

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة مولود معمري تيزي وزو

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم الحقوق - نظام ل.م.د.



# المنازعة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي

مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون

تخصص: القانون الاجتماعي

تحت إشراف الأستاذة:

- د/ معاشو نبالي فطة.

من اعداد الطالبتين:

- لمليكشي حياة.

- بلعيد حياة.

لجنة المناقشة:

د/ بوتوشنت عبد النور، أستاذ محاضر (أ)، جامعة تيزي وزو ، رئيساً.  
د/ معاشو نبالي فطة، أستاذة محاضرة (أ)، جامعة تيزي وزو، مشرفة ومقررة.  
أ/ موزاوي علي، أستاذ مساعد (أ) ، جامعة تيزي وزو ، ممتحناً.

تاريخ المناقشة: 2014 / 07 / 01

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

«اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنْ قَلْبٍ لَا يَخْشَعُ، وَمِنْ وُعَاءٍ لَا  
يُسْمَعُ، وَمِنْ نَفْسٍ لَا تَشْبَعُ، وَمِنْ عِلْمٍ لَا يَنْفَعُ، أَعُوذُ بِكَ مِنْ  
هَؤُلَاءِ الْأَرْبَعِ».



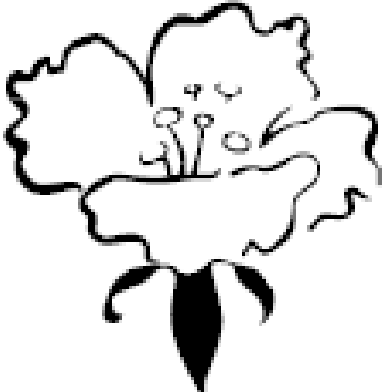
نشكر الله سبحانه وتعالى من قبل ومن بعد على توفيقه لنا لإتمام هذا العمل المتواضع،

كما نتقدم بأسمى عبارات الشكر والتقدير للأستاذة الفاضلة "معاشو نبالي فطة" التي أشرفت على هذا العمل ولم تبخل علينا بالنصائح والإرشادات طول مدة انجازه،

ولا يفوتنا أن نشكر جميع أساتذة ماستر قانون إجتماعي دفعة 2012/2014،

كما نتقدم بالشكر لكل عمال مكتبة كلية الحقوق لجامعة مولود معمري تيزي وزو الذين كانوا دائماً في استقبالنا بصدر رحب.

حياة للميكشي و حياة بلعيد 



## إهداء

إلى من لا يمكن للكلمات أن توفي حقهما، ولا للأرقام  
أن تحصي فضائلهما، إلى أحق إنسانين بالشكر،  
والديّ الكريمين أطال الله في عمرهما،

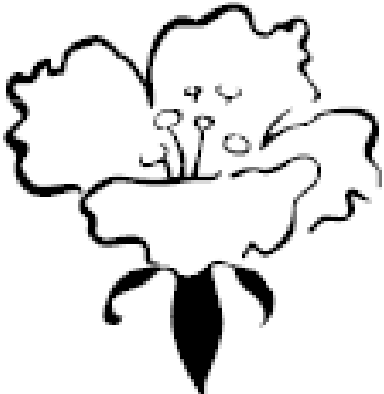
إلى أختي نور عيني، وأخي العزيز،

إلى كل أفراد عائلتي وكل أحبائي وصديقاتي،

إلى كل من مدّ لي يد العون وساندني،

إليكم جميعًا أهدي هذا العمل المتواضع .

حياة للميكشي



## إهداء

إلى ينبوع العطاء الذي زرع في نفسي الطموح والمثابرة  
والدي العزيز،

إلى نبع الحنان الذي لا ينضب  
أمي الغالية،

إلى من يحملون في عيونهم ذكريات طفولتي وشبابي  
أخواتي،

إلى من ضاقت السطور من ذكرهم فوسعهم قلبي  
عائلي وأصدقائي،

إلى كل من ساندني و مدّ لي يد العون.

حياة بلعيد

## قائمة المختصرات:

### 1- باللغة العربية:

- ج ر: الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.
- ص: صفحة.
- ص ص: من الصفحة إلى الصفحة.
- ص.و.ت.إ: الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء.
- ط: طبعة.
- ق.إ.م.إ: قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

### 2- باللغة الفرنسية:

- n°: numéro.
- op.cit: ouvrage précédement cite.
- OPU: office des publication universitaires.
- p: page.

## مقدمة:

تتعدد صور الحماية الاجتماعية، ويعد الضمان الاجتماعي أحد أهم صورها التي نصت عليها المواثيق والدساتير الدولية<sup>1</sup>، وتعد الجزائر من بين الدول التي جعلت من الصحة حقاً أساسياً والتزمت بتنظيمه لرعاياها في مختلف دساتيرها وهذا بهدف إعطاء مكانة خاصة للمستفيدين من نظام الضمان الاجتماعي، أياً كان قطاع النشاط الذي ينتمون إليه، وذلك عن طريق التكفل بحياة العامل بعد انقطاع أو إنهاء علاقة العمل بسبب الأخطار الاجتماعية والمهنية التي يتعرضون لها عند مزاولتهم لنشاطهم المهني، وتنظيم كل ما يترتب عنها من حقوق والتزامات على كل من العامل والهيئة المستخدمة وكذا الهيئة المختصة بالضمان الاجتماعي.

تقسم المخاطر الاجتماعية إلى نوعين رئيسيين: الأول يتمثل في تلك المخاطر التي تتعلق بممارسة المهنة، أما الثاني فيتمثل في المخاطر ذات الصبغة الإنسانية بصفة عامة، وبذلك وحتى يتمكن الفرد من مواجهة هذه المخاطر أصبح من الضروري إيجاد نظام قانوني يعمل على الموازنة بين تلك الأخطار الاجتماعية والأعباء التي يتحملها في مواجهتها وهذا ما تجسد في نظام الضمان الاجتماعي بوجه عام باعتباره يشمل كل المخاطر الاجتماعية، وفي نظام التأمينات الاجتماعية بصفة خاصة باعتباره يدخل في تسيير المخاطر ذات الصبغة الإنسانية لاسيما منها المرض، العجز، والوفاة.

مر نظام الضمان الاجتماعي بعدة مراحل قبل أن يصير على الشكل والتنظيم الذي هو عليه حالياً حيث بدأت تظهر معالمه الأولى في النصف الثاني من القرن 19، ولم يرَ النور إلا في بداية القرن 20 وبصفة خاصة إثر الأزمة الاقتصادية

<sup>1</sup> اهتمت منظمة العمل الدولية كثيراً بمجال الضمان الاجتماعي، وجعلته من أولوياتها، حيث راعت إضفاء الطابع الإنساني على الحماية، فأصدرت بذلك العديد من الاتفاقيات لتبين للسلطات الوطنية السياسات التي يجب إتباعها لمنع وقوع الخطر و الاهتمام بصحة و حياة العامل، عن قالية فيروز، الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، فرع قانون المسؤولية المهنية، 2012، ص 55 .

لسنة 1929<sup>1</sup>، ولم يبدأ هذا النظام في الانتشار إلا بعد نهاية الحرب العالمية الثانية، إلى أن صار يشكل منظومة قانونية وهيكلية مستقلة وقائمة بذاتها تحكمها قوانين وأنظمة خاصة مما جعله في تطور مستمر.

عرف نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر عدة تطورات تبعا للمراحل التي مرت بها الجزائر سياسيا، اقتصاديا، واجتماعيا، حيث ظهر قانون الضمان الاجتماعي لأول مرة في سنة 1949 وذلك بموجب المقرر 45-49 المؤرخ في 10/06/1949 المطبق بموجب القرار الصادر في 10/06/1949<sup>2</sup> المتضمن إحداث أول نظام للتأمينات الاجتماعية في الجزائر، والذي كان موجها في بادئ الأمر للأوروبيين والمعمرين، وفي 1958 تم تمديد هذا المقرر إلى الجزائريين ليشمل بعض القطاعات الحساسة فقط، على غرار البريد والسكك الحديدية والموانئ.

أما بعد الاستقلال، صدرت عدة نصوص متتالية حاول المشرع من خلالها إعادة تكييف نظام الضمان الاجتماعي والوضع السائد آنذاك مع تمديد العمل بالنصوص الفرنسية ماعدا ما يتعارض والسيادة الوطنية، وهذا بموجب المرسوم 62-157 المؤرخ في 31/12/1962، غير أن التغييرات الحقيقية بدأت في السبعينات حيث في 1970 برزت 6 صناديق أساسية شكلت منظومة الضمان الاجتماعي، وهذا بإصدار المرسوم التنفيذي رقم 70-166 المتعلق بالتنظيم الإداري لهيئات الضمان الاجتماعي، كما تم توسيع مجال الضمان الاجتماعي ليشمل العمال غير الأجراء بموجب الأمر الصادر في 17/09/1971<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> لولي بلقاسم، التأمينات الاجتماعية على ضوء الممارسة القضائية، مذكرة تخرج لنيل اجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة 17، الجزائر، 2006/2009، ص 2.

<sup>2</sup> درار عياش، اثر نظام الضمان الاجتماعي في حركية الاقتصاد الوطني، دراسة حالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية لغير الأجراء، شبكة بومرداس، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، الجزائر، 2005، ص 73.

<sup>3</sup> HANNOUZ Mourad et KHADIR Mohamed, précis de la sécurité sociale à l'usage des professions et des assurés sociaux, OPU, 1996, p16.



ويصدر القانون الأساسي العام للعامل تم الاعتراف بدور القطاع الخاص في التنمية الاقتصادية وكان لابد من مراجعة منظومة الضمان الاجتماعي قصد تعميمها على باقي الفئات وكذا توحيد نظامها، هذا ما أدى بالمشروع إلى إصدار مجموعة من النصوص القانونية المنظمة للضمان الاجتماعي في 1983/07/02، معلناً عن أول تشريع خاص بنظام التأمينات الاجتماعية منذ الاستقلال بعدما كانت مقتصرة على المراسيم التنظيمية فقط، وتتمثل هذه التشريعات في كل من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، والذي يغطي المخاطر المتعلقة بالمرض، الولادة، العجز، والوفاة، والقانون رقم 83-12 المتعلق بالتقاعد والذي جاءت أحكامه لتوحيد كل من العمال الأجراء والموظفين في الهيئات، والقانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية والذي يهدف إلى تأسيس نظام وحيد يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية يطبق على جميع العمال أيا كان قطاع النشاط الذي ينتمون إليه، والقانون رقم 83-14 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، وأخيراً القانون رقم 83-15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، وتنظيماً لهذه القوانين ومحاولة من المشرع إعطائها أكثر نجاعة وفعالية فقد تم إنشاء 3 صناديق وذلك بموجب المرسوم التنفيذي رقم 92-07 المؤرخ في 1992/01/04.

سرعان ما واجه هذا النظام عدة صعوبات خاصة مع تبني الجزائر للنظام الليبرالي مما خلق نوع من التناقض بين القوانين ذات الطابع الاشتراكي لسنة 1983 وبين النظام القائم، مما أدى إلى ضرورة تعديل المنظومة القانونية من جديد أبرزها تعديلات سنة 1996 والتي لازالت في تغيير دائم ومستمر إلى يومنا هذا لتتماشى مع الوضع الراهن.

حاول المشرع من خلال هذه التشريعات حماية المؤمن لهم، وبذلك وجدوا أنفسهم مضمونين تجاه ما قد يحل بهم من مخاطر اجتماعية تهدد وضعهم المالي أو الصحي، والعلاقة القانونية القائمة بين المؤمن لهم وذوي حقوقهم من جهة وهيئة الضمان الاجتماعي من جهة أخرى حول الحقوق والالتزامات المترتبة عن تطبيق قوانين التأمينات الاجتماعية، حوادث العمل والأمراض المهنية، وكذا القوانين الأخرى المتممة لها قد تثار بشأنها خلافات حول تقدير التعويضات، نسب العجز، الحالة الصحية للمؤمن له والخبرة

الطبية... إلخ<sup>1</sup>، هذا ما أدى بالمشروع إلى تحديد وتنظيم أساليب وكيفيات تسوية هذه النزاعات وهذا من خلال القانون رقم 83-15 المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 99-10، ليتم إلغاء هذا القانون في 2008 ويُصدر المشروع القانون رقم 08-08 لإعادة تنظيم منازعات الضمان الاجتماعي حيث قسمها إلى ثلاث منازعات، منازعة عامة، طبية، وتقنية ذات طابع طبي، وخص كل نوع من هذه المنازعات بإجراءات خاصة بتنظيمها، ونظرا لتمييز المنازعة الطبية تم اختيارها كموضوع للدراسة وذلك لبيان خصوصياتها عن باقي منازعات الضمان الاجتماعي من حيث موضوعها، مجالاتها، أطرافها، وكذا طرق تسويتها ليكون البحث حول: **بيان الإطار القانوني للمنازعة الطبية بطريقة تميزها عن المنازعات الأخرى في مجال الضمان الاجتماعي.**

وذلك بإبراز خصوصية هذه المنازعة في تحديد المشروع لمفهومها ومجالات نشوبها من خلال مختلف المخاطر التي تتكفل بها هيئة الضمان الاجتماعي (فصل أول)، وصولا إلى وضع طرق خاصة سواء طرق ودية من خلال الخبرة الطبية أو طرق قضائية من خلال التسوية القضائية بهدف تمكين الأفراد من الحصول على حقوقهم بطرق قانونية ومشروعة (فصل ثانٍ).

<sup>1</sup> بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار هومة، ط3، الجزائر، 2009، ص5.

## الفصل الأول

### ماهية المنازعة الطبية

نظم المشرع الجزائري أحكام المنازعة الطبية لأول مرة بموجب الأمر رقم 66-183 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المؤرخ في 21 جوان 1966<sup>1</sup> حيث ميز من خلاله لأول مرة بين المنازعة العامة والمنازعة الطبية، ليقسم بعد ذلك القانون رقم 83-15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي المؤرخ في 2 جويلية 1983<sup>2</sup> منازعات الضمان الاجتماعي إلى ثلاثة أنواع من المنازعات ( منازعة عامة، منازعة طبية ومنازعة تقنية ذات طابع طبي)، ليصدر القانون رقم 08-08 المؤرخ في 23 فيفري 2008<sup>3</sup> ملغيا القانون رقم 83-15 ومنظما منازعات الضمان الاجتماعي، فأزال بذلك الغموض والقصور الذي شهده القانون السابق، نظم المنازعة الطبية بموجب الفصل الثاني منه من حيث تعريفها، ليميزها بذلك عن باقي منازعات الضمان الاجتماعي (مبحث أول).

يتم بعد ذلك التعمق أكثر في دراسة هذه المنازعة وهذا بتوضيح مجالات تطبيقها، خاصة أنه يغلب عليها الطابع الطبي أكثر من الطابع القضائي لارتباطها بالحالة الصحية للمؤمن له (مبحث ثان) .

<sup>1</sup> الأمر رقم 66-183 المؤرخ في 21/06/1966 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية ، ج ر عدد 22 لسنة 1967 (ملغى).

<sup>2</sup> القانون رقم 83-15 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر عدد 28 لسنة 1983، (ملغى).

<sup>3</sup> القانون رقم 08-08 المؤرخ في 23/02/2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر عدد 11 لسنة 2008.

## المبحث الأول: مفهوم المنازعة الطبية

نظرا لأهمية تعريف المنازعة الطبية عرفها المشرع الجزائري من خلال القانون رقم 08-08 محاولا بذلك إزالة الغموض الذي كان عليه الحال في القانون رقم 15-83، وهذا ليتمكن الأفراد من التعرف عليها واستخلاص خصائصها (مطلب أول). ولتميز هذه المنازعة عن باقي منازعات الضمان الاجتماعي الأخرى حدد المشرع في كل من القانونين الأطراف المحتمل نشوب مثل هذه المنازعة بينهم، خاصة وأنهم يختلفون عن منازعات الضمان الاجتماعي الأخرى، إضافة إلى تحديده لموضوع كل منازعة وكذا إجراء تسويتها (مطلب ثان).

### المطلب الأول: تعريف المنازعة الطبية وخصائصها

من خلال استقراء النصوص القانونية في مجال الضمان الاجتماعي يتبين أنه رغم صعوبة التمييز بين منازعات الضمان الاجتماعي بسبب تداخل مفاهيمها إلا أن المشرع قدم تعريفا لها في القانون رقم 15-83، وبإلغاء هذا الأخير تدارك المشرع النقائص والثغرات الموجودة فيه من خلال إصداره للقانون رقم 08-08 ليقدم تعريفا واسعا مقارنة على ما كان عليه سابقا (فرع أول)، ومن خلال هذا التعريف يمكن استنتاج خصائص هذه المنازعة (فرع ثان).

### الفرع الأول: غموض موقف المشرع بشأن تعريف المنازعة الطبية

عرّف المشرع المنازعة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي في القانون رقم 15-83، غير أنه بسبب نقص ونقد هذا التعريف حاول من خلال القانون الجديد رقم 08-08 تدارك الأخطاء التي وقع فيها سابقا من خلال إعطاء تعريف أكثر وضوحا للمنازعة الطبية.

## أولاً: تعريف المنازعة الطبية في ظل القانون رقم 83-15

عرف المشرع المنازعة الطبية من خلال القانون رقم 83-15، غير ان تعريفه لم يكن واضحاً، هذا ما جعله عرضةً للنقد.

### 1- تعريف المنازعة الطبية:

تنص المادة 4 من القانون رقم 83-15 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي على أنه: «تختص المنازعات الطبية بكل الخلافات المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي وكذلك لذوي حقوقهم».

من خلال نص هذه المادة يمكن لنا تعريف المنازعة الطبية على أنها كل خلاف ذو طابع طبي ناتج عن حالة المريض، 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<sup>1</sup>.

### 2- نقد التعريف:

يعاب على هذا التعريف على أنه غير واضح وغير دقيق، حيث اكتفى المشرع بحصر النزاع الطبي في تلك الخلافات المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي وكذا ذوي حقوقهم، وبذلك لم يعرف المنازعة الطبية ولم يحدد حالاتها، كما أنه لم يميز هذه المنازعة عن غيرها من منازعات الضمان الاجتماعي، رغم أن المحكمة العليا أكدت في قرارها على ضرورة التمييز في النزاع بين المنازعة العامة والمنازعة الطبية<sup>2</sup>، بل اكتفى بتحديد موضوع هذه المنازعة المتمثلة في الحالة الطبية للمؤمن له

<sup>1</sup> كولا محمد، النظام القانوني لمنازعات الضمان الاجتماعي، مذكرة تخرج لنيل اجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة 14، الجزائر، 2006/2003، ص 23.

<sup>2</sup> قرار المحكمة العليا رقم 193923 المؤرخ في 14/03/2000 بين (ق ف) ضد (ص.و.ت.إ)، جاء فيه: « ان رفض طلب تعيين خبير والامر باجراء تحقيق واستبعاد المادة 26 من القانون رقم 83-15 رغم ان النزاع يتعلق بالطابع القانوني للاصابة هل هي ناتجة عن حادث عمل او مرض عادي، فان عدم تمييز قضاة الموضوع بين المنازعة العامة والمنازعة الطبية، فانهم يعرضون قرارهم للنقض»، المجلة القضائية، العدد الاول، 2001، ص 172.

اجتماعيا وذوي حقوقه من جهة وهيئة الضمان الاجتماعي من جهة أخرى، وبذلك يتوصل إلى أن كل خلاف تجتمع فيه هذه العناصر يدخل ضمن المنازعة الطبية<sup>1</sup>.

أمام هذا الغموض وسكوت المشرع الجزائري عن إعطاء تعريف دقيق وشامل للمنازعة الطبية في ظل القانون رقم 83-15 هناك من يرى أن التعريف الأكثر إلماماً بالمنازعة الطبية وبلاستناد لنص المادة 4 سالف الذكر هو "ذلك النزاع الذي يثور بمجرد قيام خلاف موضوعه الحالة الصحية للمؤمن لهم أو ذوي حقوقهم من جهة وهيئة الضمان الاجتماعي من جهة أخرى وذلك بسبب العجز المترتب عن المرض، حادث عمل أو مرض مهني واعتراض المؤمن لهم على رأي الطبيب المستشار لهيئات الضمان الاجتماعي"<sup>2</sup>.

لم يولّ المشرع اهتماماً لتعريف المنازعة الطبية في ظل القانون رقم 83-15 وذلك راجع لقلّة هذا النوع من المنازعات خلال تلك الفترة، غير أنه بتبني الجزائر نظام اقتصاد السوق اتسع مجال وموضوع المنازعة الطبية وبالتالي أصبح القانون رقم 83-15 لا يتماشى والتغيرات السياسية، الاقتصادية والاجتماعية، فلم يكن أمام المشرع سوى إصدار قانون جديد متعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي وهو القانون رقم 08-08 المؤرخ في 23 فيفري 2008 لعله بذلك يواكب هذه التطورات ويسد ثغرات القانون القديم.

## ثانيا: التعريف الجديد للمنازعة الطبية في ظل القانون رقم 08-08

محاولة من المشرع تدارك النقائص التي وقع فيها في القانون رقم 83-15 فيما يتعلق بتعريف المنازعة الطبية، قام بتقديم تعريف جديد لها غير هذا الأخير هو الآخر لم يسلم من النقد.

### 1- تعريف المنازعة الطبية:

قام المشرع من خلال المادة 17 من القانون رقم 08-08 بإعادة تعريف المنازعة الطبية وإعطائها تعريف أدق، حيث جاء نص المادة كالتالي: «يقصد بالمنازعات الطبية

<sup>1</sup> بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 42.

<sup>2</sup> نفس المرجع، ص 43.

في مفهوم هذا القانون، الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي، لاسيما المرض، القدرة على العمل، الحالة الصحية للمريض، والتشخيص والعلاج وكذا كل الوصفات الطبية الأخرى».

وعليه نفس الإشكال المطروح عند تعريف المنازعة الطبية في ظل القانون رقم 83-15 يطرح نفسه عند تعريفها في ظل القانون الجديد.

## 2- نقد التعريف:

لم يوفق المشرع في إعطاء مفهوم كامل وشامل للمنازعة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي بالنظر إلى الواقع والممارسة العملية<sup>1</sup>، بالرغم من أنه وسّع في مفهومها في ظل القانون 08-08 إلا أنه لم يصف أي جديد بخصوصها عما كان عليه الوضع في القانون السابق، حيث غير فقط عبارة "الحالة الطبية" بعبارة "الحالة الصحية" فعرّفها بأنها: «تلك المنازعة المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي»، ثم كرر العبارة دون أي معنى، 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<sup>2</sup>.

كما يعاب على هذا التعريف أن المشرع بقدر ما أراد تبسيط وتوضيح مفهوم المنازعة الطبية بقدر ما زاد في تعقيدها وغموضها، فمصطلح "التشخيص" الذي جاءت به المادة لا يدخل ضمن مجال المنازعة الطبية، بل هو مرحلة من مراحل التدخل الطبي وإجراء إلزامي لكشف الحالة الصحية للمريض، في حين أن النتيجة التي يتوصل إليها الطبيب المستشار هي التي تكون محل المنازعة، إضافة إلى عبارة "كل الوصفات الطبية الأخرى" والتي لا تؤدي معناها بالكامل، حيث تجعلنا نتساءل عن مدى وجود وصفات

<sup>1</sup> سماتي الطبيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار الهدى،

الجزائر، 2010، ص 13.

<sup>2</sup> نفس المرجع، ص 16.

طبية سابقة أو لاحقة وهذا بسبب إضافة المشرع لمصطلح " الأخرى"، فكان من الأفضل أن تكون العبارة كالتالي: "الوصفات الطبية التي تم رفضها من قبل الطبيب المستشار"<sup>1</sup>.

أمام الموقف الغامض للمشرع بخصوص تعريف المنازعة الطبية، يمكن تعريفها على أنها: "جميع الخلافات التي تثور بين المستفيدين من الضمان الاجتماعي وهيئات الضمان الاجتماعي حول نتائج المعاينات الطبية أو تكييف الأضرار الناجمة عن حوادث العمل والأمراض المهنية من طرف الطبيب المعالج وتلك المقدرة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي عن طريق الطبيب الاستشاري التابع لها"<sup>2</sup>، وعليه نكون أمام تقديرين للحالة الصحية للمؤمن له، الأول خاص بالطبيب المعالج والثاني بالطبيب المستشار، وهنا ينشأ النزاع الطبي الذي تتكفل بتسويته هيئتان هما الخبرة الطبية ولجان العجز وهذا قبل اللجوء للقضاء في بعض الحالات<sup>3</sup>.

## الفرع الثاني: خصائص المنازعة الطبية

تمتاز المنازعة الطبية بجملة من الخصائص تميزها عن غيرها من منازعات الضمان الاجتماعي، ومن خلال التعريف سالف الذكر يمكن استخلاص الخصائص التالية:

### أولاً: تحديد طرفي المنازعة الطبية

تنشأ المنازعة الطبية بين هيئة الضمان الاجتماعي من جهة والمؤمن لهم اجتماعياً وذوي حقوقهم من جهة أخرى.

<sup>1</sup> سماتي الطبيب، مرجع سابق، ص 17.

<sup>2</sup> كشيدة باديس، المخاطر المضمونة وآليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، فرع قانون الأعمال، جامعة الجزائر، 2010/2009، ص 84.

<sup>3</sup> أحمية سليمان، مرجع سابق، ص 191.



## 1- هيئة الضمان الاجتماعي:

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... إذ تقوم بضمان دخل بديل عند تحقق أحد هذه المخاطر سواء كان تعويضاً جزئياً أو معاشاً إيراداً وسواء كانت الإعانات عينية أو نقدية.

هيئات الضمان الاجتماعي هي مؤسسات عمومية ذات تسيير خاص<sup>1</sup>، تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتخضع في علاقتها مع الغير للتشريع التجاري وكذا للقوانين والتنظيمات السارية المفعول<sup>2</sup>، يتم تمويلها عن طريق الاشتراكات التي يدفعها المؤمن له أو المكلفين، وفي حالة وجود عجز مالي في هذه الصناديق تتدخل الدولة من أجل تغطيته وتقديم الدعم المالي لها.

تتكفل بتسيير نظام الحماية الاجتماعية عدة صناديق خول لها المشرع صلاحيات خاصة بها طبقاً للقوانين 83-11 المتعلقة بالتأمينات الاجتماعية<sup>3</sup>، 83-12 المتعلقة بالتقاعد<sup>4</sup> والقانون 83-13 المتعلقة بحوادث العمل والأمراض المهنية<sup>5</sup>، وفيما يخص تحديد صلاحيات هذه الصناديق فيكون بموجب المرسوم التنفيذي 92-07 المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي سالف الذكر.

<sup>1</sup> المادة 49 من القانون رقم 88-01 المؤرخ في 12/01/1988، يتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية والاقتصادية، ج ر عدد 2 لسنة 1988.

<sup>2</sup> المادة 2 من المرسوم التنفيذي 92-07 المؤرخ في 04/01/1998، يتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي المعدل بالمرسوم التنفيذي رقم 2006-370 المؤرخ في 19/10/2006 يتضمن إنشاء الصندوق الوطني لتحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي وتنظيمه وسيره، ج ر عدد 97 لسنة 2006.

<sup>3</sup> القانون رقم 83-11 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلقة بالتأمينات الاجتماعية، ج ر عدد 28 لسنة 1983، المعدل والمتمم.

<sup>4</sup> القانون رقم 83-12 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلقة بالتقاعد، ج ر عدد 28 لسنة 1983، المعدل والمتمم.

<sup>5</sup> القانون رقم 83-13 المؤرخ في 02/07/1983 المتعلقة بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج ر عدد 28 لسنة 1983، المعدل والمتمم.

تتعدد صناديق الضمان الاجتماعي وتتنوع حسب الخطر التي تغطيه، غير أن الصناديق التي تدخل في موضوعنا هي كل من:

- الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الجراء (CNAS).
- الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية لغير الأجراء (CASNOS).
- الصندوق الوطني للأعضاء الاصطناعية.

تتميز قرارات هذه الصناديق بالخصوصية بحيث تختلف عن القرارات الإدارية التي تصدرها السلطات الإدارية في الدولة والولاية والبلدية والمؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري، وتصدر هذه الهيئات نوعين من القرارات وذلك بالنظر لصفة المخاطبين بها، فيمكن أن تصدر قرارات موجهة للمؤمن له اجتماعيا وتكون مرتبطة بحالته الصحية، أو قرارات إدارية ذات طبيعة خاصة يكون موضوعها رفض التكفل بالمؤمن له اجتماعيا، أو قرارات تسديد مبالغ مالية أو عقوبات وزيادات التأخير أو التحصيل الجبري.

## 2- المؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم:

تنص المادة 3 من القانون رقم 83-11 سالف الذكر على أنه: «يستفيد من أحكام هذا القانون كل العمال سواء كانوا أجراء أو ملحقين بالأجراء أيا كان قطاع النشاط الذي يعملون فيه والنظام الذي كان يسري عليهم قبل دخول هذا القانون حيز التنفيذ»<sup>1</sup>.

أ- فئة العمال الأجراء: سابقا كان تحديد هذه الفئة يتم على أساس عقد العمل، لكن هذه الفكرة تجاوزها الزمن وأصبح نظام الضمان الاجتماعي يشمل كل الأشخاص حتي في غياب عقد عمل<sup>2</sup> حيث أكدت المادة 3 من القانون رقم 83-11 سالفة الذكر استفادة العمال الأجراء من التأمينات الاجتماعية، ويعتبر عمال أجراء كل الأشخاص الذين يؤدون

<sup>1</sup> المادة 3 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية سالف الذكر.

<sup>2</sup> سماتي الطيب، الإطار القانوني للتأمينات الاجتماعية في التشريع الجزائري ومشاكله العملية، مداخلة أقيمت في ندوة حول مؤسسات التأمين التكافلي والتأمين التقليدي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر، 2011، ص 26.

عملا بدنيا أو فكريا مقابل مرتب في إطار التنظيم ولحساب شخص آخر طبيعي أو معنوي عمومي أو خاص<sup>1</sup>.

كما يدخل ضمن هذه الفئة أيضا العمال الأجانب الذين يشغلون 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 فيه<sup>2</sup> وهذا استنادا لمبدأ إقليمية القوانين المكرس في مجال التأمينات الاجتماعية، فإقامة الأجنبي شرط أساسي حتى يستفيد من أداءات التأمينات الاجتماعية وإذا انتهت إقامته في الجزائر فقد صفته كمؤمن له وكذا حقه في الحماية<sup>3</sup>.

**ب- فئة الملحقين بالأجراء:** تنص المادة الأولى من المرسوم رقم 85-33 المؤرخ في 9 فيفري 1985 على أنه: « يعد عمال مشبهين بالأجراء الوارد ذكرهم في المادة 3 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية:

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

- الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص لاسيما خدم المنازل والبوابون والسواق والخادmates و الغسالات والممرضات وكذلك الأشخاص الذين يحرصون ويرعون عادة أو عرضا في منازلهم أو منازل مستخدميهم الأطفال الذين يأتهم عليهم أولياؤهم أو الإدارات أو الجمعيات التي يخضعون لمراقبتها.

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

- الفنانون والممثلون الناطقون وغير الناطقين في المسرح والسينما والمؤسسات الترفيهية الأخرى الذين تدفع لهم مكافئات في شكل أجور وتعويضات عن النشاط الفني.

<sup>1</sup> المادة 2 من القانون رقم 90-11 المؤرخ في 31/04/1990 يتعلق بعلاقات العمل، ج ر عدد 11 لسنة 1990.

<sup>2</sup> المادة 6 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية سالف الذكر.

<sup>3</sup> لولي بلقاسم، مرجع سابق، ص 27.

- البحارون والصيادون بالحصّة الذين يبحرون مع الصياد الرئيسي.
- الصيادون الرؤساء بالحصّة المبحرون»<sup>1</sup>.

- حمّالو الأمتعة الذين يُستخدمون في المحطات إذا رخصت لهم المؤسسة 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 لهم<sup>2</sup>.
- الممتحنون وطلبة مؤسسات التكوين المهني فلا يعتبرون عمال مشبهين بالأجراء إلا فيما يخص حالة حوادث العمل والأمراض المهنية<sup>3</sup>.

**ج- فئة غير الأجراء:** يقصد بهم الأشخاص الطبيعيون الذين يمارسون بالفعل لحسابهم الخاص نشاطا حرّا سواء كان صناعيّاً، تجاريّاً، حرفيّاً، فلاحيّاً أو نشاط آخر<sup>4</sup>، وعليه فهو يسري على التجار الذين يعترف لهم بهذه الصفة وفقاً للقانون التجاري، كما يسري على الحرفيين والصناعيين، ويشمل أيضاً نظام التأمينات الاجتماعية أصحاب المهن الحرة، كالمحامين والأطباء وجراحو الأسنان إذا اعترف لهم بهذه الصفة بموجب القوانين التي تنظم هذه المهن، بشرط أن تتحقق فيهم الشروط القانونية التي تخول لهم الحق في الاستفادة من أداءات التأمينات الاجتماعية<sup>5</sup>، وبذلك يستفيدون من أداءات عينية إضافة إلى أداءات التقدير المتمثلة في منحة الوفاة والعجز.

يستفيد كذلك من الأداءات العينية كل من:

- المجاهدون وكذا المستفيدون من المعاشات بموجب التشريع الخاص بالمجاهدين ومعطوبي حرب التحرير الوطني عندما لا يمارسون أي نشاط مهني.

<sup>1</sup> المادة 1 من المرسوم رقم 85-33 المؤرخ في 09/02/1985 يحدد قائمة المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر عدد 9 لسنة 1985.

<sup>2</sup> المادة 2 من نفس المرسوم.

<sup>3</sup> المادة 3 من نفس المرسوم.

<sup>4</sup> المادة 4 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية سالف الذكر.

<sup>5</sup> لولي بلقاسم، مرجع سابق، ص 27.

- الأشخاص المعوقون بدنيا أو عقليا الذين لا يمارسون أي نشاط مهني .
- الطلبة.
- المستفيدون من دعم الدولة لفائدة الفئات المحرومة والمعوزة<sup>1</sup>.

