جامعة زيان عاشور – بالجلفة

كلية الحقوق و العلوم السياسية

قسم الحقوق

المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي

مذكرة نهاية الدراسة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر

إعداد الطالبة: **إشراف الأستاذ :**

بديرينة نجود **د.عبد الكريم جمال**

لجنة المناقشة :

1 – أ ..... رئيسا .

2 –دعبد الكريم جمال مقررا .

3 – أ ..... مناقشا .

الموسم الجامعي : 2017/2016 .

بسم الله الرحمن الرحيم

الإهداء

الى الوالدة عنوان الحنان و الرحمة في اسمى معانيها .

الى الوالد رحمه الله و أنار ظلمة قبره .

الى اخوتي و اخواتي .

الى زملائي بالعمل و الدراسة .

الى كل من يحب العمل و العلم .

اهدي هذا العمل برا و وفاءا و حبا .

بديرينة نجود .

شكر و عرفان

اللهم لك الحمد و الشكر كما ينبغي لجلال وجهك و عظيم سلطانك على ما أنعمت علي من نعم لا تعد و لا تحصى ، و على نعمة توفيقك لي لأتمم هذا العمل (ربي أوزعني ان اشكر نعمتك التي انعمت علي و على والدي و أن أعمل صالحا ترضاه و أدخلني برحمتك في عبادك الصالحين).

أتقدم بأسمى عبارات الشكر و الامتنان لأستاذي الدكتور عبد الكريم جمال الذي زادني شرفا بالإشراف على مذكرتي و توجيهي رغم مشاغله و مسؤولياته العديدة نفعنا الله بعلمه و جزاه عنا كل خير .

الى كل من ساعدني من قريب أو بعيد في انجاز هذا العمل المتواضع .

بديرينة نجود .

مقدمة :

يعد العمل وسيلة ضمان لوجود الانسان غير انه بالمقابل توجد مخاطر تهدد استمراره و تجعله في قلق دائم و قد عبر عن هذا الوضع فقهيا بقولهم << ان الانسان يعيش فوق قشرة رقيقة من طبقات الامان على سطح كرة تشتعل بالمخاطر >> .

و من اجل مواجهة المخاطر كان لابد للدول من ان تتدخل في هذا المجال فكانت فكرة المان الاجتماعي و هذا الاخير هو احد صور الحماية الاجتماعي و قد كان أول ظهور له في التاريخ الامريكي الصادر بتاريخ 1935/08/14 و الذي كان يقر إعانة لمواجهة البطالة أو الشيخوخة خاصة في أعقاب الازمة الاقتصادية الى ان تطور هذا القانون الى الوضع الحالي بهدف حصول العامل على الامان فقد نصت عليه المعاهدات و الدساتير الدولية و التي تهدف الى اعطاء مكانة خاصة للمستفيدين من الضمان الاجتماعي و ذوي حقوقهم سواء كانوا أجراء أم ملحقين بالأجراء و ايا كان قطاع النشاط الذي ينتمون اليه و ذلك عن طريق التكفل بجميع الاخطار الاجتماعية و المهنية التي يتعرضون لها ، و التي تؤدي الى التقليل أو عدم القدرة على الكسب و أحيانا العجز بصفة نهائية .

و عليه يمكن القول بأن وظيفة التأمينات الاجتماعية هي درء الأخطار الاجتماعية و مواجهة أثارها ، كما تعرف كذلك بأنها مجموع المؤسسات التي تعمل على حماية الأشخاص و الأفراد من الآثار المترتبة عن مختلف الأحداث والحالات التي تدخل وتصنف في خان المخاطر الاجتماعية.

و ان من اهم المبادئ الاساسية التي يقوم عليها تشريع الضمان الاجتماعي هو الاعتراف للمتعاملين مع هيئة الضمان الاجتماعي ، و بالخصوص المؤمنين الاجتماعيين بحق الطعن و ذلك في جميع القرارات التي تصدرها هذه الاخيرة في مجال التأمينات الاجتماعية و هذه الطعون يحتويها موضوع المنازعات في مجال موضوع دراستنا هذه .
فالمنازعات في هذا المجال تدرس كل الخلافات التي تنشأ في العلاقة القائمة بين مختلف هيئات

الضمان الاجتماعي من جهة و بين المتعاملين معهم من جهة أخرى سواء كانوا مؤمنين اجتماعيين أو غيرهم و هذا على أثر صدور قرارات سواء كانت إدارية و هي ما يسمى بالمنازعات العامة أو قرارات طبية تصدر عن الطبيب المستشار و يسمى بالمنازعات الطبية و يوجد نوع آخر من المنازعات و هي المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي و هي تتعلق بالخلافات التي تنشأ عن هيئات الضمان الاجتماعي و مقدمي العلاج و الخدمات المتعلقة بالنشاط المهني و التي تقدم بمناسبة قيامهم بفحص المؤمن لهم اجتماعيا كل هذه الأمور سنقوم بدراستها في موضوعنا هذا الذي هو المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

أسباب دراسة الموضوع :

- كوني عاملة و أعتبر مؤمن له بالدرجة الولى اي ممكن أن اكون طرف في النزاع على طول مساري المهني و أقل حاجة اتعرف على الحقوق و الواجبات التي تتمخض عن اعلاقة القائمة بينني باعتباري مؤمنة اجتماعيا و بين هيئة الضمان الاجتماعي .
- من جهة اخرى انا عاملة في الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء و بالتحديد في هيئة الرقابة الطبية وواجهت ميدانيا طرح النزاع الطبي من طرف المؤمنين لهم من خلال الخبرة الطبية و لجنة العجز .
- مجال المنازعات في الضمان الاجتماعي شيق و يدفعك دائما الى التطلع للمزيد من المعلومات .
- اتلقى اراء المؤمنين لهم مباشرة في مجال النزاع الطبي مما بعث في نفسي الرغبة لإثراء الدراسات الخاصة بهذا الموضوع و التطرق الى الاطار القانوني لمختلف المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

الهدف من الدراسة :

ان الهدف المرجو من الدراسة هو تسليط الضوء على مختلف جوانب المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي و تقريبها من القارئ و هذا من خلال طرح النصوص القانونية التي تخضع

لها منازعات الضمان الاجتماعي و التي يحكمها القانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي المعدل و المتمم للقانون 15/83 المختص في نفس المجال .

