الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية الحقوق و العلوم الإنسانية

قسم الحقوق – نظام ل. م .د

الأجهزة المكلفة بتسوية المنازعات الطبية

مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون

تخصص: القانون الخاص

من إعداد الطالبة :

- بن عمروش زاهية
- إمرازن فؤاد

تحت إشراف الأستاذة :

أ. د/ فتحي وردية

لجنة المناقشة :

د/ أيت ساحد كهينة أستاذ محاضر (أ)جامعة تيزي وزو،..... رئيسا

أ.د/ فتحي وردية،أستاذ، جامعة تيزي وزو،..... مشرفة و مقررة

د/ موزاوي علي أستاذ مساعد (أ)جامعة تيزي وزو،..... ممتحنا

تاريخ المناقشة :2021/12/15

شكر وعرفان

بعد حمد الله و شكره والثناء عليه اعترافا بالفضل نتقدم بجزيل الشكر وخالص الامتنان إلى أستاذتنا المشرفة "فتحي وردية"التي لم تبخل علينا بمجهوداتها ونصائحها القيمة و كل التوجيهات المقدمة.

كما نوجه بالشكر و العرفان إلى أعضاء لجنة المناقشة، وذلك لقبولهم مناقشة هذه المذكرة

كما نتقدم بالشكر إلى كل أساتذة كلية الحقوق جامعة مولود معمري لولاية تيزي وزو،

الإهداء

اهدي ثمرة عملي هذا إلى:

أعز ما أملك الوالدين الكريمين أطال الله في عمرهما

كل إخوتي قرة و فرحة أملي (نادية ،ججيقة، فريزة، ليندة، جميلة ،صافية و بلعيد) حفظهم الله ورعاهم

زوجي الكريم أرزقي الذي ساندني كثيرا حفظه الله ورفع درجاته وبلغ اماله

كل من ساندني وحفزني سواء من قريب أو من بعيد لإتمام هذه المذكرة.

وكل أساتذتي طيلة مشواري الدراسي و كل موظفي الإدارة بدون استثناء

و اسأل الله التوفيق و السداد في هذا الانجاز المتواضع

زاهية

الإهداء

اهدي ثمرة عملي هذا إلى:

نبع الحنان الوالدين الكريمين حفظهم الله و أطال الله في عمرهما

كل أخواتي و إخواني (زهوة، وهيبة، محند،طارق، عادل) حفظهم الله ورعاهم .

وكل أساتذتي طيلة مشواري الدراسي دون استثناء و خاصة السيد عميد الكلية الحقوق والعلوم السياسية

و اسأل الله التوفيق و السداد في هذا الانجاز المتواضع

فؤاد

أهم المختصرات

1 – باللغة العربية :

- ص ص : من الصفحة إلى الصفحة
- ص و ت إ : الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الإجراء
- ص و ت إ غ أ : الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الغير الإجراء
- ص و ت : الصندوق الوطني للتقاعد
- ق إ م إ : قانون الإجراءات المدنية و الإدارية

2 - باللغة الفرنسية :

- OPU : Office des publications Universitaires

- CNR : Caisse Nationale des Retraites

- CNAS : Caisse Nationale des Assurances Sociales

-CASNOS : Caisse Nationale des Assurances Sociales des non Salariés

-CNAC : Caisse Nationale de l'assurance Chômages

-CACOBATPH : Caisse Nationale des Congés Payés et du Chômage Intempéries des Secteurs du Bâtiment, des Travaux Publics et de L'hydraulique

- EPA : Etablissements Publics à Caractère Administratif

- EPGS : Etablissements Publics à Gestion Spécifique

مقدمة

يعتبر الضمان الاجتماعي أحد صور الحماية الاجتماعية التي نص عليها أغلب دساتير الدول من بينها الجزائر والتي جعلت من الصحة حقا أساسيا وألزمت الدول بأن تضمنه لرعاياها وقد نصت المادة 63 من التعديل الدستوري لسنة 2020 **" تسهر الدولة على تمكين المواطن من :**

... - الرعاية الصحية، لاسيما للأشخاص المعوزين والوقاية من الأمراض المعدية و الوبائية ومكافحتها" [1] حيث تعمل على توفير الأمن والحماية للمؤمنين ضد الأخطار المهنية، الاجتماعية التي يمكن أن يواجهونها أو يمكن أن تحول بينهم وبين أداء أعمالهم وذلك عن طريق التكفل بهذه المخاطر المهنية التي تؤدي إلى تقليل أو عدم القدرة على الكسب وأحيانا العجز بصفة نهائية[2].

إن قانون الضمان الاجتماعي ينفرد بذاتية ونوعية من خلال خصائصه و مصادره تميزه عن فروع القانون الأخرى سواء فروع القانون العام من جهة وفروع القانون الخاص من جهة أخري، و من أهم خصائصه هو سرعة تطوره وتكييفه مع الواقع الاجتماعي والاقتصادي للدولة[3].

فالضمان الاجتماعي هو منظومة قانونية وهيكلية قائمة بذاتها تحكمها قوانين وأنظمة واليات خاصة بها مستقلة إلى حد بعيد عن المنظومة التي تخضع لها علاقات العمل الفردية والجماعية[4]. و بعض التشريعات الأخرى التي تهدف التي حماية المستفيدين من

---

[1] المادة 63 من الدستور الجزائري 2020، الصادر بموجب مرسوم الرئاسي رقم 442/20 المؤرخ في30 ديسمبر 2020، يتعلق بإصدار التعديل الدستوري المصادق عليه في استفتاء 1 نوفمبر2020، ج رج ج عدد 82، صادر بتاريخ 30 ديسمبر2000.

[2] حرمة عبد الله و بوله بوجمعة، آليات تسوية منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص تسيير المؤسسات الاقتصادية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة احمد دراية أدرار 2018 /2019 ، ص 1

[3] عباسة جمال، تسوية المنازعات الطبية في التشريع الجزائري، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الاجتماعي، كلية الحقوق، جامعة وهران، 2011/2010، ص 5

[4] عبد الرحمان خليفي، الوجيز في منازعات العمل و الضمان الاجتماعي، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2008 ص 106

الضمان الاجتماعي أيا كان قطاع النشاط الذين ينتمون إليه وذلك عن طريق التكفل بجميع الأنظمة الاجتماعية والمهنية التي يتعرضون لها[1].

عرف نظام الضمان الاجتماعي تطور قانونيا معتبرا، حيث أصبح نظاما إجباريا في معظم دول العالم، يخضع لقوانين تنظيمية في جميع دوانه من المكلفين به إلى كيفية دفع الاشتراكات ومقدارها وأنواع التأمينات المقدمة كالتأمين عن حوادث العمل و الأمراض المهنية ،التأمين عن العجز، التأمين عن الأمومة...الخ، وصولا إلى كيفية الفصل في المنازعات المتعلقة به.

سار المشرع الجزائري على درب أغلبية الدول في سن قوانين الضمان الاجتماعي وذلك منذ مطلع الثمانينات، حيث تم إصدار مجموعة من القوانين تهدف كلها إلي وضع أسس نظام ضمان اجتماعي فعال ومتناسق من بينها قانون رقم 11/83المؤرخ 1983/07/02، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية[2]، القانون رقم 12/83 المؤرخ في 1983/07/02، المتعلق بالتقاعد[3]، القانون رقم 13/83المؤرخ 1983/07/02، المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية[4]، القانون رقم 14/83 المؤرخ في 1983،/07/02 المتعلق بالالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي[5]،

1عشايبو سميرة، تسوية المنازعات الطبية في القانون، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون التنمية الوطنية، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2012 ص2.

2 قانون رقم 11/83مؤرخ 1983/07/02، يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، ج رج ج عدد 28، صادر بتاريخ 05 جويلية 1983، المعدل والمتمم.

3 قانون رقم 12/83مؤرخ 1983/07/02، المتعلق بالتقاعد، ج ر ج ج عدد 28، صادر بتاريخ 05 جويلية 1983، المعدل والمتمم.

4 قانون رقم 13/83المؤرخ 1983/07/02، المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، ج رج ج عدد 28 صادر بتاريخ 05 جويلية 1983، المعدل والمتمم.

5 القانون رقم 14/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر ج ج عدد 28، صادر بتاريخ 05 جويلية 1983، المعدل والمتمم.

و القانون 15/83 المؤرخ في 1983/07/02، المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي المعدل والمتمم[1]، كما تم إنشاء صناديق تتكفل بالحماية الاجتماعية على غرار الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية (CNAS)، الصندوق الوطني للتأمينات لغير الأجراء (CASNOS)،الصندوق الوطني للتقاعد (CNR) والصندوق الوطني للتأمين على البطالة (CNAC) [2].

حيث تلعب هذه الصناديق دورا فعالا في إرساء الاستقرار وتوفير الضمان في مختلف شرائح المجتمع، فهي تأخذ على عاتقها مسؤولية التعويض على المخاطر أو الحوادث التي يتعرض لها المنظمين إليها و المشتركين فيها سواء تعلق الأمر بالمستخدم أو العامل.

غير أن العلاقة القانونية بين المؤمن له و المستفيد أو ذوي حقوقه من جهة و هيئه الضمان الاجتماعي من جهة أخرى حول حق من الحقوق أو الالتزامات المترتبة على تطبيق قوانين التأمينات الاجتماعية، قد تثور بشأنها خلافات ومنازعات تعرف بما يسمي بمنازعات الضمان الاجتماعي و تتمحور أساسا حول تقدير التعويضات ونسب العجز والحالة الصحية للمؤمن له، الخبرة الطبية وغيرها من المسائل الأخرى .

قام المشرع الجزائري بإرساء نظام قانوني مستقل في مجال منازعات الضمان الاجتماعي بما فيها المنازعات الطبية ابتداء بالقانون رقم 15/83المتعلق بالمنازعات لضمان الاجتماعي الذي حل محله القانون رقم 08/08 ساري المفعول المؤرخ في2008/02/23

---

[1] قانون 83-15 مؤرخ في 1983/07/02، يتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي، ج رج ج عدد 28، صادر بتاريخ 05 جويلية 1983، (ملغى)

[2] عبد المولي مسعود، منازعات الضمان الاجتماعي بين التسوية الإدارية و التسوية القضائية، مذكرة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر في الحقوق، تخصص الدولة والمؤسسات، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة عاشور زيان الجلفة 2018/2017، ص3

المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي[1]، فعملا بأحكام المادة الثانية من القانون رقم 08/08 سالف الذكر قسم المشرع الجزائري منازعات الضمان الاجتماعي إلى ثلاثة أنواع وهي منازعات عامة، منازعات طبية و منازعات تقنية ذات طابع طبي.

تشكل المنازعات الطبية جزءا هاما من الخلافات والنزاعات التي تقع بين هيئات وصناديق الضمان الاجتماعي من جهة وبين المستفيدين والمؤمن لهم من جهة أخرى.

ففي إطار بحثنا هذا أثرنا الإشكالية التالية:

ما مدى فعالية الأجهزة المكلفة بتسوية المنازعة الطبية؟

ولمعالجة هذه الإشكالية نقسم هذه المذكرة إلى فصلين، بداية بدراسة الأجهزة الداخلية المكلفة بتسوية المنازعة الطبية (الفصل الأول) ثم تحديد المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية كجهة مختصة بتسوية المنازعة الطبية (الفصل الثاني).

ولدراسة هذا الموضوع اعتمدنا على المنهج الوصفي، التحليلي و المقارن لعرض الأجهزة المكلفة بتسوية المنازعة الطبية واختصاصات المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية كجهة مختصة لتسوية المنازعة الطبية.

إن تناول موضوع هذا البحث جاء لاعتبارات ذاتية وأخرى موضوعية فتتمثل الاعتبارات الذاتية في الميل الشديد و الرغبة الجامحة في دراسة كل ما يتعلق بالأجهزة المكلفة بتسوية المنازعات الطبية، أما الاعتبارات الموضوعية فتتمثل في كون المنازعات الطبية تتعلق بكل الفئات سواء عمال أجراء أو غير أجراء أو موظفين أو أرباب عمل يمثلون الشريحة الأكبر في المجتمع لذا فلهم رابطة مباشرة مع هيئات الضمان الاجتماعي في استيفاء حقوقهم.

1عشايبو سميرة ، مرجع سابق، ص2

جاءت هذه الدراسة لإرشاد العامل، الموظف، غير الأجراء لإتباع إجراءات لحل منازعاته مع هيئة الضمان الاجتماعي وفق إجراءات معينة يجب إتباعها عن طريق أجهزة مكلفة بتسويتها.

و من الصعوبات التي واجهتنا في إعداد المذكرة في نقص الدراسات المتعلقة بموضوع الضمان الاجتماعي و منازعاته و الأجهزة المكلفة بالتسوية، وهذا راجع إلى عدم الاهتمام بهذا الفرع من فروع القانون، و كما أن غالبية الدراسات المتعلقة بمنازعات الضمان الاجتماعي غير مفصلة بشكل كافي وكذا ندرة الاجتهادات القضائية في هذا المجال و إن وجدت تكون على ضوء القانون القديم.

الفصل الأول

الأجهزة الداخلية المكلفة بتسوية المنازعات الطبية

تعد المنازعة الطبية من أهم منازعات الضمان الاجتماعي والأكثر طرحا في الواقع، ولقد خصها المشرع بنظام خاص لتسويتها، لكن قبل الخوض في هذه المسالة يتم التسليم ابتداء أن هذه المنازعة لم تحضى بتعريف دقيق، كما هو الحال بالنسبة للمنازعة العامة، إلا أن المشرع الجزائري قام بتحديد معالمها من خلال التعريف الذي قدمه لهذا النوع من المنازعات في المادة 17 من القانون 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات الضمان الاجتماعي حيث جاء فيها **"يقصد بالمنازعات الطبية في مفهوم هذا القانون، الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي، لاسيما المرض و القدرة على العمل و الحالة الصحية للمريض و التشخيص و العلاج و كذا كل الوصفات الطبية الأخرى"**[1] .

يتضح من هذا التعريف أن المنازعة الطبية هي كل الخلافات المتعلقة بالحالة المرضية للمؤمن لهم سواء في مجال التأمينات الاجتماعية كالمرض، الأمومة والعجز الناتج عن حوادث العمل والأمراض المهنية بالإضافة إلى الحالات الأخرى التي لا يمكن حصرها من الناحية التطبيقية لكثرتها وتنوعها، والتي تؤدي إلى حدوث منازعة بين هيئات الضمان الاجتماعي أو صناديق الضمان الاجتماعي المصدرة للقرارات ذات الطابع الطبي، و المؤمن لهم المستفيدين من أحكام ومزايا الضمان الاجتماعي[2].

إن من أهم المبادئ الأساسية التي يقوم عليها تشريع الضمان الاجتماعي هو الاعتراف للمستفيدين من يحق الطعن في جميع القرارات التي تصدرها هيئات الضمان الاجتماعي و ذلك بموجب القانون رقم 08-08 السالف الذكر، نظم المشرع الجزائري قواعد و إجراءات و أجهزة خاصة من اجل تسوية جميع الاعتراضات والاحتجاجات التي

---

[1] قانون رقم 08-08 مؤرخ في 23 فيفري 2008، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي. ج ر ج ج عدد 11، صادر بتاريخ 02 مارس 2008.

[2] فتحي وردية، محاضرات في منازعات الضمان الاجتماعي لطلبة السنة الأولى ماستر1، تخصص القانون الخاص السداسي الثاني، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2020/2019، ص ص8-9

قد تثور بشأن القرارات الصادرة من هيئة الضمان الاجتماعي في إطار المنازعة الطبية و هذا سعيا منه إلى إضفاء السرعة و المرونة في تسويتها.

و في الواقع قد يتعرض العمال و الموظفون والذين سماهم قانون الضمان الاجتماعي بالعمال الأجراء أثناء تأدية مهامهم إلى عدة مخاطر تتطلب منهم حتما القيام بعدة فحوصات طبية، و ذلك حتى يتمكنوا من الحصول على الأداءات و التعويضات المستحقة لهم، سواء كانت هذه الفحوصات عامة أو متخصصة أمام أشخاص مؤهلين لذلك، كالأطباء المتخصصين في مختلف مجالات الطب، إلا أن رأي هؤلاء غالبا ما يلقي معارضة من قبل الأطباء المستشارين لدى هيئة الضمان الاجتماعي، و هذا ما يخلق عدة منازعات مما يستوجب عرض الحالة الصحية لهؤلاء المؤمنين على المتخصصين في هذا المجال و ذلك من أجل تسوية النزاع القائم[1]، لذا جعل المشرع الجزائري من نظام التسوية الداخلية هي الأصل و ذلك تسهيلا لفض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي بصفة عامة وعدم اللجوء إلى الجهات القضائية المختصة إلا بعد استنفاذ هذه التسوية ذلك أن عدم إتباعها يترتب عليه رفض الدعوى شكلا، لهذا الغرض تم إنشاء أجهزة داخلية للفصل في جميع الاعتراضات المقدمة ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي[2] وبصفة خاصة في المنازعات الطبية محل الدراسة لهذا سيتم التفصيل بخصوص هذه الأجهزة بعرض اختصاص صناديق الضمان الاجتماعي بالتسوية الداخلية للمنازعة الطبية (المبحث الأول) ثم اختصاص لجنة العجز الولائية لتسوية المنازعات الطبية (المبحث الثاني).

---

[1] شامي احمد، دور لجان العجز الولائية في التسوية الداخلية للمنازعات الطبية، مجلة البحوث القانونية والسياسية، العدد الرابع، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيارت، جوان 2015، ص 456

[2] حرمة عبد الله و بوالله بوجمعة، مرجع سابق، ص29

المبحث الأول

صناديق الضمان الاجتماعي آلية للتسوية الداخلية للمنازعة الطبية

رغبة في تكريس مقتضيات الحماية الاجتماعية العالمية، سعت الجزائر كباقي دول العالم إلى إيجاد نظام الحماية الاجتماعية منذ عهد الاستعمار الفرنسي، و قد صدر أول قانون في هذا المجال عن المستعمر الفرنسي سنة 1949، يخدم في مجمله المستوطنين الفرنسيين، واصلت بعد الاستقلال الجزائر جهودها لإرساء نظام الحماية الاجتماعية للفئات المأجورة و غير المأجورة، كذلك وضع صناديق وطنية و جهوية وولائية و توفير الإمكانيات المادية والبشرية للسهر على تطبيق واحترام تنظيم المراسيم والتشريعات المتعلقة بالنظام و جعل شعار خدمة العامل الأولوية الأولى ولم يتحقق هذا المسعى هذا إلا في سنة 1983 حيث صدرت جملة من القوانين تخص تنظيم التأمينات الاجتماعية في الجزائر[1]، لقد اعتبرت هذه السنة نقطة التحول الجذري لنظام الضمان الاجتماعي حيث تم التوجه إلى فكرة نظام موحد شامل خاص بالضمان الاجتماعي يتسم بتوحيد الاشتراكات و الامتيازات لصالح المؤمنين بجميع فئاتهم.

و في سنة 1985 صدر المرسوم رقم 85-223 المؤرخ في 20 أوت 1985 المتضمن التنظيم الإداري للضمان الاجتماعي، الذي وحد صناديق الضمان الاجتماعي إلى صندوقين هما:

- الصندوق الوطني للمعاشات (CNR)
- الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية (CNASAT) :الصندوق الأساسي الموحد للتأمينات الاجتماعية بجميع مجالاتها[2].

---

[1] خشعي سمية و عيشاوي فاطمة، دور الهيئات الضمان الاجتماعي في تقديم الحماية الاجتماعية في الجزائر دراسة حالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء مسيلة، مذكرة لنيل شهادة الماستر أكاديمي، تخصص اقتصاد التأمينات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف - المسيلة، 2019/2018، ص 34.

[2] خشعي سمية و عيشاوي فاطمة، المرجع نفسه، ص37 .

ثم جاء المرسوم التنفيذي رقم 92-07 المؤرخ في 1992/01/04[1]، الذي يتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي كالتالي:

- الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء
- الصندوق الوطني للتقاعد
- الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء

وسعت الدولة في نطاق التغطية التأمينية بالنسبة للتأمينات الاجتماعية فأنشأت الصندوق الوطني للتامين على البطالة بموجب المرسوم التنفيذي رقم 94-188المؤرخ في 1994/07/06[2]، استمرارا لتوسع الدولة في نفس النطاق أنشئ الصندوق الوطني للعطل المدفوعة الأجر و البطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية في قطاعات البناء و الأشغال العمومية والرُي بموجب المرسوم التنفيذي رقم97-45 المؤرخ في 1997/02/04[3].

يعتمد نظام الضمان الاجتماعي وتحديدا النظام الخاص بمنازعاته في الجزائر على وحدة النظام، فهو يطبق على كل الأشخاص الذين يمارسون نشاطا مهنيا، كما أنها تشمل كل من المرض، الولادة، العجز و الوفاة، و قد أوكلت مهمة تسيير و تنظيم نظام التأمينات الاجتماعية في الجزائر إلى هيئتين أساسيتين و هما :

- الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء (CNAS)
- الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الغير الأجراء (CASNOS)

---

[1] مرسوم تنفيذي رقم 92-07 مؤرخ في 04 جانفي1992، يتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي و التنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي، ج رج ج عدد 02، صادر بتاريخ 08 جانفي 1992، معدل و المتمم.

[2] مرسوم تنفيذي رقم 94-188 مؤرخ في 06 جويلية 1994، يتضمن القانون الأساسي للصندوق الوطني للتامين عن البطالة، ج ر ج ج العدد 44، صادر بتاريخ 07 جويلية 1994.

[3] مرسوم تنفيذي رقم 97-45 مؤرخ في 04 فيفري 1997، يتضمن إنشاء الصندوق الوطني للعطل مدفوعة الأجر و البطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية في قطاعات البناء و الأشغال العمومية والري، ج رج ج العدد 08، صادر بتاريخ 05 فيفري 1997.

وهي موضوعة تحت وصاية الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي مقراتها الرئيسية موجودة بالجزائر العاصمة و لها صناديق تتولى تسيير الأخطار المتعلقة بالضمان الاجتماعي عموما و التأمينات الاجتماعية على وجه الخصوص. و بعد ذلك صدر القانون رقم 08-08 المؤرخ في 2008/02/23، حيث يقوم هذا الأخير على مبدأ الاعتراف للمتعاملين وبالخصوص المؤمنين الاجتماعيين بحق الطعن في القرارات التي تصدرها هيئة الضمان الاجتماعي سواء كانت قرارات ذات طابع إداري صادرة عن إدارة الضمان الاجتماعي، أو قرارات ذات طابع طبي صادرة عن الطبيب المستشار لصندوق الضمان الاجتماعي، و ذلك باللجوء إلى التسوية الداخلية التي جعلها القانون هي الأصل والأساس قبل اللجوء إلى القضاء، و كمرحلة استثنائية في حالة فشل التسوية الودية (الداخلية) [1] و المراد من ذلك ربح الوقت كما أن معرفة الحالة الصحية للمؤمن له أو إحدى ذوي حقوقه، مسألة تقنية تحتاج في إثباتها إلى الاستعانة برأي أهل الخبرة والاختصاص قبل رفع الدعوى القضائية أمام الجهات القضائية المختصة.

تعتبر هيئات الضمان الاجتماعي من الأجهزة الحديثة التي تهدف إلى معالجة الآثار الناجمة عن الأخطار التي يتعرض لها المؤمن خلال حياته المهنية، و بعد انتهائها سواء تعلق الأمر بخطر المرض، الولادة، إصابات العمل...الخ [2].

و يستوجب التفصيل هذه المسألة التعريف ابتداءا بصناديق الضمان الاجتماعي (المطلب الأول) ثم تحديد آلية تدخل صناديق الضمان الاجتماعي في تسوية المنازعة الطبية (الخبرة الطبية) (المطلب الثاني).

---

[1] زنوش خالد، آليات فض منازعات الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون العام، تخصص الدولة والمؤسسات العمومية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة العقيد اكلي محند اولحاج، البويرة،2017، ص ص 3 -4

[2] لمليكشي حياة و بلعيد حياة، المنازعة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون تخصص قانون اجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2014، ص11

المطلب الأول

التعريف بصناديق الضمان الاجتماعي

تعتبر هيئات الضمان الاجتماعي مؤسسات عمومية ذات تسيير خاص[1] تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي و تخضع في علاقاتها مع الغير للتشريع التجاري و كذا للقوانين و التنظيمات السارية المفعول[2]، تتم تمويلها بصورة خاصة عن طريق الاشتراكات التي يدفعها المؤمن له أو المكلفين و في حالة وجود عجز مالي في هذه الصناديق تتدخل الدولة من أجل تغطية و تقديم الدعم المالي لها[3].

كذلك تعد هيئات الضمان الاجتماعي من أهم المرافق الحيوية في الدولة نظرا للوظيفة الهامة التي تقوم بتأديتها والمتمثلة في تسيير المخاطر المنصوص عليها في قوانين التأمينات الاجتماعية، التي تكون شريحة هامة في المجتمع عرضة لها خاصة الطبقة الشغيلة التي تعتبر الركيزة الأساسية في اقتصاد الدولة و تقدمها، فكلما شعرت هذه الطبقة بالأمن والطمأنينة اتجاه الأخطار التي تهددها كلما أقبلت على العمل و الإنتاج[4].

