

جامعة مولود معمري - تيزي وزو

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم القانون - نظام ل.م.د.

حل المنازعة الطبية عبر الخبرة الطبية

مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون

تخصص: القانون الاجتماعي

تحت إشراف:

د/ واضح رشيد

إعداد الطالبين:

- مزيان أحمد

- بروي الياس

لجنة المناقشة:

د/. معاشو نبالي فطة، أستاذة، جامعة مولود معمري، تيزي وزو،.....رئيسا

د/ واضح رشيد، أستاذ محاضر (أ)، جامعة مولود معمري، تيزي وزو،.....مشرفا ومقررا

أ/. بورنين محند أورابح، أستاذ مساعد (أ)، جامعة مولود معمري، تيزي وزو،.....ممتحنا

تاريخ المناقشة: 2015/09/29

كلمة شكر وتقدير

نشكر الله العظيم الذي أنار لنا درب العلم وأحاطنا برحمته الواسعة
ووفقنا لإنجاز هذا العمل المتواضع فله الحمد سبحانه وتعالى وسلام على
سيد الخلق محمد عليه الصلاة والسلام.

كما نتقدم بأسمى آيات الشكر والتقدير للأستاذ الدكتور
"واضع رشيد" الذي أشرف على هذا العمل طيلة مدة إنجازهِ ولم يبخل
علينا بالنصائح والإرشادات فكان نعم الأستاذ.
كما نشكر كل من مدّ لنا يد العون من قريب أو من بعيد.

شكراً للجميع، سدد الله خطاكم

..... أحمد والياس

إهداء

إلى روح والدي العزيز تغفده الله برحمته الواسعة وأسكنه فسيح جناته.

إلى والدي الغالية عنوان الحنان والرحمة في أسمى معانيها حفظها الله.

إلى إخواني وأخواتي وجميع أفراد عائلتي

إلى جميع أصدقائي وزملائي وكل من مدّ لي يد العون وساندني.

... أحمد

إهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى منارة فكري و شمعته حياتي الأزلية الوالدين العزيزين

إلى كل العائلة

إلى كل الأخوة والأخوات

إلى كل الأصدقاء والزلاء

إلى كل أستاذ ساهم في تكويني منذ الطور الابتدائي إلى يومنا هذا

إلى كل من يقدس محراب العلم.

كم... الياس

مقدمة

يتكفل قانون الضمان الاجتماعي بحياة العامل المؤمن له اجتماعيا بمناسبة انقطاع علاقة العمل أو انتهائها ويكون ذلك لعدة أسباب، والتي حصرها المشرع في قانون الضمان الاجتماعي، فهذا الأخير ظهر بسبب حوادث العمل التي عرفت أوروباً خلال القرن التاسع عشر والضغط الممارسة من طرف النقابات وممثلي العمال، حيث يشكل الضمان الاجتماعي أحد صور الحماية الاجتماعية التي نصت عليها المعاهدات والدساتير الدولية نظراً لأهميته من الجانب المادي والاجتماعي، وهذا يعود إلى الدور الذي يلعبه في التكفل بجميع الأخطار الاجتماعية والمهنية التي يتعرض لها المؤمن له اجتماعياً وذوي حقوقهم.

بالتالي فقد أصبح الضمان الاجتماعي في مختلف الأنظمة المقارنة، يشكل منظومة قانونية و هيكلية قائمة بذاتها، تحكمها قوانين وأنظمة وآليات خاصة بها، و هي مستقلة إلى حد بعيد عن المنظومة التي تخضع لها علاقات العمل الفردية والجماعية، وباستقلالية النظام القانوني الاجتماعي ظهرت منظومة قانونية متميزة في مجال النزاعات التي تنشأ عن تطبيق هذا النظام القانوني الاجتماعي، وذلك من حيث الإجراءات والآليات التي يتم بمقتضاها تسوية هذه النزاعات، وكذلك من حيث الهيئات والأجهزة المختصة بمهمة تسويتها¹.

ينشأ عن تطبيق قانون الضمان الاجتماعي خلافات تقوم بين العامل أو ذوي حقوقه وبين هيئة الضمان الاجتماعي، وذلك حول الحقوق والالتزامات الناشئة عن أحكام قوانين الضمان الاجتماعي²، وبتعدد الخلافات الناشئة عن تطبيق قانون الضمان الاجتماعي تتعدد بذلك طرق تسويتها، وكون هذه الخلافات تقنية ومعقدة فهو الأمر الذي يجعل إجراءات تسويتها تتميز بالطابع الإداري والتقني، أين تلعب الخبرة الطبية دوراً أساسياً في توضيح

¹ - أحمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري، ط 3، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005، ص 175.

² - هادفي بشير، الوجيز في شرح قانون العمل - علاقات العمل الفردية والجماعية، جسر للنشر والتوزيع، الجزائر، 2006، ص 145.

معطيات وملازمات هذه المنازعات، ومن بينها المنازعة الطبية التي ترتبط تسويتها أساسا بالخبرة الطبية.

العامل المؤمن له اجتماعيا قد يتعرض في حياته المهنية لمخاطر (مرض، مرض مهني، أو حادث عمل)، وهذا ينجم عنه الاستفادة من آداءات تقدمها هيئة الضمان الاجتماعي، والمؤمن له حتى يستفيد من هذه الآداءات يقوم بالتصريح عن الخطر الذي أصابه أمام هيئة الضمان الاجتماعي عن طريق تقديم شهادة طبية تقدر حالته الصحية من طرف الطبيب المعالج.

هيئة الضمان الاجتماعي لها صلاحية إجراء التحقق من نتائج الوصفات المقدمة من الطبيب المعالج عن طريق إجراء المراقبة الطبية والتي تمارس من طرف الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي، وعليه تقديم الآداءات يتم بموافقة الطبيب المستشار على الوصفات المقدمة للمؤمن له من طرف الطبيب المعالج، أمّا إذا رفض الطبيب المستشار الوصفات فهذا ينشأ النزاع.

موضوع نشوب المنازعة الطبية يكون ذا طابع طبي، وهذا ما أدى بالمشروع إلى سن إجراءات خاصة لتسويتها، بحيث جعل الخبرة الطبية هي الأولى في التسوية. ليكون بحثنا حول التنظيم القانوني للمنازعة الطبية في ظل الخبرة الطبية

هو ما سنحاول دراسته وفقا لقانون الضمان الاجتماعي الجزائري و للإجابة عليه سنعرض مفهوم المنازعة الطبية والخبرة الطبية في الفصل الأول، ثم طرق تسوية المنازعة الطبية المتعلقة بالخبرة الطبية في الفصل الثاني.

الفصل الأول

الأحكام الخاصة بالمنازعة
الطبية

إن المنازعات الطبية التي تنشأ بين هيئة الضمان الاجتماعي و المؤمن له اجتماعيا تختلف من حيث مفهومها، خصائصها، إجراءات الفصل فيها والهيئات والأشخاص المختصة في تسويتها عن المنازعات الأخرى في مجال الضمان الاجتماعي، إذ يغلب عليها الطابع الطبي أكثر من الطابع الإداري أو القضائي، فالخبرة الطبية هي الأصل في المنازعات الطبية، وعليه فإنّ الخلافات المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيد من الضمان الاجتماعي يجب أن تتم تسويتها في إطار إجراءات خاصة بالخبرة الطبية، وتعتبر هذه الإجراءات هي الأصل في المنازعات الطبية، ومن خلال هذا الفصل سيتمّ التّطرق إلى دراسة مفهوم المنازعة الطبية (المبحث الأول) ثمّ إلى مفهوم الخبرة الطبية (المبحث الثاني).

المبحث الأول

مفهوم المنازعة الطبية

حاول المشرع الجزائري إعطاء مفهوم شامل وواسع للمنازعة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي في القانون القديم رقم 83-15 المؤرخ في 02/07/1983 وخاصة في القانون الجديد رقم 08-08 المؤرخ في 23 جويلية 2008، المتعلقين بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، وهذا ما سنتعرض إليه في (المطلب الأول)، و من ثم سوف نحاول تحديد أطراف المنازعة الطبية وخصائصها وكذا تمييزها عن المنازعات الأخرى في مجال الضمان الاجتماعي (المطلب الثاني).

المطلب الأول

تعريف المنازعة الطبية وتمييزها عن المنازعات الأخرى

من خلال ما جاء في النصوص القانونية في مجال الضمان الاجتماعي، أنه رغم صعوبة التمييز بين منازعات الضمان الاجتماعي بسبب تداخل مفاهيمها، إلا أن المشرع الجزائري قدّم لها تعريفا في القانون رقم 83-15، وبإلغاء هذا الأخير تدارك المشرع الجزائري النقائص، والثغرات الموجودة فيه من خلال إصداره للقانون رقم 08-08 ليقدم تعريفا واسعا مقارنة بما كان عليه سابقا.

الفرع الأول

تعريف المنازعة الطبية

لم يقدم المشرع الجزائري تعريفا دقيقا وشاملا للمنازعة الطبية سواء في القانون القديم، أو القانون الجديد.

أولاً- تعريف المنازعة الطبية في القانون رقم 83-15

لم ينص المشرع الجزائري صراحة على تعريف المنازعة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي بل اكتفى بالقول في نص المادة 4 من القانون رقم 83-15 على أنه " تختص المنازعات الطبية بكل الخلافات المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي وكذا ذوي حقوقهم"¹.

فمن خلال نص هذه المادة يمكن لنا تعريف المنازعة الطبية على أنها كل خلاف ذا طابع طبي ينشأ بين هيئة الضمان الاجتماعي والمؤمن له حول الحالة الصحية لهذا الأخير، حالة المرض، الولادة، حادث عمل أو تقدير العجز، إضافة إلى الخلافات الناجمة عن مخالفة أو عدم صحة الإجراءات القانونية الخاصة بالخبرة الطبية أو نتائجها أو آثارها القانونية.

بالتالي فمن خلال هذا النص يتبين لنا أنّ المشرع الجزائري لم يأت بأي تعريف واضح و دقيق للمنازعة الطبية، بل حصر النزاع الطبي في بعض الخلافات المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي أو ذوي حقوقهم².

ثانياً- تعريف المنازعة الطبية في ظل القانون رقم 08-08

نص المشرع الجزائري على تعريف المنازعات الطبية في المادة 17 من القانون الجديد رقم 08-08 سالف الذكر على أنه "يقصد بالمنازعات الطبية في مفهوم هذا القانون الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي لاسيما المرض، القدرة على العمل، الحالة الصحية للمريض و التشخيص والعلاج وكذا كلّ الوصفات الطبية الأخرى"³.

1- المادة 04 من القانون رقم 83-15 مؤرخ في 02/07/1983 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر عدد 28، صادر في 05-07-1983 (ملغى).

2- سماتي الطيب، حوادث العمل والأمراض المهنية، دار الهدى، الجزائر، 2013، ص 140.

3- المادة 17 من القانون 08-08 مؤرخ في 23/02/2008 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ج ر عدد 11، صادر في 23-02-2008.

حاول المشرع الجزائري خلال نص هذه المادة إعطاء مفهوم أكثر وضوحا وشمولا من الذي جاء به في القانون القديم بتغييره لبعض المصطلحات وإدخاله مصطلحات أخرى جديدة وذلك من أجل حصر أهم موضوعات الخبرة الطبية¹.

ما يلاحظ على هذا التعريف حسب رأي الطبيب سماتي أن المشرع الجزائري لم يوفق في إعطاء مفهوم كامل وشامل للمنازعة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي بالنظر إلى الواقع والممارسة العملية، بالرغم أنه وسّع في مفهومها في ظلّ القانون الجديد رقم 08-08 إلا أنه لم يضيف أي جديد بخصوصها عما كان عليه في القانون السابق، حيث غير فقط عبارة "الحالة الطبية" بعبارة "الحالة الصحية" إضافة إلى حذفه مصطلح في غاية الأهمية وهو مصطلح "ذوي الحقوق" وهو أمر غريب، ذلك أنه في غالب الأحيان المستفيد من الضمان الاجتماعي ليس هو الذي يباشر بنفسه إجراءات القيام بالاعتراض على قرارات الصندوق، بل يقوم ذوي حقوقه بذلك بدلا عنه، وذلك في حالة وفاة المستفيد أو عدم قدرته على مباشرة إجراءات الاعتراض بسبب حالته الصحية التي تحول دون قيامه بذلك.²

أمام هذا الموقف الذي اتخذته المشرع الجزائري بخصوص المنازعة الطبية يمكن تعريفها على أنها "جميع الخلافات التي تثور بين المستفيدين من الضمان الاجتماعي وهيئات الضمان الاجتماعي حول نتائج المعاينات الطبية أو تكيف الأضرار الناجمة عن حوادث العمل والأمراض المهنية من طرف الطبيب المعالج و تلك المقدرة من طرف هيئات الضمان الاجتماعي عن طريق الطبيب الاستشاري التابع لها، وبالتالي نكون أمام تقديرين للحالة

1- سماتي الطبيب، حوادث العمل.....، مرجع سابق، ص141

2- سماتي الطبيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار الهدى، الجزائر، 2010، ص13.

الصحية للمؤمن له ، الأول خاص بالطبيب المعالج، والثاني بالطبيب المستشار، وهنا ينشأ النزاع الطبي¹.

عليه، فالنزاعات الطبية هي خلاف يقوم بين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي حول الحالة الصحية والطبية للمؤمن له اجتماعيا المصاب بناء على تقدير كل من الطبيب المعالج والطبيب المستشار².

الفرع الثاني

تمييز المنازعة الطبية عن غيرها من منازعات الضمان الاجتماعي

نظرا لتشابه وتداخل مفاهيم منازعات الضمان الاجتماعي فإنه يصعب التمييز فيما بينها، لكن المشرع الجزائري وضع تصنيفا خاصا بكلّ منازعة وهذا حسب النصوص القانونية المنظمة لها، لذا سننتقل إلى تمييز المنازعة الطبية عن المنازعة العامة (أولا)، ثم تمييزها عن المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي (ثانيا).

أولا- تمييز المنازعة الطبية عن المنازعة العامة

تعتبر المنازعة الطبية والمنازعة العامة المنازعتين الأكثر تداخلا في مجال الضمان الاجتماعي، فيصعب تصنيف النزاع على أنه يدخل ضمن المنازعة العامة أو ضمن المنازعة الطبية، وهذا بالخصوص في مجال حوادث العمل والأمراض المهنية وكذلك مجال العجز.

بهذا قام المشرع الجزائري بتقديم تعريف لكل منهما فحسب نص المادة 17 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر "يقصد بالمنازعة الطبية في مفهوم هذا القانون الخلافات المتعلقة بالحالة

1- أحمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري، طبعة 3، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005، ص 191.

2- قالية فيروز، الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012، ص 136.

الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي لاسيما المرض والقدرة على العمل والحالة الصحية للمريض والتشخيص والعلاج وكذا كل الوصفات الطبية الأخرى"

كذلك المادة 03 من نفس القانون والتي تعرّف المنازعة العامة على أنّها: "يقصد بالمنازعة العامة للضمان الاجتماعي في مفهوم هذا القانون الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة و المؤمن لهم اجتماعيا أو المكلفين من جهة أخرى بمناسبة تطبيق تشريع وتنظيم الضمان الاجتماعي".

1- التمييز من حيث الموضوع

المنازعة الطبية هي التي تتعلّق بالحالة الصحية للمؤمن لهم اجتماعيا، المراقبة الطبية، الخبرة الطبية وكذا مجالات تقدير العجز. أمّا المنازعة العامة هي التي تتعلّق بالخلافات الناشئة عن تطبيق أو تفسير أو الاعتراض على القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي¹.

2- التمييز من حيث الأطراف

أمّا من حيث الأطراف تتميز المنازعة الطبية عن المنازعة العامة في كون أطراف المنازعة الطبية تتمثل في هيئات الضمان الاجتماعي من جهة والمؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم من جهة أخرى،² في حين في المنازعة العامة هم كلّ من هيئات الضمان الاجتماعي من جهة و المؤمن لهم و ذوي حقوقهم أو المكلفين سواء كانوا مستخدمين أو أصحاب عمل أو متعاقدين مع هيئات الضمان الاجتماعي من جهة أخرى³.

