّل فيما يلي:[1]

1. مبدأ المساهمة الإجبارية:

بالرّغم من أنّ تسيير نظام الضّمان الاجتماعي من مهام السّلطات العمومية ويقع على عاتقها إلا أنّه يرتكز على مبدأ مهم ألا وهو المساهمة الإجبارية، ويعني هذا المبدأ أنّه لا يستفيد من تعويضات النّظام إلا من ساهم فيه، وتكون هذه المساهمة على الشّكل التّالي: جزء يموّل من طرف العمال (الأجراء) والجزء الآخر (الأكثر أهمية) من طرف أرباب العمل، ووفقا لهذا المبدأ فإنّه يقصى من تغطية المخاطر الأشخاص الذين لا يدفعون اشتراكات بسبب أنّهم لا يتحصّلون على مداخيل أو أنّها غير كافية.

والتّكفل بهذه الفئات هو من صلاحيات السّلطات العمومية، وذلك عن طريق ترسيخ مبدأ التّضامن بطريقة تسمح بتغطية أخطارهم وأيضا ضمان الحد الأدنى لمداخيلهم.

[1]-بن سعدة كريمة، **تسيير صناديق الضّمان الاجتماعي في الجزائر**، مرجع سبق ذكره، ص ص 40-41.

2. مبدأ المساواة:

ويقصد بهذا المبدأ التّساوي في الحقوق ما بين جميع الخاضعين للنّظام، وأيضا التّساوي في إعادة توزيع المداخيل، فبالرّغم من أنّ المساهمات الإجبارية ترتبط بالمداخيل المصرّح بها، إلاّ أنّ التّعويضات حسب طبيعتها تكون متساوية أمام الجميع.

مع ذلك فإنّ التّعويضات...تحسب على أساس المداخيل الدّاخلية مع الأخذ بعين الاعتبار الحد الأدنى المضمون بالنّسبة للمداخيل المحدودة، وهذا الحد يكون كنتيجة لمفاوضات تتم بين الشّركاء الاجتماعيين وقرار تحكيم السّلطات العمومية، تأخذ هذه القرارات في الحسبان أنّ النّظام لا يعطي إلا ما هو موجود، وأنّه يبحث دائما على الآليات التي يمكن أن تحقّق أو تحافظ على التّوازن بين النّفقات والموارد.

3. مبدأ التّوازن المالي للنّظام:

يعتبر هذا المبدأ أبر عائق وحاجز امام نظام الضّمان الاجتماعي وذلك نظرا لتجزئته إلى أنظمة فرعية تتطلّب الاستجابة لعدّة مجالات، وهذا ما يجعل منه نظاما معقّدا جدا، والبحث عن التّوازن لا يمكن إلا من خلال توازن أنظمته الفرعية، وذلك بدون خرق مبدأ التّضامن، وعليه يجب أولا إيجاد علاقة ما بين وسائل كلّ فرع، وذلك من أجل التّحكّم في تطوّر النّظام والمحافظة على توازنه، فبالنّسبة لمعدّلات الاشتراك يجب أن تحسب بطريقة تسمح بتغطية مخاطر كلّ فرع، وكلّ تجاوز في التّعويضات يقع على عاتق الأشخاص المعنيين، وإذا كانت السّلطات العمومية هي السّبب فعليها أن تتحمّل ذلك، وتقوم بدفع مساهمتها في شكل خاص من أجل إحداث التّوازن على مستوى الفرع.

4. مبدأ ديمومة النّظام :

من أجل المحافظة على هذا النّظام المعقّد وضمان ديمومته يجب المحافظة على ثبات توازنه في المدى القصير، المتوسّط والطّويل، وبالنّتيجة لذلك يجب تكييف معدلات الاشتراك مع مختلف التّعويضات على المدى القصير، المتوسّط والطّويل أيضا، فمن جهة لا يجب وضع معدّلات اشتراك مرتفعة قد تؤدي إلى خطر أن تصبح غير مقبولة وغير محتملة ، وعبء على عاتق المشتركين لدرجة أن يجعلهم يغشون ويتهرّبون من دفعها، وذلك إمّا عن طريق عدم التّصريح الجزئي أو الكلي بأجور العمل أو بالأجراء أصلا، أو ببساطة عدم تعيينهم، ومن جهة أخرى لا يجب تحديد معدّلات اشتراك لا تسمح بتغطية المخاطر على المدى البعيد اي لا تغطي حجم التّعويضات، وبالتّالي يصبح النّظام غير قادر على استعمال وتحويل الموارد المحدودة.

ومن خلال ما سبق يمكن تلخيص مبادئ الضّمان الاجتماعي في الجدول التّالي.

الجدول (01.1): مبادئ الضّمان الاجتماعي.

المبدأ	شرح المبدأ	النتيجة المحقّقة	النتيجة النّهائية
مبدأ المساهمة الإجبارية	مساهمة كلّ من العمال وأرباب العمل في الضّمان الاجتماعي إجباريا	–ضمان موارد صندوق الضّمان الاجتماعي؛ –إمكانية تغطية كافة المخاطر الممكنة الحدوث.	نجاح نظام الضّمان الاجتماعي واستمراريته
مبدأ المساواة	يعني أنّ هناك عدالة في الاشتراك وكذا في التّعويض	– تحقيق العدالة الاجتماعية من هذه الزّاوية	
مبدأ التّوازن المالي	أي معناه أنّ الفرق بين الموارد والأعباء لا يكون سالب	– تجنب عدم تغطية المخاطر	
مبدأ ديمومة النّظام	معناه تحقيق الاستمرارية لنشاط نظام الاجتماعي وذلك بتحديد معدلات الاشتراكات المناسبة	– الحفاظ على نظام الضّمان الاجتماعي.	

المصدر: من إعداد الطّالب.

المطلب الثّاني: أهمّية وأهداف الضمان الاجتماعي.

للضّمان الاجتماعي أهمية كبيرة سواء على المستوى الفرعي أو على مستوى المجتمع ، كما أنّ سبب وجود هذا النّظام هو تحقيق العديد من الأهداف، وفيما يلي تفصيل لذلك.

1. أهمية الضّمان الاجتماعي:

يمكن إبراز أهمية الضّمان الاجتماعي من خلال الوظائف التّالية:

1-1- الوظيفة الاجتماعية:

يقوم الضّمان الاجتماعي على " التّعاون بين الأشخاص لضمان خطر معيّن فيقوم كلّ منهم بدفع قسط أو اشتراك لتغطية الخسائر التي يمكن أن يتعرّض لها أي أحد منهم، وتتجلى الوظيفة الاجتماعية للتّأمين بصفة خاصة في مختلف التشريعات ، وما يترتب عن ذلك من إنشاء مؤسّسات للتّعويض عن الأمراض والحوادث المهنية والشّيخوخة والبطالة، وغيرها من الصّناديق التي تنشأ لهذا الغرض فالصندوق هنا يحل محل الأشخاص الآخرون (المؤمنين لهم) في مساعدة الفرد الذي قد يصيبه أي خطر، وذلك عن طريق دفع التّعويضات اللازمة له[1].

1-2- الوظيفة النّفسية:

وتتمثّل في توفير الأمان وإزالة الخوف من بال المؤمّن من الأخطار، ويصبح بهذه العملية يشعر بنوع من الأمان والارتياح على مستقبله ومستقبل نشاطاته، الأمر الذي يجعله يتحلى بروح من المبادر ة الخلاقة،

[1]-بن دهمة هوارية، **الحماية الاجتماعية في الجزائر، دراسة تحليلية لصندوق الضّمان الاجتماعي**، ماجستير تخصص تسيير المالية العامة، جامعة أبوبكر بلقايد، تلمسان، 2015/2014، ص33.

ويحذوه في ذلك الأمان والاطمئنان بفضل عملية التأمين لكلّ الصّدف والمفاجآت اليومية معدم قدرته على كسب الرّزق لأسباب مختلف كالبطالة، وإصابات العمل والحوادث بمختلف أشكاله والشّيخوخة والكوارث الطّبيعية والمخاطر النّاجمة عن النشاطات الصّناعية والتّجارية، فالشّخص يحس بالأمان عند تأديته عمله وذلك بعلمه بأنّه قد يحصل على تعويض أي حادث يحلّ به فيرتاح نفسيا لوضعه وهي الفائدة والوظيفة النّفسية التي يلعبها التّأمين بصفة عامّة والضّمان الاجتماعي بصفة خاصّة[1].

1-3- الوظيفة الاقتصادية :

ويعدّ الضّمان الاجتماعي إحدى الوسائل الهامّ للادخار وذل بواسطة تجميع رؤوس الأموال المكونة من أقساط واشتراكات المستأمنين التي تضل في الواقع رصيدا لتغطية المخاطر، إلا أنّ هذا الرّصيد غالبا ما يوظّف في عمليات استثمارية وتجارية لأنّ التّجربة أثبتت بأنّ المخاطر لا تتحقّق في كلّ الحالات حتى وإن تم ذلك، وهذا لا يكون في وقت واحد .

بالنّسبة لرب العمل الذي لا يتحمّل تعويض الخسائر والأضرار التي قد تصيب العمال من حسابه الخاص إذا ما صرّح بهم بصفة قانونية ودفع اشتراكاتهم، وبالإضافة إلى هذه الوظائف فإنّ فائدة الضّمان الاجتماعي قد تتعدي المؤمن له فينتفع بها الغير وبصفة خاصة خلفه ، وذلك في حالة الوفاة أثناء تأدية العمل ... وبذلك يتحقّق الضّمان المرجو من هذا النّظام[2].

[1]--بن دهمة هوارية، **الحماية الاجتماعية في الجزائر، دراسة تحليلية لصندوق الضّمان الاجتماعي**، مرجع سبق ذكره، ص33.

[2]-الطيب سماتي، **الإطار القانوني للتّأمينات الاجتماعية والتشريع الجزائري ومشاكله العملية**، ندوة حول مؤسّسات التأمين التّكافلي والتأمين التّقليدي، 25-2011/04/26، ص09.

2. أهداف الضّمان الاجتماعي:

تتمثّل أهداف الضّمان الاجتماعي فيما يلي:[1]

2-1- حماية الطّبقة العاملة من الاستغلال والحاجة: لقد كانت قوانين العمل سباقة إلى تقديم الحماية إلى العامل خصوصا فيما يتعلّق بضمان الاستقرار وحمايته من الاستغلال، وتحدي ساعات العمل ومنع عمالة الأطفال والنّساء في بعض المهن الخطيرة أو في ساعات الليل، والتّعويض في حالة الإصابات النّاتجة عن العمل وتقديم مكافآت نهاية الخدمة، ويقع على عاتق رب العمل ضمان تطبيق بنود قانون العمل، وتعويض العامل في حالة بلوغه سن الشّيخوخة أو إصابته أثناء العمل.

ونتيجة للتّقدّم الحاصل في أنظمة الضّمان الاجتماعي استطاع أرباب العمل إلقاء هذه المسؤولية عن عاتقهم باشتراكهم في برنامج الضّمان الاجتماعي، وكانت الفائدة مزدوجة لصالح رب العمل، ولصالح العامل الذي أضحى أكثر ثقة بمستقبله وبمستقبل أسرته.