تخضع صناديق الضمان الاجتماعي لوصاية الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي، و لتحديد الوضع القانوني والتنظيم الإداري والمالي لصناديق الضمان الاجتماعي في الجزائر صدر مرسوم تنفيذي رقم 92-07 المؤرخ في 04 يناير1992، و تم تعديله بالمرسوم التنفيذي رقم 05-69 المؤرخ في 06 فيفري 2005، الذي يحدد أشكال الأعمال الصحية و الاجتماعية لهيئات الضمان الاجتماعي، بالرجوع إلى نص المادة 1 من المرسوم التنفيذي رقم 92-07 السالف الذكر فإنه يؤكد على أن هيئات الضمان الاجتماعي.

---

[1] راجع المادة 49 من القانون رقم 88-01 مؤرخ في 12 جانفي 1988، يتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية الاقتصادية صناديق الضمان الاجتماعي و التنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي، ج ر ج ج عدد 2، صادر بتاريخ 13 جانفي1988

[2] راجع المادة 2 من مرسوم تنفيذي رقم 07/92، سالف الذكر.

[3] لمليكشي حياة و بلعيد حياة، مرجع سابق، ص 11.

[4] بكوش محمد، الأداءات العينية في مادة الضمان الاجتماعي في الجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق تخصص قانون الاجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الطاهر مولاي، سعيدة، 2016 ، ص18.

المقررة في المادة 49 من القانون رقم 88-01 وفي المواد 49-78-81 من القوانين رقم 83-11 ،83-12 و83-13" المؤرخة في 02 جويلية 1983 هي:

- الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء (ص.و.ت.أ)
- الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء (ص.أ.غ. أ)
- الصندوق الوطني للتقاعد (ص. و. ت)

حاليا يتكون نظام الضمان الاجتماعي الجزائري من خمسة (05) صناديق أساسية[1] هي:

- الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الاجتماعية للعمال الأجراء (CNAS)
- الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء (CASNOS)
- الصندوق الوطني للتقاعد (CNR)
- الصندوق الوطني للعطل المدفوعة الأجر والبطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية في قطاعات البناء، الأشغال العمومية والري (CACOBATH)
- الصندوق الوطني للتأمينات عن البطالة (CNAC)

حيث تتشارك هذه الهيئات في تقديم خدمات التأمين للعديد من الأخطار التي يمكن أن يتعرض لها الأشخاص [2] سنتعرض للتعريف بهذه الصناديق السالفة الذكر(الفرع الأول) وكذا تحديد الطبيعة القانونية لهذه الصناديق (الفرع الثاني).

---

[1] قرومي حميد و ضحاك نجية، الضمان الاجتماعي في الجزائر دراسة حالة CASNOS لولاية البويرة، مجلة العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، العدد 13، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة البويرة و جامعة الجزائر3، 2015، ص 88

[2] بن دهمة هوارية، الحماية الاجتماعية في الجزائر دراسة تحليلية للصندوق الضمان الاجتماعي، دراسة حالة صندوق الضمان الاجتماعي تلمسان، مذكرة لنيل شهادة ماجيستير، تخصص المالية العامة، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، 2015 ، ص78

الفرع الأول

تعريف صناديق الضمان الاجتماعي

تقضي المادة 49 من القانون رقم 88-01 المؤرخ في 12 يناير 1988، المتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية الاقتصادية على أنه **"تعتبر أجهزة الضمان الاجتماعي هيئات عمومية ذات تسيير خاص تحكمها القوانين المطبقة في هذا المجال، ويحدد التنظيم الإداري لأجهزة الضمان الاجتماعي عن طريق التنظيم"** يتضح من نص المادة أن هيئة الضمان الاجتماعي مرفق عمومي ويترتب على خاصية الهيئة العامة التابعة للدولة اعتبار أموالها أموال عامة غير قابلة للتصرف فيها أو حجزها، وهذا ما تؤكده نص المادة 93-26 مكرر في فقرتها الأولي من القانون رقم 83-11 المعدل والمتمم بنصها **"تعتبر أموال صناديق الضمان الاجتماعي غير قابلة للحجز ..."**

كما تتمتع بالشخصية الاعتبارية والاستقلالية المالية وتخضع لوصاية وزير العمل والضمان الاجتماعي[1] وهذا بالرجوع إلى المرسوم التنفيذي رقم 92-07 المشار إليه أعلاه يقصد بهيئات الضمان الاجتماعي ما يلي: "

1- **الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء ويرمز له بالترميز(ص. و. ت. أ)**
2- **الصندوق الوطني للتقاعد ويرمز له بالترميز (ص. و. ت)**
3- **الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء ويرمز له بالترميز (ص. و. غ. أ)"**

تسمي (ص.و.ت.أ)،(ص.و.ت) و(ص.و.غ.ا) بالصناديق و تتمتع بالشخصية الاعتبارية والذمة المالية المستقلة وتخضع لوصاية الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي، وذلك طبقا للمادة 78 من قانون 83-11 السالف الذكر.

---

[1] راجع المادة الثانية من المرسوم التنفيذي رقم 92-07 السالف الذكر

حيث أشارت المادة الثالثة من المرسوم رقم 92-07 السالف الذكر، على أن توضع الصناديق تحت وصاية الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي ويكون مقرها الرئيسي بالجزائر العاصمة ولها وكالات محلية أو جهوية، لكن لا تتمتع بالشخصية الاعتبارية و لا الذمة المالية المستقلة حيث توضع تحت سلطة أعوان الإدارة الذين يمكن أن يفوض لهم المدير العام للصندوق و العون المكلف بالعمليات المالية جزء من سلطاتها وذلك تحت مسؤوليتهما[1].

تتميز قرارات هذه الصناديق بالخصوصية بحيث تختلف عن القرارات الإدارية التي تصدرها السلطات الإدارية في الدولة و الولاية، البلدية والمؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري، إذ تصدر هذه الهيئات نوعين من القرارات و ذلك بالنظر لصفة المخاطبين بها، فيمكن أن تصدر قرارات موجهة للمؤمن له اجتماعيا و تكون مرتبطة بحالته الصحية أو قرارات إدارية ذات طبيعة خاصة يكون موضوعها رفض التكفل بالمؤمن له اجتماعيا أو قرارات تسديد مبالغ مالية أو عقوبات و زيادات التأخير أو التحصيل الجبري[2].

---

[1] زرارة صالحي الواسعة، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية، رسالة لنيل شهادة دكتوراه دولة تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة الإخوة منتوري قسنطينة، 2007، ص144

[2] لمليكشي حياة و بلعيد حياة، مرجع سابق، ص12

و يمكن تلخيص تعاريف الصناديق ذات العلاقة بالمنازعة الطبية كالأتي:

أولا- الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء (CNAS):

يعد هذا الصندوق أقدم صناديق الضمان الاجتماعي الجزائري ووجد هذا الأخير منذ نشوء النظام سنة 1958 [1] و هو مؤسسة عمومية ذات تسيير خاص طبقا للمادة 49 من القانون رقم 88-01 المؤرخ في 12 يناير 1988 المتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية الاقتصادية، فطبقا لهذه المادة يتمتع هذا الصندوق بالشخصية المعنوية و الذمة المالية المستقلة و يخضع لوصاية وزير العمل و الضمان الاجتماعي [2] و يشمل العمال الذين يتقاضون الأجور بصفة عامة، و كذلك بعض الفئات الأخرى (المعوقين، المجاهدين...الخ) حيث تقتطع نسبة من أجور العمال و الموظفين شهريا لتغطية النفقات الناجمة عن المخاطر الاجتماعية المحددة في قانون التأمينات الاجتماعية رقم 83-11 سالف الذكر[3].

ثانيا- الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الإجراء (CASNOS) :

تم إنشاؤه بموجب القانون رقم 07-92 السالف الذكر، هذا الصندوق خاص بالتجار و أصحاب الحرف و أرباب العمل، وهم ملزمين بتسديد اشتراكاتهم لضمان الإستفادة من التعويضات عند المرض أو التعرض لحادث عمل و كذا الحصول على

---

[1] سماي علي و مزيود إبراهيم، تحليل المتغيرات المتحكمة في إيرادات والنفقات مؤسسات الضمان الاجتماعي في الجزائر، حالة الصندوق الوطني للتقاعد، مجلة الاقتصاد الجديد، المجلد 02، العدد 13، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة يحي فارس المدية، 2015، ص118

[2] أنظر موقع صندوق الضمان الاجتماعي للعمال الإجراء عبر الانترنت gttp://www.CNAS.dz تاريخ الاطلاع 2021/08/23، الساعة 08:00 صباحا.

[3] بن دهمة هوارية، مرجع سابق، ص50

التقاعد وغيرها[1]، فهذا الصندوق هو المسؤول عن الحماية الاجتماعية للفئات المهنية التي تعمل لحسابها الخاص والتي تشمل أصحاب المتاجر، الحرف، الصناعيين، المزارعين، أصحاب المهن الحرة ...الخ[2]، ولقد اعتمد هذا الصندوق قانونا سنة 1993 بموجب المرسوم التنفيذي رقم 93-119[3].

الفرع الثاني

الطبيعة القانونية لصناديق الضمان الاجتماعي

مر الضمان الاجتماعي في الجزائر بعدة تطورات قبل و بعد الاستقلال، و ظهور عدة صناديق ذكرت سالفا قبل صدور قانون رقم 88-01، كانت تعتبر هيئات الضمان الاجتماعي هيئات عمومية ذات طابع إداري (EPA) حيث نصت المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 85-223 [4] **"تعتبر هيئات الضمان الاجتماعي هيئات عمومية ذات طابع إداري، تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، تحكمها القوانين و التنظيمات السارية و تدابير هذا المرسوم"**.

وهذا النوع من الهيئات العمومية تسيِّر المرفق العام والمنفعة العمومية وتتمتع قانونا بالشخصية المعنوية وهي من القانون العام، لها ميزاتها الخاصة في إطار قانون المالية، لهذا فإن المؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري مجبرة على وضع كل حساباتها في الخزينة

---

[1] بن دهمة هوارية، مرجع سابق، ص51

[2] خشعي سمية و عيشاوي فاطمة، مرجع سابق، ص 48

[3] مرسوم تنفيذي رقم 93-119 مؤرخ في 15 ماي 1993، يحدد اختصاصات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الخاص بغير الأجراء وتنظيمه و سيره الإداري ، ج ر ج ج عدد 33، صادر بتاريخ 19 ماي 1993.

[4] مرسوم تنفيذي رقم 85-223 مؤرخ في 20 أوت 1985، يتضمن التنظيم الإداري لهيئات الضمان الاجتماعي ج ر ج ج عدد 35، صادر بتاريخ 21 أوت 1985.

العمومية، لكن بعد صدور قانون 88-01، فإن هيئات الضمان الاجتماعي قد تحررت من قواعد المحاسبة العمومية، حيث نصت المادة 49 من القانون رقم 88-01 على تسمية هيئات الضمان الاجتماعي بالهيئات العمومية ذات التسيير الخاص (EPGS).

ولقد وضعت تحت وصاية الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي وتولى تنظيمها المرسوم التنفيذي رقم 92-07 و لهذه الهيئات عدة مميزات منها:

- تهدف إلى تسيير المخاطر
- تحمل الصفة التجارية في تعاملها مع الغير
- تحكم مستخدميها الاتفاقات الجماعية
- تمسك محاسبة تجارية
- تتمثل مواردها المالية أساسا في اشتراكات المنخرطين و العمال
- تعطي أهمية كبيرة للشركاء الاجتماعيين، لأن هذا النظام (التسيير الخاص)، يموِّل عن طريق اشتراكات المستخدمين العمال سواء المنتمين إلى القطاع الخاص أو العام[1].

فالطبيعة القانونية لصناديق الضمان الاجتماعي، لها طبيعة خاصة بشخصية معنوية و استقلال مالي، تخضع للقانون العام في علاقاتها مع الوزارة الوصية و هيئات الإدارية الأخرى، كما تخضع للقانون الخاص (القانون التجاري) في علاقاتها مع الغير و كذا تسييرها و تنظيمها[2].

[1] جنات بريش، النظام القانوني لصندوق للضمان الاجتماعي لغير الأجراء، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص قانون إداري، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي، 2018 ص ص22- 23

[2] سعد طربيت، النظام القانوني لهيئات الضمان الاجتماعي و تسوية منازعاتها، مجلة أفاق للعلوم، مجلد5، العدد 12، جامعة زيان عاشور الجلفة، 2018، ص 68

المطلب الثاني

آلية تدخل صناديق الضمان الاجتماعي في تسوية المنازعات الطبية (الخبرة الطبية)

يفرض تعرض المؤمن لهم اجتماعيا في حياتهم اليومية بصفة عامة والمهنية بصفة خاصة لمخاطر اجتماعية ضرورة إجراء فحوصات طبية، عامة أو متخصصة، قصد الحصول على العلاج وهذا بالاستعانة بأهل الخبرة من أطباء متخصصين لمراقبة حالتهم الصحية، و في حالة تعارض تقرير الطبيب المعالج للمؤمن له مع تقرير الطبيب المستشار لدى هيئة الضمان الاجتماعي حول أحقية المؤمن له في الأداءات و التعويضات، ينشأ ما يسمي بالمنازعة الطبية، و بذلك يحق للمؤمن له معارضة قرار هيئة الضمان الاجتماعي [1]، تختلف إجراءات تسوية المنازعات الطبية من حيث الهيئات المختصة بذلك عن المنازعات العامة، ومبرر ذلك أن هذه المنازعات يغلب عليها الطابع الطبي أو التقني أكثر من الطابع الإداري وهو ما يتبين من دراسة الأحكام الخاصة بهذا النوع من المنازعات الواردة في الباب الثالث من القانون رقم 08-08 في المواد 19 إلى 28.

فهناك إجرائين لتسوية هذه المنازعات وهما الخبرة الطبية ولجان تقدير العجز في مجال تسوية المنازعات الطبية الداخلية [2] وذلك حسب الحالة الصحية للمؤمن له، فإذا كان الأمر يتعلق بالاعتراض على قرارات هيئة الضمان الاجتماعي فيما يخص المرض، حادث عمل أو المرض المهني فإنه يخضع للخبرة الطبية، أما اعتراض المؤمن له في حالة العجز الناجمة عن المرض أو حادث عمل أو مرض مهني فتتم التسوية عن طريق لجنة العجز الولائية [3] و هذا ما سوف نتطرق إليه لاحقا.

---

[1] لمليكشي حياة و بلعيد حياة، مرجع سابق، ص50

[2] باديس كشيدة، المخاطر المضمونة وآليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، بحث لنيل شهادة الماجيستر في العلوم القانونية، تخصص قانون الأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2010/2009، ص 88

[3] بن الدين آسيا، الطعن المسبق في منازعات الضمان الاجتماعي(منازعة عامة، منازعة طبية)، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص القانون الاجتماعي، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو 2019، ص 38

فطبقا لأحكام المادة 18 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر، تسوى الخلافات المتعلقة بالمنازعات الطبية، حسب الحالة، عن طريق إجراء الخبرة الطبية أو في إطار لجان العجز الولائية المؤهلة، و الخبرة الطبية في هذا الشأن هي الاحتكام الودي غير القضائي إلى أهل الفن الطبي التخصصي للإجابة على تساؤلات فنية محددة كانت محل خلاف بين أراء طبية علاجية وأخرى رقابية مخولة لهيئات الضمان الاجتماعي[1].

اعتبر المشرع الخبرة الطبية كآلية من آليات التسوية الإدارية لهذه المنازعة الطبية ليكون اللجوء إليها بمثابة تحكيم طبي و كإجراء أولي وجوبي، ولابد على المؤمن له اجتماعيا احترام هذا الإجراء الذي يعتبر من النظام العام قبل اللجوء إلى الهيئات القضائية المختصة للفصل في النزاع، تجدر الإشارة إلى أن جميع المنازعات الطبية تخضع لإجراء الخبرة الطبية ما عدا المنازعات الطبية المتعلقة بحالات العجز التي تكون من اختصاص لجنة العجز المؤهلة [2].

فالأشخاص الذين يملكون صلاحية المطالبة بالخبرة الطبية فهم المؤمن لهم و ذوي الحقوق ويحددهم قانون الضمان الاجتماعي في الأجراء والمشبهين بالأجراء وكذلك غير الأجراء كما يشمل ذوي الحقوق من عائلة المؤمن لهم [3].

إن التسوية الداخلية على مستوى هيئة الضمان الاجتماعي في إطار الخيرة الطبية أي عن طريق طبيب خبير لتقرير الحالة الصحية للمؤمن له من أهم الآليات و أكثرها استعمالا قصد تسوية هذه الخلافات الطبية التي تقع بين المؤمنين لهم اجتماعيا أو ذوي

---

[1] كوجيل عمار، خصوصية الخبرة الطبية في إطار منازعات الضمان الاجتماعي، مجلة الدراسات القانونية المقارنة المجلد 4، العدد 1، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة الشلف، 2018، ص 212

[2] بلعميري عسري، آليات التسوية الإدارية للمنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي الخبرة الطبية نموذجا، المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية، المجلد الثاني، العدد الرابع، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، د س ن، ص 484

[3] فتحي وردية، مرجع سابق، ص5

حقوقهم من جهة وبين هيئة الضمان الاجتماعي من جهة أخري [1] حيث تقوم وفق إجراءات (الفرع الأول) كما تترتب أثار متنوعة (الفرع الثاني).

الفرع الأول

إجراءات سير الخبرة الطبية

تبدأ إجراءات الخبرة الطبية بتقديم طلب الخبرة ضمن آجاله ثم يشرع في تسيير إجراءاتها ولكن قبل البدء في هذه الإجراءات وفق لأحكام القانون رقم 08-08 يكون الطعن في القرارات الطبية لهيئات الضمان الاجتماعي عن طريق الخبرة الطبية أمام الطبيب الخبير كدرجة أولي وأخيرة، فأكدت المادة 19 من القانون رقم 08-08 على وجوبيه الخبرة الطبية، و في المنازعة الطبية في حالة استحالة إجرائها، يمكن للمؤمن له طلب إجراء الخبرة القضائية بإخطار المحكمة المختصة في القضايا الاجتماعية بذلك وكذا باستثناء حالات العجز.

فيمكن للمريض إجراء الخبرة الطبية وذلك بالاعتراض على القرار الطبي الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي المختصة بواسطة الطبيب المستشار التابع لها، أي الطعن أمام نفس الهيئة وفق لمواعيد وإجراءات قانونية، فينشأ النزاع الطبي بإبداء الطبيب المستشار لدى هيئة الضمان الاجتماعي لرأي مخالف لرأي الطبيب المعالج، فالنزاع الطبي يستند إلى نتائج المراقبة الطبية المخالفة لرأي الطبيب المعالج، على هذا فإن اللجوء إلى الخبرة الطبية يقتضي صدور قرار طبي عن هيئة الضمان الاجتماعي ويكون محل اعتراض من المؤمن له [2]، و تبليغه له بهذا القرار وهو ما يستفاد من نص المادة 1/20 من القانون رقم 08-08**"يجب أن يقدم طلب الخبرة الطبية من قبل المؤمن له اجتماعيا في اجل خمسة عشر (15) يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي "**

---

1 كوجيل عمار، مرجع سابق، ص 205

2 فتحي وردية، مرجع سابق، ص10

حدد المشرع الجزائري بموجب القانون رقم 83-15 الملغي آجال تبليغ هيئة الضمان الاجتماعي لقراراتها إلى المؤمن له بجميع القرارات الطبية بميعاد ثمانية 08 أيام، إلا أنه أغفل عن ذلك في القانون رقم 08-08.

وعليه، وبعد صدور القرار الطبي عن هيئة الضمان الاجتماعي وكذا تبليغه للمؤمن له تبدأ إجراءات سير الخبرة الطبية و ذلك على النحو التالي :

أولا- تقديم طلب إجراء الخبرة الطبية

بعد إشعار المؤمن له بالقرار الطبي الصادر عن الطبيب المستشار المتخذ بشأن حالته الصحية، أي تبليغه شخصيا بالقرار الطبي وفقا للقواعد المقررة قانونا لبداية سريان المهلة المحددة لتقديم طلب إجراء الخبرة [1]، ويكون للمؤمن له الاعتراض على هذا القرار الطبي و ذلك من خلال المطالبة بإجراء الخبرة الطبية في أجل 15 يوم من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي .

قلص المشرع الجزائري في الأجل المحدد لتقديم طلب إجراء الخبرة الطبية مقارنة بالقانون القديم رقم 83-15 وذلك بهدف تسهيل وتبسيط الإجراءات سواء لهيئة الضمان الاجتماعي أو المؤمن له اجتماعيا حتى يتم البت في النزاع في أقرب وقت ممكن[2]، و لقد استقر قضاء المحكمة العليا على أنه في حالة عدم ثبوت تبليغ المعني بالأمر بصفة رسمية بقرار هيئة الضمان الاجتماعي يبقي حقه قائما في المطالبة بإجراء الخبرة [3].

---

[1] سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار الهدى، الجزائر 2010، ص 83

[2] المادة 20 من القانون رقم 08-08، سالف الذكر

[3] قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 119321، المجلة القضائية، العدد الأول، قسم الوثائق للمحكمة العليا الجزائر، سنة 1995، ص 196

يجب أن يكون طلب الخبرة مكتوبا ومرفقا بتقرير الطبيب المعالج، ويرسل هذا الطلب بواسطة رسالة موصي عليها مع إشعار بالاستلام أو يتم إيداعه لدى مصالح هيئة الضمان الاجتماعي مقابل وصل إيداع مع توضيح موضوع الاعتراض و اسم وعنوان الطبيب المعالج، يمكن للطبيب المعالج نفسه أن يتقدم بطلب الخبرة لفائدة المريض بمجرد ما يرد إليها طلب المؤمن له [1].

وتجدر الملاحظة أن الآجال المقررة للمؤمن له لتقديم طلب الخبرة من النظام العام وبالتالي يترتب عن عدم احترامه عدم قبول طلب الخبرة [2].

ثانيا- تعيين الطبيب الخبير

تقوم هيئة الضمان الاجتماعي بمباشرة إجراءات الخبرة الطبية بمجرد ما يرد عليها المؤمن له في طلبه الكتابي، و ذلك في أجل 08 أيام ابتداء من تاريخ إيداع الطلب إليها من طرف المؤمن له [3]، وفي هذه المدة يتم الاتصال بالمؤمن لاختيار الطبيب الخبير من قائمة الأطباء الخبراء المعدة من طرف الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي بعد الاستشارة الملزمة لمجلس أخلاقيات الطب [4]، يلاحظ أن هذه المدة التي آتى بها المشرع في القانون رقم 08-08، لا تكفي لقيام مصالح الضمان الاجتماعي بالاتصال بالمؤمن له وتبليغه للقيام بإجراءات الخبرة [5] فبالمقارنة مع القانون القديم رقم 83-15 أضاف المشرع الجزائري في القانون الجديد يوما واحدا وهذه المدة غير كافية، وهذا ما جعل بعض المؤمن لهم

[1] المادة 2/20 من القانون رقم 08-08، سالف الذكر

[2] سماتي الطيب، مرجع سابق، ص 83

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

[4] المادة 21 من القانون رقم 08-08، سالف الذكر

[5] سماتي الطيب، مرجع سابق، ص 90

اجتماعيا يتعمدون في عدم استلام إستدعاءات الضمان الاجتماعي، و يجعلون عدم الاستدعاء للخبرة الطبية حجة في رفع الدعاوى أمام القضاء مطالبين هذا الأخير بإلزام مصالح الصندوق بالرأي الذي يبديه الطبيب المعالج .

وبالتالي فإنه إما أن تكون مدة مباشرة هيئة الضمان الاجتماعي لإجراءات الخبرة الطبية طويلة حتى يتسنى لها الاتصال بالمؤمن له، أو أن تتم مباشرة الإجراءات الطبية في نفس التاريخ الذي تم تسجيل طلب إجراء الخبرة الطبية من طرف المؤمن له، أو تعديل النص القانوني على أنه في حالة انقضاء مهلة 08 أيام فإنه يؤخذ بالرأي الذي يقدمه الطبيب المستشار التابع للصندوق حتى يتم التفادي صدور أحكام قضائية تلزم الصندوق بالرأي الذي يبديه الطبيب المعالج، و الذي يكون في اغلب الأحيان مبالغا فيه، وهذا ما يؤثر على التوازن المالي لصندوق الضمان الاجتماعي [1] وعليه يتعين على المؤمن له اجتماعيا قبول أو رفض الأطباء الخبراء المقترحين في اجل 08 أيام ،و يتم تعيين الطبيب الخبير في أجل 30 يوما ابتداء من تاريخ إيداع طلب الخبرة الطبية[2].