**د-ذوي الحقوق:** طبقا لنص المادة 67 من القانون رقم 83-11 المعدلة بموجب المادة 21 من القانون رقم 11-08 على أن ذوي الحقوق هم:

- زوج المؤمن له اجتماعيا إذا كان لا يمارس نشاطا مهنيا مأجورا أو إذا كان الزوج أجير لكن لا تتوفر فيه الشروط اللازمة المنشئة للحقوق بحكم نشاطه الخاص.
- الأولاد المكفولون<sup>2</sup> البالغون أقل من 18 سنة.
- أصول المؤمن له أو أصول زوجه عندما لا تتجاوز مواردهم الشخصية المبلغ الأدنى لمعاش التقاعد.

يستفيد ذوي الحقوق من الأداءات العينية للتأمين عن المرض، أما الزوج المكفول فله الحق في التمتع بالإضافة إلى الأداءات العينية المتعلقة بالمرض الاستفادة من الأداءات العينية المتعلقة بالولادة، أما بالنسبة للتقدميات المتعلقة بالعجز فلا يستفيد منها إلا المؤمن له شخصيا، بينما يستفيد ذوي الحقوق من معاش عجز منقول.

يستفيد ذوي حقوق المسجون الذي يقوم بأداء عمل أثناء تنفيذه لعقوبة جزائية من الأداءات العينية للتأمين على المرض والوفاة<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> المادة 5 من القانون رقم 83-13 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية سالف الذكر.

<sup>2</sup> يعتبر أولاد مكفولون طبقا لنص المادة 67 من القانون رقم 83-11 سالف الذكر:

- الأولاد البالغون أقل من 25 سنة الذين أبرم لفائدتهم عقد تمهين يمنحهم أجرة تقل عن نصف الأجر الأدنى المضمون.
- الأولاد البالغون أقل من 21 سنة الذين يزاولون دراستهم وفي حالة بداية العلاج الطبي قبل 21 سنة لا يعتد بشرط السن قبل نهاية العلاج.
- الأولاد المكفولون والحواشي من الدرجة الثالثة المكفولون من الإناث مهما تكن سنهم.
- الأولاد مهما تكن سنهم الذين يتعذر عليهم بصفة دائمة ممارسة أي نشاط مأجور بسبب عاهة أو مرض مزمن.
- الأولاد المستوفون شروط السن المطلوبة الذين استلزم عليهم التوقف عن التمهين أو الدراسة بسبب حالتهم الصحية.

## ثانيا: إرتباط المنازعة الطبية بالحالة الصحية للمؤمن له

ترتبط المنازعة الطبية بالحالة الصحية للمؤمن له، بحيث تصيب صحة هذا الأخير عدة مخاطر كالمرض، الولادة، العجز والوفاة مما تجعل من المؤمن له يتوقف عن عمله وبالتالي فقدان حقه في الأجر، ما يتسبب في مخاطر تكلفه مصاريف باهظة لا يطيقها، ومن هنا يتوجه المستفيد من الضمان الاجتماعي إلى مصالح هذه الهيئة من أجل الاستفادة من أداءات الضمان الاجتماعي وذلك بعد التصريح وإشعار هيئة الضمان الاجتماعي بذلك في الآجال القانونية المقررة لكل حالة، حيث يقوم بإيداع ملف طبي<sup>2</sup> والذي يتم قبوله أو رفضه من طرف الطبيب المستشار على مستوى هيئة الضمان الاجتماعي، وفي حالة الرفض تنشأ المنازعة الطبية.

## ثالثا: اشتراط الوصف الأولي لحالة المؤمن له الصحية

يقوم المؤمن له باللجوء إلى الطبيب المعالج من أجل فحصه ووصف حالته الصحية، وله في ذلك كل الحرية في اختيار طبيبه المعالج مع موافقة هذا الأخير، الذي قد يكون طبيب عام أو متخصص، يمارس مهنته في عيادة أو مستشفى أو مركز صحي<sup>3</sup>، يقوم الطبيب المعالج بمعالجة مريضه ومتابعة حالته الصحية طوال فترة العلاج... وإذا اقتضى الأمر يقوم بتوجيهه للقيام بعلاجات أخرى سواء عند طبيب متخصص أو مصلحة استشفائية، كما يقوم بجمع المعلومات والنتائج المتحصل عليها

<sup>1</sup> المادة 3/1 من المرسوم رقم 85-34 المؤرخ في 09/02/1985 يحدد اشتراكات الضمان الاجتماعي لأصناف خاصة من المؤمن لهم اجتماعيا، ج ر عدد 09 لسنة 1985، متمم بالمرسوم التنفيذي رقم 98-79 المؤرخ في 25/02/1998، ج ر عدد 12 لسنة 1989.

<sup>2</sup> يسمح الملف الطبي بمتابعة مسار المريض في إطار الرعاية الصحية، بحيث يخصص لكل مستفيد من التأمين على المرض، في إطار احترام السر الطبي، ملف طبي شخصي يحتوي على مجموعة من المعلومات الصحية للمريض ذات طابع شخصي والمتحصل عليها بمناسبة نشاطات الوقاية، التشخيص، أو العلاج. DOMINIQUE Grandguillot, Droit du travail et droit de la protection social, Gualino l'extenso, 12<sup>eme</sup> édition, Paris, 2010-2011, p207.

<sup>3</sup> قد يتم اختيار الطبيب المعالج في إطار اتفاقية الطبيب المعالج، انظر استمارة اختيار الطبيب العام المعالج من طرف المؤمن له اجتماعيا في إطار اتفاقية الطبيب المعالج، ملحق رقم 01.

وهذا لإتمام متابعته الطبية<sup>1</sup>، بعد ذلك يتقدم المستفيد إلى هيئة الضمان الاجتماعي لتقديم النتائج المتوصل إليها من طرف الطبيب المعالج، يقوم الطبيب المستشار التابع للهيئة بإجراء المراقبة الطبية من أجل التحقق من مدى صحة النتائج المتوصل لها من خلال إعادة فحص المؤمن له من جديد، وفي حالة عدم تطابق النتيجة المتوصل إليها من طرف الطبيب المستشار مع النتيجة المتوصل لها من طرف الطبيب المعالج ومع عدم قبول هذه النتيجة من طرف المؤمن له تنشأ المنازعة الطبية<sup>2</sup>.

#### رابعاً: ارتباط المنازعة الطبية بإجراء المراقبة الطبية

تعتبر المراقبة الطبية إجراء مهم في مجال المنازعة الطبية بحيث يقوم الطبيب المستشار بإجراء رقابة طبية وإصدار قرار طبي يقضي للمؤمن له بالاستفادة من الأداءات وهذا بهدف ضمان علاج فعال وناجح من جهة، ومن جهة أخرى الوقوف في وجه من لا يستحق الاستفادة من هذه الأداءات، وهذا ما أكدته المادة 64 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، وبالتالي فكل مؤمن له يرغب في الاستفادة من أداءات الضمان الاجتماعي عليه الخضوع لمراقبة طبية، وهنا يكون أمام حالتين، إما إن يوافق رأي الطبيب المستشار لرأي الطبيب المعالج وهنا لا إشكال يذكر، وإما إن يخالف رأي الطبيب المستشار لرأي الطبيب المعالج إذا ما قرر الطبيب المستشار التابع للهيئة عدم استحقاق المؤمن له الأداءات، فان هذا يشكل منازعة طبية إذا ما أبدى المؤمن له الاعتراض عن القرار الصادر ضده.

#### خامساً: تسوية المنازعة الطبية عن طريق الخبرة

يعتبر اللجوء إلى الخبرة الطبية كنوع من التحكيم الطبي التخصصي من أجل كشف الحالة الصحية الحقيقية للمؤمن له<sup>3</sup>، ونظراً لطبيعة المنازعة الطبية فانه تتم تسوية

<sup>1</sup> DOMINIQUE Grandguillot, op.cit , p 207 .

<sup>2</sup> سماتي الطبيب، المنازعات الطبية والتقنية ... ، مرجع سابق، ص ص 18-19.

<sup>3</sup> نفس المرجع، ص 23.

خلافاتها وفقا لإجراءات خاصة والمتمثلة في الخبرة الطبية عن طريق الاستعانة بأطباء متخصصين لمراقبة الحالة الصحية للمؤمن له<sup>1</sup>.

## المطلب الثاني: تمييز المنازعة الطبية عن غيرها من منازعات الضمان الاجتماعي

نظرا لتداخل مفاهيم منازعات الضمان الاجتماعي فإنه من الصعب التمييز فيما بينها، إلا أن بعد استقراء النصوص القانونية المنظمة لها يتبين أن المشرع حاول تقديم تعريف لكل واحدة منها وهذا ما يسمح بإيجاد بعض الفوارق والمميزات الخاصة بكل منازعة وبذلك يمكن تمييز المنازعة الطبية عن المنازعة العامة (فرع أول) وكذا عن المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي (فرع ثاني) سواء من حيث الأطراف، الموضوع أو إجراءات التسوية.

### الفرع الأول: تمييز المنازعة الطبية عن المنازعة العامة

تعتبر المنازعة الطبية والمنازعة العامة أكثر منازعتين تداخلتا في مجال الضمان الاجتماعي، فمن الصعب تصنيف النزاع على أنه يدخل ضمن المنازعة العامة أو ضمن المنازعة الطبية، خاصة في مجال حوادث العمل والأمراض المهنية وكذا مجال العجز، وهذا ما أدى بالمحكمة العليا إلى التأكيد على ضرورة التمييز بينهما في قرارها الصادر بتاريخ 2002/03/14 تحت رقم 193923 سالف الذكر.

حاول المشرع تقديم تعريف لكل من المنازعة العامة والمنازعة الطبية من خلال القانون رقم 08-08 بموجب كل من المادة 17 والتي تعرّف المنازعة الطبية على أنها

<sup>1</sup> بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 43.



تلك الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمؤمن له<sup>1</sup> كما سبق بيانه، والمادة 3 والتي تعرّف المنازعة العامة على أنها: « يقصد بالمنازعات 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 و تنظيم الضمان الاجتماعي ». .

من خلال هذين التعريفين يمكن تمييز المنازعة الطبية عن المنازعة العامة كالتالي:

#### أولاً: من حيث الأطراف

تتميز المنازعة الطبية عن المنازعة العامة في كون أطراف الأولى تتمثل في هيئات الضمان الاجتماعي من جهة و المؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم من جهة أخرى، في حين أطراف المنازعة العامة هم كل من هيئات الضمان الاجتماعي من جهة، والمؤمن لهم وذوي حقوقهم أو المكلفين سواء كانوا مستخدمين أو أصحاب عمل أو متعاقدون مع هيئات الضمان الاجتماعي من جهة أخرى.

يعتبر كأصحاب عمل مكلفين الأشخاص الطبيعيون أو المعنويون الذين يستخدمون عاملاً واحداً أو أكثر أياً كانت طبيعة علاقة عملهم، الخواص الذين يستخدمون لحسابهم الخاص عمّالاً مهما كانت صفتهم مقابل أجر، وكذا الأشخاص الذين يمارسون لحسابهم الخاص نشاط مهني أو صناعي أو تجاري أو فلاحي أو حر في أي قطاع نشاط آخر حتى وإن لم يستخدموا إجراء<sup>2</sup>، أما بخصوص المتعاقدون مع هيئات

<sup>1</sup> تنص المادة 17 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، سالف الذكر على أنه: «يقصد بالمنازعات الطبية في مفهوم هذا القانون، الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي، لاسيما المرض والقدرة على العمل والحالة الصحية للمريض والتشخيص العلاج وكذا كل الوصفات الطبية الأخرى».

<sup>2</sup> المواد 3، 4 و 5 من القانون رقم 83-14 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الإجتماعي، ج ر عدد 28 لسنة 1983.

الضمان الاجتماعي بموجب اتفاقيات مبرمة في إطار الدفع من قبل الغير لم يتم النص عليهم بموجب المادة 3 من القانون رقم 08-08 إلا أنهم يعتبرون أيضا من أطراف المنازعة العامة<sup>1</sup>.

### ثانيا: من حيث الموضوع

موضوع المنازعة الطبية هو الخلاف حول الحالة الصحية للمؤمن لهم خاصة المرض، القدرة على العمل، الحالة الصحية للمريض، التشخيص، العلاج وكذا كل الوصفات الطبية الأخرى، بحيث تنشأ عند صدور قرار رفض طبي من قبل هيئات الضمان الاجتماعي وهذا عند تعارض رأي الطبيب المستشار التابع للهيئة مع رأي الطبيب المعالج للمؤمن له، في حين موضوع المنازعة العامة يتعلق بتطبيق تشريع وتنظيم الضمان الاجتماعي بحيث تنشأ حول الأدعاءات التي تقدمها هيئة الضمان الاجتماعي سواء تعلق الأمر بالمرض، الولادة، حوادث العمل والأمراض المهنية، العجز، أو الوفاة وذلك عند صدور قرار إداري يقضي برفض التكفل بحالة المؤمن له اجتماعيا وذوي حقوقه أو حول الزيادات التي تفرضها على المكلفين.

### ثالثا: من حيث إجراءات التسوية

حدد المشرع طرق خاصة لتسوية المنازعة الطبية، حيث تكون على مستوى أولي ثم تسوية قضائية، تتميز التسوية الأولية بالطابع الطبي العلاجي وتشمل حالتين، الحالة الأولى تتعلق باحترام إجراءات الخبرة الطبية<sup>2</sup> من حيث ملائمة إجراءات الخبرة يقوم بها

<sup>1</sup> سماتي الطبيب، المنازعة العامة في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار هومة، الجزائر، 2009، ص 14.

<sup>2</sup> إجراء الخبرة الطبية هو أمر إلزامي يتم بعد إشعار المعني بقرار الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي، حيث يتقدم بطلب إلى الهيئة لإجراء خبرة طبية، تباشرها الهيئة في ظرف 8 أيام من إيداع الطلب دون تجاوز مدة 15 يوم.

طبيب خبير مختار من قائمة محددة من طرف وزارة الصحة بعد أخذ رأي مجلس أخلاقيات الطب<sup>1</sup>، أما الحالة الثانية فتتعلق بالاعتراض على قرار اللجنة الولائية للعجز فيما يخص حالة تقدير العجز الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني إذ يجوز الطعن في قرارات هذه اللجنة أمام القسم الاجتماعي للمحكمة<sup>2</sup>، بينما المنازعة العامة فلها طرق خاصة بتسويتها بحيث يتم رفع الخلافات المتعلقة بالمنازعة العامة إجباريا أمام لجان الطعن المسبق قبل أي طعن أمام الجهات القضائية، وتتمثل لجان الطعن المسبق في اللجنة المحلية للطعن المسبق، والتي يتوجب التوجه إليها كمرحلة أولى، وفي حالة الطعن في قرار هذه اللجنة يتم ذلك أمام اللجنة الوطنية للطعن المسبق كمرحلة ثانية، وبعد استنفاد الطريقة الودية يتم عرض النزاع أمام الجهات القضائية.

## الفرع الثاني: تمييز المنازعة الطبية عن المنازعة التقنية ذات الطابع

### الطبي

عرّف المشرع المنازعة الطبية على أنها تلك الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي، لاسيما المرض والقدرة على العمل والحالة الصحية للمريض والتشخيص والعلاج وكذا كل الوصفات الطبية الأخرى<sup>3</sup>، في حين عرّف المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي بموجب نص المادة 38 من نفس القانون على أنها: «يقصد بالمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي في مفهوم هذا القانون الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي ومقدمي العلاج والخدمات المتعلقة بالنشاط

<sup>1</sup> يتم اختيار الطبيب الخبير بناء على اتفاق بين هيئة الضمان الاجتماعي والمؤمن له، وفي حالة عدم الاتفاق يعين الطبيب الخبير من طرف هيئة الضمان الاجتماعي تلقائيا.

<sup>2</sup> خليف عبد الرحمان، الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي، دار العلوم، الجزائر، 2008، ص 120.

<sup>3</sup> المادة 17 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، سالف الذكر.

المهني للأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان والمساعدين الطبيين، والمتعلقة بطبيعة العلاج وبالإقامة في المستشفى أو في العيادة».

من خلال هذين التعريفين يمكن استخلاص بعض الفوارق بين كل من المنازعة الطبية والمنازعة التقنية ذات الطابع الطبي سواء من حيث الأطراف، الموضوع أو إجراءات التسوية.

### أولاً: من حيث الأطراف

كما سبق بيانه فالمنازعة الطبية تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة والمؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم من جهة أخرى، وهذا بخلاف المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي التي 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 العيادة<sup>1</sup>.

ما يلاحظ على أطراف المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي أن المشرع لم يذكر جميع الأشخاص الذين يقدمون العلاج و الخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء، كالعقالات وموزعي الأدوية من غير الصيادلة والقائمين بأعمال المخابر الطبية بمختلف أنواعها<sup>2</sup>.

### ثانياً: من حيث الموضوع

موضوع المنازعة الطبية هو رفض التكفل بالحالة الصحية للمؤمن لهم خاصة المرض، القدرة على العمل، الحالة الصحية للمريض، التشخيص، العلاج وكذا كل الوصفات الطبية الأخرى، وهذا عند تعارض رأي الطبيب المستشار التابع للهيئة مع رأي

<sup>1</sup> المادة 38 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي سالف الذكر.

<sup>2</sup> سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية ... ، مرجع سابق، ص 190.

الطبيب المعالج للمؤمن له، ما يمنح الحق لهذا الأخير في الاعتراض على القرار الصادر بحقه، في حين موضوع المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي مرتبط بالخلافات المتعلقة بطبيعة العلاج والإقامة في المستشفى أو في العيادة التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة ومقدمي العلاج والخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء والصيدلة وجراحي الأسنان والمساعدين الطبيين من جهة أخرى<sup>1</sup>.

### ثالثاً: من حيث إجراءات التسوية

تتم تسوية المنازعة الطبية على مستويين، مستوى أولي عن طريق إجراء الخبرة الطبية أو عن طريق لجان العجز الولائية المؤهلة، ثم تسوية قضائية، أما بخصوص تسوية المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي فتتم بقيام هيئة الضمان الاجتماعي بإخطار اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي بواسطة تقرير مفصل من طرف المدير العام لهيئة الضمان الاجتماعي والذي يبين فيه طبيعة التجاوزات ومبالغ النفقات المترتبة عنها مع إرفاقه لكافة الوثائق المثبتة لذلك، ويتم إخطار اللجنة خلال 6 أشهر الموالية لاكتشاف التجاوزات شريطة أن لا تتقضي سنتين من تاريخ دفع مصاريف الأداءات محل الخلاف<sup>2</sup>، وبهذا القرار يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي مطالبة هؤلاء الممارسين بما تسببوا لها من نفقات إضافية أمام الجهة القضائية المختصة<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> المادة 38 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي سالف الذكر.

<sup>2</sup> المادة 42 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي سالف الذكر.

<sup>3</sup> تتمثل هذه الجهة إما بالقسم الاجتماعي بالمحكمة باعتباره القسم المختص بأغلب منازعات الضمان الاجتماعي، أو القسم المدني كون هذا الأخير معتاد بالنظر في النزاعات الخاصة بالتعويض عن الأضرار الطبية وغير الطبية خاصة ما إذا تعلق الأمر بنزاع يتم المطالبة بالتعويض على الأخطاء المرتكبة، أو القسم الجزائي إذا تعلق الأمر بنزاع تقني يتضمن عنصراً جزائياً كما هو وارد في نصوص قانون العقوبات وقانون الصحة.

## المبحث الثاني: مجال المنازعة 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 رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي غير كافٍ لتحديدتها، ولابد من الاستعانة بكل من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، وكذا القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ترتبط هذه المجالات أساساً بالحالة الصحية للمؤمن له، سواء تعلق الأمر بالحالة الصحية العادية (مطلب أول) أو الحالة الصحية غير العادية (مطلب ثانٍ).

### المطلب الأول: المنازعة الطبية المتعلقة بالحالة الصحية العادية

تصيب صحة المؤمن له أخطار عديدة يكون سببها خارج المهنة التي يمارسها، ويعتبر المرض والولادة من المخاطر التي ترتبط بالحالة الصحية للمؤمن له والتي تنشأ بسببها منازعة طبية نظراً لما لها من تأثير على قدرة العامل في العمل، هذا ما أدى بالمشروع بالتكفل بهذه الأخطار من خلال قانون التأمينات الاجتماعية، عن طريق أدعاءات عينية وأخرى نقدية، وتنشأ المنازعة الطبية في حالة رفض هيئة الضمان الاجتماعي التكفل بالمرض (فرع أول) كما تنشأ عند رفض التكفل بالولادة (فرع ثاني).

### الفرع الأول: المنازعة الطبية المتعلقة برفض التكفل بالمرض

يعتبر التأمين ضد المرض من أهم الأخطار التي تغطيها قوانين التأمينات الاجتماعية، وبما أن المرض قد يلحق بالإنسان إما في نفسه أو عقله أو جسده بسبب عوامل داخلية أو خارجية مهما كانت درجة خطورته فإنه يؤدي إلى إحداث خلل في ميزانيته مع تزايد تكاليف النفقات الطبية والعلاجية. اهتم المشروع بالتأمين على المرض سواء كان مرض عادي، مرض مزمن أو مرض أدى إلى عجز.

## أولاً: حالة رفض التكفل بالمرض العادي

يعد المرض من العوارض التي تصيب أفراد المجتمع جميعاً، لكن أثره على العامل من الناحية المادية يكون أشد خطورة منه على غيره من الناس<sup>1</sup>، حيث يؤدي به إلى توقفه عن العمل لمدة تطول أو تقصر، بالتالي انقطاع أجره، بالإضافة إلى ضرورة الإنفاق لمواجهة هذا المرض ومواجهة نفقات علاجه<sup>2</sup>، يستفيد العامل المصاب بمرض والذي تتوفر فيه صفة المؤمن له اجتماعياً من أداءات عينية وأخرى نقدية وهذا طبقاً لما جاء في نص المادة 7 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، وتنشأ المنازعة الطبية المتعلقة برفض التكفل بالمرض، إما لرفض التكفل بالأداءات العينية أو النقدية.

### 1- رفض التكفل بالأداءات العينية:

يستفيد المؤمن له في هذه الحالة من أداءات عينية تتمثل في التكفل بمصاريف العناية الطبية والوقائية والعلاجية<sup>3</sup>، التي تغطي النفقات الطبية، الجراحية، الإستشفائية، الأعمال الطبية، الصيدلانية، الأجهزة والأعضاء الاصطناعية، إعادة التأهيل الوظيفي للأعضاء والتأهيل المهني، العلاج والجراحة التجبيرية للأسنان وجراحة عظام الوجه والفكين، النظارات الطبية، العلاج بالمياه المعدنية، وفي حالة النقل الصحي كل وسيلة نقل تقتضيها الحالة الصحية للمريض، وكذا أداءات بالتخطيط العائلي، مع إمكانية إضافة أداءات عينية أخرى تدخل في إطار تغطية التأمينات الاجتماعية عن طريق التنظيم<sup>4</sup>.

للاستفادة من هذه الأداءات يقوم الطبيب المعالج للمؤمن له بتحرير وصفة تقدم إلى هيئة الضمان الاجتماعي، حيث تقوم هذه الأخيرة بإجراء المراقبة الطبية من طرف الطبيب المستشار التابع لها والذي له صلاحية قبول الوصفات الطبية<sup>5</sup>، وفي حالة عدم

<sup>1</sup> حسين عبد اللطيف حمدان، الضمان الاجتماعي-أحكامه وتطبيقاته، دراسة تحليلية شاملة، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، لبنان، 2009، ص 185.

<sup>2</sup> وزارة صالحي الواسعة، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية (دراسة مقارنة بين القانون الجزائري والقانون المصري)، مذكرة لنيل شهادة دكتوراه دولة، فرع قانون خاص، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة، 2007، ص 152.

<sup>3</sup> المادة 7 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية سالف الذكر.

<sup>4</sup> المادة 4 من القانون رقم 11-08 المؤرخ في 05/06/2011 يعدل ويتمم القانون رقم 83-11 المؤرخ في 07/07/1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية، ج ر عدد 32 لسنة 2011.

<sup>5</sup> سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية ... ، مرجع سابق، ص 29.

قبولها يحق للمؤمن له الاعتراض على قرار الرفض الصادر من الطبيب المستشار التابع للهيئة، وفيما يلي سنورد بعض الأمثلة في هذا الخصوص:

أ- **رفض تعويض مصاريف العلاج:** يستفيد المؤمن له اجتماعيا طبقا لنص المادة 59 من القانون رقم 83-11 المعدلة بموجب المادة 13 من القانون رقم 11-08 سالف الذكر من تعويض نفقات العلاج على أساس نسبة 80% من التعويضات المحددة عن طريق التنظيم، وترفع هذه النسبة إلى 100% من التعريفات القانونية وفق الحالات التي جاءت بها المادة 4 من المرسوم رقم 84-27 سالف الذكر.

ترد المصاريف الطبية بناءً على الوثائق الإثباتية المطلوبة ومنها ورقة مرض يؤثر عليها الطبيب المعالج وجوبا حيث يتم تقديمها إلى الطبيب المستشار على مستوى هيئة الضمان الاجتماعي أين يقرر قبولها من عدمه، فرفض الطبيب المستشار للعلاجات التي تم إعدادها في وثيقة المرض ومنه رفض تسديد المصاريف تؤدي إلى نشوء منازعة طبية تخول الحق للمؤمن له بالقيام بإجراءات الاعتراض على القرار الصادر بشأنه<sup>1</sup>.

ب- **رفض تعويض مصاريف النظارات:** لا ترد مصاريف النظارات الخاصة بعدسات البصر اللصيقة أو العدسات الملونة إلا بعد استشارة الطبيب المستشار لدى هيئة الضمان الاجتماعي، كما لا ترد مصاريف تجديد إطارات النظارات أو تجديد عدساتها الضائعة أو المتدهورة قبل مرور 5 أعوام من الوصفة الأخيرة المتعلقة بها<sup>2</sup>.

وعليه الطبيب المستشار يقوم بإصدار قرار طبي يقضي بقبول تعويض هذه المصاريف وفي حالة رفض التكفل بها، يخول الحق للمؤمن له في الاعتراض على قرار الرفض ما يؤدي إلى نشوب منازعة طبية.

<sup>1</sup> سماتي الطبيب، المنازعات الطبية والتقنية ... ، مرجع سابق ، ص 32.

<sup>2</sup> المادتين 12 و 13 من المرسوم 84-27 المؤرخ في 11/02/1984 يحدد كليات تطبيق العنوان الثاني من القانون 83-11 المؤرخ في 11/02/1984 ، ج ر عدد 07 لسنة 1984 ، معدل و متمم بالمرسوم 88-209 المؤرخ في 18/10/1988.



**ج- رفض تعويض نفقات العلاج بمياه الحمامات المعدنية والمعالجة المتخصصة:**  
تشمل هذه النفقات نفقات الرعاية الطبية والعلاج والإقامة في مؤسسات العلاج التي تعتمد عليها وزارة الصحة، كما تشمل مصاريف التنقل.

يتم تحديد نوع هذا العلاج بموجب اتفاقيات تبرم بين هيئات الضمان الاجتماعي ومؤسسات العلاج التي تعتمد عليها وزارة الصحة، كما تحدد مدة العلاج بموجب وصفة طبية لمدة تتراوح بين 18 و 21 يوم<sup>1</sup>، على أن يتحمل المؤمن له النفقات المنصوص عليها في التعريفات المحددة على أساس نسبة 20% منها<sup>2</sup>.

للاستفادة من التداوي بالمياه المعدنية يتقدم المؤمن له أو ذوي حقوقه بملف<sup>3</sup> يودع لدى هيئة الضمان الاجتماعي قبل شهرين على الأقل من التاريخ المقرر لإجراء هذا العلاج باستثناء العلاج المتخصص والحالات الاستعجالية التي تتطلبها وضعية المريض الصحية، تقوم مصلحة الأداءات بعد ذلك بتحويل الملف إلى مصالح الرقابة الطبية.  
في حالة موافقة اللجنة الطبية يتم إصدار موافقة مبدئية لفائدة المؤمن له قصد السماح له بأخذ موعد لدى المؤسسة الحموية التي اختارها، وبعد حصوله على موعد تصدر مصالح الضمان الاجتماعي وثيقة التكفل بالعلاج لدى المؤسسة الحموية المختارة لمدة 21 يوم بنسبة تكفل 80%<sup>4</sup>، أما في حالة عدم موافقة الطبيب المستشار أو عدم الإجابة خلال آخر الشهر الذي يلي الإشعار بالاستلام والذي يعد رفضاً لطلب المؤمن له، يمكن للمؤمن له الاعتراض على القرار الصادر بحقه وبالتالي تنشأ منازعة طبية.

**د- رفض تعويض مصاريف الأجهزة والأعضاء البديلة:** يعد رد مصاريف الأجهزة والأعضاء البديلة من الأداءات العينية للتأمين على المرض، وبالرجوع لنص المادة 7 من

<sup>1</sup> المادتين 14 و 15 من المرسوم 27-84 الذي يحدد كفاءات تطبيق العنوان الثاني من القانون 83-11 سالف الذكر.

<sup>2</sup> لولي بلقاسم، مرجع سابق، ص 15.

<sup>3</sup> يتكون الملف من:

- شهادة محررة من طرف الطبيب المعالج تحدد من خلالها المحطة الحموية للتداوي بالمياه المعدنية ومدة الإقامة.  
- استجواب طبي (استمارة معدة من قبل الصندوق) للعلاج بالمياه المعدنية يملأ من قبل الطبيب المعالج، ملحق رقم 02.

عن موقع (ص.و.ت.ا) عبر الرابط: [www.cnas.dz](http://www.cnas.dz)

<sup>4</sup> عن موقع (ص.و.ت.ا) عبر الرابط: [www.cnas.dz](http://www.cnas.dz)

المرسوم 27-84 سالف الذكر لابد أن تكون هناك موافقة قبلية صريحة من هيئة الضمان الاجتماعي<sup>1</sup> ، كما تؤكد المادة 9 من نفس المرسوم على أنه بالنسبة للأجهزة والأعضاء البديلة ذات الأهمية الكبرى فإن المصاريف الخاصة بها لا يتم ردها، ولابد من موافقة هيئة الضمان الاجتماعي من أجل التكفل بها بموجب بيان تقديري للمبلغ الذي يقدمه المؤمن له، يتم ذلك عن طريق إجراء مراقبة طبية من طرف الطبيب المستشار، بحيث يقوم هذا الأخير بإصدار قرار طبي يقضي إما بالقبول أو الرفض، وفي هذه الحالة الأخيرة يحق للمؤمن له الاعتراض على القرار الطبي الرفض.

**هـ - رفض تعويض مصاريف المنتجات الصيدلانية:** يحذر الطبيب المعالج وصفة طبية تشمل الأدوية التي تسمح بشفاء المؤمن له، حيث يدفع هذا الأخير مبلغ المصاريف ثم يطلب من هيئة الضمان الاجتماعي تعويضاً<sup>2</sup>، يمكن لهذه الأخيرة أن تقرر إخضاع المؤمن له لمراقبة طبية من طرف طبيبها المستشار أو أي ممارس طبي آخر تعينه، وفي هذه الحالة تكون المصاريف المتعلقة بالفحص الطبي على عاتق الهيئة المعنية<sup>3</sup>.

وعليه في حالة صدور قرار طبي من طرف الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي يقضي بالرفض فهذا تنشأ منازعة طبية تسمح للمؤمن له القيام بإجراءات الطعن في هذا القرار الطبي.

## 2- رفض التكفل بالأداءات النقدية:

يمنح القانون للعامل الحق في أداءات نقدية من جراء توقفه عن العمل بسبب المرض، والاستفادة من هذه الأداءات تبدأ من يوم الانقطاع عن العمل وتتغير بحسب ما إذا كانت مدة التوقف عن العمل تقل أو تفوق ستة أشهر<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> تنص المادة 7 من المرسوم رقم 27-84 الذي يحدد كليات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 11-83 سالف الذكر: «لا تدفع الخدمات العينية الخاصة بتأمين المرض المنصوص عليها في الفقرات 3، 4، 5، إلا بعد الموافقة القبلية الصريحة من هيئة الضمان الاجتماعي المعنية».

<sup>2</sup> المادة 60 من القانون رقم 11-83 المعدلة بموجب المادة 15 من القانون رقم 11-08 سالف الذكر

<sup>3</sup> المادة 64 من القانون رقم 11-83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدلة بموجب المادة 17 من القانون رقم 11-08 سالف الذكر.

<sup>4</sup> DOMINIQUE Grandguillot , op .cit, p 207.

أ- رفض التكفل بالعطل المرضية قصيرة المدى: في حالة إصابة المؤمن له بمرض أدى إلى توقفه عن العمل لمدة لا تتجاوز 6 أشهر، ومن أجل تخويل الحق في تعويضة يومية يلتزم المؤمن له شخصياً أو من يمثله بالتصريح بالمرض لدى هيئة الضمان الاجتماعي في أجل يومين عن طريق تقديم وصفة الانقطاع<sup>1</sup> وفي هذه الحالة تقوم الهيئة المعنية بتسليم إشعار بالاستلام في الحين، كما يمكن إرسال هذه الوصفة عن طريق البريد وهنا يثبت ختم البريد تاريخ التصريح<sup>2</sup>.

بعد قبول الملف من الناحية الإدارية يقوم الطبيب المستشار بإجراء رقابة طبية على المعني بالأمر من خلال تقديم آراء حول الوصفات والأعمال الطبية المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي أو قدرتهم على العمل مع الأخذ بعين الاعتبار التبريرات الطبية في الاستفادة من الأداءات في مجال التأمينات الاجتماعية<sup>3</sup>.

في حالة رفض العطلة المرضية سواء رفض كلي أو جزئي أو في حالة رفض تمديد العطلة المرضية يخول للمؤمن له حق الاعتراض ضد القرار الطبي الصادر من طرف الطبيب المستشار.

ب- رفض التكفل بالعطلة المرضية طويلة المدى: إذا تعلق الأمر بعطل طويلة الأمد يجوز دفع تعويضة يومية طوال فترة مدتها 3 سنوات محسوبة من تاريخ إلى تاريخ كل علة<sup>4</sup>، مع مراعاة أحكام القانون المادة 15 من القانون رقم 83-11<sup>5</sup>.