1- كشيده باديس، المخاطر المضمونة وآليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي بحث مقدم لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، تخصص قانون الأعمال، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2010، ص 57.

2- أنظر المادة 17 من القانون رقم 08-08، يتعلّق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، سالف الذكر.

3- أنظر المادة 03 من القانون نفسه.

3- التمييز من حيث الإجراءات

كذلك فإنّ النزاعات الطبية تختلف عن النزاعات العامة من حيث إجراءات تسويتها والهيئات المختصة بذلك إذ يغلب عليها الطابع الطبي و التقني أكثر من الجانب الإداري أو القضائي¹ بخلاف المنازعة العامة فالتسوية الداخلية هي الأصل فيها والتي نظمها المشرع الجزائري في لجنتين تتمثل الأولى في اللجنة المحلية للطعن المسبق أمّا الثانية فهي اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق وتعتبر إجراءات التسوية الداخلية قيّدا شكليا يترتب عليه عدم قبول الدعوى القضائية شكلا².

ثانيا- تمييز المنازعة الطبية عن المنازعة التقنية

لم يقدم المشرع الجزائري تعريفا دقيقا وشاملا للمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي في مجال الضمان الاجتماعي شأنه في ذلك شأن المنازعات الأخرى ذات الطابع العام أو الطبي.³

إذ حسب نص المادة 17 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي عرّف المشرع الجزائري المنازعة الطبية على أنّها تلك الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي بما فيها المرض والقدرة على العمل والحالة الصحية للمريض والتشخيص والعلاج وكذا كل الوصفات الطبية الأخرى⁴.

في حين بموجب نص المادة 38 من نفس القانون عرّف المشرع المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي كما يلي "يقصد بالمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي في مفهوم هذا القانون الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي ومقدمي العلاج والخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء

1- بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار هومه، طبعة 3، الجزائر، 2009، ص 41.

2- كشيدة باديس، مرجع سابق، ص 72.

3- بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 91.

4- أنظر المادة 17 من القانون رقم 08-08، يتعلق بالمنازعات في الضمان الاجتماعي، سالف الذكر.

والصيادلة وجراحي الأسنان والمساعدين الطبيين والمتعلقة بطبيعة العلاج وبالإقامة في المستشفى أو في العيادة".

فمن خلال التعريفين السالفين الذكر يمكن تمييز المنازعتين على النحو التالي:

1- التمييز من حيث الأطراف

فالمنازعة الطبية تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة والمؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم من جهة أخرى، أما المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة ومقدمي العلاج والخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان والمساعدين الطبيين أو المتعلقة بطبيعة العلاج والإقامة في المستشفى أو العيادة¹.

2- التمييز من حيث الموضوع

المنازعة الطبية تتعلق أساسا بالحالة الصحية للمؤمن لهم اجتماعيا، المراقبة الطبية والخبرة الطبية وكذا مجالات تقدير العجز²، في حين المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي هي تلك الخلافات التي تثور بشأن الغش، الأخطاء والتجاوزات المرتكبة من طرف الأطباء جراحي الأسنان، الصيادلة في إطار وبمناسبة ممارسة نشاطهم الطبي في مجال الضمان الاجتماعي لفائدة المؤمن لهم اجتماعيا³.

3- التمييز من حيث الإجراءات

تختلف النزاعات الطبية عن النزاعات التقنية من حيث إجراءات تسويتها لأن المنازعة الطبية يغلب عليها الطابع الطبي والتقني أكثر من الجانب الإداري أو القضائي.

1- أنظر المادة 38 من القانون رقم 08-08 ، يتعلق بالمنازعات في الضمان الاجتماعي، سالف الذكر.

2- كشيدة باديس، مرجع سابق، ص 57.

3- بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 94.

أما إجراءات تسوية المنازعة التقنية فحسب نص المادة 39 من القانون 08-08 التي جاء فيها " تنشأ لجنة تقنية ذات طابع طبي لدى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي تكلف بالبت ابتدائيا ونهائيا في التجاوزات التي ترتب عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي"¹.

تخضع المنازعات التقنية لإجراءات التسوية الداخلية باعتبارها المبدأ في حل الخلافات المتعلقة بالضمان الاجتماعي وذلك من خلال النظر فيها من طرف اللجنة التقنية التي تكون قراراتها قابلة للطعن أمام الجهات القضائية المختصة، لكن المشرع قد أغفل شيئا ضروريا في القانون 08-08 ألا وهو إمكانية اللجوء مباشرة إلى الجهات القضائية المختصة للطعن في قرارات اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي².

المطلب الثاني خصائص وأطراف النزاع الطبي

لكل منازعة في مجال الضمان الاجتماعي خصائص تميزها عن المنازعات الأخرى وللتمييز بينها سنذكر خصائص المنازعة الطبية (الفرع الأول)، وكذلك باختلاف الخصائص فإنه هناك اختلاف في الأطراف أيضا، لذا سنحاول تقديم أطراف المنازعة الطبية (الفرع الثاني).

الفرع الأول خصائص المنازعة الطبية

تمتاز المنازعة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي عن غيرها من المنازعات بخصائص تميزها عن باقي المنازعات الأخرى في مجال الضمان الاجتماعي، وبالتالي نذكر أهم الخصائص كما يلي:

1 - المادة 39 من القانون رقم 08-08 يتعلق بالمنازعات في الضمان الاجتماعي، سالف الذكر.

2- كشيدة باديس، مرجع سابق، ص 97.

أولاً- ارتباط المنازعة الطبية بالحالة الصحية للمؤمن له اجتماعياً

باعتبار المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي متعلقة أساساً بالحالة الصحية للمستفيد من الضمان الاجتماعي، وكون المؤمن له قد تتعرض صحته إلى عدة مخاطر مثل المرض، العجز، الولادة، والوفاة، لذا قد تتسبب له في توقفه عن العمل لفترة قد تطول أو تقصر، فيتعرض المؤمن له خلالها إلى فقد دخله ويكلفه ذلك مصاريف باهظة قد تفوق دخله كمصاريف الأطباء والمستشفى والأدوية، مما يجعله يلجأ إلى مصالح الضمان الاجتماعي لإيداع ملف طبي للاستفادة من أداءات الضمان الاجتماعي¹، لكن في بعض الأحيان يختلف تقرير الطبيب المعالج عن رأي الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي وهنا نكون أمام تقديرين متباينين للحالة الصحية للعامل و من ثم ينشأ النزاع الطبي².

ثانياً- ضرورة اللجوء إلى الطبيب المعالج كمرحلة أولى لوصف الحالة الصحية للمؤمن له اجتماعياً

إنّ المنازعة الطبية هي تلك الحالة التي يلجأ فيها المؤمن له إلى الطبيب المعالج لتقدير وتحديد نسبة عجزه³، فهذا الأخير يقدم النتائج المتوصل إليها من طرف الطبيب المعالج إلى هيئة الضمان الاجتماعي، التي لها صلاحية إجراء المراقبة الطبية للتحقق من سلامة هذه النتائج وذلك بعرض المصاب على الطبيب المستشار التابع لها الذي يتولى فحصه من جديد وهنا نصبح أمام تقديرين للحالة الصحية للمؤمن له، فالتقدير الأول خاص بالطبيب المعالج و الثاني خاص بالطبيب المستشار فإذا وافق هذا الأخير على الرأي الذي أبداه

1- سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية ... مرجع سابق ص ص 18، 19.

2- قالية فيروز، مرجع سابق، ص 136.

3- عشايبو سميرة، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون التنمية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012، ص 13.

الطبيب المعالج للمؤمن له فهنا لا يوجد أي إشكال أمّا إذا خالف الطبيب المستشار رأي الطبيب المعالج ولم يرضى المؤمن له بهذا الاختلاف فهنا تنشأ المنازعة الطبية¹.

ثالثاً- ارتباط المنازعة الطبية أساساً بإجراء المراقبة الطبية

تعتبر المراقبة الطبية كإجراء أساسي وذلك بالنظر إلى العديد من الأداءات أو التعويضات التي لا تدفع إلا بعد أخذ رأي المراقبة الطبية، وبالتالي فكل مؤمن له يرغب في الاستفادة من أداءات الضمان الاجتماعي فعليه الخضوع للمراقبة الطبية، وبناء على هذا فإن مهمة المراقبة الطبية تتمثل في إبداء رأي ذو طبيعة طبية في إطار تنظيمي في مجال الضمان الاجتماعي مع التأكيد على صيانة وحفظ حق المؤمن له اجتماعياً، لذا أوجب القانون على هذا الأخير الخضوع لكل الفحوصات التي تكون مفيدة لتقدير أو إبقاء امتياز من امتيازات الضمان الاجتماعي².

حسب ما جاء في القانون رقم 83-11 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المتعلق بالضمان الاجتماعي فإن المراقبة الطبية تقوم بها هيئات الضمان الاجتماعي بواسطة الطبيب المستشار التابع لها، وهذا طبقاً لما جاء في نص المادة 64 من القانون 83-11 السالف الذكر والتي جاء فيها أنه "يمكن لهيئات الضمان الاجتماعي أن تقرر مع تحملها المصاريف إجراء فحوص طبية على المؤمن لهم بواسطة طبيب. وإذا امتنع المؤمن له عن هذه الفحوص الطبية أو المراقبة المطلوبة أو عندما لا يمثل للاستدعاء تسقط حقوقه في الأداءات بالنسبة للفترة حيث أعيقت المراقبة"³.

عليه، فإن المراقبة الطبية تعدّ كحق مقرر قانوناً لهيئة الضمان الاجتماعي، وبالتالي لا يمكن للمؤمن لهم اجتماعياً التهرب منها ذلك أنّ الاستفادة من التعويض الواجب دفعه من

1 - سماتي الطبيب، المنازعات الطبية والتقنية... مرجع سابق، ص ص 19-20.

2 - سماتي الطبيب، المرجع نفسه ص 20.

3- المادة 64 من القانون رقم 83-11 مؤرخ في 02/07/1983 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، ج ر عدد 28، صادر في 05-07-1983، معدل ومتمم.

قبل هيئة الضمان الاجتماعي مرتبط في غالب الأحيان بالرأي الطبي الذي يبيده الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي حول مدى استحقاق هذا التعويض بالنظر إلى الحالة الصحية للمؤمن له اجتماعيا، وبالتالي ففي أغلب الأحيان نجد أن المؤمن له غير راض بالقرار الطبي الذي يصدره الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي الذي قام بإجراءات المراقبة الطبية، مما يؤدي بالمؤمن له إلى الاعتراض على هذا القرار وذلك بطلب إجراء الخبرة الطبية، ومن ثمة فإن نتائج المراقبة الطبية المتوصل إليها من قبل الطبيب المستشار تبلغ عن طريق مصلحة التعويضات باعتبارها الجهة المؤهلة لذلك، قد تؤدي إلى تنازعات بين المؤمن له وهيئات الضمان الاجتماعي، وأخيرا يمكن القول أن المراقبة الطبية هي سبب المنازعة الطبية في أغلب الأحيان و أن المنازعة الطبية مرتبطة ارتباطا وثيقا بإجراء المراقبة الطبية.¹

رابعاً- اعتماد تسوية المنازعات الطبية على الاستعانة بأهل الخبرة

باعتبار المنازعة الطبية مسألة تقنية وفنية لذا فلتسوية المنازعات المتعلقة بها يجب إتباع إجراءات خاصة محددة قانونا وتسمى بالخبرة الطبية، ويتم الاستعانة بأهل الخبرة من الأطباء المختصين لمراقبة الحالة الصحية للمؤمن لهم اجتماعيا ليتسنى لهم تقدير نسبة العجز أو معرفة أسباب الوفاة الناجمة عن حادث عمل أو مرض مهني أو مرض عادي محل النزاع.²

أما بالنسبة للمشروع الفرنسي فقد تبنى هذا المبدأ في قانون الضمان الاجتماعي بحيث أكد على ضرورة اللجوء إلى رأي ثالث يفصل في النزاع و ذلك عن طريق الاستعانة بطبيب خبير يختاره الطرفان.³

1- سماتي الطبيب، المنازعات الطبية والتقنية ... مرجع سابق، ص ص 21-22.

2- سماتي الطبيب، المرجع نفسه، ص 23 .

3 - Hanouz Mourad, Khadir Mohamed, "Précis de sécurité sociale", O.P.U. Alger, 1996 p 191.

بعبارة أخرى فإنّ اللجوء إلى الخبرة الطبية يعتبر كنوع من التحكيم الطبي التخصصي لتقديم الوصف والتحديد الدقيق للحالة الصحية للمؤمن له¹.

وحسب نص المادة 02/19 من القانون رقم 08-08 التي جاء فيها **تُلزم نتائج الخبرة الطبية الأطراف بصفة نهائية**².

فمن خلال هذا النص جعل المشرع الرأي الذي يبديه الطبيب الخبير ملزم للأطراف.

الفرع الثاني أطراف المنازعة الطبية

تتشأ المنازعة الطبية بين هيئة الضمان الاجتماعي من جهة والمؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم من جهة أخرى:

أولا-هيئة الضمان الاجتماعي

تتعدد صناديق الضمان الاجتماعي وتتنوع حسب الخطر الذي تغطيه، غير أنّ الصناديق التي تدخل في موضوعنا هي:

-الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمّال الأجراء. (CNAS)

-الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية لغير الأجراء. (CASNOS)

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 تعلّق

الأمر بخطر المرض، المرض المهني، الولادة، إصابات العمل، العجز أو معاشا إيرادا، سواء كانت الإعانات عينية أو نقدية.

1- أحمية سليمان، مرجع سابق، ص 191 .

2 - المادة 2/19 من القانون 08-08 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي سالف الذكر .

تتكفل بتسيير نظام الحماية الاجتماعية الصناديق السالفة الذكر والتي خول لها المشرع صلاحيات خاصة بها طبقا للقوانين 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، 83-12 المتعلق بالتقاعد والقانون 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، وفيما يخص تحديد صلاحيات هذه الصناديق فيكون بموجب المرسوم التنفيذي 92-07 المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي.

ثانيا- المؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم

تنص المادة 3 من القانون رقم 83-11 على أنه " يستفيد من أحكام هذا القانون كل العمال سواء كانوا أجراء أو ملحقين بالأجراء أيًا كان قطاع النشاط الذي يعملون فيه والنظام الذي كان يسري عليهم قبل دخول هذا القانون حيز التنفيذ"¹.

فئة العمال الأجراء، حسب ما جاء في نص المادة 3 من القانون 83-11 سالفة الذكر، تستفيد من التأمينات الاجتماعية، ويعتبر عمال أجراء كل الأشخاص الذين يؤدون عملا بدنيا أو فكريا مقابل مرتب في إطار التنظيم ولحساب شخص آخر طبيعي أو معنوي عمومي أو خاص².

كما يدخل ضمن هذه الفئة أيضا العمال الذين يشتغلون في التراب الوطني أيًا كانت جنسيتهم ومهما كانت صفة عملهم وحيث ما كان لصالح فرد أو جماعة من أصحاب العمل ومهما كان مبلغ أو طبيعة أجرهم وشكل وطبيعة أو صلاحية عقد عملهم أو علاقتهم فيه³.

أما فئة الملحقين بالأجراء، فحسب ما جاء في نص المادة الأولى من المرسوم رقم 85-33 المؤرخ في 09 فيفري 1985 والتي جاء فيها "يعد عمال مشبهين بالأجراء الوارد ذكرهم في المادة (3) من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية:

1- المادة 03 من القانون رقم 83-11، يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، سالف الذكر.

2- المادة 02 من القانون رقم 90-11 مؤرخ في 31/04/1990، يتعلق بعلاقات العمل، ج ر عدد 11 لسنة 1990.