يتضح من الناحية العملية أن النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالضمان الاجتماعي لم تحدد المعايير المتعلقة باختصاص الأطباء الخبراء في مجال الضمان الاجتماعي أي أن المشرع لم يحدد ما هي المعايير والشروط التي على أساسها يتم اختيار هذه الفئة من الخبراء وكان على المشرع في مادة 21 من قانون رقم 08-08 المؤرخ في 23-02-2008 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي، أن يركز على شرط اختصاص الطبيب بالنسبة للخبير[3]، في تحديد هذه الشروط يعد امرأ ضروريا و ذلك

---

[1] سماتي الطيب، مرجع سابق، ص 90

[2] المادة 23و24 من القانون رقم 08-08، سالف الذكر

[3] عباسة جمال، مرجع سابق، ص ص 22-23

ضمانا للقيمة القانونية للخبرة التي سينجزها ومن هذه الشروط:

- توافر فيه الكفاءة المهنية في الاختصاص
- أن يكون له إلمام بقوانين الضمان الاجتماعي
- أن لا يكون نفسه الطبيب المعالج

أكدت المحكمة العليا في إحدى قراراتها أن عدم احترام إجراءات تعيين الطبيب الخبير يعتبر بمثابة خرق لقاعدة جوهرية في الإجراءات، [1] و الطبيب الخبير يكون تعيين اتفاقيا وفي حالة عدم الاتفاق يكون التعيين تلقائي.

1- التعيين الإتفاقي :

يكون تعيين الطبيب الخبير بإتفاق المؤمن له اجتماعيا بمساعدة طبيبه المعالج وهيئة الضمان الاجتماعي، وذلك بعد أن تقوم هذه الأخيرة بالاقتراح على المؤمن له اجتماعيا ثلاثة (03) أطباء على الأقل من ضمن القائمة المعدة من قبل الوزارة المكلفة بالصحة و الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي، بعد الاستشارة الملزمة لمجلس أخلاقيات الطب، ويكون ذلك كتابيا[2].

أكدت المحكمة العليا على أن عدم احترام إجراءات تعيين الخبير، يعد بمثابة خرق لقاعدة جوهرية في الإجراءات، فقد جاء في قرارها الصادر بتاريخ 15/ 02 /2000[3] **"يتم اختيار الطبيب الخبير باتفاق بين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي من قائمة تعدها الوزارة المكلفة بالصحة و في حالة ما إذا لم يحصل هذا الاتفاق يعين الخبير من قبل مدير**

---

[1] سماتي طيب، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي وفق القانون الجديد، دار الهدى، الجزائر، 2014 ص 304

[2] راجع المواد 21و22 من القانون رقم 08-08، السالف الذكر

[3] القرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 188822، المؤرخ في 15 فيفري 2000، (قرار غير منشور) مأخوذ من سماتي طيب، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي، مرجع سابق، ص 304

الصحة بالولاية من نفس القائمة المذكورة أعلاه، وأن الطبيب الخبير عين من قبل صندوق الضمان الاجتماعي وهذا بدون استشارة أو موافقة العارض و هذا التصرف مخالف لمضمون المادة 21 من نفس القانون"، عموما يتم تعيين الطبيب الخبير باتفاق مشترك بين المؤمن له اجتماعيا و هيئة الضمان الاجتماعي كما جاء في المادة 1/21من القانون رقم08-08.

2- التعيين التلقائي :

تنص المادة 1/23من القانون رقم 08-08 على أنه " **يتعين على المؤمن له اجتماعيا تحت طائلة سقوط حقه الوارد في المادة 21 الفقرة الأولى أعلاه قبول أو رفض الأطباء الخبراء المقترحين في اجل (08) أيام "**

فالمؤمن ملزم بالرد على الاقتراح المقدم له من طرف هيئة الضمان الاجتماعي بالقبول أو الرفض خلال اجل ثمانية (08) أيام من توصله بالاقتراح المقدم له و إلا سقط حقه في التعيين الإتفاقي.

وعليه عالج المشرع الجزائري مسالة عدم اتفاق الطرفين(المؤمن وهيئة الضمان الاجتماعي) على تعيين الخبير، إذ أكدت المادة 24 من القانون 08-08 على أن تعيينه يكون من قبل هيئة الضمان الاجتماعي من قائمة الخبراء الأطباء على ألا يكون الطبيب المعين من الذين سبق اقتراحهم وذلك في اجل 30 يوما ابتداء من تاريخ إيداع الطبيب للخبرة الطبية .

فالتعيين التلقائي يكون من قبل هيئة الضمان الاجتماعي التي مكنها المشرع بموجب القانون رقم 08-08 بالحرية في هذا الصدد على حساب المؤمن له و بعيدا عن رقابة مديرية الصحة عكس ما كان عليه الوضع في ضل القانون رقم 83-15 الذي خول هذه السلطة لمديرية الصحة بالولاية[1].

[1] راجع المادة 2/21 من القانون رقم 83-15، سالف الذكر

ثالثا - انجاز الخبرة الطبية

بعد تعيين الطبيب الخبير سواء كان اتفاقيا أو تلقائيا، يقوم هذا الأخير باستدعاء المريض من اجل إجراء فحوصات لإصدار تقرير الخبرة والاستدعاء يكون واضحا يشمل يوم والساعة إجراء الفحص، وحضور المؤمن له إجباري وإلا سقط حقه في إجراء الخبرة إذا كان الغياب غير مبرر [1]، و في حالة الغياب غير المبرر للمؤمن له في اليوم المحدد عن طريق الاستدعاء الأول، يقوم الطبيب الخبير بتوجيه استدعاء آخر جديد وفي حالة عدم الاستجابة غير مبررة لهذا الاستدعاء، يستطيع الطبيب الخبير تحرير محضر عدم الحضور وإعادة إرسال البروتوكول أو الملف الطبي إلي مصلحة المراقبة الطبية لصندوق التأمينات الاجتماعية[2]، كما أن لم يحدد المشرع الجزائري في القانون رقم 08-08 السالف الذكر آجال الاستدعاء ولا عدد الاستدعاءات.

فهيئة الضمان الاجتماعي تلتزم و بواسطة الطبيب المستشار لديها (مصلحة المراقبة الطبية) بإعداد بروتوكول اتفاق عند علمها بإجراء الخبرة الطبية وتقديمه (الملف الطبي) إلى الطبيب الخبير ولابد أن يتضمن هذا الملف الطبي العناصر المنصوص عليها في المادة 25 من القانون رقم 08-08 آلاتية:

- رأي الطبيب المعالج
- رأي الطبيب المستشار
- ملخص المسائل موضوع الخلاف

---

[1] المادة 28 من القانون رقم 08-08، سالف الذكر

[2] HANNOUZ Mourad et KHADIR Mohamed, Précis de sécurité sociale à l'usage des professions et des assurés sociaux, OPU, Alger, 1996, p 58

- المهمة المسندة إلى الخبير ويقصد بالمهمة المسندة إلى الخبير من الناحية العمل قيام الطبيب المستشار لديها بطرح الأسئلة التي يستوجب الإجابة عنها من قبل الخبير مراعيا في ذلك الدقة والوضوح [1].

يجوز للطبيب الخبير ألا يكتفي بالاطلاع فقط على الملف الطبي الذي وصل إليه من قبل الصندوق بل يستطيع أن يطلب من المؤمن له تزويده بجميع الأوراق الطبية التي تسمح له بأداء مهمته المسندة إليه والإجابة عن الأسئلة المطروحة ومثالها الوصفات الطبية، الفحوصات، التحاليل والاختبارات المخبرية والأشعة وغيرها، كذلك يجوز لهذا الطبيب الاستعانة بطبيب آخر أخصائي لمساعدته، وذلك للقيام بالخبرة التكميلية وله الحرية في ذلك دون الحاجة إلي رخصة من الصندوق، يقوم الطبيب الخبير بهذه الفحوصات ويكون ذلك عامة في المصالح الإستشفائية أو العيادة في حالة إذا كان المؤمن له عاجز عن التنقل لأسباب صحية.

و في الأخير يقوم الطبيب الخبير بإعداد تقرير الخبرة على الاستمارة المخصصة لهذا الغرض والتي يحدد نموذجها من طرف هيئة الضمان الاجتماعي [2]، يدرج الخبير ضمن التقرير الطبي سائر النتائج المتوصل إليها، مع ضرورة تطابق موضوع الخبرة مع الغرض من إجرائها وهذا حتى تكون الخبرة الطبية قرينة قاطعة غير قابلة لإثبات العكس كما يجب أن تكون كاملة ودقيقة وغير مشوبة بأي لبس آو غموض [3]، ويلتزم الطبيب الخبير بإيداع تقريره لدى هيئة الضمان الاجتماعي في أجل 15 يوما من تاريخ استلامه للملف الطبي المذكور في المادة 25 من القانون رقم 08-08 فترسل نسخة من هذا التقرير

---

1 عباسة جمال، مرجع سابق، ص 2

2 مزيان احمد و بروى الياس، حل المنازعة الطبية عبر الخبرة الطبية، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون الاجتماعي تخصص القانون الاجتماعي، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2015 ص45

3 فتحي وردية، مرجع سابق، ص12

إلى مصلحة المراقبة الطبية للصندوق، كما ترسل نسخة أخرى منه للمؤمن له اجتماعيا [1].

يضاف إلى ما سبق أن القانون يلزم هيئة الضمان الاجتماعي أن تتخذ قرارا مطابقا لنتائج الخبرة الطبية التي أبداها الطبيب الخبير و أن يتم تبليغه للمؤمن له في اجل عشرة (10) أيام من تاريخ استلام تقرير الخبرة من طرف الصندوق طبقا لأحكام المادة 27 من القانون رقم 08-08.

الفرع الثاني

أثار الخبرة الطبية في مجال التسوية المنازعات الطبية

بعد دراسة لإجراءات سير الخبرة الطبية من قبل هيئة الضمان الاجتماعي، كان من الضروري أن نتعرض لأثار قانونية المترتبة عن القرار الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي المطابق لنتائج الخبرة الطبية ومدى إلزاميته.

أولا - إلزامية اللجوء إلى الخبرة الطبية:

يعتبر الطعن في القرار الطبي لهيئة الضمان الاجتماعي بواسطة الخبرة الطبية ملزما وليس له اثر موقف، بمعني أنه لا يؤثر إيقاف تنفيذ القرار المطعون فيه بالخبرة إلى حين الفصل فيه من طرف الطبيب الخبير، والتي تتخذ على أساسه هيئة الضمان الاجتماعي قرارها المبلغ إلى المؤمن له وفقا للإجراءات والطرق المنصوص عليها قانونا، وهذا ما نص عليه المشرع صراحة في نص المادة 1/80 من القانون رقم 08-08 و التي أكدت على ما يلي" **لا يكون للطعون المقدمة ضد قرارات هيئات الضمان الاجتماعي اثر موقف "**

فالخبرة الطبية إجراء إلزامي أولي قبل عرض المنازعة الطبية على الجهة القضائية المختصة وهو ما تضمنته المادة 1/19 من القانون رقم 08-08 حيث جاء فيها **"تخضع الخلافات المنصوص عليها في المادة 17 أعلاه للخبرة الطبية ..."**

[1] راجع المادة 2/25 من القانون رقم 08-08، سالف الذكر

يتوقف بهذا عرض المنازعة على القاضي الاجتماعي أو المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية على عرضه المسبق على الخبرة الطبية و إغفال ذلك يؤدي إلى عدم قبول الدعوى شكلا لعدم احترام الإجراء الشكلي الجوهري المتعلق بالطعن في القرار الطبي لهيئة عن طريق الخبرة الطبية[1].

ثانيا- التزام المؤمن له و هيئة الضمان الاجتماعي برأي الطبيب الخبير :

يعتبر تقرير الخبرة الطبية المعد من قبل الطبيب الخبير، ملزما للطرفين، هيئة الضمان الاجتماعي من جهة و المؤمن له من جهة أخرى مع احترام الإجراءات المتعلقة بالخبرة الطبية، وهذا حسب نص المادة 2/19 من القانون رقم 08-08 **" تلزم نتائج الخبرة الطبية الأطراف بصفة نهائية ..."**

غير أنه لا يعتبر ملزما للقاضي أو المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية فهو ما يدعم بلا شك استقلالية القاضي و بهذا يمكن التأكد على ما يلي:

- تعتبر نتائج الخبرة الطبية ملزمة للطرفين أي هيئة الضمان الاجتماعي والمؤمن له وذلك في جميع المنازعات الطبية إلا المستثناة بموجب نص المادة 17 من القانون رقم 08-08 والمتعلقة بحالات العجز، تكون نهائية غير قابلة للطعن إلا أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية لطلب الخبرة القضائية[2].
- لا يمكن اللجوء للخبرة الطبية في المنازعات الطبية المتعلقة بحالات العجز، إذ ترفع الخلافات المتعلقة بالعجز مباشرة أمام لجنة العجز الولائية كأول وآخر درجة والتي تنظر فيها بصفة ابتدائية ونهائية[3].

---

1 عباسة جمال، مرجع سابق، ص 33

2 راجع المادة 2/19 و3 من القانون رقم 08-08، سالف الذكر

3 راجع المادة 1/19 من القانون رقم 08-08، سالف الذكر

ثالثا- ضرورة اتخاذ هيئة الضمان الاجتماعي قرار مطابقا لنتائج الخبرة:

لم ينص المشرع الجزائري على هذا المبدأ في القانون الجديد رقم 08-08، وهذا خلافا لما هو كان منصوص عليه في القانون القديم رقم 83-15 حيث أكدت المادة 24 منه على أنه "**يجب على هيئة الضمان الاجتماعي أن تتخذ قرارا مطابقا لنتائج الخبرة الطبية التي أبداها الطبيب الخبير...**"

لكن بالتمعن الدقيق في القانون رقم 08-08 نجد أنه نص على هذا المبدأ ضمنيا وهذا ما مستشف من المادة 2/19 من القانون السالف الذكر والتي جاء فيها علي انه تلزم نتائج الخبرة الطبية الإطراف بصفة نهائية وكذا المادة 27 من نفس القانون التي تنص " **تلزم هيئة الضمان الاجتماعي بتبليغ تقرير الخبرة الطبية الي المعني خلال 10 أيام الموالية لاستلامه** "

فمن خلال هاتين المادتين يستنتج انه يجب على هيئة الضمان الاجتماعي أن تتخذ قرار مطابق للنتائج المنجزة، لأنه لا يعقل بتاتا أن يكون التبليغ الذي تحرره هيئة الضمان الاجتماعي والذي ترسله إلى المؤمن له مخالفا لنتائج تقرير الخبرة الطبية إلى المعني بالأمر وبالتالي تقتضي على هيئة الضمان الاجتماعي من خلال هذا النص أن تبلغ المؤمن له بنتائج الخبرة بكل أمانة ونزاهة [1] و من هذا المبدأ نذكر قرار المحكمة العليا رقم 463285 الصادر بتاريخ 09-07-2008 والذي جاء فيه " **نتائج الخبرة الطبية المنجزة طبقا للمواد 22،21،23 من القانون رقم 83-15 ملزمة لهيئة الضمان الاجتماعي التي تتخذ وجوبا قرار مطابق لها ولا يمكن الطعن فيها قضائيا إلا في الحالات المنصوص عليها في المادة 26 من نفس القانون**" [2].

1بن كعكع محمد الأمين، المنازعة الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون الاجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، الجزائر، 2019، ص82

2 قرار المحكمة العليا رقم 463285، مجلة المحكمة العليا، العدد الثاني، المحكمة العليا ،الجزائر، 2008، صادر بتاريخ 2008/07/09، ص 447

يستخلص مما سبق أن الخبرة الطبية تعد درجة أولى وأخيرة للتسوية الودية الإدارية للمنازعات الطبية غير المتعلقة بالعجز، و القرار المترجم لنتائجها قرار نهائي.

ولا يمكن للمؤمن له اجتماعيا في إطار هذه المنازعات أن يلجا إلى القضاء المختص دون التزام إجراء الخبرة الطبية الذي يعتبر مرحلة إجبارية أولية ابتدائية ونهائية، وعدم إرفاق الطاعن قرار هيئة الضمان الاجتماعي المبني على نتائج الخبرة الطبية بعريضته يؤدي حتما إلى رفض دعواه شكلا[1].

المبحث الثاني

لجنة العجز الولائية آلية للتسوية الداخلية للمنازعات الطبية

قام المشرع الجزائري في القانون رقم 08-08 بتقسيم النزاعات الطبية إلى قسمين مختلفين طبقا لنص المادة 18 منه، النوع الأول يتعلق بالمنازعات الطبية التي تخضع إلى إجراءات الخبرة الطبية أما النوع الثاني هو المنازعات الطبية التي تسوى مباشرة أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة [2]، والمتعلقة بحالة العجز سواء الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني أو العجز الناتج عن المرض في إطار التأمينات الاجتماعية.

لهذا تم إنشاء وفقا لنص المادة 30 من القانون رقم 08-08 هيئة تتواجد على مستوى كل صندوق ولائي للفصل ابتدائيا ونهائيا في الطعون المقدمة ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المتعلقة بحالات العجز الناتج عن المرض آو حادث عمل أو مرض مهني ومختصة كذلك بتحديد نسبة وطبيعة المرض أو الإصابات، وتاريخ الشفاء أو الجبر و حالة العجز ونسبته وذلك في إطار التسوية الودية للمنازعات الطبية.

1عباسة جمال، مرجع سابق، ص 37

2 بن الدين آسيا، مرجع سابق، ص43

ترفع إذن الاعتراضات على القرارات المتعلقة بحالات العجز إلى لجنة العجز الولائية المؤهلة للفصل فيها قبل اللجوء إلى القضاء كإجراء شكلي جوهري من النظام العام و يمكن أن يثيره القاضي من تلقاء نفسه و ترفض الدعوى شكلا عند مخالفته[1]، سنتطرق لاختصاص لجنة العجز الولائية بتسوية المنازعة الطبية (المطلب الأول) و إجراءات المتبعة للتسوية الداخلية أمام هذه لجنة (المطلب الثاني)

المطلب الأول

اختصاص لجنة العجز الولائية بتسوية المنازعات الطبية

توجد على مستوى كل مديرية ولائية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية لجنة خاصة تتولي النظر في الاعتراضات المقدمة من طرف المؤمن له اجتماعيا ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المتعلقة بحالات العجز الناتجة عن التأمينات الاجتماعية أو حوادث العمل والأمراض المهنية، تسمى بلجنة العجز الولائية التي تتولى التسوية الودية قبل اللجوء إلي القضاء، باعتبار الطعن الداخلي هو الأصل في مجال المنازعات الضمان الاجتماعي[2]، و نظم القانون تشكيلة، تسيير وتنظيم إجراءات لجنة العجز الولائية عن طريق التنظيم، سنتطرق لتشكيلة اللجنة العجز الولائية (الفرع الأول) وطبيعتها القانونية (الفرع الثاني).

---

[1] حرمة عبد الله و بوالله بوجمعة، مرجع سابق، ص75

[2] بن الدين آسيا، مرجع سابق، ص44

الفرع الأول

تشكيلة لجنة العجز الولائية

نصت المادة 30 من القانون رقم 08-08 على أنه " **تنشأ لجنة ولائية مؤهلة اغلب أعضائها أطباء.**

تحدد تشكيلة هذه اللجنة وتسييرها وسيرها من طريق التنظيم "

وبناءا على الفقرة 2 من نفس المادة صدر المرسوم التنفيذي رقم 09-73 المؤرخ في 07-02-2009[1] ليحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية و تنظيمها وسيرها والذي ألغى المرسوم التنفيذي رقم 05 – 433 المؤرخ في 08-11-2005، الذي يحدد قواعد تعيين أعضاء اللجنة الولائية للعجز في مجال الضمان الاجتماعي و كيفيات سيرها[2].

أصبحت تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة طبقا للمادة2 من المرسوم سالف الذكر **"تحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية كما يلى:**

- **ممثل عن الوالي رئيسا**
- **طبيبان(02) خبيران يقترحهما مدير الصحة والسكان للولاية، بعد أخذ رأي المجلس الجهوي لأدبيات الطب**
- **طبيبان(02) مستشاران ينتمي الأول إلى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء(CNAS) و ينتمي الثاني إلي الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء (CASNOS) يقترحهما المديران العامان لهاتين الهيئتين**
- **ممثل (01) عن العمال الأجراء تقترحه المنظمة النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية**

---

[1] المرسوم التنفيذي رقم 09-73 مؤرخ في 07 فيفري 2009، يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي و تنظيمها و سيرها، ج ر ج ج عدد 10، صادر بتاريخ 11 فيفري 2009.

[2] راجع المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 05-433 المؤرخ في 2005/11/08، يحدد قواعد تعيين أعضاء اللجنة الولائية للعجز في مجال الضمان الاجتماعي و كيفيات سيرها، ج ر ج ج عدد 74، صادر بتاريخ 08 نوفمبر2005 (ملغي).

- ممثل (01) عن العمال غير الأجراء تقترحه المنظمة النقابية للمستخدمين الأكثر تمثيلا على مستوي الولاية

يمكن للجنة العجز الولائية المؤهلة أن تستدعي كل شخص مختص من شانه أن يساعدها في أشغالها "

ويستخلص من صدور المرسوم التنفيذي رقم 09-73 سالف ذكر ما يلي:

-إزالة الطابع القضائي أو الشبه القضائي للجنة، حيث لم يعد القاضي رئيسا ولا عضوا للجنة العجز الولائية، ويعتبر هذا في نظرنا ايجابيا ما دام أن دراسة حالة المصاب أو المؤمن له لا تحتاج إلى رأي القانون فيها، بل إلى رأي تقني، وبالتالي أسندت رئاسة اللجنة إلي هيئة إدارية أو شخص إداري عام متمثل في الولاية وبالتالي أصبح ممثل الوالي رئيسا لهذه اللجنة[1].

-إضفاء الطابع الطبي لهذه اللجنة، على اعتبار أن أغلب أعضائها أطباء وهذا ما يتماشي مع المادة 1/30من القانون رقم 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي التي نصت على ما يلي**" تنشأ لجنة عجز ولائية وأغلب أعضائها أطباء"** وبالتالي أصبح عدد أعضائها أربع (04)، اثنين (02) من الأطباء الخبراء بالإضافة إلي اثنين (02) من مستشاري الهيئة، ويعتبر هذا أمرا ايجابيا لأن الأطباء هم أدرى بالحالة الصحية للمريض أو المؤمن لهم إن تعلق الأمر بحالة العجز أو عدم القدرة على العمل[2]، يعين هؤلاء الأعضاء لمدة ثلاث (03) سنوات قابلة للتجديد، على أنه لا يمكن تعيينهم ضمن اللجان الأخرى المكلفة بمنازعات الضمان الاجتماعي، ويلزمهم كذلك القانون بالسرٌ المهني كما تؤكده المادتين 12 و13 من المرسوم التنفيذي رقم 09-73 سالف الذكر، أما عن حالة انقطاع عضوية أحد الأعضاء هذه اللجان فيتم استخلافه حسب الأشكال نفسها للمدة المتبقية من العهدة.

---

1 عباسة جمال، مرجع سابق، ص 60

2 راجع المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 09-73، سالف الذكر

الفرع الثاني

الطبيعة القانونية للجنة العجز الولائية

لا تعد لجنة العجز الولائية جهة قضائية ما دام أنها لا تدخل ضمن التنظيم القضائي وهو ما أكده القانون رقم 08-08 و المرسوم التنفيذي رقم 09-73، وهو ما يتضح صراحة بعد تغيير تشكيلتها واستبعاد سلك القضاة منها إضافة أن مهامها تنحصر في أمور تقنية بحتة تتعلق بالحالة الصحية للمؤمن له وبالضبط حالة العجز وما ينتج عنها[1].

كذلك فإن لجنة العجز الولائية المؤهلة لا تعتبر جهة إدارية وذلك لأنها لا تتمتع بأساليب السلطة العامة ولا تنتمي إلى أجهزة الدولة أو البلدية أو الولاية أو إحدى المؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري وقراراتها لا تتمتع بخصائص وأركان القرارات الإدارية، كما أنها لا تسعى من وراء إعمالها لتحقيق المصلحة العامة.

يضاف إلى ذلك أنها ليست لجنة تقنية بحتة وذلك بالنظر لأعضائها فنصفهم أطباء أما الآخرين ليسو بأطباء أي لا يمارسون مهام تقنية، وبالتالي فلجنة العجز الولائية المؤهلة ذات طابع خاص مهمتها تسوية المنازعات المتعلقة بحالات العجز[2] سواء الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني أو ناتج عن مرض في إطار التأمينات الاجتماعية، فهو جهاز أوكله المشرع مهمة تسوية المنازعات المتعلقة بحالات العجز[3].

أما فيما يخص طبيعة القرارات الصادرة عن اللجنة العجز الولائية، فإنها لا تتسم بالطابع القضائي باعتبارها الدرجة الأولي والأخيرة للتسوية الإدارية للمنازعة الطبية المتعلقة بحالات العجز.

---

[1] سماتي طيب، مرجع سابق، ص 169

[2] زوبة عز الدين، رقابة القاضي الاجتماعي كضمانة لتفعيل دور لجان العجز الولائية المؤهلة في التسوية الإدارية للمنازعة الطبية، مجلة قانون العمل و التشغيل، العدد الثالث، كلية الحقوق سعيد حمدين، جامعة الجزائر1، جانفي 2017، ص 269

[3] فيروز قالية، الحماية القانونية للعمال من الأخطار المهنية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012، ص 142

وبالتالي جميع القرارات الصادرة عن اللجنة قرارات إدارية داخلية صادرة عن مرافق عامة ذات طابع اجتماعي (صناديق الضمان الاجتماعي)، وبالتالي لا ترقي قراراتها إلى قرارات إدارية، بمفهوم القانون الإداري لأنها قابلة للطعن أمام الطعن العادي المتمثل في المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية (القسم الاجتماعي) [1].