الدراسات السابقة :

في حدود معرفتي و إطلاعي و جدت مراجع و مذكرات تتكلم عن هذا الموضوع إلا انها غير موسعة في هذا الموضوع بالرغم من اهميتها إلا انه لم يشغل اهتمام الباحثين فقد كانت دراسة هذا الموضوع غير مباشرة بل عبارة عن عناوين فرعية لم تشمل الغاية المرجوة من هذه الدراسة .

صعوبات الدراسة :

نظرا لعدم توفر معلومات كافية عن هذا الموضوع فقد كانت هي الصعوبة الأولى اي عدم توفر المعلومات بكم هائل .

المنهج المتبع :

باعتبار ان طبيعة الموضوع هي التي تفرض نوعية المناهج المستعملة فقد حاولت الاجابة عن التساؤلات المطروحة معتمدة في ذلك عن :

المنهج التحليلي و المنهج الوصفي في استعراض جزئيات البحث من خلال جملة من المراجع .

إشكالية الموضوع :

ما هي مختلف الجوانب القانونية و إجرائية التي تحكم و تنظم آليات تسوية منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري ؟

و الى اي مدى وفق المشرع في تحديد المنظومة القانونية لهذه المنازعات ؟

انظمة البحث :

و للإجابة عن هذه الاشكالية ارتأينا ان نقسم موضوع دراستنا الى فصلين ندرس في الفصل الاول تسوية المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي من خلال مبحثين الأول التسوية الداخلية للمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي ثم المبحث الثاني التسوية القضائية للمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي ثم ندرس في الفصل الثاني تسوية المنازعات الطبية و التقنية في مجال اضمان الاجتماعي و قسمناه الى مبحثين الاول ندرس فيه المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي و الثاني نتطرق فيه الى تسوية المنازعات التقنية و مجالات تطبيقها .

الفصل الأول

تسوية المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي

الفصل الأول : تسوية المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي

تمهيد: إن العلاقة التي تنشئ بين هيئة الضمان الاجتماعي من جهة والمؤمن لهم اجتماعيا أو المكلفين من جهة أخرى ترتب حقوقا والتزامات تنتج عنها أثار قانونية قد تؤدي إلى خلافات ذات طبيعة عامة.

ولتسوية هذه الخلافات ولضمان حقوق طرفي هذه العلاقة وجدت بموجب القانون تسوية داخلية

والتي تكون على مستوى هيئة الضمان الاجتماعي متمثلة في لجان الطعن المسبق خصص لها

المشرع الجزائري دور حل النزاعات العامة على المستوى الداخلي وهي اللجنة المحلية لطعن المسبق وكذا اللجنة الوطنية لطعن المسبق وسنتعرض لتفصيل دراستهما من خلال المبحث الأول ندرس فيه التسوية الداخلية للمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي وفي حالة عدم التوصل لحل النزاع القائم من خلال لجان الطعن المسبق فهنا نلجأ إلى التسوية القضائية كمرحلة ثانية وهذا ما سنتناوله في المبحث الثاني تحت عنوان التسوية القضائية في مجال الضمان الاجتماعي.

المبحث الأول

التسوية الداخلية في للمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي

قبل التحدث عن التسوية الداخلية للمنازعات العامة أو بالأحرى الحل الودي للمنازعات يجدر بنا أن نوضح الإطار القانوني الذي سطر من خلاله المشرع موضوع المنازعات العامة فقد كان مفهوم المنازعات العامة في ظل القانون القديم رقم 83_15 المؤرخ في : 1983/07/02 ، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي [1] مبهم وغير واضح فقد اكتفى المشرع في المادة 3 من نفس القانون على أنه تختص المنازعات العامة بكل الخلافات الغير متعلقة بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي والتقنية .

إلا أنه من خلال القانون الجديد رقم 08-08 المؤرخ في : 2008/02/23 ، المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي [2] حاول المشرع تدارك النقص الوارد وعدم الموضوع الذي اتسمت النصوص القيمة وبالتالي ماهي الإجراءات التي جاء بها القانون رقم 08-08 .

المطلب الأول : عرض النزاع على اللجنة المحلية المؤهلة لطعن المسبق .

الفرع الأول : إجبارية اللجوء إلى الطعن المسبق

لقد نصت المادة 4 من القانون رقم 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي على أنه توقع الخلافات المتعلقة بالمنازعات العامة إجباريا أمام لجان الطعن المسبق ، قبل أي طعن أمام الجهات القضائية ، وبالتالي نستشف من نص هذه المادة أن إجراءات الطعن المسبق أصبحت إجبارية في المنازعات العامة التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة والمؤمن لهم اجتماعيا أو المكلفين من جهة أخرى بمناسبة تطبيق تسريع وتنظيم الضمان الاجتماعي [1]

اعتبارا لما سبق نصت المادة 6 من القانون رقم 08-08 على أنه ننشئ ضمن الوكالات الولائية .

1-القانون رقم 08 – 08 ، المؤرخ في 2008/02/22 ، المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي ، الجريدة الرسمية ، العدد 11،الصادرة في 2 مارس2008.

أو الجهوية لهيئات الضمان الاجتماعي لجان محلية مؤهلة لطعن المسبق، وعليه فاللجنة المحلية

لطعن المسبق هي هيئة أنشأت بموجب القانون على مستوى كل هيئات الضمان الاجتماعي فماهي إجراءات سيريها وتشكيلتها .

الفرع الثاني : تشكيل اللجنة المحلية للطعن المسبق وإجراءات سيرها

أولا: تشكيلها

بالرجوع إلى نص المادة 06 من القانون 08-08 أن عدد أعضاء اللجان وتنظيمها وسيرها يحدد عن طريق التنظيم، هذا التنظيم جاء به المرسوم التنفيذي رقم 08-415 [1] بحيث حدد بموجب نص المادة 2 منه تشكيل وعضوية أعضاء اللجان للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي بعنوان كل صندوق من صناديق الضمان الاجتماعي، فجاء التشكيل كما يلي:

1. **بعنوان الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء :**

– ممثلان (2) عن العمال الأجراء، أحدهما دائم والأخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

– ممثلان (2) عن المستخدمين، أحدهما دائم و الأخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للمستخدمين أكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

– ممثلان (2) عن الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء تابعين للوكالة الولائية المعنية، أحدهما دائم والأخر إضافي، يقترحهما المدير العام للصندوق الوطني للتأمينات

الاجتماعية للعمال الأجراء.