2-2- الحفاظ على الذات الإنسانية وتنمية قدراتها على العمل: تهدف أنظمة الضّمان الاجتماعي إلى حماية العنصر الإنساني من هاجس الخوف على نفسه وعياله إذا ما فقد قدرته على العمل سواء نتيجة للشّيخوخة أو العجز، وتعدّ هذه الغاية من أهم الدعائم الفلسفية التي يقوم عليها نظام الضّمان الاجتماعي.

2-3-التّوزيع العادل للطّبقات الاجتماعية: إنّ المساهمات والاشتراكات التي يؤدّيها أرباب العمل إلى مؤسّسات الضّمان الاجتماعي بخصوص إصابات العمل ومكافآت نهاية الخدمة، والتأمين الصّحي، تساعد

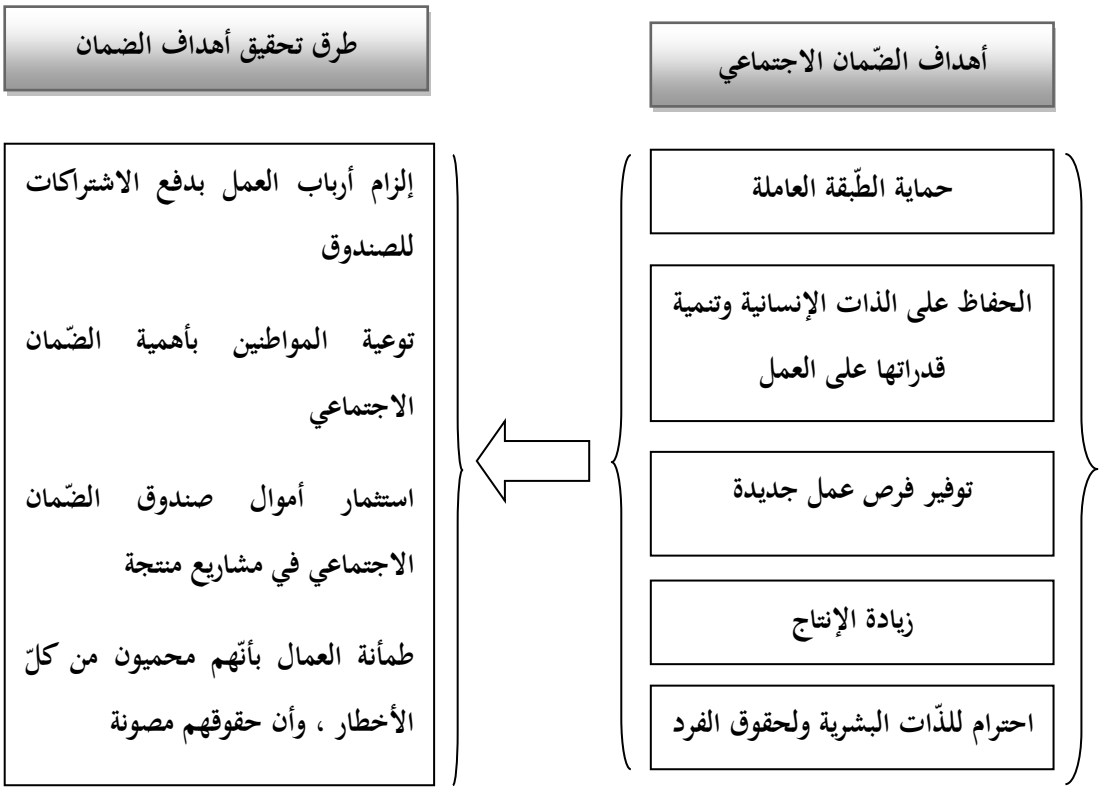
[1]-بن سعدة كريمة، **تسيير صناديق الضّمان الاجتماعي في الجزائر**، مرجع سبق ذكره، ص42.

بصورة غير مباشرة في التّوزيع العادل للأموال داخل المجتمع، وتحدّ من الاستغلال الطّبقي الذي ظهر في القرون الوسطى نتيجة عدم المساواة في توزيع وسائل الانتاج، وتعدّ هذه الفلسفة من الأسس التي يقوم عليها نظام الضّمان الاجتماعي.

1. **تنمية الشّعور الجماعي**: إنّ تنمية الشّعور الجماعي وإحلاله محلّ الانعزالية الفردية يعدّ من أهم الأسس التي تقوم عليها فلسفة الضّمان الاجتماعي، فالضّمان الاجتماعي يهدف إلى تنمية وحدة المصير بين أبناء الوطن الواحد والمؤسّسة الواحدة.
2. **إيجاد فرص عمل جديدة**: إنّ تطبيق أنظمة الضّمان الاجتماعي يزيد من الشّعور بالأمان الوظيفي، ويحسن من القدرة الشّرائية للفرد ممّا ينعكس إيجابيا على الاقتصاد الوطني نتيجة الإقبال على التّسوق، وهذا النّشاط يحفّز رؤوس الأموال على الاستثمار في جميع القطاعات للاستفادة من النّمو الاقتصادي، ممّا يؤدي إلى إيجاد فرص عمل جديدة.
3. **زيادة الإنتاج**: إنّ لاشّعور المتنامي بالاستقرار الوظيفي والطّمأنينة عل مصدر رزق العامل في حالة تعرّضه لإصابات العمل أو الشّيخوخة يدفعه إلى بذل الجهد والإخلاص في العمل، وهذا الجهد ينعكس بشكل إيجابي علي إنتاجية المصنع أو المؤسّسة التي يعمل فيها العامل، وتساهم الزّيادة في الإنتاجية في تحسين أجور العمال.
4. **احترام للذّات البشرية ولحقوق الفرد الأساسية**: إنّ الرّبط ما بين الضّمان الاجتماعي وحقوق الإنسان لم يأت من فراغ، فاحترام الذّات البشرية وتقديم المعونة لها عند الحاجة ما هو إلا تعبير عن مدى رقي الدّولة واحترامها للحقوق الأساسية للفرد، وهو مؤشّر إيجابي على نعتها بالدّولة الدّيمقراطية ، دولة القانون والمؤسّسات.

ومن خلال ما سبق يمكن تلخيص أهداف الضّمان الاجتماعي في الشّكل التّالي.

الشّكل (01.1): أهداف الضّمان الاجتماعي.



المصدر: من إعداد الطّالب

خلاصة الفصل الأول:

من خلال هذا الفصل تبيّن لنا أنّ الضمان الاجتماعي هو نظام تحكمه مجموعة من القوانين والتّشريعات قصد حماية الأفراد من عدّة مخاطر ممكنة أو أكيدة الحدوث، ولهذا النّظام خصائص عديدة، أنّه يقوم على جملة من المبادئ التي احترامها والتّقيّد بها يؤدي إلى نجاح نظام الضّمان الاجتماعي.

تظهر أهمية الضّمان الاجتماعي من خلال ثلاثة وظائف ممثّلة في الوظيفة الاجتماعية، الوظيفة النّفسية، والوظيفة الاقتصادي، أمّا بالنّسبة للأهداف فتسعى الدّولة من خلاله إلى حماية الطّبقة العاملة، زيادة فرص العمل والإنتاج، وغيرها.

وبالرّغم من هذه الأهمية التي يكتسيها هذا النّظام إلاّ أنّه قد تواجهه العديد من المشاكل في مقدّمتها المنازعات، وهذا ما سنفصل فيه في الفصل الثّاني.

الفصل الثاني:
الإطار العام لمنازعات الضّمان الاجتماعي

الفصل الثّاني: الإطار العام لمنازعات الضّمان الاجتماعي.

تمهيد:

نظام الضّمان الاجتماعي من خلال تأمينه للمخاطر التي قد يتعرّض لها الأشخاص هو في توسّع مستمر حيث أصبح يشمل كلّ المواطنين الذي هم بحاجة على الحماية ، إلا أنّ هذا التّوسّع نتج عنه عدّى أوضاع أقل ما يقال عنها أنّها معقّدة ، ولعلّ أبرزها هو تلك الخلافات التي قد تنشأ بين هيئة الضّمان الاجتماعي، والمؤمن له.

وعلى هذا الأساس يتم في هذا الفصل التّفصيل فيما يلي:

المبحث الأول: ماهية منازعات الضّمان الاجتماعي

المبحث الثّاني: أنواع منازعات الضّمان الاجتماعي.

المبحث الأول: ماهية منازعات الضّمان الاجتماعي.

من خلال هذا المبحث يتم التّفصيل في مفهوم وطبيعة منازعات الضّمان الاجتماعي وذلك في المطلب الأول ، وفي المطلب الثّاني يتم التّعرّف على أطراف منازعات الضّمان الاجتماعي .

المطلب الأول: مفهوم وطبيعة منازعات الضّمان الاجتماعي.

1. مفهوم منازعات الضّمان الاجتماعي:

لقد قدّمت العديد من التّعاريف لمنازعات الضّمان الاجتماعي ، ومن بينها نذكر ما يلي:

منازعات الضّمان الاجتماعي هي تلك الخلافات التي تنشأ بين المؤمّن له، أي العامل أو المستفيد من التأمينات الاجتماعية أي ذوي الحقوق المؤمن له من جهة، وهيئات الضّمان الاجتماعي الإدارية والطبية والتّقنية من جهة ثانية حول الحقوق والالتزامات المترتبة على تطبيق قوانين التأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية، والقوانين الأخرى الملحقة بها أو المكملة لها[1].

ويقصد بهذه المنازعات كلّ الخلافات التي تثور بين المؤمّن له وذوي حقوقه من جهة وبين هيئات الضّمان الاجتماعي من جهة أخرى حول تطبيق القوانين المتعلّقة بالحقوق والالتزامات النّاتجة عن تطبيق قوانين الضّمان الاجتماعي[2],

[1]-عوسات تكليت، **طرق التّحصيل الجبرية والمنازعات في مجال الضّمان الاجتماعي للعمال غير الأجراء**، ماجستير في القانون، جامعة بن عكنون،2010/2009، ص50.

[2]-نفس المرجع، ص 50.

ومن خلال ما سبق يمكن القول أنّ المنازعات في مجال الضّمان الاجتماعي هي تلك الخلافات التي تنشأ بين المؤمّن له وهيئة الضّمان الاجتماعي الغرض منها هو الحصول على الحقوق.

2. طبيعة المنازعات في الضّمان الاجتماعي:

2-1-الطّبيعة القانونية لهيئات الضّمان الاجتماعي:

تختص المجالس القضائية القضايا أيا كانت طبيعتها الإدارية التي تكون الدّولة أو الولايات أو البلديات أو إحدى المؤسّسات العمومية ذات الصيغة الإدارية وهي طرف فيها ,المشرّع قد حدّد لنا الأشخاص المعنوية العامّة ذات الصيغة الإدارية ولتحديد الطبيعة القانونية لهيئات الضّمان الاجتماعي يكون من خلال تحديد مفهوم الشّخصية المعنوية الأقرب لها وهي المؤسّسات العمومية الإدارية.