المطلب الثاني

إجراءات التسوية الداخلية أمام لجنة العجز الولائية

تعد لجنة العجز الولائية جهاز أوكلت له مهمة تسوية المنازعات المتعلقة بحالات العجز، في إطار التسوية الداخلية للمنازعة الطبية، في مجال الضمان الاجتماعي سواء كان العجز ناتج عن حادث عمل أو مرض مهني أو ناتج عن مرض في إطار التأمينات الاجتماعية.

تطرق المشرع الجزائري إلى إجراءات الطعن أمام لجنة العجز الولائية من خلال أحكام المادة 2/33 من القانون رقم 08-08 وكذا إجراءات الفصل في الطعن المعروض عليها ضد القرارات هيئات الضمان الاجتماعي والبت فيها.

أكد بهذا المشرع على ضرورة إتباع إجراءات قانونية للبت في النزاع الطبي تبتدأ في حالة رفض المؤمن له لقرار هيئة الضمان المتعلق بحالة العجز حيث يقوم بالاعتراض عليه بتقديم إخطار أمام اللجنة العجز الولائية المؤهلة (الفرع الأول) طبقا للآجال المقررة قانونا، حيث تقوم هذه اللجنة بالبت في النزاع الطبي وتتخذ قرارها وتبلغه للمعني بالأمر أو الأطراف (الفرع الثاني)

---

1 كروش ليندة، تسوية المنازعة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل الماستر، تخصص قانون اجتماعي، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة الطاهر مولاي سعيدة، 2014، ص 42

الفرع الأول

إخطار لجنة العجز الولائية

أوجب المشرع الجزائري طبقا للمادة 1/33 من القانون رقم 08-08 المتعلق بمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، المؤمن له أن يخطر لجنة العجز الولائية المؤهلة في اجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ إستلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي المعترض عليه.

ويعد هذا الميعاد إجراء شكليا من النظام العام لا يجوز الاتفاق على مخالفته، ويترتب على عدم احترامه عدم قبول طلب المؤمن له اجتماعيا شكلا [1] أمام لجنة العجز الولائية لفوات الآجال القانونية[2].

بالرجوع إلى نص المادة السالفة الذكر نجدها تبين إلزامية احترام أجال الطعن أمام هذه اللجنة وهذا واضح من نصها **"تخطر لجنة العجز الولائية المؤهلة من قبل المؤمن له اجتماعيا في اجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي المعترض عليه"**.

كما أن الاعتراض المتعلق بالقرارات الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي يطعن فيها أمام اللجنة الولائية المختصة بحالات العجز، فالاعتراض إجراء شكلي جوهري عدم تقديمه يجعل من الدعوى مرفوضة شكلا وقد أكد القضاء هذا المبدأ من خلال ما جاء في قرار المحكمة العليا الغرفة الاجتماعية القسم الثالث ملف 191004 فهرس رقم 756 حيث جاء فيه **" حيث يتبين من القرار فيه أن موضوع النزاع له طابع طبي سبق طرحه على**

---

1 اشواق زهدور،" التسوية الداخلية للمنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي طبقا لقانون رقم 08-08 "، مجلة جامعة وهران2، العدد 1، كلية الحقوق، جامعة محمد بن احمد وهران 2 ، الجزائر، جوان 2021، ص 6

2 عباسة جمال، مرجع سابق، ص 64

الطبيب المستشار للصندوق الذي جاء قراره مخالف لرأي الطبيب المعالج، فأقام الطاعن اعتراض أمام لجنة الولائية المختصة بحالات العجز التي أصدرت قرار أعدلت بموجبه قرار الصندوق، إن الطاعن عوض أن يتبع الإجراءات القانونية للطعن في قرارات اللجنة الولائية للعجز المنصوصة عليها في المادة 37 من القانون 83-15 عرض النزاع على المحكمة التي قبلت لتصدي لموضوع الدعوى وسيرها المجلس القضائي بقبوله الفصل في النزاع بموجب القرار المطعون فيه في حين كان على مجلس القضائي الحكم بعدم الاختصاص وذلك يكون قد خالف أحكام القانون مما يستوجب النقض و بدون أجاله "[1].

تطرق المشرع الجزائري إلى إجراءات الطعن أمام لجنة العجز الولائية من خلال أحكام المادة 2/33 من قانون 08-08 السالف الذكر على أنه **"يتم إخطار اللجنة بطلب مكتوب مرفق بتقرير الطبيب المعالج، موجه برسالة موصي عليها مع الإشعار بالاستلام أو بإيداعه لدى أمانة اللجنة مقابل وصل إيداع ".**

يلاحظ أن المشرع الجزائري اشترط على المؤمن له أن يقدم الطلب في شكل مكتوب مرفقا بتقرير الطبيب المعالج إما برسالة موصي عليها مع الإشعار بالاستلام أو إيداعه لدى أمانة لجنة العجز الولائية مقابل وصل الإيداع بخلاف القانون القديم رقم 83-15حيث كان المؤمن له يرسل طلبه إلى أمانة اللجنة[2].

أراد المشرع من خلال اشتراط إرفاق تقرير الطبيب المعالج مع عريضة الطعن إضفاء على الطعن الجدية، وما دام أن اللجنة ستنظر في أمور العجز فلابد لها معرفة أوجه و أسباب الطعن موضحة من الطبيب المعالج للمؤمن له، لأن المؤمن له عادة ما يبنى طعنه وفقا لأسباب اجتماعية وعائلية، بينما الطبيب المعالج يقدم أسباب موضوعية للطعن كما يقدم

---

1 قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 191004 بين (ع.ج) و مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وكالة سكيكدة، صادر بتاريخ 2000/03/14، (قرار غير منشور)

2 شامي أحمد، مرجع سابق، ص 462

عرض دقيق للحالة الصحية للمؤمن له، مما يمكن أعضاء اللجنة من معرفة الأسباب الحقيقية التي أدت بالمؤمن له للطعن أمام لجنة العجز الولائية، وبالتالي تسهيل على هذه الأخيرة إصدار القرار المناسب [1].

يتضح أيضا أن المشرع الجزائري لم يعتمد على شكلية معينة للطعن في قرار هيئة الضمان الاجتماعي أمام لجنة العجز الولائية، وذلك ضمانا لتسهيل الإجراءات وتبسيطها من جهة و دون تكلفة أو مصاريف من جهة أخرى، ما دام أن اللجوء إلى هذه اللجنة ما هو إلا وسيلة للتسوية الإدارية فقط قبل اللجوء إلى القضاء.

الفرع الثاني

البت في منازعات العجز وتبليغ الأطراف

ألزم المشرع الجزائري اللجنة الولائية للعجز الفصل في الاعتراض المقدم أمامها في مدة محددة، فالقرار الصادر عن هذه اللجنة يخضع لجملة من الإجراءات و الشكليات الأساسية التي يكون إغفالها محل نقض يجب تسبيبه (أولا) كما يجب أن تبلغ قراراتها في اجل محدد من تاريخ صدورها(ثانيا).

أولا- بت لجنة العجز الولائية في الاعتراض المقدم أمامها

ألزم القانون لجنة العجز الولائية البت في الطعون المعروضة عليها ضد القرارات هيئات الضمان الاجتماعي في جانبها الطبي في أجل ستين (60) يوما، أي إصدار قرارها في النزاع المعروض أمامها وذلك من تاريخ استلام الطعن في قرارات هيئة الضمان الاجتماعي بشأن العجز المترتب عن المرض أو حادث عمل أو مرض مهني، وهو ما يستنتج من خلال أحكام المادة 4/31 من القانون 08-08 بنصها " **تبت اللجنة في الاعتراضات المعروضة عليها في اجل ستين (60) يوما ابتداء من تاريخ استلامها للعريضة** " يترتب على عدم التزام لجنة العجز الولائية بالبت في الطعون خلال هذه الآجال القانونية

---

1 عباسة جمال، مرجع سابق، ص 65

اعتبار قرارها باطلا وعديم الأثر و لا يحتج به أمام القضاء، و الفصل في الطعن خارج الآجال القانونية يجعل القرار معيبا من الناحية الشكلية[1]، وللمؤمن له الأحقية في اللجوء إلى القضاء في حالة تجاوز أجل الستين (60)يوما[2].

استقر في هذا الصدد قضاء المحكمة العليا على أن سكوت لجنة العجز الولائية التي لم تتخذ أي قرار رغم انقضاء الشهرين المقرر بموجب المادة 36 من القانون رقم 83-15 يعطي الحق للمعني بالأمر بعد انقضاء الأجل القانوني للجوء إلى القضاء وهذا ما أكده قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 08-03-2006[3].

لتمكين اللجنة من أداء مهامها على الوجه الأكمل وتفادي أي نقص أو ضعف في التشخيص أو تقدير العجز خول لها القانون صلاحية اتخاذ كل التدابير الضرورية لاسيما تعيين طبيب خبير وفحص المريض أو طلب فحوص طبية تكميلية كما يمكنها أن تقوم بكل تحر تراه ضروريا تطبيقا لأحكام المادة 32 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر.

تجدر الإشارة إلى أن قرارات اللجنة تتخذ بالأغلبية البسيطة من أصوات الأعضاء الحاضرين، و في حالة تساوي عدد الأصوات يكون صوت الرئيس مرجحاً، كما أن قراراتها تحرر في محاضر يوقعها رئيس اللجنة وتدون في سجل خاص يرقمه و يؤشر عليه الرئيس[4].

---

1 مسعد ريان، طرق تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق تخصص قانون الأعمال، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2020، ص 30

2 بن الدين آسيا، مرجع سابق، ص47

3 قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، الملف رقم 358361، الصادر بتاريخ 08-03-2006، مأخوذ عن سماتي طيب، التأمينات الاجتماعية قي مجال الضمان الاجتماعي وفق القانون الجديد، مرجع سابق، ص 318

4 راجع المادة 05 من المرسوم التنفيذي رقم 09-73، سالف الذكر

ثانيا)- تبليغ قرارات العجز الولائية

نص المشرع الجزائري مسألة تبليغ قرارات لجنة العجز الولائية، من خلال أحكام المادة 34 من القانون رقم 08-08 حيث أكد على أنه **"تبلغ قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة في اجل عشرين(20) يوما ابتداء من تاريخ صدور القرار برسالة موصي عليها مع وصل استلام أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الاجتماعي بمحضر استلام "**

بيّن المشرع الجزائري من خلال هذه المادة وسائل تبليغ قرارات لجنة العجز الولائية حيث يكون ذلك بواسطة رسالة موصي عليها مع وصل الاستلام أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الاجتماعي عن طريق محضر الاستلام وهذا خلال عشرين (20)يوما من صدور القرار[1]، حسب ما أكده أيضا نص المادة 6 من المرسوم التنفيذي رقم 09-73 المؤرخ في 07-02-2009، المحدد لتشكيلة لجنة العجز المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي و تنظيمها وسيرها، حيث جاء فيه **" تبلغ قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة بواسطة أمانتها إلى المؤمن لهم اجتماعيا، برسالة موصي عليها مع إشعار بالاستلام أو عن طريق أعوان المراقبة للضمان الاجتماعي للهيئة المعنية بمحضر إستلام في أجل عشرين (20) يوما ابتداء من تاريخ قرار هذه اللجنة "**،وهذا خلافا للقانون القديم حيث كان المشرع الجزائري يكتفي بتبليغ قرار لجنة العجز من طرف أمين اللجنة إلى الإطراف المعنية من خلال أحكام المادة 4/36 من القانون رقم 83-15 الملغى.

كذلك ترسل لجنة العجز الولائية نسخة من هذه القرارات إلى مدير الوكالة الولائية لهيئة الضمان الاجتماعي، في نفس آجال التبليغ المقدرة بعشرين (20) يوماً من تاريخ صدور قرار اللجنة طبقا لأحكام المادة 2/6 من المرسوم التنفيذي رقم 73/09 سالف ذكره.

---

1 راجع المادة 2/6 من المرسوم التنفيذي رقم 09-73، سالف الذكر

وعند استلام تبليغ القرار يحق للمؤمن له الطعن في قرارات اللجنة أمام الجهة القضائية المختصة في أجل ثلاثين(30) يوما ابتداء من تسليم القرار[1] في حالتين:

الحالة الأولى: حالة الرفض الصريح للطعن

في حالة عدم استجابة قرار لجنة للعجز الولائية لطلبات المؤمن له، أي رفضها الصريح للطعن في الآجال المحددة قانونا بعشرين (20) يوما يجوز هنا المؤمن له المدعى أن يرفع دعواه أمام الجهات القضائية المختصة (المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية) في ميعاد ثلاثين(30) يوما ابتداء من تاريخ استلام القرار اللجنة.

الحالة الثانية: حالة سكوت لجنة الطعن

في حالة عدم إصدار اللجنة الولائية لعجز قرارها في الميعاد القانوني المشار إليه سابقا بعشرين(20)يوما من تاريخ استلام الطعن بإحدى الطريقتين المنصوص عليها قانونا، يجوز للطاعن التوجه إلى القضاء في ميعاد يحسب من تاريخ انتهاء مدة ستين (60) يوما التي منحها القانون للجنة العجز من اجل إصدار قرارها بالإضافة إلى ميعاد عشرين (20) يوما أي ثمانين (80) يوما تحسب من تاريخ إيداع الطعن.

يلاحظ من الناحية العملية، أن لجان العجز الولائية على مستوى صناديق الضمان الاجتماعي، لا تحترم هذه المواعيد بحجة أن حجم الطعون والملفات المتعلقة بحالات العجز كثيرة ولا يمكن تطبيق هذه المواعيد، إلا أن هذه الحجة لا تؤخذ بعين الاعتبار من قبل القضاء، ذلك أن هذا الأخير ملزم بالآجال والمواعيد التي حددها المشرع، و التي تعتبر من الأعمال الإجرائية الشكلية الجوهرية يترتب على عدم احترامها البطلان ما دام أن النص قرر ذلك، إذ أن القاعدة تقضي بأنه **"لا بطلان إلا بنص"**عملا بأحكام المادة 60 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية[2].

---

1 راجع المادة 35 من القانون رقم 08-08، سالف الذكر

2 عباسة جمال، مرجع سابق، ص 67

خلاصة الفصل الأول

تعتبر هيئات الضمان الاجتماعي من الأجهزة الحديثة التي تهدف إلى معالجة الآثار الناجمة عن الأخطار التي يتعرض لها العامل خلال حياته المهنية، وبعد انتهائها سواء تعلق الأمر بخطر المرض، الولادة، إصابات العمل، العجز...الخ، حيث تتكفل بتسيير نظام الحماية الاجتماعية عدة صناديق خول لها المشرع صلاحيات خاصة طبقا للقوانين الخاصة بها، فتحديد صلاحياتها كان بموجب المرسوم التنفيذي 92-07 المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي.

تلعب الصناديق للتأمينات الاجتماعية المعروضة داخل النظام الجزائري دورا أساسيا في مجال التغطية الاجتماعية حيث يختص كل صندوق في تأمين شريحة اجتماعية معينة.

إن آلية تدخل هذه الصناديق في تسوية المنازعة الطبية من خلال الخبرة الطبية التي تعتبر درجة أولى وأخيرة للتسوية الداخلية، حيث تمر هذه الأخيرة بعدة إجراءات، إذ يعتبر رأي الطبيب الخبير ملزما للطرفين أي الهيئة أو الصندوق الضمان الاجتماعي من جهة والمؤمن له من جهة أخرى، وعلى الصندوق أو الوكالة أن تتخذ قرارات مطابقة لنتائج الخبرة، وعليه يعتبر هذا القرار نهائيا في جميع المنازعات الطبية، ما عدا المنازعات المتعلقة بحالة أو نسبة العجز.

أما فيما يخص لجنة العجز الولائية فلقد أوكلت له مهمة تسوية المنازعات المتعلقة بحالة العجز، في إطار التسوية الداخلية للمنازعة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي سواء كان العجز ناتج عن حادث عمل أو مرض مهني أو ناتج عن مرض في إطار التأمينات الاجتماعية، حيث تتم على مستواها الفصل في الاعتراضات المقدمة من طرف المؤمن له اجتماعيا ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المتعلقة بحالات العجز.

نستخلص بهذا أن تسوية المنازعة الطبية تتم من خلال إجرائي تسوية داخلية على مستوى هيئة الضمان الاجتماعي في إطار الخبرة الطبية أو عن طريق اللجان المختصة بالعجز أي لجان العجز الولائية، وعدم احترام الإجراءات الداخلية لتسوية هذه المنازعة الطبية ترفض الدعوى شكلاً.

الفصل الثاني

المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية كجهة مختصة بتسوية المنازعات الطبية

جعل المشرع الجزائري من خلال النصوص القانونية المتضمنة منازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة والمنازعة الطبية بصفة خاصة، التسوية الداخلية لهذه المنازعات هي الأصل وذلك لأنها أفضل وسيلة لتصفية الملفات العالقة في اقرب وأسرع الآجال خاصة وأن الأمر يتعلق بالحالة الصحية للمؤمن لهم اجتماعيا، ولأجل هذا المسعى وضع المشرع أجهزة وآليات داخلية جعل تشكيلتها من ذوي الاختصاص وحدد سريان أعمالها تحديدا دقيقا، كما ربط أعمالها بآجال مضبوطة تحقيقا لأكبر قدر من السرعة في الفصل فيها.

لكن مع كل ذلك قد يحدث وأن لا تتوفق آليات التسوية الداخلية للمنازعة الطبية عن طريق أجهزة الداخلية وذلك من خلال الآليات سواء عن طريق الخبرة الطبية أولجنه العجز الولائية المؤهلة في تحقيق الغرض المرجو منها المتمثل في وضع حد نهائي لهذا النزاع، وفي هذه الحالة لا يبقي أمامها سوى الانتقال إلى مرحلة الموالية لفض النزاع ألا وهو نظام التسوية القضائية بواسطة المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية (القسم الاجتماعي) والتي تعتبر استثناء في حل مثل هذه المنازعات .

وفي ذات الشأن فإن تحديد مضمون التسوية القضائية عن طريق المحاكم في المواد الاجتماعية كجهة مختصة بتسوية المنازعة الطبية، يتوجب معرفة اختصاص هذه الجهات القضائية الاجتماعية من خلال بيان تشكيلتها، شروط رفع الدعوى أمامها، إجراءات التقاضي أمام المحكمة وطرق الطعن في أحكام المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية (المبحث الأول) ثم التعرض إلى صلاحيات هذه المحاكم وذلك ببيان دور القاضي الاجتماعي في المنازعات المرتبطة بالخبرة الطبية والعجز (المبحث الثاني)

المبحث الأول

اختصاص المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية

تعتبر مسالة تحديد اختصاص المحاكم الاجتماعية في مختلف التشريعات المقارنة من المسائل الهامة والأساسية، الأمر الذي جعل المحاكم الاجتماعية مقيدة بالنظر في القضايا المطروحة أمامها بمقتضي قوانين العمل، وكافة القوانين الاجتماعية وقوانين الإجراءات المدنية فمعظم هذه القوانين نصت صراحة على عدم السماح لأية جهة قضائية أخرى بالفصل في القضايا المطروحة أمام المحاكم الاجتماعية، لما لها من اختصاصات محلية ونوعية محددة قانونا خاصة بها ، حيث يتعين عند رفع الدعوى معرفة المحكمة التي يرفع الاختصاص في النظر والفصل فيها، غير أن هذا الاختصاص يحدد بموجب القانون، هو على نوعين اختصاص نوعي واختصاص إقليمي[1].

فبالرجوع إلى نص المادة 6/500 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية نجدها تنص على أنه " **يختص القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا في المواد التالية :**

... - منازعات الضمان الاجتماعي و التقاعد " فمن خلال هذه المادة يتضح لنا أن كل قسم اجتماعي على مستوى كل محكمة مختص بالمنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي[2].

إن المنازعات الطبية هي من صميم أعمال هيئات الضمان الاجتماعي لذا فإن الاختصاص في الفصل القضائي فيها يعود للمحكمة الاجتماعية.

---

1 الغوتي بن ملحة، القانون القضائي الجزائري، الديوان الوطني للإشغال التربوية، الجزائر، 2000، ص 177.

2 المادة 6/500 من القانون رقم 08-09 المؤرخ في 2008/02/25، المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية ج رج ج عدد 21، صادر بتاريخ 23 أفريل 2008.

يعد موضوع الاختصاص بالنسبة للمحاكم الاجتماعية من قبيل مواضيع النظام العام وبالتالي لا يمكن لأطراف النزاع الاجتماعي الإحتكام لأية جهة قضائية أخرى غيره، وعليه سنتطرق لقواعد اختصاص المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية (المطلب الأول) و إجراءات التقاضي أمامها (المطلب الثاني).

المطلب الأول

قواعد اختصاص المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية

اهتم قانون الإجراءات المدنية والإدارية باختصاص المحكمة الاجتماعية عكس ما كان عليه القانون القديم، إذ تعرض لذكر كيفية تشكيلها ومجالها الموضوعي والإقليمي والمواضيع التي تنظر فيها وكذا آجال رفع الدعوى والاختصاصات الجديدة التي منحت للمحكمة الاجتماعية وذلك بناءا على أوامر وليس أحكام قضائية ما يزيد في سرعة الفصل في المنازعات التي ينطبق عليها التنفيذ الفوري[1]، تاركا للإطراف المجال مفتوح للطعن في القرارات المعترض عليها في حالة فشل كل المساعي الأولية لإيجاد حل ودي للنزاع وهذا عن طريق اللجوء إلى القضاء [2]، وعند تحديد الجهة القضائية لابد من الوقوف عند تشكيلتها (الفرع الأول) وكذا شروط رفع الدعوى أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية (الفرع الثاني).

---

1 معاشو عمار، تعليق على اختصاص المحكمة الاجتماعية في (ق إ م إ)، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، العدد الأول كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2010، ص 7

2 لمليكشي حياة و بلعيد حياة، مرجع سابق، ص72

الفرع الأول

تشكيلة المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية

إن المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية هي نفس التشكيلة المقررة قانونا بالنسبة لمنازعات العمل ومنازعات الضمان الاجتماعي ولاسيما المنازعات الطبية، إذ أن القسم الاجتماعي على مستوى المحاكم هو المختص بالنظر في هذه الدعاوى[1]، وقبل التطرق إلى تشكيل المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية طبقا للتشريع المعمول، نشير إلى أن هناك أسلوبين لتشكيل محاكم العمل والمحاكم الاجتماعية، في جميع الدول يتمثل الأسلوب الأول في أسلوب التعيين، أي تشكيل المحكمة من قضاة معينين من طرف جهات قضائية مختصة دون أن يمثل أصحاب الشأن في هذه المحاكم، أما الأسلوب الثاني فيتمثل في التشكيلة المختلطة للمحكمة،أي أنه إضافة إلى قضاة معينين أو منتدبين لمحاكم العمل، يوجد ممثلين للعمال وآخرون أصحاب العمل بنسب متساوية [2]، والأسلوب الأخير هو أسلوب الذي أخذ به المشرع الجزائري و بعض التشريعات العمالية الأخرى[3]، كالتشريع الفرنسي.

أقرّ المشرع الجزائري في قانون الإجراءات المدنية والإدارية على أنه يتشكل القسم الاجتماعي من قاض رئيسا ومساعدين طبقا لما نص عليه تشريع العمل تحت طائلة البطلان[4]، و بالرجوع إلى نص المادة 502 من ق إ م إ ، نجد أن المشرع لم يحدد نوعية المساعدين هل هم قضاة أم عمال، أم مستخدمين، كما أقرّ إلزامية تمثيل العمال وأصحاب العمل في القانون الحالي، فكان التمثيل في السابق ذو طابع استشاري، بينما أصبح التمثيل

---

[1] كروش ليندة، مرجع سابق، ص 54.

[2] عباسة جمال، مرجع سابق، ص 138

[3] أحمية سليمان، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري، علاقة العمل الفردية، الجزء الثاني، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1998، ص 317.

[4] المادة 502 من القانون رقم 08- 09 ، سالف الذكر

في القانون الحالي ذو طابع تداولي.

تعقد المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية برآسة قاض يعاونه ويساعده مساعدان من العمال و مساعدان من المستخدمين على الأقل، وفي حالة غيابهم يتم تعويضهم بالمساعدين الاحتياطيين وإذا تعذر ذلك يتم تعويضهم بقاضي أو بقاضيين يعينهما رئيس المحكمة و مساعدين صوت تداولي وفي حالة تساوي الأصوات يكون صوت الرئيس مرجحا[1].

أما فيما يخص كيفيات طرق والشروط انتخاب المساعدين فإنها تخضع لنفس الطرق والشروط المقررة لأعضاء مكاتب المصالحة، طبقا لإحكام المرسوم التنفيذي رقم 91-273 المؤرخ في 10 أوت 1991، والمتعلق بكيفيات تنظيم انتخابات المساعدين وأعضاء مكاتب المصالحة المعدل والمتمم[2]بالمرسوم التنفيذي رقم 92-288 المؤرخ في 1992/07/06.

و في حالة عدم مراعاة التشكيلة الجماعية للمحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية طبقا للتشريع العمل فإن الأحكام الصادرة عن قضاة الموضوع تعتبر باطلة وعديمة الأثر و هذا ما أكدته المادة 502 من ق إ م إ التي نصت على ما يلي " **يتشكل القسم الاجتماعي، تحت طائلة البطلان، من قاض و رئيس ومساعدين طبقا لما ينص عليه تشريع العمل** ".