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

<sup>1</sup> أنظر القرار رقم 167320 الصادر بتاريخ 12/18/1998، المجلة القضائية العدد الأول لسنة 2000 ص 105.

<sup>2</sup> المواد 1، 2/2، و 25 من القرار المؤرخ في 13/02/1984 الذي يحدد مدة الأجل المضروب للتصريح بالعطل المرضية لدى هيئة الضمان الاجتماعي، ج ر عدد 7 لسنة 1984.

<sup>3</sup> المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 05-171 المؤرخ في 07/05/2005، الذي يحدد شروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعياً، ج ر عدد 33، لسنة 2005.

<sup>4</sup> المادة 2/16 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، سالف الذكر.

<sup>5</sup> تنص المادة 15 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدلة بموجب المادة 8 من القانون 08-11 على أنه: «تستحق التعويضة اليومية عن كل يوم عمل أو غيره على أن لا تتجاوز (1/60) أو (1/30) حسب الحالة من الأجر الشهري الخاضع للاشتراك الذي تقتطع منه اشتراكات الضمان الاجتماعي و الضريبة».

بالتعاون مع الطبيب المعالج من أجل تحديد العلاج الذي يتعين على المؤمن له إتباعه شريطة أن تؤدى العلاجات بدون انقطاع<sup>1</sup>.

في حالة رفض الطبيب المستشار لهذه العطلة المرضية تنشأ منازعة طبية مما يسمح للمؤمن له الاعتراض على هذا القرار الطبي الرفض لتبرير العطلة الممنوحة من طرف الطبيب المعالج، خاصة إذا كان المؤمن له مصاب بعلة أو أكثر من العلل الطويلة الأمد المنصوص عليها في المادة 21 من المرسوم رقم 27-84 سالف الذكر<sup>2</sup>.

### ثانيا: حالة رفض التكفل بالمرض المحدث لعجز

يعد عاجزا العامل الذي لم يعد قادرا على مزاوله نشاطه المهني بشكل كلي أو جزئي، مما ينعكس سلبا على مدخوله إذ يفقده كلياً أو جزئياً<sup>3</sup>.

وفي نظر المشرع الجزائري يعتبر عاجزا كل من لم يعد في مقدوره بعد حالة العجز التي أصابته القيام بعمل يمكنه من الحصول على أجر أحد العمال من نفس الفئة في المهنة التي كان يمارسها قبل إصابته بالعجز سواء عند تاريخ العلاج الذي تلقاه أو عند تاريخ المعاينة للحادث الذي أدى إلى عجزه شريطة استقرار حالته وانتهاء المدة التي يستفيد من خلالها من أداءات نقدية بمقتضى التأمين على المرض<sup>4</sup>.

يمنح هذا التأمين للضحية الحق في تعويض عن العجز الذي أدى به إلى فقدان الجزئي أو الكلي لقدرته في العمل وذلك بعد انقضاء العطلة المرضية طويلة المدى<sup>5</sup>.  
تقدر درجة العجز من طرف طبيب مختص أو لجنة خاصة يحسب على أساسها مبلغ المعاش وفقا للقواعد الخاصة التي جاءت بها قوانين التأمينات الاجتماعية تأخذ بعين

<sup>1</sup> سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية ... ، مرجع سابق ، ص 40 .

<sup>2</sup> المادة 21 من المرسوم 27-84 الذي يحدد كفايات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83-11 سالف الذكر .

<sup>3</sup> Larbi LAMRI, les systèmes de sécurité sociale de l'Algérie ,une approche économique, OPU, Alger, p101.

<sup>4</sup> المادتين 40 و 41 من المرسوم رقم 27-84 الذي يحدد كفايات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية ، مرجع سابق.

<sup>5</sup> FRANCK Petit, Droit de la protection social, Galino lextenso, Paris , 2009, p 161.

الاعتبار الحالة العامة البدنية والعقلية للعامل المعني وكذا مؤهلاته وتكوينه<sup>1</sup>، وبالرجوع للقانون رقم 83-11 نجد أن العجز الناتج عن المرض إما يكون ناتج عن علل قصيرة الأمد أو طويلة الأمد، وهذا طبقاً لنص المادة 16 منه، وباختلاف جسامه العلة يختلف مقدار التعويض وهذا ما سنبينه فيما يلي:

### 1- رفض التكفل بالعجز الناتج عن العلل من غير العلل الطويلة الأمد:

إذا أصيب العامل بعلة قصيرة الأمد تدفع له تعويضات يومية لمدة سنتان متتاليتين يتقاضى فيها العامل ثلاثمائة تعويضة يومية على الأكثر، وبعد انقضاء المدة التي قدمت خلالها الأداءات النقدية للتأمين عن المرض تتولى هيئة الضمان الاجتماعي تلقائياً النظر في الحقوق من باب التأمين على العجز دون انتظار الطلب من المعني بالأمر<sup>2</sup>. تتم إحالة المؤمن له المصاب على العجز عن طريق طرح سؤال من طرف مصلحة الأداءات التابعة لصندوق الضمان الاجتماعي والتي يوجد بها ملف المصاب على الطبيب المستشار التابع للصندوق من خلال " وثيقة المراقبة الطبية".

بعد تلقي السؤال المطروح، يقوم الطبيب المستشار باستخراج الملف الطبي للمؤمن له واستدعائه عن طريق الأمانة لإجراء الرقابة الطبية، ويبت في الملف بعد عرضه على اللجنة الطبية التابعة لصندوق الضمان الاجتماعي، وهذه اللجنة متكونة من كل الأطباء المستشارين التابعين للصندوق ويرأسها الطبيب المستشار الرئيس، تقرر اللجنة بالإجماع قبول أو عدم قبول إحالة المؤمن له على العجز<sup>3</sup>، وعليه تقدير نسبة العجز من اختصاص الطبيب المستشار التابع للهيئة بناءً على ملف طبي وفحص حالة المؤمن له المصاب<sup>4</sup>، يبلغ هذا الأخير بقرار طبي يقضي بإحالاته على العجز طبقاً للنسب التي حددتها اللجنة الطبية وفقاً لما جاء به قانون 83-11<sup>5</sup>، وفي حالة عدم قبول المؤمن له الصنف من العجز الممنوح له أو في حالة رفض منحه العجز كلية مع إلزامه باستئناف

<sup>1</sup> كشيدة باديس، مرجع سابق، ص 33 .

<sup>2</sup> المادتين 4/16 و 35 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، سالف الذكر .

<sup>3</sup> سماتي الطيب، المنازعات الطبية و التقنية ...، مرجع سابق، ص 54.

<sup>4</sup> LAMRI Larbi, op cit, P102.

<sup>5</sup> حيث صنف المواد من 36 إلى 39 العجز إلى ثلاثة أصناف.

عمله، يمكن له الاعتراض على القرار الطبي الصادر بحقه أمام لجنة العجز الولائية التي ستبت في الخلاف وبذلك تبدأ إجراءات مباشرة المنازعة الطبية المتعلقة بالعجز الناتج عن العلل المرضية قصيرة المدى.

## 2- رفض التكفل بالعجز الناتج عن العلل المرضية طويلة الأمد:

إذا تعلق الأمر بعلل طويلة الأمد يجوز دفع تعويضة يومية طوال فترة مدتها 3 سنوات، وبعد انقضاءها يتم النظر تلقائياً في الحقوق من باب التأمين على العجز دون انتظار الطلب من المعني<sup>1</sup>، يحق لهذا الأخير الاعتراض على القرار الطبي الذي يقضي إما بإحالة على العجز ضمن صنف لا يتناسب وحالته الصحية أو على القرار الذي يقضي برفض إحالته على العجز، أمام لجنة العجز الولائية طبقاً لنص المادة 31 من القانون رقم 08-08، ومن ثم تنشأ منازعة طبية.

## ثالثاً: حالة رفض التكفل بالأمراض المزمنة

الأمراض المزمنة أو ما يعرف بالعلل طويلة الأمد هي تلك العلل التي تجعل المريض عاجزاً عن ممارسة نشاط مهني والتي حددت بموجب المادة 21 من المرسوم رقم 27-84 سالف الذكر وهي كالتالي:

- 1- السّل بجميع أشكاله. 1- la tuberculose sous toutes ses formes.
- 2- الأمراض العصبية النفسية الخطيرة. 2- les psycho-névroses graves.
- 3- الأمراض السرطانية. 3- les maladies cancéreuses.
- 4- أمراض الدم. 4- les hémopathies.
- 5- الخراج اللّمفاوي. 5- la sarcoïdose .
- 6- ارتفاع ضغط الدم الخبيث. 6- l'hypertension artérielle maligne.
- 7- أمراض القلب والأوعية الدموية. 7- les maladies cardiaque et vasculaire.
- 8- الأمراض العصبية. 8- les maladies neurologiques.

<sup>1</sup> المادتين 1/16 و 35 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، مرجع سابق.

- 9- les maladies musculaires ou Neuromusculaires. العضلية.
- 10 - les encephalopathys. أمراض الدماغ.
- 11 - les nephropathies. أمراض الكلى.
- 12 - les rhumatismes chroniques inflammatoires ou dégénératifs. أمراض المفاصل المزمنة الالتهابية أو المنحلة.
- 13 - la périartérite noueuse. التهاب ما حول المفاصل الروماتيزمي الأصلي.
- 14 - le lupus érythémateux disséminé. القراض الحمامي المنشور.
- 15 - les insuffisances respiratoires chroniques par obstruction ou restriction. حالات العجز عن التنفس المزمن. الناتجة عن انسداد أو انحصار.
- 16 - la poliomyélite antérieure aiguë. شلل الأطفال السابق الحاد.

يتبين أن الأمراض المزمنة واسعة جدا حيث أنها مرتبطة ببعضها البعض، هذا من جهة ومن جهة أخرى فإنه توجد بعض الأمراض بالرغم من أن أعراضها تدخل ضمن قائمة الأمراض التي جاء بها نص المادة 21 سالف الذكر إلا أنها لم تذكر في هذه القائمة، كاستئصال الغدة الدرقية التي تؤدي إلى مرض القلب<sup>1</sup>.

يستفيد المؤمن له المصاب بمرض مزمن من أداءات نقدية بنسبة 100% اعتبارا من اليوم الأول من توقفه عن العمل<sup>2</sup>، ومن أداءات عينية بنفس النسبة كتعويض مصاريف المنتجات الصيدلانية ومصاريف العلاج...<sup>3</sup>، وفي حالة رفض الطبيب المستشار التكفل بهذه الأمراض بنسبة 100% أو لم يكتف المرض على أنه مرض مزمن يحق للمؤمن له الاعتراض على القرار الصادر بحقه عن طريق طلب إجراء خبرة طبية، ما يؤدي إلى نشوء منازعة طبية.

<sup>1</sup> سماتي الطبيب، المنازعة الطبية والتقنية...، مرجع سابق، ص 42.

<sup>2</sup> المادة 3/14 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، سالف الذكر.

<sup>3</sup> المادة 4 من المرسوم 84-27 الذي يحدد كليات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، سالف الذكر.

## الفرع الثاني: المنازعة الطبية المتعلقة برفض التكفل بالأمومة

بهدف حماية المرأة من مضايقات وتعسفات أصحاب العمل ذهبت كل التشريعات إلى إضفاء حماية خاصة لها خلال فترة الأمومة، فأقرت لها حقا في الراحة والرعاية اثناء الحمل والوضع<sup>1</sup>، وإذا كان التأمين على الولادة يشبه التأمين على المرض من حيث شروط الاستفادة، إلا أنهما يختلفان من حيث الآثار<sup>2</sup>، فالمرأة العاملة تحتاج لرعاية طبية خلال فترة الحمل، الوضع وبعد الوضع، وهذا لضمان تمتعها بفترة حمل مريحة وظروف ولادة حسنة.

تستفيد العاملة خلال هذه الفترة من عطلة أمومة مدفوعة الأجر تقدر بـ 14 أسبوعا متتاليا تبدأ على الأقل 6 أسابيع قبل التاريخ المحتمل للولادة، إضافة إلى استفادتها من أداءات عينية تتمثل في كفالة المصاريف المترتبة عن الحمل والوضع وتبعاته<sup>3</sup>، ولاستفادة المؤمن لها من هذه الأداءات يتعين عليها إجراء مجموعة من الفحوصات الطبية تتمثل في:

- فحص طبي كامل قبل انتهاء الشهر الثالث من الحمل.
- فحص طبي قبالي خلال الشهر السادس من الحمل.
- فحصان مختصان بأمراض النساء، أحدهما قبل 4 أسابيع من الوضع في اقرب الحالات و الثاني بعد 8 أسابيع من الحمل في ابعد الحالات<sup>4</sup>.

وعليه فالمنازعة الطبية المتعلقة برفض التكفل بالولادة تنشأ عند رفض التكفل بالأداءات سواء كانت عينية عندما يتعلق الأمر بتعويض مصاريف الحمل والوضع وكذا عند رفض التكفل بالأداءات النقدية لما يتعلق الأمر بعطلة الأمومة.

<sup>1</sup> معاشو نبالي فطة، "عمل المرأة بين التمييز والامتياز"، مداخلة أقيمت في الملتقى الوطني الثاني حول العمل اللائق بين موقع التشغيل والآفاق نحو عدالة اجتماعية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، الجزائر، 2014، ص15.

<sup>2</sup> FRANCK Petit op.cit, P161.

<sup>3</sup> المادة 23 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، سالف الذكر.

<sup>4</sup> المادة 34 من المرسوم رقم 84-27 الذي يحدد كليات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، سالف الذكر.



## أولاً: رفض التكفل بمصاريف الحمل

يهدف التأمين على الولادة إلى ضمان تمتع المرأة العاملة بفترة حمل مريحة من أجل حماية صحتها وصحة جنينها، هذا ما جعل المشرع يكفل هذه الفترة بأداءات عينية حيث تستفيد المرأة الحامل من كفالة المصاريف المترتبة عن الحمل<sup>1</sup>، بحيث يتم التكفل بجميع المصاريف الطبية والصيدلانية التابعة للحمل، وكذا الفحوصات الطبية التي تجريها وذلك بنسبة 100%.

تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتعويض المصاريف التي تتفقها المؤمن لها والمتعلقة بعلاجها ورعاية صحتها سواء كانت هذه المصاريف طبية أو صيدلانية مثل المصاريف التي تتفقها الحامل لشراء الأدوية، وفي حالة رفض هيئة الضمان الاجتماعي ممثلة في طبيبها المستشار التكفل بهذه المصاريف يحق للمؤمن لها الحامل الاعتراض على قرار الرفض الصادر بحقها وبذلك تنشأ منازعة طبية.

## ثانياً: رفض التكفل بمصاريف الوضع

إذا كان الهدف من التأمين على الولادة هو ضمان صحة الأم من جهة ومولودها من جهة أخرى فإنّ المشرع قد اهتم بهذا الأمر، ومنح المرأة عند الوضع الحق في أداءات عينية تشمل المصاريف الطبية، والصيدلانية، وكذا إقامة الأم والمولود في المستشفى على أساس 100% لمدة أقصاها 8 أيام<sup>2</sup>.

تستفيد المرأة من هذه الأداءات حتى في حالة عدم اكتمال حملها، حيث يخول لها القانون الحق في أداءات التأمين على الولادة إذا انقطع حملها بعد الشهر السادس من تكوين الجنين وإن لم يولد هذا الأخير حياً<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> انظر المادة 23 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، سالف الذكر.

<sup>2</sup> المادة 26 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، سالف الذكر.

<sup>3</sup> المادة 35 من المرسوم رقم 84-27 الذي يحدد كيفية تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، سالف الذكر.

### ثالثاً: رفض التكفل بعطلة الأمومة

تعد عطلة الأمومة حقاً ثابتاً فهي إجازة تستفيد منها المرأة العاملة في حالة الإنجاب<sup>1</sup>، بحيث تستحق بعض الخدمات الطبية اللازمة في فترة الحمل والوضع والمدة اللاحقة عليهما كما سبق بيانه، وبما أنها تحرم من الأجر خلال هذه الفترة بسبب توقفها عن العمل<sup>2</sup>، منحها المشرع تعويضة يومية تقدر بـ 100% من الأجر اليومي بعد اقتطاع اشتراك الضمان الاجتماعي والضريبة شريطة أن تتوقف عن كل عمل مأجور أثناء فترة التعويض المقدرة بـ 14 أسبوعاً متتالياً (أي 98 يوماً) تبدأ على الأقل 6 أسابيع منها قبل التاريخ المحتمل للولادة، ولا تقلص فترة التعويضات حتى ولو تمت الولادة قبل التاريخ المحتمل للوضع<sup>3</sup> كحدوث خطأ في تقدير تاريخ الولادة، أما في حالة حدوث مضاعفات يتم تمديد هذه المدة<sup>4</sup>.

ولاستفادة المؤمن لها من الأداءات النقدية لا بد من توفر مجموعة من الشروط والمتمثلة في<sup>5</sup>:

- عدم انقطاعها عن العمل لأسباب خارجة عن الحمل.
- إعلام هيئة الضمان الاجتماعي بحالة الحمل المعايينة طبياً وذلك قبل 6 أشهر من تاريخ توقع الوضع.

بعد توفر الشروط السالفة الذكر في الملف الطبي للمؤمن لها، يكون لها الحق في عطلة الأمومة تستحقها بموجب قرار طبي من الطبيب المستشار التابع للصندوق حتى وإن لم يولد الطفل حياً، ولم يعلق المشرع حصولها على هذه الحماية على تمام حملها وولادة طفلها حياً، وفي حالة قيام الطبيب المستشار بإصدار قرار طبي يقضي برفض

<sup>1</sup> معاشو نبالي فطة، مرجع سابق، ص15.

<sup>2</sup> مصطفى أحمد أبو عمرو، الأسس العامة للضمان الاجتماعي، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، لبنان، 2010، ص219.

<sup>3</sup> المادتين 28، 29 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، سالف الذكر.

<sup>4</sup> معاشو نبالي فطة، مرجع سابق، ص15.

<sup>5</sup> المادتين 32، 33 من المرسوم رقم 84-27 المحدد لكيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، سالف الذكر.

عطلة الأمومة يخول الحق للمؤمن لها بالاعتراض على هذا القرار الصادر بحقها، وبالتالي تنشأ منازعة طبية .

## المطلب الثاني: المنازعة الطبية المتعلقة بالحالات الصحية غير العادية

يتعرض العامل أثناء أدائه لعمله لعدة مخاطر، قد تنتج عنها حوادث عمل أو أمراض مهنية تؤدي إلى عجزه كلياً أو جزئياً، هذا ما أدى بالمشرع إلى وضع إطار قانوني لحماية العامل من هذه المخاطر من خلال القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، والمرسوم رقم 84-28 سالف الذكر، وكذا المرسوم التنفيذي رقم 97-424 الذي يحدد الشروط التطبيقية للبواب الخامس من نفس القانون المذكور<sup>1</sup>. يتم التكفل بحوادث العمل والأمراض المهنية من قبل هيئة الضمان الاجتماعي وفي حالة رفض هذه الأخيرة التكفل بهذه الأخطار تنشأ نوعين من المنازعات الطبية، الأولى تتعلق بحوادث العمل (فرع أول)، والثانية تتعلق بالأمراض المهنية (فرع ثانٍ) .

### الفرع الأول: المنازعة الطبية المتعلقة بحوادث العمل

باعتبار أن حادث العمل يعد من الاخطار الاجتماعية المضمونة، تولى نظام الضمان الاجتماعي حماية العامل من هذه الاخطار كونها ناتجة عن العمل وظروفه.

#### أولاً: نشوب المنازعة الطبية بعد تكيف حادث العمل

لا يمكن أن نكون أمام منازعة طبية إلا بعد تكيف الحادث على أنه حادث عمل يستوجب الحماية.

#### 1- استجابة الحادث لمفهوم حادث العمل المحدد قانوناً:

أ- تحديد التعريف القانوني لحادث العمل: من خلال القانون رقم 83-13 نجد أن المشرع لم يعط تعريفاً دقيقاً وجامعاً لحادث العمل، بل اعتبر حادث العمل كل حادث

<sup>1</sup> المرسوم رقم 97-424 المؤرخ في 11/11/1997 يحدد الشروط التطبيقية للبواب الخامس من القانون رقم 83-13 المؤرخ في 02/07/1983 والمتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج ر عدد 75 لسنة 1997.

توفرت فيه عدة حالات الإصابة<sup>1</sup>، وبذلك يعد حادث عمل كل حادث انجرت عنه إصابة بدنية ناتجة عن سبب مفاجئ وخارجي طرأ في إطار علاقة العمل<sup>2</sup>، بصفة عامة، ليوسع بعد ذلك في دائرة التغطية للأشخاص المستفيدون من الحماية لتشمل الحالات التي لا يكون فيها المعني مؤمناً له اجتماعياً، وكذا في تحديد نطاق حوادث العمل<sup>3</sup>، وعليه أورد المشرع امكانية أن يكون حادث العمل خارج مكان العمل طالما أن العامل تحت سلطة مستخدمه، وهنا صندوق الضمان الاجتماعي ملزم بدفع تعويضات للعامل المصاب في إطار القانون رقم 83-13 تزامناً مع احتفاظ هذا الأخير ببعض التعويضات الإضافية يضمنها نظام التعويضات عن حوادث العمل<sup>4</sup>، وإذا استغل العامل المهمة للقيام بأعمال أخرى خاصة أثناء أوقات العمل فلا يكون محمي حسب ما جاء به القانون رقم 83-13<sup>5</sup>. أما القضاء فيعرفه على أنه ذلك الحادث الذي يطرأ أثناء المسافة التي يقطعها المؤمن له للذهاب إلى عمله، أو عند الرجوع منه أيّاً كانت وسيلة النقل المستعملة بشرط أن لا يكون المسار قد انقطع أو انحرف إلا إذا كان ذلك بحكم الاستعجال أو الضرورة أو ظرف عارض أو لأسباب قاهرة، منها المسار المضمون بين مكان العمل ومكان الإقامة، أو المسار المضمون بين مكان العمل ومكان مشابه له (لتناول الطعام مثلاً)<sup>6</sup>.

**ب- شروط تكيف حادث العمل:** استقر الفقه على أنه لا بد أن يشمل الحادث الذي يغطيه الضمان الاجتماعي على شروط عامة، وأخرى خاصة حتى يكيف على أنه حادث عمل يتمتع فيه العامل بالحماية.

<sup>1</sup> بن صر عبد السلام، النظام القانوني لتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، فرع عقود ومسؤولية، جامعة الجزائر، 2000-2001، ص 9.

<sup>2</sup> المادة 6 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، سالف الذكر.

<sup>3</sup> المادة 7 والمادة 8 من القانون رقم 83-13 المعدلتين بموجب المادتين 2، و 3 من الأمر 96-19 المؤرخ في 06/07/1996 يعدّل ويتم القانون رقم 83-13 المؤرخ في 02/06/1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج ر عدد 42 لسنة 1996.

<sup>4</sup> حرشاي صبرينة نبيلة، المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي طبقاً للتشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة ماجستير، فرع عقود ومسؤولية، جامعة الجزائر، 2001-2002، ص 22.

<sup>5</sup> BELLOULA Tayeb, La réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles, Dahleb, Alger, 1993, p 70.

<sup>6</sup> قرار المحكمة العليا، الصادر بتاريخ 14-07-1998، تحت رقم 166006، المجلة القضائية، العدد الأول، لسنة 2000، ص 101.

### • الشروط العامة:

- أن يكون الحادث فجائياً: يشترط في الفعل المسبب لحادث العمل أن يكون فجائياً ولو أن أثره لم يظهر إلا بعد فترة من الزمن وترتبط الفجائية هنا بظرف زمني لوقوع الحادث، فإذا استغرق الفعل المسبب للإصابة وقتاً طويلاً، فإنه لن يتصف بالمباغطة أو المفاجئة<sup>1</sup>، ويتحقق حادث العمل سواء بفعل إيجابي مثل سقوط العامل من مكان مرتفع، أو بفعل سلبي وهذا بالامتناع أو الترك كعدم توصيل الهواء النقي أو الأكسجين لعمال المناجم أو الغواصين في الماء مما يؤدي إلى وقوع الحادث<sup>2</sup>.

- أن يكون الحادث خارجياً: أي أن يقع الحادث بسبب خارج جسم المصاب كأن ينجم عن آلة أو سقوط أثقال أو عن فعل الغير، والصفة الخارجية للحادث هي ما تميزه عن المرض باعتبار هذا الأخير راجع لأسباب داخلية في جسم الإنسان<sup>3</sup>، فإذا كانت الإصابة نتيجة أزمة قلبية مثلاً فلا تعتبر حادث عمل حيث أن هذا الأخير لا يتحقق إلا إذا كانت النوبة القلبية ناتجة عن حادث خارجي<sup>4</sup>، فبمجرد أن يتحقق الضرر بسبب العامل ينتفي عنه وصف حادث العمل وهو ما أكدته المادة 6 من القانون رقم 83-13.

- أن يكون الضرر جسماني: لابد أن يؤدي الحادث إلى وقوع ضرر جسماني للمؤمن له، جسدياً كان أو معنوياً، ظاهرياً أو خفياً، فالمساس بجسم العامل لا يتطلب أن يحصل احتكاك مادي بهذا الجسم، مثلاً إذا حصل دوي هائل في المصنع ترتب عنه تأثر سمع العامل فإن ذلك يعتبر حادث عمل رغم عدم احتكاك جسم العامل بأي جسم آخر<sup>5</sup>.

### • الشروط الخاصة:

- الارتباط العضوي بالعمل: مفاد هذا الشرط وقوع الحادث بسبب العمل حتى وإن لم يكن في وقت ومكان العمل، فلو اعتدى عامل على رئيسه في غير وقت ولا مكان العمل وأدى

<sup>1</sup> مصطفى أحمد أبو عمرو، مرجع سابق، ص 295.

<sup>2</sup> سعيد عبد السلام، الوجيز في قانون التأمينات الاجتماعية، حقوق المنوفية، مصر، 1994، ص ص 191-192.

<sup>3</sup> محمد حسين منصور، التأمينات الاجتماعية، دراسة عملية للتشريعات الحديثة من خلال التطبيقات القضائية، منشأة المعارف، مصر، دون سنة نشر، ص 214.

<sup>4</sup> حسين عبد اللطيف حمدان، مرجع سابق، ص 555.

<sup>5</sup> نفس المرجع، ص ص 559-560.

ذلك إلى العجز أو الوفاة فإنها تكون إصابة عمل لأن السبب في وقوعها هو العمل، إما إذا كانت بسبب شخصي فإنها لا تعتبر حادث عمل<sup>1</sup>.

- **وقوع الحادث أثناء تأدية العمل أو بمناسبةه:** يعتبر كحادث عمل مهما كان سببه الحادث الذي يصيب العامل أثناء تأدية العمل أو بمناسبةه، فيكون بذلك سببه المباشر والفوري العمل المؤدى بصفة شخصية من العامل وبذلك يعتبر حادث عمل كل حادث يقع أثناء الساعات المحددة للعمل وأثناء تأدية العامل لعمله وحتى خارج أوقات العمل متى كان العامل يؤدي مصلحة لصاحب العمل<sup>2</sup>.

- **وجود ارتباط زمني ومكاني لوقوع الحادث:** كل حادث يقع في مكان العمل وفي وقت العمل<sup>3</sup> بما فيه أثناء ساعات الاستراحة يعتبر كحادث عمل<sup>4</sup>.

وبذلك فالحادث الذي يقع للضحية في وقت ومكان العمل يعتبر حادث عمل حتى ولو كان سببه الرئيسي ليس له علاقة بالعمل كحالة تعرض العامل لنوبة قلبية وهذا التقدير لا يمكن عكسه، فالحادث لا يعتبر كحادث عمل وبذلك يخضع للشريعة العامة في حالتين: الأولى هي إذا اثبت صندوق التأمين عن المرض أو المستخدم نفسه أن المصاب لا يتمتع بصفة العامل، أما الثانية هي مخالفة الضحية لسلطة المستخدم وإن كانت هذه الفرضية قليلة الإعمال لأن مجرد عدم طاعة المستخدم غير كافية<sup>5</sup>.

## 2- الإجراءات المتبعة لتكييف حادث العمل:

أ- **التصريح بالحادث:** أوجب المشرع من خلال المواد 13، 14، 15 من القانون رقم 83-13 ضرورة التصريح بحادث العمل في أقرب الآجال<sup>6</sup> من قبل العامل

<sup>1</sup> بن صر عبد السلام، مرجع سابق، ص 13.

<sup>2</sup> نفس المرجع، ص 14.

<sup>3</sup> مكان العمل هو كل مكان معتاد أو اتفاقي يوجد فيه العامل بأمر من صاحب العمل، أما وقت العمل فلا يقتصر على الساعات المدفوعة فعلا بمجرد ما يدخل العامل إلى المؤسسة بل يمتد أيضا إلى الوقت الذي يكون فيه العامل تحت تبعية المستخدم، بن صر عبد السلام، مرجع سابق، ص 12-13.

<sup>4</sup> المادة 7 من القانون رقم 83-13، المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، سالف الذكر.

<sup>5</sup> DUPYROUX Jean Jaques, op.cit, p 72.

<sup>6</sup> وثيقة التصريح بحادث العمل، ملحق رقم 03.

المصاب أو ممثليه لرب العمل في ظرف 24 ساعة<sup>1</sup>، وعلى هذا الأخير أن يصرح لدى هيئة الضمان الاجتماعي في ظرف 48 ساعة، في حين تلتزم هذه الأخيرة بأن تصرح بهذا الحادث لدى مفتش العمل الذي يقع في دائرة اختصاصه مكان العمل وهذا كإجراء أولي يترتب على عدم احترامه فقدان الحق في أي تعويض<sup>2</sup>.

يكون التصريح من المصاب أو ذوي حقوقه إما شفويا أمام صاحب العمل في حالة وقوع الحادث في مكان العمل أو عن طريق رسالة مضمنة الوصول اذا وقع خارج مكان العمل، أما بخصوص صاحب العمل فيقع عليه أو على من يمثله أن يصرح بالحادث لهيئة الضمان الاجتماعي اعتبارا من تاريخ علمه أو اتصاله بخبر وقوع الحادث إذا وقع خارج المؤسسة وأي إخلال بهذا الالتزام يحمل صاحب العمل عقوبات تأخيرية قدرها 20% من آخر راتب للعامل<sup>3</sup>.

لمنح حماية أكثر للعامل خول المشرع للمنظمة النقابية أو لمفتشية العمل التصريح بالحادث لهيئة الضمان الاجتماعي في أجل 4 سنوات تسري من يوم وقوع الحادث<sup>4</sup>.

**ب- تكيف هيئة الضمان الاجتماعي للحادث:** عندما يتوفر لدى هيئة الضمان الاجتماعي ملف كامل بجميع عناصره أهمها التصريح بالحادث لابد عليها من البت في طابعه المهني في ظرف 20 يوم وفي حالة الاعتراض، تلتزم بإشعار المصاب أو ذوي حقوقه بهذا القرار في ظرف 20 يوما من تاريخ ورود أو توصلها بالعلم بالحادث<sup>5</sup>، أما

<sup>1</sup> أورد المشرع إستثناء عن هذا الميعاد المحدد بغية حماية العامل في حالة حدوث قوة قاهرة حالت دون قيامه بهذا الإجراء في الأجل المحدد، بايك ناصر، اقتران حادث العمل بحادث المرور، 2014، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون العقود، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2014، ص 48.

<sup>2</sup> جاء في القرار رقم 338947 الصادر عن الغرفة الاجتماعية للمحكمة العليا بتاريخ 06-09-2006 بين الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية ضد (م.ع) على أنه: «لا يمكن إلزام الهيئة المكلفة بالضمان الاجتماعي بموجب حكم قضائي لم تكن طرفا فيه يتحمل مسؤولية تقاعس العامل أو ذوي حقوقه عن التصريح بحادث عمل طبقا لما هو مقرر قانونا» عبر الرابط [www.cabinetmaitremouas.com](http://www.cabinetmaitremouas.com)

<sup>3</sup> بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص ص 49-50.

<sup>4</sup> باييك ناصر، مرجع سابق، ص 51.

<sup>5</sup> المادتين 16 و 17 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، سالف الذكر .

في حالة قبول الملف من الناحية الإدارية تقوم مصلحة حوادث العمل والأمراض المهنية التابعة لصندوق الضمان الاجتماعي بعد التأكد من وجود الشهادتين الطبيتين<sup>1</sup> بإرسال الملف الطبي للمؤمن له إلى مصلحة الرقابة الطبية والتي تستدعي المؤمن له من أجل التأكد من حالته الصحية بعد تعرضه لحادث العمل خاصة إذا ما أدى الحادث إلى عجز دائم، ويتم الإعلان عن رأي الصندوق في ظرف 10 أيام من تاريخ الإعلام بالحادث ويستفيد بذلك المؤمن له من تعويضات عينية ونقدية.

تتمثل التعويضات العينية في تعويض المصاريف الطبية، الجراحية، الصيدلانية، الإستشفائية التحليلية وكذلك المصاريف المترتبة عن العلاج بالحمامات المعدنية بنسبة 100%، أما التعويضات النقدية فتمنح له الحق إلى غاية تاريخ الشفاء أو الجبر في الحصول على تعويضات يومية بشروط أفضل من تلك التي يمنحها له تأمين المرض<sup>2</sup>.

### ثانيا: المنازعات المتعلقة بحوادث العمل

بعد تكييف الحادث على أنه حادث عمل وقيام المعني بالأمر التصريح به وفق الاجراءات القانونية المقررة لذلك، يمكن أن تنشأ منازعة طبية في حالة رفض هيئة الضمان الاجتماعي التكفل بأداءات العجز الكلي المؤقت أو العجز الجزئي الدائم، أو بخصوص تحديد تاريخ الجبر، أو بمراجعة نسبة العجز، أو حالة انتكاس المصاب.

#### 1- حالة رفض التكفل بأداءات العجز الكلي المؤقت:

يستفيد العامل المصاب بحادث عمل، والذي تم قبول ملفه من الناحية الإدارية، من تعويضات يومية مباشرة من اليوم الأول الذي يلي توقفه عن العمل وذلك خلال فترة

<sup>1</sup> على المؤمن له ان يثبت الاصابة الناتجة عن حادث عمل عملا بنص المادة 22 من القانون رقم 83-13 بواسطة شهادتين طبيتين:

- شهادة أولية اثر الفحص الطبي الأول الذي يلي الحادث تحرر من طرف الطبيب المعالج للمصاب (ملحق رقم 04)، وطبقا لنص المادة 23 منه لا بد ان توصف فيها حالة المصاب كما قد تقدر مدة العجز المؤقت عند الاقتضاء.