ويقصد بالمؤسّسة العمومية أنّها أسلوب من أساليب تسيير المرافق العامة والتّعرف على مستوى الفقه بأنّها مرفق عام بالشّخصية الاعتبارية، والمؤسّسة نوعان عامّة تقليدية وهي المؤسّسة العامّة ذات الصّبغة الإدارية والثّانية مؤسّسات عامّة مستحدثة وهي المؤسّسة العامّة التّجارية، والصّناعية وكلّ مؤسّسة تسند لها مهامها الخاصّة.

لقد ميز المشرع بين المؤسّستين عندما اكتف بحصر اختصاص الغرف الإدارية بالمنازعات الأولى فقط لكن دون أن يميّز بين المؤسّسات العمومية الإدارية الوطنية وبين المؤسّسات العمومية الإدارية المحلية والتّمييز بينهما يكمن في وسيلة الإنشاء فالأولى هي التي يقع إنشاؤها بقرار من السّلطة المركزية، والثّانية هي التي يقع إنشاؤها بمداولة المجالس الشّعبية البلدية والولائية وقانون البلدية بين المؤسّسات العمومية الولائية ذات الصّبغة الإدارية والمؤسّسات الولائية الطّبيعية التّجارية والصّناعية وبين المؤسّسات العمومة البلدية ذات الصّيغة الإدارية...الخ

وطبقا للقانون رقم (88-01) المتضمن القانون التّوجيهي للمؤسّسات الاقتصادية في مادته 49 قانون هيئات الضّمان الاجتماعي والمتمثّلة في صناديق الضّمان الاجتماعي لها صيغة مؤسّسات عمومية إدارية ويتم إنشاؤها عن طريق مرسوم صادر من السّلطة المركزية المتمثّلة في الوزارة الوصية وهي وزارة العمل والحماية الاجتماعية فهي عبارة عن مرفق عام متمتّع بالشّخصية المعنوية ومن ثمّ فهو يتميّز بامتياز السّلطة العامّة

2-2- الطبيعة القانونية للمستفيد وصاحب العمل والغير:

إنّ المستفيد وصاحب العمل والغير عبارة عن أفراد يتمتّعون بالشّخصية الطّبيعية على الرّغم من ذلك فإنّ هذه الطّبيعة القانونية ليست محل اعتبار كون أنّ شرط اعتبار النّزاع الإداري محقّق بإضفاء الطّابع العمومي على هيئات الضّمان الاجتماعي.

بناء على المعيار العضوي الذي كرّسته المادة السّابعة المذكورة آنفا في تعريفها للنّزاع الإداري والذي يشترط وجود شخص عام كطرف في النّزاع لاعتباره إداريا، فإنّ الشّرط محقّق باعتبار هيئة الضّمان الاجتماعي مرفق عام متمتع بالشّخصية الاعتبارية مما يضفي على منازعة الضّمان الاجتماعي صيغة النّزاع الإداري والذي يؤول اختصاصه بالأساس إلى القضاء الإداري.

المطلب الثّاني: أطراف منازعات الضّمان الاجتماعي.

تتمثّل أطراف منازعات الضّمان الاجتماعي فيما يلي: [1]

1. المستفيد أو جهة العمل أو الغير:

1-1-المستفيد:

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

1-2- جهة العمل(المستخدم):

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

أ. عدم التزامها بالقانون المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي كعدم الإنتساب وعدم التصريح بالأجور والإجراء في هذه الحالة بإمكان هيئة الضمان الاجتماعي توقيع العقوبات المالية والزيادات، وفي حالة عدم تنفيذ هذه العقوبات المالية في ظرف ثلاثة أشهر اعتبارا من تاريخ الإشعار بها يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي رفع دعوى إلى المحكمة ضد الجهة المستخدمة وتحكم بغرامة من500 إلى

[1]-سليمان أحمية، **آليات تسوية منازعات العمل والضّمان الاجتماعي في القانون الجزائري**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1998، ص177.

5000 دج ويعاقب صاحب العمل بدفع غرامة500 دج عن كل عامل وفي حالة العود يمكن الحكم عليه بالحبس لمدة 15 يوما إلى شهرين دون الإخلال بالغرامة المالية؛

ب. عدم دفع اشتراكات الضمان الاجتماعي من طرف صاحب العمل عن كل أجير لديه أيا كان شكله أو طبيعته أن يرتب زيادة قدرها 5% عن كل اشتراك مستحق وفي حالة عدم تنفيذ هذه العقوبة المالية في ظرف ثلاثة أشهر من تاريخ الإشعار بها يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي أن ترفع دعوى إلى المحكمة التي تأمر باسترداد المبالغ المستحقة وتحكم بغرامة من 500 إلى 5000 دج كما يعاقب صاحب العمل بدفع غرامة 1000دج عن كل عامل وبالحبس من خمسة عشر يوما إلى شهرين؛

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

1-3- الغير:

قد يتسبب في الحادث شخص آخر غير صاحب العمل أو أحد أتباعه في هذه الحالة يحتفظ المصاب أو ذوي حقوقه بالحق في طلب تعويض الضرر الذي يلحق به طبقا لقواعد القانون العام.

2. هيئة الضمان الاجتماعي:

وينقسم إلى هيئة الضمان الاجتماعي كطرف أصيل في النزاع وهيئة الضمان الاجتماعي كطرف نيابي في النزاع.

2-1-هيئة الضمان الاجتماعي كطرف أصيل في النزاع:

وهذا إما ضد المستفيد أو ذوي حقوقه فيما يخص تقدير التعويضات لنسبة العجز أو الحالة الصحية للعامل ...إلخ. وإما ضد الجهة المستخدمة عند مخالفتها لقانون التزامات المكلفين في الضمان الاجتماعي كعدم الانتساب للضمان الاجتماعي أو عدم التصريح بالنشاط أو عدم التصريح بالأجور والأجراء أو في حالة عدم دفع الاشتراكات المستحقة عن العمال الإجراء لديه.

2-2- هيئة الضمان الاجتماعي كطرف نيابي في النزاع:

وهذا عندما تحل الهيئة محل المستفيد أو ذوي الحقوق في رفع الدعوى أمام الجهات القضائية المختصة في المطالبة بالتعويض عن الأضرار الناجمة عن الخطأ الغير معذور أو المتعمد من طرف الغير أو صاحب العمل وهيئات الضمان الاجتماعي هي عبارة عن صناديق ذات صيغة وطنية متخصصة وموزعة على كامل أنحاء الوطن وفق صيغة نظام عام ونظام لغير الأجراء، كما أن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي أعطاها صيغة مؤسسات عمومية ذات خصوصية طبقا للقانون (88-01 بتاريخ 12-01-1988) المتضمن استقلالية المؤسسة وبناء على هذا القانون صدر المرسوم التنفيذي رقم 92-07 المؤرخ في 04-06-1992.

المبحث الثّاني: أنواع منازعات الضّمان الاجتماعي.

من خلال هذا المبحث يتم التّفصيل في المنازعات العامّة وذلك في المطلب الأول، أمّا في المطلب الثّاني فيتم التّطرق للمنازعات الطّبية والمنازعات التّقنية.

الفصل الثّاني: الإطار العام لمنازعات الضّمان الاجتماعي.

المطلب الأول: المنازعات العامة.

1. مفهوم المنازعات العامة في الضّمان الاجتماعي.

لقد عرف المشرع الجزائري المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي في المادة الثالثة من القانون 08/08 بقوله " يقصد بالمنازعات العامة للضمان الاجتماعي العلاقة التي ينشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة والمؤمن لهم اجتماعيا أو المكلفين من جهة أخرى بمناسبة تطبيق تشريع وتنظيم الضمان الاجتماعي "[1].

ان مجالات تطبيق المنازعات العامة لم تأتي على سبيل الحصر ولكن تأتي على سبيل المثال فقط لأنه من الاستحالة أن يحصر المشرع مجالات المنازعات العامة.

2. مجال تطبيق المنازعات العامة:

يمكن تقسيم المنازعات من حيث مجالها إلى نوعين (قسمين):[2]

2-1- الخلافات المتعلّقة بحقوق المؤمّن لهم وذوي حقوقهم:

وتضم هذه الخلافات حالات التأمين على المرض والعجز، الأمومة، الوفاة والتّقاعد وحالات التّكفّل بالمؤمن له وذوي حقوقه عند وقوع حادث عمل أو مرض مهني وهي بدورها تتعلّق بمجالين:

2-1-1- في مجال التأمين الاجتماعي:

تنصب المنازعة في هذا المجال أساسا حول استحقاق الأداءات العينية والنقدية من عدمها وهذا سواء لإخلال هيئة الضّمان الاجتماعي بالتزاماتها في دفع التّعويضات أو عدم أحقية المستفيد أو ذوي حقوقه من

1- القانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

2- سليمان أحمية، **آليات تسوية منازعات العمل والضّمان الاجتماعي في القانون الجزائري**، مرجع سبق ذكره، 172.

الاستفادة من الأداءات المذكورة لعدم استيفاء الملف للشّروط والإجراءات المنصوص عليها قانونا وهذا خاصة في التأمين عن العجز والمرض والأمومة والتّقاعد.

2-1-2- في مجال تغطية حوادث العمل:

لقد وسع المشرع من دائرة التّكفّل في حوادث العمل والأمراض المهنية من قبل هيئة الضّمان الاجتماعي حماية للعمال وذلك عن طريق التّوسع في حالات وأسباب هذه الحوادث والأمراض من جهة وفي دائرة الأشخاص والفئات التي يشملها ويغطيها هذا التّكفّل من جهة ثانية، وفي أدوات ووسائل الإثبات والتّحقيق من جهة ثالثة[1].

وتنصب المنازعة هنا حول مهنية الحادث من عدمها والمسألة تتلّق بالإثبات وفي إجراءات التّبليغ عن الحادث والتّصريح به طبقا للإجراءات المنصوص عليها قانونا ونفس الأمر يطرح بالنّسبة للمرض المهني.

إذا فالنّزاعات تتعلّق بعدم احترام الشّرط والإجراءات التي يستوجب على المصاب وصاحب العمل وهيئات الضّمان الاجتماعي مراعاتها عند وقوع أي حادث عمل أو مرض مهني، وذلك حماية لحقوق كلّ طرف، أما فيما يخص الإثبات وإجراءات التّحقيق في الحادث أو المرض المهني، فإنّها تتمثّل على الخصوص في سرعة التّبليغ عن الحادث سواء من قبل المريض نفسه أو من ينوب عنه أو من قبل صاحب العمل إلى هيئة الضّمان الاجتماعي في الآجال المنصوص عليها قانونا.

2-2- الخلافات النّاجمة عن عدم تنفيذ المستخدم لالتزاماته:

يلتزم أصحاب العمل الطّبيعيون والمعنويون الذين يستخدمون عاملا واحدا وأصحاب العمل الخواص وكذا المهنيين الصّناعيين والتّجار والحرفيين والفلاحيين بأن يقوموا اتجاه الصّندوق بالالتزامات التالية:

[1]-أحمية سليمان، **آليات تسوية منازعات العمل والضّمان الاجتماعي في القانون الجزائري**، مرجع سبق ذكره، ص 180.