3- المادة 06 من القانون رقم 83-11 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، سالف الذكر .

- العمال الذين يباشرون عملهم في المنزل ولو كانوا يملكون كامل الأدوات اللازمة لعملهم أو جزء منها.

- الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص لاسيما خدم المنازل و البوابون و السواق و الخادمت والغاسلات والممرضات وكذلك الأشخاص الذين يحرسون ويرعون عادة أو عرضا في منازلهم أو منازل مستخدميهم الأطفال الذين يأتهم عليهم أوليائهم أو الإدارات أو الجمعيات التي يخضعون لمراقبتها.

- وكلاء الشركات ذات المسؤولية المحدودة بشرط أن لا يكون أي سهم في رأس مالها الاجتماعي.

- الفنانون والممثلون الناطقون و غير الناطقين في المسرح والسينما والمؤسسات الترفيهية الأخرى الذين تدفع لهم مكافآت على شكل أجور و تعويضات عن النشاط الفني.

- الصيادون الرؤساء بالحصة المبحرون¹.

وكما جاء في نص المادة 02 من نفس المرسوم:

- حاملو الأمتعة الذين يستخدمون في المحطات إذا رخصت المؤسسة لهم بذلك لكن حماية هؤلاء تكون فقط بالنسبة للتأمين عن المرض، الأمومة وحوادث العمل والأمراض المهنية.

- حراس مواقف السيارات التي لا يدفع فيها أجر الوقوف إلا إذا رخص لهم².

وكما جاء في نص المادة 3 من نفس المرسوم:

- الممتهنون وطلبة مؤسسات التكوين المهني فلا يعتبرون عمال مشبهين بالأجراء إلا فيما يخص حالة حوادث العمل و الأمراض المهنية.

1- المادة 01 من المرسوم رقم 85-33 مؤرخ في 1985/02/09 يحدد قائمة المشبهين بالأجراء في مجال الضمان

الاجتماعي، ج ر عدد 09 ، صادر في 24-02-1985.

2- المادة 02 من المرسوم نفسه.

المبحث الثاني

مفهوم الخبرة الطبية ومجالات الاستعانة بها

تعتبر الخبرة الطبية واللجوء إليها، بمثابة التحكيم الطبي التخصصي لتقديم الوصف الدقيق والتحديد الشامل للأضرار أو العجز، فهي جهة طعن أولى لتسوية النزاعات المتعلقة بالحالة الصحية للمؤمن له في حالة مرض، أو حادث عمل، أو مرض مهني.

المطلب الأول

مفهوم الخبرة الطبية

قبل التطرق للتعرف إلى مفهوم الخبرة الطبية، تجدر الإشارة إلى أن الخبرة المنصوص عليها في قانون الإجراءات المدنية والإدارية، ليست نفسها الخبرة الطبية التي تقوم بها هيئة الضمان الاجتماعي.

فالأولى، هي إجراء من إجراءات التحقيق، التي لا يمكن مباشرتها إلاّ بأمر قضائي الغرض منه إنارة المحكمة حول موضوع النزاع، وهذا ما توضحه المادة 125 من ق.إ.م.إ. بنصها "تهدف الخبرة إلى توضيح واقعة مادية تقنية أو علمية محضة للقاضي"¹.

أما الخبرة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، يتم اللجوء إليها في حالة الخلاف حول نتائج المعاينات الطبية، أو بخصوص وصف أو تكييف الأضرار الناجمة عن مرض حادث عمل، أو مرض مهني، فإنه يتم اللجوء إليها كنوع من التحكيم الطبي التخصصي

1- المادة 125 من القانون رقم 08-09 مؤرخ في 2008/02/23 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية ج ر عدد 21، صادر في 2008-04-23.

بهدف الوصول إلى الوصف والتحديد الدقيق للأضرار، وهذا عن طريق طبيب خبير حيادي ومستقل عن الطرفين¹.

الفرع الأول

تعريف الخبرة الطبية والهدف منها

الخبرة هي الاستشارة الفنية، وهي وسيلة إثبات تهدف إلى التعرف على وقائع مجهولة من خلال الواقع المعلوم² وإبداء الرأي في نقطة متنازع فيها تتعلق بالفن الذي يختص به الخبير³، والخبير هو كل شخص له دراية بمسألة خاصة من المسائل وهو غير موظف بالمحكمة، فيلجأ إلى الخبرة كلما قامت في الدعوى مسألة تتطلب لحلها معلومات خاصة مثلاً كتحديد و تقدير نسبة العجز أو سبب الوفاة⁴.

في أغلب الحالات يوجد مجموعتين من الأطباء الخبراء: الطبيب الخبير القضائي⁵ والطبيب المستشار.

أولاً- تعريف الخبرة الطبية

تعتبر الخبرة الطبية من إحدى طرق الإثبات التي يستعان بها لتقدير وإثبات وقائع ومسائل شائكة في المجال الطبي⁶

1- محمد كولا، النظام القانوني لمنازعات الضمان الاجتماعي، إجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة الرابعة عشر، ص 128.

2- عبد الحميد الشواربي، الخبرة الجنائية في الطب الشرعي، منشأة المعارف، الاسكندرية، مصر، 1996، ص 17.

3- ساكني وزنة، إثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري-تيزي وزو، 2011، ص 136.

4- بورويس لعرج، مداخلة تحت عنوان "المسؤولية الجنائية للأطباء"، الملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية، 2008، ص 212.

5-Djosef Flasaquier, Guide pratique de l'expertise médicale, la Gazette médicale, éditeur, Paris, 1996, p 01.

6- عميري فريدة، مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو 2011، ص 99.

المشروع الجزائري عرفها في المادة 95 من المرسوم التنفيذي 92-276 كما يلي: "تعد الخبرة الطبية عملاً يقدم من خلاله الطبيب أو جراح الأسنان الذي يعينه القاضي، أو سلطة، أو هيئة أخرى لمساعدته التقنية لتقدير حالة شخص ما الجسدية، أو العقلية ثم القيام عموماً بتقييم التبعات التي ترتب عليها آثار جنائية، أو مدنية"¹.

والخبرة الطبية في مجال منازعات الضمان الاجتماعي يتعلّق موضوعها أساساً بالبت في الخلافات المتعلقة بحالة المصاب والأضرار اللاحقة به، ويتم اللجوء إليها في حالة التناقض بين الطبيب المعالج والطبيب المستشار حول مناسبة وكيفية استئناف العمل، أو تحديد تاريخ الشفاء، أو الالتئام على سبيل المثال، وهو ما ذهب إليه قانون الضمان الاجتماعي الفرنسي مؤكداً اللجوء إلى رأي ثالث يفصل في النزاع عن طريق اللجوء إلى طبيب خبير يختاره الطرفين²، فإجراء الخبرة الطبية وجوبي لتسوية النزاع الطبي داخلياً تكون وفق إجراءات نضمها تشريع الضمان الاجتماعي الذي اعترف للمتعاملين مع هيئة الضمان الاجتماعي سواء كانوا مؤمنين اجتماعيين، أو أصحاب العمل بالطعن في القرارات التي تصدرها هذه الأخيرة، وهذا سعيًا من المشرع على إضفاء أكثر سرعة ومرونة في تسوية المنازعة الطبية التي تنشأ بين المؤمن له، أو ذوي حقوقه وهيئة الضمان الاجتماعي.

تمارس الخبرة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي على مستوى صناديق الضمان الاجتماعي³ إذا كانت الحالة الصحية للمؤمن له، لا تتعلّق بحالات العجز المذكورة في المادة 31 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي. فهذه الحالات يتم الاعتراض على القرارات الطبية المتعلقة بها أمام لجنة العجز الولائية، لكن هذه

1- المادة 95 من المرسوم التنفيذي 92-276 مؤرخ في 06-07-1992 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب ج ر عدد 52، صادر في 08-07-1992.

2- Hanouz Mourad, Khadir Mohamed, op-cit, p 191.

3- وزارة صالحي الواسعة، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية، (دراسة مقارنة بين القانون الجزائري والمصري)، مذكرة لنيل شهادة دكتوراه دولة في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة منتوري- قسنطينة، 2007، ص 290.

الأخيرة تلجأ إلى الخبرة الطبية لفحص وتحديد نسبة عجز المؤمن له اجتماعيا، إذا رأت أنّ الملف المعروض عليها أنّه تمّ إجراء للمعني بالأمر، عدّة خبرات طبية وظهر أنّها متناقضة أو المعني بالأمر يعاني من مرض خطير ومزمن¹.

والخبرة الطبية يقوم بها الطبيب الخبير الذي يتعيّن عليه توفّر الشروط الآتية:

-أن يكون حاملا لشهادة طبيب متخصص أو شهادة معترف بمعادلتها

- أن يكون متمتعا بخبرة مهنية مدّتها خمس سنوات على الأقل

- أن يكون مسجلا في الفرع النظامي الخاص بالأطباء².

والطبيب الخبير لا يكتفي بإعطاء رأي تقني، بل يفصل في النزاع بقرار أصلي يمس محلّ النزاع بهدف حماية حقوق المؤمنين وتصحيح الأخطاء المحتملة³.

ثانيا-هدف الخبرة الطّبية

الهدف من مباشرة الخبرة الطّبية هو إتاحة الفرصة لطرفي النزاع لإنهاء خلافهما بإجراءات بسيطة ربحا للوقت و اقتصادا في التكاليف بهدف التقليل من اللّجوء إلى القضاء الذي يتطلب وقتا طويلا و تكاليف باهضة⁴.

1-المادة 32 من القانون رقم 08-08، يتعلق بتسوية منازعات الضمان الاجتماعي، سالف الذكر.

2- المادة 2 من المرسوم 11-364، مؤرخ في 22-10-2011 المحدد لشروط وكيفيات تسجيل الاطباء الخبراء في مجال منازعات الطبية للضمان الاجتماعي وكذا حقوقهم، ج.ر عدد 59، صادر في 26-10-2011.

3- عجة جيلالي، الوجيز في قانون العمل والحماية الاجتماعية، النظرية العامة للقانون في الجزائر، دار الخلدونية، الجزائر، 2005، ص146.

4- سماتي الطبيب، المنازعات الطبية....مرجع سابق ص81.

الفرع الثاني

أسس الخبرة الطبية في مجال منازعات الضمان الاجتماعي

تعتبر الخبرة الطبية جهة طعن أولى ترفع أمامها الطعون ضدّ قرارات هيئات الضمان الاجتماعي ويظهر ذلك:

أولاً-في قانون منازعات الضمان الاجتماعي

تخضع الخلافات ذات الطابع الطّبي في مرحلة أولية لإجراءات الخبرة الطبية، وهذا ما نص عليه المشرّع الجزائري في القانون القديم و القانون الجديد (المادة 17 من قانون 83-15 والمادة 18 من القانون 08-08 المتعلقين بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي).

عليه، فهئية الضمان الاجتماعي ملزمة باحترام إجراءات الخبرة الطبية كمرحلة أولية وإلا يرفض دعوى المؤمن شكلا، لكن إجراء الخبرة الطبية ليس مطلق، إذ يمكن إخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني، والمؤمن له اجتماعيا يلجأ للخبرة القضائية لهذه الأسباب:

1-من حيث الشّكل

منح القانون للمؤمن له اللجوء للمحكمة، إذا ما تبين له أنّ الخبرة غير سليمة، وهذا يعني على سبيل المثال أنّ هئية الضمان الاجتماعي لم تحترم الآجال المنصوص عليها قانونا، أو أنّ تعيين الخبير لم يكن بموافقة المؤمن له.

2-من حيث المضمون

يمكن للمؤمن له اللجوء للمحكمة إذا تبين له أنّ الخبرة غامضة، أو ناقصة، وله كذلك الحق بالمطالبة بتعيين خبير لفحصه، إذا ما استحالت الخبرة الطبيّة.¹

1- ذيب عبد السلام ، مرجع سابق، ص25.

ثانيا- في الاجتهاد القضائي

أكدّ القضاء في العديد من أحكامه مبدأ اللّجوء للخبرة الطّبية كإجراء أولي ومن بين هذه الأحكام الحكم الصادر بتاريخ 30-04-2003 عن محكمة برج بوعريّيج إذ جاء في أحد حيثياته "أنّه من المقرّر قانونا بموجب أحكام المادتين 07 و17 من القانون 83-15 المتعلّق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي أنّ النزاعات الطبية تخضع لإجراءات الخبرة الطبية التي تتم في إطار التسوية الداخلية قبل اللجوء إلى القضاء .حيث أنّ المدعي لم يقدّم ما يفيد قيامه بالطعن المسبق في القرار الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي و سلوكه الإجراءات المسبقة قبل اللجوء إلى القضاء .مما يتعيّن القضاء بعدم قبول الدّعوى شكلا"¹.

والمحكمة العليا نقضت كثيرا في القرارات الصادرة عن المجالس القضائية التي تمسك فيها القضاء باختصاصه في الحالة التي يكون فيها المؤمن له أقام دعواه بمجرد تبليغه بقرار هيئة الضمان الاجتماعي المتخذة على أساس رأي الطبيب المستشار دون المطالبة بإجراء الخبرة الطبية².

المطلب الثاني مجالات الاستعانة بالخبرة الطبية

تتعدد مجالات المنازعة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي وذلك بالنظر إلى سبب نشوبها من جهة، وكذا الأدعاءات المستحقة من جهة أخرى ،هذا ما يجعل القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي غير كاف لتحديدّها ولا بدّ من الاستعانة

1- الحكم الصادر بتاريخ 30-04-2003 ، تحت رقم 02-242، عن محكمة برج بوعريّيج، القسم الاجتماعي بين (م . م) ومدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء، وكالة برج بوعريّيج.
2- ذيب عبد السلام ، المنازعات في الضمان الاجتماعي، المجلة القضائية، عدد 2، عن قسم الوثائق للمحكمة العليا، 1998، ص 26.

بكل من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، وكذا القانون 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية¹.

ترتبط هذه المجالات أساساً ب:

-المرض وسنتطرق إليه في (الفرع الأول)، حوادث العمل والأمراض المهنية في (الفرع الثاني) و أخيراً الأمومة وهذا في (الفرع الثالث)

الفرع الأول

المرض

يعد المرض من العوارض التي تصيب أفراد المجتمع جميعاً، لكن أثره على العامل من الناحية المادية يكون أشد خطورة منه على غيره².

التأمين على المرض حسب المادة 07 من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم يشمل نوعين من الأداءات :

- أداءات عينية وتتضمن التكفل بمصاريف العناية الطبية والوقائية والعلاجية.
- أداءات نقدية تتمثل في منح تعويضة يومية للعامل الذي يضطره المرض إلى الانقطاع مؤقتاً عن عمله.

1- سماتي الطيب ، المنازعات الطبية والتقنية..... مرجع السابق، ص 50.

2- حسين عبد اللطيف حمدان، الضمان الاجتماعي، أحكامه، وتطبيقاته، دراسة تحليلية شاملة، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، لبنان، ص185.

ومادام أنّ التأمين على المرض يشتمل نوعين من الأداءات فإنّه حتما تنشأ عنه نوعين من المنازعات الطبية.

أولا- المنازعات المتعلقة بمصاريف العناية الطبية والوقائية والعلاجية

من بين أداءات التأمين على المرض حسب نص المادة 07 من القانون 83-11 الأداءات العينية، وهذه الأخيرة تتمثل في التكفل بمصاريف العناية الطبية، والوقائية، والعلاجية وتشمل المنازعات الآتية :

1- رفض تعويض مصاريف العلاج

يستفيد المؤمن له اجتماعيا من تعويض نفقات العلاج على أساس نسبة 80 بالمئة من التعويضات المحددة عن طريق التنظيم،¹ وترفع هذه النسبة إلى 100 بالمئة من التعويضات وفق الحالات القانونية المنصوص عليها في المادة 7 من المرسوم رقم 84-27. فهذه العلاجات، تعد في وثيقة مرض يؤشر عليها الطبيب المعالج وجوبا وتقدم إلى هيئة الضمان الاجتماعي لإجراء المراقبة عليها من طرف الطبيب المستشار ليقرر قبولها، أو رفضها.²

وبالتالي، عدم قبول الطبيب المستشار لمختلف هذه العلاجات يؤدي بالمؤمن له بالقيام بإجراء الاعتراض عليها، وذلك عن طريق اتباع إجراءات الخبرة الطبية.³

1 - المادة 59 من القانون رقم 83-11 ، يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، سالف الذكر.