– طبيب (1) تابع للمراقبة الطبية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء للوكالة الولائية المعنية ، يقترحه المدير العام للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

[1] : – المرسوم التنفيذي رقم 08 –415 المؤرخ في 24 فيفري 2008 يحدد أعضاء اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة في مجال ، الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها الجريدة الرسمية ، العدد الأول، الصادرة في 6 جانفي 2009 .

2. بعنوان الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال لغير الأجراء:

– ممثلان (2) عن العمال الأجراء، أحدهما دائم والأخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

– ممثلان (2) عن المستخدمين القطاع الخاص، أحدهما دائم والأخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للمستخدمين أكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

– ممثلان (2) عن الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية لغير الأجراء تابعين للوكالة الجهوية المعنية، أحدهما دائم والأخر إضافي، يقترحهما المدير العام للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

– طبيب (1) تابع للمراقبة الطبية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية لغير الأجراء للوكالة الجهوية المعنية، يقترحه المدير العام للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

3. بعنوان الصندوق الوطني للتقاعد:

-ممثلان (2) عن العمال الأجراء، أحدهما دائم والأخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

-ممثلان (2) عن المستخدمين ، أحدهما دائم والأخر إضافي ، تقترحهما المنظمات النقابية للمستخدمين أكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

-ممثلان (2) عن الصندوق الوطني للتقاعد تابعين للوكالة الولائية المعنية، أحدهما دائم والأخر إضافي، يقترحهما المدير العام للصندوق للتقاعد.

-طبيب (1) يمارس على مستوى الولاية المعنية، يقترحه مدير الصحة والسكان للولاية بعد أخذ رأي المجلس الجهوي لأدبيات الطب.

4. بعنوان الصندوق الوطني للتأمين عن البطالة:

-ممثلان (2) عن العمال الأجراء، أحدهما دائم و الأخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

-ممثلان (2) عن المستخدمين، أحدهما دائم و الأخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للمستخدمين أكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

– ممثلان (2) عن الصندوق الوطني للتأمين عن الطالة تابعين للوكالة الولائية المعنية، أحدهما دائم و الأخر إضافي، يقترحهما المدير العام للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

– طبيب (1) يمارس على مستوى الولاية المعنية، يقترحه مدير الصحة والسكان للولاية بعد أخد رأي المجلس الجهوي لأدبيات الطب.

بعنوان الصندوق الوطني لتحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي :

– ممثلان (2) عن العمال الأجراء، أحدهما دائم و الأخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

– ممثلان (2) عن المستخدمين، أحدهما دائم و الأخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للمستخدمين أكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

– ممثلان (2) عن الصندوق الوطني لتحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي تابعين للوكالة الولائية المعنية، أحدهما دائم والأخر إضافي، يقترحهما المدير العام للصندوق الوطني لتحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي.

– طبيب (1) يمارس على مستوى الولاية المعنية، يقترحه مدير الصحة والسكان للولاية بعد أخد رأي المجلس الجهوي لأدبيات الطب.

يزاول أعضاء اللجنة مهامهم لمدة 03 سنوات قابلة للتجديد بموجب قرار صادر عن الوزير ،وفي حالة انقطاع عهدة أحد أعضاء هده اللجان يتم استخلافه حسب الأشكال نفسها للمدة المتبقية من العهدة ودلك بتعيين العضو الإضافي المقترح من الهيئات المذكورة بعنوان كل صندوق من صناديق الضمان الاجتماعي.

يتولى رئاسة اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق رئيسا ينتخب من بين أعضائها الدين لا يجوز تعيينهم في أكثر من لجنة واحدة، تعد اللجان نظامها الداخلي الذي يحدد قواعد تنظيمها وسيرها وتصادق عليه كما يتعين على رؤساء اللجان إرسال تقرير سنوي عن نشاطها إلى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي مع الإشارة أن المشرع جعل نظاما تحفيزيا لأعضاء هده اللجان لتجنب الغياب ودلك عن طريق تقاضي منح و علاوات تعويضية عن الحضور.

تجتمع اللجنة الولائية للطعن المسبق مرة في كل 15 يوما في دورة عادية باستدعاء من رئيسها ، كما يمكن أن تجتمع استثناءا بطلب 2/3 ثلثي أعضائها وتصدر قراراتها بالأغلبية البسيطة وفي حالة تساوي الأصوات يرجح صوت الرئيس على ألا تصح اجتماعات اللجان المحلية إلا بحضور أغلبية أعضائها وفي حالة عدم اكتمال النصاب ،تجتمع بعد استدعاء ثان في أجل لا يتعدى 8 أيام ،وتصح مداولاتها حينئذ ومهما يكن عدد أعضائها.

ثانيا : اجراءات سيرها

تجتمع اللجنة المحلية للطعن المسبق المؤهلة في دورة عادية مرة كل 15 يوما بناءا على استدعاء من رئيسها [1] .

ويمكن ان تجتمع في دورة غير عادية بطلب من الرئيس او بطلب من نصف أعضائها [2] ولا تصح اجتماعات اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة الا بحضور اغلبية أعضائها وفيي حالت عدم اكتمال النصاب تجتمع بعد استداء ثاني في أجل لا يتعدى ثمانية (08) أيام تصح مداولاتها

[1] المادة 1/4 من المرسوم التنفيذي رقم 08-415

[2] المادة 2/5 من نفس المرسوم

حينئذ مهما يكن عدد اعضاء الحاضرين [1] وتتخذ هذه اللجنة قراراتها بالأغلبية البسيطة من الاصوات وفي حالة تساوي عدد الاصوات يكون صوت الرئيس مرجحا [2] .

الفرع الثالث : اختصاص اللجنة المحلية واجراءات الطعن امامها

اولا : اختصاصاتها

تختص اللجنة الولائية للطعن المسبق في الدراسة والبت في الطعون التي ترفع لها من طرف المؤمن لهم او من طرف اصحاب العمل ضد قرارات هيئات الضمان الاجتماعي وهذه الاخيرة تتعلق بتقدير ومنح الاداءات العينية و الاداءات النقدية الممنوحة للمؤمن له او ذوي حقوقه بمناسبة المرض أو الوفاة او الولادة كما تبت اللجنة ايضا في الاعتراضات المتعلقة بالزيادات والغرامات على التأخير عندما يقل مبلغها عن مليون دينار (1000000 دج) وتلتزم اللجنة باتخاذ قرارها في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداءا من تاريخ استلام العريضة [3].