---

1 المادة 08 من قانون رقم 90-04 مؤرخ في 1990/02/06، المتعلق بتسوية النزاعات الفردية في العمل، ج رج ج عدد 06، صادر بتاريخ 07 فيفري 1990.

2 راجع مرسوم تنفيذي رقم 91-273 مؤرخ في 1991/08/10، معدل ومتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 92-288 المؤرخ في 1992/07/06، والمتعلق بكيفيات تنظيم انتخابات المساعدين و أعضاء مكاتب المصالحة، ج ر ج ج عدد 38، صادر بتاريخ 14 أوت 1991,

الفرع الثاني

شروط رفع الدعوى أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية

يتم الطعن القضائي في إطار المنازعات الطبية وللفصل فيها أمام القسم الاجتماعي وفق القواعد العامة في رفع الدعاوى، و ذلك بموجب عريضة قضائية مستوفية للشروط العامة الواردة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية (أولا)، وكذا الشروط الخاصة المنصوص عليها في القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي(ثانيا).

أولا: الشروط العامة للطعن أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية:

تتمثل الشروط العامة التي نص عليها قانون الإجراءات المدنية والإدارية في الصفة المصلحة والأهلية مع احترام إجراءات رفع الدعوى المنصوص عليها في المواد 14،15، 16و17 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية إذ ترفع أمام المحكمة المختصة إقليميا حسب مقتضيات المادة 37 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية[1].

يشترط لقبول أية دعوى قضائية احترام إجراءات شكلية منصوص عليها قانونا وأن تكون الدعوى مستوفاة لجميع الأوضاع القانونية المقررة لقبول الدعوى شكلا، فهنا لا تقبل الدعوى القضائية بصفة عامة والدعوى الخاصة بالمنازعات الطبية التي ترمي إلى الاعتراض على قرارات هيئة الضمان الاجتماعي، كغيرها من الدعاوى إلا إذا توافرت في المدعي الصفة، أهلية التقاضي و المصلحة و هذا ما نصت عليه المادة 1/13 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية التي نصت ما يلي: **" لا يجوز لأي شخص التقاضي ما لم تكن له صفة و له مصلحة قائمة أو محتملة يقرها القانون ".**

---

1 نجاح غربي، "الاختصاص النوعي للقاضي الاجتماعي في مجال المنازعات الضمان الاجتماعي بين الشمولية والتقييد"، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، المجلد 06، العدد 02، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف 2 ،2020، ص122.

نلاحظ من نص هذه المادة أن المشرع أغفل ذكر أهم شرط في الدعوى و هي الأهلية و لذلك يجب تعديل هذه المادة، و ذكر هذا الشرط ضمن شروط رفع أو قبول الدعوى كما كان عليه الحال في المادة 459 من قانون الإجراءات المدنية الملغى، التي ذكرت جميع هذه الشروط و التي نصت على ما يلي **"لا يجوز لأحد أن يرفع دعوى أمام القضاء، ما لم يكن حائزا على صفة و أهلية و له مصلحة في ذلك "**، وعليه ينبغي إدخال شرط الأهلية ضمن شروط رفع الدعوى و يمكن إجمالا رفع دعوى المنازعات الطبية أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية باجتماع هذه الشروط:

1-احترام قواعد الاختصاص:

يشترط في المدعى أن يرفع دعواه حسب قواعد الاختصاص التي ينظمها قانون الإجراءات المدنية والإدارية والنصوص التشريعية والتنظيمية الأخرى (القوانين المكملة لقانون الإجراءات المدنية والإدارية)، فإذا تعلق الأمر بالدعاوى الناجمة عن منازعات الضمان الاجتماعي عامة أو الدعاوى الناجمة عن المنازعات الطبية خاصة فلابد أن ترفع الدعوى طبقا لقواعد الاختصاص النوعي إلى المحكمة الابتدائية طبقا لأحكام المادة 2/32 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، تحديدا أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية (القسم الاجتماعي) طبقا لأحكام المادة 500 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية.

أما فيما يتعلق بالاختصاص الإقليمي فمنازعات الضمان الاجتماعي تخضع لقاعدة موطن المدعى عليه طبقا لأحكام المادة 37 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية ·

إن احترام قواعد الاختصاص يجنب المتقاضي اللجوء إلى جهة غير مختصة نوعيا أو إقليميا [1] كما اشترطت المادة 14 من نفس القانون رقم 08-09 على أن ترفع الدعوى أمام المحكمة بعريضة مكتوبة و موقعة و مؤرخة تودع لدى أمانة الضبط من قبل المدعي

[1] عباسة جمال، مرجع سابق، ص ص140- 141.

أو وكيله أو بعريضة مكتوبة و موقعة و مؤرخة تودع لدى أمانة الضبط من قبل المدعي أو وكيله أو محاميه بعدد من النسخ يساوي عدد الإطراف.

2- الصفة:

إن استعمال الدعوى القضائية يكون عندما يقع الاعتداء على حق شخصي و هذا الشخص لا يمكنه رفع الدعوى إلا إذا كانت له مصلحة في ذلك، و عليه يجب رفعها من ذي صفة على ذي صفة، فالصفة يقصد بها أن يكون صاحب الحق محل الاعتداء (المؤمن له) هو الذي يباشر الحق في الدعوى التي ترفع من أجل تقرير هذا الحق أو حمايته[1].

و نعني بالصفة هنا هو أن يكون للمدعى صفة المطالبة بالحق أي صاحب الحق أو من يقوم مقامه قانونا أو قضاءاً أو بموجب اتفاق كالولي، الوصي و القيم[2]، أما بالنسبة لصفة رافع دعوى المنازعات الطبية المتعلقة بالاعتراض على قرارات الخبرة الطبية أو قرارات لجان العجز فتوفر الصفة في شخص المؤمن له اجتماعيا أو المستفيد من أحكام تشريع الضمان الاجتماعي أو ذوي حقوق المؤمن له[3]، كما حصرتهم المادة 67 من القانون رقم 83-11 السالف الذكر، مادام أن الصفة من النظام العام يثيرها القاضي تلقائيا و أن الدفع لعدم القبول هو الذي يرمي إلى التصريح بعدم قبول طلب الخصم لانعدام الحق في التقاضي كالانعدام الصفة، و هذا الدفع يمكن أن يثار في أية مرحلة كانت عليها الدعوى ومن بعد تقديم دفوع في الموضوع[4].

---

1 فضيل العيش، شرح قانون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد، منشورات أمين، الجزائر، 2009، ص ص 44- 48

2 محمد إبراهيمي، الوجيز في قانون الإجراءات المدنية، الجزء الأول، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 1997، ص27

3 راجع المادة 67 من القانون رقم 08-11، سالف الذكر

4 عشايبو سميرة، مرجع سابق، ص 80

3- الأهلية :

بالرجوع إلى نص المادة 13 من (ق إ م إ)، فإن المشرع لم يشر إطلاقاً إلى شرط الأهلية إذ تختلف الصفة عن الأهلية في كون الأهلية تعبِّر عن صلاحية الشخص لكسب الحقوق وتحمل الالتزامات، ولقد حدد المشرع سن الرشد بتسعة عشر (19) سنة كاملة، و كل من لم يبلغ هذا السن لا يمكنه رفع دعواه أمام القضاء[1]، أما إذا تعلق الأمر بعديم الأهلية الذي لم يبلغ الثالثة عشر(13) من عمره[2]، أو كان ناقص الأهلية إذا بلغ ما بين الثالثة عشر(13) والتاسعة (19) من عمره، فهؤلاء لا يمكنهم رفع الدعاوى بأنفسهم إلا عن طريق من ينوب عنهم قانونا كالولي والوصي والقيم، و في هذه الحالة يمكن أن نتصور أن المؤمن له قد توفي مخلفا أولاداً قصر سواء أكانوا عديمي الأهلية أو ناقصيها، ووقع خلاف بين هيئة الضمان الاجتماعي و الأولاد القصر فهنا يمكن للزوجة المتوفى عنها زوجها باعتبارها الولي بعد وفاة أبيهم أن تقوم برفع الدعوى أمام القضاء الاجتماعي نيابة عن أولادها القصر للطعن مثلا في القرار الصادرعن لجان العجز الولائية.

4-المصلحة:

نص المشرع على هذا الشرط في المادة 1/13 من (ق إ م إ) كما يلي " **لا يجوز لأي شخص التقاضي ما لم تكن له صفة، و له مصلحة قائمة أو محتملة يقرها القانون** "،و يقال أن " المصلحة مناط الدعوى، و لا دعوى بغير مصلحة " أي أنه يجب على المتقاضي أن يبرر مصلحته في رفع الدعوى القضائية، و اتفق الفقهاء على أن المصلحة هي الشرط الأساسي لرفع الدعوى أمام القضاء[3].

---

1 المادة 40 من الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 1975/09/26، يتضمن القانون المدني، ج رج ج عدد 78، صادر بتاريخ 30 سبتمبر 1975، معدل ومتمم

2 المادة 2/42 من الأمر رقم 75-58، مرجع نفسه

3 عباسة جمال، مرجع سابق، ص143

ثانيا)- الشروط الخاصة للطعن أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية:

بالإضافة إلى الشروط العامة التي أوردها (ق إ م إ) باعتباره القانون المشترك لجميع الدعاوى القضائية، فإن القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي أورد شروطا خاصة نضمها لرفع دعاوى طلبات إلغاء قرارات الخبرة الطبية أو الاعتراض عليها التي يجب احترامها عند رفع الدعوى انطلاقا من القاعدة التي تقضي بأن الخاص يقيد العام[1].

1- وجود قرار صادر عن هيئة الضمان الاجتماعي (شرط إرفاق العريضة بنسخة من قرار هيئة الضمان الاجتماعي المختص بالمراقبة الطبية):

نصت عليه المواد من 18 إلى 27 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر، حتى يتمكن المدعى من رفع دعواه أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية لابد أن يرفق بعريضة افتتاح الدعوى نسخة من القرار الطبي الصادرعن هيئة الضمان الاجتماعي المختصة بواسطة مصلحة المراقبة الطبية، فإذا افترضنا مثلا أن المؤمن له قدُّم عطلة مرضية لدى هيئة الضمان الاجتماعي أي الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية لمدة معينة مسلمة له من قبل الطبيب المعالج، إلا انه و أثناء مروره بمصلحة المراقبة الطبية للهيئة، رفض الطبيب المستشار للهيئة هذه العطلة المرضية لأسباب معينة و أمر المؤمن له بالاستئناف عمله، فهنا يقع خلاف أو نزاع بين هذا الأخير و هيئة الضمان الاجتماعي يكيف على أساس أنه نزاع طبي، و بالتالي لابد من عرض هذا النزاع على المرحلة الثانية المتعلقة بالخبرة الطبية إلا بالاستثناء حالة العجز[2].

---

1 عباسة جمال، مرجع سابق، ص187.

2 عباسة جمال، مرجع سابق، ص188.

2- شرط الطعن الإداري المسبق أمام هيئة الضمان الاجتماعي أو شرط وجود قرار صادر عن هيئة الضمان الاجتماعي بناءاً على تقرير الخبرة الطبية (القرار الطبي):

بعد صدور قرار هيئة الضمان الاجتماعي بناءا على رأي مصلحة المراقبة الطبية يجوز للمؤمن له أن يطعن في هذا القرار عن طريق طلب إجراء خبرة طبية إلا بالاستثناء حالة العجز فترفع مباشرة إلى لجان العجز دون مرورها على الخبرة الطبية[1]، يجب أن يقدم طلب الخبرة الطبية من قبل المؤمن له في أجل خمسة عشر (15) يوما ابتداء من تاريخ استلام بتبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي، مكتوبا و مرفقا بتقرير الطبيب المعالج، و يرسل الطلب بواسطة رسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام، أو يودع لدى مصالح هيئة الضمان الاجتماعي مقابل وصل إيداع[2]، يجب على هيئة الضمان الاجتماعي أن تباشر إجراءات الخبرة الطبية في أجل ثمانية (08) أيام ابتداء من تاريخ إيداع الطلب.

3-الميعاد القانوني لرفع الدعوى:

لا يوجد هناك ميعاد قانوني لرفع الدعوى أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية (القسم الاجتماعي) لطلب إجراء الخبرة القضائية في حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية إذ أن المشرع لم يقيد المؤمن له أو الطاعن بآجال محددة بل تركت المواعيد مفتوحة وهذا غير منطقي و هذا ما يستفاد من نص المادة 3/19 من القانون رقم 08-08 على ما يلي " **...إلا أنه يمكن إخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية ..."**[3] أما بالنسبة لميعاد الطعن في قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة فهي محددة بثلاثين (30) يوما من تاريخ استلام تبليغ القرار وهذا حسب نص المادة 35 من القانون رقم 08/08.

---

1 راجع المادة 18 من القانون رقم 08-08، سالف الذكر

2 راجع المادة 20 من القانون رقم 08-08، سالف الذكر

3 عباسة جمال، مرجع سابق، ص191

المطلب الثاني

إجراءات التقاضي أمام المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية

باجتماع الشروط العامة والخاصة لرفع الدعوى أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية، يمكن لذي مصلحة وتحديدا المؤمن له اللجوء للهيئة القضائية وفقا لإجراءات التقاضي المحددة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية كقاعدة عامة شأنها في ذلك شأن أي قضية أمام الأقسام التابعة للمحاكم الابتدائية، غير أنه فيما يخص الدعاوى ضد القرارات الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي سواء تعلق الأمر بالخبرة الطبية أو حالات العجز الناتجة عن مرض، حادث عمل أو مرض مهني فإن هذه الدعاوى لا تُقبل أمام المحاكم الفاصلة في القضايا الاجتماعية إلا بعد استنفاذ إجراءات التسوية الداخلية.

وعليه سنتطرق إلى تحديد إجراءات التقاضي أمام هذه المحاكم (الفرع الأول) وكذا طرق الطعن في الأحكام والقرارات الصادرة عن المحكمة الاجتماعية (الفرع الثاني).

الفرع الأول

تحديد إجراءات التقاضي أمام المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية

يقتضي تحديد إجراءات التقاضي أمام المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية معرفة كيفية رفع الدعوى (أولا) ثم التعرض إلى إجراءات التكليف بالحضور وفقا لإجراءات التقاضي المحددة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية(ثانيا).

أولا- كيفية رفع الدعوى أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية

بالرجوع إلى أحكام قوانين الضمان الاجتماعي ولاسيما قانون منازعات، فإن المشرع لم يتطرق إلي كيفية رفع الدعوى أمام القسم الاجتماعي ما يفرض الرجوع

إلى القواعد العامة المحددة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية[1]، وبالتالي فان المشرع أخضع إجراءات التقاضي أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية تحديدا منازعات الضمان الاجتماعي و المنازعات الطبية لإجراءات محددة في هذا القانون الإجرائي المعمول به في مختلف قضايا المدنية و التجارية[2]، عملا بهذا بأحكام المادة 1/32 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية وذلك لكون قضاء العمل و قضاء الضمان الاجتماعي (القسم الاجتماعي)، يعتبر جزء من المنظومة القضائية العامة، وعليه نص المشرع في قانون الإجراءات المدنية والإدارية ضمن الفصل الثاني والمعنون في "القسم الاجتماعي" القسم الرابع في رفع الدعوى أمام القسم الاجتماعي في المادة 503 منه على ما يلي " **ترفع الدعوى أمام القسم الاجتماعي بعريضة افتتاح دعوى طبقا لقواعد المقررة قانونا".**

يتضح من نص هذه المادة أن رفع الدعوى الخاصة بالمنازعات الطبية أمام القسم الاجتماعي للمحكمة، لا ينفرد بقواعد خاصة بل يجب الرجوع إلي القواعد العامة المقررة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية و التي قام المشرع بإحالتها إليها.

1- عريضة افتتاح الدعوى

ترفع الدعوى المرتبطة بمنازعات الطبية أمام المحكمة الاجتماعية المختصة بالفصل في القضايا الاجتماعية بواسطة عريضة مكتوبة، موقعة ومؤرخة وهذا حسب نص المادة 14 من (ق إ م إ) وتودع أمام أمانة الضبط من قبل المدعى أو وكيله أو محاميه بعدد نسخ يساوي عدد الأطراف ويشترط أن تتضمن العريضة مجموعة من البيانات الواردة في المادة 15 من (ق إ م إ).

---

[1] راجع المادة 1 من القانون رقم 08-09، سالف الذكر

[2] أحمية سليمان، مرجع سابق، ص 323

2- تسجيل الدعوى وتقديم الوثائق

يتم تقييد العريضة حالا في سجل خاص تبعا لترتيب ورودها من بين الأسماء الخصوم ويسجل أمين الضبط رقم القضية وتاريخ أول الجلسة على نسخ العريضة الافتتاحية وتسلم للمدعى بغرض تبليغها رسميا للخصوم، ولا تقيد العريضة إلا بعد دفع الرسوم المحددة قانونا ما لم ينص القانون على خلاف ذلك ويفصل رئيس الجهة القضائية في كل النزاع يعرض عليه حول دفع الرسوم بأمر غير قابل للطعن[1].

يجب إيداع الأوراق والسندات والوثائق التي يستند إليها الخصوم دعما لادعاءاتهم بأمانة ضبط الجهة القضائية بأصولها أو نسخ رسمية منها أو نسخ مطابقة الأصل وتبلغ للخصم، يقدم الخصوم المستندات إلي أمين الضبط لجردها والتأشير عليها قبل إيداعها بملف القضية تحت طائلة الرفض ويتم إيداعها بأمانة ضبط مقابل وصل الاستلام.

ثانيا- إجراءات التكليف بالحضور أمام المحكمة

بعد أن تتم قيد العريضة الافتتاحية لدى كتابة ضبط المحكمة (أمانة ضبط القسم الاجتماعي) وفقا لإجراءات التي ذكرت سابقا، يأتي دور تبليغ هذه العريضة رسميا إلى الخصوم كما نصت علي ذلك المادة 2/16 من (ق إ م إ) والتي يطلق عليها اصطلاح " إجراءات التكليف بالحضور"، والتي يقوم المحضر القضائي أو الضابط العمومي (أعوان القضاء)، حيث يشمل التكليف بالحضور بكافة المعلومات المتعلقة بتحديد هويتهم وموطنهم وكذا المعلومات الضرورية المتعلقة بالقضية وهذا حسب المادة 18 من (ق إ م إ)، أما ميعاد تسليم التكليف بالحضور يجب احترامه والمحدد بعشرين (20) يوما على الأقل بين تاريخ تسليم التكليف بالحضور والتاريخ المحدد لأول جلسة، ما لم ينص القانون على خلاف

[1] راجع المواد 16 و1/17 و2 من القانون رقم 08-09، سالف الذكر

ذلك وتمدد هذه الآجال أمام الجهات القضائية إلى ثلاثة(03) أشهر إذا كان الشخص المكلف بالحضور مقيما في الخارج، ويعتبر ميعاد عشرين (20) يوما إجراءاً شكليا وليس جوهريا وبالتالي لا يجوز للقاضي رفض الدعوى شكلا لعدم احترام هذه الآجال[1]، وبهذا تنعقد الخصومة حيث يستفيد الخصوم أثناء سير الخصومة من فرص متكافئة لعرض طلباتهم ووسائل دفاعهم، ويلتزم القاضي بمبدأ الوجهائية ويفصل في الدعاوى المعروضة أمامه في آجال معقولة، و يمكن للقاضي إجراء الصلح بين الإطراف أثناء سير الخصومة في أية مادة كانت.

وتعتبر الجلسة علنية ما لم تمس بالنظام العام أو الآداب العامة أو حرمة الأسرة وتتم المناقشات والمرافعات باللغة العربية، كما لا يجوز للقاضي أن يؤسس حكمه علي الوقائع لم يكن محل المناقشات والمرافعات ولكن يجوز له أن يأخذ بعين الاعتبار من بين عناصر المناقشات والمرافعات، الوقائع التي أثيرت من طرف الخصوم ولم يؤسسوا عليها إدعاءاتهم[2]، أما سلطات القاضي فيمكنه أن يأمر في جلسة بحضور الخصوم شخصيا بإحضار أي وثيقة لنفس الغرض وأن يأمر تلقائيا باتخاذ أي إجراء من إجراءات التحقيق الجائزة قانونا[3]، كما يكيف القاضي الوقائع والتصرفات محل النزاع بالتكييف القانوني الصحيح دون التقييد تكييف الخصوم ويفصل في النزاع وفقا للقواعد القانونية المطبقة عليه، ويجوز له أن يأمر بإرجاع الوثائق المبلغة للخصوم تحت طائلة غرامة تهديدية عند الحاجة إلى ذلك[4]،وتستمر الخصومة إلى غاية صدور حكم يقبل الطعن فيه بالطرق العادية أو الغير العادية ولا تنتهي الخصومة إلا بصدور حكم بات فاصل في النزاع بشكل نهائي لا يقبل الطعن[5].

---

1 عباسة جمال، مرجع سابق، ص150

2 راجع المادة 26 من القانون رقم 08-09، سالف الذكر

3 راجع المواد 27 و 28 من القانون رقم 08-09، سالف الذكر

4 راجع المواد 29 و30 من القانون رقم 08-09، سالف الذكر

5 نجاح غربي، مرجع سابق، ص120

الفرع الثاني

الطعن في أحكام المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية

إن الأحكام الاجتماعية على غرار الأحكام الأخرى العادية قابلة للطعن فيها بكافة طرق الطعن العادية و غير العادية مع مراعاة طبيعة و نوع النزاع محل الحكم [1].

فلأطراف الخصومة الحق بالطعن في الحكم الصادر من القاضي في المسائل الاجتماعية من أجل مراجعة ذلك الحكم أو إلغائه طبقا للقواعد المقررة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية و يمكن تقسيم طرق الطعن إلى طرق الطعن العادية(أولا) و طرق الطعن الغير العادية(ثانيا).

أولا)- طرق الطعن العادية

الطعن في الحكم هو التظلم منه يرفع ممن صدر في حقه و لقد تبنى معظم المشرعين في العالم و منهم المشرع الجزائري والفرنسي و المصري مبدأ التقاضي على درجتين.

والذي يعتبر خاصية من خصائص النظام القضائي الجزائري، و لقد وضع المشرع الجزائري أحكاما خاصة بالنسبة للطعن في الأحكام من المواد 327 إلى 347 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية و هذه الأحكام تتعلق بطرق الطعن العادية (المعارضة و الاستئناف) [2]، المشرع حدد في المادة 331 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية على أنه **"طرق الطعن العادية هي الاستئناف و المعارضة ".**

---

[1] راجع المادة 6 من القانون رقم 08-09، سالف الذكر

[2] عباسة جمال، مرجع سابق، ص ص155-156

1-المعارضة:

تعتبر المعارضة طريق الطعن في الأحكام الغيابية بحيث لا يجوز في الأحكام الحضورية والاعتبارية الطعن بالمعارضة تطبيقا لأحكام قانون الإجراءات المدنية والإدارية، إذ تعد المعارضة من طرق الطعن العادية التي قررت للخصم المتغيب و يشترط الطعن بالمعارضة ضد الأحكام الغيابية أن تكون بهدف طلب مراجعة الحكم أو القرار الغيابي فيتم الفصل في القضية من جديد[1].

مثال: في حالة صدور الحكم الابتدائي الفاصل في النزاع المتعلق بالخبرة الطبية بحالة العجزفي غياب أحد الطرفين المتخاصمين سواء المؤمن له اجتماعيا أو ممثل الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية، فإنه يمكن للخصم المتغيب طلب مراجعة الحكم أو القرار الغيابي فيتم الفصل في القضية من جديد من حيث الوقائع والقانون ويصبح الحكم أو القرار المعارض فيه كأنه لم يكن[2]، كما ترفع المعارضة أمام نفس الجهة القضائية التي أصدرت الحكم الغيابي ويصبح هذا الأخير كما أنه لم يكن ويتوجب رفع المعارضة خلال أجل شهر واحد من التيليغ الرسمي[3] للحكم والقرار الغيابي، طبقا لأحكام المادة 329 من (ق إ م إ) مع مراعاة التجديد لمدة شهرين لأشخاص المقيمين خارج التراب الوطني،.يعتبر إجراء المعارضة في الآجال المحددة لها إجراء شكلي جوهري ينتج عن مخالفته رفض الدعوى شكلا لعدم وقوع المعارضة داخل الآجال القانونية.

---

[1] معاشو شمس الدين، الدعوى الاجتماعية، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص قانون الاجتماعي، كلية الحقوق العلوم السياسية ،جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2015، ص ص 71-72

[2] لمليكشي حياة و بلعيد حياة، مرجع سابق، ص 79

[3] طاهري حسين، الوسيط في شرح قانون الإجراءات المدنية، دار الريحانة، الجزائر، 2001، ص ص 57-58

3- الاستئناف:

نصت عليه المواد 332 إلى347 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، الاستئناف هو طريق الطعن العادي في أحكام محاكم الدرجة الأولى أمام الدرجة الثانية، و نص المشرع على أن هذا الطريق يهدف إلى مراجعة أو إلغاء الحكم الصادر عن المحكمة، فالقانون الجزائري يأخذ بالمبدأ السائد في القانون المقارن" التقاضي على درجتين" وهذا المبدأ يوفر ضمانا للتقاضي، بحيث يؤدي إلى تدارك أخطاء القضاة كما يؤدي إلى استدراك الخصوم لما فاتهم تقديمه من دفاع و أدلة أمام المحكمة [1].