- شهادة الشفاء اذا لم يخلق الحادث عجزا دائما، أو شهادة الخيرة إذا خلق الحادث عجزا دائما تحرر من طرف الطبيب المعالج، وطبقا لنص المادة 24/3 من القانون رقم 83-13 فانه يمكن ان تحدد فيها على سبيل البيان نسبة العجز.

<sup>2</sup> DUPYROUX Jean Jaques, op.cit, p 77



العجز عن العمل<sup>1</sup>، وهذا ما يطلق عليه بمصطلح الأداءات عن العجز المؤقت، هذه الأخيرة ذات طبيعة ومبلغ مماثلين لطبيعة الأداءات المقدمة من باب التأمينات الاجتماعية<sup>2</sup>، حيث أن العامل المصاب يستفيد من مبلغ مدة العجز المؤقت وفقا لنظام التأمينات الاجتماعية وهذا ما أكدته المادة 3/37 من القانون رقم 83-13، لكن بنسبة 100% من الأجر الذي كان يتقاضاه قبل أن يقع له حادث العمل وهذا خلافا لما هو معمول به قانونا في مجال التأمينات الاجتماعية<sup>3</sup>.

يتم حساب هذه التعويضات على أساس أجر المنصب ودرجة العجز، ويمكن أن تجمع مع منحة التقاعد أو مع التعويضات اليومية للتأمين عن المرض أو الأمومة<sup>4</sup>. نسبة ومدة العجز الكلي المؤقت تخضع للمراجعة (ارتفاعا أو انخفاضاً) كل 3 أشهر على الأقل خلال أول سنتين وبعدها لا تتم المراجعة إلا بمرور سنة على الأقل، فقبول مدة العجز المؤقت الممنوحة للعامل من قبل طبيبه المعالج لا بد أن تحظى بموافقة الطبيب المستشار التابع للصندوق، ويظهر النزاع الطبي في هذا المجال عند تعارض رأي الطبيب المعالج ورأي الطبيب المستشار بخصوص تمديد مدة العجز المؤقت<sup>5</sup>.

## 2- حالة رفض المصاب لتاريخ الجبر المحدد:

تاريخ الجبر هو التاريخ الذي تصبح فيه الحالة الصحية للمصاب مستقرة بحيث لا يحتمل تغييرها بصفة ملموسة إلا إذا وقع انتكاس أو إعادة فحص<sup>6</sup>، بحيث لا يمكن

<sup>1</sup> المادة 36 من القانون رقم 83-13 المتعلق بالأمراض المهنية المعدلة بموجب المادة 4 من الأمر 96-19 المؤرخ في 06-07-1996 الذي يعدل القانون رقم 83-13 سالف الذكر.

<sup>2</sup> المادة 28 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، مرجع سابق .

<sup>3</sup> حيث أن المريض الذي تحصل على عطلة مرضية تقدر بـ 30 يوم تمنح له تعويضات تقدر بـ 50% من الأجر اليومي بعد اقتطاع اشتراك الضمان الاجتماعي والضريبة وهذا من اليوم الأول إلى اليوم الخامس عشر ونسبة 100% من الأجر المذكور ابتداءً من اليوم السادس عشر، وهذا طبقاً لنص المادة 3/14، 2 من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية والمعدلة بموجب المادة 7 من الأمر 96-17 الذي يعدل و يتم القانون رقم 83-11 سالف الذكر.

<sup>4</sup> LAMRI Larbi, op.cit, p 114.

<sup>5</sup> سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية ...، مرجع سابق، ص 62 .

<sup>6</sup> المادة 1/8 من المرسوم رقم 24-28 المؤرخ في 11-02-1984 الذي يحدد كفاءات تطبيق العناوين الثالث، الرابع والثامن من القانون رقم 83-13 المؤرخ في 02-07-1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية ج ر رقم 07 ، لسنة 1983 .

تحديد هذا التاريخ إلا بعد استقرار الحالة الصحية للمصاب<sup>1</sup>، ومن تاريخ الجبر ينتقل المؤمن له من مرحلة الاستفادة من أدااءات العجز الكلي المؤقت حيث كان يتقاضى تعويضات كاملة تقدر بـ 100% من الأجر إلى مرحلة أدااءات العجز الجزئي الدائم<sup>2</sup>. أكدت المحكمة العليا في قرارها رقم 371449 الصادر بتاريخ 2006/03/08 أنه لا يمكن الاستفادة من نسبة العجز الجزئي الدائم إلا إذا تم تحديد تاريخ الجبر، وبالتالي يبدأ حساب مدة العجز الجزئي الدائم ابتداءً من تاريخ الجبر<sup>3</sup>.

### 3- حالة رفض التكفل بأدااءات العجز الجزئي الدائم:

للمصاب بحادث عمل والذي سبب له عجز دائم، الحق في ريع شهري<sup>4</sup>، يحسب على أساس الأجر المتوسط الخاضع لاشتراكات الضمان الاجتماعي الذي تتقاضاه الضحية لدى مستخدم واحد أو عدة مستخدمين خلال 12 شهر التي تسبق التوقف عن العمل نتيجة الحادث<sup>5</sup>، مع مراعاة أحكام المادة 45 من القانون رقم 83-13<sup>6</sup>.

تحدد نسبة العجز من طرف الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي وفق جدول يحدد عن طريق التنظيم<sup>7</sup>، وفي حالة خضوع المؤمن له المصاب للمراقبة الطبية ولم يوافق الطبيب المستشار على شهادة نسبة العجز المحررة من طرف الطبيب

<sup>1</sup> تنص المادة 2/8 من نفس المرسوم على أنه: «... وإذا أصيب المتعرض للحادث بعجز جزئي أو كلي غير قابل للتحسن فلا يمكن أن يقضي بالانجبار مادامت حالته مستمرة في التطور». .  
<sup>2</sup> المادة 6 من المرسوم رقم 24-28 الذي يحدد كفاءات تطبيق العناوين الثالث، الرابع و الثامن من القانون رقم 83-13، سالف الذكر.

<sup>3</sup> قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 08-03-2006 تحت رقم 371449، المجلة القضائية، العدد الأول، قسم النشر و المستندات للمحكمة العليا، الجزائر، 2006 ص 320 .

<sup>4</sup> نصت المادة 38 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية سالف الذكر « للمصاب الذي يعثره عجز دائم عن العمل الحق في ريع يحسب مبلغه وفقا للشروط الواردة في أحكام هذا الفصل ».

<sup>5</sup> تنص المادة 39 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية ، المعدلة بالمادة 6 من الأمر 96-19 سالف الذكر على أنه: «يحسب الريع على أساس الأجر المتوسط الخاضع لاشتراكات الضمان الاجتماعي الذي تتقاضاه الضحية لدى مستخدم واحد أو عدة مستخدمين خلال الاثني عشر (12) التي تسبق التوقف عن العمل نتيجة الحادث».

<sup>6</sup> تنص المادة 45 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية «يساوي مبلغ الريع الاجرة المشار إليها في المواد من 39 إلى 42 أعلاه مضروبا في نسبة العجز» .

<sup>7</sup> المادة 1/42 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، سالف الذكر .

المعالج، أو في حالة قيام الطبيب المستشار بتخفيض المدة بحجة المبالغة فيها تنشأ منازعة طبية تخول للمؤمن له الحق في الاعتراض على القرار الطبي الذي يقضي إما برفض اعتماد نسبة العجز المقدمة من طرف المؤمن له و بتخفيضها وهذا أمام لجنة العجز مباشرة<sup>1</sup> طبقا لنص المادتين 19 و 31 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر.

#### 4- حالة مراجعة نسبة العجز:

يمكن أن يراجع الربيع في حالة ما إذا اشتد عطب المصاب أو خف<sup>2</sup> ، وبذلك تزيد نسبة العجز أو تقل مقارنة على ما كانت عليه، وعليه فإجراء المراجعة الدورية لنسبة العجز من طرف الطبيب المستشار التابع للصندوق أمر ضروري في حالة حدوث تغيير فعلي وحقيقي على حالة المصاب<sup>3</sup> وهذا بشرط أن يكون القرار الذي يحدد تاريخ الشفاء أو الجبر قد دخل حيز التنفيذ<sup>4</sup>.

تراجع نسبة العجز كل 3 أشهر على الأكثر خلال السنتين الأوليتين المواليتين لتاريخ الشفاء<sup>5</sup> أو جبر الجرح، أما بعد مرور هتين السنتين فنسبة العجز لا تكون قابلة للمراجعة إلا بعد مرور فترة مدتها سنة<sup>6</sup>، غير أنه في معظم الأحيان نجد أن المؤمن لهم اجتماعيا بعدما تتحدد لهم نسبة العجز من طرف الطبيب المستشار وبعد ما يستفيدون من الربيع المتعلق بهذه النسبة فإنهم لا يقبلون مراجعة نسبة العجز مما يؤدي لنشوب منازعة طبية في هذا الشأن بين المؤمن له وصندوق الضمان الاجتماعي.

#### 5- حالة انتكاس المصاب:

عرّفت المادة 1/11 من المرسوم رقم 84-28 الانتكاس على أنه تفاقم جرح

<sup>1</sup> أما في القانون رقم 83-15 يتم الاعتراض على القرار الطبي لتقديم طلب إجراء الخبرة طبقا لنص المادة 17 من القانون رقم 83-15 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي سالف الذكر.

<sup>2</sup> المادة 58 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، سالف الذكر.

<sup>3</sup> نصت المادة 61 من القانون 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية سالف الذكر على أنه: « تحدد شروط تطبيق هذا القسم فيما يتعلق بالمراقبة الطبية التي يلزم المصاب بالخضوع لها عن طريق التنظيم » .

<sup>4</sup> سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية...، مرجع سابق، ص 69 .

<sup>5</sup> في حالة الشفاء تحرر شهادة وصفية من طرف الطبيب المستشار، ملحق رقم 05.

<sup>6</sup> المادة 59 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، سالف الذكر.

المصاب أو ظهور جرح جديد ناتج عن حادث أو مرض مهني وهذا بعدما اخذ المصاب يتمثل للشفاء أو ظن أنه شفي ولم يكن يعاني حتى ذلك الحين من أي جرح ظاهر<sup>1</sup>.  
لابد للطبيب المستشار التابع للصندوق قبول حالة انتكاس المصاب من عدمه، حيث يقوم بمراجعة الملف المعروض عليه والمقدم له من طرف المؤمن له المصاب، وفي حالة عدم قبول حالة الانتكاس يحق لهذا الأخير الاعتراض على القرار الصادر بحقه.

## الفرع الثاني: المنازعة الطبية المتعلقة بالأمراض المهنية

كثيرة هي الدراسات التي أكدت على أنّ تأثير المحيط يشكل غالبا المصدر الرئيسي للأمراض المهنية<sup>2</sup>، هذا ما أدى بالتطور الصناعي في مجال العمل يؤثر سلبا على العمال، بحيث يعتبر هؤلاء المضطربون الأول من الآثار الناتجة عن ممارسة مهنة معينة وهذا نتيجة التعامل مع المواد الخطيرة وكذا العمل في بيئة غير صحية بحيث ترتب أمراض مهنية تؤثر على صاحبها مع مرور الوقت، وأمام أهمية وخطورة هذا الأمر لابد من توفير الحماية الكافية للعمال ضد هذا النوع من المخاطر<sup>3</sup>.

### أولا: نشوب المنازعة الطبية بعد تكيف المرض المهني

تشير فكرة تحديد المرض المهني الكثير من الصعوبات من الناحية القانونية وكذا من الناحية الطبية هذا ما أدى بالمشروع إلى تنظيمها من خلال القانون رقم 83-13.

#### 1- استجابة المرض لمفهوم المرض المهني المحدد قانونا:

أ- تحديد التعريف القانوني للمرض المهني: المرض المهني هو عبارة عن مجموعة من التغيرات المرضية التي تختلف عن المرض العادي من حيث الطبيعة والأعراض مما يخلق صعوبة في التمييز بينه وبين المرض العادي<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> استمارة التصريح بمعاودة الضرر، ملحق رقم 06.

<sup>2</sup> LAMRI Larbi, op.cit , p115.

<sup>3</sup> مصطفى أحمد أبو عمرو، مرجع سابق، ص 275.

<sup>4</sup> سعيد عبد السلام، مرجع سابق، ص 313 .

بالرجوع لنص المادة 63 من القانون رقم 83-13 نجد أنها جعلت من الأمراض المهنية كل أعراض التسمم والتعفن والاعتلال التي تعزى إلى مصدر أو تأهيل مهني خاص، بالتالي فالمرض المهني يعود إلى المهنة التي يمارسها المؤمن له مع وجوب وجود علاقة سببية بين المرض وطبيعة العمل المؤدى، والملاحظ أن المشرع لم يمنح تعريفا مانعا وجامعا للأمراض المهنية، وإن كانت هذه الأخيرة تخص فقط قائمة محددة مسبقا بموجب قرارات وزارية<sup>1</sup> وتستثنى الأمراض المهنية غير الواردة في القوائم المذكورة.

**ب- تحديد الأمراض المهنية:** تحدد صفة المرض المهني من قبل طبيب مختص، وعليه لا يمكن للعامل ولا لصاحب العمل اعتبار المرض الذي أصاب العامل مرض مهني بل يجب أن يحدد ذلك من طرف الطبيب المعالج من بين الأمراض المحددة بالجدول المعدة من قبل اللجنة المختصة<sup>2</sup>، وبذلك اتخذ المشرع طريقة الجداول في تحديده للأمراض المهنية وذلك من خلال 84 جدول بحيث يتم تعيين المرض وقائمة الأعمال التي قد تسببه في كل جدول وتختلف مدة التكفل بالأمراض المهنية حسب طبيعتها وحسب المدة المستغرقة لظهورها.

تنقسم الأمراض المهنية حسب أسبابها للأنواع التالية<sup>3</sup>:

- أمراض التسمم، وقد تصيب المشتغلين بمصانع الزئبق أو الرصاص أو المواد التي تنبعث منها الغازات.
- الأمراض الغبارية المنبعثة من المناجم والمقالع والمحاجر.
- الأمراض الصوتية الناتجة عن ضجيج الآلات المختلفة.
- الأمراض الناجمة عن العوامل الجوية كالتهاب المفاصل أو القصبات الرئوية.
- الأمراض المعدية والتي تظهر بالخصوص في المخابر والمستشفيات.

<sup>1</sup> انظر القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 05-05-1996 يحدد قائمة الأمراض المهنية التي يحتمل أن يكون مصدرها مهني و ملحقه 1 و 2، الجريدة الرسمية عدد 16 لسنة 1997.

<sup>2</sup> وزارة صالحي الواسعة، مرجع سابق، ص 160 .

<sup>3</sup> عجة الجيلالي، الوجيز في قانون العمل و الحماية الاجتماعية، دار الخلدونية، الجزائر، 2005، ص 134.

تخضع قائمة الأمراض المهنية لتقدير اللجنة الطبية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية<sup>1</sup> وفي حالة ثبوتها يلتزم الصندوق بتقديم للمؤمن له تعويضات عينية أو نقدية. تتمثل الخدمات العينية في تغطية النفقات الطبية، الجراحية، والصيدلانية، أما الخدمات النقدية فيتلقى العامل المريض بمقتضاها تعويض يومي يقدر بـ 50% من الأجرة الشهرية خلال النصف الأول من الشهر، و 10% ابتداءً من اليوم السادس عشر، إما في حالة الأمراض المزمنة طويلة المدى، فله الحق في الحصول على كامل أجرته<sup>2</sup>.

## 2- التصريح بالمرض المهني:

ألزم المشرع كل طبيب بالتصريح بكل مرض يكتسي حسب رأيه طابعا مهنيا، ونفس الالتزام فرضه على كل صاحب عمل<sup>3</sup>، حيث أراد من خلال النظام الجديد تحديد أكبر عدد من الأمراض المهنية التي يمكن أن تصيب العمال طوال فترة ممارستهم لنشاطهم المهني.

يتعين على المؤمن له التصريح بالمرض المهني لدى هيئة الضمان الاجتماعي<sup>4</sup> من طرف المعني في أجل أدناه 15 يوم وأقصاه 3 أشهر ابتداءً من تاريخ المعاينة الطبية للمرض<sup>5</sup> وهذا من أجل السماح لهيئة الضمان الاجتماعي من ممارسة الرقابة والتأكد من حالة المؤمن له الصحيّة، ويقع على هذه الأخيرة ارسال نسخة من التصريح لمفتش العمل.

تجدر الإشارة أن الأجل المذكور في المادة 71 أعلاه لا يسقط الحق في الحماية<sup>6</sup>، كما أنه لا يتم تعويض الضحية إلا على الأمراض المهنية فقط التي تحدد قائمتها بموجب

<sup>1</sup> حدد القرار الوزاري المشترك بين وزير العمل والحماية الاجتماعية ووزير الصحة والسكان المؤرخ في 1995/04/10، ج ر عدد 21، لسنة 1996 تشكيلة هذه اللجنة بموجب المادة الأولى منه .

<sup>2</sup> عجة الجيلالي، مرجع سابق، ص 53 .

<sup>3</sup> BELLOULA Tayeb, op.cit , p72.

<sup>4</sup> وثيقة التصريح بالمرض المهني، ملحق رقم 07.

<sup>5</sup> المادة 71 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، سالف الذكر.

<sup>6</sup> بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 54 .

التنظيم دون سواه، وإلا عوض المعني بالأمر أو ذوي حقوقه على أساس التأمين على المرض<sup>1</sup>.

يجب أن ترفق وثيقة التصريح بالمرض المهني الصادرة عن وكالة الضمان الاجتماعي مجموعة من الوثائق الأخرى المتمثلة في شهادة العمل والراتب عند آخر مستأجر، شهادة طبية في 3 نسخ، وكذا شهادة تبين سنوات الخبرة<sup>2</sup>.

### ثانيا: المنازعات المتعلقة بالأمراض المهنية

بعد استيفاء المرض للشروط القانونية وتكييفه على أنه مرض مهني يستوجب الحماية يستفيد المؤمن له المصاب من الأداءات المنصوص عليها في القانون رقم 83-13 وهذا بعد التصريح بالمرض المهني لدى هيئة الضمان الاجتماعي، سواء تعلق الأمر بالأداءات عن العجز المؤقت والتي تتمثل في العلاجات، الأجهزة، إعادة التأهيل الوظيفي وإعادة التأهيل المهني، أو بالتعويضات اليومية، أو أداءات متعلقة بالعجز الجزئي الدائم.

يخضع التكفل بهذه الأداءات إلى رقابة الطبيب المستشار من خلال الملف الطبي المعروف أمامه، وفي حالة رفض التكفل بهذه الأداءات يحق للمؤمن له الاعتراض على قرار الرفض الصادر بشأنه، وبالتالي تنشأ منازعة طبية.

تجدر الإشارة أن نفس القواعد المتعلقة بحوادث العمل تطبق على الأمراض المهنية<sup>3</sup>، وبالتالي نفس المنازعات الطبية المشار إليها في حوادث العمل يمكن أن تنشأ في إطار الأمراض المهنية.

<sup>1</sup> حرشاي صبرينة نبيلة، مرجع سابق، ص 37 .

<sup>2</sup> الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية، عبر الرابط [www.cnas.dz](http://www.cnas.dz)

<sup>3</sup> المادة 70 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية سالف الذكر .

## الفصل الثاني

### الأحكام الخاصة بتسوية المنازعة الطبية

إن تعرض الأشخاص المؤمن لهم اجتماعيا في حياتهم اليومية بصفة عامة والمهنية بصفة خاصة لمخاطر اجتماعية يتطلب منهم ضرورة إجراء فحوص طبية، سواء كانت عامة أو متخصصة، من أجل الحصول على العلاج، وهذا بالاستعانة بأهل الخبرة من أطباء متخصصين لمراقبة حالتهم الصحية، وفي حالة تعارض تقرير الطبيب المعالج للمؤمن له مع تقرير الطبيب المستشار لدى هيئة الضمان الاجتماعي حول أحقية المؤمن له في الأداءات والتعويضات ينشأ ما يسمى بالمنازعة الطبية، وبذلك يحق للمؤمن له معارضة قرار هيئة الضمان الاجتماعي.

تتم تسوية المنازعة الطبية من خلال طريقتين، تسوية الداخلية على مستوى هيئة الضمان الاجتماعي في إطار الخبرة الطبية أي عن طريق طبيب خبير لتقرير الحالة الصحية للمؤمن له أو عن طريق اللجان المختصة بالعجز (مبحث أول)، وفي حالة عدم توصل هذه التسوية لحل المنازعة داخليا فإنه يمكن اللجوء إلى القضاء لحلها كمرحلة استثنائية في حالة إخفاق التسوية الودية (مبحث ثان).

### المبحث الأول: التسوية الداخلية للمنازعة الطبية

يحق للمتعاملين مع هيئة الضمان الاجتماعي الطعن في جميع القرارات التي تصدرها هذه الأخيرة، وبذلك يحق للمؤمن له اجتماعيا الاعتراض على قرارات هذه الهيئة سواء في حالة المرض أو حادث عمل أو مرض مهني، وذلك في إطار منازعة طبية، وبما أن هذه الأخيرة مرتبطة بالحالة الصحية للمؤمن له أو ذوي حقوقه فإن تسويتها تحتاج للاستعانة بأهل الخبرة والاختصاص وتتم وفق إجراءات مختلفين وذلك تبعا للحالة الصحية للمؤمن له، فإذا تعلق الأمر بالاعتراض على قرار هيئة الضمان الاجتماعي



بخصوص المرض، حادث عمل أو مرض مهني فانه يخضع في ذلك للخبرة الطبية كإجراء أولي للتسوية الداخلية للنزاع الطبي (مطلب أول)، أما إذا أبدى المؤمن له اعتراضه بخصوص حالة العجز الناتجة عن مرض، حادث عمل أو مرض مهني فان التسوية تتم عن طريق اللجوء إلى لجنة العجز الولائية المؤهلة مباشرة بعد تبليغه بقرار هيئة الضمان الاجتماعي (مطلب ثانٍ).

### المطلب الأول: تسوية المنازعة الطبية عن طريق الخبرة الطبية

في حالة الخلاف حول نتائج المعاينات الطبية أو وصف أو تكييف الأضرار الناجمة عن مرض، حادث عمل، أو مرض مهني فإنه ينشأ نزاع طبي مما يستدعي اللجوء إلى الخبرة الطبية والتي تعتبر بمثابة التحكيم الطبي وإجراء أولي وجوبي لتسوية النزاع الطبي داخليا، وذلك من خلال تقديم الوصف والتحديد الدقيق للأضرار، وعليه فإننا سنتناول في هذا المطلب تعريف الخبرة الطبية في (فرع أول)، إجراءات سيرها في (فرع ثانٍ) وأخيرا نتائجها من خلال (فرع ثالث).

#### الفرع الأول: تعريف الخبرة الطبية

الخبرة لغةً من الخبر أي النبأ، والخبير هو العالم بالشيء.<sup>1</sup> أما اصطلاحا فالخبرة طريق من طرق الإثبات، يتم اللجوء إليها إذا اقتضى الأمر لتعزيز أدلة قائمة أو كشفها، والخبير هو كل شخص له دراية بمسألة خاصة من المسائل<sup>1</sup>.

يخضع النزاع الطبي<sup>1</sup> وجوبا في المرحلة الأولية لإجراءات الخبرة الطبية، حيث تعتبر هذه الأخيرة كنوع من التحكيم الطبي التخصصي لتقديم الوصف والتحديد الدقيق

<sup>1</sup> بوريس العريج، "المسؤولية الجنائية للأطباء"، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، عدد خاص 2، 2008، ص 46.

للأضرار عندما تثور بين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي خلافات حول نتائج المعايينات الطبية، أو وصف وتكييف الأضرار الناتجة عن حادث عمل أو مرض مهني<sup>2</sup>، وعليه يجب على هيئة الضمان الاجتماعي إشعار المصاب بجميع القرارات الطبية المتخذة بشأن حالته الصحية فور صدور قرار الطبيب المستشار والقاضي إما بالرفض أو القبول<sup>3</sup>.

نص المشرع صراحة بموجب المادة 18 من القانون رقم 08-08 على أن الأصل في تسوية المنازعة الطبية المتعلقة بالحالة الصحية للمؤمن له أو ذوي حقوقه تكون عن طريق الخبرة الطبية، فيخضع النزاع الطبي وجوبا كمرحلة أولى لإجراءات الخبرة الطبية، وبذلك نجد المشرع ميّز في هذا الصدد بين المنازعة الطبية المتعلقة بالمرض وحادث عمل ومرض مهني وتلك المتعلقة بالعجز، حيث اخضع الأولى للخبرة الطبية في حين خصص للثانية لجنة خاصة بها وهي لجنة العجز الولائية المؤهلة<sup>4</sup>، وهذا بخلاف ماكان عليه الوضع في القانون القديم رقم 83-15 حيث نجد المادة 17 منه اعتبرت جميع الخلافات ذات الطابع الطبي تخضع لإجراءات الخبرة الطبية<sup>5</sup>.

يتمثل موضوع الخبرة الطبية أساسا في البت في الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمصاب والأضرار اللاحقة به، يتم اللجوء إليها في حالة اختلاف رأي الطبيب المعالج ورأي الطبيب المستشار، فالخبرة الطبية في هذا المعنى ليست إجراء تحقيق فقط، بل هي أساسا اتخاذ قرار نهائي للفصل في موضوع الخلاف ذو الطابع الطبي<sup>6</sup>.

<sup>1</sup> .../.../النزاع الطبي هو ذلك النزاع الذي ينشعب بين المؤمن له و هيئة الضمان الاجتماعي حول الحالة الصحية للمؤمن له من جراء المرض، حادث عمل أو مرض مهني، بعد التصريح لهذه الهيئة بهذه الحالات. عن ذيب عبد السلام، "المنازعات في الضمان الاجتماعي"، المجلة القضائية، العدد الثاني، 1998، ص 18.

<sup>2</sup> أحمية سليمان، مرجع سابق، ص 191.

<sup>3</sup> القانون القديم رقم 83-15 حدد أجل تبليغ المصاب بالقرار الطبي ب 8 أيام التي تلي صدور رأي الطبيب المستشار للهيئة، في حين القانون الجديد 08-08 فإنه لم يشر إلى هذا الأجل.

<sup>4</sup> المادة 19 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي سالف الذكر.

<sup>5</sup> تنص المادة 17 من القانون رقم 83-15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي سالف الذكر على انه: «تخضع وجوبا الخلافات ذات الطابع الطبي وذلك في المرحل الأولية لإجراءات الخبرة الطبية الوارد تحديدها في هذا الباب».

<sup>6</sup> حرشاوي صبرينة نبيلة، مرجع سابق، ص 47.

تجدر الإشارة إلى أن الخبرة التي نحن بصدد دراستها تختلف عن الخبرة المنصوص عليها في قانون الإجراءات المدنية والإدارية، حيث أن هذه الأخيرة هي إجراء من إجراءات التحقيق التي لا يمكن مباشرتها إلا بأمر قضائي بغرض إنارة المحكمة حول موضوع النزاع الذي يستلزم دراية خاصة، أما بالنسبة للخبرة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي فإن الخبير لا يكتفي بإعطاء رأي تقني بل يفصل في النزاع<sup>1</sup>.

### الفرع الثاني: إجراءات الخبرة الطبية

في حالة الخلاف حول نتائج المعاينات الطبية أو بخصوص وصف أو تكييف الأضرار الناجمة عن مرض، حادث عمل أو مرض مهني فانه يتم اللجوء إلى الخبرة الطبية كنوع من التحكيم الطبي التخصصي بهدف الوصول إلى الوصف والتحديد الدقيق للأضرار وهذا عن طريق طبيب خبير حيادي و مستقل عن الطرفين<sup>2</sup>، ويجب على المؤمن له أو ذوي حقوقه عند الاعتراض على قرار هيئة الضمان الاجتماعي احترام الإجراءات التالية:

#### أولاً: طلب إجراء الخبرة الطبية

في حالة عدم رضا المؤمن له بالقرار الصادر بحقه يحق له أن يتقدم لدى هيئة الضمان الاجتماعي لطلب إجراء خبرة طبية وهذا وفق الإجراءات القانونية المقررة لذلك.

#### 1- مباشرة إجراءات الخبرة الطبية:

تباشر إجراءات الخبرة الطبية بمقتضى طلب يتقدم به المؤمن له إلى هيئة الضمان الاجتماعي، وهذا بعد إشعاره بالقرار الطبي الصادر بحقه والمتخذ بشأن حالته الصحية بعد صدور رأي الطبيب المستشار والقاضي إمّا بالرفض أو القبول.

<sup>1</sup> عشايبو سميرة، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في القانون، فرع قانون التنمية الوطنية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012، ص 15.

<sup>2</sup> كولا محمد، مرجع سابق، ص 28.

يقصد بإشعار المعني بالأمر تبليغه شخصيا بالقرار الطبي وفقا للقواعد المقررة قانونا لبداية سريان المهلة المحددة لتقديم طلب إجراء الخبرة<sup>1</sup>، وقد استقر قضاء المحكمة العليا على أن عدم ثبوت تبليغ المعني بالأمر بصفة رسمية بقرار الهيئة يبقي حقه قائما في المطالبة بإجراء الخبرة.

لكن يجب التوضيح أن القرار الطبي الصادر عن الطبيب المستشار التابع للصندوق في هذا الصدد هو ذلك القرار الطبي المتخذ على أساس الملف الطبي المقدم من المؤمن له والمتعلق بحالته الصحية باستثناء حالة العجز والتي يتم الاعتراض فيها مباشرة أمام لجنة العجز الولائية.

وعليه القرار المتخذ تنفيذا لحكم قضائي لا يعتبر قرارا طبيا صادرا عن الطبيب المستشار وبذلك فلا تطبق عليه أحكام إجراءات الخبرة الطبية، هذا ما أكدته الحكم رقم 06/237 الصادر بتاريخ 2006/12/09 عن محكمة برج بوعرييج والذي جاء فيه: «حيث أنه تبين أن مقرر هيئة الضمان الاجتماعي المؤرخ في 2006/06/07 ... اتخذ تنفيذا لحكم قضائي نهائي فصل في نزاع طرح بين الطرفين ولا يعد قرارا صادرا بناء على رأي الطبيب المستشار للهيئة والذي تسري عليه أحكام إجراءات الخبرة الطبية عملا بالباب الثالث من القانون رقم 83-15 المعدل والمتمم، ومنه فإن طلب المدعي الرامي لإلغاء مقرر الصندوق المتخذ تنفيذا لسند قضائي نهائي ينعدم الأساس القانوني، مما يتعين رفضه عملا بأحكام المادة 18 و 26 من قانون رقم 83-15»<sup>2</sup>.

وعليه فإنه يقع على هيئة الضمان الاجتماعي تبليغ المعني بالأمر بالقرار الطبي الصادر في حقه فور صدوره، غير أنه ما يلاحظ على المشرع في القانون الجديد 08-08 لم يضع أجل محدد لإشعار المصاب بهذا القرار الطبي، مما يورد احتمال تأخير هيئة الضمان الاجتماعي في تبليغها لهذا القرار للمؤمن له، الأمر الذي قد يطيل في تسوية النزاع وهذا ما سيؤثر بدون شك على المؤمن له المصاب، هذا بخلاف ما كان

<sup>1</sup> بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 57.

<sup>2</sup> الحكم الصادر بتاريخ 2006/12/09 تحت رقم 06/237 محكمة برج بوعرييج، عن سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية ... ، مرجع سابق، ص ص 84 - 85.

عليه الحال في القانون القديم 83-15 حيث حددت المادة 18 منه مدة الإشعار بـ 8 أيام من تاريخ صدور رأي الطبيب المستشار للهيئة<sup>1</sup>.

يتيح هذا التبليغ للمؤمن له الاعتراض على هذا القرار الطبي وذلك عن طريق تقديم طلب إجراء خبرة طبية بواسطة طلب كتابي مرفق بتقرير الطبيب المعالج<sup>2</sup>، يرسل بواسطة رسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام أو يودع لدى مصالح الضمان الاجتماعي مقابل وصل إيداع<sup>3</sup>، على أنه يجب أن يحدد موضوع الاعتراض بكل دقة ووضوح إضافة إلى اسم وعنوان الطبيب المعالج، مع الإشارة في هذا الصدد أنه يمكن للطبيب المعالج أن يتقدم بطلب الخبرة لفائدة المريض<sup>4</sup>.

## 2- آجال تقديم طلب إجراء الخبرة الطبية:

يقوم المصاب بتقديم طلب إجراء الخبرة الطبية خلال 15 يوم من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي وهذا طبقا لنص المادة 1/20 من القانون رقم 08/08، وما يلاحظ على نص هذه المادة أن المشرع قد قلص مدة تقديم طلب إجراء الخبرة الطبية على ما كان عليه الحال في القانون القديم رقم 83-15 حيث جعلها 15 يوم بدلا من شهر<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> تنص المادة 18 من القانون رقم 83-15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي سالف الذكر على أنه: «يجب على هيئة الضمان الاجتماعي إشعار المعني بالأمر بجميع القرارات الطبية في ظرف الثمانية (8) أيام بعد صدور رأي الطبيب المستشار للهيئة».

<sup>2</sup> بالمقارنة على ما كان عليه الحال في القانون القديم رقم 83-15 نجد المشرع لم ينص على هذا الشرط عند طلب إجراء الخبرة الطبية، وعليه يمكن القول أن المشرع بموجب القانون الجديد رقم 08-08 قد تدارك النقص والفراغ الذي كان سائدا سابقا، وذلك بنص صراحة من خلال المادة 2/20 منه على ضرورة أن يكون طلب إجراء الخبرة الطبية مكتوبا ومرفقا بتقرير الطبيب المعالج.

<sup>3</sup> المادة 2/20 و 3 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي سالف الذكر.

<sup>4</sup> بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 58.