ثانيا : اجراءات واجال الطعن امام اللجنة

تتلخص اجراءات الطعن امام اللجنة المحلية للطعن المسبق حسب نص المادة 8 من القانون رقم 08-08 السابق ذكره في عرض الطعن من قبل المعني بالأمر اما بواسطة رسالة موصى عليها مع الاشعار بالاستلام واما بواسطة عريضة تودع لدى امانة اللجنة مقابل تسليم وصل الايداع وذلك في خلال اجل خمسة عشر (15) يوما بعد تبليغ القرار المعترض عليه [4] والملاحظ هنا ان المشرع قد قلص من مواعيد اللجوء الى تقديم الطعن امام اللجنة المحلية و الوطنية فقد كانت مواعيد اللجوء الى اللجنة المحلية للكعن المسبق تقد بشهرين ابتداءا من تاريخ تبليغ القرار المعترض عليه، اذا تعلق النزاع بأداءات الضمان الاجتماعي وخلال شهر واحد اذا تعلق النزاع بالانتساب وبتحصيل الاشتراكات والزيادات والعقوبات على التأخير وذلك طبقا لنص المادة 10

---

[1] المادة 3/5 من المرسوم رقم : 08-415

[2] المادة 1/6 من نفس المرسوم

[3] أنظر المادة 7 من القانون 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي

[4] المادة 1/8 من نفس القانون

من القانون 99-10 المؤرخ في : 1999/11/11 الذي يعدل ويتمم القانون رقم : 15/83 الملغى

ثالثا : اجراءات تبليغ قرارات اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق

نصت المادة 9 من القانون 08-08 الساب ذكره على انه تبلغ قرارات اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق برسالة موصى عليها مع الاشعار بالاستلام او بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الاجتماعي في أجل عشرة (10) ايام من تاريخ صدور القرار كما نصت المادة 7 من المرسوم 08-415 المذكور سابقا على انه " تبلغ قرارات اللجان المحلية المؤهلة للطعن المسبق الى المؤمن لهم اجتماعيا والمكلفين بواسطة امانتها برسالة موصى عليها مع الاشعار بالاستلام او بواسطة أعوان المراقبة للضمان الاجتماعي للهيئة المعنية بواسطة محضر استلام في أجل عشرة (10) أيام اعتبارا من تاريخ قرار اللجان المذكورة "

المطلب الثاني : عرض النزاع على اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق

الفرع الأول: إجبارية اللجوء الى اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق

جاء قانون المالية رقم 15/86 يحمل في طياته تطورا هاما للجنة الطعن المسبق فقد أصبح بموجبه للطعن مستويين وهذا ما اتضح جليا في احكام المادتين 120 و 121 من هذا القانون [1].

فقد كانت تهدف الى وضع ركائز قانونية تدعم المنازعات العامة في اطار لجان الطعن المسبق الولائية والوطنية سعيا بذلك إلى حل الخلافات دون اللجوء إلى القضاء أي بحلها وديا بطرق بسيطة وواضحة بالإضافة إلى دورها في تقريب المؤمنين الاجتماعيين من هيئة الضمان الاجتماعي .

ولقد نص المشرع في المادة 1/10 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 على أنه تنشأ ضمن كل هيئة للضمان الاجتماعي لجنة وطنية مؤهلة للطعن المسبق وعلية اعتبر المشرع اللجنة الوطنية كدرجة ثانية للطعن المسبق في جميع الاعتراضات على القرارات الصادرة على اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق وهذا ما أكدته المادة 05 من القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي والتي جاء فيها على أنه يرفع الطعن المسبق امام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق في حالة الاعتراض على قرارات اللجنة المحلية للطعن وننوه هنا انه في حالة حصول – المؤمن له – اجتماعيا على قرار لجنة الطعن متوافقا مع رغبته المشار اليها في طعنه ، في حين أن صندوق الضمان الاجتماعي رفض الاستجابة لذلك فهنا لا ضرورة للجوء إلى اللجنة الوطنية للطعن المسبق وهذا ما أكده الحكم الصادر بتاريخ 2009/10/12 عن محكمة سطيف والمؤيد بالقرار القضائي في مجلس قضاء سطيف بتاريخ 2010/03/24 والذي جاء فيه على أنه " ... حيث ثبت للمحكمة أن المدعي تحصل على قرار من لجنة الطعن مؤرخ في 2006/05/02 قررت الموافقة على التكفل بالعطل المرضية المقدره ب

[1] تنص المادة 121 من القانون 15/86 المتعلق بقانون المالية لسنة 1986 على انه " يحدث ضمن الفصل الأول من الباب الثاني من القانون رقم 15/83 المؤرخ في 02 يوليو المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي مادة 09 مكرر كما يلي : تنشأ لدى كل هيئة للضمان الاجتماعي لجنة وطنية للطعن الأولى تبت فالاستئناف حول الطعون غير تلك المتعلقة بالغرامات والزيادات عن التأخير المشار اليها في الفقرة قبل الأخيرة من المادة 09 ضمن أجل 30 يوما "

30 يوما من 2004/07/09 و 60 يوما من 2004/08/08 مما يتعين الزام المدعي علية بأدائه للمدعي العطل المرضية المقررة بموجب قرار لجنة الطعن وأن دفع المدعي عليه بأنه كان على المدعي أن يطعن امام اللجنة الوطنية للطعن المسبق مردود علية ذلك أن لجنة الطعن قضت له بما أراد ، ومن ثمة لا ضرورة من الطعن أمام اللجنة الوطنية مما يتعين قبول طلب المدعي وعليه يتعين الزام المدعي عليه بأن يسدد للمدعي أجوره للعطل المرضية والمقدرة ب30 يوم من 2004/07/09 و 60 يوم من 2004/08/08 المقضى بها بقرار لجن الطعن ... "[1]

الفرع الثاني : تشكيل اللجنة الوطنية و إجراءات سيرها

أولا : تشكيلها

لقد أنشا المشرع الوطني لدى كل هيئة من هيئات الضمان الاجتماعي لجنة على المستوى الوطني تختص بمراجعة القرارات التي تصدرها اللجان المحلية للطعن المسبق وهذا حسب المادة 11 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ثم جاء المرسوم التنفيذي رقم 08-416 المؤرخ في 24 فيفري2008 بحيث حدد بموجب نص الماده2 من تشكيل وعضوية أعضاء اللجنة الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وقد حدد التشكيلة كما يلي :

1- ممثل (01) عن الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي رئيسا.