2-2-1- التّصريح بالنّشاط:

حيث يتعيّن على أصحاب العمل أن يتوجّهوا إلى هيئة الضّمان الاجتماعي المختصة في إقليم ممارستهم للنّشاط بالتّصريح بنشاطهم في أجل 10 أيام الموالية لشروعهم في الممارسة ويترتّب على عدم التّصريح دفع غرامة قدرها 5000 دج تضاف إليها نسبة 20% عن كلّ شهر تأخير.

2-2-2- الانتساب:

ينسب إلى الضّمان الاجتماعي وجوبا كلّ الأشخاص الذين يمارسون نشاطا مأجورا أو نشاطا مهنيا غير مأجور مهما كان قطاع النّشاط أو طبيعة العقد ومدّته كما ينسب كذلك وجوبا الطّلبة والتّلاميذ في التّعليم العالي، ويعتبر التّصريح بالنّشاط بمثابة طلب انتساب ويترتّب على عدم الانتساب في أجل10 أيام الموالية لتوظيف العامل توقيع غرامة تقدّر بـ: 1000دج عن كلّ عامل لم يتم انتسابه وتضاف إليها نسبة 20% عن كلّ شهر تأجير.

2-2-3-دفع الاشتراكات:

وهو التزام يقع على المستخدم إذ يتعيّن عليه أن يقتطع عند دفع كلّ أجر القسط المستحق العامل لفائدة صندوق الضّمان الاجتماعي وذلك في أجل 30 يوما الموالية لمرور 03 أشهر إذا كان يستخدم أقل من عشرة عمال وفي ظرف 30 يوما الموالية لكلّ شهر إذا كان يستخدم تسعة عمال ، أمّ الدّفع بالنّسبة للعمال غير الأجراء فيكون سنويا، وفي حالة عدم مطابقة مبلغ الاشتراكات المدفوع للمبلغ المستحق يقوم المكلّف بالتّسوية، ويترتب عن عدم دفعها توقيع زيادة قدرها: 05 % عن الاشتراكات المستحقّة أمّا الاشتراكات الرّئيسية فترتفع بنسبة 01 % عن كلّ شهر تأخير إضافي، كما خوّل القانون 14/83 لهيئة

الضّمان الاجتماعي متابعة المستخدم قضائيا لتعويض الأداءات المقدّمة للمستفيد عندما لا يقوم المستخدم بتسديد الاشتراكات المستحقّة وهذا بغض النّظر عن الزّيادات المذكورة أعلاه.

المطلب الثّاني: المنازعات الطّبية والمنازعات التّقنية.

1. المنازعات الطّبية:

تختص المنازعات الطّبية بكلّ الخلافات الطّبية المتعلّقة بالحالة الطّبية للمستفيدين من الضّمان الاجتماعي أو لذوي حقوقهم، فمعرفة الحالة الصّحية لهم أو لذوي حقوقهم هي مسألة تقنية وفنية تحتاج من حيث وسيلة إثباتها إلى الاستعانة بأهل الخبرة من الأطباء المتخصّصين، والذين يبدون آراءهم التّقنية والفنية حول الحالة الصّحية للمريض ، أو المصاب بحادث عمل، أو مرض مهني، و كذا بتقدير نسبة العجز للمريض أو المصاب وتحديد أسباب الوفاة النّاجمة عن حادث عمل ، أو مرض مهني، أو خطأ صاحب العمل أو الغير، ويتم ذلك بموجب تقرير خبرة طبية يحرّر من قبل الأطباء الخبراء[1].

1-1- مفهوم المنازعات الطّبية:

عرفت المنازعة الطبية في نص المادة 17 من القانون 08/08 على أنها " يقصد بالمنازعات الطبية في مفهوم هذا القانون الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي لاسيما المرض والقدرة على العمل و الحالة الصحية للمريض والتشخيص والعلاج وكذا كل الوصفات الطبية الأخرى" ، إذا فهي منازعات يغلب عليها الطابع الطبي أو التقني على خلاف المنازعة العامة ،

[1]- رحالي محمد، طيبي محمد، **قانون التأمينات الاجتماعية على ضوء الممارسة القضائية**، مذكرة ماستر في القانون، جامعة الجلالي بونعامة، خميس مليانة، 2015/2014، 72.

حيث حدد المشرع لها أحكام خاصة متعلقة بإجراءات يستلزم مراعاتها عند وقوع نزاع طبي وهذا حماية لكل طرف.[1]

نلاحظ أن المشرع استعمل عبارة "الحالة الصحية "في غير محلها لورودها في الشق الأول من التعريف و تكرارها في الشق الثاني ،و استعماله لمصطلح التشخيص في الشق الثاني الذي نرى أنه لم يكن في محله لأن الحالة الصحية تقتضي حتما التشخيص كمرحلة أولية و العبرة بالنتيجة التي توصل إليها الطبيب و التي تكون محل المنازعة، و أخيرا استعمال مصطلح "كل الوصفات الاخرى "فلا ندري لماذا أضاف المشرع كلمة الأخرى و كأنه توجد وصفات طبية سابقة ،فكان الأجدر أن تكون العبارة كالاتي "و الوصفات الطبية التي تم رفضها من طرف الطبيب المستشار"[2].

ومن خلال ما سبق يمكن تعريف المنازعات الطبية على أنّها كل "خلاف يحدث بين المؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه و هيئات الضمان الاجتماعي ،و التي يكون موضوعها قرار رفض طبي صادر عن الطبيب المستشار يتعلق بالحالة الصحية للمؤمن له اجتماعيا سواء كانت متعلقة بالعجز الناتج عن المرض أو حادث العمل أو المرض المهني أو بالولادة أو في تحديد سبب الوفاة و كل أنواع العلاج و الوصفات الطبية التي تم رفضها من طرف الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعية كذا تلك المتعلقة بإجراءات و نتائج و آثار الخبرة الطبية".

[1]- نفس المرجع ، ص73.

[2]- رحالي محمد، طيبي محمد، **قانون التأمينات الاجتماعية على ضوء الممارسة القضائية**، مرجع سبق ذكره، ص73.

2. المنازعات التّقنية:

2-1- تعريف المنازعات التّقنية:

المنازعات التّقنية تختصّ بكلّ النّشاطات الطّبية ذات العلاقة بالضّمان الاجتماعي، ويتميّز هذا الصّنف من المنازعات بكونه يتعلّق بالأخطاء التي تقع أثناء الفحص أو أي إشكال يقع بين المريض والهيئة الطّبية أو الطّبيب المعالج وكلّ خلاف لا يمكن تقديره أو فحصه إلا من قبل هيئات مختصة في الميدان الطّبي وهو ما جعل المشرع ينشأ لجنة تقنية تختص بالت الأولي في كلّ الخلافات النّاتجة عن

ممارسة النّشاطات الطّبية التي لها علاقة بالضّمان الاجتماعي ويمكن الطّعن في قراراتها أمام القضاء المختص، وتشكيل اللجنة التّقنية من الأعضاء الآتية: [1]

أطباء معيّنين من طرف الوزارة المكلّفة بالصّحة؛

أطباء ممثلين عن هيئة الضّمان الاجتماعي؛

أطباء ممثلين عن مجلس أخلاق الطّب.

ويتولى أمان اللجنة أحد أعوان الوزارة المكلّفة بالشؤون الاجتماعية وقد أحال القانون إلى التّنظيم مسألة تكوين واختصاصات اللّجنة التّقنية.

[1]- بن محمد بن عبد الله، **تسوية منازعات الضّمان الاجتماعي**، مذكرة تخرّج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، المدرسة العليا للقضاء، 2007، ص55.

2-2-نطاق المنازعات التّقنية:

من المعلوم أنّ مجال المنازعة التّقنية ينحصر بالأساس في كلّ الأعمال والنّشاطات الطّبية التي لها علاقة بالضّمان الاجتماعي، والتي نذكر منها ما يلي: [1]

أ. الأخطاء التي تقع أثناء الفحص؛

ب. الاختلاف حول نتيجة خبرة طبية لتقديم الأجر النّاتج عن حادث المرض؛

ج. نسب التّعويضات النّاجمة عن الرأي الطّبي؛

د. تحديد نسبة العجز هل هو مؤقّت أو دائم.

[1]- المادة 41 من القانون 10/99.

خلاصة الفصل الثاني:

من خلال هذا الفصل تبيّن لنا أنّ منازعات الضّمان الاجتماعي هو ذلك الخلاف الذي ينشأ بين أطراف الضّمان الاجتماعي ، المتمثّلة في المستفيد وهيئة الضّمان الاجتماعي ، ويوجد العديد من الأنواع لهذا النّوع من المنازعات أهمّها : المنازعات العامّة، المنازعات الطّبية والمنازعات التّقنية.

قصد التّوصل إلى فض المنازعات في مجال الضّمان الاجتماعي يجب تشريع قوانين في هذا المجال بحيث تساهم في الفصل في كلّ القضايا ، وتزيح الغموض لدى طرفي النّزاع، وهذا ما نفصّل فيه في الفصل الثّالث.

الفصل الثالث:

النظام القانوني لتسوية منازعات الضّمان الاجتماعي في الجزائر

الفصل الثّالث: النّظام القانوني لتسوية منازعات الضّمان الاجتماعي في الجزائر .

تمهيد:

تعرفنا من خلال الفصل السّابق على أنّ المنازعات هي عبارة عن خلافات تنشأ بين المؤمّن له أو الجهة المستفيدة من التّأمينات الاجتماعية ومختلف هيئات الضّمان الاجتماعي.

وقصد إيجاد حلول لهذه النّزاعات سواء العامة أو الطّبية أو التّقنية قام المشرع الجزائري بإصدار العديد من القوانين والتّشريعات التي من شأنها المساهمة في فض هذه المنازعات.

من خلال هذا الفصل يتم التّطرق إلى ما يلي:

المبحث الأول: التّسوية الودّية لمنازعات الضّمان الاجتماعي.

المبحث الثاني : التسوية القضائية للمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

المبحث الأول: التّسوية الودّية لمنازعات الضّمان الاجتماعي.

من خلال هذا المبحث يتم التّفصيل في التسوية الودية للمنازعات العامة في مجال الضّمان الاجتماعي، وذلك في المطلب الأول، أمّا في المطلب الثّاني فيتم التّفصيل في التسوية الودية في المنازعات الطّبية والتّقنية.

المطلب الأول: التسوية الودية للمنازعات العامة.

1. إجراءات التسوية الودية للمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي:

1-1-عرض النزاع العام على اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق:

في إطار التسوية الودية للمنازعات العامة، يعتبر الطعن المسبق إجراء إجباري أقره المشرع الجزائري بموجب نص المادة 4 من القانون 08/08 تحت إشراف اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق المستحدثة بموجب النص المادة 6 من نفس القانون المتعلق بالمنازعات على أنه " تنشأ ضمن الوكالات الولائية أو الجهوية للهيئات الضمان الاجتماعي لجان محلية مؤهلة للطعن المسبق تتشكل من ممثل عن العمال الإجراء، ممثل عن المستخدمين، ممثل عن هيئة الضمان الاجتماعي، طبيب...إلخ".