<sup>5</sup> تنص المادة 19 من القانون رقم 83-15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي سالف الذكر على أنه: «يتاح للمؤمن له أجل مدته شهر لتقديم طلب إجراء الخبرة من هيئة الضمان الاجتماعي...»، وبانقضاء مهلة شهر من تبليغ قرار الطبيب المستشار يجعل المؤمن له لم يقم بإجراءات الخبرة الطبية ويعتبر مخالفا لنص المادة 17 وما يليها من القانون رقم 83-15 سالف الذكر.

يمكن القول أن تقصير الآجال من شأنه تسهيل وتبسيط الإجراءات سواء لهيئة الضمان الاجتماعي أو للمؤمن له اجتماعيا حتى يتم البت في النزاع في أقرب وقت ممكن<sup>1</sup>.

### ثانيا: تعيين الطبيب الخبير

عند قيام المؤمن له بتقديم طلب إجراء الخبرة وفق الشروط والإجراءات سالفة الذكر، تصبح هيئة الضمان الاجتماعي ملزمة بمباشرة إجراءات الخبرة مستندة في ذلك على هذا الاعتراض الطبي المقدم من طرف المؤمن له ضد القرار الصادر عنها بحقه<sup>2</sup>، في أجل 8 أيام من تاريخ إيداع الطلب لديها من أجل اختيار الطبيب ضمن قائمة الأطباء الخبراء المعدة من قبل الوزارة المكلفة بالصحة وكذا الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي وهذا بعد الاستشارة الملزمة لمجلس أخلاقيات الطب<sup>3</sup>.

وعليه تعيين الطبيب الخبير يكون باتفاق بين المؤمن له اجتماعيا بمساعدة طبيبه المعالج وهيئة الضمان الاجتماعي كأصل عام، غير أنه في حالة عدم اتفاقهما فإنه يتم تعيين الطبيب الخبير تلقائيا وفوريا من قبل هيئة الضمان الاجتماعي.

#### 1- تعيين الخبير من قبل الأطراف:

يتم تعيين الطبيب الخبير في هذه الحالة بمجرد اتفاق المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي، وذلك بعد أن تقترح هذه الأخيرة على المؤمن له اجتماعيا كتابيا ثلاثة أطباء خبراء على الأقل وهذا طبقا لنص المادة 22 منه، حيث يتم اختيار الطبيب الخبير من جهة وتحديد غرضه ومهمته من جهة أخرى، بحيث يجسدان اتفاقهما في وثيقة تدعى "بروتوكول الاتفاق"<sup>4</sup> وإن كان المشرع لم يتعرض لهذه التسمية من خلال المادة 1/21 من القانون رقم 08-08 بحيث تنص هذه الأخيرة: «يَعَيِّن الطبيب الخبير باتفاق مشترك بين

<sup>1</sup> سماتي الطبيب، المنازعات الطبية والتقنية ... ، مرجع سابق، ص ص 87 ، 88 .

<sup>2</sup> BELLOULA Tayeb, op cit, p 185 .

<sup>3</sup> المادتين 21 و 22 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي سالف الذكر.

<sup>4</sup> FILALI Ali, "le contentieux de la sécurité sociale" , revue algérienne des sciences juridique économique et politique, université d'Alger, n°4, 1998, p 79.

المؤمن له اجتماعيا بمساعدة طبيبه المعالج من جهة وهيئة الضمان الاجتماعي من جهة أخرى»<sup>1</sup>، من خلال نص هذه المادة نجد أن المشرع منح للطبيب المعالج صلاحية إبداء رأيه فيما يخص الأطباء الخبراء المقترحين للمؤمن لهم، وبذلك يكون اختيار الطبيب الخبير بموجب اتفاق ثلاثي بين كل من المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي وكذا الطبيب المعالج.

يلتزم المؤمن له بالرد على الاقتراح المقدم من قبل هيئة الضمان الاجتماعي سواء بالقبول أو الرفض في ظرف 8 أيام من توصله بالاقتراح المقدم له<sup>2</sup>، وفي حالة عدم قيامه بالرد على الاقتراح المقدم له خلال الأجل سالف الذكر فإنه يفقد حقه في اختيار الطبيب الخبير، وبذلك يصبح المؤمن له ملزما بقبول الطبيب الخبير المعين تلقائيا من طرف هيئة الضمان الاجتماعي، وهذا طبقا لنص المادة 23 من نفس القانون، خلافا لما كان عليه الوضع في القانون القديم رقم 83-15<sup>3</sup>.

## 2- التعيين التلقائي للخبير:

في حالة عدم الاتفاق حول مسألة اختيار الطبيب الخبير، فإن المادة 24 من القانون رقم 08-08 منحت لهيئة الضمان الاجتماعي إمكانية التعيين التلقائي والفوري للطبيب الخبير من قائمة الخبراء الطبيين، بشرط أن لا يكون الطبيب الخبير من بين الأطباء الخبراء الذين سبق اقتراحهم وهذا في أجل 30 يوما ابتداء من تاريخ إيداع طلب الخبرة الطبية.

غير أنه لا يجوز بأي حال من الأحوال أن تبادر هيئة الضمان الاجتماعي إلى تعيين الطبيب الخبير تلقائيا دون إتباع الإجراءات الأولية<sup>4</sup>، على اعتبار أن الاتفاق على

<sup>1</sup> المادة 1/21 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي سالف الذكر.

<sup>2</sup> المادة 1/23 من نفس القانون.

<sup>3</sup> بالرجوع إلى القانون القديم رقم 83-15 سالف الذكر و بموجب المادة 1/21 منه فإنه في حالة عدم الاتفاق على تعيين الطبيب الخبير يتم تعيينه من قبل مدير الصحة بالولاية من نفس القائمة سالفة الذكر، في حين أن المشرع في القانون الجديد رقم 08-08 أعطى لهيئة الضمان الاجتماعي صلاحية واسعة في تعيين الطبيب الخبير كجزء على عدم رد المؤمن له في الآجال المحددة قانونا، وبذلك يسقط حقه في اختيار الطبيب الخبير ويلزم بقبول الخبير المعين تلقائيا من طرف هيئة الضمان الاجتماعي.

<sup>4</sup> لولي بلقاسم، مرجع سابق، ص 52.

تعيين الخبير من الإجراءات الجهرية، وهذا ما استقر عليه قضاء المحكمة العليا، حيث جاء في القرار رقم 188822 الصادر في 15 فيفري 2000: «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، و أن الطبيب الخبير عين من قبل الصندوق الضمان الاجتماعي وهذا بدون استشارة أو موافقة العارض وهذا التصرف مخالف لمضمون المادة 21 من نفس القانون»<sup>1</sup>.

الطبيب الخبير يجب أن لا يكون من بين الأطباء الخبراء الذين سبق اقتراحهم بصريح نص المادة 24 من القانون رقم 08-08، كما أنه يجب أن لا يكون أيضا الطبيب المعالج للمؤمن له وهذا طبقا لنص المادة 97 من مدونة أخلاقيات الطب<sup>2</sup>، ولا حتى الطبيب المستشار لهيئات الضمان الاجتماعي، كما يجب أن لا يكون تابعا للمؤسسة التي يعمل بها المؤمن له المصاب<sup>3</sup>.

### ثالثا: سير إجراءات الخبرة الطبية

بعد تعيين الطبيب الخبير يقوم بمباشرة أعماله وهذا بعد قيام هيئة الضمان الاجتماعي بتزويده ببعض المعطيات التي تخص المؤمن له المصاب، وكذا تلك المتعلقة بمهمته كطبيب خبير.

#### 1- استدعاء المؤمن له المصاب:

يقوم الطبيب الخبير بعد تعيينه بمباشرة مهامه المتمثلة في استدعاء المؤمن له المصاب وإجراء الخبرة الطبية عليه، وفي هذه الحالة يتعين على هيئة الضمان الاجتماعي وضع تحت تصرف الطبيب الخبير مجموعة من المراجع والمعطيات المتعلقة بحالة المؤمن له المصاب من أجل تسهيل مهمته<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> القرار رقم 188822 الصادر بتاريخ 2000/02/15، عن بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 59.

<sup>2</sup> المادة 97 من المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المتعلق بمدونة أخلاقيات الطب سالف الذكر.

<sup>3</sup> سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية ... ، مرجع سابق، ص 96.

<sup>4</sup> HANNOUZ Mourad et KHADIR Mohamed, op.cit, p 94.



## 2- تقديم الملف للطبيب الخبير:

- بعد استدعاء المؤمن له المصاب تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي تقديم ملف إلى الطبيب الخبير يتضمن مايلي<sup>1</sup>:
- رأي الطبيب المعالج.
  - رأي الطبيب المستشار.
  - ملخص المسائل موضوع الخلاف<sup>2</sup>.
  - مهمة الطبيب الخبير.

## 3- إجراء فحوصات ومعاينات:

يقوم الطبيب الخبير باستدعاء المريض من أجل إجراء الفحوصات والمعاينات اللازمة لتكوين رأيه وإصدار استشارته المكونة لقرار الخبرة<sup>3</sup>، كما يقع لزاما على المصاب الحضور، وفي حالة الغياب غير المبرر يسقط حقه في هذا الإجراء، وهذا بصريح نص المادة 28 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر.

## 4- إيداع التقرير:

يتعين على الطبيب الخبير أن يودع تقريره لدى هيئة الضمان الاجتماعي في ظرف 15 يوما من تاريخ استلامه الملف الطبي السالف ذكره وهذا طبقا لنص المادة 26 من القانون رقم 08-08، وبذلك نجد المشرع في القانون الجديد حدد المدة بدقة بخلاف الوضع في القانون القديم رقم 83-15 حيث كانت الخبرة تصل الى عدة شهور نظرا لكثرة انشغالات الخبير من جهة وأحيانا لا مبالاته بالمؤمنين الاجتماعيين من جهة

<sup>1</sup> المادة 25 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي سالف الذكر.

<sup>2</sup> هذه العبارة جاء بها المشرع بموجب القانون رقم 08-08 سالف الذكر، حيث أنها لم ترد في نص المادة 22 من القانون القديم رقم 83-15، وبذلك فالمشرع في القانون الجديد بذل جهده لتمكين الطبيب الخبير من أداء مهمته على أكمل وجه وهذا بإحاطته بالمسائل الطبية موضوع النزاع حتى يتمكن من الإجابة على كل نقاط الخلاف دون أن يتجاوز مهمته.

<sup>3</sup> أحمية سليمان، مرجع سابق، ص 192.

أخرى، وهذا ما قد يؤدي إلى تغيير الحالة الصحية للمؤمن له بسبب طول هذه المدة، ما يجعل من إنجاز الخبرة الطبية أمر صعب، لكن الإشكال الذي يبقى مطروحا هو عدم تطرق المشرع إلى حالة رفض الطبيب الخبير، سواء المعين بالاتفاق أو التعيين التلقائي، إجراء الخبرة الطبية أو تأخره في إنجازها أي بعد مرور 15 يوما<sup>1</sup>، مع العلم أن إجراء الخبرة أمر إلزامي في تسوية النزاع وديا.

### الفرع الثالث: نتائج الخبرة الطبية

بعد قيام الطبيب الخبير بمعاينة حالة المصاب والقيام بالفحوصات اللازمة للتأكد من الاصابات التي يعاني منها يلتزم بالإجابة على العناصر موضوع الأسئلة المطروحة ضمن قرار تعيينه ومن ثمة يحضر تقريره بحيث تكون الخبرة معللة ومسببة على اعتبار أن النتائج المتوصل إليها ملزمة للطرفين<sup>2</sup>، وفي المقابل تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتبليغ المؤمن له بهذه النتائج.

#### أولا: التزام هيئة الضمان الاجتماعي بتبليغ المؤمن له

تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتبليغ المؤمن له بنتائج الخبرة الطبية في ظرف 10 أيام الموالية لاستلام التقرير وهذا طبقا لنص المادة 27 من القانون رقم 08-08. ما يلاحظ على نص هذه المادة أن هذا الالتزام أضافه المشرع من خلال القانون الجديد وهذا للقضاء على التماطل والتأخر في تبليغ الخبرات الطبية إلى أصحابها، وبذلك يضع حد لكل التجاوزات التي كانت تحدث في ظل القانون القديم رقم 83-15، حيث أنه لوحظ من خلال الواقع العملي أن الخبرات الطبية لم تكن تبلغ لأصحابها في الوقت المحدد بل أحيانا لا يتم تبليغها أصلا، الأمر الذي أرقق المؤمن له في إنهاء إجراءات المنازعة الطبية<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية ...، مرجع سابق، ص ص 98-99.

<sup>2</sup> كشيدة باديس، مرجع سابق، ص 90.

<sup>3</sup> سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية ...، مرجع سابق، ص 101.

## ثانيا: التكفل بمصاريف الخبرة الطبية

يقع على هيئة الضمان الاجتماعي التكفل بالأتعاب المستحقة للأطباء الخبراء جراء قيامهم بأعمال الخبرة، وذلك على نفقة هيئة الضمان الاجتماعي وفقا للتعريفات والأسعار المحددة من طرفها أو تحت مسؤوليتها<sup>1</sup>، إلا إذا أثبت الطبيب الخبير أن طلب المؤمن له اجتماعيا غير مؤسس، ففي هذه الحالة تكون تكاليف الأتعاب على حساب المؤمن له، وهذا بصريح نص المادة 1/29 من القانون رقم 08-08 والتي جاء فيها: «تكون تكاليف الأتعاب المستحقة للأطباء الخبراء المعينين لإجراء الخبرة على نفقة هيئة الضمان الاجتماعي، إلا إذا اثبت الطبيب الخبير وبشكل واضح أن طلب المؤمن له اجتماعيا غير مؤسس، ففي هذه الحالة تكون تكاليف الأتعاب المستحقة على حساب هذا الأخير».

ما يلاحظ على نص هذه المادة أنها تشكل إهدار لحقوق المؤمن له حيث أنه في حالة ما إذا أثبت الطبيب الخبير أن طلب المؤمن له غير مؤسس فإن تكاليف الخبرة الطبية تقع على عاتق المؤمن له، وبذلك فإنه يتضرر مرتين، مرة أولى عند رفض التكفل بالأداءات موضوع النزاع، والثانية عند رفض الخبير اعتراض المؤمن له وإلزامه بتسديد مصاريف الخبرة الطبية، وبالتالي فعلى المشرع إعادة النظر في نص هذه المادة حتى تصبح أكثر إحقاقا وإنصافا للمؤمنين، وهذا بتحميل مصالح الضمان الاجتماعي في كلتا الحالتين مصاريف الخبرة الطبية المتعلقة بأتعاب الخبرة سواء قبل الطبيب الخبير طلب المؤمن له أو رفضه، وهذا لتمكين المؤمن له من اللجوء إلى جهات أخرى مختصة للفصل في النزاع الطبي، حتى لا يكلفه هذا الأخير مصاريف باهظة يصعب عليه تسديدها، ومن ثمة لا تفقد الخبرة الطبية الغاية التي وجدت من أجلها<sup>2</sup>.

كما تتكفل هيئة الضمان الاجتماعي بمصاريف التنقل للمؤمن له أو لذوي حقوقه أو لمرافقه عند الاقتضاء عندما يضطر للانتقال خارج بلدية إقامته من أجل مراقبة طبية

<sup>1</sup> راجع المرسوم التنفيذي رقم 85-283 المؤرخ في 12/11/1985 يتضمن كفايات إعداد المدونة العامة لتسعير

الأعمال المهنية التي يمارسها الأطباء والصيادلة وجراحو الأسنان و مساعدي الأطباء، ج ر عدد 47 لسنة 1985.

<sup>2</sup> سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية ... ، مرجع سابق، ص 103.

أو خبرة، أو من طرف لجنة العجز الولائية المؤهلة، أو للاستفادة من نشاط صحي أو عند استحالة تقديم العلاج في بلدية إقامته وهذا استجابة لاستدعاء هيئة الضمان الاجتماعي، وعند الاقتضاء يمكن التكفل بهذه المصاريف حتى ولو قدم لهم العلاج في بلدية إقامتهم وفق شروط تحدد عن طريق التنظيم<sup>1</sup>.

### ثالثا: إلزامية نتائج الخبرة الطبية

فيما يتعلق بقيمة وأهمية الخبرة الطبية فإن القانون يفرض بموجب المادة 2/19 من القانون رقم 08-08 على كل من المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي الالتزام بنتائجها بصفة نهائية، وبذلك فالرأي الذي يقدمه الطبيب الخبير ملزم للطرف وغير قابل للطعن فيه أمام أي لجنة داخلية، مع الإشارة أنه بخصوص الخلافات المتعلقة بالعجز فالاعتراض يتم مباشرة أمام لجنة العجز الولائية ولا يخضع لإجراء الخبرة الطبية وهذا بصريح نص المادة 1/19 من القانون رقم 08-08.

أما بخصوص ضرورة اتخاذ هيئة الضمان الاجتماعي لقرار مطابق لنتائج للخبرة الطبية فالمشرع لم ينص على هذا المبدأ في القانون الجديد رقم 08-08 بخلاف ما كان عليه الوضع في القانون القديم رقم 83-15<sup>2</sup>، غير أنه بالتمعن الدقيق في القانون رقم 08-08 وبالأخص نص المادة 2/19 والمادة 27 منه نجد المشرع أشار إلى هذا المبدأ بصفة ضمنية حيث لا يعقل بتاتا أن يكون التبليغ الذي تحرره هيئة الضمان الاجتماعي والذي ترسله للمؤمن له مخالفا لنتائج الخبرة الطبية<sup>3</sup>.

من التطبيقات القضائية لهذا المبدأ نذكر قرار المحكمة العليا رقم 463285 الصادر بتاريخ 2008/07/09 والذي جاء فيه: «نتائج الخبرة الطبية المنجزة طبقا للمواد 22-21-23 من القانون رقم 83-15 ملزمة لهيئة الضمان الاجتماعي التي تتخذ وجوبا

<sup>1</sup> المادة 9 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدلة بموجب المادة 5 من القانون رقم 11-08 سالف الذكر.

<sup>2</sup> تنص المادة 24 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية سالف الذكر: «يجب على هيئة الضمان الاجتماعي أن تتخذ قرارا مطابقا لنتائج الخبرة الطبية التي أداها الطبيب الخبير...».

<sup>3</sup> سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية ... ، مرجع سابق، ص ص 105-106 .

قرار مطابق لها، ولا يمكن الطعن فيها قضائيا إلا في الحالات المنصوص عليها في المادة 26 من نفس القانون»<sup>1</sup>.

### المطلب الثاني: تسوية المنازعة الطبية أمام لجنة العجز الولائية

قسم المشرع المنازعة الطبية من خلال القانون الجديد 08-08 الى نوعين الأولى منازعة طبية تخضع لإجراءات الخبرة الطبية والثانية منازعة طبية تسوى مباشرة أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة، والتي يتم اللجوء إليها بخصوص الاعتراضات المتعلقة بحالات العجز الناتجة عن مرض، حادث عمل، أو مرض مهني<sup>2</sup>، في هذا الصدد تم إنشاء هذه اللجنة بموجب المادة 30 من القانون رقم 08-08 حيث نصت على أنه: «تتشأ لجنة عجز ولائية مؤهلة، أغلب أعضائها أطباء».

تتوفر لجنة العجز الولائية بتشكيلة خاصة بها، وتتبع لسيورها إجراءات محددة، ويتم الطعن في قراراتها طبقا للآجال القانونية المقررة لذلك (فرع أول)، وهو ما يبرر لها إختصاصات محددة (فرع ثانٍ)، وطبيعة خاصة للقرارات المتوصل إليها (فرع ثالث).

### الفرع الأول: تنظيم لجنة العجز الولائية

توجد لجنة العجز الولائية على مستوى كل مديرية ولائية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية، وهي جهاز يتم على مستواه الفصل في الاعتراضات المقدمة من طرف المؤمن له اجتماعيا ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المتعلقة بحالات العجز وذلك في إطار التسوية الداخلية للمنازعة الطبية، وبالنسبة لتشكيلها وتنظيمها وسيورها، فإن القانون أحالها للتنظيم<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> قرار المحكمة العليا رقم 463285 الصادر بتاريخ 2008/07/09 بين (ص.م.ت.إ) وكالة الجزائر ضد (ص.ي)، مجلة المحكمة العليا، العدد الثاني، 2008، ص 447 .

<sup>2</sup> المادة 31 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، سالف الذكر.

<sup>3</sup> تنص المادة 2/30 من نفس القانون على أنه «...تحدد تشكيلة هذه اللجنة و تنظيمها و سيرها عن طريق التنظيم».

### أولاً: تشكيل لجنة العجز الولائية

تم تحديد تشكيل هذه اللجنة وتنظيمها وسيرها بموجب المرسوم التنفيذي رقم 09-73<sup>1</sup> في نص المادة 2 منه، حيث تنص هذه الأخيرة على:

«تحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية كما يأتي:

- ممثل عن الوالي، رئيساً،
  - طبيبان خبيران (2) يقترحهما مدير الصحة والسكان بعد أخذ رأي المجلس الجهوي لأدبيات الطب،
  - طبيبان مستشاران (2) ينتمي الأول إلى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الإجراء، وينتمي الثاني إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الإجراء يقترحهما المديران العامان لهاتين الهيئتين،
  - ممثل (1) عن العمال الإجراء تقترحه المنظمة النقابية للعمال الأكثر تمثيلاً على مستوى الولاية،
  - ممثل واحد (1) عن العمال غير الإجراء تقترحه المنظمة النقابية للمستخدمين الأكثر تمثيلاً على مستوى الولاية،
- يمكن للجنة العجز الولائية المؤهلة أن تستدعي كل شخص مختص من شأنه أن يساعدها في أشغالها».

يزاول أعضاء لجنة العجز الولائية مهامهم لمدة 3 سنوات قابلة للتجديد بموجب قرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي، وفي حالة انقطاع عضوية أحد أعضاء هذه اللجان يتم استخلافه حسب الأشكال نفسها للمدة المتبقية من العهدة<sup>2</sup>، ولا يمكن تعيين أعضاء لجنة العجز الولائية المؤهلة ضمن اللجان الأخرى المكلفة بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> المرسوم التنفيذي رقم 09-73 المؤرخ في 07-02-2009، يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي، وتنظيمها وسيرها، ج ر عدد 10 لسنة 2009.

<sup>2</sup> المادة 3 من نفس المرسوم .

<sup>3</sup> المادة 12 من نفس المرسوم.

### ثانيا: إجراءات سير أعمال لجنة العجز الولائية المؤهلة

تجتمع لجنة العجز الولائية المؤهلة في دورة عادية بمقر الوكالة الولائية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء مرة واحدة في الشهر باستدعاء من رئيسها ويمكن أن تجتمع في دورة غير عادية بطلب من رئيسها أو ثلثي أعضائها ولا تصح اجتماعات هذه اللجنة إلا إذا حضر أغلبية أعضائها، وفي حالة عدم اكتمال النصاب، تصح اجتماعاتها بعد استدعاء ثاني، مهما كان عدد الحاضرين في أجل لا يتعدى 15 يوم<sup>1</sup>.

تقوم اللجنة باتخاذ قراراتها بالأغلبية البسيطة من أصوات الأعضاء الحاضرين، وفي حالة تساوي عدد الأصوات، يتم ترجيح صوت الرئيس كما يتم تحرير قرارات هذه اللجنة في محاضر يوقعها رئيس اللجنة وتدوّن في سجل خاص يرقمه ويؤشّر عليه الرئيس<sup>2</sup>، وتتولى الوكالة الولائية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء أمانة لجنة العجز الولائية المؤهلة، وهذا بموجب نص المادة 7 من المرسوم التنفيذي 09-73 سالف الذكر ويتقاضى أعضاء هذه اللجنة مبلغ قدره 2000 دج عن كل جلسة كتعويض عن الحضور، ويقع عليهم الالتزام بالسريّة المهني طبقا لنص المادة 13 من نفس المرسوم، وتقوم اللجنة بإعداد نظامها الداخلي حيث يتم تحديد قواعد تنظيمها وسيرها ومن ثم تتم المصادقة عليه.

يتم إرسال تقرير عن نشاطات اللجنة إلى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي من طرف رئيس لجنة العجز الولائية المؤهلة<sup>3</sup>.

### ثالثا: آجال الطعن أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة

تخطر لجنة العجز الولائية المؤهلة من طرف المؤمن له اجتماعيا في أجل 30 يوما ابتداءً من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي المعارض عليه، ويتم

<sup>1</sup> المادة 4 من المرسوم رقم 09-73، الذي يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي، وتنظيمها وسيرها، سالف الذكر.

<sup>2</sup> المادة 5 من نفس المرسوم .

<sup>3</sup> المادة 15 من نفس المرسوم .

الإخطار بطلب مكتوب مرفق بتقرير الطبيب المعالج موجه برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام، أو بإيداعه لدى أمانة اللجنة مقابل وصل إيداع<sup>1</sup>، وهذا على خلاف ما كان عليه الأمر في القانون رقم 83-15 سالف الذكر، بحيث كانت تحال الطعون على أمانة اللجنة المختصة بحالات العجز في ظرف الشهرين التاليين بعد الإشعار بقرار هيئة الضمان الاجتماعي، وإذا لم تكن هيئة الضمان الاجتماعي قد أصدرت قرارها في ظرف الشهر التالي لتاريخ إجراء الخبرة فإنَّ الأجل يمدد إلى 4 أشهر<sup>2</sup>.

إن التمتع في نص المادة 33 من القانون 08-08 وكذا المادة 34 من القانون رقم 83-15 سالف الذكر، نلاحظ أن المشرع من خلال القانون الجديد أكد على ضرورة تبليغ المؤمن له بقرارات هيئة الضمان الاجتماعي وهذا باستعمال عبارة " ابتداءً من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي المعترض عليه" بحيث يستنتج من هذه العبارة أن التبليغ تلتزم به هيئة الضمان الاجتماعي على عكس القانون القديم الذي جاء بعبارة "الإشعار" والتي تفيد الإعلام بصدور القرار<sup>3</sup>.

### الفرع الثاني: اختصاصات لجنة العجز الولائية

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

منح المشرع لهذه اللجنة عدة صلاحيات حددت بموجب المادة 31 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر التي تنص على: «تبت لجنة العجز الولائية المؤهلة في الخلافات الناجمة عن القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي و المتعلقة بما يأتي:

<sup>1</sup> المادة 33 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، سالف الذكر.

<sup>2</sup> المادة 34 من القانون رقم 83-15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، سالف الذكر.

<sup>3</sup> سماتي الطبيب، المنازعات الطبية والتقنية...، مرجع سابق، ص 124



- حالة العجز الدائم، الكلي، أو الجزئي، الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني يترتب عنه منح ريع،
- قبول العجز، وكذا درجته ومراجعة حالة العجز في إطار التأمينات الاجتماعية...»، وهذا دون اللجوء إلى إجراء الخبرة الطبية<sup>1</sup>.

### أولاً: حالة العجز الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني

يشمل العجز الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني كل من العجز الكلي المؤقت، والعجز الجزئي الدائم، وتاريخ الجبر كمرحلة فاصلة بينهما، إضافة إلى تاريخ الشفاء التام.

#### 1- العجز الكلي المؤقت:

يتمثل في عدم قدرة الضحية على العمل خلال مدة زمنية بسبب الحادث أو الإصابة و هي الفترة الممتدة بين تاريخ وقوع الحادث و تاريخ استئناف العمل، وهذا التاريخ الأخير لا ينطبق بالضرورة على تاريخ الالتئام أو الجبر<sup>2</sup>. في حالة عدم قبول مدة العجز الكلي المؤقت أو رفض العجز كلية فمن حق المؤمن له الاعتراض أمام اللجنة الولائية المؤهلة التي تختص بالنظر في ملفه، و من ثم تصدر قرارها.

#### 2- تحديد تاريخ الشفاء:

لتحديد تاريخ الشفاء يتقدم المعني بطلب للجنة العجز الولائية مرفقا بكافة المراجع التي تسمح بتقدير تاريخ الشفاء في حالة ما إذا لم يخلف عجزا دائما أو عجز كلي مؤقت

<sup>1</sup> تنص المادة 19 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على أنه: «تخضع الخلافات المنصوص عليها في المادة 17 أعلاه للخبرة الطبية، باستثناء تلك المنصوص عليها في المادة 31 من هذا القانون».

<sup>2</sup> بوربوس العريج، مرجع سابق، ص 70

وأن المصاب لم يعد بحاجة إلى تلقي العلاج وفي هذه الحالة تقوم لجنة العجز الولائية بإصدار قرار تحديد تاريخ الشفاء<sup>1</sup>.

### 3- تحديد تاريخ الجبر:

يعد تحديد تاريخ الجبر من اختصاص لجنة العجز الولائية وذلك عندما تصبح حالة المصاب مستقرة بحيث لا يرجى تغييرها بصفة ملموسة، فينتقل المؤمن له من مرحلة تقاضي الأداءات عن العجز الكلي المؤقت إلى مرحلة تقاضي الأداءات عن العجز الجزئي الدائم<sup>2</sup>.

### 4- العجز الجزئي الدائم:

عندما يتعلق الأمر برفض هيئة الضمان الاجتماعي نسبة العجز الجزئي الدائم بصفة كلية أو جزئية فإنّ للمؤمن له حق الاعتراض أمام هذه اللجنة إلى تصديق على قرار الطبيب المستشار أو تعديله أو تلغيه<sup>3</sup>.

## ثانيا: حالة العجز الناتج عن مرض في إطار التأمينات الاجتماعية

حسب نص المادة 35 من القانون رقم 83-11 فإنّه عند انقضاء المدة التي قدمت خلالها الأداءات النقدية للتأمين على المرض تتولى هيئة الضمان الاجتماعي تلقائياً النظر في الحقوق من باب التأمين على العجز دون انتظار الطلب من المعني بالأمر، فبمجرد انتهاء المدة المحددة والمقدرة ب 300 تعويضة إذا تعلق الأمر بعة من العطل غير طويلة الأمد، و 3 سنوات إذا تعلق الأمر بعطل طويلة الأمد، تقوم هيئة الضمان الاجتماعي بإصدار قرار طبي يقضي بقبول العجز أو برفضه أين يحق للمؤمن له الاعتراض أمام اللجنة التي تقوم بالنظر في الملف والتي تقرر إما المصادقة على قرار هيئة الضمان الاجتماعي أو إلغائه.

<sup>1</sup> عشايبو سميرة، مرجع سابق، ص 49

<sup>2</sup> سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية...، مرجع سابق، ص 63.

<sup>3</sup> نفس المرجع، ص 67.

أما في حالة حدوث تغيير في حالة العجز فتتم مراجعة نسبة العجز بموجب قرار طبي صادر عن الطبيب المستشار وإذا تم رفض هذه المراجعة من طرف المؤمن له فله تقديم اعتراضه أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة، أين تقرر أحقية المعني بالأمر في الاستفادة من العجز مرة ثانيا من عدمها.

وبخصوص حالة انتكاس المصاب فإنّ هذا الأخير يصبح في حاجة ماسة إلى العلاج الطبي سواء نجم عن ذلك عجز مؤقت جديد أو لا.

تبت هيئة الضمان الاجتماعي في أمر التكفل بتبعات الانتكاس وتطبق هذه الحالة أيضا على حالة الأمراض المهنية و حوادث العمل<sup>1</sup>، وفي حالة صدور قرار طبي من طرف الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي يقضي برفض التكفل بهذه التبعات فإنّ للمؤمن له حق الاعتراض على القرار أمام لجنة العجز الولائية التي تقوم بدراسة الملف ومن ثم تقرر إما التأكيد عليه أو رفضه.

ومن أجل تمكين هذه اللجنة من اتخاذ قرارها منحها المشرع صلاحية اتخاذ كل التدابير اللازمة لاسيما تعيين طبيب خبير وفحص المريض وطلب فحوص تكميلية ويمكنها أن تقوم بكل تحرّ تراه ضروريا<sup>2</sup>، فالمشرع لم يحصر من صلاحيات لجنة العجز الولائية ومنحها القانون الحرية في اتخاذ كل إجراء تراه مناسبا، وبالتالي فالقانون وسّع من صلاحياتها ويمكن ذكر بعضها بإيجاز<sup>3</sup> :

### 1- تعيين خبير طبي لتحديد نسبة العجز:

تقوم هذه اللجنة بتعيين الطبيب الخبير من أجل فحص المريض وتحديد نسبة العجز التي يعاني منها وهذا طبقا لنص المادة 32 من القانون 08-08 والتي جاء فيها: «تتخذ لجنة العجز الولائية المؤهلة كل التدابير، لاسيما تعيين طبيب خبير....».

### 2- المصادقة على الخبرة:

بعد تعيين الخبير الطبي يقوم هذا الأخير بتحرير تقرير طبي، و في حالة رفض المعني بالأمر للتقرير الصادر بحقه يلجأ إلى لجنة العجز الولائية لطلب تعيين خبير آخر

<sup>1</sup> المادة 62 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، سالف الذكر.

<sup>2</sup> المادة 32 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، سالف الذكر.

<sup>3</sup> سماتي الطبيب، المنازعات الطبية و التقنية ...، مرجع سابق، ص 134.

أين تقرر اللجنة إما قبول اعتراضه أو المصادقة على نسبة العجز الممنوحة له بما أن الخبرة قد تمت وفق القانون وأجابت على كل المسائل محل الخلاف.

### 3- رفض الطلب لعدم التأسيس:

إذا رأت لجنة العجز الولائية أن اعتراض المؤمن له غير مؤسس خاصة وإذا كان قد استفاد بنسبة عجز تتلاءم مع حالته الصعبة فإنها تقضي برفض الطلب لعدم التأسيس.

### الفرع الثالث: فصل لجنة العجز الولائية المؤهلة في الخلاف

في حالة رفض المؤمن له قرار هيئة الضمان الاجتماعي المتعلق بحالة العجز، يقوم بالاعتراض عليه أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة طبقاً للآجال المقررة قانوناً، حيث تقوم هذه الأخيرة باتخاذ قرارها وتبليغه للمعني بالأمر.

### أولاً: أجل فصل لجنة العجز الولائية في الخلاف

تلتزم لجنة العجز الولائية بالبت في الاعتراضات المعروضة عليها في أجل 60 يوماً ابتداءً من تاريخ استلامها العريضة، عندما يتعلق الأمر بالعجز المترتب عن مرض، حادث عمل، أو مرض مهني، وفي حالة تجاوز الستين يوماً فإنّ للمؤمن له حق اللجوء إلى القضاء لرفع دعواه.