2- ثلاثة (03) ممثلين عن مجلس إدارة هيئة الضمان الاجتماعي المعنية يقترحهم رئيس مجلس الإدارة .

3- ممثلان (02) عن هيئة الضمان الاجتماعي المعنية يقترحها المدير العام للهيئة المذكورة.

تتولى أمانة كل لجنة وطنية للطعن المسبق المؤهلة هيئة الضمان الاجتماعي المنشأة ضمنها.

[1] الحكم الصادر بتاريخ 2009/10/12 تحت رقم : 09/3745، عن محكمة سطيف، القسم الاجتماعي بين (ب . خ) والصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وكالة سطيف، والمؤيد بالقرار القضائي الصادر عن مجلس قضاء سطيف بتاريخ : 2010/03/24 تحت رقم : 10/23900

والملاحظ أنه يتم تعيين أعضاء اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة لمدة ثلاث(03) سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي ، وفي حالة انقطاع عضوية أحد أعضاء اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة يتم استخلافه حسب الأشكال نفسها للمدة المتبقية من العهدة[1] و أخيرا فانه لا يمكن تعيين أعضاء اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة ضمن اللجان الاخرى المكلفة بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي وهذا ما نصت عليه المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 08-416 [2].

ثانيا: إجراءات سير اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق

نتناول في هذا الشق كيفية عمل اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق ثم نتطرق إلى اجراء المصادقة على قراراتها في القانون القديم والقانون الجديد :

1. نبدأ بإجراءات سير اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق:

يتم سير عمل اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق حيث يمكن للمؤمنين الاجتماعيين أو أصحاب العمل أو مدراء وكالات هيئات الضمان الاجتماعي الطعن ضد القرارات التي تصدرها اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق باستثناء القرارات المتعلقة بغرامات وعقوبات التأخير التي تساوي مبلغها أو يفوق مليون دينار جزائري (1000000 د ج) بحيث تم الطعن فيها بصفة ابتدائية ونهائية طبقا للمادة 12 فقره 1 من القانون08/08 المتعلق بالمنازعات السالف الذكر وقد نصت في هذا الاطار المادة 4 من المرسوم التنفيذي رقم 08-416 على أنه " تخطر اللجنة الوطنية للطعن المسبق المؤهلة حسب الاشكال والآجال المنصوص عليها في أحكام المادة 13 من القانون رقم 08-08 المؤرخ في 23-02-2008 والمذكور أعلاه ، في مجال الاعتراض على قرارات هيئة الضمان الاجتماعي المتعلق بالزيادات وغرامات التأخير عندما يكون مبلغها يساوي أو يفوق مليون دينار (1000000 د ج) [3] " وتعقد اللجان الوطنية

[1] المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 08-416 المؤرخ في 2008/12/24 المتضمن تحديد تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها

[2] المادة 12 من المرسوم التنفيذي رقم 08-416 السالف الذكر

[3] المادة 4 من المرسوم التنفيذي رقم 08-416 السالف الذكر

للطعن المسبق المؤهلة اجتماعاتها في دورة عادية مرة كل خمسة عشر (15) يوما باستدعاء من رئيسها . ويمكن ان تجتمع في دورة غير عادية بطلب من رئيسها أو ثلثي 3/2 اعضائها[1] وتصح اجتماعات اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة بحضور أعلمة أعضاءها ، وفي حالة عدم اكتمال النصاب ، تصح اجتماعاتها بعد استدعاء ثان مهما يكن عدد الاعضاء الحاضرين في اجل لا يتعدى خمسة عشر (15) يوما[2] .

وتتخذ قرارات اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة بالأغلبية البسيطة من الاصوات وفي حالة تساوي عدد الاصوات يكون صوت الرئيس مرجحا ، كما تكون قرارات اللجان محل محضر يوقعها رئيس اللجنة وتدون في سجل خاص يرقمه ويؤشر عليه الرئيس[3] كما تبت اللجنة الوطنية للطعن المسبق في الاعتراضات التي ترفع امامها خلال شهر من استلام العريضة [4] يسري اعتبارا من تاريخ ايداع عريضة الاستئناف، ويمكن اثبات ذلك عن طريق وصل الايداع او الاشعار بالاستلام في حالة رفع الاستئناف عن طريق رسالة موصى عليها او عن طريق ايداع عريضة لدى امانة اللجنة مقابل تسليم وصل ايداع وذلك في اجل 15 يوما ابتداءا من تاريخ تبليغ قرار اللجنة المحلية المعترض عليه، أو في غضون ستين يوما ابتداءا من تاريخ اخطار اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق اذا لم يتلقى الطاعن أي رد على عريضته .[5]

وقد أكد المشرع على الزامية تقديم الطعن مكتوبا موضحا فيه اسباب الاعتراض على القرار كما جاء في نص المادة 2/13 من القانون الجديد 08-08 المؤرخ في 2008/02/22 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

ومنه فالطعن يجب ان يكون مكتوبا منظما ومستندا على اسس مقنعة ومسببا تسبيبا كافيا حتى يتيح لأعضاء اللجنة سط رقابتهم للقرارات اللجنة المحلية وتقدير مدى جدية الطعن المقدم في هذا

---

[1] المادة 1،2/5 من المرسوم التنفيذي رقم 08-416 السالف الذكر

[2] المادة34/5 من المرسوم التنفيذي رقم 08-416 المؤرخ في 2008/12/24

[3] المادة 6 من المرسوم التنفيذي رقم 08-416 السالف الذكر

[4] المادة 5/11 من القانون رقم 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي

[5] المادة 1/13 من القانون السابق الذكر

الاطار، ومن ثم فالمشرع اراد ان يتفادى كل السلبيات التي موجودة في القانون القديم وذلك بفرض اجراءات تجعل الطعون المقدمة تتسم بطابع العليل والتبرير.