وعليه يحق للمؤمن له أو هيئة الضمان الاجتماعي استئناف الأحكام الصادرة عن القسم الاجتماعي للمحكمة الابتدائية أمام المجالس القضائية سواء تعلق الأمر بحالة العجز أو بالحالة الصحية العادية، إلا إذا نص القانون على خلاف ذلك و هي الأحكام التي تصدر بصفة ابتدائية و نهائية عن محكمة الدرجة الأولى سواء بموجب القانون المشترك (ق إ م إ) أو بموجب نصوص خاصة، غير أنه لا يجوز استئناف الأحكام الصادرة قبل الفصل في الموضوع وهذا طبقا للمادة 145 فقرة 1(ق إ م إ) التي تنص " **لا يجوز استئناف الحكم الآمر بالخبرة أو الطعن فيه إلا مع الحكم الفصل في موضوع النزاع".**

فالأحكام الصادرة قبل الفصل في الموضوع فهي آمرة بإجراء تحقيق أو تدبير مؤقت أو لا يحوز حكمها على حجية الشيء المقضي فيه[2]، و يحدد أجل الاستئناف بشهر واحد من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم إلى الشخص ذاته و يمدد الأجل إلى شهرين إذا تم التبليغ في موطنه الحقيقي أو المختار[3]، مع الأخذ بعين الاعتبار أجل الاستئناف في الأحكام الغيابية لا يسري إلا بعد انقضاء اجل المعارضة[4].

---

1 محمد إبراهيمي، الوجيز في قانون الإجراءات المدنية، الجزء الثاني، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1999 ص 166

2 عباسة جمال، مرجع سابق، ص158

3 راجع المادة 336 من القانون رقم 08-09، سالف الذكر

4 المادة 336/ 3 من القانون رقم 08-09، سالف الذكر

ثانيا)- طرق الطعن الغير العادية:

تتمثل طرق الطعن الغير العادية في الطعن بالنقض، إعتراض الغير الخارج عن الخصومة و التماس إعادة النظر و التي لا توقف التنفيذ.

1- الطعن بالنقض: نصت عليه المواد 349 إلى 379 من(ق إ م إ)

أن الطعن بالنقض في الحكم لا يقصد به إعادة النظر في الحكم المطعون فيه أمام المحكمة العليا، وإنما هو يرمي إلى النظر فيما إذا كانت المحكمة الدرجة الثانية وبعض حالات المحاكم الابتدائية، قد طبقت النصوص القانونية بصفة سليمة في الأحكام الصادرة عنها[1]، فالطعن بالنقض هو طعن يقتصر على مراعاة احترام القانون و ليس للبت في موضوع النزاع[2]، فالأحكام والقرارات الفاصلة في موضوع النزاع والصادرة في آخر درجة عن المحاكم والمجالس القضائية قابلة للطعن بالنقض فيها[3]، يشترط أن يقدم هذا الطعن من طرف ممثل هيئة الضمان الاجتماعي أو المؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه[4].

و يحدد ميعاد الطعن بالنقض في أجل شهرين (02) من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم المطعون فيه، إذا تم شخصيا و يمدد ثلاثة (03) أشهر إذا تم التبليغ الرسمي في موطنه الحقيقي أو المختار[5]، أما الأشخاص المقيمين بالخارج يمتد أجل الطعن إلى شهرين(02) و ذلك حسب المادة 404 (ق إ م إ)، و لا يسري أجل الطعن بالنقض في الأحكام و القرارات الغيابية إلا بعد انقضاء الأجل المقرر للمعارضة[6].

---

1 عباسة جمال، مرجع سابق، ص166

2 الغوتي بن ملحة، مرجع سابق، ص 375

3 راجع المادة 349 من القانون رقم 08-09، سالف الذكر

4 راجع المادة 353 من القانون رقم 08-09، سالف الذكر

5 راجع المادة 354 من القانون رقم 08-09، سالف الذكر

6 راجع المادة 404 من القانون رقم 08-09، سالف الذكر

2- إعتراض الغير الخارج عن الخصومة:

نصت عليه المواد من 380 إلى 389 من(ق إ م إ)، يعتبر إعتراض الغير الخارج عن الخصومة من طرق الطعن غير العادية، يجوز مباشرته من طرف كل شخص قد لحقه ضرر بسبب حكم أو قرار القضائي لم يكن طرفا ولا ممثلا فيه، حسب نص المادة 381 من (ق إ م إ)، يهدف هذا النوع من الطعن إلى مراجعة أو إلغاء الحكم الاستعجالي الذي فصل في أصل النزاع، فيتم الفصل في القضية من جديد من حيث الوقائع و القانون و بالتالي يجوز لكل شخص له مصلحة بشرط أن لا يكون طرفا و لا ممثلا في الحكم المطعون فيه تقديم الاعتراض.

حددت المادة 384 من(ق إ م إ) آجال الاعتراض الغير الخارج عن الخصومة بمدة خمسة (15) سنة تسري من تاريخ صدوره ما لم ينص القانون على خلاف ذلك بالإضافة إلى أنه مدد هذه المهلة بشهرين(02)، عندما يتم التبليغ الرسمي للحكم إلى الغير ويقدم هذا الاعتراض أمام الجهة التي أصدرت الحكم المطعون فيه ويجوز الفصل فيه من طرف نفس القضاة، ويعد هذا الإجراء نادر الوقوع أمام المحاكم الاجتماعية[1].

3-التماس إعادة النظر:

نصت عليه المواد 390 إلى 397 (ق إ م إ)، يعتبر التماس إعادة النظر من طرق الطعن غير العادية ويهدف حسب هذا القانون إلى مراجعة الأمر الاستعجالي أو الحكم أو القرار الفاصل في الموضوع و الحائز لقوة الشيء المقضي فيه (أي نهائيا) وذلك للفصل

---

1 لمليكشي حياة و بلعيد حياة، مرجع سابق ص81 و راجع المادة 385 من القانون رقم 08-09، سالف الذكر

فيه من جديد من حيث الوقائع والقانون، ولا يجوز تقديم التماس إعادة النظر إلا ممن كان طرفا في الحكم أو القرار أو الأمر أو تم استدعاؤه قانونا[1].

يمكن تقديم التماس إعادة النظر لأحد السببين التاليين :

- إذا بني الحكم أو القرار أو الأمر على شهادة شهود أو على وثائق إعترف بتزويرها، أو ثبت قضائياً تزويرها بعد صدور ذلك الحكم أو القرار أو الأمر وحيازته قوة الشيء المقضي فيه.

- إذا اكتشف بعد صدور السند (الحكم أو الأمر أو القرار) النهائي أوراق حاسمة في الدعوى كانت محتجزة لدى أحد الخصوم[2].

يجب رفع دعوى الالتماس بإعادة النظر أمام المحكمة التي أصدرت الحكم أو القرار أو الأمر وفقا للأشكال المقررة لرفع الدعوى بعد استدعاء كل الخصوم وذلك خلال أجل شهرين (02) يبدأ سريانه من تاريخ ثبوت تزوير شهادة الشاهد أو تاريخ اكتشاف وثيقة محتجزة ولا يقبل هذا الطعن إلا إذا كانت العريضة مرفقة بوصل يثبت إيداع كفالة بأمانة ضبط الجهة القضائية لا تقل عن الحد الاقصي للغرامة المقدرة بعشرين ألف(20000) دج[3].

---

1 راجع المادة 392 من القانون رقم 08-09، سالف الذكر

3 راجع المادة 393 من القانون رقم 08-09، سالف الذكر

4 راجع المادة 391 من القانون رقم 08-09، سالف الذكر

المبحث الثاني

صلاحيات المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية في تسوية المنازعات الطبية

في حالة عدم انتهاء آليات التسوية الداخلية للمنازعة الطبية بنوعيها إلى تحقيق الغرض المرجو من إنشائها، ألا وهو وضع حد نهائي للنزاع فإنه يتم اللجوء إلى التسوية القضائية كآخر مرحلة لفض النزاع والبت فيه، وهنا يتدخل القاضي فبعدما يتأكد من صحة كل الإجراءات المتبعة من قبل الأطراف قبل اللجوء للقضاء[1]، لقد منح القانون اللجوء إلى القضاء لكل من له مصلحة في ذلك سواء كان المؤمن له، أو هيئة الضمان الاجتماعي بخصوص رفع الدعاوى بمناسبة النزاعات والخلافات المتعلقة بالضمان الاجتماعي باختلاف أنواعها إلا باستثناء ما إذا كانت الإدارة العامة طرفا فيها وهذا عملا بالقانون المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة، وقانون الإجراءات المدنية والإدارية بصفة خاصة.

تختص المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية بالنظر في المنازعات والخلافات الطبية وبكل الدعاوى المرتبطة بالخبرة الطبية التي تتعلق بالخبرة القضائية في حالة استحالة الخبرة الطبية من جهة وكل الدعاوى الطعن في قرارات لجان العجز الولائية الموجودة على مستوى صناديق الضمان الاجتماعي من جهة أخرى[2]، ويتم اللجوء إلى المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية من أجل تدخل القاضي الاجتماعي لتصحيح الوضع و حماية حقوق المؤمن له[3].

ولمعرفة تفاصيل دور القاضي الاجتماعي في مجال تسوية المنازعة الطبية، سنتطرق إلى دور القاضي الاجتماعي في المنازعات المرتبطة بالخبرة الطبية (المطلب الأول) والمنازعات المرتبطة بحالات العجز(المطلب الثاني)

---

1 لمليكشي حياة و بلعيد حياة، مرجع سابق، ص ص81 - 82

2 عباسة جمال، مرجع سابق، ص ص184- 185

3 مزيان احمد و بروى الياس، مرجع سابق، ص 50

المطلب الأول

دور القاضي الاجتماعي في المنازعات المرتبطة بالخبرة الطبية

إذا أمر القاضي بإجراء الخبرة الطبية مهما كان نوعها، فيجب عليه حتما أن يقوم بتعيين خبير، فالأصل العام أن المحكمة غير ملزمة بالاستجابة الطلب تعيين خبير المقدم من طرف الخصوم، و الاستثناء هو وجوب الاستجابة للطلب، إذا كان ذلك منصوص عليه في القانون أو كانت المحكمة لا تستطيع الفصل في الدعوى إلا إذا أمرت بإجراء خبرة قضائية أو كانت الخبرة الوسيلة الوحيدة للإثبات[1]، و في حالة اللجوء إلى الخبرة فإن نتائجها إلزامية ونهائية في مواجهة الإطراف[2].

تطبق إجراءات الخبرة الطبية في المرحلة الأولية بناءا على الاعتراضات المقدمة ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المتعلقة بحالة المريض أو المصاب بحادث عمل أو مرض مهني و تكون فيها نتائج الخبرة الطبية التي يبديها الطبيب الخبير ملزمة لهيئة الضمان الاجتماعي التي تلتزم و ذلك باتخاذ قرار مطابق لهذه النتائج وملزمة كذلك للمؤمن له، إلا أنه يجوز لأي طرف يهمه الأمر بأن يرفع دعوى أمام المحكمة المختصة للطعن في هذه القرارات إذا كانت غير مطابقة لنتائج الخبرة أو الطعن الذي يبديه الخبير، إذا كان الطابع الطبي لنتائج الخبرة غير دقيق وغير كامل ومشوب باللبس، حيث ما عدا هذه الحالات فإن المحكمة تفصل بعدم الاختصاص.

فدور القاضي الاجتماعي يكمن في إصدار حكم قبل الفصل في الموضوع يتضمن تعيين خبيرا قصد الوقوف على الحالة الصحية للمؤمن له بدقة، كما له سلطة إلغاء قرارات هيئة الضمان الاجتماعي عند مخالفتها للقانون، كما يقضي برفض الدعوى لعدم صحة

---

1 مولاي ملياني بغدادي، الاجتهاد القضائي في المواد الجزائية، مطبعة دحلب، الجزائر،1996، ص ص62 -64 و 68

2 بن محمد عبد الله، تسوية منازعات الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة الخامسة عشر الجزائر، 2007، ص ص42 - 43

الإجراءات إذا رأى أن المؤمن له لم يتبع الإجراءات المنصوص عليها في القانون رقم 08-08 سالف الذكر[1].

وبالتالي فإن الأحكام التي يمكن أن يصدرها القاضي الاجتماعي في مجال الضمان الاجتماعي المتعلقة بالخبرة الطبية المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية تتمثل في الحكم بتعيين الطبيب الخبير(الفرع الأول) ومراقبة مدى احترام الإجراءات الشكلية (الفرع الثاني) الحكم بإلغاء الخبرة الطبية (الفرع الثالث).

الفرع الأول

اللجوء إلى الخبرة القضائية

تعتبر الخبرة الطبية القضائية بمثابة وسيلة إثبات استثنائية يلجأ إليها القاضي من تلقاء نفسه أو بناءا على طلب أحد أطراف الدعوى، ليستعين من خلالها بمختصين في مسائل فنية أو علمية أو مهنية تخرج بالضرورة عن حدود إدراكه و علمه المفترض، ليدرك و يثبت من خلالها عناصر و تفاصيل الواقعة المعروضة عليه مراعيا في ذلك الشروط التي حددها القانون والتي تمكنه من الفصل في الدعوى.

تعرف الخبرة الطبية القضائية على أنها عبارة عن إجراء من إجراءات التحقيق، يعتمد عليها القاضي للحصول على المعلومات الضرورية بواسطة أهل الاختصاص في المسائل الطبية لغرض الفصل في الأمور الطبية التي تكون محل النزاع بين الخصوم و لم يكن بإمكانه الإحاطة بها، فهي عبارة عن استشارة علمية يقوم بها القاضي عادة للوصول إلى معرفة حقيقة بعض القضايا التي تتطلب معرفتها الاستعانة بأهل الاختصاص من خبراء في المجال الطبي للفصل فيها.

---

1 عيساني رفيقة، «دور القضاء الاجتماعي في حل منازعات الخبرة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي»، مجلة قانون العمل و التشغيل، عدد الثاني، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مستغانم، جوان 2016، ص ص12 -13.

ولقد خص المشرع الجزائري هو الآخر موضوع الخبرة الطبية بعناية بالغة، حيث افردها ببند كامل في مدونة أخلاقيات مهنة الطب[1] تحت عنوان "ممارسة الطب وجراحة الأسنان بمقتضى الخبرة"،حيث عرفتها المادة 95 منه بالنص**"تعد الخبرة الطبية عملا يقدم من خلاله الطبيب أو جراح الأسنان الذي يعينه قاض أو سلطة أو هيئة أخرى مساعدته التقنية لتقدير حالة شخص ما الجسدية أو العقلية ثم القيام عموما بتقديم التبعات التي تترتب عليها أثار جنائية أو مدنية"**، يلاحظ انه بموجب القانون الجديد رقم 08-08 قلص المشرع من حالات اللجوء إلى القضاء في حالة واحدة فقط وهي حالة استحالة الخبرة الطبية على المعني بالأمر، حسب الفقرة الثالثة من المادة 19 من القانون رقم 08-08 السالف الذكر، تعود حالة الاستحالة إلى اعتبارات تتعلق بالنظام العام و كمثال حالة وفاة المعني بالأمر كما يمكن أن تكون الاستحالة لأسباب شخصية و ذلك في حالة رفض المعني إجراء الخبرة الطبية أو لم يستجيب لإستدعاءات الخبير من دون تبرير[2].

إن تقييد المشرع للمؤمن له في اللجوء إلى القضاء في حالة واحدة فقط في مجال المنازعات المتعلقة بإجراء الخبرة الطبية أمر غير مقبول ولا يتماشى مع المبادئ القانونية حيث أن إجراءات الخبرة الطبية قد لا تتم وفقا للأشكال التي نص عليها القانون و بذلك تحرم المؤمن له من اللجوء إلى القضاء لإنصافه و إحقاقه[3]، ففي حالة استحالة القيام بخبرة طبية يحق للمؤمن له اللجوء للقضاء من اجل استصدار حكم تمهيدي بتعيين خبير لفحص المعني بالأمر، نجد أن القانون الجديد رقم 08-08 السالف الذكر قيد حق المؤمن له في اللجوء إلى القضاء في حالة وحيدة وهي استحالة الخبرة الطبية رغم أن القانون

---

1 عبد الرحمان فطناسي، الخبرة القضائية في مجال الطبي وتطبيقاتها في الجزائر، حوليات جامعة قالمة للعلوم الاجتماعية والإنسانية، العدد 23، الجزء الثاني، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 8 ماي 1945 قالمة، ماي 2018، ص47.

2 علي فيلالي و حميد بن شنيتي، «الطرق البديلة لحل النزاع»، حوليات جامعة الجزائر1، ملتقي دولي 6 و7 ماي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الجزائر1، 2014، ص144 .

3 سماتي الطيب، مرجع سابق، ص 150

القديم رقم 83-15 بموجب المادة 26 منه منح لأطراف النزاع الطبي الحق في الطعن في[1]:

- الخبرة الطبية من حيث الشكل
- الخبرة الطبية من حيث المضمون
- حالة مخالفة وعدم مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة الطبية
- حالة استحالة إجراء خبرة طبية و ضرورة تجديدها و تتميمها.

الأمر الذي يستدعي عن أسباب إقصاءهم نص المادة 26 من القانون القديم رقم 83-15 ضمن القانون الجديد رقم 08-08 لاسيما وأنه في كثير من الأحيان نجد أن الخبرة المنجزة تعتريها حالة من الحالات التي ذكرتها المادة 26 من القانون رقم 83-15 السالفة الذكر[2].

رغم هذه النقائص إلا انه المشرع قد فتح بابا للجوء إلى الخبرة الطبية القضائية، لذا سيتم الوقوف عند أحكامها ابتداء بتعيين الخبير (أولا) ثم مهمة الخبير(ثانيا) و بعد عند الطبيعة القانونية لهذه الخبرة (ثالثا).

أولا- تعيين الطبيب الخبير

في حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية الودية يصبح النزاع قضائي حيث يمكن استصدار حكم قبل الفصل في الموضوع أمام المحكمة المختصة في المواد الاجتماعية بتعيين خبير للنظر في ملف النزاع المتضمن لتعارض التقارير العلاجية والرقابية عن طريق إعادة فحص المؤمن له اجتماعيا وفق الأشكال والإجراءات المنصوص عليها في(ق إ م إ) وخروجا بذلك عن التسوية الودية للخبرة الطبية إلى حل قضائي أي خبرة طبية قضائية[3].

---

[1] عشايبو سميرة، مرجع سابق، ص ص 84 - 85

[2] لمليكشي حياة و بلعيد حياة، مرجع سابق، ص86

[3] كوجيل عمار، مرجع سابق، ص 216

قد يتعذر على القاضي بصفة عامة وعلى القاضي الاجتماعي بصفة خاصة أن يباشر بنفسه تحقيق في كل أو بعض وقائع الدعوى إذا كان التحقيق فيها يتطلب الإلمام بعلم أو فن لا يشمله معارف القاضي[1]، يجوز للقاضي من تلقاء نفسه أو بطلب من الخصوم تعيين خبير أو عدة خبراء من نفس التخصص أو من تخصصات مختلفة، و ما دمنا بصدد رفع دعوى تتعلق إما بإلغاء قرار الخبرة الطبية الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي من جهة أو طلب خبرة طبية من قبل المؤمن له في حالة استحالة القيام بها أمام الصندوق من جهة أخرى فإنه يمكن للقاضي الاجتماعي تعيين الخبير الذي يراه مناسبا .

بل متي رأى القاضي أن طلب المؤمن له مسبب يقوم بتعيين الخبير الذي يراه مختصا في هذه الحالة، و في حالة تعدد الخبراء المعينين، فإنهم يقومون بأعمال الخبرة معا و يعدون تقريرا واحدا، و إذا اختلفت آراءهم وجب على كل واحد منهم تسبيب رأيه و يعتبرالحكم بتعيين الخبير حكما قبل الفصل في الموضوع، وهذا ما نصت عليه صراحة المادة 298 (ق إ م إ) بنصها **"الحكم الصادر قبل الفصل في الموضوع هو حكم الآمر بإجراء تحقيق أو تدبير مؤقت**

- **لا يحوز هذا الحكم حجية الشيء المقضي به**
- **لا يترتب على هذا الحكم تخلي القاضي عن النزاع"**

قد ينتدب الطبيب باعتباره صاحب المهنة من قبل السلطة القضائية بوصفه خبيرا فنيا[2].

ثانيا- مهمة الطبيب الخبير

فطبقا للمادة 43 من (ق إ م إ) يقوم الخبير بإنجاز خبرته و يقدم تقريره إلى الجهة القضائية التي عينته أو إنتدبته وحددت مهامه، و قد يكون التقريرشفويا، كما قد يكون كتابيا و إن كانت هذه الأخيرة هي الأكثر شيوعا في الميدان العملي، فالطبيب الخبير عندما ينتدب من طرف المحكمة فهو ممثل لها و يعتبر عمله جزءا لا يتجزأ من عملها لذلك وجب

---

1 الغوتي بن ملحة، مرجع سابق، ص 323

2 عباسة جمال، مرجع سابق، ص ص192-193

عليه أن يتجرد من كل ما من شأنه أن يخرج له عن المصداقية و الموضوعية فيما يبديه من رأي.

و يستخلص من ذلك أن الطبيب الخبير يقع على عاتقه واجب أدبي واجتماعي يفرض عليه إحاطة القاضي بكل ما وصل إلى علمه بمناسبة أداء المهام المسند له من طرفه[1]، فهو ملزم أن يقدم تقرير يتضمن الإجابة عن الأسئلة التي طرحتها الجهة القضائية التي إنتدبته لهذه المهمة و بعبارة أخرى أن يلتزم حدود المهمة المنوطة به دون أن يتعداها[2]، فيما عدا الحالات التي يستحيل فيها حضور الخصوم بسبب طبيعة الخبرة، يجب على الخبير إخطار الخصوم بيوم وساعة ومكان إجرائها عن طريق محضر قضائي، يرفع الخبير تقريرا عن جميع الإشكالات التي تعترض تنفيذ مهمته كما يمكنه عند الضرورة طلب تمديد المهمة ويأمر القاضي باتخاذ أي تدبير يراه ضروريا، يجوز للخبير أن يطلب من الخصوم تقديم المستندات التي يراها ضرورية لإنجاز مهمته دون تأخير، يطلع الخبير القضائي على أي إشكال تعترضه ويمكن للقاضي أن يأمر الخصوم تحت طائلة غرامة تهديدية بتقديم المستندات وهنا يجوز للجهة القضائية أن تستخلص الآثار القانونية المترتبة على امتناع الخصوم عن تقديم المستندات[3].

ثالثا- الطبيعة القانونية للخبرة القضائية :

اختلف الفقهاء بشان تحديد الطبيعة القانونية للخبرة القضائية فالبعض منهم يرى أنها عبارة عن شهادة فنية، على اعتبار أنها تمثل صورة من صور الشهادة، بينما ذهب البعض الآخر إلى القول بأن الخبرة القضائية تختلف عن وسائل الإثبات الأخرى من حيث أنها تتضمن رأياً فنيا منطقيا يخضع لمطلق السلطة التقديرية للقاضي[4].

---

1 عيساني رفيقة، مرجع سابق، ص14

2 زروق ليلى، التسوية المنازعة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماستر أكاديمي، تخصص قانون الشريكات، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2015، ص 50

3 راجع المواد 134 إلى 137 من القانون رقم 09/08، سالف الذكر

4 عبد الرحمان فطناسي، مرجع سابق، ص63

أما بالنسبة المشرع الجزائري ومن خلال المادة 144 من (ق إ م إ)، اعتبر تقرير الخبير مجرد إجراء لا يلزم المحكمة في أي شيء عند الفصل في موضوع النزاع، حيث يمكن للقاضي أن يؤسس حكمه عليه، كما يمكن له أن يستبعده ، بشرط تسبيب ذلك[1].

يمكن القول بهذا أن مهمة الخبير تقتصرعلى إبداء رأي شخصي ذو طبيعة استشارية في المسائل التقنية والفنية التي تعرض عليه من طرف المحكمة، وهذا الرأي غير ملزم للقاضي الذي يبقي يحتفظ بسلطته التقديرية المطلقة في تقدير مدى إمكانية الأخذ به أو رفضه،غير أن ما تجدر الإشارة إليه في الأخيرهو أن الخبرة لا تعتبر دليل إثبات فقط، ولا مجرد إجراء مساعد للقاضي بل يمكن إن تجمع بين هاتين الصفتين وفقا لما تراه المحكمة بناءا على وقائع الدعوى فالموضوع الذي يعرض على المحكمة هو الذي يقرر طبيعة الصفة التي تستعين المحكمة بالخبرة من خلالها، سواء باعتبارها وسيلة إثبات أو مجرد إجراء مساعد للمحكمة أو بالصفتين معا [2].