### ثانياً: تبليغ قرارات لجنة العجز الولائية

بعد اتخاذ لجنة العجز لقراراتها فإنّ هذه الأخيرة تبلغ في أجل 20 يوماً ابتداءً من تاريخ صدور القرار ويتم ذلك برسالة موصى عليها مع وصل استلام أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الاجتماعي بمحضر استلام<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> المادة 34 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، سالف الذكر.

من خلال ما سبق فإنّ التبليغ يتم عن طريق رسالة موصى عليها مع وصل استلام أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الاجتماعي، كما تم أيضا تحديد الأجل بـ 20 يوما وهذا ما ذهبت إليه المادة 6 من المرسوم التنفيذي 09-73 سالف الذكر بنصها: «تبلغ قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة بواسطة أمانتها إلى المؤمن لهم اجتماعيا برسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام أو عن طريق أعوان المراقبة للضمان الاجتماعي للهيئة المعنية بمحضر استلام في أجل 20 يوما ابتداءً من تاريخ قرار هذه اللجنة».

وعند استلام تبليغ القرار يحق للمؤمن له الطعن في قرارات اللجنة أمام الجهة القضائية المختصة في أجل 30 يوما ابتداءً من استلام تبليغ القرار<sup>1</sup>.

### المبحث الثاني: التسوية القضائية للمنازعة الطبية

سبق لنا وأشرنا أن التسوية الداخلية هي الأصل في إيجاد حل للنزاع الطبي في مجال الضمان الاجتماعي وذلك نظرا لما تتطلبه هذه المنازعة من سرعة البت فيها وتسويتها تقاديا لطول إجراءات التقاضي عبر مختلف درجاته خاصة وأن الأمر يتعلق بالحالة الصحية للمؤمن لهم وذوي حقوقهم، غير أنه في حالة عدم توصل آليات التسوية الداخلية للمنازعة الطبية بنوعيتها إلى تحقيق الغرض المرجو من إنشائها ألا وهو وضع حد نهائي للنزاع، فإنّ المشرع مكن الأطراف من اللجوء إلى التسوية القضائية كآخر مرحلة، مانحا بذلك الاختصاص للمحكمة الاجتماعية للفصل في النزاع والبت فيه (مطلب أول).

تتم هذه التسوية عن طريق إجراء خبرة قضائية وذلك بموجب حكم قضائي يقضي بتعيين خبير لفحص المعني بالأمر المصاب واتخاذ قرار نهائي لحالته الصحية (مطلب ثان).

<sup>1</sup> المادة 35 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، سالف الذكر.

## المطلب الأول: ولاية المحكمة الاجتماعية في الفصل في النزاع الطبي

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 بناءً على أوامر وليس أحكام قضائية ما يزيد في سرعة الفصل في المنازعات التي ينطبق عليها طلب التنفيذ الفوري<sup>1</sup>، تاركاً للأطراف المجال مفتوح للطعن في القرارات المعترض عليها في حالة فشل كل المساعي الأولية لإيجاد حل ودي للنزاع وهذا عن طريق اللجوء للقضاء، وهنا تطرح مسألة اختصاص الجهة القضائية التي يجب أن يعرض عليها النزاع الطبي (فرع أول)، وعند تحديد هذه الجهة القضائية لابد من الوقوف عند تشكيلتها وإجراءات التقاضي على مستواها (فرع ثانٍ)، غير أنه في حالة عدم رضا أطراف النزاع بالحكم الصادر عن هذه الجهة يحق لهم الطعن فيها بكل طرق الطعن العادية وغير العادية (فرع ثالث).

### الفرع الأول: اختصاص المحكمة الاجتماعية

تعتبر مسألة تحديد اختصاص المحاكم الاجتماعية في مختلف التشريعات المقارنة من المسائل الهامة والأساسية، واختصاص المحاكم نوعين اختصاص نوعي واختصاص إقليمي.

#### أولاً: الاختصاص النوعي

يقصد بالاختصاص النوعي تكليف محكمة معينة أو درجة معينة من الدرجات القضائية بمهمة الفصل في نوع أو صنف معين من الدعاوى دون غيرها من المحاكم والدرجات القضائية الأخرى.

<sup>1</sup> معاشو عمار، "تعليق على اختصاص المحكمة الاجتماعية في قانون الإجراءات المدنية والإدارية"، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، العدد الأول، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2010، ص7.

## 1- المحكمة المختصة بالفصل في المنازعة المتعلقة بالخبرة الطبية:

منح المشرع بموجب المادة 6/500 (ق.إ.م.إ) اختصاصا مانعا للقسم الاجتماعي في مواد منازعات الضمان الاجتماعي حيث تنص على أنه: «يختص القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا في المواد التالية:

- ... منازعات الضمان الاجتماعي و التقاعد»<sup>1</sup>.

ما يلاحظ على نص هذه المادة هو أن المشرع نص صراحة على أن اختصاص المحكمة الاجتماعية هو من قبيل النظام العام حيث لا يمكن لأطراف النزاع الاجتماعي الاحتكام لأية جهة قضائية أخرى، كذلك نجد أن المشرع من خلال نص المادة السالفة الذكر لم ينص صراحة على اختصاص المحكمة الاجتماعية بالفصل في المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي حيث أورد عبارة "منازعات الضمان الاجتماعي" وبذلك أدرج جميع منازعات الضمان الاجتماعي ضمن هذه العبارة بما فيها المنازعات الطبية، غير أنه بموجب القانون رقم 08-08 جعل من المحكمة المختصة في مجال الضمان الاجتماعي هي الجهة القضائية المختصة للفصل في المنازعات الطبية، وطبقا لنص المادة 3/19 من القانون رقم 08-08 فإن المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي هي الجهة القضائية المختصة للفصل في المنازعة المتعلقة بالخبرة الطبية أي القسم الاجتماعي المتواجد على مستوى كل محكمة.

## 2- المحكمة المختصة بالفصل في الطعن ضد قرارات لجنة العجز الولائية:

إن كان القانون رقم 08-08 منح الاختصاص للمحكمة الابتدائية للفصل في المنازعة المتعلقة بالخبرة الطبية، إلا أنه لم يحدد بدقة على أي درجة من درجات التقاضي يتم الفصل في الطعون ضد قرارات لجنة العجز الولائية ، ذلك أن المادة 35 من هذا القانون نصت على قابلية الطعن في هذه القرارات أمام الجهات القضائية المختصة دون أن تبين هل يتم ذلك على مستوى المحكمة الابتدائية أو على مستوى المحكمة العليا، عكس ما كان عليه الحال في القانون القديم 83-15 الذي منح الاختصاص بالفصل في هذه المنازعة إلى المجلس الأعلى للقضاء (المحكمة العليا حاليا) وهذا بموجب المادة 37

<sup>1</sup> المادة 500/6 من القانون رقم 08-09 المؤرخ في 25-02-2008، المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، ج ر عدد 21، لسنة 2008

منه، تم تعديل هذه المادة بموجب القانون رقم 99-10 بالمادة 14 التي أثارت غموض وجدال بخصوص هذه الجهة حيث جاءت بعبارة "الجهات القضائية المختصة" دون تحديدها، إلا أن الاجتهاد القضائي فصل في هذه المسألة وهو ما يتجلى في القرار الصادر عن المحكمة العليا بتاريخ 25/11/2004 تحت رقم 328750 الذي فصل في الجهة القضائية المختصة وجعل الاختصاص النوعي المتعلق بالطعون في قرارات لجنة الولائية والفصل فيها يكون من اختصاص المحكمة العليا<sup>1</sup>.

بالرغم من هذا الجدل الذي أثاره التعديل 99-10 إلا أن المشرع من خلال القانون الجديد 08-08 لم يتدارك الوضع وأبقى على نفس العبارة وبذلك بقي الغموض يشوب هذا النص إلى غاية 2010 حيث فصلت المحكمة العليا في الجهة التي يؤول لها الاختصاص النوعي من خلال القرار الصادر بتاريخ 07/01/2010 تحت رقم 571251 بين (ب، ف) ضد (الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية)<sup>2</sup> حيث جعل هذا

<sup>1</sup> قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 15/11/2004 تحت رقم 328750 بين (ن، ب) و (مدير ص.و.ت.إ)، غير منشور، عن سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية...، مرجع سابق، ص 168.

<sup>2</sup> جاء في قرار المحكمة العليا، الصادر بتاريخ 07/01/2010، رقم 571251، الغرفة الاجتماعية، بين (ب، ف) ضد (ص.و.ت.إ)، مجلة المحكمة العليا، العدد الأول، 2010، ص ص 353-355. على أنه: «...حيث أن القرار المطعون فيه صدر عن لجنة العجز التابعة للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وكالة برج بوعريريج بتاريخ 02/04/2008 تحت ظل القانون الجديد 08-08 المؤرخ في 23/02/2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي الذي ألغى القانون رقم 83-15 المؤرخ في 02/07/1983.

حيث أن الاجتهاد السابق للمحكمة العليا في تفسيرها للمادة 37 من القانون رقم 83-15 سالف الذكر والمتمثل في أن قصد المشرع بالجهات القضائية المختصة التي تفصل في الطعن في قرارات لجان العجز الولائية هو الطعن بالنقض أمام المحكمة العليا لم يبقَ ما يبرره ذلك أن المادة 35 من القانون الجديد حددت آجال الطعن في قرارات لجنة العجز بـ 30 يوما من تاريخ تبليغ استلامها وهذا يتناقض مع اجل الطعن بالنقض أمام المحكمة العليا المحدد بشهرين في المادة 235 من قانون الإجراءات المدنية القديم والمادة 354 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد.

حيث أيضا أن تشكيلة لجان العجز التي كان يحددها القانون القديم يؤلّ رئاستها لقاضي برتبة مستشار لدى المجلس مما يجعل منها شبه هيئة قضائية في مصف غرفة من غرف المجالس القضائية قد تراجع عنها القانون الجديد الذي أحال في مادته 30 تحديد تشكيلتها إلى التنظيم مع التنويه إلى أن أغلب أعضائها أطباء.

حيث في الأخير أن القانون القديم الذي كان يلزم لجنة العجز بتسبيب قراراتها مما يجعلها خاضعة لرقابة المحكمة العليا قد ألغى بالقانون 08-08 السالف الذكر الذي لا ينص على إلزامية التسبيب.../...



النوع من المنازعات من اختصاص القسم الاجتماعي للمحكمة الابتدائية وذلك على أساس أن آجال الطعن في قرارات لجنة العجز محدد بـ 30 يوما من تاريخ تبليغ استلامها هذا ما يتناقض مع أجل الطعن بالنقض أمام المحكمة العليا المحدد بشهرين في (ق.إ.م.إ.)، كذلك أن تشكيلة لجان العجز التي كان يحددها القانون القديم يولّ رئاستها لقاضي برتبة مستشار لدى المجلس مما يجعل منها شبه هيئة قضائية تراجع عنها القانون الجديد الذي أحال تشكيلتها إلى التنظيم مع الإشارة إلى أن أغلب أعضائها أطباء، بالإضافة إلى أن القانون رقم 08-08 لم ينص على إلزامية التسبيب، عكس ما كان عليه القانون الملغى رقم 83-15.

وعليه سواء تعلق الأمر بالمنازعات المتعلقة بالخبرة الطبية، أو تلك المتعلقة بقرارات لجنة العجز الولائية، فإنّ الاختصاص يؤول إلى المحكمة الفاصلة في المسائل الاجتماعية باعتبارها صاحبة الاختصاص الأصلي في النظر في الدعاوى المتعلقة بالضمان الاجتماعي بصفة عامة.

### ثانيا: الاختصاص الإقليمي

يهدف تحديد الاختصاص المحلي أو الإقليمي إلى تحديد أية محكمة من محاكم الدرجة الواحدة تختص بالفصل في النزاع وبخصوص موضوعنا تحديد المحكمة المختصة بالفصل في النزاعات الطبية سواء تلك المتعلقة بالخبرة الطبية أو حالة العجز.

تنص المادة 501 (ق.إ.م.إ) على أنه: «يؤول الاختصاص الإقليمي إلى المحكمة التي تم في دائرة اختصاصها إبرام عقد العمل أو تنفيذه أو التي يوجد بها موطن المدعى عليه»، وما يلاحظ على نص هذه المادة أنها متعلقة بمنازعات العمل، وبما أن النزاع القائم بين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي يدخل في إطار منازعات الضمان الاجتماعي فلا يمكن تطبيق نص هذه المادة عليه، وبذلك يتم اللجوء إلى القواعد العامة

.../... حيث بناءً على كل ما سبق أن القصد بالجهات القضائية المختصة هو الطعن أمام المحاكم في أقسامها الاجتماعية المختصة في الفصل في مادة الضمان الاجتماعي مثل ما هو الشأن بالنسبة للطعن القضائي. المنصوص عليه في المادة 15 من القانون رقم 08-08 والخاص بقرارات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق، مما يجعل الطعن الحالي مباشرة أمام المحكمة العليا غير جائز ويتعين التصريح بعدم قبوله»

أي نص المادة 37 (ق.إ.م.إ) التي حددت الاختصاص الإقليمي بموطن المدعى عليه، ألا وهو هيئة الضمان الاجتماعي أي الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية، وبالتالي فإنّ الدعوى ترفع في مقر تواجد هذا الصندوق في كل ولاية من ولايات الوطن سواء تعلق الأمر بالخبرة الطبية أو حالة عجز.

### الفرع الثاني: تشكيل المحكمة الاجتماعية وإجراءات التقاضي أمامها

تتمثل المحاكم المختصة بالفصل في المسائل الاجتماعية، في كل من الأقسام الاجتماعية على مستوى المحاكم الابتدائية والغرف الاجتماعية على مستوى كل من المجالس القضائية والمحكمة العليا، تنفرد هذه المحاكم بتشكيل وتنظيم خاص بها يسمح لها بالانسجام مع خصوصيات المنازعات الاجتماعية.

#### أولاً: تشكيل المحكمة الاجتماعية (القسم الاجتماعي)

تتشكل الأقسام الاجتماعية تحت طائلة البطالان من قاضٍ رئيس يساعد مساعدين من العمال و مساعدين من المستخدمين كما يجوز أن تتعدّد هذه المحكمة قانوناً بحضور مساعد واحد على الأقل، وهذا طبقاً لنص المادة 8 من القانون رقم 90-104<sup>1</sup>. يتم اختيار المساعدين من طرف المنظمات النقابية الأكثر تمثيلاً لمدة 3 سنوات وهذا بعد استيفائهم الشروط القانونية التالية:

- الجنسية الجزائرية.
- بلوغ 25 سنة على الأقل عند تاريخ انتخابهم.
- التمتع بالحقوق المدنية والسياسية.

<sup>1</sup> القانون رقم 90-04 المؤرخ في 06/02/1990 المتعلق بتسوية النزاعات الفردية في العمل، ج ر عدد 6 لسنة 1990، المعدل والمتمم .

غير أن المشرع قد استبعد بعض الفئات حتى ولو توفرت فيهم الشروط السالفة الذكر، وذلك بحكم سوابق سجلت عليهم تمنعهم من الترشح لمهمة مساعد وهذا من خلال نص المادة 13 من القانون 90-04 وهم:

- الأشخاص المحكوم عليهم بارتكاب جناية أو الحبس بسبب ارتكاب جنحة والذين لم يرد لهم اعتبارهم.
- المفلسون الذين لم يرد لهم اعتبارهم.
- المستخدمون المحكوم عليهم بسبب العود إلى ارتكاب مخالفة تشريعات العمل خلال فترة تقل عن سنة واحدة.
- العمال المحكوم عليهم منذ فترة تقل عن سنتين بسبب عرقلة حرية العمل.
- قداماء المساعدين أو الأعضاء الذين أسقطت عنهم صفة العضوية.
- وفي حالة ما إذا سبق و أن انتخب مساعد من العمال أو مساعد من المستخدمين ثم ثبت فيه مانع من موانع الترشح المذكورة آنفا تسقط عنه العضوية تلقائيا بأمر من رئيس المجلس القضائي المختص محليا سواء كان مساعدا أصليا أو احتياطيا<sup>1</sup>.
- بعد اختيار المساعدين، وبعد أدائهم اليمين القانونية أمام المحكمة المختصة، يتعين عليهم حضور جلسات المحكمة، غير أنه يجوز أن تتعقد الجلسات بحضور ممثل واحد فقط عن كل طرف وفي حالة غياب المساعدين الأصليين يتم تعويضهم بالمساعدين الاحتياطيين، وإذا تعذر حضورهم يحل محلهم قاضي أو قضاة يعينون من طرف رئيس المحكمة.

طبقا لنص المادة 502 (ق.إ.م.إ) فإنّ هذا التشكيل من النظام العام وأي مخالفة تجعل الأحكام الصادرة عنها تحت طائلة البطلان، كما أن عدم إشارة الحكم للطرف الذي يمثلته المساعدون يؤدي إلى بطلانه.

<sup>1</sup> واضح رشيد، منازعات العمل الفردية والجماعية في ظل الإصلاحات الاقتصادية، دار القصبية، الجزائر، 2005، ص 56.

تجدر الإشارة إلى أن هذه التشكيلة خاصة بالقسم الاجتماعي على مستوى المحاكم الابتدائية ذلك أن الغرفة الاجتماعية على مستوى المجالس القضائية أو المحكمة العليا تتشكل فقط من قضاة.

### ثانيا: إجراءات التقاضي أمام المحكمة الاجتماعية

يمكن لكل ذي مصلحة اللجوء للمحكمة المختصة للفصل في القضايا الاجتماعية وفقا لإجراءات التقاضي المحددة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية كقاعدة عامة شأنها في ذلك شأن أي قضية أمام الغرف التابعة للمحاكم الابتدائية، وبذلك يتم لجوء الأطراف المعنيين إلى المحكمة الابتدائية المختصة بالفصل في القضايا الاجتماعية عن طريق رفض نوعي بواسطة عريضة مكتوبة، موقعة، ومؤرخة تودع بأمانة الضبط للمحكمة من قبل المدعي أو وكيله أو محاميه بعدد نسخ يساوي عدد الأطراف<sup>1</sup>، ويشترط أن تتضمن العريضة مجموعة من البيانات الواردة في نص المادة 15(ق.إ.م.إ.) ، تفيدّ حالا في سجل خاص تبعا لترتيب ورودها مع بين أسماء الأطراف، رقم القضية وتاريخ الجلسة، ثم يرسل بعد ذلك تكليفا بالحضور إلى المعنيين بالأمر يشمل كافة المعلومات المتعلقة بتحديد هويتهم وموطنهم وكذا المعلومات الضرورية المتعلقة بالقضية، يتم أثناء الجلسة المخصصة للنظر في الدعوى سماع الخصوم إما بصفة شخصية أو بواسطة موكلهم.

غني عن البيان أن إجراءات التقاضي أمام هذه المحكمة تخضع لجميع الإجراءات المعمول بها طبقا لما هو معمول به في قانون الإجراءات المدنية والإدارية 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 فإنّ هذه الدعاوى لا تقبل أمام المحاكم الفاصلة في القضايا الاجتماعية إلا بعد استنفاد إجراءات التسوية الداخلية كما سبق بيانه.

<sup>1</sup> المادة 14 من القانون 08-09 المتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية، سالف الذكر.

## الفرع الثالث: طرق الطعن في الأحكام والقرارات الصادرة عن المحكمة الاجتماعية

إنّ الأحكام الاجتماعية على غرار الأحكام الأخرى العادية قابلة للطعن فيها بكافة طرق الطعن العادية وغير عادية مع مراعاة طبيعة و نوع النزاع محل الحكم.

### أولاً: طرق الطعن العادية

تتمثل طرق الطعن العادية في كل من المعارضة والاستئناف.

#### 1- المعارضة:

في حالة صدور الحكم الابتدائي الفاصل في النزاع المتعلق بالخبرة أو بحالة العجز، في غياب احد 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.

يكون هذا الحكم قابل للمعارضة أمام نفس الجهة القضائية التي أصدرته ويتوجب رفع المعارضة خلال اجل شهر واحد من تاريخ التبليغ الرسمي، ويكون الحكم الصادر في المعارضة حضوريا و هو غير قابل للمعارضة من جديد<sup>1</sup>.

#### 2- الاستئناف:

يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي أو المؤمن له استئناف الأحكام الصادرة عن الأقسام الاجتماعية للمحاكم الابتدائية أمام الغرفة الاجتماعية بالمجلس القضائي وذلك في أجل شهر ابتداءً من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم للشخص ذاته، و يمدد هذا الأجل إلى شهرين إذا تم التبليغ الرسمي في موطنه الحقيقي أو المختار.

<sup>1</sup> المواد من 327 إلى 331 من القانون رقم 08-09 يتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية ، سالف الذكر.

غير أنه لا يجوز استئناف الأحكام الصادرة قبل الفصل في الموضوع وهذا طبقاً للمادة 145 (ق.إ.م.إ) التي تنص على أنه: «لا يجوز استئناف الحكم الأمر بالخبرة أو الطعن فيه بالنقض إلا مع الحكم الفاصل في موضوع النزاع».

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 وذلك في غضون شهر من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم للشخص ذاته<sup>1</sup>، مع تمديد هذا الأجل إلى شهرين إذا تم التبليغ الرسمي في موطنه الحقيقي أو المختار<sup>2</sup>، مع الأخذ بعين الاعتبار نص المادة 2/38 (ق.إ.م.إ) حيث أن أجل الاستئناف في الأحكام الغيابية لا يسر إلا بعد انقضاء أجل المعارضة.

### ثانياً: طرق الطعن غير العادية

تتمثل طرق الطعن غير العادية في الطعن بالنقض، التماس إعادة النظر، واعتراض الغير خارج عن الخصومة.

#### 1- الطعن بالنقض:

تكون قابلة للطعن بالنقض الأحكام والقرارات الفاصلة في موضوع النزاع والصادرة في آخر درجة عن المحاكم والمجالس القضائية<sup>3</sup>، يشترط أن يقدم الطعن بالنقض من طرف ممثل هيئة الضمان الاجتماعي، أو المؤمن له اجتماعياً أو ذوي حقوقه<sup>4</sup>. يرفع الطعن بالنقض في أجل شهرين ابتداءً من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم المطعون فيه إذا تم شخصياً، ويمدد هذا الأجل إلى 3 أشهر إذا تم التبليغ الرسمي في الموطن الحقيقي أو المختار، وهذا طبقاً لنص المادة 354 (ق.إ.م.إ).

<sup>1</sup> المادة 336 من القانون رقم 08-09 يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، سالف الذكر.

<sup>2</sup> المادة 336/2 من نفس القانون.

<sup>3</sup> المادة 349 من نفس القانون.

<sup>4</sup> المادة 353 من نفس القانون.

أما بالنسبة للأحكام والقرارات الغيابية فلا يسري أجل الطعن بالنقض إلا بعد انقضاء الأجل المقرر للمعارضة وهذا طبقا لنص المادة 355 (ق.إ.م.إ.).

## 2-اعتراض الغير الخارج عن الخصومة :

يهدف اعتراض الغير خارج عن الخصومة إلى مراجعة أو إلغاء الحكم أو القرار أو الأمر الاستعجالي الذي فصل في أصل النزاع، فيتم الفصل في القضية من جديد من حيث الوقائع والقانون، بالتالي يجوز لكل شخص له مصلحة ولم يكن طرفاً ولا ممثلاً في الحكم أو الأمر المطعون فيه تقديم اعتراض الغير الخارج عن الخصومة .

يبقى أجل اعتراض الغير الخارج عن الخصومة قائماً لمدة 15 سنة تسري من تاريخ صدوره ما لم ينص القانون على خلاف ذلك، غير أن هذا الأجل يحدد عندما يتم التبليغ الرسمي للغير ويسري هذا الأجل من تاريخ التبليغ الرسمي الذي يجب أن يشار فيه إلى هذا الأجل<sup>1</sup>.

يقدم هذا الاعتراض أمام الجهة التي أصدرت الحكم أو القرار أو الأمر المطعون فيه، ويجوز الفصل فيه من طرف نفس القضاة. يعد هذا الإجراء نادر الوقوع أمام المحاكم الاجتماعية غير أنه يبقى طريق آخر من طرق الطعن غير العادية.

## 3- التماس إعادة النظر:

يهدف التماس إعادة النظر إلى مراجعة الأمر الاستعجالي أو الحكم أو القرار الفاصل في الموضوع والحائز لقوة الشيء المقضي فيه وذلك للفصل فيه من جديد من حيث الوقائع و القانون، ولا يجوز تقديم التماس إعادة النظر إلا ممن كان طرفاً في الحكم أو القرار أو تم استدعاؤه قانوناً .

يمكن تقديم التماس إعادة النظر لأحد السببين التاليين :

1-راجع المادة 384 من القانون رقم 08-09 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية سالف الذكر .

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

- إذا اكتشفت بعد صدور الحكم أو القرار أو الأمر الحائز لقوة الشيء المقضي به أوراق حاسمة في الدعوى، كانت محتجزة عمدا لدى أحد الخصوم.

يرفع التماس إعادة النظر في أجل شهرين، يبدأ سريانها من تاريخ ثبوت تزوير شهادة الشاهد، أو ثبوت التزوير، أو تاريخ اكتشاف الوثيقة المحتجزة، ولا يقبل التماس إعادة النظر إلا إذا كانت العريضة مرفقة بوصل يثبت إيداع كفالة بأمانة ضبط الجهة القضائية لا تقل عن الحد الأقصى للغرامة المنصوص في المادة 397 (ق.إ.م.إ.)<sup>1</sup>.

### المطلب الثاني: دور القاضي في تسوية النزاع الطبي

في حالة عدم توصل آليات التسوية الداخلية للمنازعة الطبية بنوعيتها إلى تحقيق الغرض المرجو من إنشائها، ألا وهو وضع حد نهائي للنزاع فإنه يتم اللجوء إلى التسوية القضائية كآخر مرحلة لفحص النزاع والبت فيه، وهنا يتدخل للفصل في النزاع، فبعدما يتأكد من صحة كل الإجراءات المتبعة من قبل الأطراف قبل اللجوء للقضاء (فرع أول) يقوم بإصدار حكم تمهيدي يقضي بتعيين طبيب خبير قضائي ليفصل في نتائج الخبرة المتنازع حولها.

### الفرع الأول: سلطة القاضي في مراقبة مدى سلامة الإجراءات المتبعة من قبل الأطراف

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

2-راجع المواد 390 ، 391 ، 392 من القانون رقم 08-09 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية سالف الذكر.



بالنتائج المتوصل إليها عن طريق التسوية الداخلية، وفي المقابل قيده بضرورة احترام جملة من الإجراءات لقبول دعواه، وهنا تتجلى سلطة القاضي في مراقبة مدى احترام هذه الإجراءات.

**أولاً: تراجع سلطات القاضي في مراقبة الإجراءات المتعلقة بالخبرة الطبية**

حاول المشرع من خلال إلغائه للقانون رقم 83-15 وإصداره للقانون رقم 08-08 أن يتغاضى عن كل النقائص التي كانت تشوب القانون القديم ويسد كل الشغرات غير أنه بموجب القانون الجديد 08-08 قلّص من سلطات القاضي على ما كان عليه الحال سابقاً، وهذا ما سنبينه فيما يلي:

### 1- بالنسبة لمراقبة اللجوء للتسوية الداخلية:

جعل المشرع من التسوية الداخلية إجراء إلزامي يجب على المؤمن له احترامه قبل اللجوء للقضاء وذلك في كلا القانونين 83-15 وكذا 08-08، إلا أنه بموجب القانون الجديد قلّص من حالات اللجوء إلى القضاء في حالة واحدة فقط وهي استحالة إجراء خبرة طبية على المعني بالأمر.

أ- تعدد حالات اللجوء الى القضاء في ظل القانون رقم 83-15: تنص المادة 25 من القانون رقم 83-15 على أنه: « يلزم الأطراف نهائياً بنتائج الخبرة التي يبدئها الطبيب الخبير، مع مراعاة أحكام المادة 30 أدناه»<sup>1</sup>.

وتنص المادة 26 من نفس القانون: « مع مراعاة أحكام المادة 25 أعلاه يجوز رفع الدعوى إلى المحكمة المختصة بالقضايا الاجتماعية فيما يخص:

- سلامة إجراءات الخبرة الطبية،

<sup>1</sup> وتنص المادة 30 من القانون 83-15 المعدلة بالمادة 10 من القانون رقم 99-10 على أنه: «تنشأ لجان ولائية للعجز تتولى النظر في الاعتراضات على القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المنصوص عليها في المادة 24 من هذا القانون والمتعلقة بحالة العجز الناتج عن مرض أو حادث عمل».

- مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة الطبية،
- الطابع الدقيق و الكامل و غير المشوب بلبس لنتائج الخبرة،
- ضرورة تحديد الخبرة أو تتمتها،
- الخبرة القضائية في استحالة الخبرة الطبية على المعني بالأمر».

يتضح لنا من نص هاتين المادتين أن المشرع استثنى تلك الاعتراضات التي توجه ضد نتائج الخبرة الطبية المتعلقة بحالات العجز والتي يمكن الطعن فيها أمام لجنة العجز الولائية طبقا لنص المادة 30 من القانون رقم 83-15، وأبقى لكل طرف من أطراف النزاع الحق في الطعن في نتائج الخبرة أمام المحكمة الفاصلة في المسائل الاجتماعية، وهذا كلما تعلق الأمر بحالة من الحالات المنصوص عليها في المادة 26 سالف الذكر.

ما يلاحظ على الحالات التي جاء بها نص هذه المادة أنه رغم تعددها إلا أنها تسعى في مجملها إلى طلب إجراء خبرة طبية قضائية للفصل في النزاع الطبي أمام القاضي الاجتماعي، هذا الأخير الذي يقوم بتعيين طبيب خبير يساعده في فهم الجوانب الطبية للقضية موضوع النزاع<sup>1</sup>.

وفي الأخير يمكن القول أن عنصر الإلزام اللاحق بنتائج الخبرة الطبية مرهون بشرط وضوح وسلامة إجراءات هذه الخبرة ونتائجها، ذلك أنه في حالة ما إذا كانت هذه الإجراءات مشوبة بأي عيب من العيوب فإنه يمكن اللجوء إلى المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية للفصل فيها<sup>2</sup>.

ب- اقتصار اللجوء إلى القضاء على في حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية في ظل القانون رقم 08-08: تنص المادة 3/19 من القانون رقم 08-08 على أنه: «... إلا أنه يمكن إخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني بالأمر».

من خلال نص هذه المادة نجد أن المشرع قد جعل من التسوية الداخلية الأصل في تسوية النزاع، وبذلك يكون اللجوء للقضاء في مرحلة ثانية، كما أنه قد حصر اللجوء

<sup>1</sup> عشايبو سميرة، مرجع سابق، ص 85.

<sup>2</sup> بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 85.

إلى القضاء في مجال المنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية في حالة واحدة فقط وهي استحالة إجراء الخبرة الطبية على المؤمن له اجتماعيا باعتبار أن المشرع جعل من نتائج الخبرة الطبية ملزمة للأطراف بصفة نهائية مهما كان الأمر.

إنّ 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 قد لا تتم وفقا للأشكال التي نص عليها القانون، وبذلك نحرّم المؤمن له من اللجوء إلى القضاء لإنصافه وإحقاقه<sup>1</sup>.

وعليه ففي حالة استحالة القيام بخبرة طبية يحق للمؤمن له اللجوء للقضاء من أجل استصدار حكم تمهيدي بتعيين خبير لفحص المعني بالأمر، غير أن الإشكال المطروح في هذا المجال هو في حالة إجراء الخبرة و تبين بعد ذلك أنها غير سليمة أو غامضة أو غير كاملة، وكذا في حالة ما إذا لم تحترم هيئة الضمان الاجتماعي الآجال المنصوص عليها قانونا، أو أن تعيين الخبير يكون دون موافقة المؤمن له، فهل يحق في هذه الحالة للمؤمن له اللجوء إلى القضاء؟

بالاستناد إلى القانون الجديد رقم 08-08 نجد أن المشرع قد قيد حق المؤمن له في اللجوء إلى القضاء في حالة وحيدة، وهي استحالة إجراء خبرة طبية رغم أن القانون القديم رقم 83-15 بموجب المادة 26 منه منح لأطراف النزاع الطبي الحق في الطعن في<sup>2</sup>:

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

<sup>1</sup> سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية...، مرجع سابق، ص 150.

<sup>2</sup> عشايبو سميرة، مرجع سابق، ص ص 84-85.

وعليه فالمشرع من خلال نص المادة 2،3/19 من القانون رقم 08-08 جعل من نتائج الخبرة الطبية ملزمة للأطراف بصفة نهائية ولا يمكن الطعن فيها إلا في حالة وحيدة وهي حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني.

" ولا ندري لماذا المشرع أقصى 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 تعثرها حالة من الحالات التي ذكرتها المادة 26 من القانون رقم 83-15 سالف الذكر<sup>1</sup>؟

## 2- بالنسبة لمطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة:

أ- الحكم بإلغاء قرار هيئة الضمان الاجتماعي المخالف لنتائج الخبرة في ظل القانون رقم 83-15: نصت المادة 24 من القانون رقم 83-15 على أنه: « يجب على هيئة الضمان الاجتماعي أن تتخذ قرارا مطابقا لنتائج الخبرة الطبية التي أبداهها الطبيب الخبير...».

من خلال نص هذه المادة نجد أن المشرع ألزم هيئة الضمان الاجتماعي بأن تتخذ قرارا مطابقا لما توصل إليه الطبيب الخبير، وفي حالة ما إذا تبين للقاضي أن قرار هيئة الضمان الاجتماعي جاء مخالفا لنتائج الخبرة فإنه حتما يحكم بإلغاء قرارها ويصدر حكمه اعتمادا على النتائج المتوصل لها من طرف الطبيب الخبير<sup>2</sup>.