والتي يحدد عدد أعضاء هذه اللجان وتنظيمها و سيرها طبقا للمرسوم التنفيذي رقم 08-415 المؤرخ في 2008/12/24[1].

يعرض الطعن من قبل المعني بالأمر إما بواسطة رسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام، وإما بواسطة عريضة تودع أمام اللجنة مقابل تسلم وصل إيداع و ذلك خلال اجل (15) يوما بعد تبليغ القرار المعترض

1- المرسوم التنفيذي رقم 08-415 المؤرخ في 2008/12/24 المتضمن تحديد عدد أعضاء اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي و تنظيمها و سيرها.

عليه طبقا للمادة 08 الفقرة 01 من القانون 08/08 على أن تبت هذه اللجنة في الطعون التي ترفع لها ضد قرارات هيئات الضمان الاجتماعي التي ترفع أمامها خلال شهر من استلام العريضة، وهذه الأخيرة تتعلق بتقدير ومنح الادعاءات العينية والادعاءات النقدية الممنوحة للمؤمن له أو ذوي حقوقه بمناسبة المرض أو الوفاة أو الولادة[1].

نصت المادة 9 من القانون السابق ونص المادة 7 من المرسوم رقم 08-415 على أن تبليغ قرارات اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق يتم برسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام، أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الاجتماعي في أجل عشرة (10) أيام من تاريخ صدور القرار.

1-2- عرض النزاع العام على اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق:

بمقتضى أحكام المادتين 120 و121 من القانون رقم 15/86 المتعلق بقانون المالية لسنة 1986[2] أصبح هناك مستويين للطعن قصد تقريب المؤمنين الاجتماعيين على اعتبارها كدرجة ثانية للطعن المسبق في جميع الاعتراضات على القرارات الصادرة على اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق طبقا لنفس القانون 08/08 السالف الذكر.

1- ذيب عبد السلام، المنازعات **في الضمان الاجتماعي**، المجلة القضائية، العدد الثاني، الصادر عن قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، الجزائر 1996، ص15.

2- المادة 121 من القانون 15/86 المتعلق بقانون المالية لسنة 1986 على انه""يحدث ضمن الفصل الأول من الباب الثاني من القانون رقم 15/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي مادة 09 مكرر كما يلي: تنشأ لدى كل هيئة للضمان الاجتماعي لجنة وطنية للطعن الأولى تبت في الاستئناف حول الطعون غير تلك المتعلقة بالغرامات و الزيادات عن التأخير المشار إليها في الفقرة ما قبل الأخيرة من المادة 09 ضمن أجل ثلاثين يوما ""معدلة بالمادة 10 من القانون 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 و التي جاء فيها على أنه""تنشأ ضمن كل هيئة للضمان الاجتماعي لجنة وطنية للطعن المسبق""

تحدد تشكيلة لجنة الطعن الوطنية بموجب المادة 2 من المرسوم رقم 08-416[1]. يتم عمل اللجنة الوطنية للطعن المسبق بنفس كيفية عمل للجنة المحلية للطعن المسبق حيث يمكن للمؤمنين اجتماعيا أو أصحاب العمل أو مدراء وكالات هيئات الضمان الاجتماعي الطعن ضد القرارات التي تصدرها اللجنة المحلية للطعن المسبق باستثناء القرارات المتعلقة بغرامات وعقوبات التأخير التي يساوي مبلغها أو يفوق مليون دينار جزائري (1000000دج)، بحيث يتم الطعن فيها مباشرة أمام اللجنة الوطنية للطعن المسبق وتفصل فيها بصفة ابتدائية ونهائية طبقا لنص المادة 12 فقرة 1 من القانون 08/08 السالف الذكر.

كما نصت المادة 4 من المرسوم التنفيذي 08-416 على أن الإخطار يتم حسب الأشكال والآجال المنصوص عليها في أحكام المادة 13 من القانون 08/08 على أن تبت في الاعتراضات التي ترفع أمامها خلال مدة شهر من استلام العريضة[2] ويسري اعتبارا من تاريخ إيداع عريضة الاستئناف، ويمكن إثبات ذلك عن طريق وصل الإيداع أو الإشعار بالاستلام في حالة رفع الاستئناف عن طريق رسالة موصى عليها، أو عن طريق إيداع عريضة لدى أمانة اللجنة مقابل تسليم وصلا وذلك في أجل خمس عشرة (15) يوما ابتداء من تاريخ تبليغ قرار اللجنة المحلية المعترض عليه، أو في غضون ستين (60) يوما ابتداء من تاريخ إخطار اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق إذا لم يتلق المعني أي رد على عريضته ، وهذا وفقا لما نصت عليه المادة 13 فقرة 01 من القانون 08-08 ، كما أكد المشرع على أن يكون الطعن مكتوبا ومشفوعا بأسباب الاعتراض على القرار وفقا لما نصت عليه المادة 13 الفقرة 2 من نفس القانون.

1- المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 08-416 المؤرخ في 2008/12/24 المتضمن تحديد تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي و تنظيمها و سيرها.

2- المادة 5/11 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

المطلب الثاني: التسوية الودية للمنازعات الطبية والمنازعات التقنية في مجال الضمان الاجتماعي.

1. اجراءات تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي:

جعل المشرع التسوية الداخلية للمنازعات الطبية تتم عن طريق إجراءين مختلفين حسب حالة المؤمن له اجتماعيا الصحية، فإذا كانت هذه الأخيرة تتعلق بحالة العجز سواء الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني أو العجز الناتج عن المرض في إطار التأمينات الاجتماعية فإن تسويتها تتم عن طريق اللجوء إلى لجنة العجز الولائية المؤهلة مباشرة بعد تبليغه بقرار هيئة الضمان الاجتماعي، أما إذا كانت الحالة الصحية للمؤمن له لا تتعلق بحالة العجز السالف ذكرها، فإن إجراءات تسوية النزاع الطبي يتم عن طريق اللجوء إلى إجراءات الخبرة الطبية.

1-1- تسوية المنازعات الطبية عن طريق اللجوء إلى الخبرة الطبية:

إن القانون المتعلق بالتأمينات الاجتماعية يوجب إشعار المؤمن له اجتماعيا دون تحديد آجلا قانونيا له بجميع القرارات الطبية الصادرة في حقه و المتخذة بشأن حالته الصحية بعد صدور رأي الطبيب المستشار و القاضي إما بالرفض أو القبول ، و طبقا لنص المادة 20 من القانون رقم 08/08 تتاح للمؤمن له اجتماعيا الاعتراض على القرارات الطبية الصادرة بشأن حالته الصحية عن طريق طلب الخبرة الطبية من قبله ابتداء من تاريخ تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي و الذي يتم بواسطة رسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام أو عن طريق إيداع الطلب لدى أمانة الرقابة الطبية التابعة لهيئة الضمان الاجتماعي في أجل خمسة عشر (15) يوما من تاريخ استلام تبليغ القرار الطبي طبقا لنص المادة 1/20 من القانون رقم

08-08 [1]، على أن يكون الطلب مسبب و مبني على أسانيد مقنعة ومؤسسة، ولاسيما اشتراط إرفاق الطلب بتقرير الطبيب المعالج طبقا لما ورد في نص المادة 2/20 من نفس القانون السالف الذكر [2] وبالتالي فإن عدم تقديم الخبرة الطبية وفق الشكليين السالف ذكرهما يترتب عنه عدم قيام المؤمن له المدعي بإجراء الخبرة الطبية، تباشر هذه الأخيرة إجراءات الخبرة الطبية في أجل ثمانية (08) أيام ابتداء من تاريخ الطلب طبقا لما ورد في نص المادة 22 من القانون 08/08 [3] و ذلك للاتصال بالمؤمن له لاختيار الطبيب الخبير من ضمن ثلاثة (03) أطباء على الأقل من قائمة الأطباء الخبراء[4]، هذا الاقتراح الملزم عليه بالرد كتابيا سواء بالقبول أو الرفض من قبل المؤمن له اجتماعيا وفي حالة عدم الرد يسقط حقه في التعيين يعين الطبيب تلقائيا وفوريا على أن لا يكون الطبيب الخبير من بين الأطباء الخبراء الذين سبق اقتراحهم حيث أكدت المحكمة العليا على أن عدم احترام إجراءات التعيين الخبير يعد بمثابة خرق لقاعدة جوهرية في الإجراءات، و هذا ما نستشفه في القرار الصادر بتاريخ 2002/02/15 على أنه "... يتم اختيار الطبيب الخبير باتفاق بين المؤمن له و هيئة الضمان الاجتماعي من قائمة تعدها الوزارة المكلفة بالصحة وفي حالة ما إذا لم يحصل هذا الاتفاق يعين الخبير من قبل مدير الصحة بالولاية من نفس القائمة المذكورة أعلاه، ... وأن الطبيب

1- المادة 1/20 من القانون 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

2- المادة 2/20 من القانون رقم 08/08 السالف الذكر.

3- المادة 22 من القانون رقم 08/08 السالف الذكر.

4- المادة 21 من القانون رقم 08/08 تنص على أن الطبيب الخبير يختالا من بين قائمة الأطباء الخبراء المعدة من قبل الوزارة المكلفة بالصحة و الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي بعد الاستشارة الملزمة لمجلس أخلاقيات الطب.

الخبير عين من قبل صندوق الضمان الاجتماعي وهذا بدون استشارة أو موافقة العارض وهذا التصرف مخالف لمضمون المادة 21 من نفس القانون "[1].

يقوم الطبيب الخبير المعين بمباشرة أعماله بعد تمكنه من بعض المعطيات التي تخص المؤمن له المصاب وكذا المتعلقة بمهمته كطبيب خبير والتي تزوده به هيئة الضمان الاجتماعي والتي تتعلق أساسا بالعناصر ذكرتها المادة 25 من القانون 08/08 والتي جاء فيها " تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتقديم ملف إلى الطبيب الخبير يتضمن ما يأتي: [2]

- رأي الطبيب المعالج.
- رأي الطبيب المستشار.
- ملخص المسائل موضوع الخلاف.
- مهمة الطبيب الخبير.

كما يلزم التشريع الخاص بالضمان الاجتماعي طبقا لنص المادة 27 من القانون السالف الذكر على تبليغ نتائج الخبرة الطبية إلى المعني بالأمر الملزمة للطرفين [3] بصفة نهائية بموجب المادة 2/19 من نفس القانون خلال العشرة (10) أيام الموالية لاستلامه[4] حتى يتبين لهم اتخاذ الوجهة المناسبة سواء استكمال إجراءات المنازعة الطبية من خلال اللجوء إلى القضاء، أو قبول النتائج المبلغ بها و بالتالي الإسراع في تنفيذها و الاستفادة من الأداءات المستحقة دون استثناء الاعتراضات التي توجه ضد نتائج الخبرة الطبية

1- بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري ،دار هومة ،الجزائر ،2004، ص59.

2- المادة 25 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

3- ذراع القندول عثمان المرجع السابق، ص 33.

4- المادة 27 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 السالف الذكر.