2. بالنسبة لإجراء المصادقة على قرارات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق من طرف الجهة الوصية

1. في القانون القديم رقم 15/83 المتعلق بالمنازعات

بعد صدور قرارات اللجنة الوطنية للطعن تعد في محاضر المداولات وهي نوعين قرارات خاصة بالمؤمنين الاجتماعيين وأخرى خاصة بالمكلفين في مجال الضمان الاجتماعي وهم المستخدمين وغير الاجراء ويدون في كل محضر اسم ولقب الطاعن وذكر وقائع القضية بإيجاز ورأي كل من الطاعن وهيئة الصمان الاجتماعي ورأي الطبيب المستشار في حالة النزاع المتعلق بالمؤمنين الاجتماعيين ثم قرار اللجنة الوطنية وتحال هذه المحاضر الى السلطة الوصية دون اغفال تسبيب قراراتها وذلك في اجل 15 يوما من تاريخ انقطاع الاجتماع وذلك للمصادقة عليها [1] وهذا لتستطيع السلطة الوصية من ممارسة رقابتها على مدى تطبيق هيئات الضمان الاجتماعي لقانون المعمول به في مجال الضمان الاجتماعي وللسلطة الوصية أجل شهر واحد للنظر في محاضر مداولات القرارات ابتداءا من تاريخ استلامها [2].

2. في القانون الجديد رقم 08-08 المؤرخ في 23 فيفري 2008 المتعلق بالمنازعات

ألغى المشرع اجراء المصادقة على قرارات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق من طرف الجهة الوصية والمتمثلة في الوزارة الوصية وهذا من خلال ما جاء في القانون الجديد لمنازعات الضمان الاجتماعي رقم 08-08 السالف الذكر وذلك من خلال عدم النص

[1] المادة 02/121 من القانون 10/99 المؤرخ في 1999/11/11 المعدل والمتمم للقانون 83-15 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي

[2] تنص المادة 03/12 من القانون 10/99 السالف اذكر على انه " تمنح هيئة اضمان الاجتماعي والسلطة الوصية أجل شهر للبت في محضر مداولات القرارات ابتداءا من تاريخ استلام هذه المحاضر

عليه في محتواها فالمشرع اراد منح اللجنة الوطنية الصلاحية الكاملة في اعطاء القوة التنفيذية للقرارات التي تصدرها هذه اللجنة نفسها دون الرجوع الى السلطة الوصية التي يمكن ان تسحب موافقتها على القرارات الصادرة عن اللجنة السالفة الذكر وبالتالي فالمشرع وفق فيما ذهب اليه من خلال منح الاختصاص للجنة الوطنية للبث نهائيا في النزاع المعروض عليها اذ كيف يعقل أن تقوم السلطة الوصية بمراقبة قرارات ثم الاتفاق عليها و الفصل فيها من طرف لجنة قانونية يستشف من روح التشريع الضمان الاجتماعي أنها صاحبة الولاية الكاملة للفصل في النزاع المعروض عليها؟

فضلا علي ان إجراء المصادقة علي القرارات اللجنة من الجهة الوصية قد يفرغ من محتواه الهدف المرجو من وراء التسوية الإدارية الودية للنزاعات القائمة بشأن قرارات الضمان الاجتماعي وعلية فالمشرع بإلغائه لهذا الإجراء ما هو إلا تأكيد علي تعزيز أعمال لجان الطعن المسبق بنظام قانوني أكثر شمولية أخذ العين الاعتبار جميع أطراف العلاقة القانونية في مجال هذا النوع من المنازعات.

الفرع الثالث: اختصاصات لجنة الطعن المسبق الوطنية و أجال الطعن أمامها

أولا: اختصاص اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق:

نجد ان اللجنة الوطنية للطعن المسبق لها اختصاصين فهي لها اختصاص باعتبارها درجة استئناف وهذا ما سنبينه في العنصر الاول و لها اختصاص آخر باعتبارها كأول و آخر درجة.

1. اختصاص اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق كدرجة استئناف

تختص اللجنة الوطنية للطعن المسبق في الاستئناف الموجهة ضد قرارات اللجان المحلية المؤهلة للطعن المسبق[1].

ومن ثم يمكن القول بان لجنة الطعن الوطنية تعتبر بمثابة درجة ثانية من درجات الطعن الإداري في مجال التسوية الداخلية للمنازعات العامة، ويتمثل أساسا في مراجعة قرارات لجان الطعن

[1] نص المادة 11 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي

المحلية وذلك إما لتأكيد صحتها أو لإلغائها في حالة عدم تطابقها مع تشريع الضمان الاجتماعي[1] وتجدر الإشارة إلي إن المشرع أضاف اختصاص أخر للجنة الوطنية مؤهلة للطن المسبق لم يكن موجود فالقانون القديم رقم 15/83 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ويتمثل في الفصل في الطعون المقدمة ضد اللجنة المحلية للطعن المسبق كدرجة استئناف فيما يخص الاعتراضات المتعلقة بالزيادات و الغرامات على التأخير عندما يقل مبلغها عن مليون دينار جزائري (1000000دج)، وهذا أمر جديد أتى به المشرع في القانون الجديد بعدما كانت اللجنة المحلية للطعن المسبق (سابقا) تفصل في الاعتراضات السالف ذكرها بصفة ابتدائية و نهائية طبقا للمادة 03-04 من القانون رقم 99-10 المعدل و المتمم للقانون السابق المتعلق بالمنازعات رقم 83-15.

وبالتالي طبقا للمادة 11 من القانون 08-08 السالف الذكر فإن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق تبت في الطعون المرفوعة ضد قرارات اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق والمتعلقة بالزيادات والغرامات على التأخير عندما يقل مبلغها عن مليون دينار جزائري (1000000 دج) على عكس ما كانت عليه سابقا.

2. اختصاص اللجنة الوطنية المؤهلة للكعن المسبق كأول وآخر درجة

إن القانون الجديد رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الصمان الاجتماعي استحدث المادة 12 منه وذلك بإضافة اختصاص آخر للجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق على غرار الاختصاص السالف ذكره ويتمثل في ان اللجنة الوطني تختص كأول وآخر درجة في الاعتراضات المتعلق بالزيادات والغرامات على التأخير المرفوع من طرف المكلفين بالتزامات الضمان الاجتماعي مباشرة عندما يساوي مبلغها او يفوق مليون دينار جزائري (1000000 دج)[2]. ونظرا للعبء الكبير الذي كان على اللجنة المحلية المؤهل للطعن المسبق في الفصل في الاعتراضات المتعلقة بالزيادات والغرامات على التأخير عندما يتجاوز مبلغها مليون دينار جزائري (1000000 دج) فالمشرع استحدث هذا الاختصاص الجديد للجنة الوطنية لخفف عنها ذلك.