الفرع الثاني

مراقبة مدى احترام الإجراءات الشكلية

منح المشرع لكل ذي مصلحة مؤمنا له كان أو ذوي حقوقه أو هيئة الضمان الاجتماعي اللجوء إلى المحكمة المختصة بالقضايا الاجتماعية في حالة عدم رضائه بالنتائج المتوصل إليها عن طريق التسوية الداخلية، وفي المقابل قيده بضرورة احترام جملة من الإجراءات لقبول دعواه وهنا تتجلي سلطة القاضي في مراقبة مدى احترام هذه الإجراءات[3]، حيث إن اللجوء إلى المحاكم الاجتماعية فيما يخص المنازعة الطبية ينحصر في حالتين:

الحالة الأولى : اللجوء أمام القضاء في حالة استحالة القيام بالخبرة الطبية، فعلى المعني بالأمر اللجوء إلي القضاء من أجل استصدار حكم تمهيدي بتعيين خبير لفحص المعني بالأمر[4].

---

[1] راجع المادة 144 من القانون رقم 09/08، سالف الذكر

[2] مراد محمود الشنيكات، الإثبات بالمعاينة والخبرة في القانون المدني، طبعة الثانية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان 2011 ص 109.

[3] عباسة جمال، مرجع سابق، ص ص82 - 83

[4] زنوش خالد، مرجع سابق، ص52

حالة الثانية : الطعن في قرار هيئة الضمان الاجتماعي الذي يكون غير مطابق لنتائج الخيرة حيث القانون يلزم هيئة الضمان الاجتماعي بوجوب مطابقة قراراتها مع نتائج الخبرة[1]، ويشترط لقبول الدعوى من حيث الشكل أن تستوفي جميع الأوضاع القانونية المقررة لقبول الدعوى شكلا بالإضافة إلى وجوب إرفاق العريضة الافتتاحية بنسخة من قرار هيئة الضمان الاجتماعي المطعون فيه[2].

حيث أن كل من القانون 83-15 وكذا القانون 08-08 وضع إجراءات شكلية واجبة التطبيق قبل اللجوء إلى المحكمة حيث نصت المادة 35 منه على انه " **تكون قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة قابلة للطعن أمام الجهات القضائية المختصة في اجل ثلاثين يوماً ابتدءا من تاريخ استلام تبليغ القرار**"[3].

بهذا لا يمكن الطعن في قرار العجز الولائية بعد مضي ثلاثين (30) يوما من تاريخ استلام تبليغ القرار وفي حالة عكس ذلك، فإن المحكمة تقضي برفض الدعوى شكلا لعدم احترام إجراءات الشكلية منصوص عليها قانونا[4]، وكذلك ما جاء في الحكم الصادر بتاريخ 2006/11/25 الذي جاء"**...حيث أن الطعن في القرار الطبي لهيئة الضمان الاجتماعي أمام لجنة العجز و دون انتظار قرارها وطرح النزاع أمام المحكمة يعد فسادا في الإجراءات طبقا للمواد 26،25،17و30 من القانون 83-15 ...**" [5] ولضمان قبول الدعوى المتعلقة بالخبرة الطبية في المنازعة الطبية أمام القضاء، يلتزم المدعى باحترام الشروط القانونية المنصوص عليها في قانون الإجراءات المدنية والإدارية ودون الإخلال بتلك المقررة في القانون رقم 08-08 السالف الذكر.

---

[1] بن محمد إبراهيم، تسوية المنازعة العامة في مجال الضمان الاجتماعي طبقا للقانون رقم 08-08، مذكرة لنيل إجازة، الدفعة 18 المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، 2010، ص58.

[2] حمدي باشا عمر، القضاء الاجتماعي، منازعات العمل والتأمينات الاجتماعية، طبعة الأولي، دارهومة، الجزائر، 2013 ص 195

[3] المادة 35 من القانون رقم 83-15 السالف الذكر

[4] عشايبو سميرة، مرجع سابق، ص 99

[5] الحكم تحت رقم06/215 عن محكمة برج عريريج القسم الاجتماعي بين (م م) و مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وكالة برج بوعريريج، الصادر بتاريخ 2006/11/25.

الفرع الثالث

إمكانية الحكم بإلغاء الخبرة الطبية

باعتبار إجراء الخبرة الطبية كنوع من التحكيم الطبي التخصصي لتقديم الوصف والتحديد الدقيق للأضرار أو العجز الناتج عن الحادث أو المرض محل النزاع[1]، فالنتائج التي يبديها الطبيب الخبير في تقرير الخبرة الطبية، تلتزم الإطراف بصفة نهائية، وبالتالي فإن هيئة الضمان الاجتماعي ملزمة باتخاذ قرار مطابق لنتائج الخبرة الطبية وكذلك المؤمن له طلب إجراء الخبرة ملزم بنتائجها بصفة نهائية[2]، من خلال ما سبق يمكن القول أن الخبرة الطبية ليست بإجراء تحقيق، وإنما هي أساس اتخاذ قرار نهائي للفصل في الموضوع الخلاف ذو طابع الطبي، و بعد استلام هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة الطبية تقوم مباشرة باتخاذ قرار مطابق لنتائج الخبرة الطبية وتبلغه للمؤمن له في اجل 10 أيام تلي استلامها لتقرير الخبرة [3].

ولكن حسب ما أخذت به محكمة برج بوعريريج القسم الاجتماعي في الحكم الصادر بتاريخ 2003/10/25، ففي حالة ما إذا كان قرار هيئة الضمان الاجتماعي مخالف لنتائج الخبرة فإن القاضي الاجتماعي يحكم بإلغاء قرار هيئة الضمان الاجتماعي[4] والمحكمة لا يجوز لها أن تلغي تقرير الخبير أو يأخذ رأي مخالف لرأي الطبيب التقني وإنما يجوز لها فقط إما أن تأمر بتتميم الخبرة الطبية أو بتجديدها في حالة الضرورة [5].

---

[1] أحمية سليمان، آليات تسوية المنازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 1998، ص 191

[2] راجع المادة 2/19 من القانون 08-08، سالف الذكر

[3] مزيان احمد و بروى الياس، مرجع سابق، ص 59

[4] الحكم تحت رقم2003/221عن محكمة برج عريريج القسم الاجتماعي بين (ح م) و مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، الصادر بتاريخ 2003/10/25.

[5] FILALI Ali, « le contentieux de la sécurité sociale », revue algérienne des sciences juridique économique et politique, université d'Alger n° 04, 1998, p 80

المطلب الثاني

دور القاضي الاجتماعي في المنازعات المرتبطة بالعجز

ألزم المشرع الجزائري لجنة للعجز الولائية للبت في الاعتراض خلال ستين (60)يوما اعتبار من تاريخ استلام الطلب، والقرار الصادرعن اللجنة الولائية يخضع لجملة من الإجراءات وفي حالة إغفالها يتعرض القرار للنقض[1]، لذا فالقاضي يتأكد من صحة الإجراءات رفع الدعوى و الجانب الشكلي الذي فرضه القانون في الدعوى والذي يجب احترامه من كل الإطراف، ولطالما أن المحكمة تنظرفقط في مدى صحة تطبيق الإجراءات القانونية فإنه لا يجوز لها النظر في الآراء التقنية التي يبديها الأطباء الخبراء والتي على ضوئها تتخذ لجان العجز قراراتها[2] وبالتالي فالدورالايجابي للقاضي الاجتماعي المتواجد على مستوى المحكمة يشكل حماية فعالة لحقوق المؤمن لهم من هيمنة هيئات الضمان الاجتماعي التي قد تتجاوز صلاحياتها بوصفها مرفقا عاما[3].

اعتبر التعديل الأخير أن الطعن ضد القرارات لجنة العجز يؤول الاختصاص إلى المحكمة العليا، ومنح إمكانية المحكمة العليا من مراقبة تشكيل لجنة العجز الولائية تشكيلة صحيحة مع ضرورة ذكر صفات أعضائها وكذا مراقبة آجال الطعن أمام هذه اللجان، مع مراعاة مدى احترام لجنة العجز الاختصاصات المخولة لها في ميدان العجز ولعل المهم في كل هذا هو مراقبة تسبيب قرارات اللجنة الولائية، وعليه فإن المحكمة العليا لا تنظر في الطعن من حيث الموضوع القرار المطعون فيه وإنما فقط في سلامة وصحة تطبيق القانون، ولإبراز الدور المنوط بالقاضي الاجتماعي في المنازعات الطبية المتعلقة بالعجز، يتعين استعراض دور القاضي في مراقبة احترام الإجراءات الشكلية (الفرع الأول) ومراقبة مدى تسبيب قرارات لجنة العجز الولائية (الفرع الثاني) والقضاء بإلغاء قرارات لجنة العجز الولائية (الفرع الثالث).

---

[1] فيروز قالية، مرجع سابق، ص142

[2] مسعد ريان، مرجع سابق، ص64

[3] زوية عز الدين، مرجع سابق، ص270

الفرع الأول

مراقبة مدى احترام الإجراءات الشكلية

يتم الطعن في قرارات لجنة العجز الولائية أمام المحكمة الابتدائية التي تراقب بدورها مدى لجوء الإطراف للتسوية الداخلية ومدى صحة الالتزامات لجنة العجز الولائية وإتباع الإجراءات القانونية الممنوحة لها قانونا[1].

تتم تسوية المنازعات المتعلقة بالعجز الناتج عن مرض، حادث عمل أو مرض مهني كمرحلة أولية أمام لجنة العجز الولائية، فيقوم المؤمن له بالطعن القضائي ثم يتولي القاضي المراقبة والتأكد والتحقق من أن المؤمن له قد قدم الطعن أولا أمام لجنة العجز الولائية، قبل الطعن أمام الجهات القضائية[2]، كما عليه التأكد من مدى مراعاة الشكلية التي اشترطها القانون لهذا النوع من المنازعات والتي يجب احترامها من قبل لجنة العجز الولائية المؤهلة.

فللقاضي سلطة واسعة في تفحص أوراق الملف المعروضة عليه من خلال بسط رقابته حول ما إذا تم الاعتراض أمام لجنة العجز الولائية أم لا وحول مدى صحة تشكيلة لجنة العجز وآجال اللجوء إلى القضاء، وما إذا كان الطعن برسالة موصي عليها مع الإشعار بالاستلام أم بمجرد عريضة عادية، ففي هذه الحالة فإن القاضي حتما سيرفض الدعوى شكلا لأنه يعتبر من النظام العام و يثيره من تلقاء نفسه، لعدم استفاء الدعوى لهذا القيد الذي نص عليه المشرع و يقع عبئ إثبات تقديم الدليل على عرض النزاع على لجنة العجز الولائية وعلى احترام الآجال القانونية لرفع الدعوى من خلال استظهار ختم البريد على عاتق رافع الدعوى[3].

---

[1] بن الدين آسيا، مرجع سابق، ص64

[2] بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، الطبعة الثالثة ، دار هومة، الجزائر، 2009 ص72

[3] عشايبو سميرة، مرجع سابق، ص 113

نجد أن المشرع في القانون رقم 08 -08 قد حدد مواعيد الطعن على عكس ما كان عليه في القانون رقم 83-15 الملغي، حيث ألزم المشرع المؤمن له احترام أجال ثلاثين (30) يوما ابتداء من إستلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي وهذا ما أكدته المادة 1/33 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر، لذا أعطى المشرع للقاضي صلاحية مراقبة احترام هذه آجال الطعن وإلا يرفض القاضي الدعوى شكلا في حالة عدم احترام الإجراءات الشكلية.

كما نصت المادة 31 من القانون 08-08 على أنه" **تبت اللجنة في الاعتراضات المعروضة عليها في أجل 60 يوما ابتداء من تاريخ استلامها للعريضة "** يتبين لنا من خلال نص المادة أنه ألزم المشرع المؤمن له احترام انقضاء ستين (60) يوما المخصصة لفصل لجنة العجز الولائية في الاعتراضات وذلك قبل اللجوء إلى القضاء، في حالة عدم احترام المؤمن له لتلك الآجال المقررة قانونا ترفض دعواه شكلا[1]، كما أن عدم احترام لجنة العجز لأجال القانونية للفصل في الاعتراض فالمؤمن له اجتماعيا الحق اللجوء إلى القضاء[2].

الفرع الثاني

مراقبة مدى تسبيب قرارات لجنة العجز الولائية

بعد عرض النزاع على القاضي وبعد قبوله الدعوى شكلا فهو يتحقق ويراقب مدى تسبيب قرار لجنة العجز فيمكن أن يرفض الدعوى المرفوعة أمامه إذا لم تكن مبنية على أساس قانوني صحيح لعدم التأسيس القانوني وهذا ما جاء في قرار المحكمة العليا المؤرخ في 2010/01/07 تحت رقم 916345 الذي جاء فيه" **حيث يتبين فعلا من قرار لجنة العجز المطعون فيه أنه اكتفي بالقول أن الخبير بوكرشة حدد تاريخ الشفاء ليوم 2005/07/04، ومن ثم رفض طلب الطاعن دون أن يعترض إلى الشهادات و الخبرات المقدمة من طرف الطاعن، و لا**

---

[1] بن الدين آسيا، مرجع سابق، ص67

[2] سماتي الطيب، مرجع سابق، ص ص 138- 139

لتشخيص المرض مع ذكر الأسباب التي أدت إلى شفائه حسب التاريخ المذكور بصفة دقيقة وواضحة لا لبس فيها، مما يجعل أن الوجه مؤسس ومن ثم نقض القرار المطعون فيه"

وعليه فإن القاضي نقض وأبطل قرار لجنة العجز لوكالة تيزي وزو على إعادة القضية والأطراف إلى لجنة العجز وكالة بومرداس [1].

كما تأكد هذا الرأي أيضا في قرار المحكمة العليا الصادرة بتاريخ 2011/04/07 تحت رقم 632495 **" حيث فعلا من المقرر قانونا أن قرارات لجنة واجبة التسبيب وفقا لإحكام المادة 36 من القانون 83-15 الواجبة التطبيق على النزاع لكون الإجراءات القانون الجديد المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي 08-08 وخاصة لجنة العجز التي أعيد تشكيلها في فيفري 2009، في حين أن القرار المطعون فيه صدر في 2000/01/09 ومن ثم يكون الوجه المثار سديد، لانعدام القرار المطعون فيه على أي سبب من الأسباب القانونية لتبرير قراره"[2].**

إلا أن المحكمة العليا في قرارها الصادر في 2011/03/03 تحت رقم 646660 أصدرت قرار يقضي بعدم قبول الطعن كون أن قرارات اللجان الولائية تكون قابلة للطعن فيها أمام الأقسام الاجتماعية في الجهات القضائية ولقواعد الاختصاص المحددة قانونا لأن المحكمة العليا تراجعت عن الاختصاص مباشرة الفصل في القضايا الخاصة بالطعون ضد القرارات لجنة العجز[3].

كما هو ثابت من خلال هذا القرار **" حيث أنه ولئن كل للاجتهاد القضائي لغرفة الاجتماعية فيما يخص أحكام المادة 37 من القانون رقم 83-15 المعدلة بالمادة 14 من القانون رقم 99-10**

---

[1] قرار المحكمة العليا، الغرفة الإدارية، القسم الأول، ملف رقم 543619، فهرس 00047 مؤرخ في 2010/01/07، بين (د ج) والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وكالة تيزي وزو، (قرار غير منشور).

[2] قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، القسم الثاني، ملف رقم 632495، فهرس 1532، المؤرخ في2011/04/07 بين (ك.إ) والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وكالة تيزي وزو

[3] عشايبو سميرة، مرجع سابق، ص 115

اعتبرت أن الطعن في قرارات لجنة العجز الولائية يكون أمام المحكمة العليا مؤسسة اجتهادها على أساس أن اللجنة الولائية للعجز يترأسها قاض برتبة مستشار واعتماد على التغيير الذي جاء به المرسوم رقم 09-73 والذي أعاد تشكيل هذه اللجنة واسند رأستها للممثل الوالي، وعليه تكون قرارات اللجان الولائية بعد صدور القانون والمرسوم المذكورين أعلاه قابلة للطعن فيها أمام الأقسام الاجتماعية"[1].

يلاحظ إن بالرغم من أن القرارين الصادرين في نفس السنة، الأول في شهر مارس 2011 تحت رقم 646669 والثاني في شهر أفريل تحت رقم 632495 على نفس التشكيلة إلا أنهم متناقضين حيث إن في القرار الأول رفضت المحكمة الطعن وأصدرت قرار يقضي بعدم قبوله مؤسسة ذلك على أن قرارات اللجان الولائية يطعن فيها أمام الأقسام الاجتماعية في الجهات القضائية أما القرار الثاني فإن المحكمة العليا فصلت في الدعوى ولم تشير الدفع المتعلق بأن الطعن يكون أمام أقسام الاجتماعية بل نقضت القرار المطعون فيه على أساس انعدام التسبيب، وإحالة الإطراف إلى نفس اللجنة مشكلة من هيئة أخرى، لكن هذا القرار يستحيل تطبيقه لأن لا يمكن للجنة الأولى أن تفصل من جديد في طلب المؤمن له، وإنما كان ينبغي القضاء بإبطال وإحالة القضية والأطراف إلى لجنة العجز إلى وكالة أخرى غير الوكالة التي فصلت فيه من قبل كما هو الحال للقرار رقم 543619 الذي وكلت لجنة العجز وكالة بومرداس للنظر في طلب المؤمن له، وعليه يلاحظ أن هناك قرارات المحكمة العليا متناقضة وهذا راجع لكون أن القانون الضمان الاجتماعي ليس سهل التطبيق وعدم إلمام القضاة بهذا الموضوع[2].

وبالرجوع إلى القانون رقم 08-08 نجد أنه لم ينص على إلزامية تسبيب لجنة العجز الولائية لقراراتها، بحيث ذكر المشرع القرار المتخذ لكن دون ذكر الأسباب التي أدت إليه، ودون أن يتطرق لأسباب التي أدت إلى اتخاذ القرار على عكس ما كان عليه في قانون رقم 83-15 الذي اهتم كثيرا بضرورة تسبيب اللجنة لقراراتها و ذلك حماية للمؤمن له وتمكينه من معرفة مصداقية وشفافية قرار اللجنة [3].

---

[1] قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، القسم الثاني، ملف رقم 646669، الصادر بتاريخ في 2011/03/03، بين (أ. س) والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وكالة تيزي وزو، (قرار غير منشور)

[2] عشايبو سميرة، مرجع سابق، ص ص 116-117

[3] بن الدين آسيا، مرجع سابق، ص66

الفرع الثالث

إلغاء قرارات لجنة العجز الولائية

يمكن للقاضي الاجتماعي أن يلغي قرارات لجنة العجز الولائية بعد عرض النزاع عليه وبعد الاطلاع على عريضة إعادة سير الدعوى و، بعد إجراء الخبرة القضائية وبعد النظر في المذكرة الجوابية للمرجع ضده في دعوى الرجوع بعد الخبرة، فمن حيث الشكل يتم إعادة السير في الدعوى بعد إجراء خبرة قضائية وفق للشروط والإجراءات المنصوص عليها في قانون الإجراءات المدنية والإدارية، أما في الموضوع ينقض القاضي الاجتماعي في مدى التزام لجنة العجز الولائية بسلامة الإجراءات الخبرة الطبية، وعدم مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة، ونقص نتائجها أو غموضها، وطلب تجديد أو تتميم الخبرة واللجوء إلى الخبرة القضائية في حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية[1]، نصت المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 09-73 على أنه يجب أن تكون لجنة العجز الولائية المؤهلة كاملة مع ضرورة ذكر صفات أعضائها، ولا تعتبر قراراتها صحيحة إلا إذا حضر أغلبية أعضائها.

تختص لجنة العجز الولائية حسب نص المادة 31 من القانون رقم 08-08 السالف الذكر في الخلافات الناجمة عن القرارات الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي والمتعلقة بحالة العجز الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني وكذا تلك الناجمة عن مرض في إطار التأمينات الاجتماعية فالقاضي يراقب مدى صحة تشكيلة لجنة العجز الولائية وكذا مراقبة احترامها لاختصاصاتها و في حالة مخالفتها للتنظيم القانوني الخاص بذلك فإن القاضي يحكم بعدم صحة قراراتها وبالتالي تقبل دعوى المؤمن له [2].

---

[1] حمورسعاد و حمومراوي ديهية، آليات التسوية القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق تخصص قانون الخاص الشامل، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، 2018 ص56

[2] لمليكشي حياة و بلعيد حياة، مرجع سابق، ص ص 91-92

خلاصة الفصل الثاني

نستخلص من هذا الفصل أن المشرع جعل من التسوية عن طريق الأجهزة الداخلية هي الأصل وان التسوية القضائية هي الاستثناء وأكثر من ذلك قد حصر اللجوء إلى القضاء في مجال المنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية في حالة واحدة فقط وهي استحالة إجراء الخبرة الطبية على المؤمن له اجتماعيا، أما فيما يخص حالات العجز فإن قرار لجنة العجز المؤهلة يتم الطعن فيه أمام المحكمة الاجتماعية وذلك حتى لا يطول أمد النزاع.

ترفع الدعوى أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية وفق شروط لقبول الدعوى من الناحية الشكلية على أن تكون مستوفاة لجميع الأوضاع القانونية المقررة لقبول الدعوى شكلا أما فيما يخص إجراءات التقاضي أمام هذه المحكمة فإن قانون منازعات الضمان الاجتماعي لم يتطرق المشرع إلى كيفية رفع الدعوى أمام القسم الاجتماعي بل ترك ذلك لقانون الإجراءات المدنية والإدارية باعتباره الشريعة العامة.

لقد علق المشرع الجزائري في مجال الخبرة الطبية على إلزامية نتائج الخبرة الطبية وجعلها نهائية في مواجهة الإطراف على شرط سلامة إجراءاتها، ففي الحالة ما إذا كانت هذه الإجراءات مشوبة بأي عيب، يمكن لهذا الأخير اللجوء إلى المحاكم الاجتماعية للطعن فيه، فيتدخل القاضي الاجتماعي لتصحيح الوضع وحماية حقوق المؤمن له،

أما في مجال حالات العجز في القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المتعلقة بحالات العجز الناتج عن حادث عمل أو المرض مهني فإن سلطات القاضي تنصب أساسا حول تحقيق من استفاء هذه الدعوى للقيد المقرر قانونا، فالدور الايجابي للقاضي الاجتماعي في مجال المنازعة الطبية يشكل حماية قضائية لحقوق المؤمن لهم وذوي حقوقهم من هيمنة هيئات الضمان الاجتماعي التي قد تتعسف في استعمال امتيازات السلطة العامة بوصفها مرفق عام، وهي الغاية التي كان يرجوها المؤمن له عند لجوءهم إلى القضاء.

الخاتمة

يتضح من معالجة موضوع الأجهزة المكلفة بتسوية المنازعة الطبية في التشريع الجزائري، أن المنازعة الطبية هي عبارة عن تلك الخلافات أو النزاعات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة، و المؤمن لهم اجتماعيا من جهة أخرى والتي أراد المشرع من خلالها حماية المستفيدين من الضمان الاجتماعي، وبالخصوص المؤمن لهم وذلك تيسيرا لهم في الحصول على مستحقاتهم وأداءات الضمان الاجتماعي .

لقد وضع المشرع الجزائري إجراءات تحكم وتنظم آليات تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، وهكذا فكل الخلافات الطبية تمرعبرمرحلتين، مرحلة التسوية الداخلية عن طريق أجهزة داخلية ومرحلة التسوية القضائية، لذا أخضع المشرع الجزائري جميع المخالفات الطبية أي الاعتراض على قرارات الطبية الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي عن طريق آلية تدخل صناديق الضمان الاجتماعي في تسويتها والمتمثلة في الخبرة الطبية كدرجة أولى وأخيرة ما عدا حالات العجز التي ترفع أمام اللجنة الولائية للعجز، فتعتبر الخبرة الطبية إجراء أولي لتسوية النزاع الطبي داخليا تكون أمام هيئات الضمان الاجتماعي قبل عرضها أمام القضاء تحت طائلة عدم قبولها شكلا، و في حالة استحالة إجراءها فيمكن للمؤمن لهم طلب إجراء الخبرة القضائية كإجراء ثاني استثنائي وذلك بإخطار المحكمة الفاصلة في القضايا الاجتماعية .

أما الآلية الثانية لتسوية الداخلية للمنازعات الطبية عن طريق الاعتراض أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة، فتختص هذه اللجنة بالبت في الطعون في جميع القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي فيما يتعلق بحالة العجز بمختلف أنواعه، ففي حالة فشل التسوية الداخلية لهذه المنازعة، فيجوز للمؤمن لهم اللجوء إلى الطعن القضائي ضد القرارات الصادرة عن هذه اللجنة ويكون أمام المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية أي القسم الاجتماعي وتعد هذه التسوية كمرحلة أخيرة .

عليه فإن المشرع وفي إطار القانون رقم 08-08 قد قلص من إمكانية إعادة النظر قضائيا في نتائج الخبرة الطبية، فالخلافات الطبية يتم تسويتها عن طريق أجهزة داخلية ومن خلال آلية الخبرة الطبية ما عدا الخلافات المتعلقة بحالات العجز، والتي يمكن اللجوء

بشأنها إلى القضاء المختص وهي المرحلة الأخيرة التي يصل إليها المؤمن له عند فشل التسوية الداخلية وصدور قرار طبي في غير صالحه.