المتعلقة بحالات العجز التي يمكن أن يطعن فيها أمام لجنة العجز الولائية المنصوص عليه في القانون الملغى 15/83.

1-2- تسوية المنازعات الطبية عن طريق الاعتراض أمام لجنة العجز الولائية:

إن المنازعات الطبية التي تسوى مباشرة أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة تتعلق أساسا بما حدد بالمادة 31 من القانون رقم 08-08 بحالة العجز الدائم أو الكلي الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني يترتب عنه ريع، أو قبول العجز وكذا درجته ومراجعة حالة العجز الناتج عن المرض في إطار التأمينات الاجتماعية طبقا لنص المادة 31 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، هذه اللجنة التي تحدد تشكيلتها وتنظيمها وسيرها عن طريق المرسوم 09-73[1] تطبيقا لنص المادة 30 من نفس القانون والمحدد مقر أمانتها على مستوى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية في كل ولاية طبقا لنص المادة 1/04 من المرسوم السالف الذكر.

أما بخصوص إجراءات الطعن أمام اللجنة الولائية للعجز المؤهلة فقد نصت المادة 1/33 من القانون 08/08 على أن إخطار اللجنة يكون بطلب مكتوب مرفق بتقرير الطبيب المعالج موجه برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام أو بإيداعه لدى أمانة اللجنة مقابل وصل إيداع[2] مع ضرورة احترام المؤمن للآجال القانونية للطعن و المتمثلة في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ القرار المعترض

1- المادة 01 من المرسوم التنفيذي رقم 09-73 المؤرخ في 2009/02/07 الذي يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها.

2- المادة 33 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجل الضمان الاجتماعي.

عليه[1]، مع الإشارة إلى أن لجنة العجز تتمتع بموجب القانون بصلاحيات واسعة تمكنها من أن تصدر عدة أنواع من القرارات أخذ كل التدابير التي تراها مناسبة دون أي قيد [2] كعدم قبول الطلب شكلا في حالة رفع المؤمن له دعوى قضائية قبل رفع الاعتراض أمامها، إمكانية تعيين خبير طبي لفحص وتحديد نسبة العجز للمؤمن له دون التقييد بإتفاق بينهما أو رفض الطلب لعدم التأسيس إذا كان المعني قد استفاد من نسبة عجز تتلاءم مع حالته الصحية .

تنص المادة 4/31 من القانون 08/08 على أن لجنة العجز الولائية مهلة ستين (60) يوما لإصدار قراراتها في النزاع المعروض عليها اعتبارا من تاريخ استلام الطعن في قرار هيئة الضمان الاجتماعي[3]، وذلك بشأن العجز المترتب عن المرض أو حادث العمل أو المرض المهني، وقد استقر القضاء على أن سكوت لجنة العجز التي لم تتخذ أي قرار رغم انقضاء أجل الشهرين المقرر بموجب المادة 36 من القانون رقم 15/83 يعطي الحق للمعني بالأمر انقضاء الأجل القانوني اللجوء إلى القضاء، وهذا ما أكده قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ [4] 2006/03/08.

1– المادة 1/33 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 السالف الذكر.

2– المادة 32 من القانون 08/08 المؤرخ في 2008/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على أنه "تتخذ لجنة العجز الولائية المؤهلة كل التدابير لاسيما تعيين طبيب خبير وفحص المريض وطلب فحوص تكميلية ويمكنها أن تقوم بكل ما تراه ضروريا".

3– تنص المادة 4/31 من القانون 08/08 السالف الذكر على أنه "تبت اللجنة في الاعتراضات المعروضة عليها في أجل ستين (60) يوما ابتداء من تاريخ استلامها العريضة".

4– قرار المحكمة العليا، الصادر بتاريخ 2006/03/08، تحت رقم 358361، الغرفة الاجتماعية، القسم الثاني ، بين (ب، ن) و مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء و كالة برج بوعريريج .

كما يجب على لجنة العجز بموجب المادة 34 من القانون 08/08 والمادة 06 من المرسوم التنفيذي رقم 09-73 على أن قرارات اللجنة تبلغ وجوبا بواسطة أمانتها إلى المؤمن لهم اجتماعيا برسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام أو عن طريق أعوان المراقبة للضمان الاجتماعي للهيئة المعينة بمحضر استلام في أجل عشرين (20) يوما ابتداء من تاريخ قرار هذه اللجنة[1]، حتى يتسنى للمؤمن له سلوك الطعن القضائي إذا رأى ضرورة لذلك.

ومن خلال ما سبق يمكن تلخيص من خلال الجدول التّالي طبيعة سير تسوية المنازعات الطّبية في مجال الضّمان الاجتماعي.

الجدول(02.1): إجراءات تسوية المنازعات الطّبية في مجال الضّمان الاجتماعي.

إجراءات تسوية المنازعات الطّبية في مجال الضّمان الاجتماعي	
اللجوء إلى الخبرة الطّبية	اللجوء إلى اللجنة الولائية
طلب الخبرة الطّبية ابتداء من تاريخ قرار الضّمان الاجتماعي	طلب مكتوب مرفق بتقرير الطّبيب لدى اللجنة
تتم الخبرة الطّبية في أجل 08 أيام من تاريخ الطّلب	إصدار قرارت اللجنة في أجل لا يتعدى 60 يوم
النّتيجة النّهائية	
اللجوء إلى القضاء أو قبول النّتائج	اللجوء إلى القضاء أو الفصل الودي في المنازعة

المصدر: من إعداد الطّالب بالاعتماد على ما سبق.

1- المادة 34 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

2. التسوية الودية للمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي

2-1-التسوية الداخلية للمنازعة التقنية ذات الطابع الطبي:

2-1-1- عرض النزاع العام على اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي:

قبل التفكير في اللجوء إلى الجهات القضائية المختصة كما هو الشأن بالنسبة للمنازعات العامة باستحداث لجان ولائية و وطنية أو المنازعات الطبية بالاعتماد على الطبيب المستشار، الخبرة الطبية وفي حالة العجز اللجنة الولائية للعجز، فإن المشرع الجزائري قد فرض هنا كذلك لجنة أسند إليها مهمة النظر في مختلف الاحتجاجات التي قد تثور بشأن تقصير الأطباء والخبراء المتدخلين في إطار النشاط الطبي أثناء ممارسة مهامهم المتعلقة بفحص المؤمنين اجتماعيا يطلق عليها تسمية اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي.

هذه اللجنة التي نص عليها المشرع الجزائري في المادة 39 من القانون 08/08 والتي نصت على إنشاء لجنة تقنية ذات طابع طبي لدى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي، تختص بالبت ابتدائيا ونهائيا في كل الخلافات الناتجة عن ممارسة النشاطات الطبية التي لها علاقة بالضمان الاجتماعي وتترتب عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي.

كما تنص المادة 42 من نفس القانون" يحدد تكوين وصلاحيات اللجنة التقنية وكذا تسيرها بموجب التنظيم "هذا التنظيم الذي لم يتأخر المشرع في إصداره تفاديا ما حصل في ظل القانون15/83 حيث لم يظهر هذا إلا في سنة 2004 بعد مدة طويلة جدا بموجب المرسوم التنفيذي04-235 المؤرخ في2004/08/09 .

و تطبيقا للمادة 39 دائما من القانون08/08، جاء المرسوم التنفيذي رقم 09-73 ليحدد أعضاء هذه اللجنة وتنظميها و سيرها.

أما فيما يتعلق بأمانة اللجنة التقنية ذات الطابع التقني ، المشرع اكتفى بالنص بموجب المادة 12 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 على أن تتولى مصالح المكلفة بالضمان الاجتماعي أمانة اللجنة التقنية ذات الطابع التقني ، دون أن يحدد المشرع بصفة دقيقة وواضحة عن دور الأمانة وكيفية سيرها و تنظيمها.

2-2- كيفية سير اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي:

ألزم المشرع هيئات الضمان الاجتماعي بموجب المادة 42 من القانون 08/08 أن تخطر اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي بكل التجاوزات المرتكبة خلال (6) ستة أشهر الموالية لاكتشافها، على ألا ينقضي أجل (2)سنتين من تاريخ دفع مصاريف الأداءات محل الخلاف .وتخطر اللجنة بتقرير مفصل من طرف مدير هيئة الضمان الاجتماعي، يبين فيه طبيعة التجاوزات ومبالغ النفقات المترتبة عنها، مرفقا بالوثائق المثبتة لذلك وللجنة الطبية ذات الطابع الطبي مهلة ثلاثة (03) أشهر للبت في الخلافات الناشئة في هذا الإطار ابتداء من تاريخ إخطارها.

يمكن اللجنة الطبية ذات الطابع الطبي اتخاذ كل تدبير يسمح لها بإثبات الوقائع لاسيما تعيين خبير أو عدة خبراء والقيام بكل تحقيق تراه ضروريا بما في ذلك سماع الممارس المعني، بعدها تقوم اللجنة بتبليغ قراراتها إلى هيئة الضمان الاجتماعي وإلى الوزير المكلف بالصحة وإلى المجلس لأخلاقيات الطب عن طريق أمانة اللجنة برسالة موصى عليها في أجل خمسة عشر (15) يوما على أن تكون القرارات المتخذة من طرف اللجنة الطبية ذات الطابع التقني محرر في محاضر يوقعها رئيسها وتدون في سجل يرقم ويؤشر عليه من طرف الرئيس.

تقوم هيئة الضمان الاجتماعي بإرسال نسخة من هذه المقررات إلى مقدم العلاج أو الخدمات المرتبطة بالعلاج المعني في أجل خمسة عشر (15) يوما ابتداء من تاريخ إخطارها.

المبحث الثاني : التسوية القضائية للمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

من خلال هذا المبحث يتم التّفصيل في التسوية القضائية للمنازعات العامة في مجال الضّمان الاجتماعي، وذلك في المطلب الأول، أمّا في المطلب الثّاني فيتم التّفصيل في التسوية القضائية في المنازعات الطّبية والتّقنية.

المطلب الأول: التسوية القضائية للمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي

تنص المادة 15 من القانون08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على أنه " تكون القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق قابلة للطعن فيها أمام المحكمة المختصة طبقا لأحكام قانون الإجراءات المدنية في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ تسليم تبليغ القرار المعترض عليه أو في أجل ستين (60) يوما ابتداء من تاريخ استلام العريضة من طرف اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق إذا لم يتلق المعني أي رد على عريضته".

فمن خلال هذا النص فإن الطعن في القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق تكون أمام المحكمة المختصة وفقا لما نصت عليه أحكام قانون الإجراءات المدنية.

1- اختصاص محكمة موطن المدعى عليه للفصل في المنازعات العامة:

إن القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية للطعن المسبق قابلة للطعن فيها أمام المحكمة المختصة طبقا لأحكام قانون الإجراءات المدنية والإدارية ولاسيما ما نصت عليه المادة 6/500 منه" يختص القسم

الاجتماعي اختصاصا مانعا في المواد الآتية: منازعات الضمان الاجتماعي والتقاعد"[1]، لكن بالرجوع إلى المادة 37 من القانون رقم 09/08 المتعلق بالإجراءات المدنية والإدارية الجديد[2] والتي جاء فيها على أنه يؤول الاختصاص الإقليمي للجهة القضائية التي يقع في دائرة اختصاصها موطن المدعى عليه، وطالما أن المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي دائما يكون صندوق الضمان الاجتماعي مدعى عليه،سواء كان رافع الدعوى مؤمن اجتماعي أو رب العمل.