2 - المادة 1/6 من المرسوم رقم 84-27 مؤرخ في 02-07-1984 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية ج ر العدد 07، صادر في 14-02-1984، معدل و متمم بالمرسوم رقم 88-209 مؤرخ في 18/10/1988.

3- سماتي الطيب ، المنازعات الطبية والتقنية، مرجع سابق ص 51.

2-رفض تعويض الأجهزة و الأعضاء البديلة

تشمل تغطية مصاريف الأجهزة كردّ مصاريف شراء الأجهزة التبديلية وتركيبها وإصلاحها وتجديدها حسب الشروط التقنية المنصوص عليها في التنظيم المعمول به ،كما تشمل ردّ وسائل الربط وغير ذلك من التوابع الضرورية لعمل هذه الأجهزة¹.

وهذه الأداءات العينية لا تدفع إلاّ بعد الموافقة القبلية الصريحة عن هيئة الضمان الاجتماعي²، وذلك عن طريق المراقبة الطبية من طرف الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي ،فهو يصدر قرار طبي إمّا بالقبول، أو الرفض. وفي هذه الحالة الأخيرة يمكن للمؤمن له الاعتراض على القرار الطبي الذي يقضي بالرفض، وذلك عن طريق إجراء الخبرة الطبية.

3-رفض تعويض مصاريف النظارات

نصت المادة 12 من المرسوم 84-27 على أنّه لا تردّ مصاريف النظارات الخاصة بعدسات البصر اللّصيقة أو العدسات الملونة، إلاّ بعد استشارة الطبيب المستشار لدى هيئة الضمان الاجتماعي³، وتضيف المادة 13 من نفس القانون على أنّه لا تردّ مصاريف تجديد إطارات النظارات، أو تجديد عدساتها الضائعة، أو المتدهورة قبل مرور 5 أعوام من الوصفة الأخيرة المتعلقة بها. والطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي يقوم بإصدار قرار يقضي بقبول أو رفض تعويض هذه المصاريف. وفي حالة الرفض تنشأ منازعة طبية يتم الاعتراض عليها عن طريق الخبرة الطبية⁴.

1- المادة 08 من المرسوم رقم 84-27، يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، سالف الذكر.

2-أنظر المادة 07 من المرسوم نفسه.

3- أنظر المادة 12 من المرسوم نفسه.

4- المادة 13 من المرسوم نفسه.

4-رفض تعويض العلاج بمياه الحمامات المعدنية والمعالجة المتخصصة

تنص المادة 14 من المرسوم 84-27 على أنّ نفقات العلاج بمياه الحمامات المعدنية أو العلاج المتخصص يشمل نفقات الرعاية الطبية، والعلاج والإقامة في مؤسسات العلاج التي تعتمد عليها وزارة الصحة. كما تشمل مصاريف التنقل، ويحدد هذا النوع من العلاج في اتفاقيات تبرم بين هيئات الضمان الاجتماعي ومؤسسات العلاج المعتمدة لدى وزارة الصحة.¹

وبعد عدم إجابة هيئة الضمان الاجتماعي في آخر الشهر الذي يلي تاريخ الإشعار بالاستلام المردود إلى المؤمن له، رفضا للطلب ممّا يسمح للمؤمن له أن يباشر إجراء الطّعن المقرر في إطار التشريع الخاص بمنازعات الضمان الاجتماعي.²

5-رفض تعويض المنتجات الصيدلانية

بعد وصف الطبيب المعالج الحالة الصحيّة للمؤمن له اجتماعيا محرّر وصفة تشمل كلّ الأدوية التي يحتاج إليها المؤمن له المريض للشفاء، وعند مطالبة المؤمن له اجتماعيا تعويض المصاريف المتعلقة بشراء المنتجات الصيدلانية، يقدّم المؤمن له الوصفة الطبية المراد تعويضها لدى مركز الدّفع التابع للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية التابع له المؤمن له اجتماعيا. والصندوق بدوره له الصلاحية بإحالة الوصفة للمراقبة الطبية³ وتقديم آراء حول الوصفات من طرف الطبيب المستشار لصندوق الضمان الاجتماعي ذلك إمّا بالقبول أو بالرفض، وفي حالة الرفض يلجأ المؤمن له اجتماعيا إلى الاعتراض على القرار عن طريق الخبرة الطبية.

1- المادة 14 من المرسوم رقم 84-27 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، سالف الذكر.

2-المادة 16 من المرسوم نفسه.

3- سماتي الطيب ، المنازعات الطبية والتقنية..... ، مرجع سابق ص 37.

ثانيا - المنازعات الطبية المتعلقة بالعطلة المرضية

بالرجوع إلى نص المادة 16 من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية نجدها فرقت بين نوعين من العطل المرضية.

1-العطلة المرضية قصيرة المدى

إنّ إصابة المؤمن له اجتماعيا بمرض أدى إلى توقفه عن العمل لمدة 6 أشهر، من شأنه أن يخول له الحق في الاستفادة من أداوات نقدية، ويكون ذلك بإشعار هيئة الضمان الاجتماعي بالمرض الذي أصابه في أجل يومين.

يقوم بالتصريح المؤمن له أو ممثله، كما يمكن أيضا إرسال وصفة الانقطاع عن طريق البريد¹.

بعدما يجري المؤمن له مراقبة طبية أمام الطبيب المستشار، يقدم هذا الأخير آراء حول الوصفات. وعليه إذا أصدر الطبيب المستشار قرار يقضي برفض مدة العطلة المرضية الممنوحة للمؤمن من طرف الطبيب المعالج، فالمؤمن له يقوم بالاعتراض عن طريق اللجوء للخبرة الطبية².

2-العطلة المرضية طويلة المدى

تمنح العطلة المرضية طويلة المدى مجزأة لمدة معينة، وبعد انقضائها يتم تمديدتها. وفي هذه الحالة تقوم هيئة الضمان الاجتماعي بإجراء فحوصات طبية على المستفيد

1- المادة 01 من القرار المؤرخ في 13-02-1984 ،الذي يحدد الأجل المضروب للتصريح بالعطل المرضية لدى هيئة الضمان الاجتماعي ، ج ر عدد 07 سنة 1984.

2- المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 171-05 مؤرخ في 07-05-2005 الذي يحدد شروط المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا، ج ر عدد33، صادر في 07-05-2005.

بالتعاون مع الطبيب المعالج الذي يتعين على المؤمن اتباعه شريطة أن تؤدي العلاجات بدون انقطاع.¹

وعليه، إذا أصدر الطبيب المستشار قرار طبي يرفض العطلة المرضية الممنوحة من طرف الطبيب المعالج، يقوم المؤمن له بالاعتراض عن طريق اللجوء لإجراء الخبرة الطبية.

الفرع الثاني

حوادث العمل والأمراض المهنية

وسّع المشرّع الجزائري من دائرة التكفل بحوادث العمل، والأمراض المهنية من قبل هيئات الضمان الاجتماعي لحماية العمال، وذلك عن طريق التوسع في الحالات، والأسباب ومجال المستفيدين من التغطية الاجتماعية.²

أولاً- حوادث العمل

يعرّف حادث العمل على أنّه الحادث الذي يطرأ خلال العمل، أو بسببه مهما كان السبب، وفي كل الحالات التي يكون العامل خاضعاً لرّب العمل على أن يكون سبب وقوعه خارجياً يلحق أضراراً جسمية بجسم العامل ويحدث فجأة³. ولتكييف الحادث أنّه حادث عمل يجب توف الشروط التالية:

- وقوع الحادث مهما كان سببه
- أن يقع الحادث بفعل العمل أو بمناسبته

1- سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية...، مرجع سابق، ص40.

2- سماتي الطيب، مداخلة تحت عنوان "الإطار القانوني للتأمينات الاجتماعية لحوادث العمل في التشريع الجزائري ومشاكله العملية"، ندوة حول مؤسسات التأمين التكافلي والتأمين التقليدي بين الأسس النظرية و التجربة التطبيقية، جامعة فرحات عباس يومي 25-26 أفريل 2011، ص43.

3-Dominique Grand Guillot, Droit Du Travail Et De La Sécurité Social, 11ème édition Paris 2010, p254.

- وجود علاقة سببية بين الحادث والإصابة¹.

والمشرّع الجزائري عرّف حادث العمل على أنّه كلّ حادث انجرت عنه إصابة بدنية ناتجة عن سبب مفاجئ، وخارجي في إطار علاقة العمل².

ومن خلال التعريف، نلاحظ أنّ المشرّع لم يتطرّق إلى الإصابة الذهنية، أو العقلية لتي يمكن أن تحدث للعامل أثناء عمله، ولم يوضح طبيعة السبب الخارجي الذين يطرّان أثناء علاقة العمل، فعدم تحديد مقصودهما يفتح باب للتأويل وهذا من شأنه أن يثير نزاعات يصعب حلّها³.

والمشرّع أصر على سرعة التبليغ بالحادث من قبل:

-المصاب أو من ناب عنه لصاحب العمل في ظرف 24 ساعة ما عدا في حالات قاهرة ولا تحسب أيام العطل.

-أو من قبل صاحب العمل اعتبارا من تاريخ ورود نبأ الحادث إلى علمه لهيئة الضمان الاجتماعي في ظرف 48 ساعة، ولا تحسب أيّام العطل.

-هيئة الضمان الاجتماعي على الفور لمفتش العمل المشرف على المؤسسة أو للموظف الذي يمارس صلاحياته بمقتضى تشريع خاص⁴.

إذا لم يبادر صاحب العمل عن التصريح بالحادث لدى هيئة الضمان الاجتماعي، يمكن أن يبادر المصاب، أو ذوي حقوقه، أو المنظمة النقابية، أو مفتشية العمل وذلك في أجل مدته 4 سنوات من يوم وقوع الحادث⁵.

1- بن صر عبد السلام، النظام القانوني لتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، رسالة لنيل شهادة الماجستير، جامعة الجزائر ، 2000-2001، ص 10.

2- المادة 06 من القانون رقم 83-13 مؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج ر عدد 28، صادر في 05-07-1983، معدل ومتمم.

3- سماتي الطيب ، مداخل تحت عنوان، "الإطار القانوني للتأمينات الاجتماعية..."، مرجع سابق، ص 43.

4- المادة 13، من القانون رقم 83-13، يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، سالف الذكر.

5-المادة 14 من القانون نفسه.

إذن فالتصريح بالحادث إجراء أولي يترتب على عدم احترامه فقدان الحق في أيّ تعويض.

ثانيا- المرض المهني

يعتبر مرضا مهنيا كل مرض ينتج عن الممارسة العادية لمهنة معينة وعلى عكس الحادث المهني الذي يمكن تحديده بالزمان والمكان فإنّ المرض المهني لا يمكن تحديد بداية الإصابة به بدقة فهو ينتج عن ما يلي:

- عامل ذاتي: أي قابلية الفرد من حيث تكوينه البيولوجي للتعرض لأمراض مهنية
- عامل مهني: له تأثير مساعد على المرض مع ظروف العمل، ولكن هذا لا يعني أنّ سببه الأساسي ليس المهنة لتداخل القابلية الذاتية.¹

والمرشح الجزائري لم يعرف المرض المهني، إنّما حدد قائمة الأمراض ذات المصدر المهني المحتملة، و قائمة الأشغال التي من شأنها أن تتسبب فيها بموجب التنظيم.
كما يتعيّن على صاحب كل عمل يستخدم وسائل من شأنها أن تتسبب في الأمراض المهنية، التصريح بها لدى هيئة الضمان الاجتماعي، و لمفتش العمل ول مديرية الصحة بالولاية.²

يستوجب على المصاب التصريح شخصيا، وليس من طرف صاحب العمل، و تمّ تحديد مدّة التصريح من 15 يوم إلى 3 أشهر على الأكثر ابتداء من تاريخ الكشف الطبي

1- سماتي الطيب، حوادث العمل...، مرجع سابق، ص 27.

2- محمادي مبروك، منازعات العمل والأمراض المهنية، الجزء الثاني عن قسم المستندات و النشر للمحكمة العليا 1997، ص105.

وتشخيص المرض¹، وبعدها تتلقى هيئة الضمان الاجتماعي التصريح بالمرض، فإنّها تقوم بإرسال نسخة من التصريح على الفور لمفتش العمل².

الهدف المقصود من وراء التصريح بالمرض إلى هيئات الضمان الاجتماعي هو ممارسة الرقابة الطبية و التأكد من الحالة الصحيّة للمؤمن له³.

وعليه، فقد تنشأ عن حوادث العمل والأمراض المهنية منازعات طبيّة تتم تسويتها عن طريق الخبرة الطبيّة كإجراء أولي،⁴ وتتعلّق هذه المنازعات بالعجز الجزئي الدائم و تاريخ الجبر.

1- المنازعات الطبيّة المتعلقة بالعجز الجزئي الدائم

للمصاب الذي يحصل له عجز عن العمل، له الحق في ريع الذي يحسب انطلاقاً من تحديد نسبة عجز العامل المصاب⁵، وتحدد نسبة العجز عن العمل على يد الطبيب المستشار لهيئة الضمان الاجتماعي وفقاً لجدول يحدد عن طريق التنظيم⁶. وبالتالي فإنّ قبول مبلغ الرّيع المتعلّق بالأداءات الناتجة عن العجز الجزئي الدائم مرهون بقبول نسبة العجز عن العمل من طرف الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي، وغالباً ما ينشأ النزاع الطبي في هذا المجال من خلال تقديم المؤمن له المصاب شهادة نسبة العجز المحددة من طرف طبيبه المعالج لدى الطبيب المستشار دون أن تخص بموافقة هذا الأخير الأمر الذي ينجم عنه صدور قرار طبي يقضي إمّا برفض اعتماد نسبة العجز المقدّمة من

1- زيرمي نعيمة، زيان مسعود، مداخلت تحت عنوان "الحماية الاجتماعية بين المفهوم و المخاطر و التطور في الجزائر" الملتقى الوطني السابع حول الصناعة التأمينية الواقع وآفاق التطور، جامعة حسنية بن بوعلي الشلف يومي 3 و 4 ديسمبر 2012، ص 09.

2 - المادة 03/71 من القانون رقم 83-13 يتعلّق بحوادث العمل والأمراض المهنية، سالف الذكر.

3- سماتي الطيب ، حوادث العمل...، مرجع سابق، ص 64.

4- قرار المحكمة العليا، رقم 77247 المؤرخ في 17-02-1992 ، قضية بين صندوق الضمان الاجتماعي ضد (م. ج)

5- سماتي الطيب ، حوادث العمل...مرجع سابق ، ص 86.

6- المادة 1/42 من القانون رقم 83-13 يتعلّق بحوادث العمل والأمراض المهنية، سالف الذكر.

طرف المؤمن له، أو صدور قرار طبي بتخفيضها، مما يجعل المصاب يعترض على هذا القرار الطبي من خلال قيامه بتقديم طلب إجراء الخبرة الطبية.¹

2- المنازعة الطبية المتعلقة بتاريخ الجبر

إنّ تاريخ الجبر، هو ذلك التاريخ الذي يمكن المؤمن له المصاب من الانتقال من مرحلة العجز الكلي المؤقت، إلى مرحلة العجز الجزئي الدائم.

ويحسب تاريخ الجبر من اليوم الذي تكتسي فيه حالة المصاب طابعا دائما أو نهائيا ولم تبقى تحتمل تغييرا محسوسا.²

وأهمية تحديد تاريخ الجبر بمثابة التاريخ الذي تبدأ منه مرحلة الاستفادة من أداءات العجز الدائم.