[1] بن صاري ياسين . منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار هوماة، الجزائر، 2004 ص 23

[2] المادة 01/12 من القانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي

فقد لوحظ انه في السابق كان عدد كبير من الملفات المعرضة على اللجن الولائية لمعظم ولايات الوطن لم يتم الفصل فيها الا بعد مرور مدة زمنية طويلة بسبب عدم انعقاد اجتماعات اللجنة وعدم تجديد تشكيلتها بعد انتهاء مدتها ...إلخ من الأسباب التي كانت تعرقل سير عمل اللجنة آنذاك .

وبالتالي فالمشرع تفطن لهذه النقطة الهامة وجعل الطعن يرفع مباشرة امام اللجنة الوطنية عندما يفوق مبلغ الاعتراض مليون دينار جزائري (1000000 دج) حتى يفصل في النزاع في اقرب الاجال وكذا دراسة هاته الملفات بصفة جدية من طرف أعضاء اللجنة الوطنية الذين يتمتعون بكفاءة عالية في هذا المجال.

وهذا حتى يضمن حقوق ارباب العمل ومنحهم الثقة الكاملة في هيئات الطعن المسبق ، لاسيما وان الجزائر خاضت معترك الاقتصاد الحر وان اغلب المستثمرين خواص ويوظفون عدد هائل م العمال الامر الذل يتطلب الا يكون هناك عوائق إجرائية في الفصل في اعتراضات المتعلقة بالزيادات والغرامات التي تكون مبالغها باهظة جدا أي تفوق او تساوي مليون دينار جزائري (1000000 دج) وتجدر الإشارة ان المشرع نص في المادة 02/12 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات على انه " تطبق احكام الفقرتين 03 و 04 من المادة 07 أعلاه على الاعتراضات المنصوص عليها في هذه المادة " وقد نصة الفقرة 03 من المادة 07 من نفس القانون على انه " يمكن تخفيض الزيادات والغرامات على التأخير في حدود نسبة خمسين بالمئة 50 % من مبلغها بالنظر الى ملف صاحب العريضة " .

وعليه فالمشرع سلك نفس المسلك في الطعون المرفوعة في هذا المجال امام اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق ذلك بجعل تخفيض الزيادات والغرامات على التأخير في حدود 50 دون ان يتعداها ، ونجد المشرع في الفقرة 04 من المادة 07 من نفس القانون اعطى الحق للجنة الوطنية بإعفاء ارباب العمل من تسديد الغرامات والزيادات على التأخير التي تم فرضها من قبل الضمان الاجتماعي [1] .

[1] المادة 04/07 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في الضمان الاجتماعي تنص على انه " لا تفرض الزيادات والغرامات على التاخير في حالة القوة القاهرة المثبة من قبل اللجنة "

ثانيا:إجراءات و أجال الطعون أمام اللجنة الوطنية للطعن المسبق

تعتبر إجراءات و أجال الطعن أمام اللجنة الوطنية للطعن المسبق هي نفسها الإجراءات و الآجال المنصوص عليها بالنسبة للجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق إذ تخطر اللجنة الوطنية بالطعن إما بواسطة رسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام ، و إما بواسطة إيداع عريضة لدى أمانة اللجنة مقابل تسلم وصل الإيداع خلال 15 يوما بعد تبليغ القرار المعترض عليه الصادر من اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق أو في غضون شهرين ابتداء من تاريخ إخطار اللجنة السالفة الذكر إذ لم يتلق المعني أي رد على عريضته[1] وبالتالي فالمشرع بالمقارنة بالقانون القديم 15/83 المتعلق بالمنازعات نجده قد قلص في أجال إخطار اللجنة الوطنية للطعن المسبق،فعوض مدة شهرين التي كان منصوص عليها في القانون القديم أصبحت الآن مدة 15 يوما فقط للاعتراض أمام اللجنة الوطنية و ذلك من تاريخ تبليغ قرار اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق إلى المعني بالأمر أو في غضون 60 يوما ابتداء من إخطار اللجنة المحلية إذ لم يتلق الطاعن أي رد على عريضته ، و بالتالي فتقصير آجال إخطار اللجنة الوطنية من شانه تسهيل و تبسيط للإجراءات لكل أطراف النزاع و نشير أيضا انه يجب أن يكون الطعن مكتوبا و مسببا بالأسباب التي أدت بالطاعن الى الاعتراض على قرار اللجنة المحلية للطعن المسبق [2]

ثالثا:إجراءات تبليغ قرارات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق

يتم تبليغ قرارات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق برسالة موصى عليها مع إشعار الاستلام أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الاجتماعي بمحضر استلام في اجل عشرة أيام من تاريخ صدور قرارها [3].

و قد نظر المشرع كذلك على انه تبلغ قرارات اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة إلى المؤمن لهم اجتماعيا و المكلفين بواسطة أمانتها برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام أو بواسطة

---

[1] انظر المادة 13 من قانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي

[2] انظر المادة 13 من القانون السابق

[3] انظر المادة 14 من قانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي

محضر استلام في اجل عشرة أيام من تاريخ قرار اللجان المذكورة [1] من خلال ما سبق نجد أن المشرع حدد وسيلتين لتبليغ قرار اللجنة تتمثل الأولى في التبليغ عن طريق رسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام و ذلك بواسطة أمانة اللجنة و الوسيلة الثانية بواسطة عون مراقبة معتمد لدى هيئة الضمان الاجتماعي بواسطة محضر استلام في اجل عشرة أيام من تاريخ صدور القرار و هذا بعدما كان النص القانوني القديم يكتفي بتبليغ قرارات اللجنة الوطنية إلى الأطراف المعنية فحسب ، و ذلك حتى يضمن تبليغ قرارات اللجنة الوطنية الصادرة عنها قد بلغت إلى أصحابها في مواعيدها لتتاح امامهم فرصة أخرى تتمثل في اللجوء الى إجراءات الطعن القضائي .

المبحث الثاني :

التسوية القضائية للمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي .

إن الامل في تسوية المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي هو الحل الودي أو التسوية الداخلية و هذا لما تتسم به هذه المنازعات من سرعة الفصل فيها تفاديا لطول إجراءات التقاضي بمختلف درجاته فإن لم يجد أطراف النزاع حلا وديا يتماشى مع طلباتهم فالحل الوحيد هو اللجوء الى القضاء لذلك بدراسة التسوية القضائية للمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي في

[1] انظر المرسوم التنفيذي رقم 08-416 المؤرخ في 2008/12/24 المتضمن تحديده تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي و تنظيمها و سيرها .