مما سبق ذكره نستخلص أن الدعاوى المتعلقة بالمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي ترفع أمام محكمة موطن المدعى عليه"صندوق الضمان الاجتماعي أو صندوق التقاعد الكائن مقره في كل ولاية ،مع الأخذ بعين الاعتبار أن الدعاوى المرفوعة ضد الصندوق الوطني للعمال غير الأجراء ترفع أمام محكمة موطن المقر الجهوي إذا كان المدعى عليه يقيم في الولاية التي يتواجد بها هذا المقر، و أمام محكمة موطن المقر الفرعي للصندوق في الولايات التي لا توجد بها مديريات جهوية، وذلك لكون أن لكل مقر فرعي تفويض خاص للتقاضي أمام الجهات القضائية باسم المقر الجهوي للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء.

2- شروط قبول الدعوى القضائية و آجال رفعها أمام المحكمة الاجتماعية:

يشترط لقبول الدعوى القضائية أن تكون مستوفاة لجميع الأوضاع القانونية المقررة لقبول جميع أنواع الدعاوى شكلا، وذلك من خلال توفر شرطي الصفة والمصلحة وفقا لما نصت عليه المادة 13 من القانون

1- المادة 500 من القانون رقم 09/08 المؤرخ في 2008/02/25 المتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية الجديد.

2- المادة 37 من القانون رقم 09/08السالف الذكر.

رقم 09/08 المتعلق بالإجراءات المدنية والإدارية والتي جاء فيها على أنه" لا يجوز لأي شخص التقاضي ما لم تكن له صفة و له مصلحة قائمة أو محتملة يقرها القانون"، كما يجب أن ترفع الدعوى أمام المحكمة بعريضة مكتوبة وموقعة ومؤرخة تودع طبقا للمادتين 14 و15 من القانون السالف الذكر، بأمانة الضبط من قبل المدعي أو وكيله أو محاميه، بعدد النسخ يساوي عدد الأطراف.

إضافة إلى ضرورة توفر شرط احترام عشرين (20) يوما على الأقل بين تاريخ تسليم التكليف بالحضور والتاريخ المحدد لأول جلسة ما لم ينص القانون على خلاف ذلك وهذا ما نصت عليه المادة 16-3 من القانون 08-09 السالف الذكر، مع وجوب إرفاق العريضة الافتتاحية بنسخة من قرار هيئة الضمان الاجتماعي المطعون فيه من جهة.

ومن جهة أخرى فإن تشريع الضمان الاجتماعي يحدد آجال قانونية لرفع الدعوى القانونية أمام القسم الاجتماعي بالمحكمة ، و التي حددت بمدة 30 يوما بعد استلام تبليغ قرار اللجنة الوطنية المعترض عليه، أو في غضون 60 يوما ابتداء من تاريخ استلام العريضة إذا لم تصدر اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق قرارها[1].

كما أكد القضاء على ضرورة احترام ميعاد اللجوء إلى المحكمة ونذكر على سبيل المثال قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 2006/06/07 و الذي جاء في على أنه " حيث يتعين الملاحظة أن المحكمة الفاصلة في المادة الاجتماعية لا يمكن أن يطرح النزاع أمامها إلا في الشهر الموالي لتبليغ قرار اللجنة وإذا لم تصدر هذه الأخيرة قرارها في أجل ثلاثة أشهر ابتداء من استلام العريضة، وأنه يستخلص مما سبق

1- المادة 15 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

ذكره أن الطعون ضده برفعه النزاع مباشرة أمام المحاكم تكون دعواه سابقة لأوانها وأن قضاة الموضوع خالفوا المقتضيات السالفة الذكر و نتيجة لذلك يتعين نقض القرار المطعون فيه دون إحالة "[1].

وعلى ذلك فإن نص المادة 78 من القانون 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 حدد آجال يجب أن ترفع فيها الدعاوى المتعلقة بالمبالغ المستحقة و هذه الآجال هي مدة تقادم أداءات الضمان الاجتماعي المقدرة بأربعة (04) سنوات إذا لم يطالب بها و مدة خمس(05) سنوات بالنسبة لمعاشات التقاعد والعجز وريع حادث العمل والأمراض المهنية[2].

المطلب الثاني: التسوية القضائية للمنازعات الطبية والمنازعات التقنية.

1. التسوية القضائية للمنازعات الطبية.

تعتبر التسوية الداخلية أفضل وسيلة لحل المنازعات الطبية من طرف هيئات الضمان الاجتماعي ضمان لتحقيق السرعة في تصفية القضايا المطروحة محل النزاع إلا أن هذه الآلية لا توفق في جميع الحالات بعدم تحقيق الغرض وهو وضع حد للنزاع القائم نهائيا مما يبقى اللجوء إلى التسوية القضائية كآخر مرحلة لفض النزاع والبت فيه.

1-1- التسوية القضائية للمنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية:

1- قرار المحكمة العليا الصادر عن الغرفة الاجتماعية، القسم الأول، تحت رقم 345734 ،الصادر بتاريخ 2006/06/07 بيم مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء و (س، س) ،غير منشور.

2- تنص المادة 78 من القانون 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 على أنه "تتقادم الأداءات المستحقة في مدة 4 سنوات إذا لم يطالب بها مع مراعاة الأحكام المنصوص عليها في المادة 316 من القانون المدني ، تتقادم المتأخرات المستحقة لمعاشات التقاعد و العجز و ريع حوادث العمل و الأمراض المهنية في مدة 5 سنوات إذا لم يطالب بها".

لقد جعل المشرع من نتائج الخبرة الطبية المتوصل إليها ملزمة لأطراف النزاع بصفة نهائية طبقا للمادة 02/19 من القانون 08-08[1]، إلا في حالة وحيدة أجاز المشرع فيها اللجوء إلى القضاء وهي حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية وفقا للمادة 3/19 من نفس القانون، وبالرجوع إلى المادة 37 من القانون رقم 08-09 المتعلق بالإجراءات المدنية والإدارية فإن الدعاوى القضائية المتعلقة بالمنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية ترفع أمام محكمة موطن المدعى عليه"[2]صندوق الضمان الاجتماعي" وهي المحكمة التي يقع في دائرة اختصاصها مقر تواجد الصندوق في كل ولاية من ولايات الوطن.

وتجدر الإشارة أن القضاء أكد في هذا السياق أن الفروع التابعة لصندوق الضمان الاجتماعي الكائن مقره في الولاية لا يتمتع بحق التقاضي ،من خلال الحكم الصادر بتاريخ 2009/04/28 والذي جاء فيه "حيث أنه و بعد الإطلاع على المادة 06 من المرسوم 92-07 نجد أنه تنص على أنه لا تتمتع وكالات الصناديق بالشخصية القانونية، لا بالاستقلالية المالية، و حيث أنه كما تنص الفقرة الثانية من المادة 06 من المرسوم السالف الذكر على أن مراكز الدفع تقوم بتكوين ملفات الأداءات وبتصفيتها ودفع الأداءات ...، حيث وتبعا لما سبق فإن الوكالات التابعة لصندوق الضمان الاجتماعي لا تتمتع بحق التقاضي كون أنها لا تتمتع بالشخصية القانونية وذلك إسنادا إلى المرسوم التنفيذي رقم 92-07".

1- ذراع القندول عثمان ،ص 33،مرجع سابق.

2- وهذا ما أكدته المحكمة العليا في قرارها الصادر بتاريخ 2003/06/18 و الذي جاء فيه ""...و من ثم يكون القسم الاجتماعي هو المختص للفصل في النزاعات المتعلقة بقانون الضمان الاجتماعي و ذلك طبقا للمواد 6،13 من القانون 15/83 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي "" قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 2003/06/18 تحت رقم 269703، الغرفة الاجتماعية ،القسم الأول ،بين (ب و ط) و الشركة الوطنية للتأمينات وكالة أرزيو 2207 بحضور أرملة المرحوم (ب،م) .

كما تتطلب لقبول هذه الدعوى نفس شروط المذكورة سابقا لرفع الدعوى القضائية الخاصة بالمنازعات العامة[1] دون تحديد آجال لرفعها أين يكمن دور القاضي للفصل فيها إما بالحكم بإلغاء قرار هيئة الضمان الاجتماعي و بالتبعية اعتماد نتائج الخبرة المتوصل إليها من قبل الخبير، أو الحكم بتعيين خبير طبي كما يجوز له أن الحكم برفض الدعوى شكلا لفساد الاجراءات أو رفض الدعوى لعدم التأسيس.

1-2- التسوية القضائية للمنازعات الطبية المتعلقة بحالة العجز:

لقد نصت المادة 35 من القانون 08/08 على أنه " تكون قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة قابلة للطعن أمام الجهات القضائية المختصة في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ القرار"[2]، بمعنى أنه يتم الطعن في قرارات لجنة العجز الولائية أمام المحكمة الابتدائية وذلك حتى لا يطول أمد النزاع، ولا ينتظر المؤمن له وقت طويل جدا للفصل في ملفه مع أن الأمر يتعلق بالحالة الصحية له و التي لا تستدعي التأخير أو التأجيل، لاسيما وأنه في غالب الأحيان يتوقف العامل فيصبح إيراد العجز هو المورد الوحيد للمؤمن له اجتماعيا.

2. التسوية القضائية للمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي

يجدر التنبيه إلى أن اللجنة التقنية المذكورة أعلاه لا زالت لم تنشأ بعد ولم تفصل في أي طعن حتى نتمكن من دراسة قراراتها و الاطلاع على تشكيلتها ويمكن بعد ذلك توجيه النقد لها، و السبب في ذلك هو حداثة النص المنظم لها وما بقي لنا سوى الانتظار مدة من الزمن لإنشاء اللجنة ومباشرة أعمالها بالفصل في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي حتى تكون قابلة للنقد هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإن قرارات

1- المادة 13 من القانون 09/08 المؤرخ في 2008/02/25 المتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية الجديد.

2- المادة 35 من القانون 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي هي التي ستفعل الجهاز القضائي كونها تكون قابلة للطعن أمام الجهة القضائية المختصة.