وتاريخ الجبر يحدده في البداية الطبيب المعالج للمؤمن له المصاب، والذي يخضع فيما بعد إلى مراقبة الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي والذي له تحديد هذا التاريخ، وإذا حدث نزاع بين المؤمن له، وهيئة الضمان الاجتماعي فإنه يتم تسوية هذا النزاع باللجوء إلى الخبرة الطبية.³

1- سماتي الطبيب ، المنازعات الطبية والتقنية، مرجع سابق، ص 67.

2- المادة 08 من المرسوم رقم 84-28 مؤرخ في 11-02-1984 يحدد كفايات تطبيق العناوين الثالث، والرابع، والثامن من القانون رقم 83-11، ج ر عدد 07، صادر في 14-02-1984.

3- سماتي الطبيب ، حوادث العمل، مرجع سابق، ص 85 .

الفرع الثالث

الأمومة

تستفيد المرأة العاملة التي انقطعت عن العمل بسبب الولادة من دفع أدااءات نقدية وتتمثل في تعويضة يومية تقدر بـ 100 بالمئة من الأجر اليومي بعد اقتطاع اشتراك الضمان الاجتماعي والضريبة¹.

وعليه، فالتعويضات تكون عن عطلة الأمومة، وعن المصاريف الطبية والصيدلية المترتبة عن الوضع.

فبالنسبة للحالة الأولى، فإنّ المرأة الحامل التي تنقطع عن عملها خلال فترة تقدر بـ 14 أسبوعا متتاليا، تبدأ على الأقل 6 أسابيع قبل التاريخ المحتمل للولادة بالإستفادة من التعويض، وعليه فإذا كانت الولادة قد تمت قبل التاريخ المحتمل لا تقلّص فترة التعويض.

و لكي يثبت للمرأة الحاملة الحق في الحصول على الأدااءات النقدية، يتعيّن عليها أن تعلم هيئة الضمان الاجتماعي بحالة الحمل المعيّنة طبيّا من طرف طبييها المعالج².

واستفادة المرأة الحامل من الأدااءات النقدية، مرهونة بموافقة الطبيب المستشار التابع لصندوق الضمان الاجتماعي³، ويكون ذلك بناءا على شروط حددتها المادة 34 من المرسوم 27-84 والتي تتمثل فيما يلي:

- فحص طبي كامل قبل انتهاء الشهر الثالث.

-فحص قبلي خلال الشهر السادس من الحمل

1- المادة 11 من القانون رقم 96 -17 مؤرخ في 06 -07-1996، ج ر عدد 42 لسنة 1996، صادر في

07-07-1996، المعدل والمتمم للقانون رقم 83-11، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية .

2- المادة 32 من المرسوم 27-84، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، سالف الذكر.

3- سماتي الطيب ، المنازعات الطبية والتقنية..... مرجع سابق، ص 50.

-فحصان مختصان بأمراض النساء، أحدهما قبل 4 أسابيع من الوضع في أقرب الحالات، والثاني بعد 8 أسابيع من الوضع في أبعد الحالات.

إنّ عدم توفّر الشروط السالف ذكرها في الملف الطّبي للمرأة الحامل، فإنّ الطبيب المستشار التابع لصندوق الضمان الاجتماعي حتماً يصدر قراراً برفض عطلة الأمومة، وهذا ما يدفع المعنية بالأمر بمباشرة إجراءات الطعن في هذا القرار، وذلك عن طريق اللجوء للخبرة الطبية.¹

أمّا عن الحالة الثانية، فإنّ المرأة الحامل تستفيد من المصاريف المترتبة عن الحمل والوضع وتبعاته، والتي تتمثل في المصاريف الطبية والصيدلية، وحسب المادة 24 من القانون 83-11، فإنّه لا يجوز منح أداءات التأمين على الولادة ما لم يتم الوضع على يد طبيب، أو مساعدين طبيين مؤهلين ما عدا ما خالف ذلك لأسباب قاهرة.²

إنّ تكون الاستفادة من تعويض المصاريف مرتبط بموافقة الطبيب المستشار، وعدم توفر الشروط المنصوص عليها قانوناً ينجم عنه رفض الملف من طرف الطبيب المستشار وهذا ما يدفع المؤمن له للاعتراض على القرار بمباشرة إجراءات الخبرة الطبية.

1- أنظر المادة 34 من المرسوم رقم 84-27، يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، سالف الذكر.

2- أنظر المادة 24 من القانون رقم، 83-11، يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، سالف الذكر.

الفصل الثاني

تسوية المنازعة الطبية

الأصل في تسوية المنازعة الطبية المتعلقة بالحالة الصحية للمؤمن لهم وذوي حقوقهم تتم عن طريق الخبرة الطبية، أمّا الخبرة القضائية فهي الاستثناء، وهذا استنادا لنص المادة 17 من القانون 83-15 المتعلق بتسوية منازعات الضمان الاجتماعي التي اعتبرت جميع الخلافات ذات الطابع الطبي تخضع إلى إجراءات الخبرة الطبية حيث نصت "يخضع وجوبا جميع الخلافات ذات الطابع الطبي و ذلك في المرحلة الأولية لإجراءات الخبرة الوارد تحديدها في هذا الباب" وهذا ما يظهر أيضا صراحة من نص المادة 18 من قانون 08-08.

تنظم هذه المنازعات بأجهزة خاصة لذلك وإجراءات يتعين احترامها، بحيث سنتطرق إلى التسوية الداخلية أو بتعبير آخر التسوية عن طريق إجراء الخبرة الطبية (المبحث الأول) في حين سنتطرق إلى التسوية الخارجية أي القضائية أمام الجهات القضائية المختصة وهي الاستثناء (المبحث الثاني).

المبحث الأول

التسوية الداخلية للخبرة الطبية

حتّى يستفيد المؤمن له اجتماعيا من أداءات التأمين الاجتماعي المرتبطة بحالته الصحية عند رفع احتجاج عليها، هناك إجراء الخبرة الطبية المنظم في قانون التأمين الاجتماعي، ويتعلق الأمر بالتحكيم الطبي الذي يسمح بتفادي النزاع¹.

فالمؤمن لهم اجتماعيا أو ذوي حقوقهم يمكنهم اللجوء لإجراء الخبرة الطبية باعتراضهم على قرار هيئة الضمان الاجتماعي، فيلتزمون بالقيام بإجراء الخبرة الطبية أولا، حيث يتم اختيار الطبيب الخبير من جهة، وتحديد غرضه ومهمته من جهة أخرى، وتكوين قراره الذي يخرج بنتائج ملزمة للطرفين.

وعليه، سنتطرق في هذا المبحث إلى التعرف على إجراءات الخبرة الطبية (المطلب الأول) ونتائجها (المطلب الثاني).

¹ - Frank Petit, Droit de la protection sociale, Galino Lextenso Edition , Paris 2009 , p p 210-211 .

المطلب الأول إجراءات الخبرة الطبية

يعتبر إجراء الخبرة الطبية كنوع من التحكيم الطبي التخصصي، للبت في الخلافات المتعلقة بحالة المصاب والأضرار اللاحقة به.

وبما أنّ الخبرة الطبية جهة طعن أولى لتسوية النزاعات المتعلقة بالحالة الصحية للمؤمن له في حالة المرض، حادث عمل أو مرض مهني فإنّها تخضع بذلك للإجراءات التي سيتمّ التطرق إليها في هذا المطلب.

الفرع الأول طلب الخبرة الطبية

بعد إشعار المؤمن له بالقرار الطبي الصادر عن الطبيب المستشار المتخذ بشأن حالته الصحية، يتاح للمؤمن له الاعتراض على هذا القرار الطبي وذلك من خلال المطالبة بإجراء خبرة طبية¹، في أجل 15 يوم من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي وهذا الأجل كان في القانون القديم محددًا بمدة شهر والمشرع الجزائري في القانون الجديد أراد تقليص الآجال وهذا من شأنه تسهيل وتبسيط الإجراءات سواء لهيئة الضمان الاجتماعي أو للمؤمن له اجتماعيا حتّى يتم البت في النزاع في أقرب وقت ممكن²، وعدم ثبوت تبليغ المعني بالأمر بصفة رسمية بقرار هيئة الضمان الاجتماعي يبقى حقه قائما في المطالبة بإجراء الخبرة³.

1 -سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنيةمرجع سابق، ص83

2- المادة 20 من القانون رقم 08-08، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، سالف الذكر.

3 -قرار المحكمة العليا رقم 119321 الغرفة الاجتماعية، المجلة القضائية، العدد الاول، سنة 1995، ص 196.

تجدر الملاحظة أنّ الآجال المقررة للمؤمن له لتقديم طلب الخبرة من النظام العام وبالتالي يترتب عن عدم احترامه عدم قبول طلب الخبرة¹.

يقدم المؤمن له اجتماعيا طلب الاعتراض على القرار الطبي لدى مصالح الضمان الاجتماعي مكتوبا موضحا لموضوع الاعتراض ومبني على أسانيد مقنعة و مرفقا بتقرير الطبيب المعالج، بواسطة رسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام، أو إيداع الطلب لدى مصالح الضمان الاجتماعي².

الفرع الثاني تعيين الخبير

تقوم هيئة الضمان الاجتماعي بمباشرة إجراءات الخبرة الطبية بمجرد ما يردّ عليها المؤمن له في طلبه الكتابي، وذلك في أجل 08 أيام ابتداء من تاريخ إيداع الطلب إليها من طرف المؤمن له³.

وفي هذه المدة (08 أيام) يتم الاتصال بالمؤمن له لاختيار الطبيب الخبير من قائمة الأطباء الخبراء المعدة من طرف الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي، بعد الاستشارة الملزمة لمجلس أخلاقيات الطب⁴.

لكن يلاحظ أنّ المدة التي أتى بها المشرع في التعديل الجديد رقم 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي، لا تكفي لقيام مصالح الضمان الاجتماعي بالاتصال بالمؤمن له و تبليغه للقيام بإجراءات الخبرة⁵.

1- سماتي الطبيب، المنازعات الطبية والتقنية، مرجع سابق، ص 83.

2 المادة 20 من القانون رقم 08-08، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، سالف الذكر.

3-المادة 22 من القانون نفسه.

4-المادة 21 من القانون نفسه.

5- سماتي الطبيب ، المنازعات الطبية، مرجع سابق، ص 90.

فبالمقارنة مع القانون القديم 83-15 المشرع الجزائري في القانون الجديد أضاف يوم واحد وهذه المدة غير كافية.

وهذا ما جعل بعض المؤمن لهم اجتماعيا يتعمدون في عدم استلام استدعاءات الضمان الاجتماعي، ويجعلون عدم الاستدعاء للخبرة الطبية حجة في رفع الدعاوي أمام القضاء مطالبين هذا الأخير بإلزام مصالح الصندوق بالرأي الذي يبيده 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 تفادي صدور أحكام قضائية تلزم الصندوق بالرأي الذي يبيده الطبيب المعالج، والذي يكون في أغلب 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 أجل 08 أيام، ويتم تعيين الطبيب الخبير في أجل 30 يوما ابتداء من تاريخ إيداع طلب الخبرة الطبية.²

وبالنسبة لتعيين الطبيب الخبير، يكون اتفاقي وفي حالة عدم الاتفاق يكون التعيين تلقائي.

أولا- التعيين الاتفاقي

تعيين الطبيب الخبير يكون باتفاق المؤمن له اجتماعيا بمساعدة طبيبه المعالج وهيئة الضمان الاجتماعي، وذلك بعد أن تقوم هذه الأخيرة بالاقترح على المؤمن له اجتماعيا ثلاثة

1- سماتي الطيب، المنازعات الطبية.....مرجع سابق، ص90

2- المادة 23 و24 من القانون رقم 08-08، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، سالف الذكر.

أطباء على الأقل من ضمن القائمة المعدة من قبل الوزارة المكلفة بالصحة، والوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي، بعد الاستشارة الملزمة لمجلس أخلاقيات الطب، والاقتراح يكون كتابيا.¹

وقد أكدت المحكمة العليا على أن عدم احترام إجراءات تعيين الخبير، يعد بمثابة خرق قاعدة جوهرية في الإجراءات، وقد جاء في قرارها الصادر بتاريخ 2000/02/15 " يتم اختيار الطبيب الخبير باتفاق بين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي من قائمة تعدها الوزارة المكلفة بالصحة، وفي حالة ما إذا لم يحصل هذا الاتفاق يعين الخبير من قبل مدير الصحة بالولاية من نفس القائمة المذكورة أعلاه ".²

ثانيا-التعيين التلقائي

يكون التعيين التلقائي للطبيب الخبير في حالتين:

- في حالة عدم الاتفاق على تعيين الطبيب الخبير، يعين هذا الأخير من طرف مدير الصحة من نفس القائمة المذكورة، وذلك في أجل 10 أيام من تاريخ تسلّم مديرية الصحة بالولاية إشعار هيئة الضمان الاجتماعي، وفي حالة تجاوز هذا الميعاد دون القيام بإجراءات الخبرة، يصبح رأي الطبيب المعالج ملزما ما عدا ما تعلق منها بحالة العجز.

- في حالة رفض العامل الاختيار من القائمة الممنوحة له، تتكفل هيئة الضمان الاجتماعي باختيار الطبيب الخبير بشرط أن لا يكون قد سبق له معالجة العامل قبل تعيينه.³

1- المادتين 21 و22 من القانون رقم 08-08، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، سالف الذكر .

2- قرار المحكمة العليا رقم 188822 المؤرخ في 25 فيفري 2000، غير منشور .

3-Mourad Hanouz et Mohamed Khadir, op.cit , p 194 .

الفرع الثالث إنجاز الخبرة الطبية

بعد تعيين الطبيب الخبير سواء كان اتفاقيا أو تلقائيا، يقوم هذا الأخير باستدعاء المريض من أجل إجراء الفحوصات لإصدار تقرير الخبرة، والاستدعاء يكون واضحا يشمل يوم وساعة إجراء الفحص، و المريض يلتزم بالاستجابة و إلا سقط حقه في إجراء الخبرة إذا كان الغياب غير مبرر.

تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتقديم كل ما يحتاجه الطبيب الخبير وبسهل له أداء مهامه ويكون ذلك بتقديم لهذا الأخير ملف كامل عن حالة العامل المصاب يتضمن ما يلي:

- رأي الطبيب المعالج.
- رأي الطبيب المستشار.
- ملخص المسائل موضوع النزاع .
- مهمة الطبيب الخبير المحددة بكل دقة،¹ وفي حالة تجاوزها يترتب بطلان نتائج الخبرة.

يلتزم الطبيب الخبير القيام بالمهام المطلوبة منه، والإجابة صراحة على الأسئلة المطروحة في إطار مهمة الخبرة المعهودة له، والتصريح بطلبات الخبرة التي يعتبرها غير مؤسسة وإنجاز فحوصات تكميلية عند الاقتضاء.

وفي الأخير يقوم الطبيب الخبير بإعداد تقرير الخبرة على الاستمارة المخصصة لهذا الغرض و التي يحدد نموذجها من هيئة الضمان الاجتماعي، وإيداعه لدى هيئة الضمان الاجتماعي في ظرف 15 يوما من استلامه الملف الطبي².

1- المادة 25 من القانون رقم 08-08 يتعلق تسوية منازعات الضمان الاجتماعي، السالف الذكر.
2- المواد 16، 20، 21 و 22 من المرسوم التنفيذي رقم 11-364 يحدد شروط وكيفية تسجيل الاطباء في قائمة الاطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية وكذا حقوقهم وواجباتهم، مؤرخ في 22-10-2011 ج ر عدد 59، لسنة 2011.

وعليه، فإنّه متى تجاوز الطبيب حدود المهمة المسندة إليه أو أغفل تسبيب النتائج المتوصل إليها فإنّه يعرّض خبرته إلى الطعن أمام المحكمة المختصة.¹

المطلب الثاني

نتائج الخبرة الطبية

يقوم الطبيب الخبير عند الانتهاء من إنجاز الخبرة، بتبليغ النتائج المتوصل إليها لهيئة الضمان الاجتماعي، وهذه الأخيرة تبلغ المؤمن له اجتماعيا. وهذه النتائج ملزمة للطرفين، وبناءا عليها تقوم هيئة الضمان الاجتماعي بتحرير قرارها.