يهدف المشرع من خلال تكريس هذه التسوية للمنازعة الطبية عن طريق الأجهزة الداخلية أي التسوية الودية إلى تبسيط الإجراءات وتقليص الآجال، كما منح القضاء اختصاصا محددا في هذا الصنف من المنازعات من منطلق الاختصاص المانع له بالفصل في منازعات الضمان الاجتماعي، إلا أن ذلك لم يخلو من النقائص والغموض بشأن بعض المسائل على غرار إمكانية الطعن في نتائج الخبرة الطبية وعليه نقترح إدخال بعض التعديلات على نصوص قانون رقم 08-08 من أجل إزالة الغموض واللبس وتسهيل مهمة الأجهزة الخاصة بتسوية المنازعة الطبية ومن أجل المساهمة في تحصيل المؤمن لهم لحقوقهم في الضمان الاجتماعي ومنها ما يلي:

- إعادة صياغة المادة 35 من القانون رقم 08-08 بإدراج فقرة تتيح إمكانية الطعن في القرارات لجنة العجز الولائية أمام لجنة عجز وطنية تكون بمثابة درجة استئناف للنظر في الطعون المقدمة ضد قرارات لجان العجز الولائية، وان تكون قراراتها معجلة النفاذ ويكون برئاسة قاضي برتبة رئيس غرفة بالمحكمة العليا، ويكون معظم أعضائها أطباء.

- وضع آليات واضحة لضمان استقلال اللجان العجز عن هيئات الضمان الاجتماعي، سواء من خلال تخصيص مقرات خاصة بها أو من حيث سير نشاطها.

- ضرورة وضع مقاييس موضوعية في اختيار أعضاء لجنة العجز الولائية المؤهلة كالخبرة والكفاءة والتكوين المتخصص في مجال الضمان الاجتماعي عموما و منازعات الضمان الاجتماعي خصوصا لاسيما المنازعات الطبية ضمانا للفعالية في ممارسة مهامهم.

- ضرورة تسبيب قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة.

- إسناد مهمة تبليغ سائر القرارات هيئات الضمان الاجتماعي إلى المعنيين بالأمر إلى المحضر القضائي وهذا لتفادي الاحتجاج بعدم التبليغ في الوقت المحدد.

- تعديل المادة 2/19 من القانون رقم 08-08 التي أكدت إلزامية نتائج الخبرة الطبية بالنسبة للأطراف وبصفة نهائية، حيث كان على المشرع أن يفتح المجال أمام إمكانية الطعن في نتائجها حماية لحقوق المؤمن لهم.

- ضرورة تحديد المهلة التي تمنح لهيئة أو الصندوق ل تبيغ قراراتها الطبية للمؤمن لهم حماية للمؤمن لهم من جهة وتفاديا لتعسف وتماطل الصندوق في تبليغ القرارات الطبية من جهة أخرى.

- اقتراح تعديل المادة 2/21 من القانون رقم 08-08 لأن إعطاء الحرية التامة للصندوق في الاختيار التلقائي للطبيب الخبير في حالة عدم الاتفاق بينه والمؤمن له يعتبر مساسا بحق هذا الأخير، إذ يجعل الصندوق حكما وخصما في آن واحد.

- مراجعة المادة 35 من القانون رقم 08-08، وذلك بتحديد الجهات القضائية المختصة بشأن قرارات لجنة العجز الولائية وكان عليه أن يشير مباشرة إلى المحكمة الفاصلة في المسائل الاجتماعية وذلك تطبيقا للمادة 500 من (ق إ م إ).

- تقليص أجال رفع الدعوى أمام القضاء تيسيرا لحصول المؤمن له لحقوقه.

ولا شك أن معالجة النقائص الواردة في أحكام تسوية المنازعات الطبية وتحديدها الأجهزة المكلفة بذلك من شأنه أن يساهم في تبسيط الإجراءات تسوية المنازعة الطبية وفي تسهيل استفادة المؤمن لهم من خدمات التأمينات الاجتماعية من جهة وتطوير مرفق الضمان الاجتماعي من جهة أخرى.

قائمة المراجع

I- المراجع باللغة العربية

أولا - الكتب

1- أحمية سليمان، آليات تسوية المنازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية،الجزائر، 1998.

2- _____، التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري، علاقة العمل الفردية الجزء الثاني، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1998.

3- الغوتي بن ملحة، القانون القضائي الجزائري، الديوان الوطني للإشغال التربوية، الجزائر 2000.

4- بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، الطبعة الثالثة، دار هومة، الجزائر، 2009.

5- حمدي باشا عمر، القضاء الاجتماعي بمنازعات العمل و التأمينات الاجتماعية، طبعة الأولى دار هومة، الجزائر، 2013.

6- سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار الهدى، الجزائر، 2010.

7- _____، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي وفق القانون الجديد، دار الهدى، الجزائر، 2014.

8- طاهري حسين، الوسيط في شرح قانون الإجراءات المدنية، دار الريحانة، الجزائر، 2001

9- عبد الرحمان خليفي، الوجيز في منازعات العمل و الضمان الاجتماعي، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2008.

10- فضيل العيش، شرح قانون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد، منشورات أمين، الجزائر، 2009.

11- محمد إبراهيمي، الوجيز في قانون الإجراءات المدنية، الجزء الأول، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،1997.

12- _____، الوجيز في قانون الإجراءات المدنية، الجزء الثاني، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1999.

13- مراد محمود الشنيكات، الإثبات بالمعاينة والخبرة في القانون المدني، الطبعة الثانية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2011.

14- مولاي ملياني بغدادي، الاجتهاد القضائي في المواد الجزائية، مطبعة دحلب، الجزائر،1996

ثانيا - الرسائل والمذكرات الجامعية

أ- الرسائل الجامعية

1- زرارة صالحي الواسعة، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه الدولة، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الإخوة منتوري قسنطينة، الجزائر، 2006-2007.

2- عباسة جمال، تسوية المنازعات الطبية في التشريع الجزائري، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الاجتماعي، كلية الحقوق ، جامعة وهران، 2010-2011.

ب- المذكرات الجامعية

1.مذكرات الماجيستر

1- باديس كشيدة، المخاطرالمضمونة واليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي بحث لنيل شهادة الماجيستر في العلوم القانونية، تخصص قانون الأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية ،جامعة الحاج لخضر، باتنة ، 2009-2010.

2- بن دهمة هوارية، الحماية الاجتماعية في الجزائر دراسة تحليلية للصندوق الضمان الاجتماعي، دراسة حالة صندوق الضمان الاجتماعي تلمسان، مذكرة لنيل شهادة ماجستير تخصص المالية العامة، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية وعلوم التسيير، جامعة ابو بكر بلقايد تلمسان ،2014-2015.

3-عشايبو سميرة، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون التنمية الوطنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012.

4- فيروز قالية، الحماية القانونية للعمال من الأخطار المهنية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2012.

2.مذكرات الماستر

1- بكوش محمد، الأداءات العينية في مادة الضمان الاجتماعي في الجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص قانون الاجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الطاهر مولاي، سعيدة، 2016/2015.

2- بن الدين آسيا، الطعن المسبق في منازعات الضمان الاجتماعي(منازعة عامة، منازعة طبية)، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص قانون الاجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2019.

3- بن كعكع محمد الأمين، المنازعة الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2019.

4- جنات بريش، النظام القانوني للصندوق للضمان الاجتماعي لغير الأجراء، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص قانون إداري، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة الشهيد حمة لخضر،الوادي، سنة 2017-2018.

5- حرمة عبد الله و بوالله بوجمعة، آليات تسوية منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص تسيير المؤسسات الاقتصادية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة احمد دراية، أدرار، 2018-2019.

6- حمورسعاد و حمومراوي ديهية ، آليات التسوية القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص قانون الخاص الشامل، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، 2017 /2018.

7- خشعي سمية وعيشاوي فاطمة، دور هيئات الضمان الاجتماعي في تقديم الحماية الاجتماعية في الجزائر دراسة حالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء مسيلة، مذكرة لنيل شهادة الماستر أكاديمي، تخصص اقتصاد التأمينات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2018-2019.

8- زروق ليلى، التسوية المنازعة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماستر أكاديمي، تخصص قانون الشريكات، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2015.

9- زنوش خالد، آليات فض منازعات الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون العام، تخصص الدولة والمؤسسات العمومية، كلية الحقوق والعلوم السياسية ،جامعة العقيد اكلي محند اولحاج، البويرة، 2017.

10- عبد المولي مسعود، منازعات الضمان الاجتماعي بين التسوية الإدارية والتسوية القضائية، مذكرة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر في الحقوق، تخصص دولة والمؤسسات، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة عاشور زيان، الجلفة، 2017-2018.

11- كروش ليندة، تسوية المنازعة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل الماستر، تخصص قانون اجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية ،جامعة الطاهر مولاي سعيدة، الجزائر 2013-2014.

12- لمليكشي حياة وبلعيد حياة، المنازعة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص قانون اجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2014.

13- مزيان احمد و بروى الياس، حل المنازعة الطبية عبر الخبرة الطبية، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون الاجتماعي، تخصص القانون الاجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 2015.

14- مسعد ريان، طرق تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص قانون أعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي ، الجزائر،2019/2020.

15- معاشو شمس الدين، الدعوى الاجتماعية، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص قانون الاجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر 2015.

3.مذكرات التخرج

1- بن محمد إبراهيم ،تسوية المنازعة العامة في مجال الضمان الاجتماعي طبقا للقانون 08-08 مذكرة لنيل إجازة ، الدفعة 18، المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، 2010.

2- بن محمد عبد الله، تسوية منازعات الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل إجازة ، الدفعة الخامسة عشر، المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، 2007.

ثالثا - المقالات

1- اشواق زهدور، "تسوية الداخلية للمنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي طبقا لقانون 08-08"، مجلة جامعة وهران2، العدد 1، كلية الحقوق، جامعة وهران 2، جوان 2021 ص ص87-94.

2- بلعميري عسري، "آليات التسوية الإدارية للمنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي الخبرة الطبية نموذجا"، مجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية، المجلد الثاني، العدد الرابع كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، د س ن ص ص484-490.

3- سعد طربيت، "النظام القانوني لهيئات الضمان الاجتماعي و تسوية منازعاتها"، مجلة أفاق للعلوم، مجلد5، العدد 12، جامعة زيان عاشور الجلفة ، جوان 2018 ، ص ص 63 -69.

4- زوية عز الدين، "رقابة القاضي الاجتماعي كضمانة لتفعيل دور لجان العجز الولائية المؤهلة في التسوية الإدارية للمنازعة الطبية"، مجلة قانون العمل و التشغيل، العدد الثالث، كلية الحقوق سعيد حمدين ، جامعة الجزائر1، جانفي 2017، ص ص 246-271.

5- سماي علي و مزيود إبراهيم،"تحليل المتغيرات المتحكمة في إيرادات والنفقات مؤسسات الضمان الاجتماعي في الجزائر، حالة الصندوق الوطني للتقاعد"، مجلة الاقتصاد الجديد المجلد 02، العدد 13، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة يحي فارس المدية، 2015 ص ص 115-136.

6- شامي أحمد، "دور لجان العجز الولائية في تسوية الداخلية للمنازعة الطبية"، مجلة البحوث القانونية والسياسية، العدد الرابع، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيارت، جوان 2015 ص ص 456- 469.

7-عبد الرحمان فطناسي، "الخبرة القضائية في مجال الطبي وتطبيقاتها في الجزائر"، حوليات جامعة قالمة للعلوم الاجتماعية والإنسانية، العدد 23، الجزء الثاني، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 8 ماي 1945 قالمة، ماي 2018، ص ص43- 79.

8- علي فيلالي، "التسوية غير القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي: نتائج مقنعة" ملتقى دولي حول "الطرق البديلة لحل النزاعات"، ملتقي دولي يومي 6 و7 ماي، " منشور في مجلة حوليات جامعة الجزائر1، العدد 3، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الجزائر1، 2014، ص ص 126-157.

9- عيساني رفيقة، "دور القضاء الاجتماعي في حل منازعات الخبرة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي"، مجلة قانون العمل و التشغيل، عدد الثاني، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مستغانم، جوان 2016، ص ص 01-16.

10- قرومي حميد وضحاك نجية، " الضمان الاجتماعي في الجزائر دراسة حالة CASNOS لولاية البويرة"، مجلة العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، العدد 13، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة البويرة ، جامعة الجزائر 3، 2015 ،ص ص 83-98.

11- كوجيل عمار،"خصوصية الخبرة الطبية في إطار منازعات الضمان الاجتماعي"، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، المجلد 4، العدد 1، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الجيلالي اليابس- سيدي بلعباس 2018، ص ص 204-220 .

12- معاشو عمار، "تعليق على اختصاص المحكمة الاجتماعية في (ق إ م إ)"، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، العدد الأول، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2010، ص ص 7-15.

13- نجاح غربي، "الاختصاص النوعي للقاضي الاجتماعي في مجال منازعات الضمان الاجتماعي بين الشمولية والتقييد"، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، المجلد 06، العدد 02، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف 2، 2020، ص ص 116- 137.

رابعا – المداخلات

1- سماتي الطيب، "الإطار القانوني للتأمينات الاجتماعية في التشريع الجزائري ومشاكله العملية، مداخلة في ندوة حول مؤسسات التامين التكافلي والتامين التقليدي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة فرحات عباس، سطيف 25-26 أفريل 2011 ص ص 1 -81.

خامسا – المحاضرات

1- فتحي وردية، محاضرات في منازعات الضمان الاجتماعي لطلبة السنة الأولي ماستر1 تخصص القانون الخاص، السداسي الثاني، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، الجزائر، 2019- 2020، ص ص 1-35.

سادسا - النصوص القانونية

أ- الدستور

1- مرسوم رئاسي رقم 20-442 مؤرخ في30 ديسمبر2020، يتعلق بإصدار التعديل الدستوري المصادق عليه في استفتاء 1 نوفمبر2020، ج رج ج عدد 82، الصادر بتاريخ 30ديسمبر2000.

ب- النصوص التشريعية

1- أمر رقم 75-58، مؤرخ30 سبتمبر1975، يتضمن القانون المدني، ج رج ج عدد 78 صادر بتاريخ 30 سبتمبر1975، معدل ومتمم.

2-القانون 83-11 المؤرخ في 02 جويلية 1983، يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، ج رج ج عدد 28، صادر بتاريخ 05 جويلية 1983.

3- قانون رقم 83-12 مؤرخ 02 جويلية 1983، يتعلق بالتقاعد، ج رج ج عدد 28، صادر بتاريخ 05 جويلية 1983، معدل ومتمم.

4- قانون رقم 83-13مؤرخ 02 جويلية 1983، يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج ر ج ر عدد 28، صادر بتاريخ 05 جويلية 1983،معدل ومتمم.

5- قانون رقم 83-14 مؤرخ في 02 جويلية 1983، يتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر عدد 28، صادر بتاريخ 05 جويلية 1983.

6- قانون رقم 83-15 مؤرخ 02 جويلية 1983، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ج رج ج عدد 28، صادر بتاريخ 05 جويلية 1983، (ملغى).

7-قانون رقم 88-01 مؤرخ في 12 جانفي1988، يتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية الاقتصادية صناديق الضمان الاجتماعي و التنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي، ج رج ج عدد 2، صادر بتاريخ 13 جانفي 1988.

8- قانون رقم 90-04 مؤرخ في 06 فيفري 1990، يتعلق بتسوية النزاعات الفردية في العمل، ج رج ج عدد 06، صادر بتاريخ 07 فيفري 1990، معدل و متمم.

9-قانون رقم 08-08 مؤرخ في 23 فيفري 2008 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ج رج ج عدد 11، صادر بتاريخ 02 مارس 2008.

10- قانون رقم 08-09 مؤرخ في 25 فيفري 2008، يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية ،ج ر ج ج عدد 21، صادر بتاريخ 23 أفريل 2008.

ج- النصوص التنظيمية

1-مرسوم تنفيذي رقم 85-223 مؤرخ في 20 أوت 1985، يتضمن التنظيم الإداري لهيئات الضمان الاجتماعي ج ر ج ج ،عدد 35، صادر بتاريخ 21 أوت 1985.

2- مرسوم تنفيذي رقم 91-273 مؤرخ في 10 أوت 1991، يتعلق بكيفيات تنظيم انتخاب المساعدين و أعضاء مكاتب المصالحة ج رج ج عدد 38 ، صادر بتاريخ 14 أوت 1991 ، المعدل والمتمم.

3- مرسوم التنفيذي رقم 92-07 المؤرخ في 04 جانفي 1992، يتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي، ج. رج ج عدد 02 صادر بتاريخ 08 جانفي 1992، معدل و متمم.

4-مرسوم تنفيذي رقم 93-119 مؤرخ في 15 ماي 1993، يحدد اختصاصات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الخاص بغير الأجراء وتنظيمه و سيره الإداري، ج رج ج عدد، 33، صادر بتاريخ 19 ماي 1993.

5- مرسوم تنفيذي رقم94-188 مؤرخ في 06 جويلية 1994، يتضمن القانون الأساسي للصندوق الوطني للتامين عن البطالة، ج رج ج عدد 44، صادر بتاريخ 07 جويلية 1994.

6-مرسوم تنفيذي رقم97-45 مؤرخ في 04 فيفري1997، يتضمن إنشاء الصندوق الوطني للعطل المدفوعة الأجر والبطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية في قطاعات البناء والإشغال العمومية والري، ج رج ج عدد 08، صادر بتاريخ 05 فيفري 1997.

7- مرسوم تنفيذي رقم 05-433 مؤرخ في 08 نوفمبر2005، يحدد قواعد تعيين أعضاء اللجنة الولائية للعجز في مجال الضمان الاجتماعي و كيفيات سيرها، ج رج ج عدد 74، صادر بتاريخ 13نوفمبر2005، (ملغى).

8- مرسوم تنفيذي رقم 09-73 مؤرخ في 07 فيفري 2009، يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي و تنظيمها و سيرها، ج رج ج عدد 10، صادر بتاريخ 11 فيفري 2009.

سابعا- الاجتهادات القضائية

أ- القرارات القضائية

1- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 119321، المجلة القضائية، العدد الأول قسم الوثائق للمحكمة العليا، الجزائر،1995.

2- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 188822، صادر بتاريخ 25 فيفري 2000 .

3- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 191004، صادر بتاريخ 14مارس 2000.

4- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 358361، صادر بتاريخ 08 مارس 2006.

5- قرار المحكمة العليا ملف رقم 463285 ، مجلة المحكمة العليا، العدد الثاني، صادر بتاريخ 09جويلية 2008.

6- قرار المحكمة العليا ملف رقم 543619 فهرس 00047، الغرفة الإدارية، القسم الأول، مؤرخ في 07 جانفي 2010، (قرار غير منشور).

7- قرار المحكمة العليا رقم 646669، الغرفة الاجتماعية، القسم الثاني، صادر بتاريخ 03 مارس 2011.

8-قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية ، ملف رقم 632495 فهرس 1532،القسم الثاني، الصادر بتاريخ 07 أفريل 2011.

II-المراجع باللغة الفرنسية

1- Ouvrage

- HANNOUZ Mourad et KHADIR Mohamed, Précis de sécurité sociale à l'usage des professions et des assurés sociaux, OPU, Alger, 1996

2- Article

- FILALI Ali, « Le contentieux de la sécurité sociale », revue algérienne des sciences juridique économique et politique, université d'Alger, n°4, 1998

مراجع الانترنت

الموقع صندوق الضمان الاجتماعي للعمال الإجراء عبر الانترنت gttp://www.CNAS.dz

الفهرس

الموضوع **الصفحة**

المقدمة 1
الفصل الأول الأجهزة الداخلية المكلفة بتسوية المنازعات الطبية.....7
المبحث الأول: صناديق الضمان الاجتماعي آلية للتسوية الداخلية للمنازعات الطبية 9
المطلب الأول: التعريف بصناديق الضمان الاجتماعي.....12
الفرع الأول: تعريف صناديق الضمان الاجتماعي.....14
أولا:الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.....16
ثانيا: الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء.....16
الفرع الثاني: الطبيعة القانونية لصناديق الضمان الاجتماعي.....17
المطلب الثاني: آلية تدخل صناديق الضمان الاجتماعي في تسوية المنازعات الطبية (الخبرة الطبية).....19
الفرع الأول: إجراءات سير الخبرة الطبية.....21
أولا: تقديم طلب الخبرة الطبية.....22
ثانيا: تعيين طبيب الخبير 23
ثالثا: إنجاز الخبرة الطبية.....27
الفرع الثاني: أثار الخبرة الطبية في مجال تسوية المنازعات الطبية.....29
أولا: إلزامية اللجوء للخبرة الطبية 29
ثانيا: التزام المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي برأي الطبيب الخبير.....30
ثالثا: ضرورة اتخاذ هيئة الضمان الاجتماعي قرارا مطابقا لنتائج الخبرة.....31
المبحث الثاني: لجنة العجز الولائية آلية للتسوية الداخلية المنازعات الطبية.....32
المطلب الأول: اختصاص لجنة العجز الولائية بتسوية المنازعات الطبية.....33
الفرع الأول: تشكيلة لجنة العجز الولائية 34
الفرع الثاني: طبيعة القانونية للجنة العجز الولائية.....36

المطلب الثاني: إجراءات التسوية الداخلية أمام لجنة العجز الولائية.....37
الفرع الأول: إخطار لجنة العجز الولائية.....38
الفرع الثاني: البت في المنازعات العجز وتبليغ الأطراف.....40
أولا: بت لجنة العجز الولائية في الاعتراض المقدم أمامها.....40
ثانيا: تبليغ القرارات العجز الولائية.....42
خلاصة الفصل الأول :.....44
الفصل الثاني: المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية كجهة مختصة بتسوية المنازعات الطبية..... 47
المبحث الأول: اختصاص المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية.....48
المطلب الأول: قواعد اختصاص المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية.....49
الفرع الأول: تشكيلة المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية.....50
الفرع الثاني: شروط رفع الدعوى أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية.....52
أولا: شروط العامة للطعن أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية 52
ثانيا: شروط الخاصة للطعن أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية.....56
المطلب الثاني: إجراءات التقاضي أمام المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية.....58
الفرع الأول: تحديد إجراءات التقاضي أمام المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية.....58
أولا: كيفية رفع الدعوى أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية 58
ثانيا: إجراءات التكليف بالحضور أمام المحكمة.....60
الفرع الثاني: الطعن في أحكام المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية.....62
المبحث الثاني: اختصاص المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية في تسوية المنازعات الطبية.....68
المطلب الأول: دور القاضي الاجتماعي في المنازعات المرتبطة بالخبرة الطبية.....69
الفرع الأول: اللجوء إلى الخبرة القضائية.....70

أولا: تعيين الطبيب الخبير.....72
ثانيا:مهمة الطبيب الخبير.....73
ثالثا: الطبيعة القانونية للخبرة القضائية.....74
الفرع الثاني: مراقبة مدى احترام الإجراءات الشكلية.....75
الفرع الثالث: إمكانية الحكم بإلغاء الخبرة الطبية.....77
المطلب الثاني: دور القاضي الاجتماعي في المنازعات المرتبطة بالعجز.....78
الفرع الأول: مراقبة مدى احترام الإجراءات الشكلية.....79
الفرع الثاني: مراقبة مدى تسبيب قرارات لجنة العجز الولائية.....80
الفرع الثالث: إلغاء قرارات لجنة العجز الولائية.....83
خلاصة الفصل الثاني :.....84
خاتمة.....86
قائمة المراجع 90
الفهرس.....101

الملخص:

تعتبر هيئات الضمان الاجتماعي من الأجهزة الحديثة التي تهدف إلى معالجة الآثار الناجمة عن الأخطار التي يتعرض لها العامل خلال حياته المهنية، سواء تعلق الأمر بخطر المرض، الولادة، إصابات العمل...الخ.

فدور هذه الهيئات أو الصناديق هو تعويض النقص الذي أصاب المؤمن له، مما يؤدى في بعض الأحيان إلى حدوث خلافات بين المؤمن له و هيئات الضمان الاجتماعي، لذا جعل المشرع الجزائري من التسوية الداخلية للمنازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة و المنازعة الطبية بصفة خاصة هي الأصل و ذلك لتصفية الملفات العالقة في أقرب الآجال الممكنة، ولأجل هذا المسعى وضع المشرع أجهزة و آليات داخلية وحدد أعمالها تحديداً دقيقاً وربط أعمالها بآجال مضبوطة تحقيقا لأكبر قدر من السرعة في الفصل فيها.

مع كل ذلك قد يحدث أن لا توفق آليات التسوية الداخلية للمنازعة الطبية عن طريق الأجهزة الداخلية، و ذلك من خلال كل من الخبرة الطبية أو لجنة العجز الولائية المؤهلة في تحقيق الغرض المرجو منها ، ألا وهو وضع حداً نهائياً للنزاع وفي هذه الحالة لا يبقى أمامها سوى اللجوء إلى المرحلة الموالية لفض النزاع ألا وهو اللجوء إلى التسوية القضائية عن طريق المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية، والتي تعتبر إستثناء في حل المنازعة الطبية.

الكلمات المفتاحية : المنازعة الطبية، صناديق الضمان الاجتماعي ،الخبرة الطبية، لجنة العجز الولائية المؤهلة، هيئات الضمان الاجتماعي.