وأمام الفراغ الذي خلفه غياب اللجنة التقنية للفصل في المنازعات المتعلقة بالنشاط الطبي للأطباء بمختلف تخصصاتهم في إطار المنازعة التقنية للضمان الاجتماعي وفي انتظار تشكيل هذه اللجنة وتعيين أعضائها لتلعب هذه اللجنة الدور الحيوي والأساسي المنوط بها طالما أن التسوية الداخلية لمنازعات الضمان الاجتماعي هي الأصل، فإنه لا يمكن غض الطرف نحو تلك الأخطاء والتجاوزات التي قد ترتكب من قبل الأطراف المتدخلة في إطار النشاط الطبي المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي لحجة غياب اللجنة، ونظرا لما لهذه المنازعات من خصوصيات من حيث طبيعة الخلاف التقني ذو الطابع الطبي المتمثل في الأخطاء والمخالفات، وخاصة لطبيعة الجزاءات المقررة قانونا و التي لا يتجرد منها الطابع التأديبي في الأمر، فإن الحل المناسب لتغطية هذا الفراغ الذي يطرحه تطبيق الفصل الثالث من القانون08/08، هو اللجوء مباشرة أمام الفرع الجهوي المجلس أخلاقيات الطب طالما أن هذا الأخير يتمتع بصلاحية النظر في الدعوى التأديبية ضد كل طبيب مرتكب مخالفة أو خطأ، تحكمه قواعد أخلاقيات الطب بمناسبة ممارسة نشاطه الطبي، و ثم يمكن في هذا الإطار لجميع هيئات الضمان الاجتماعي والمعنيين بالأمر أن ترفع دعاوي تأديبية أمام الفروع الجهوية المختصة ضد أي شخص تشمله المادة02 من المرسوم التنفيذي رقم92-276 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب[1] وهذا دون المساس بالأحكام المنصوص عليها في المادة 211 من المرسوم التنفيذي المذكور أعلاه و التي تنص " ممارسة العمل التأديبي لا يشكل عائقا بالنسبة للدعاوي القضائية المدنية أو

[1]- المادة 02 من المرسوم التنفيذي92 -296 "أحكام هذه المدونة تسري على كل طبيب، أو جراح أسنان، أوالصيادلة أو كل ممارس في هذه المجالات مرخص له بممارسة المهنة وفق الشروط المنصوص عليها في التشريع و التنظيم المعمول بهما."

الجنائية أو العمل التأديبي الذي تقوم به الهيئة أو المؤسسة التي قد ينتهي إليها المتهم وفي جميع الحالات لا يمكن الجمع بين عقوبات من طبيعة واحدة وللخطأ ذاته."

ويجوز لكل من هيئات الضمان الاجتماعي و المعنيين بالأمر الطعن في القرار التأديبي الصادر عن الفرع الجهوي وذلك أمام رئيس المجلس الوطني لالتماس إلغاء هذا القرار سواء لعدم احترام الإجراءات لعدم الاستماع إلى المعنى بالأمر أو تمكينه من الدفاع عن نفسه، الاطلاع على ملفه التأديبي، عدم البث في التراع خلال المدة القانونية المحددة بأربعة أشهر من تاريخ إيداع الشكوى عدم احترام التشكيلة القانونية للمجلس الجهوي ويفصل المجلس الوطني بموجب قرار نهائي لا يقبل الطعن.

لكن الأشكال القائم و المستخلص مما ذكر أعلاه أن الإجراءات التي أتت بها مدونة أخلاقيات الطب بموجب المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 1992/07/06 أغفلت في أحكامها التسوية الداخلية للمنازعات التقنية التي فرضها القانون08/08 ولعل أن هذه التسوية هي ميزة خاصة ومتميزة لكل المنازعات الضمان الاجتماعي ما سمح لنا القول أن مدونة أخلاقيات الطب لجأ إليها بصورة اضطراريا وذلك حتى لا نترك المنازعات التقنية عالقة ودون تسوية بغض النظر عما انتهجته المدونة وما ابتغاه المشرع في القانون 08/08.

خلاصة الفصل الثّالث:

من خلال هذا الفصل تبيّن لنا أنّ إصدار مختلف القوانين والإجراءات التي تحكم وتنظم تسوية منازعات الضّمان الاجتماعي في التّشريع الجزائري ومختلف التّعديلات التي طرأت عليها تسمح بالوقوف عند إرادة المشرع صراحة في جعل نظام التّسوية الودية بصفة عامة هي الأصل قبل التّفكير في اللجوء أمام القضاء، وذلك قصد التّسهيل لذوي الحقوق في تحصيل حقوقهم.

خاتمـــة عامـــة

خاتمة عامّة

إنّ تناولنا لموضوع " النظام القانوني لمنازعات الضّمان الاجتماعي في الجزائر " جاء كمحاولة الإجابة على الإشكالية والمتمثلة في كيفية تنظيم المشرع الجزائري لمنازعات الضّمان الاجتماعي في الجزائر وذلك من خلال الفصول الثّلاثة التي تمّ تناولها في المذكرة.

يعتبر نظام الضّمان الاجتماعي مهم فهو وسيلة لضمان حقوق الأفراد، وقد تنشأ عنه منازعات عديدة، قام المشّرع الجزائري من خلال سنّه لمجموعة من القوانين لتسويتها سواء من الناحية الودية كمرحلة أولى، أو من النّاحية القضائية كحل أخير.

1. اختبار الفرضيات:

الفرضية الأولى والتي تنص على أنّ " الهدف الأساسي من الضّمان الاجتماعي هو ضمان حقوق كافة أفراد المجتمع، وتجنيبهم الخوف من الأحداث التي قد تحدث مستقبلا " تعتبر صحيحة ذلك وهذا ما تمّ استنتاجه من خلال الفصل الأول؛

الفرضية الثّانية والمتمثلة في أنّ " أصدر المشرع الجزائري العديد من القوانين التي تنظم كافة أنواع المنازعات المتعلّقة بالضّمان الاجتماعي، والمتمثّلة في المنازعات العامّة، الطّبية، والتّقنية " تعتبر كذلك صحيحة وهذا ما لاحظناه من خلال الثّاني والفصل الثّالث؛

الفرضية الثّالثة والمتمثلة في أنّ " قصد تسهيل حصول المؤمّنين على حقوقهم يميل جعل المشرع التسوية الودية هي الأصل قبل اللجوء إلى القضاء " تعتبر صحيحة وهذا ما توصّلنا إليه من خلال الفصل الثّالث.

2. النّتائج:

أ. للضمان الاجتماعي أهمية كبيرة فهو له وظائف عديدة أهمها الوظيفة الاجتماعية التي تركّز على التّعاون بين الأفراد، الوظيفة النّفسية والمتمثّلة في إزالة الخوف من الأخطار، والوظيفة الاقتصادية كونه يعتبر وسيلة هامّة للادخار؛

ب. منازعات الضّمان الاجتماعي تنشأ بين طرفين هما المستفيد وهيئات الضّمان الاجتماعي؛

ج. المنازعات العامّة في الضّمان الاجتماعي تختص بكلّ الخلافات غير المرتبطة بالحالة الطّبية، والمنازعات التّقنية؛

د. المنازعات الطّبية متعلّقة بالحالة الصّحية للمستفيدين؛

هـ. المنازعات التّقنية تتعلّق بالأخطاء التي تقع أثناء الفحص أو أي إشكال بين المريض والهيئة الطّبية؛

و. توجد العديد من القوانين التي سنها المشرع الجزائري لتسوية المنازعات المتعلّقة بالضّمان الاجتماعي، وقد أولى التّسوية الودية أهمية كبيرة حتى يتم تسهيل حصول الأفراد على حقوقهم.

3. التّوصيات:

أ. تقديم تعريفات واضحة لأنواع منازعات الضمان الاجتماعي وتحديد مجالها والقواعد القانونية الواجبة التطبيق.

ب. تمكين هيئات الضمان الاجتماعي من العمل المشترك مع مختلف الهيئات التي تقدم خدمات للمنتسبين للضمان الاجتماعي والتنسيق معها، وذلك بالعمل على تعميم استغلال الشبكة المعلوماتية.

ج. تبسيط تسوية منازعات الضّمان الاجتماعي وكذا تمكين المؤمّن لهم معرفة جميع حقوقهم؛

قائـمة الجداول

قائمة الجداول

الجـداول	الصفحة
مبادئ الضّمان الاجتماعي.....	18
أهداف الضّمان الاجتماعي.....	23
إجراءات تسوية المنازعات الطّبية في مجال الضّمان الاجتماعي.....	49

قائمة المراجع

قائمة المراجع

الكتب:

- بن صاري ياسين،**منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري** ،دار هومة ،الجزائر ،2004.
- رفيق سلامة، **شرح قانون الضّمان الاجتماعي**، مؤسّسة عبد الحفيظ لتجليد وتصنيع الكتب، لبنان، 1996.
- سليمان أحمية، **آليات تسوية منازعات العمل والضّمان الاجتماعي في القانون الجزائري**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1998.
- عوني محمد عبيدات، **شرح قانون الضّمان الاجتماعي**، الطّبعة الأولى، دار النّشر، 1998.
- مبارك حجر، **الضّمان الاجتماعي**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- مصطفى محمّد جمال، **الوجيز في التأمينات الاجتماعية**، دار المطبوعات الجامعية، مصر.

الملتقيات والندوات

- الطيب سماتي، **الإطار القانوني للتّأمينات الاجتماعية والتشريع الجزائري ومشاكله العملية**، ندوة حول مؤسّسات التأمين التّكافلي والتأمين التّقليدي، 25-2011/04/26.

المجلات:

- ذيب عبد السلام ،**المنازعات في الضمان الاجتماعي**،المجلة القضائية ،العدد الثاني،الصادر عن قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا،الجزائر 1996 .

الرسائل الجامعية:

- بن دهمة هوارية، **الحماية الاجتماعية في الجزائر،دراسة تحليلية لصندوق الضّمان الاجتماعي**، ماجتسير تخصص تسيير المالية العامة، جامعة أبوبكر بلقايد، تلمسان، 2015/2014.

- بن سعدة كريمة، **تسيير صناديق الضّمان الاجتماعي في الجزائر**، رسالة ماجستير تخصص تسيير المالية العامة، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2011/2010.
- بن محمد بن عبد الله، **تسوية منازعات الضّمان الاجتماعي**، مذكرة تخرّج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، المدرسة العليا للقضاء، 2007.
- جدي الوردي، **النّظام القانوني للصّندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للأجراء في الجزائر**، مذكّرة ماستر تخصص قانون إداري، 2016/2015.
- درار عياش، **أثر نظام الضّمان الاجتماعي على حركية الاقتصاد الوطني**، ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعةيوسف بن خدة، الجزائر، 2005/2004.
- رحالي محمد، طيبي محمد، **قانون التأمينات الاجتماعية على ضوء الممارسة القضائية**، مذكرة ماستر في القانون، جامعة الجلالي بونعامة، خميس مليانة، 2015/2014.
- عوسات تكليت،**طرق التّحصيل الجبرية والمنازعات في مجال الضّمان الاجتماعي للعمال غير الأجراء**، ماجستير في القانون، جامعة بن عكنون،2010/2009.

المراسيم والقوانين:

- القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.
- القانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.
- القانون رقم 09/08 المؤرخ في 2008/02/25 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد.

- المرسوم التنفيذي رقم 08-415 المؤرخ في 2008/12/24 المتضمن تحديد عدد أعضاء اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي و تنظيمها و سيرها.
- المرسوم التنفيذي رقم 08-416 المؤرخ في 2008/12/24 المتضمن تحديد تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي و تنظيمها و سيرها.
- المرسوم التنفيذي رقم 09-73 المؤرخ في 2009/02/07 الذي يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي و تنظيمها و سيرها.