الفرع الأول

الالتزام بتبليغ القرار والتكفل بمصاريف الخبرة

تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتبليغ المؤمن له اجتماعيا بنتائج الخبرة ، كما تقوم بدفع أعباء الخبرة .

أولا-الالتزام بتبليغ القرار

تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتبليغ تقرير الخبرة الطبية إلى المعني بالأمر خلال العشرة أيّام الموالية لاستلامه²، وهذا الالتزام لم يكن موجودا في القانون القديم رقم 83-15 ممّا يجعل القول أنّ المشرع في القانون 08-08 أراد القضاء على التماطل و التأخر في تبليغ الخبرات الطبية لأصحابها.

1- بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 61.

2- المادة 27 من القانون رقم 08-08 يتعلق بتسوية منازعات الضمان الاجتماعي، سالف الذكر .

ثانيا - التكفل بمصاريف الخبرة الطبية

جعل المشرع الجزائري تكاليف الأتعاب المستحقة للأطباء الخبراء المعيّنين بإجراء الخبرة على نفقة هيئة الضمان الاجتماعي¹، والطبيب الخبير يتقاضى أتعاب الخبرة في أجل 30 يوما ابتداء من تاريخ استلام تقرير الخبرة، وعليه فالطبيب الخبير لا يمكنه الاستفادة من أتعاب الخبرة في حالة عدم البت صراحة في الأسئلة المعروضة عليه، وكذا بالنسبة للخبرات التي لا تتدرج ضمن اختصاصه. أمّا إذا أثبت الطبيب الخبير وبشكل واضح طلب المؤمّن له غير مؤسس تقع نفقات الخبرة على المؤمّن له²، لكن يلاحظ في هذه الحالة حسب رأي الأستاذ الطيب سماتي أنّ المؤمّن تضرر مرتين، الأولى بسبب القرار الطبي القاضي بالرفض والذي رفض بموجبه التكفل بالأداءات، والثانية رفض الخبير اعتراض المؤمّن له وتسديد هذا الأخير مصاريف الخبرة الطبية. وبالتالي فإنّ تعديل هذه المادة يصبح أكثر من ضرورة، وذلك بجعل مصاريف الخبرة الطبية في كلتا الحالتين تتحملها مصالح الضمان الاجتماعي سواء قبل الطبيب الخبير طلب المؤمّن أم لم يقبل، وذلك لتمكين المؤمّن له من اللجوء إلى جهات أخرى مختصة للفصل في النزاع الطبي.³

الفرع الثاني

الطبيعة القانونية لنتائج الخبرة

تعتبر نتائج الخبرة الطبية إلزامية بصفة نهائية، وقرار هيئة الضمان الاجتماعي الذي تصدره في حق المؤمّن له يكون مطابقا لنتائج الخبرة.

1- المادة 29 من القانون رقم 08-08 يتعلق بتسوية منازعات الضمان الاجتماعي، سالف الذكر.

2- المادة 24 من المرسوم التنفيذي رقم 11-364، يحدد شروط وكيفيات تسجيل الاطباء في قائمة الاطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية وكذا حقوقهم وواجباتهم، سالف الذكر.

3- سماتي الطيب ، المنازعات الطبية مرجع سابق ص 103.

أولاً-إلزامية نتائج الخبرة

تعتبر نتائج الخبرة الطبيّة المتّوّصل إليها من طرف الطبيب الخبير ملزمة للطرفين سواء المؤمّن له أو ذوي حقوقه و هيئة الضمان الاجتماعي، وهذا ما تنص عليه المادة 19 من القانون 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي بنصها "تلتزم نتائج الخبرة الطبية الأطراف بصفة نهائية".

إنّ، فالرأي الذي يقدمه الطبيب الخبير ملزم للأطراف و غير قابل للطعن فيه أمام أيّ لجنة داخلية، ولا يمكن المنازعة فيها.

بالرجوع للمادة 25 من قانون 83-15 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي نجدها تنص على إلزامية الأطراف نهائياً بنتائج الخبرة التي يبيدها الطبيب الخبير مع مراعاة أحكام المادة 30 وبالنظر إلى المادة 30 من نفس القانون فهي تنص على تكفل لجان العجز بالنظر في الاعتراضات ضدّ نتائج الخبرة المتعلقة بحالة العجز الناتج عن مرض أو حادث. وبالمقارنة مع القانون الجديد 08-08 فالمشرع جعل الطعن في الخلافات المتعلقة بالعجز يكون مباشرة أمام لجان العجز المؤهلة¹، دون اللجوء إلى إجراءات الخبرة الطبية وهذا ما تنص عليه المادة 31 من قانون 08-08.

لكن لجنة العجز الولائية منح لها المشرع صلاحية اللجوء لإجراء الخبرة الطبية من أجل فحص المريض و تحديد نسبة العجز التي يعاني منها².

وتجدر الإشارة إلى أنّ الخبرة الطبية التي تقوم بها لجنة العجز الولائية، نتائجها ليست نهائية، حيث يستطيع المؤمّن له اجتماعياً أن يعترض على قرار الخبرة ويلجأ إلى لجنة العجز للطعن في القرار.

1- سماتي الطيب ، المنازعات الطبيةمرجع سابق، ص 105.

2- المادة 32 من القانون رقم 08-08 يتعلق بتسوية منازعات الضمان الاجتماعي، سالف الذكر .

ثانيا - إلزامية اتخاذ هيئة الضمان الاجتماعي قرارا مطابقا لنتائج الخبرة

تنص المادة 24 من قانون 83-15 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي " يجب على هيئة الضمان الاجتماعي أن تتخذ قرارا مطابقا لنتائج الخبرة الطبية التي أبداه الطبيب الخبير ..."

يظهر من قراءة هذه المادة، أنّ المشرع الجزائري نص صراحة على وجوب اتخاذ هيئة الضمان الاجتماعي قرارا مطابقا لنتائج الخبرة، وهذا ما لا نجده في القانون الجديد حيث نص المشرع على هذا المبدأ بصفة ضمنية، ويظهر ذلك من خلال المادتين 19 و 27 من قانون 08-08. وعليه، فكان على المشرع أن ينص على هذا المبدأ صراحة مثلما فعل في القانون القديم لأنّ وجود نص ضمني غير كاف لإجبار هيئة الضمان الاجتماعي أن تتخذ قرارا مطابقا لنتائج الخبرة، فالمادتين 19 و 27 غير كافيتين لإجبار هيئة الضمان الاجتماعي أن تتخذ قرارا مطابقا لنتائج الخبرة .

وقد أكّدت المحكمة العليا على أنّ نتائج الخبرة الطبية المنجزة طبقا للمواد 21، 22 و 23 من القانون 83-15 ملزمة لهيئة الضمان الاجتماعي التي تتخذ وجوبا قرارا مطابقا لها ولا يمكن الطعن فيها قضائيا إلاّ في الحالات المنصوص عليها في المادة 26 من نفس القانون¹، إذن لا يعقل بتاتا أن يكون التبليغ الذي تحرره هيئة الضمان الاجتماعي، والذي ترسله إلى المؤمن له مخالفا لنتائج تقرير الخبرة الطبية إلى المعني بالأمر ، وعليه فالمشرع مطالب في التعديلات اللاحقة لتشريع الضمان الاجتماعي أن يعيد إدراج هذا النص حتّى يقضي على الغموض السائد في القانون الجديد².

1- قرار المحكمة العليا رقم 463285 المؤرخ في 2008/07/09 ، قضية الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وكالة الجزائر ضد (ص- ي)، مجلة المحكمة العليا العدد الثاني، الغرفة الاجتماعية، ص 447.

2- سماتي الطيب، المنازعات الطبية.....مرجع سابق، ص 107.

المبحث الثاني

التسوية القضائية

تعتبر التسوية الداخلية هي الأصل في حل النزاع الطبي في مجال الضمان الاجتماعي، لكن في حالة عدم التوصل إلى حل ووضع حد نهائي للنزاع يتم اللجوء للتسوية القضائية كآخر مرحلة، إذا كانت الخبرة غامضة وناقصة.

والجهة القضائية التي تتولى الفصل في النزاع الطبي هي المحكمة الاجتماعية، وهذا ما تمّ الاهتمام به في قانون الإجراءات المدنية والإدارية رقم 08-09 عكس ما كان عليه في القانون الملغى¹، إذ منح المشرع اختصاصا مانعا للقسم الاجتماعي في منازعات الضمان الاجتماعي.

المطلب الأول

عرض النزاع المتعلق بالخبرة الطبية على المحكمة الاجتماعية

منح القانون اللجوء إلى القضاء لكل من له مصلحة في ذلك سواء كان المؤمن له، أو هيئة الضمان الاجتماعي بخصوص رفع الدعاوى التي تتعلق بالخبرة القضائية في حالة استحالة الخبرة الطبية.

ويتم اللجوء إلى المحكمة الاجتماعية من أجل تدخل القاضي الاجتماعي لتصحيح الوضع وحماية حقوق المؤمن له، و سنتطرق إلى اختصاص المحكمة الاجتماعية بإجراء الخبرة الطبية (الفرع الأول)، ثم شروط قبول الدعوى في مجال الضمان الاجتماعي (الفرع الثاني) وأخيرا إلى آجال رفع الدعوى وطرق الطعن (الفرع الثالث).

1- معاشو عمار، مداخلة تحت عنوان "أثر الإصلاحات الاقتصادية على علاقات العمل في التشريع الجزائري". في الملتقى الوطني الثاني حول الظروف الاقتصادية للمؤسسات وأثرها على علاقات العمل في التشريع الجزائري، القطب الجامعي تاسوست بجامعة جيجل، 2010، ص 5.

الفرع الأول

اختصاص المحكمة الاجتماعية بإجراء الخبرة الطبية

تتولى المحكمة الاجتماعية الفصل في منازعات الضمان الاجتماعي والتي تتعلق بالخبرة الطبية وهذا ما يستنتج من نص المادة 6/500 حيث تنص "يختص القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا في المواد التالية:

.....منازعات الضمان الاجتماعي والتقاعد"

وموضوع الاختصاص بالنسبة للمحاكم الاجتماعية يعتبر من النظام العام، وبالتالي لا يمكن لأطراف النزاع الاحتكام لأية جهة قضائية،¹ والاختصاص نوعان: اختصاص إقليمي واختصاص نوعي.

أولا- الاختصاص الإقليمي

يتحدد الاختصاص الإقليمي بموطن المدعي عليه: إذا كان المدعي عليه المؤمن له اجتماعيا فيحدد بالقسم الاجتماعي الذي يقع بدائرة اختصاصه موطن المؤمن له اجتماعيا أمّا إذا كان المدعي عليه صندوق الضمان الاجتماعي فيحدد بالقسم الذي يقع في دائرة اختصاصه مقر تواجد صندوق الضمان الاجتماعي.

ثانيا- الاختصاص النوعي

تختص المحكمة الاجتماعية بالفصل في المنازعة المتعلقة بالخبرة الطبية، بينما لم ينص المشرع الجزائري في هذا النص صراحة على اختصاص المحكمة الاجتماعية في الفصل في المنازعات الطبية التي تتعلق بالخبرة، لكن عبارة "منازعات الضمان الاجتماعي" تشمل كل المنازعات بما فيها المنازعات التي تتعلق بالخبرة الطبية. وهذا ما يستنتج من

1- عشايبو سميرة، مرجع سابق، ص 77.

خلال المادة 6/500 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية " يختص القسم الاجتماعي اختصاص مانعا في المواد التالية:منازعات الضمان الاجتماعي و التقاعد".

الفرع الثاني

شروط قبول الدعوى

يشترط لقبول رفع دعوى منازعات الضمان الاجتماعي المتعلقة بالخبرة الطبية شرطين:

أولاً- شرط الشكلية

يشترط لقبول الدعوى من حيث الشكل أن تستوفي الشروط القانونية المقررة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية، ولا تقبل الدعوى إلا بعد استنفاد التسوية الداخلية.

تتمثل الشروط القانونية من حيث الشكل فيما يلي:

1-الصفة والمصلحة: تنص المادة 13 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية:

" لا يجوز لأي شخص التقاضي ما لم تكن له صفة ومصلحة قائمة أو محتملة يقرها القانون".

2-رفع الدعوى في عريضة مكتوبة و موقعة و مؤرخة، يؤدعها المدعي، أو وكيله، أو

محاميه بأمانة ضبط المحكمة بعدد من النسخ يساوي عدد الأطراف¹.

3- ذكر البيانات المنصوص عليها في المادة 15 من القانون 08-09 في العريضة

الافتتاحية، وذلك تحت طائلة عدم قبولها شكلاً.²

كما يلزم إرفاق العريضة الافتتاحية بنسخة من قرار هيئة الضمان الاجتماعي المطعون

فيه، مع ضرورة تبيان الحالة المستند عليها و التي تتعلق بمخالفة إجراء الخبرة الطبية كما

هي منصوص عليها في قانون في قانون 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي.

1- المادة 14 من القانون رقم 09-08، المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، سالف الذكر.

2- أنظر المادة 15 من القانون نفسه.

ثانيا- من حيث الموضوع

نصت المادة 3/19 من قانون 08-08 "إلا أنه يمكن إخطار المحكمة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في استحالة إجراء خبرة طبية"¹.

كما أجاز المشرع رفع دعوى إلى المحكمة المختصة بالقضايا الاجتماعية فيما يخص:

- سلامة إجراءات الخبرة
- مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي
- الطابع الدقيق والكامل وغير مشوب باللبس لنتائج الخبرة
- ضرورة تجديد الخبرة أو تتميمها.

فمن خلال ما سبق يتبين لنا أنّ المشرع سمح باللجوء أمام القضاء في حالتين:

- حالة استحالة القيام بالخبرة الطبية على المعني بالأمر لاستصدار حكم تمهيدي بتعيين خبير لفحص المعني بالأمر.
- حالة الطعن في قرار هيئة الضمان الاجتماعي الذي يكون مخالفا وغير مطابق لنتائج الخبرة، علما، بأنّ القانون يلزم هيئة الضمان الاجتماعي بوجوب مطابقة قراراتها مع نتائج الخبرة الطبية².

1- المادة 03/19 من القانون رقم 08-08 ، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، سالف الذكر.

2- بن صاري ياسين، مرجع السابق، ص 78.

الفرع الثالث

آجال رفع الدعوى وطرق الطعن

يعتبر موقف المشرع الجزائري عن آجال رفع الدعوى المتعلقة بالخبرة الطبية في المنازعة الطبية، موقف غامض لم يحدد في قانون منازعات الضمان الاجتماعي. أما بالنسبة لطرق الطعن فهي محددة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

أولا- آجال رفع الدعوى

لم ينص المشرع في القانون 08-08 على آجال رفع الدعوى القضائية أمام المحكمة الاجتماعية، وهذا راجع إلى إلزامية النتائج بصفة نهائية.

لكن المشرع أجاز للطرف الذي يهمل الأمر اللجوء إلى المحكمة الاجتماعية لإجراء خبرة قضائية في حالة استحالة الخبرة الطبية.

وعليه كان على المشرع أن يحدد أجل لرفع الدعوى القضائية فيما يخص المنازعات الطبية المتعلقة بالخبرة الطبية كما حدده في المنازعات العامة بثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ تسليم تبليغ القرار المعترض عليه، أو في أجل ستين (60) يوما ابتداء من تاريخ استلام العريضة من طرف اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق إذا لم يتلق المعني أي رد على عريضة.¹

وتظهر ضرورة تحديد الآجال من الناحية العملية، لأنه لا يمكن أن تكون الخبرة الطبية سليمة (100%) في كل الحالات حتى نقول أنها ملزمة ونهائية.²

1- المادة 15 من القانون رقم 08-08 ، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، سالف الذكر.