وبالرجوع للممارسة القضائية للمحاكم الاجتماعية، نجد أن جل أحكامها أكدت على هذا المبدأ، فالحكم الصادر عن القسم الاجتماعي لمحكمة برج بوعريريج بتاريخ 2003/06/07 تحت رقم 2003/07 نص على أنه «لا يمكن للمدعى عليه (صندوق الضمان الاجتماعي) أن يتخذ قرارا يخالف نتائج الخبرة المنجزة دون وجود أي سبب يبرر ذلك، مع أن نتائج الخبرة الطبية أصبحت ملزمة لطرفي الدعوى عملا بنصي المادتين 24 و 25 من القانون رقم 83-15، وبالتالي قضت المحكمة بالاستجابة لطلب المدعي المتعلق بالزام المدعى عليه باعتماد نتائج الخبرة الطبية المنجزة من طرف الخبير»<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> سماتي الطبيب، المنازعات الطبية و التقنية...، مرجع سابق، ص155

<sup>2</sup> عشاييو سميرة، مرجع سابق، ص 96.

<sup>3</sup> سماتي الطبيب، المنازعات الطبية و التقنية...، مرجع سابق، ص 106.

ب- غموض موقف المشرع بشأن التزام هيئة الضمان الاجتماعي بنتائج الخبرة في ظل القانون رقم 08-08: ما يلاحظ على أحكام القانون رقم 08-08 أنه لم يتضمن أي نص يلزم هيئة الضمان الاجتماعي باتخاذ قرار مطابق لنتائج الخبرة الطبية، بالرغم من أنه كان منصوص عليه في القانون القديم و ذلك بموجب المادة 24 منه كما سبق بيانه.

وفي غياب نص قانوني وكذا اجتهاد قضائي بعد صدور القانون الجديد 08-08 يلزم هيئة الضمان الاجتماعي باتخاذ قرار مطابق لنتائج الخبرة الطبية يبقى التساؤل مطروح حول مدى التزام هيئة الضمان الاجتماعي بإصدار قرار مطابق لرأي الطبيب الخبير لهيئة الضمان الاجتماعي، وأمام هذا الفراغ القائم في القانون الجديد لا بد على المشرع أو القضاء أن يتدخل لسده وهذا بإدراج نص صريح يبين مدى التزام هيئة الضمان الاجتماعي باتخاذ قرار مطابق لنتائج الخبرة الطبية.

هناك من يرى أن القانون رقم 08-08 نص على هذا المبدأ ضمناً<sup>1</sup>، وهو ما استشفه من خلال نص المادتين 2/19 وكذا 27 من القانون سالف الذكر، غير أنه في اعتقادنا أن هذا الأمر غير مقبول، حيث أن نص المادة 2/19 الذي جاء فيه «... تلزم نتائج الخبرة الطبية للأطراف بصفة نهائية» يقابله نص المادة 25 من القانون 83-15، كما أن نص المادة 27 من القانون 08-08 التي تنص على الآجال التي يقع على هيئة الضمان الاجتماعي احترامها لتبليغ قرار الخبرة الطبية إلى المعني بالأمر، وبذلك فالمشرع لم ينص لا بصفة صريحة ولا بصفة ضمنية على مدى التزام هيئة الضمان الاجتماعي باتخاذ قرار مطابق لنتائج الخبرة الطبية.

### ثانياً: مراقبة الإجراءات المتبعة من طرف لجنة العجز

يتم الطعن في قرارات لجنة العجز الولائية أمام المحكمة الابتدائية بحيث يتجلى دور هذه الأخيرة حصراً في مراقبة مدى لجوء الأطراف للتسوية الداخلية وكذا مراقبة صحة تشكيلة لجنة العجز الولائية ومدى التزامها بالاختصاصات الممنوحة لها في ميدان

<sup>1</sup> سماتي الطبيب، نفس المرجع، ص 105.

العجز، ومن ثمّ مراقبة آجال الطعن أمام هذه اللجان، ويتم ذلك من خلال تفحص القاضي للأوراق المعروضة عليه.

### 1- بالنسبة لمراقبة اللجوء للتسوية الداخلية:

أ- رفض الدعوى شكلا لعدم احترام إجراءات التسوية الأولية في ظل القانون رقم 83-15: يلتزم المؤمن له قبل لجوئه إلى القضاء اللجوء إلى التسوية الداخلية كمرحلة أولية، ويتم ذلك عبر مرحلتين: تتمثل المرحلة الأولى في تقديم المؤمن له طلب اللجوء إلى إجراءات الخبرة الطبية، أما المرحلة الثانية فتكون بالاعتراض أمام لجنة العجز الولائية، وهذا طبقا لنص المادة 17 وما يليها من القانون رقم 83-15، وثم يتم اللجوء إلى القضاء كمرحلة أخيرة.

في حالة ما إذا رفع المؤمن له دعواه دون الاعتراض أمام لجنة العجز الولائية فإنّ هذه الدعوى ترفض شكلا.

أكدت المحكمة العليا في قرارها الصادر بتاريخ 2008/04/09 تحت رقم 455501 على هذا المبدأ حيث جاء فيه : « حيث يتبين فعلا من القرار المطعون فيه الحكم المستأنف والوقائع التي أوردها أن النزاع الحالي له طابع طبي طالما وأن المطعون ضده يعترض على نسبة العجز، وفي هذه الحالة كان عليه الاعتراض أمام لجنة العجز الولائية المنصوص عليها في المادة 30 من القانون رقم 83-15 المعدلة والمتممة بالقانون رقم 99-10، وليس كما فعله خطأ لما أقام الدعوى مباشرة أمام المحكمة دون اللجوء أمام لجنة العجز لأجل الاعتراض على القرار الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي...»<sup>1</sup>.

ب- رفض الدعوى شكلا في حالة عدم اللجوء إلى الطعن المسبق أمام لجنة العجز في ظل القانون رقم 08-08: بما أن الأصل في تسوية النزاعات المتعلقة بالعجز الناتج عن مرض، حادث عمل أو مرض مهني تتم كمرحلة أولية أمام لجنة العجز

<sup>1</sup> قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 2008/04/09 تحت رقم 455501، المجلة القضائية العدد الأول، الجزائر،

الولائية، بالتالي عند قيام المؤمن له بالطعن القضائي يتولى القاضي المراقبة والتأكد من أن المؤمن له قد قدم الطعن مسبقا أمام لجنة العجز الولائية قبل أي طعن أمام الجهات القضائية، وبالتالي عدم احترام هذه الإجراءات يؤدي إلى رفض القاضي الدعوى شكلا كونه إجراء من النظام العام يثيره القاضي من تلقاء نفسه.

## 2- بالنسبة لمراقبة تسبب قرارات لجنة العجز الولائية:

أ- إلغاء قرار لجنة العجز الذي لا يحتوي على تعليل في ظل القانون رقم 83-15: نصت المادة 3/36 من القانون رقم 83-15 على أنه: «يجب أن تكون قرارات اللجنة معللة»، فحسب نص هذه المادة أوجب المشرع أن يكون قرار اللجنة مسبب وخالي من أي تناقض أو إغفال عن طريق تقديم الحجج المتبعة لاتخاذ هذا القرار، وهذا من أجل تمكين القاضي عند نظره في النزاع المعروض عليه من مراقبة مدى إلمام قرار اللجنة بظروف النزاع المعروض عليه وذلك انطلاقا من وثائق الملف الطبي ومدى التزامها بحدود النزاع المعروض عليها دون الخروج عن نطاقه.

كما أن قرار لجنة العجز الذي يصادق على تقرير الخبير دون تقديم تسبب يعرضه للنقض والإبطال، نفس الأمر بالنسبة لعدم استناد لجنة العجز لأي تعليل أو مناقشة لمبررات العارض، ويجب أيضا أن يرد قرار لجنة العجز الولائية على دفع وطلبات الأطراف، وبالتالي عدم الرد عليها يجعل القرار المطعون فيه غير مسبب ويستوجب النقض<sup>1</sup>.

وبذلك يقوم القاضي إما بإلغاء قرار لجنة العجز الولائية والأمر تمهيدا بإجراء خبرة طبية قضائية، أو رفض الدعوى لعدم التأسيس إذا تبين أن قرار اللجنة سليم شكلا وموضوعا<sup>2</sup>.

ب- عدم النص على إلزامية التسبب في ظل القانون رقم 08-08: بالرجوع للقانون رقم 08-08 نجد أنه لم ينص على إلزامية تسبب لجنة العجز الولائية لقراراتها،

<sup>1</sup> سماتي الطيب، المنازعات الطبية و التقنية ... ، مرجع سابق، ص ص 140-141.

<sup>2</sup> بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص 72.

بحيث يتم ذكر منطوق القرار الذي تتخذه دون التطرق للأسباب التي أدت إليه، ومن دون توضيح الإجراءات المتخذة في الطعن والإجراءات المسبقة التي انتهت بخبرة الخبير، دون الوقوف في تقريرها على مضمون والأسباب التي أدت بها لاتخاذ قرارها، وبالتالي كان أولى على المشرع النص على ضرورة تسبيب هذه اللجنة لقراراتها، كما كان عليه الوضع في القانون القديم، وذلك من أجل حماية المؤمن له بتمكينه من معرفة سبب إصدار ذلك القرار بحقه هذا من جهة، ولإعطاء أكثر دقة ومصادقية وشفافية لقرار هذه اللجنة من جهة أخرى.

### 3- بالنسبة لمراقبة صحة تشكيلة وقرارات لجنة العجز الولائية:

أ- إبطال قرارات لجنة العجز الولائية في حالة عدم صحة تشكيلتها في ظل القانون رقم 83-15: نصت المادة 32 من القانون رقم 83-15 المعدلة بموجب المادة 11 من القانون رقم 99-10 على تشكيلة لجنة العجز الولائية، والتي تعتبر من النظام العام بحيث لا تصح مداولاتها إلا بحضور 4 من أعضائها على الأقل من بينهم الرئيس والطبيب الخبير، وهذا طبقاً لنص المادة 33 من القانون رقم 83-15، وفي حالة غياب الرئيس أو الطبيب الخبير، أو في حالة عدم تحقق النصاب تعتبر قرارات هذه اللجنة باطلة، كذلك الأمر بالنسبة لذكر أسماء وصفات أعضائها الذين حضروا المداولة، وذلك من أجل التأكد من حضور الرئيس والطبيب الخبير، وفي حالة عدم القيام بهذا الإجراء تعد قراراتها باطلة، وهذا ما استقر عليه اجتهاد المحكمة العليا في قرارها رقم 191227 الصادر بتاريخ 2000/03/14<sup>1</sup>.

وبالنسبة لاتخاذ هذه اللجنة لقراراتها، فإنها تعتمد على مبدأ التداول بين أعضائها طبقاً للتعديل الذي جاءت به المادة 13 من القانون رقم 99-10. تجدر الإشارة إلى أنه قبل تعديل 99-10 بموجب المادة 36 من القانون رقم 83-15 كانت اللجنة مجبرة على الالتزام برأي الطبيب الخبير عند اتخاذ قراراتها، وبالتالي في حالة ما إذا كانت تشكيلة هذه اللجنة غير سليمة، أو اتخذت قرارها مخالفة لما نص عليه القانون، فإن هذا يعرض قرارها للنقض.

<sup>1</sup> بن صاري ياسين، مرجع سابق، ص ص 66-67.



جاء في قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 2007/09/05 تحت رقم 2822 على أنه: «يتبين فعلا من القرار المطعون فيه أن تشكيلة أعضاء لجنة العجز تعتبر غير صحيحة، بحيث لا يتبين منها من معرفة الطبيب الخبير الذي يعينه مدير الصحة للولاية من قائمة يعلها الوزير المكلف بالصحة بعد أخذ رأي مجلس أخلاقيات الطب، ويستوجب ذكر صفة كل عضو، ذلك أن المادة 33 من القانون رقم 83-15 المعدل والمتمم بالقانون رقم 99-10 التي تنص على مداوات اللجنة لا تصح إلا إذا حضر اجتماعها أربعة أعضاء على الأقل منهم الرئيس والطبيب الخبير المذكورين في المادة 32 من القانون رقم 83-15، وعليه فإن هذا الوجه يعتبر مؤسس ويتعين والحالة هذه نقض وإبطال القرار المطعون فيه»<sup>1</sup>.

ب- إبطال قرارات لجنة العجز الولائية في حالة مخالفة التنظيم القانوني لها في ظل القانون رقم 08-08: نصت المادة 2 من المرسوم التنفيذي 09-73 سالف الذكر على أنه يجب أن تكون لجنة العجز الولائية المؤهلة كاملة مع ضرورة ذكر صفات أعضائها، ولا تعتبر قراراتها صحيحة إلا إذا حضر أغلبية أعضائها، وهو نفس ما كان عليه الوضع سابقا، غير أنه بخصوص القانون الجديد المشرع لم يشترط ضرورة حضور الرئيس والطبيب الخبير، وعليه في حالة ما إذا اتخذت اللجنة قرارها بالرغم من عدم حضور أغلبية أعضائها، ولم تقم باستدعاء ثانٍ، ولم تنقيد بالشكلية المقررة لذلك تكون قد خالفت نص المادة 4 من المرسوم سالف الذكر، وبذلك تكون قراراتها باطلة، وهذا بخلاف ما جاء به القانون القديم حيث أنه جعل من قرارات لجنة العجز باطلة في حالة عدم اكتمال النصاب القانوني، دون إمكانية القيام باستدعاء ثاني.

وحسب نص المادة 31 من القانون رقم 80-08 فتختص لجنة العجز الولائية 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.

<sup>1</sup> عشايبو سميرة، مرجع سابق، ص ص 40-41.

فالقاضي يراقب مدى صحة تشكيلة لجنة العجز الولائية، وكذا مراقبة مدى احترامها لاختصاصاتها، وفي حالة مخالفتها للتنظيم القانوني لها فإن القاضي يحكم بعدم صحة قراراتها وبالتالي تقبل دعوى المؤمن له.

#### 4- عدم قبول الدعوى شكلا لعدم احترام إجراءات الطعن أمام القضاء:

أ- عدم النص على أجل الطعن القضائي في ظل القانون 83-15: تنص المادة 34 من القانون رقم 83-15 على أنه: «يجب أن تحال الطعون على أمانة اللجنة المختصة بحالات العجز في ظرف الشهرين التاليين بعد الإشعار بقرار هيئة الضمان الاجتماعي، و يمدد هذا الأجل إلى 4 أشهر اعتبارا من تاريخ طلب الخبرة»

يتبين لنا من خلال نص هذه المادة أن القانون اوجب على المؤمن له مباشرة إجراءات الطعن أمام لجنة العجز الولائية في أجل شهرين من تاريخ تبليغه، وفي حالة امتناع هيئة الضمان الاجتماعي عن إصدار قرارها في الشهر التالي لتاريخ إجراء الخبرة فإنّ هذا الأجل يمدد إلى 4 أشهر تسري اعتبارا من تاريخ طلب الخبرة الطبية.

في حين تنص المادة 37 من القانون رقم 83-15 على أنه: «يجوز الطعن في قرارات اللجان المختصة بحالات العجز أمام الجهة القضائية المختصة»

يتبين لنا من خلال نص هذه المادة أن القانون أجاز للمؤمن له الطعن في قرارات لجنة العجز الولائية أمام القضاء، لكن دون ذكر الأجل المقرر لذلك .

ب- تحديد أجل الطعن في ظل القانون رقم 08-08: ألزم المشرع المؤمن له احترام أجل 30 يوما ابتداءً من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي عند مباشرة إجراءات الطعن ضد قرارات هذه الأخيرة أمام لجنة العجز الولائية وفقا لنص المادة 1/33 من القانون رقم 08-08، والتي تنص: «تخطر لجنة العجز الولائية المؤهلة من قبل المؤمن له اجتماعيا في أجل 30 يوما ابتداءً من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي المعارض عليه».

المشرع بموجب هذا النص الجديد نجده حدد مواعيد الطعن على خلاف ما كان عليه الوضع في القانون القديم رقم 83-15 .

وعليه وطبقا لنص المادة 1/33 من القانون رقم 08-08 للقاضي صلاحية مراقبة مدى احترام آجال الطعن المنصوص عليها قانونا و المقدرة بـ30 يوما ابتداءً من تاريخ استلام تبليغ القرار، وفي حالة عدم احترام هذه الآجال من قبل المؤمن له اجتماعيا يرفض القاضي الدعوى شكلا لعدم احترام الإجراءات الشكلية المنصوص عليها قانونا والمقدرة بـ30 يوما ابتداءً من تاريخ استلام تبليغ القرار.

كما أن المشرع ألزم المؤمن له انتظار انقضاء أجل 60 يوما المخصصة للجنة العجز الولائية للفصل في الاعتراضات المعروضة أمامها و هذا قبل اللجوء إلى القضاء، حيث تنص المادة 4/31 من القانون رقم 08-08 على أنه: «تبت اللجنة في الاعتراضات المعروضة عليها في أجل 60 يوما ابتداءً من تاريخ استلامها للعريضة»، وعليه في حالة عدم احترام المؤمن له للآجال القانونية المقررة بموجب نص هذه المادة ترفض دعواه شكلا.

غير أن عدم التزام لجنة العجز الولائية بمهلة 60 يوما المقررة قانونا للفصل في الاعتراض المقدم أمامها يخول للمؤمن له الحق في اللجوء إلى القضاء للمطالبة بحقوقهم<sup>1</sup>.

### الفرع الثاني: سلطة القاضي في اللجوء للخبرة القضائية

بالرجوع إلى القانونين رقم 83-15 وكذا رقم 08-08 نجد أنهما منحا للقاضي سلطة الاستعانة بأشخاص مختصين في مسائل يفترض عدم إلمامه بها، وهذا للتغلب على الصعوبات وتذليل العقبات الفنية التي تتعلق بوقائع النزاع وذلك بالقيام بأبحاث فنية وعلمية واستخلاص النتائج في شكل رأي غير ملزم<sup>2</sup>، وعليه بعد تأكد القاضي من سلامة

<sup>1</sup> سماتي الطبيب، المنازعات الطبية والتقنية...، مرجع سابق، ص 139.

<sup>2</sup> المادة 144 من القانون رقم 08-09 المتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية سالف الذكر.

الإجراءات المتبعة من قبل المؤمن له قبل اللجوء إلى القضاء يصدر حكم قضائي يقضي بتعيين طبيب خبير للفصل النهائي في النزاع.

### أولاً: سلطة القاضي في تعيين الطبيب الخبير

إذا أمر القاضي بإجراء خبرة طبية مهما كان نوعها فيجب عليه حتماً أن يكون تعيين الخبير إمّا من تلقاء نفسه وذلك لاقتناع المحكمة بوجود إجراء خبرة قضائية لتوضيح الوقائع المادية تقنية كانت أو علمية محضة، أو بطلب أحد الخصوم وهذا طبقاً لنص المادة (126 ق.إ.م.إ.) ، غير أنه بخصوص موضوعنا فلا يمكن للقاضي أن يبادر بتعيين طبيب خبير من تلقاء نفسه على اعتبار أن الخبرة القضائية في مجال المنازعة الطبية مقيدة بطلب المؤمن له بإجرائها، والأصل أن المحكمة لا تلتزم بالاستجابة لطلب الخصوم إلاّ إذا كان منصوص عليه في القانون وهذا ما جاء في نص المادتين 2/19 و35 من القانون رقم 08-08.

يجب أن يتضمن الحكم الأمر بإجراء الخبرة<sup>1</sup>:

- عرض الأسباب التي بررت اللجوء إلى الخبرة، وعند الاقتضاء تبرير تعيين عدة خبراء.
- بيان اسم ولقب وعنوان الخبير المعين مع تحديد التخصص.
- تحديد مهمة الخبير تحديداً دقيقاً.
- تحديد آجال إيداع تقرير الخبرة بأمانة الضبط.

يتم اختيار الطبيب الخبير القضائي على أساس قوائم الخبراء القضائيين التي يوافق عليها وزير العدل في دائرة اختصاص المجلس القضائي، كما يمكن للقاضي أن يعين طبيباً خبيراً غير وارد اسمه في قائمة الخبراء شريطة أن يؤدي هذا الخبير اليمين أمام القاضي المعين في الحكم الأمر بإجراء الخبرة، وتودع نسخة من محضر أداء اليمين في ملف القضية.

<sup>1</sup> المادة 128 من القانون رقم 09-08 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية سالف الذكر.

### ثانيا: مهمة الطبيب الخبير القضائي

بمجرد إشعار الطبيب الخبير بالمهمة الموكلة إليه يجب عليه إعلام القاضي بقبوله للمهمة أو بتقديم إعفائه منها، وفي حالة رده من أحد الخصوم فلا يمكن له مباشرة مهمته إلا بعد رفض طلب الرد.

يقوم الخبير بإنجاز خبرته ويقدم تقريراً للجهة القضائية التي عينته وحددت مهامه، ويسجل في تقريره عرض تحليلي عما قام به وكذا نتائج الخبرة المتوصل إليها.

تتمثل مسؤولية الخبير المحددة من قبل المحكمة في تقديم تقرير يتضمن الإجابة عن الأسئلة التي طرحتها الجهة القضائية التي انتدبت له هذه المهمة، أي عليه التقيد بحدود المهمة الموكلة إليه دون أن يتعدها، وبذلك يمثل الطبيب الخبير المحكمة ويعتبر عمله جزء لا يتجزأ من عملها، بالتالي عليه أن يبتعد من كل ما يخرج عن المصادقية والموضوعية فيما يتعلق بإبداء رأيه<sup>1</sup>.

بعد انتهاء الطبيب الخبير من تأدية مهمته وتحرير تقريره وتقديمه أمام المحكمة التي عينته تقوم هذه الأخيرة بإعادة القضية للجدول بعد الخبرة، لتفصل في موضوع القضية بحكم قابل للاستئناف والطعن بالنقض يكون منطوقه معبرا عن موقف القاضي الاجتماعي الابتدائي من تقرير الخبرة الطبية وفقا للحالات التالية<sup>2</sup>:

- إما أن يتبنى نتائج تقرير الخبرة الطبية دون قيد أو شرط.
- إما يقرر القبول الجزئي لتقرير الخبرة ويمكنه في هذه الحالة:
- الأمر بإجراء خبرة طبية قضائية مضادة يتم إسنادها إلى طبيب خبير آخر من أجل التأكد من صحة ومصادقية النتائج المرفوضة.
- الأمر باستدعاء الطبيب الخبير للجلسة لمناقشة تقريره.
- الأمر بإجراء خبرة طبية قضائية تكميلية وذلك بإعادة التقرير إلى نفس الطبيب الخبير لاستكمال النقص الموجود فيه.

<sup>1</sup> عشاويو سميرة، مرجع سابق، ص ص 97-98.

<sup>2</sup> حرشاوي صبرينة نبيلة، مرجع سابق، ص ص 79-80.

- الأمر بإجراء خبرة طبية قضائية ثانية في نفس القضية بحيث تثار وسائل طبية وتقنية أخرى مختلفة عن تلك المثارة في الخبرة القضائية الأولى.

• وإما أن يرفض النتائج كلياً بعد تسببيه لهذا الرفض، وهنا يمكن له الأمر بإجراء خبرة طبية قضائية جديدة تشمل نفس المسائل التقنية المثارة في الخبرة القضائية الأولى، ويمكن له في هذه الحالة:

- تعيين خبير من أجل القيام بخبرة طبية جديدة بنفس المهام السابقة.
- تعيين خبير من أجل القيام بخبرة طبية جديدة مع اضافة مهام أخرى له.

### ثالثاً: الطبيعة القانونية للخبرة الطبية القضائية

الأصل العام أن المحكمة غير ملزمة بالتقيد بنتائج الخبرة وذلك لأن الخبرة تعتبر كدليل من أدلة الإثبات وهي متروكة للسلطة التقديرية لقضاة الموضوع، غير أنه ينبغي عليها تسبيب استبعاد نتائج الخبرة<sup>1</sup>، بحيث لا يسوغ لهم أن يستبعدوا هذه النتائج بدون مبرر، إضافة إلى وجوب أن يكون حكمها مطابق لما توصل إليه الطبيب الخبير، وليس لها سلطة تغيير طبيعة القرار المتوصل إليه من طرف الطبيب الخبير بحجة تفسيره، كما يمتنع عليها اتخاذ اتجاه غير صحيح وغير سليم مبني على نتائج لم يتوصل إليها الطبيب الخبير.

<sup>1</sup> المادة 144 من القانون رقم 08-09 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية سالف الذكر.

## خاتمة:

عبر مختلف التعديلات التي مرت بها المنازعة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي في مختلف جوانبها القانونية، نخلص إلى أن مواضيع نشوبها ذات طابع اجتماعي، هذا ما أدى بالمشروع إلى سن إجراءات خاصة لتسويتها جاعلا بذلك من التسوية الداخلية الأصل قبل التفكير في اللجوء إلى القضاء، وهذا تقاديا لطول وتعقيد الإجراءات القضائية من جهة، ومن جهة أخرى نظرا للطابع الايجابي الذي تتميز به التسوية الودية في كون أعضاء اللجان أكثر دراية وإلمام بمسائل الضمان الاجتماعي بصفة عامة ووضعية المؤمن لهم بصفة خاصة، وهذا ما قد لا يلم به القضاء، غير أن المعني بالأمر قد يجد نفسه مجبرا إلى اللجوء للقضاء لاستيفاء حقوقه، كمرحلة أخيرة لوضع حد نهائي للنزاع .

إن الطابع الخاص للقوانين المتعلقة بالضمان الاجتماعي أوجب ضرورة تعديلها بصفة مستمرة لجعلها أكثر نجاعة ومسايرة للتطورات الحاصلة في جميع مجالات الحياة السياسية، الاقتصادية أو الاجتماعية، وسواء داخليا أو دوليا، هذا ما جعل المشروع يعدّل القانون رقم 83-15 لمسايرة التطور الحاصل، غير أنه بعد تغيير النظام الجزائري وتبني الجزائر لاقتصاد السوق، وكذا لعدم تحقيق هذا القانون للأهداف المرجوة والتي سطرت له من قبل واضعيه، بحيث أثبت الواقع اليومي عدم نجاعة ما تقوم به لجان العجز الولائية المؤهلة، باعتبار أن عدد كبير من هذه اللجان تتأخر في الفصل في الملفات المعروضة عليها دون إحترام الآجال المحددة قانونا وهذا يتناقض والمبدأ الأساسي الذي أراد المشروع تكريسه من خلال إجراءات التسوية الداخلية والمتمثل في تسهيل وتسريع حل وتسوية النزاع، هذا ما جعل بالمشروع يلغي هذا القانون ويصدر قانون جديد لتسوية منازعات الضمان الاجتماعي رقم 08-08 المؤرخ في 2008/02/23، محاولا بذلك سد كل

الثغرات والنقائص التي كانت في القانون القديم، غير أن المشرع، وإلى يومنا هذا، لازال لم يفصل في بعض النقاط الحساسة وإن كان هذا القانون ألغى بعض النقائص نظرا للتعديلات الجوهرية التي جاء بها، إلا أنه يبقى على المشرع القيام بتعديلات عديدة وهامة لإزالة كل الاشكالات القانونية، وعليه توصلنا الى النتائج التالية:

- عدم تقديم تعريف كامل وشامل للمنازعة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي من خلال نص المادة 17 من القانون رقم 08-08، هذا ما يقتضي وجوب إعادة النظر في نص هذه المادة.

- تقليص مضمون نص المادة 26 من القانون رقم 83-15 ، بالمقارنة مع نص المادة 19 من القانون رقم 08-08 حيث أن تقييد المشرع للمؤمن لهم في اللجوء إلى القضاء في حالة واحدة فقط أمر غير مقبول ولا يتماشى والواقع العملي، ففي كثير من الأحيان يتم إجراء الخبرة الطبية لكن دون مراعاة الأشكال المقررة قانونا لذلك.

- عدم كفاية الآجال المقررة في نص المادة 22 من القانون رقم 08-08، حيث أن مدة 8 أيام لا تكفي لقيام مصالح الضمان الاجتماعي بالاتصال بالمؤمن لهم وتبليغهم للقيام بإجراءات الخبرة ومن ثمة اختيار الطبيب الخبير، وبذلك لابد أن تكون هذه المدة أطول نوعا.

- عدم التأكيد على التزام هيئة الضمان الاجتماعي باتخاذ قرار مطابق لنتائج الخبرة الطبية، عكس ما كان عليه الحال في المادة 24 من القانون رقم 83-15 حيث تضمنت مثل هذا الشرط صراحةً .

- نقص تقارير الخبرة الطبية التي لم تصبح تحتوي على تعليل، لذا لابد من ادراج نص يلزم الخبير بتعليل الخبرة المتوصل إليها خاصة وأن مثل هذا النص كان موجودا في القانون رقم 83-15 من خلال نص المادة 23/2 منه .



- وجود غموض في الجهة القضائية المختصة بالفصل في قرارات لجان العجز بحيث لم يتم تحديد المحكمة المختصة تحديدا صريحا.

- عدم ادراج نص قانوني يلزم لجنة العجز الولائية بتسبيب قراراتها لحماية للمؤمن له، وهذا بتمكينه من معرفة سبب اصدار القرار بحقه من جهة، وكذا لإعطاء أكثر دقة ومصادقية وشفافية لقرارات هذه اللجنة من جهة أخرى .

- كما تبين عدم مراجعة المشرع قائمة الأمراض المهنية وتحيينها، وهذا بالرغم من ظهور أمراض جديدة غير واردة في القائمة والتي لم تراجع منذ مدة طويلة، خاصة وأن المشرع قيّد ضرورة تكييف المرض المهني بالنظر إلى وروده في القائمة المعدة مسبقا من قبل السلطات المختصة.

وعليه نقترح إعادة النظر مرة أخرى في قانون منازعات الضمان الاجتماعي وكذا القانون المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية ليكونا أكثر دقة.

وفي الأخير نسأل الله تعالى السداد والتوفيق، ونرجو أن نكون قد وُفّقنا في تناول هذا الموضوع وإعطائه حقه، فإن أخطأنا فمن أنفسنا ومن الشيطان، وإن أصبنا فـ لله الحمد .

تم بحمد الله .

## قائمة المراجع:

### المراجع باللغة العربية:

#### أولاً: الكتب

- 1- أحمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثالثة، الجزائر، 2005.
- 2- بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي، دار هومة، الطبعة الثالثة، الجزائر، 2009.
- 3- حسين عبد اللطيف حمدان، الضمان الاجتماعي، أحكامه وتطبيقاته، دراسة تحليلية شاملة، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى لبنان، 2009.
- 4- خليف عبد الرحمان، الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي، دار العلوم، الجزائر، 2008.
- 5- سعيد عبد السلام، الوجيز في قانون التأمينات الاجتماعية، حقوق المنوفية، مصر، 1994 .
- 6- سماتي الطيب، المنازعة العامة في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار هومة، الجزائر، 2009.
- 7- سماتي الطيب، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار الهدى، الجزائر، 2010.
- 8- عجة الجيلالي، الوجيز في قانون العمل والحماية الاجتماعية، دار الخلدونية، الجزائر، 2005.
- 9- محمد حسين منصور، التأمينات الاجتماعية، دراسة عملية للتشريعات الحديثة من خلال التطبيقات القضائية، منشأة المعارف، مصر، دون سنة نشر.

- 10- مصطفى أحمد أبو عمرو، الأسس العامة للضمان الاجتماعي، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، لبنان، 2010.
- 11- واضح رشيد، منازعات العمل الفردية والجماعية في ظل الاصلاحات الاقتصادية، دار القصة، الجزائر، 2005.

### ثانيا: الرسائل والمذكرات

- 1- بايك ناصر، اقتران حادث العمل بحادث المرور، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون العقود، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2014.
- 2- بن صر عبد السلام، النظام القانوني لتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، فرع عقود ومسؤولية، جامعة الجزائر، 2001/2000.
- 3- حرشاي صبرينة نبيلة، المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي طبقا للتشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة ماجستير، فرع عقود ومسؤولية، جامعة الجزائر، 2002/2001.
- 4- درار عياش، أثر نظام الضمان الاجتماعي في حركية الاقتصاد الوطني، دراسة حالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية لغير الأجراء، شبكة بومرداس، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، الجزائر، 2005.
- 5- زرارة صالح الواسعة، المخاطر المضمنة في قانون التأمينات الاجتماعية (دراسة مقارنة بين القانون الجزائري و القانون المصري)، مذكرة لنيل شهادة دكتوراه دولة، فرع قانون خاص، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة، 2007.
- 6- عشايبو سميرة، تسوية المنازعة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في القانون، فرع قانون التنمية الوطنية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012.
- 7- قالية فيروز، الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية، مذكرة لنيل شهادة ماجستير، فرع قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012.

- 8- كشيدة باديس، المخاطر المضمونة وآليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، فرع قانون الأعمال، جامعة الجزائر، 2010/2009.
- 9- كولا محمد، النظام القانوني لمنازعات الضمان الاجتماعي، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة 14، الجزائر، 2006/2003.
- 10- لولي بلقاسم، التأمينات الاجتماعية على ضوء الممارسة القضائية، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة 17، الجزائر، 2009/2006.

### ثالثا: المقالات

- 1- بوريس العريج، "المسؤولية الجنائية للأطباء"، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، عدد خاص 2، 2008، ص 45-73.
- 2- ذيب عبد السلام، "المنازعات في الضمان الاجتماعي"، المجلة القضائية، العدد الثاني، 1998، ص ص 14-28.
- 3- سماتي الطيب، "الإطار القانوني للتأمينات الاجتماعية في التشريع الجزائري ومشاكله العملية"، مداخلة أقيمت في ندوة حول مؤسسات التأمين التكافلي والتأمين التقليدي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر، 2011، ص ص 1-81.
- 4- معاشو عمار، "تعليق على إختصاص المحكمة الاجتماعية في قانون الإجراءات المدنية والإدارية"، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، العدد الأول، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2010، ص ص 7-15.
- 5- معاشو نبالي فطة، "عمل المرأة بين التمييز والامتياز"، مداخلة أقيمت في الملتقى الوطني الثاني حول العمل اللائق بين موقع التشغيل والآفاق نحو عدالة اجتماعية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، الجزائر، 2014، ص ص 1-17.