2- سماتي الطيب، المنازعات الطبية..... مرجع السابق، ص 102

ثانيا- طرق الطعن

يتم الطعن في الأحكام الاجتماعية بكافة الطرق العادية، وغير العادية.

1- طرق الطعن العادية: تشمل كلا من المعارضة والاستئناف.

أ- المعارضة: يقوم الخصم المتغيب سواء كان ممثل هيئة الضمان الاجتماعي أو المؤمن له بالمعارضة على الحكم الابتدائي الفاصل في النزاع المتعلق بالخبرة، وذلك لمراجعة الحكم أو القرار الغيابي، والفصل في القضية من جديد من حيث الوقائع والقانون.

الاعتراض يكون خلال شهر ابتداء من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم¹ ويمدد هذا الأجل إلى شهرين إذا تم التبليغ الرسمي في موطنه الحقيقي أو المختار.

ب- الاستئناف: يجوز للمؤمن له أو هيئة الضمان الاجتماعي استئناف الأحكام الصادرة عن المحاكم الفاصلة في القضايا الاجتماعية أمام المجالس القضائية، وذلك فيما يتعلق بالفصل في شرعية إجراءات الخبرة وعدم مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة المنجزة من طرف الطبيب الخبير² لكن لا يجوز استئناف الأحكام الصادرة قبل الفصل في الموضوع، وهذا وفقا للمادة 145 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية "لا يجوز استئناف الحكم الأمر بالخبرة، أو الطعن فيه بالنقض إلا مع الحكم الفاصل في النزاع"، ذلك أنّ المشرع جمع بين الأحكام التمهيدية والتحضيرية و أصبحت تسمى بالأحكام الصادرة قبل الفصل في الموضوع.

أما بالنسبة لأجل الاستئناف فهو محدد بمدة شهر ابتداء من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم إلى الشخص ذاته، ويمدد الأجل إلى شهرين إذا تم التبليغ في الموطن الحقيقي أو المختار للشخص ذاته³ مع الأخذ بعين الاعتبار أنّ أجل الاستئناف في الأحكام الغيابية لا

1- المادة 329 من القانون رقم 08-09، المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، سالف الذكر.

2- عشايبو سميرة، مرجع سابق، ص 90.

3 - المادة 353 من القانون رقم 08-09، المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، سالف الذكر.

يسري إلاّ بعد انقضاء أجل المعارضة وهذا ما تشير إليه المادة 38 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية .

2-طرق الطعن غير العادية: وتشمل الطعن بالنقض، واعتراض غير الخارج عن الخصومة، والتماس إعادة النظر.

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

والطعن بالنقض لا يقبل إلاّ إذا قدم من طرف ممثل هيئة الضمان الاجتماعي أو من طرف المؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه.¹

وبالنسبة لآجال رفع الطعن بالنقض حدد بمدة شهرين من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم المطعون فيه، ويمدد الأجل إلى ثلاثة أشهر إذا تم التبليغ الرسمي في الموطن الحقيقي أو المختار.

أما بالنسبة للأحكام والقرارات الغيابية لا يسري أجل الطعن بالنقض إلاّ بعد انقضاء الأجل المقرر للمعارضة.²

ب-اعتراض الغير الخارج عن الخصومة: يهدف اعتراض الغير الخارج عن الخصومة طبقا للمادة 380 من القانون 08-09 إلى مراجعة أو إلغاء الحكم أو القرار أو الأمر الفاصل في أصل النزاع، والفصل في القضية من جديد من حيث الوقائع والقانون.

حدّد المشرع أجل اعتراض الغير الخارج عن الخصومة ب 15 يوما تسري من تاريخ صدوره ، ما لم ينص القانون على ذلك.

1- المادة 354 من القانون رقم 08-09، المتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية، سالف الذكر.

2-المادة 355 من القانون نفسه.

أما إذا تمّ التبليغ الرسمي للحكم أو القرار أو الأمر إلى الغير يسري هذا الأجل من تاريخ التبليغ الرسمي الذي يجب أن يشار فيه إلى ذلك الأجل وإلى الحق في ممارسة اعتراض الغير الخارج عن الخصومة.¹

ج- التماس إعادة النظر:

يرفع التماس إعادة النظر أمام الجهة القضائية التي أصدرت الحكم أو القرار أو الأمر الملتمس فيه، في أجل شهرين يبدأ سريانه من تاريخ ثبوت التزوير، أو اكتشاف الوثيقة المحتجزة.

ويكون التماس إعادة النظر لأحد السببين:

- إذا بنى الحكم أو القرار أو الأمر على شهادة الشهود أو على وثائق اعترف بتزويرها أو ثبت قضائياً تزويرها بعد صدور الحكم أو القرار أو الأمر.

- إذا اكتشف بعد صدور الحكم أو القرار أو الأمر الحائز لقوة الشيء المقضي فيه أوراق حاسمة في الدعوى كانت محتجزة عمد لدى الخصوم.²

ولا يجوز تقديم التماس النظر إلاّ من كان طرفاً في الحكم أو القرار أو الأمر أو من تم استدعاؤه قانوناً.

المطلب الثاني

دور القاضي الاجتماعي في الفصل في المنازعات المتعلقة بإجراء الخبرة الطبية

يلجأ القاضي الاجتماعي للاستعانة بالخبرة في القضايا المتعلقة بالمرض والعجز وتقدير نسبة عدم القدرة على العمل أو حالة استئناف العمل متى توفّرت ظروف وشروط

1- المادة 384 من القانون رقم 08-09، المتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية، سالف الذكر.

2- المواد 390-391-392-393 من القانون نفسه.

معينة حسب نوع الخبرة المأمور بها، خاصةً وإذا تبين له من خلال فحص ومراقبة صحة المعطيات وسلامة النتائج. فيكون للقاضي سلطة مطلقة في تقدير جدية الخبرة المنجزة والمعتمدة لدى هيئة الضمان الاجتماعي، أو يقضي بإبطالها واستبعادها إذا كانت التقارير المودعة بشأنها فيها عيب أو نقص أو تسبب غير كافٍ في نظر المحكمة، أو أنها لم تستوفِ حقها من البحث والتحري¹.

خول القانون للقاضي الاجتماعي إمكانية إصدار أحكام حتى ولو قبل الفصل في الموضوع كتعيين خبير، كما يمكن له إلغاء قرارات هيئة الضمان الاجتماعي المخالفة للقانون وأخيراً يمكنه أن يرفض الدعوى لعدم صحة الإجراءات.

الفرع الأول

الحكم بإلغاء قرار هيئة الضمان الاجتماعي

باعتبار اجراء الخبرة الطبية كنوع من التحكيم الطبي التّخصصي لتقديم الوصف والتحديد الدقيق للأضرار أو العجز الناتج عن الحادث أو المرض محل النزاع²، فالنتائج التي يبيدها الطبيب الخبير في تقرير الخبرة الطبية تلزم الأطراف بصفة نهائية، وبالتالي فإن هيئة الضمان الاجتماعي ملزمة باتخاذ قرار مطابق لنتائج الخبرة الطبية، وكذلك المؤمن له طالب إجراء الخبرة ملزم بنتائجها بصفة نهائية³.

من خلال ما سبق يمكن القول أنّ الخبرة الطبية ليست بإجراء تحقيق وإنما هي أساس اتخاذ قرار نهائي للفصل في موضوع الخلاف ذو الطابع الطبي، وبعد استلام هيئة الضمان

1- واضح رشيد، مداخلة تحت عنوان "سلطات القاضي الاجتماعي حين الفصل في المنازعات المتعلقة بإجراء الخبرة الطبية" الملتقى الوطني حول منازعات الضمان الاجتماعي، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم يومي 13 و14 جانفي 2015، ص13.

2- أحمية سليمان، مرجع سابق ص191.

3- المادة 2/19 من القانون رقم 08-08 يتعلق بالمنازعات في الضمان الاجتماعي سالف الذكر.

الاجتماعي لنتائج الخبرة الطبية تقوم مباشرة باتخاذ قرار مطابق لنتائج الخبرة الطبية و تبلغه للمؤمن له في أجل 10 أيام تلي استلامها لتقرير الخبرة¹.

ولكن حسب ما أخذت به محكمة برج بوعريرج 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 الاجتماعي².

والمحكمة لا يجوز لها أن تلغي تقرير الخبير أو تأخذ رأي مخالف لرأي الطبيب التقني وإنما يجوز لها فقط إما أن تأمر بتتيمم الخبرة الطبية أو بتجديدها في حالة الضرورة³.

الفرع الثاني الحكم بتعيين خبير طبي

من أجل توضيح وقائع النزاع الطبي فحسب قرار المحكمة العليا المؤرخ في 1985/11/20، فإنه يمكن للقاضي الاستعانة بأشخاص مختصين في مسائل يفترض عدم إلمام القاضي بها للتغلب على الصعوبات و تدليل العقبات الفنية و ذلك بتحديد طبيب خبير لإنجاز خبرته ويقدم تقريراً إلى الجهة القضائية التي عينته أو انتدبته وحددت مهامه، وقد يكون هذا التقرير شفويًا، أو كتابيًا وهي الأكثر شيوعاً⁴.

1- عشايبو سميرة، مرجع سابق، ص ص 95-96.

2- الحكم الصادر بتاريخ 2003/10/25 رقم 2003/221 عن محكمة برج بوعريرج، القسم الاجتماعي، بين (ح.م) ومدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، عن سماتي الطبيب، المنازعات الطبية والتقنية...، مرجع سابق، ص 160.

3-FILALI Ali, Contentieux de la sécurité social revue algérienne des sciences juridiques économiques et politiques, université d'Alger n° 11998, p 80.

4- عشايبو سميرة ، مرجع سابق، ص 97 .

الفرع الثالث

الحكم برفض الدعوى شكلا لعدم صحة الإجراءات

إن كل من القانون 83-15 وكذا القانون 08-08 وضعا إجراءات شكلية يجب تطبيقها قبل اللجوء إلى المحكمة.¹

حيث جاء في نص المادة 35 من القانون 08-08 والتي تنص : " تكون قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة قابلة للطعن أمام الجهات القضائية المختصة في أجل 30 يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ القرار".²

وكذلك ما جاء في الحكم الصادر بتاريخ 2006/11/25 والذي جاء فيه " حيث أن الطعن في القرار الطبي لهيئة الضمان الاجتماعي أمام لجنة العجز و دون انتظار قرارها و طرح النزاع أمام المحكمة يعدّ فسادا في الإجراءات طبقا للمواد 17، 25، 26 و 30 من القانون رقم 83-15".³

الفرع الثالث

الحكم برفض الدعوى شكلا لعدم صحة الإجراءات

لضمان قبول الدعوى المتعلقة بالخبرة الطبية في المنازعة الطبية أمام القضاء، يلتزم المدعي باحترام الشروط القانونية المنصوص عليها في قانون الإجراءات المدنية والإدارية ودون الإخلال بتلك المقررة في القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في الضمان الاجتماعي.

و مثال ذلك الحكم الصادر عن محكمة برج بوعريّيج في 2006/12/29 والذي جاء في أحد حيثياته "... حيث أن عدم تقديم المدعي لما يثبت إتباعه لإجراءات الخبرة الطبية يجعل الدعوى مشوبة بعيب في الإجراءات"⁴

1- عشايبو سميرة ، مرجع سابق، ص99.

2- المادة 35 من القانون رقم 08-08 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي السالف الذكر.

3- الحكم الصادر بتاريخ 2006/11/25 تحت رقم 06/215 عن محكمة برج بوعريّيج القسم الاجتماعي ، عن سماتي الطبيب، المنازعات الطبية والتقنيةمرجع سابق، ص161.

4- الحكم الصادر 2006/12/09 تحت رقم 06/235 عن محكمة برج بوعريّيج القسم الاجتماعي بين (م،م) و مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية، وكالة برج بوعريّيج، عن سماتي الطبيب، المنازعات الطبية والتقنيةمرجع سابق، ص 162.

الفرع الرابع الحكم برفض الدعوى لعدم التأسيس

يمكن للقاضي أن يرفض الدعوى لعدم التأسيس القانوني و ذلك في حالة ما إذا كان اللجوء إلى المحكمة ليس له مبرر قانوني لأنّ اللجوء إلى الخبرة القضائية يكون في حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية على العامل.¹

ومثال ذلك الحكم الصادر بتاريخ 2004/05/29 والذي جاء فيه "حيث أنه من المقرر قانوناً أنه بانقضاء المدّة التي قدّمت من خلالها الأدعاءات النقدية للتأمين على المرض تتولى هيئة الضمان الاجتماعي تلقائياً النظر في الحقوق من باب التأمين على العجز دون انتظار الطلب من المعني بالأمر، و هو ما تمّ فعلاً في قضية الحال إلّا أنّه لا يمكن أن يبقى المدّعي في عطلة مرضية طويلة الأمد و إنّما بانقضاء أجل 300 يوم يحال على العجز تطبيقاً لنصّ المادة 35 من القانون رقم 83-11 ممّا يجعل دعوى المدّعي غير مؤسّسة ويتعين بالتّبعية رفضها"².

1- عشايبو سميرة، مرجع سابق، ص100.

2- الحكم الصادر بتاريخ 2004/05/29 تحت رقم 2004/21، عن محكمة برج بوعريّيج القسم الاجتماعي بين (ب.و.ك) ومدير و.ص.و.ت.إ. وكالة برج بوعريّيج، عن: سماتي الطيب، المنازعات الطبية و التقنية... مرجع سابق، ص162.

خاتمة

نستخلص مما تطرقنا إليه في بحثنا أنّ المشرع الجزائري اعتمد إجراءات خاصة لتسوية المنازعة الطبية التي تتعلق بالخبرة الطبية في الضمان الاجتماعي وذلك في القانون 83-15 وكذلك القانون 08-08 .

الإجراءات المعتمدة في التسوية تتمثل في الخبرة الطبية كإجراء أصلي أولي، وفي حالة استحالة الخبرة الطبية يتم اللجوء للخبرة القضائية كإجراء ثاني استثنائي.

لكن المشرع الجزائري لم يتمكن من مسايرة تعدد هذه النزاعات كما يستلزم الأمر وهذا نظرا لتعدد وعدم وضوح الإجراءات، سواء في القانون 83-15 أو بعد تعديله بالقانون 08-08 الجديد الذي جاء بتعديلات جوهرية و مميزة، إلا أنه لم يساير التطورات اليومية للمجتمع ومن بين الإجراءات الغامضة والتي يستحسن على المشرع توضيحها خلال التعديلات اللاحقة نذكر ما يلي:

- تحديد حالات اللجوء للخبرة الطبية يكون بالاستعانة بقانون 83-11 والقانون 83-13 ويبقى الحل الوحيد لتسهيل تحديد هذه الحالات بدمجها في قانون تسوية منازعات الضمان الاجتماعي.

- مباشرة إجراء الخبرة محدد ب 08 أيام ابتداء من تاريخ إيداع الطلب، وعلى المشرع إعادة صياغة هذه المادة بمنح أجل معقول لإجراء الخبرة الطبية.

- مصاريف أعباء الخبرة الطبية تقع على عاتق هيئة الضمان الاجتماعي لكن في حالة ما إذا كان طلب المؤمن غير مؤسس تقع الأعباء على المؤمن له، ويستوجب أن تكون جميع الحالات تتكفل بها هيئة الضمان الاجتماعي.

- تحديد حالات وآجال اللجوء للمحكمة الاجتماعية، فالمادة 19 من القانون 08-08

ذكرت فقط حالة الاستحالة لكن الاستحالة تكون من بين الحالات الآتية:

- استدعاء المؤمن له لإجراء الخبرة الطبية عن طريق المراقبة الطبية ولم يحضر وفي هذه الحالة يسقط الحق في الأداءات خلال الفترة التي عرقلت فيها المراقبة الطبية.

- رفض الطبيب الخبير المسند إليه إجراء الخبرة الطبية لكون المؤمن له كان يتابع عنده سابقا، ففي هذه الحالة يجوز على هيئة الضمان الاجتماعي تعيين خبير آخر لإجراء فحوصات الخبرة.

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية

أولاً- الكتب

- 1- أحمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري، الطبعة الثالثة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005.
- 2- الشواربي عبد الحميد، الخبرة الجنائية في الطب الشرعي، منشأة المعارف ، الإسكندرية مصر، 1996.
- 3- بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، الطبعة الثالثة دار هوم، الجزائر، 2009.
- 4- حسين عبد اللطيف حمدان، الضمان الاجتماعي، أحكامه وتطبيقاته، دراسة تحليلية شاملة، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، لبنان، 2009.
- 5- سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار الهدى الجزائر، 2010.
- 6- ———، حوادث العمل والأمراض المهنية، دار الهدى، الجزائر، 2013.
- 7- عجة جيلالي، الوجيز في قانون العمل و الحماية الاجتماعية ، دار الخلدونية، الجزائر، 2005.
- 8- هادفي بشير، الوجيز في شرح قانون العمل علاقات العمل الفردية والجماعية، جسور للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، الجزائر، 2003.

ثانياً: الرسائل والمذكرات

- 1- زرارة صالح الواسعة، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية، (دراسة مقارنة بين القانون الجزائري والمصري) مذكرة لنيل شهادة دكتوراه دولة

في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة منتوري،
قسنطينة، 2007.

2- بن صر عبد السلام، النظام القانوني لتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، رسالة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الجزائر، 2001، 2000.

3- سايكني وزنة، إثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011.

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

5- عميري فريدة، مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011.

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

7- كشيدة باديس، المخاطر المضمونة وآليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، بحث مقدم لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، تخصص قانون الأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2010.

8- محمد كولا، النظام القانوني لمنازعات الضمان الاجتماعي، إجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة الرابعة عشر، 2003-2006.

ثالثا: المقالات والمداخلات

1- بورويس لعرج، مداخلتة تحت عنوان "المسؤولية الجزائية للأطباء و دور الخبرة في الكشف عن الجريمة وطبيعتها القانونية"، من أعمال الملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية، من تنظيم جامعة مولود معمري، تيزي وزو، كلية الحقوق، أيام 09-10 أفريل 2008.

2- عبد السلام ذيب، "المنازعات في الضمان الاجتماعي"، المجلة القضائية، العدد 02 سنة 1996، عن قسم الوثائق للمحكمة العليا، 1998، ص 14-28

3- محمادي مبروك، "منازعات العمل والأمراض المهنية"، الجزء الثاني عن قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا 1997، ص 105

4- زيرمي نعيمة، زيان مسعود، مداخلتة تحت عنوان "الحماية الاجتماعية بين المفهوم والمخاطر والتطور في الجزائر"، الملتقى الوطني السابع حول الصناعة التأمينية الواقع العملي وآفاق التطوير "تجارب الدول"، جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف يومي 3 و 4 ديسمبر 2012، ص ص 01-20.

5- سماتي الطيب، مداخلتة تحت عنوان "الإطار القانوني للتأمينات الاجتماعية لحوادث العمل في التشريع الجزائري ومشاكله العملية"، ندوة حول مؤسسات التأمين التكافلي والتأمين التقليدي بين الأسس

النظرية والتجربة التطبيقية، جامعة فرحات عباس يومي

25-26 أبريل 2011، ص ص 01-81.

6 - معاشو عمار، مداخلة تحت عنوان " أثر الإصلاحات الاقتصادية على علاقات العمل

في التشريع الجزائري" في الملتقى الوطني الثاني حول

الظروف الاقتصادية للمؤسسات وأثرها على علاقات العمل

في التشريع الجزائري، القطب الجامعي تاسوست بجامعة

جيجل، ص ص من 05 إلى 08.

7- واضح رشيد، مداخلة تحت عنوان "سلطات القاضي الاجتماعي حين الفصل في

المنازعات المتعلقة بإجراء الخبرة الطبية"، في الملتقى الوطني

حول منازعات الضمان الاجتماعي، جامعة عبد الحميد بن

باديس، مستغانم يومي 13 و14 جانفي 2015 ص ص

01-16.

رابعا: النصوص القانونية:

النصوص التشريعية:

1- قانون 83-11 المؤرخ في 02/07/1983 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، ج ر عدد 28،

صادر في 05-07-1983 معدل بموجب الأمر رقم 96-17 المؤرخ 06/07/1996،

ج ر عدد 42.

2- قانون رقم 83-13 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج ر عدد 28، صادر في

05-07-1983، معدل بموجب الأمر 96-19 مؤرخ في 02/07/1996 ج ر عدد 42.

3- قانون رقم 83-15 مؤرخ في 02/07/1983 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان

الاجتماعي، ج ر عدد 28، صادر بتاريخ 05/07/1983 معدل بموجب القانون 99-10

مؤرخ في 11/11/1999، ج ر عدد 80. (ملغى)

4- قانون رقم 90-11 مؤرخ في 31/04/1990، يتعلق بعلاقات العمل، ج ر عدد 11 لسنة 1990.

5- قانون 96-17 مؤرخ في 06-07-1996، ج ر عدد 42، صادر في 07 جويلية 1996 معدل ومتمم للقانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

6- القانون 08-08 مؤرخ في 23/02/2008 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ج ر عدد 11، صادر في 23 فيفري 2008.

7- قانون 08-09 مؤرخ في 25/02/2008، يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد، ج ر عدد 21، صادر 23-04-2008.

النصوص التنظيمية:

1- مرسوم 84-27، مؤرخ في 02-02-1984، يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، ج ر عدد 07، صادر في 14 فيفري 1984.

2- مرسوم 84-28، مؤرخ في 11 فيفري سنة 1984، يحدد كفاءات تطبيق العناوين الثالث، والرابع، والثامن من القانون رقم 83-11، ج ر عدد 07، صادر في 14-02-1984.

3- قرار مؤرخ في 13 فيفري 1984، الذي يحدد الأجل المضروب للتصريح بالعطل المرضية لدى هيئة الضمان الاجتماعي، ج ر عدد 07، سنة 1984.

4- مرسوم رقم 85-33، مؤرخ في 09/02/1985، يحدد قائمة المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر عدد 09، صادر في 24-02-1985.

5- مرسوم تنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 6 جويلية 1992 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب ج ر عدد 52، صادر في 07-07-1992.

6- مرسوم تنفيذي رقم 05-171 مؤرخ في 07-05-2005 الذي يحدد شروط المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا، ج ر عدد 33 سنة، صادر في 08-05-2005.

7- مرسوم تنفيذي رقم 11-364 مؤرخ في 22-10-2011، يحدد شروط وكيفية تسجيل الأطباء في قائمة الأطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية وكذا حقوقهم وواجباتهم، ج ر عدد 59، صادر في 26-10-2011.

الاجتهادات القضائية:

- 1- قرار المحكمة العليا، رقم 77247 المؤرخ في 17-02-1992، قضية بين صندوق الضمان الاجتماعي ضد (م. ج)، غير منشور
- 2- قرار المحكمة العليا رقم 119321 المؤرخ في 05/12/1994 الغرفة الاجتماعية، المجلة القضائية، العدد الأول سنة 1995.
- 3- قرار المحكمة العليا رقم 188822 المؤرخ في 25 فيفري 2000، قرار غير منشور.
- 4- قرار المحكمة العليا رقم 463285 المؤرخ في 09/07/2008، قضية الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وكالة الجزائر ضد (ص-ي)، مجلة المحكمة العليا العدد الثاني، الغرفة الاجتماعية.

أحكام المحاكم:

- 1- الحكم الصادر بتاريخ 30-04-2003، تحت رقم 02-242، عن محكمة برج بوعرييج، القسم الاجتماعي بين (م. م) ومدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، وكالة برج بوعرييج.
- 2- الحكم الصادر بتاريخ 25/10/2003 رقم 2003/221 عن محكمة برج بوعرييج، القسم الاجتماعي، بين (ح.م) ومدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.
- 3- الحكم الصادر بتاريخ 29/05/2004 تحت رقم 2004/21، عن محكمة برج بوعرييج القسم الاجتماعي بين (ب و ك) ومدير و ص.و.ت.إ. وكالة برج بوعرييج.

4-الحكم الصادر بتاريخ 19 /03/ 2005 تحت رقم 2005/29 عن المحكمة الاجتماعية لبرج بوعريرج، القسم الاجتماعي.

5- الحكم الصادر بتاريخ 25/11/2006 تحت رقم 06/215 عن محكمة برج بوعريرج القسم الاجتماعي.

- المراجع باللغة الفرنسية

I -OUVRAGES

- 1-DJOSEF FLASAQUIER, Guide pratique de l'expertise médicale, Paris,1996.
- 2-DOMINIQUE GRAND GUILLOT, Droit du travail et de la sécurité sociale
11ème édition 2009-2010 Guilano Lextenso édition
Paris 2010.
- 3-FRANK PETIT, Droit de la protection sociale, Galino Lextenso, Edition Paris.
- 4-MORAD HANOUZ, Mohamed KADIR, Précis de sécurité sociale, O.P.U
édition 1996.

II- ARTICLES :

- FILALI Ali, Contentieux de la sécurité social revue algérienne des sciences juridiques économiques et politiques, université d'Alger n°1, 1998.

الفهرس

فهرس الموضوعات

1 مقدمة

الفصل الأول

الأحكام الخاصة بالمنازعة الطبية

6 المبحث الأول: مفهوم المنازعة الطبية

6 المطلب الأول: تعريف المنازعة الطبية وتمييزها عن المنازعات الأخرى

6 الفرع الأول: تعريف المنازعة الطبية

7 أولا- تعريف المنازعة الطبية في القانون رقم 83-15

7 ثانيا- تعريف المنازعة الطبية في ظل القانون رقم 08-08

9 الفرع الثاني: تمييز المنازعة الطبية عن غيرها من منازعات الضمان الاجتماعي...

9 أولا- تمييز المنازعة الطبية عن المنازعة العامة

11 ثانيا- تمييز المنازعة الطبية عن المنازعة التقنية

13 المطلب الثاني: خصائص وأطراف النزاع الطبي

13 الفرع الأول: خصائص المنازعة الطبية

14 أولا- ارتباط المنازعة الطبية بالحالة الصحية للمؤمن له اجتماعيا

ثانيا- ضرورة اللجوء إلى الطبيب المعالج كمرحلة أولى لوصف الحالة الصحية

14 للمؤمن له اجتماعيا

15 ثالثا- ارتباط المنازعة الطبية أساسا بإجراء المراقبة الطبية

16 رابعا- اعتماد تسوية المنازعات الطبية على الاستعانة بأهل الخبرة

17 الفرع الثاني: أطراف المنازعة الطبية

17 أولا- هيئة الضمان الاجتماعي

18 ثانيا- المؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم

المبحث الثاني: مفهوم الخبرة الطبية ومجالات الاستعانة بها	20
المطلب الأول: مفهوم الخبرة الطبية	20
الفرع الأول: تعريف الخبرة الطبية والهدف منها	21
أولاً- تعريف الخبرة الطبية	21
ثانياً- هدف الخبرة الطبية	23
الفرع الثاني: أسس الخبرة الطبية في مجال منازعات الضمان الاجتماعي	24
أولاً- في قانون منازعات الضمان الاجتماعي	24
ثانياً- في الاجتهاد القضائي	25
المطلب الثاني: مجالات الاستعانة بالخبرة الطبية	25
الفرع الأول: المرض	26
أولاً- المنازعات المتعلقة بمصاريف العناية الطبية والوقائية والعلاجية	27
ثانياً- المنازعات الطبية المتعلقة بالعطلة المرضية	30
الفرع الثاني: حوادث العمل والأمراض المهنية	31
أولاً- حوادث العمل	31
ثانياً- المرض المهني	33
الفرع الثالث: الأمومة	36

الفصل الثاني

تسوية المنازعة الطبية

المبحث الأول: التسوية الداخلية للخبرة الطبية	40
المطلب الأول: إجراءات الخبرة الطبية	41
الفرع الأول: طلب الخبرة الطبية	41
الفرع الثاني: تعيين الخبير	42

أولا- التعيين الاتفاقي.....	43
ثانيا- التعيين التلقائي.....	44
الفرع الثالث:إنجاز الخبرة الطبية.....	45
المطلب الثاني: نتائج الخبرة الطبية.....	46
الفرع الأول: الالتزام بتبليغ القرار والتكفل بمصاريف الخبرة.....	46
أولا-الالتزام بتبليغ القرار.....	46
ثانيا- التكفل بمصاريف الخبرة الطبية.....	47
الفرع الثاني: الطبيعة القانونية لنتائج الخبرة.....	47
أولا-إلزامية نتائج الخبرة.....	48
ثانيا- إلزامية اتخاذ هيئة الضمان الاجتماعي قرارا مطابقا لنتائج الخبرة.....	49
المبحث الثاني:التسوية القضائية.....	50
المطلب الأول:عرض النزاع المتعلق بالخبرة الطبية على المحكمة الاجتماعية.....	50
الفرع الأول: اختصاص المحكمة الاجتماعية بإجراء الخبرة الطبية.....	51
أولا- الاختصاص الإقليمي.....	51
ثانيا-الاختصاص النوعي.....	51
الفرع الثاني:شروط قبول الدعوى.....	52
أولا- شرط الشكلية.....	52
ثانيا- من حيث الموضوع.....	53
الفرع الثالث:آجال رفع الدعوى وطرق الطعن.....	54
أولا-آجال رفع الدعوى.....	54
ثانيا- طرق الطعن.....	55
المطلب الثاني: دور القاضي الاجتماعي في الفصل في المنازعات المتعلقة بإجراء الخبرة الطبية.....	57

الفرع الأول: الحكم بإلغاء قرار هيئة الضمان الاجتماعي.....	58
الفرع الثاني: الحكم بتعيين خبير طبي	59
الفرع الثالث: الحكم برفض الدعوى شكلا لعدم صحة الإجراءات.....	60
الفرع الثالث: الحكم برفض الدعوى شكلا لعدم صحة الإجراءات.....	60
الفرع الرابع: الحكم برفض الدعوى لعدم التأسيس	61
خاتمة	62
قائمة المراجع	65
الفهرس.....	73

ملخص:

يستفيد المؤمن له اجتماعيا في الفترة التي انقطع فيها عن عمله بسبب مرض، مرض مهني، حادث عمل أو الأمومة من آداءات تقدمها له هيئة الضمان الاجتماعي، ويكون ذلك على شرط موافقة الطبيب المستشار لدى هيئة الضمان الاجتماعي لقرار الطبيب المعالج، أما إذا عارضه ينشأ ما يسمى بالنزاع الطبي والذي يتم تسويته عن طريق الخبرة الطبية باستثناء حالات العجز.

والخبرة الطبية إجراء أولي في تسوية النزاع داخليا، وجعل المشرع الجزائري نتائجها نهائية في مواجهة الأطراف على شرط سلامة إجراءاتها، أما في حالة ما إذا كانت مشوبة بأي عيب يلجأ المؤمن له إلى المحكمة الاجتماعية لتصحيح الوضع و حماية حقوقه التي ضمنها له القانون.

ABSTRACT :

Pendant la période de l'arrêt de travail pour causes de maladie, maladie professionnelle, accident de travail ou maternité l'assuré social bénéficie des prestations offerte par l'organisme des assurances social a condition que le médecin conseillé de la compagnie d' assurances social accepte l'avis du médecin traitant, et dans le cas contraire il y aura ce qu'on appelle le contentieux médical, qui se règle par la procédure de l'expertise médicale sauf les cas d'invalidités .

L'expertise médicale est la première procédure pour le règlement des contentieux internement, et le législateur algérien a fait que ces résultats soit définitives dans l'affrontement des deux parties a condition que ces procédures soit correcte et juste, dans le cas ou ces résultats contient des erreurs, l'assuré fait appel devant le tribunal social pour protégé ses droits consacrer par la loi.