## رابعاً: القوانين

### 1- النصوص التشريعية:

- 1- الأمر رقم 66-183 المؤرخ في 21/06/1966 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج ر عدد 22 لسنة 1967، (ملغى).
- 2- القانون رقم 83-11 المؤرخ في 02/07/1983 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، ج ر عدد 28 لسنة 1983، المعدل والمتمم.
- 3- القانون رقم 83-12 المؤرخ في 02/07/1983 يتعلق بالتقاعد، ج ر عدد 28 لسنة 1983، المعدل والمتمم.
- 4- القانون رقم 83-13 المؤرخ في 02/07/1983 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج ر عدد 28 لسنة 1983، المعدل والمتمم.
- 5- القانون رقم 83-14 المؤرخ في 02/07/1983 يتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الإجتماعي، ج ر عدد 28 لسنة 1983.
- 6- القانون رقم 83-15 المؤرخ في 02/07/1983 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر عدد 28 لسنة 1983، (ملغى).
- 7- القانون رقم 90-11 المؤرخ في 31/04/1990 يتعلق بعلاقات العمل، ج ر عدد 11 لسنة 1990، المعدل والمتمم.
- 8- القانون رقم 90-04 المؤرخ في 06/02/1990 يتعلق بتسوية النزاعات الفردية في العمل، ج ر عدد 6 لسنة 1990، المعدل والمتمم.
- 9- الأمر 96-19 المؤرخ في 06/07/1996 يعدّل ويتم القانون رقم 83-13 المؤرخ في 02/06/1983 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج ر عدد 42 لسنة 1996.
- 10- القانون رقم 08-08 المؤرخ في 23/02/2008 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر عدد 11 لسنة 2008.
- 11- القانون رقم 08-09 المؤرخ في 25/02/2008 يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، ج ر عدد 21 لسنة 2008.

12- القانون رقم 11-08 المؤرخ في 2011/06/05 يعدل ويتم القانون رقم 83-11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، ج ر عدد 32 لسنة 2011.

## 2- النصوص التنظيمية:

1- المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 1984/02/11 يحدد كفاءات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، ج ر عدد 7 لسنة 1984.

2- المرسوم رقم 84-28 المؤرخ في 1984-02-11 الذي يحدد كفاءات تطبيق العناوين الثالث، الرابع والثامن من القانون رقم 83-13 المؤرخ في 1983-07-02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية ج ر رقم 07 لسنة 1984.

3- المرسوم رقم 85-33 المؤرخ في 1985/02/09 يحدد قائمة المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر عدد 9 لسنة 1985.

4- المرسوم التنفيذي رقم 85-283 المؤرخ في 1985/11/12 يتضمن كفاءات اعداد المدونة العامة لتسيير الاعمال المهنية التي يمارسها الأطباء والصيادلة وجراحو الاسنان ومساعدو الأطباء ج ر عدد 47 لسنة 1985.

5- المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 1992/07/06 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج ر عدد 52 لسنة 1992.

6- المرسوم التنفيذي 92-07 المؤرخ في 1998/01/04، يتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي، المعدل بالمرسوم التنفيذي رقم 2006-370 المؤرخ في 2006/10/19، يتضمن إنشاء الصندوق الوطني لتحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي وتنظيمه وسيره، ج ر عدد 97 لسنة 2006.

7- المرسوم رقم 97-424 المؤرخ في 1997/11/11 يحدد الشروط التطبيقية للباب الخامس من القانون رقم 83-13 المؤرخ في 1983/07/02 والمتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، ج ر عدد 75 لسنة 1997.

8- المرسوم التنفيذي رقم 05-171 المؤرخ في 2005/05/07، الذي يحدد شروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا، ج ر عدد 33، لسنة 2005.

- 9- المرسوم التنفيذي رقم 09-73 المؤرخ في 2009/02/07 يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها، ج ر عدد 10 لسنة 2009.
- 10- القرار المؤرخ في 1984/02/13 الذي يحدد مدة الأجل المضروب للتصريح بالعتل المرضية لدى هيئة الضمان الاجتماعي، ج ر عدد 7 لسنة 1984.
- 11- القرار الوزاري المشترك بين وزير العمل والحماية الاجتماعية ووزير الصحة والسكان المؤرخ في 1995/04/10، ج ر عدد 21، لسنة 1996.
- 12- القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 1996/05/05 يحدد قائمة الأمراض المهنية التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنية و ملحقه 1 و2، ج ر عدد 16 لسنة 1997.

#### خامسا: القرارات القضائية

- 1- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 166006، مؤرخ في 1998/07/14، المجلة القضائية، العدد الأول، 2000، ص 101.
- 2- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 167320، مؤرخ في 1998/12/18، المجلة القضائية، العدد الأول، 2000 ص 105 .
- 3- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 193923 المؤرخ في 2000/03/14، المجلة القضائية، العدد الأول 2001، ص 172.
- 4- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 371449 مؤرخ في 2006/03/08 المجلة القضائية، العدد الأول، الجزائر، 2006 ص 320.
- 5- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 455501، مؤرخ في 2008/04/09 ، المجلة القضائية، العدد الأول، الجزائر، 2008، ص 389.
- 6- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 463285 المؤرخ في 2008/07/09، مجلة المحكمة العليا، العدد الثاني، 2008، ص 447.
- 7- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، ملف رقم 571251، مؤرخ في 2010/01/07، مجلة المحكمة العليا، العدد الأول، 2010، ص 353.

## المراجع باللغة الفرنسية

### 1- Ouvrages :

- 1- BELLOULA Tayeb, La réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles, Dahleb, Alger, 1993.
- 2- DOMINIQUE Grandguillot, Droit du travail et droit de la protection sociale, Gualino l'extenso, 12<sup>eme</sup> éditions, Paris, 2010/2011 .
- 3- DUPYROUX Jean Jaques, Droit de la sécurité sociale, Dalloz, 9<sup>eme</sup> édition, paris II, 2000.
- 4- FRANCK Petit, Droit de la protection social, Galino lextenso, Paris , 2009.
- 5- HANNOUZ Mourad et KHADIR Mohamed, précis de la sécurité sociale à l'usage des professions et des assurés sociaux, OPU, Alger, 1996.
- 6- LAMRI Larbi, les systèmes de sécurité sociale de l'Algérie ,une approche économique, OPU, Alger.

### 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 الأنترنت:

- موقع الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية عبر الرابط: [www.cnas.dz](http://www.cnas.dz)



# الملاحق

## ملحق رقم 01:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CNAS</b><br>CAISSE NATIONALE DES ASSURANCES<br>SOCIALES DES TRAVAILLEURS SALARIES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>ص.و.ت.إ</b><br>الصندوق الوطني للتأمينات<br>الاجتماعية للعمال الأجراء                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Agence Wilaya de : .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | وكالة ولاية : .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>ANNEXE N° I :</b><br><b>FORMULAIRE DU CHOIX DU MEDECIN GENERALISTE TRAITANT</b><br><b>DANS LE CADRE DU SYSTEME DE CONVENTIONNEMENT</b><br><b>ملحق رقم 1:</b><br><b>استمارة اختيار الطبيب العام المعالج من طرف المؤمن له اجتماعيا في إطار اتفاقية الطبيب المعالج</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>PARTIE RESERVEE A L'ASSURE</b><br>Je soussigné :<br>Nom : .....<br>Nom de jeune fille : .....<br>Prénom (s) : .....<br>Date et lieu de naissance : .....<br>Assuré social affilié à .....<br>sous le N° .....<br>Adresse (domicile) : .....<br>Déclare par le présent formulaire mon choix du docteur :<br>Nom : .....<br>Prénoms : .....<br>Adresse Professionnelle : .....<br>Médecin généraliste figurant sur la liste des médecins conventionnés avec l'organisme de Sécurité sociale auquel je suis affilié, comme médecin traitant pour moi-même et mes ayants droit.                                                                                                                                                                                                   | <b>جزء خاص بالمؤمن له اجتماعيا</b><br>أنا الممضي أسفله<br>اللقب : .....<br>اللقب الأصلي : .....<br>الاسم : .....<br>تاريخ و مكان الإزدياد : .....<br>مؤمن اجتماعي منتسب لـ .....<br>تحت الرقم : .....<br>عنوان ( مقر السكن ) : .....<br>أصرح بموجب هذه الاستمارة عن إختياري للطبيب<br>اللقب : .....<br>الاسم : .....<br>عنوان المقر المهني : .....<br>طبيب عام مقيد على قائمة الأطباء المتعاقدين مع هيئة الضمان الاجتماعي التي انتسب إليها، بمثابة طبيب معالج بالنسبة لي ولدوي حقوقي                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>PARTIE RESERVEE AU MEDECIN GENERALISTE CHOISI COMME MEDECIN TRAITANT</b><br>Je soussigné docteur : .....<br>Nom : .....<br>Nom de jeune fille : .....<br>Prénom (s) : .....<br>Adresse professionnelle : .....<br>N° d'inscription à l'ordre des médecins : .....<br>N°téléphone : .....<br>e-mail : .....<br>Déclare accepter le choix exprimé par l'assuré social sus nommé dans le présent formulaire me désignant comme médecin traitant pour lui-même et ses ayants droit et m'engage à respecter toutes les clauses prévues par la convention type entre l'organisme de sécurité sociale et le médecin généraliste exerçant à titre privé consacrée par le Décret Exécutif n° ..... du ..... correspondant<br>au ..... à laquelle je souscris.<br>Fait à ..... le ..... | <b>جزء خاص بالطبيب العام الذي تم اختياره كطبيب معالج</b><br>أنا الممضي أسفله الطبيب : .....<br>اللقب : .....<br>اللقب الأصلي : .....<br>الاسم : .....<br>عنوان المقر الأصلي : .....<br>رقم التسجيل في مجلس الأخلاقيات فرع الأطباء : .....<br>رقم الهاتف : .....<br>عنوان البريد الإلكتروني : .....<br>أصرح بموافقتي على الاختيار الذي أعلن عنه المؤمن له اجتماعيا المشار إليه أعلاه والذي عينني كطبيب معالج بالنسبة له ولدوي حقوقي، والتزم باحترام كل البنود المقررة في هذه الاتفاقية النموذجية المبرمة بين هيئة الضمان الاجتماعي والطبيب العام الممارس في القطاع الخاص والتي تم تكريسها بموجب المرسوم التنفيذي رقم ..... المؤرخ في ..... الموافق<br>لـ ..... والتي أصادق عليها<br>حرر بـ ..... في ..... |
| Signature de l'assuré social<br>توقيع المؤمن له اجتماعيا                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Signature et cachet du médecin traitant<br>توقيع وختم الطبيب العام المعني                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

### Observation :

Les assurés sociaux désireux opter pour le dispositif du médecin traitant bénéficient du système tiers payant, dans un premier temps pour les consultations du médecin traitant et le cas échéant des médecins spécialistes conventionnés, conformément aux dispositions de la convention type entre l'organisme de sécurité sociale et les médecins généralistes et spécialisés, exerçant à titre privé.

Les assurés sociaux sont libres de ne pas opter pour ce dispositif ils conserveront le droit au remboursement pour leurs soins de santé selon le système actuel.

Les assurés sociaux peuvent également conserver leur choix d'être suivi au niveau des établissements publics de santé.

Ce formulaire dument renseigné et signé par l'assuré et le médecin traitant doit être retourné par l'assuré social à son organisme de sécurité sociale d'affiliation.

### ملاحظة

في المرحلة الأولى يستفيد المؤمنون لهم اجتماعيا الراغبين في اختيار جهاز الطبيب المعالج، من نظام الدفع من قبل الغير على الفحوصات الطبية، وذلك على مستوى عيادة الطبيب المعالج، وعند الاقتضاء على مستوى عيادات الأطباء الأخصائيين المتعاقدين مع هيئة الضمان الاجتماعي طبقا لإحكام الاتفاقية المبرمة بين هيئة الضمان الاجتماعي والأطباء العاميين و الأخصائيين الممارسين في القطاع الخاص.

يحق للمؤمنين لهم اجتماعيا عدم اختيار هذا النظام، دون المساس بحقهم في تعويض مصاريف العلاجات على مستوى المؤسسات الصحية العمومية.

يتعين على المؤمن له اجتماعيا إعادة هذه الاستمارة التي تملا بعناية والتي يوقع عليها المؤمن له اجتماعيا والطبيب المعالج، لمركز الدفع التابع لهيئة الضمان الاجتماعي الذي ينتسب إليه

## ملحق رقم 02:

## SECURITE SOCIALE QUESTIONNAIRE MEDICAL

Etabli par le médecin traitant et adressé au médecin conseil, sous pli confidentiel en même temps que la prescription de cure thermale deux documents devront être remis à l'assuré (e).

### CURE THERMALE

Nom..... Prénom.....  
 Adresse.....  
 N° D'immatriculation.....  
 Centre de paiement.....Employeur.....  
 Maladies importantes antérieures à l'affection actuelle .....

Cures antérieures :

Diagnostic de l'affection invalidante :

Traitement suivi depuis le début de l'affection :

Médical :

Chirurgical (Date de l'intervention chirurgicale éventuelle, type, protocole opératoire)

Autre :

Antécédents :

Familiaux :

Personnels :

Affection congénitale :

Maladies :

Intervention chirurgicale :

Etat général :

Poids :

Taille.....

Examen Cardio-Vasculaire :

A / Cœur :

Rythme.....

B / Vaisseaux :

Veines.....

C/Résultat d'examen complémentaire éventuel :

Examen de l'appareil locomoteur :

A/Affection invalidante :

B/ Examen fonctionnel

— Douleur :

— Importance :

— Inflammation :

Examen articulaire :

- \_ Mobilité de l'articulation touchée : .....
- \_ Mobilité de l'articulation sus-jacente : .....
- \_ Mobilité de l'articulation sous-jacente : .....
- \_ Segment osseux touchés : .....
- \_ Examen musculaire : .....

AMYOTROPHIE : .....

PARALYSIE : .....

EXAMEN DES TEGUMES :

EXAMEN DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE :

EXAMEN RHINO-LARINGOLOGIQUE :

EXAMEN DE L'APPAREIL GENITAUX URINAIRE :

EXAMEN DES APPAREILS :

EXAMEN COMPLEMENTAIRE :

- Laboratoire : .....
- Glycémie : .....
- Radiologique : .....
- Autres : .....

CONCLUSION DE L'EXAMEN :

DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT PROPOSE :

DUREE PROBABLE DE SEJOUR :

Je soussigné Docteur : .....médecin-traitant, atteste  
 Qu'il n'existe aucune contre-indication à la cure.  
 Qu'il existe une contre-indication à la cure.  
 (Barrer la mention inutile).

Fait à : .....Le.....

Signature, cachet et adresse du médecin-traitant

## ملحق رقم 03:

Agence  
Centre de  
paiement

**DECLARATION D'ACCIDENT DU TRAVAIL**  
 à adresser à la Caisse Sociale en six exemplaires par lettre recommandée  
 avec accusé de réception au plus tard 48h après l'accident.

N°: D'ACCIDENT : .....  
  
 Cod : .....

**EMPLOYEUR**

Nom, prénoms : .....  
 Raison sociale : .....  
 Profession : .....  
 Adresse : .....  
 N° Téléphone : ..... Nbre approx de salariés de l'établissement au moment de l'accident : .....  
 Chantier ou lieu de travail : ..... Commune : ..... Wilaya : .....

N° EMPLOYEUR : .....  
 Agence d'affiliation : .....

**VICTIME**

Nom, prénoms : .....  
 Nom de jeune fille ( S' IL y a lieu) : .....  
 Nationalité : ..... Pays d'origine : ..... Date de naissance : .....  
 Adresse : .....  
 Qualification professionnelle : ..... Dat de recrutement : ..... Sexe : .....

N° dimatriculation : .....

**ACCIDENT**

Date : ..... Jour de la semaine : S -D - L- M- M- J- V Heures : ..... minutes : .....  
 Nombre d'heures écoulées depuis la prise ou la reprise du travail par la victime : ..... Heures  
 Horaire de travail de la victime le jour de l'accident : de .....h à .....h. et de .....h à .....h.  
 Lieu de l'accident : .....  
 Nature des lésions : .....  
 Siège des lésions (préciser s'il y a lieu, le coté : droit ou gauche) : ..... Elément matériel : .....  
 Circonstances détaillées de l'accident : .....  
 Suite probable : 
 

SANS ARRET DE

AVEC ARRET SUPERIEUR A 24H. à

DECE IMMEDIAT

**TEMOINS**

**ACCIDENT CAUSE PAR UN TIERS**

1-Identité : .....  
 Adresse : .....  
 2-Identité : .....  
 Adresse : .....  
 Un rapport de police a-t-il été établi ? SI OUI ,  
 par qui : .....

Nom et adresse du tiers : .....  
 .....  
 .....  
 Organisme d'assurance du tiers : .....  
 .....  
 .....

**SALAIRE DE REFERENCE**

| PERIODE            | NOMBRE RE JOURS<br>OU D'HEURES | SALAIRE<br>SOU MIS A<br>COTISATIONS | RETENUES    |         | SALAIRE NET<br>PERCU | PERIODICITE<br>DE PAIEMENT |
|--------------------|--------------------------------|-------------------------------------|-------------|---------|----------------------|----------------------------|
|                    |                                |                                     | SEC.SOCIALE | FISCALE |                      |                            |
| Du.....<br>Au..... |                                |                                     |             |         |                      |                            |

Nom et qualité du signataire : .....  
 Fait à ..... le ..... signature

112



**ملحق رقم 04:**

**الضمان الاجتماعي**

وكالة  
مركز الدفع

حوادث العمل والأمراض المهنية

**شهادة طبية أولية، أو تمديدية**

تحرر في نسختين :  
- الاصلية الى صندوق الضمان الاجتماعي  
- ونسخة تسلم الى الضحية.

انا الطبيب الموقع :  
الرتبة أو الاختصاص :  
العنوان :  
بعد فحص السيد :  
المولود بتاريخ :  
رقم تسجيل المؤمن :  
المساكن بـ :  
الذي بلغ بانه كان ضحية حادث عمل بتاريخ :  
الساعة :  
الاسم والطبيعة الاجتماعية :  
رقم تسجيل صاحب العمل :

**الاحظ واشهد ما يلي :**

(أ) مكان الضرر :  
(ب) طبيعة الضرر :  
(ج) تخمين :  
وعليه، اصف له ما يلي :

☐ (1) توقف عن العمل خلال ..... يوما ابتداء من .....  
☐ (1) تمديد بـ ..... يوما بالتوقف عن العمل الموصوف في شهادة. ....  
☐ (1) الاستمرار في العمل مع علاج لمدة ..... يوما  
☐ (1) يجب الاخذ في الحسبان عجز دائم.  
☐ (1) عدم الاخذ في الحسبان عجز دائم.

حرر في .....  
ختم وإمضاء الطبيب،

(1) ضع علامة x في الخانة المناسبة.

## ملحق رقم 05:

| الضمان الاجتماعي                                                                                                                            | حوادث العمل                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;">           وكالة<br/>مركز الدفع         </div>          | <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;">           شهادة وصفية<br/>للشفاء <input type="checkbox"/><br/>لتمكين الجرح <input type="checkbox"/><br/>تحرر في نسختين:<br/>- الأصلية إلى صندوق الضمان الاجتماعي<br/>- ونسخة تسلم إلى الضحية         </div> |
| المرجع:                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| أنا الطبيب الموقع: .....                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| الرتبة أو الاختصاص: .....                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| العنوان: .....                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| المولود بتاريخ: <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>               | رقم تسجيل المؤمن <table border="1" style="display: inline-table; width: 200px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>                                                                                                                                                                   |
| الساكن بـ: .....                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| المصاب بحادث عمل يوم: <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| اسم رب العمل وطبيعته الاجتماعية: .....                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| رقم تسجيل صاحب العمل <table border="1" style="display: inline-table; width: 200px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>لاحظت وأشهد على ما يلي:</b>                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| .....                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| .....                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| وعليه أصرح لأن:                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| المعني بالأمر قد شفي يوم: <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>     | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| بإمكانه مباشرة العمل يوم: <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>     | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| حالة المريض تعتبر إلتئمت يوم: <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| أدى جرح المعني بالأمر إلى عجز جزئي يقدر بـ: ..... %                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| ضع علامة X في لبخانة المناسبة                                                                                                               | حرر بـ: ..... في: .....                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| ختم وتوقيع الطبيب                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |



| SECURITE SOCIALE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ACCIDENTS DU TRAVAIL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">           Agence<br/>Centre de paiement         </div> Référence :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <div style="text-align: center;"> <b>CERTIFICAT DESCRIPTIF</b> </div> <div style="margin-top: 10px;"> <input type="checkbox"/> de guérison<br/> <input type="checkbox"/> de consolidation         </div> <div style="margin-top: 5px;">           à établir en deux exemplaires :<br/>           — Original destiné à la caisse de Sécurité sociale,<br/>           — double à remettre à la victime.         </div> |
| Je soussigné, Docteur .....<br><div style="text-align: center; font-size: small;">(En lettres d'imprimerie)</div> Grade et spécialité : .....<br>Adresse : .....<br>après avoir examiné M .....<br><div style="text-align: center; font-size: small;">(Nom en lettres d'imprimerie)</div> Victime d'un accident de travail le .....<br>né(e) le .....<br><div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px; display: inline-block;"></div><br/> <small>N° d'immatriculation</small> </div>                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| constate et certifie ce qui suit .....<br>.....<br>.....<br>En conséquence de quoi, je déclare que :<br><div style="margin-top: 5px;"> <input type="checkbox"/> L'intéressé(e) est guéri(e) le .....<br/> <input type="checkbox"/> L'intéressé(e) peut reprendre son travail le .....<br/> <input type="checkbox"/> (1) l'état de l'intéressé(e) a été considéré consolidé le .....<br/> <input type="checkbox"/> La blessure de l'intéressé(e) entraîne une incapacité partielle ou totale évaluée<br/>           à ..... % (à titre indicatif)         </div> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">           Fait à ..... le .....<br/> <i>Cachet et Signature du médecin</i> </div> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: small;"> <span>(1) Mettre une croix dans la case correspondante.</span> <span>Imp. CNAS 12.02 AT 4</span> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

## ملحق رقم 06:

| حوادث العمل والأمراض المهنية                                                                                                                                                                                                                                                | الضمان الاجتماعي                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p style="text-align: center;"><b>التصريح بمعاودة الضرر</b></p> <p style="text-align: center;"><b>بسبب :</b></p> <p>(1) <input type="checkbox"/> حادث عمل</p> <p><input type="checkbox"/> مرض مهني</p>                                                                      | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: right;">وكالة</p> <p style="text-align: right;">مركز الدفع</p> </div> <p style="text-align: right;">المرجع :</p> |
| <p>تعد من طرف الضحية، أو ذوي حقوقها وترسل الى الوكالة مصحوبة بشهادة طبية يسلمها الطبيب المعالج :</p>                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                  |
| <p><b>الضحية</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                  |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: right;">رقم التسجيل</p> </div>                                                                                                                                              | <p>اللقب : .....</p> <p>الاسم : .....</p> <p>المولود بتاريخ : ..... بـ</p> <p>المهنة : .....</p> <p>العنوان : .....</p>                                                                                          |
| <p><b>صاحب العمل الحالي (أو صاحب العمل الأخير (2))</b></p>                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                  |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: right;">رقم المستخدم</p> </div>                                                                                                                                             | <p>الاسم واللقب أو الطبيعة : .....</p> <p>مكان عمل الضحية : .....</p>                                                                                                                                            |
| <p><b>المؤسسة التي تستخدم المصاب عند وقوع الحادث أو معاينة المرض</b></p>                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                  |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: right;">رقم المستخدم</p> </div>                                                                                                                                             | <p>الاسم واللقب أو الطبيعة : .....</p>                                                                                                                                                                           |
| <p><b>حادث أو مرض</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                  |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: right;">رقم الملف</p> </div>                                                                                                                                                | <p><input type="checkbox"/> حادث وقع بتاريخ (1) .....</p> <p><input type="checkbox"/> حادث مرض ملاحظ بتاريخ (2) .....</p> <p><input type="checkbox"/> تاريخ معاودة الضرر (3) .....</p>                           |
| <p>حرر في ..... بـ</p> <p style="text-align: right;">توقيع المصريح، (4)</p>                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                  |
| <p>(1) ضع علامة x في الخانة المناسبة</p> <p>(2) الغاص بالأشخاص الذين لم يمارسوا أي نشاط عند وقوع معاودة الضرر.</p> <p>(3) مع أو بدون توقف عن العمل.</p> <p>(4) أكثر اسم و لقب المصريح وصفته.</p> <p>كل شخص يقوم بتزوير أو يخلي بتصريحات غير صحيحة يعاقب من طرف القانون.</p> |                                                                                                                                                                                                                  |

## ملحق رقم 07:

| الأمراض المهنية                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | الضمان الاجتماعي                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>تصريح بمرض مهني</b><br><p>تملأ في أربعة نسخ من طرف الضحية أو ذوي الحقوق وترسل الى مؤسسة الضمان الاجتماعي خلال مدة 15 يوما على الأقل وثلاثة اشهر على الأكثر التي تلي المعالجة الطبية الأولى للمرضى</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">             وكالة<br/>مركز الدفع           </div> <p>المرجع :<br/>تاريخ الابداع : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</p> |
| <b>معلومات خاصة بالمريض</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                         |
| اللقب : .....<br>الاسم : .....<br>رقم التسجيل : .....<br>الجنسية : .....<br>العنوان : .....<br>المهنة : .....<br>التأهيل المهني : .....<br>طبيعة الأعمال التي قد تكون سببا في المرض المهني : .....<br>ثبت بتاريخ : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] مدة التعرض للخطر : .....<br>طبيعة المرض : .....<br>تاريخ معالجة المرض : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]<br>الملف الطبي لهذا المرض، هل وضع في اطار التأمينات الاجتماعية.<br>نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/><br>- إذا كان نعم ما هو تاريخ التعويضات [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] |                                                                                                                                                                                                         |
| <b>معلومات خاصة بصاحب العمل</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                         |
| اللقب، الاسم، .....<br>أو<br>المقر الاجتماعي .....<br>رقم صاحب العمل : .....<br>مكان عمل المريض : .....<br>فترة العمل من [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] الى [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                         |
| حرر بـ ..... في .....<br>توقيع المصريح<br>(الاسم واللقب وصفة الموقع)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                         |
| ارفاق التصريح باستعمال الوسائل التي قد تكون سببا في ظهور الأمراض المهنية.<br>ارفاق في نسختين شهادة طبية يسلمها الطبيب المعالج وايضا شهادة العمل يقدمها صاحب العمل.<br>كل شخص يقوم بتزوير او يدلي بتصريحات غير صحيحة يعاقب من طرف القانون.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                         |

# الفهرس

## الفهرس:

|                                                                                |        |
|--------------------------------------------------------------------------------|--------|
| الموضوع.....                                                                   | الصفحة |
| مقدمة.....                                                                     | 1      |
| الفصل الأول: ماهية المنازعة الطبية.....                                        | 5      |
| المبحث الأول: مفهوم المنازعة الطبية.....                                       | 6      |
| المطلب الأول: تعريف المنازعة الطبية وخصائصها.....                              | 6      |
| الفرع الأول: غموض موقف المشرع بشأن تعريف المنازعة الطبية.....                  | 6      |
| أولاً: تعريف المنازعة الطبية في ظل القانون رقم 83-15.....                      | 7      |
| ثانياً: التعريف الجديد للمنازعة الطبية في ظل القانون رقم 08-08.....            | 8      |
| الفرع الثاني: خصائص المنازعة الطبية.....                                       | 10     |
| أولاً: تحديد طرفي المنازعة الطبية.....                                         | 10     |
| ثانياً: ارتباط المنازعة الطبية بالحالة الصحية للمؤمن له.....                   | 16     |
| ثالثاً: اشتراط الوصف الأولي لحالة المؤمن له.....                               | 16     |
| رابعاً: ارتباط المنازعة الطبية باجراء المراقبة الطبية.....                     | 17     |
| خامساً: تسوية المنازعة الطبية عن طريق الخبرة.....                              | 17     |
| المطلب الثاني: تمييز المنازعة الطبية عن غيرها من منازعات الضمان الاجتماعي..... | 18     |
| الفرع الأول: تمييز المنازعة الطبية عن المنازعة العامة.....                     | 18     |
| أولاً: من حيث الأطراف.....                                                     | 19     |
| ثانياً: من حيث الموضوع.....                                                    | 20     |
| ثالثاً: من حيث اجراءات التسوية.....                                            | 20     |
| الفرع الثاني: تمييز المنازعة الطبية عن المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي.....  | 21     |
| أولاً: من حيث الأطراف.....                                                     | 22     |
| ثانياً: من حيث الموضوع.....                                                    | 22     |

|    |                                                                                 |
|----|---------------------------------------------------------------------------------|
| 23 | ثالثا: من حيث اجراءات التسوية.....                                              |
| 24 | <b>المبحث الثاني: مجال المنازعة الطبية.....</b>                                 |
| 24 | <b>المطلب الأول: المنازعة الطبية المتعلقة بالحالة الصحية العادية.....</b>       |
| 24 | <b>الفرع الأول: المنازعة الطبية المتعلقة برفض التكفل بالمرض.....</b>            |
| 25 | أولا: حالة رفض التكفل بالمرض العادي.....                                        |
| 30 | ثانيا: حالة رفض التكفل بالمرض المحدث لعجز.....                                  |
| 32 | ثالثا: حالة رفض التكفل بالأمراض المزمنة.....                                    |
| 34 | <b>الفرع الثاني: المنازعة الطبية المتعلقة برفض التكفل بالأمومة.....</b>         |
| 35 | أولا: رفض التكفل بمصاريف الحمل.....                                             |
| 35 | ثانيا: رفض التكفل بمصاريف الوضع.....                                            |
| 36 | ثالثا: رفض التكفل بعطلة الأمومة.....                                            |
| 37 | <b>المطلب الثاني: المنازعة الطبية المتعلقة بالحالات الصحية غير العادية.....</b> |
| 37 | <b>الفرع الأول: المنازعة الطبية المتعلقة بحوادث العمل.....</b>                  |
| 37 | أولا: نشوب المنازعة الطبية بعد تكييف حادث العمل.....                            |
| 42 | ثانيا: المنازعات المتعلقة بحوادث العمل.....                                     |
| 46 | <b>الفرع الثاني: المنازعة الطبية المتعلقة بالأمراض المهنية.....</b>             |
| 46 | أولا: نشوب المنازعة الطبية بعد تكييف المرض المهني .....                         |
| 49 | ثانيا: المنازعات المتعلقة بالأمراض المهنية.....                                 |
| 50 | <b>الفصل الثاني: الأحكام الخاصة بتسوية المنازعة الطبية.....</b>                 |
| 50 | <b>المبحث الأول: التسوية الداخلية للمنازعة الطبية.....</b>                      |
| 51 | <b>المطلب الأول: تسوية المنازعة الطبية عن طريق الخبرة الطبية.....</b>           |
| 51 | <b>الفرع الأول: تعريف الخبرة الطبية.....</b>                                    |
| 53 | <b>الفرع الثاني: اجراءات الخبرة الطبية.....</b>                                 |
| 53 | أولا: طلب اجراء الخبرة الطبية.....                                              |
| 56 | ثانيا: تعيين الطبيب الخبير.....                                                 |

|    |                                                                       |
|----|-----------------------------------------------------------------------|
| 58 | ثالثا: سير إجراءات الخبرة الطبية.....                                 |
| 60 | الفرع الثالث: نتائج الخبرة الطبية.....                                |
| 60 | أولا: التزام هيئة الضمان الاجتماعي بتبليغ المؤمن له.....              |
| 61 | ثانيا: التكفل بمصاريف الخبرة الطبية.....                              |
| 62 | ثالثا: إلزامية نتائج الخبرة الطبية.....                               |
| 63 | المطلب الثاني: تسوية المنازعة الطبية أمام لجنة العجز الولائية.....    |
| 63 | الفرع الأول: تنظيم لجنة العجز الولائية .....                          |
| 64 | أولا: تشكيل لجنة العجز الولائية.....                                  |
| 65 | ثانيا: إجراءات سير أعمال لجنة العجز الولائية المؤهلة.....             |
| 65 | ثالثا: آجال الطعن أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة.....               |
| 66 | الفرع الثاني: اختصاصات لجنة العجز الولائية.....                       |
| 67 | أولا: حالة العجز الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني.....                  |
| 68 | ثانيا: حالة العجز الناتج عن مرض في إطار التأمينات الاجتماعية.....     |
| 70 | الفرع الثالث: فصل لجنة العجز الولائية المؤهلة في الخلاف.....          |
| 70 | أولا: أجل فصل لجنة العجز الولائية في الخلاف.....                      |
| 70 | ثانيا: تبليغ قرارات لجنة العجز الولائية.....                          |
| 71 | المبحث الثاني: التسوية القضائية للمنازعة الطبية.....                  |
| 72 | المطلب الأول: ولاية القسم الاجتماعي في الفصل في النزاع الطبي.....     |
| 72 | الفرع الأول: اختصاص القسم الاجتماعي.....                              |
| 72 | أولا: الاختصاص النوعي.....                                            |
| 75 | ثانيا: الاختصاص الإقليمي.....                                         |
| 76 | الفرع الثاني: تشكيل المحكمة الاجتماعية و إجراءات التقاضي أمامها ..... |
| 76 | أولا: تشكيل المحكمة الاجتماعية (القسم الاجتماعي).....                 |
| 78 | ثانيا: إجراءات التقاضي أمام المحكمة الاجتماعية.....                   |

|                                                                                    |     |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| الفرع الثالث: طرق الطعن في الأحكام والقرارات الصادرة عن المحكمة الاجتماعية.....    | 79  |
| أولاً: طرق الطعن العادية.....                                                      | 79  |
| ثانياً: طرق الطعن غير العادية.....                                                 | 80  |
| المطلب الثاني: دور القاضي في تسوية النزاع الطبي.....                               | 82  |
| الفرع الأول: سلطة القاضي في مراقبة مدى سلامة الإجراءات المتبعة من قبل الأطراف..... | 82  |
| أولاً: تراجع سلطات القاضي في مراقبة الإجراءات المتعلقة بالخبرة الطبية.....         | 83  |
| ثانياً: مراقبة الإجراءات المتبعة من طرف العجز.....                                 | 87  |
| الفرع الثاني: سلطة القاضي في اللجوء للخبرة القضائية.....                           | 93  |
| أولاً: سلطة القاضي في تعيين الطبيب الخبير.....                                     | 94  |
| ثانياً: مهمة الطبيب الخبير القضائي.....                                            | 95  |
| ثالثاً: الطبيعة القانونية للخبرة الطبية القضائية.....                              | 96  |
| خاتمة.....                                                                         | 97  |
| قائمة المراجع.....                                                                 | 100 |
| الملاحق.....                                                                       | 107 |
| الفهرس.....                                                                        | 118 |