هذا المبحث نتناول مطلبين الاول ندرس فيه اختصاص المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية و الثاني ولاية المحاكم الفاصلة في اطار القانون العام .

المطلب الاول : اختصاص المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية .

أقر المشرع بنصوص قانونية أن الطعن في القرارات لصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق تكون أمام المحكمة المختصة [1] و هذا طبق لأحكام قانون الاجراءات المدنية و عليه سنتناول دراسة اختصاص المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية في فرعين ندرس في الاول الاختصاص و التشكيلة و شروط رفع الدعوى ثم نعود في الفرع الثاني لنسلط الضوء على الاجراءات القاضي امام المحكمة المختصة و طرق الطعن في الأحكام الصادرة .

الفرع الاول : الاختصاص و التشكيلة و شروط الدعوى .

أولا : الاختصاص

طبقا لأحكام المادة 15 من القانون 08-08 فإن جميع الخلافات و النزاعات التي تدخل ضمن المنازعات العامة ترفع أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية و أن جميع القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة المسبق يمكن الاعتراض عليها أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية في الآجال و المواعيد القانونية التي حددها المشرع .

ا – الاختصاص النوعي :

أقرت المادة 15 من القانون 08-08 على أن تكون القرارات الصادرة من اللجنة المؤهلة للطعن المسبق قابلة للطعن فيها أمام المحكمة المختصة طبقا لأحكام قانون الاجراءات المدنية ، و بالرجوع الاى الاحكام نجد أن المادة 6/500 من قانون الاجراءات المدنية و الادارية على أنه يختص القيم الاجتماعي اختصاصا مانعا فيما يخص المنازعات التي تخص الضمان الاجتماعي

[1] مادة 15 من قانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي و التي تنص على انه (تكون القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق قابلة للطعن فيها امام المحكمة المختصة طبقا لأحكام قانون الاجراءات المدنية في اجل 30 يوما ابتداءا من تاريخ تسلم تبليغ القرارات المعترض عليه أو في اجل 60 يوما ابتداءا من تاريخ استلام العريضة).

و التقاعد [1] ، من خلال هذا نجد انا الطعن في القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق يكون أمام المحكمة المختصة وفق ما نصت عليه أحكام قانون الاجراءات المدنية و بالتالي فالمشرع لم يحدد نوع المحكمة المختصة بالنزاع فهل هي المحكمة الاجتماعية و الدنية أو الادارية كما تم تحديدها في القانون القديم في مادته 02/08 رقم 10/99 المعدل و المتمم للقانون 15/83 فعدم ذكر اسم المحكمة المختصة راجع الى كون أن تسوية النزاعات العامة لدولة طريق واحد إذ ان الاختصاص فيه موزع بين اقسام المحاكم .

ب – الاختصاص المحلي :

لقد نصت المادة 15 من القانون 08-08 السالف الذكر على ان تكون القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق قابلة للطعن فيها أمام المحكمة المختصة و بالرجوع الى احكام المادة 6/500 من قانون الاجراءات المدنية و الادارية الجديد [2] يتضح لأول وهلة أن كل قيم اجتماعي على مستوى كل محكمة مختص بالمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي ، اختصاصا مانعا ، لكن بالرجوع الى المادة 37 من القانون رقم 08-09 المتعلق بالإجراءات المدنية و الادارية الجديد و التي جاء فيها << يؤول الاختصاص الاقليمي لجهة القضائية التي تقع في دائرة اختصاصها موطن المدعي عليه >> [3] و طالما ان المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي مدعي عليه ، سواء كان رافع الدعوى مؤمن اجتماعي أو رب العمل .

و بالتالي نخلص ان الدعاوى المتعلقة بالمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي ترفع أمام محكمة موطن المدعي عليه << صندوق الضمان الاجتماعي أو صندوق التقاعد الكائن مقره في كل ولاية >> ، مع الاشارة أن الدعاوى المرفوعة ضد الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال غير الاجراء ترفع امام محكمة موطن المقر الجهوي إذا كان المدعي عليه يقيم في الولاية التي يوجد بها المقر و أمام محكمة موطن المقر الفرعي للصندوق في الولايات التي يوجد بها

---

[1] المادة 500 من القانون رقم 08-09 المؤرخ في 2008/02/25 المتضمن قانون الاجراءات المدنية و الادارية الجديد .

[2] المادة 500 من القانون 08-09 المؤرخ في 25 / 02 / 2008 المتضمن قانون الاجراءات المدنية و الادارية التي تنص على انه (يختص القيم الاجتماعي اخصاصا مانعا في المواد الآتية : 6- منازعات الضمان الاجتماعي و التقاعد) .

[3] المادة 37 من القانون رقم 08 -09 المؤرخ في 2008/02/25 المتضمن الاجراءات المدنية و الادارية الجديد .

مديريات جهوية ، و ذلك لكون أن لكل مقر فرعي تفويض خاص للتقاضي أمام الجهات القضائية باسم المقر الجهوي للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لعمال الاجراء .

ثانيا : تشكيلة المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية .

تعتبر تشكيلة المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية هي نفس التشكيلة المقررة قانونا بالنسبة لمنازعات الضمان الاجتماعي على مستوى المحاكم الاجتماعية و القاضي هو المختص بالنظر في هذه الدعاوى . اذ تنعقد المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية برئاسة قاضي يعاونه مساعدان من العمال و مساعدان من المستخدمين ، يجوز للمحكمة أن تنعقد بحضور مساعد من العمال و مساعد من المستخدمين على الاقل ، وفي حالة غيابهم يتم تعويضهم بالمساعدين الاحتياطيين و إذا تعذر ذلك يتم تعويضهم بقاضي أو قاضيين يعينهما رئيس المحكمة ، و للمساعدين صوت تداولي و في حالة تساوي الاصوات يرجح صوت الرئيس .

تجدر الاشارة ان دور القاضي الاجتماعي لا يقتصر على الفصل في النزاع فحسب لكن له دور مهم و ايجابي اثناء سير الدعوى من اجل السهر على حسن تطبيق القانون ، وهذا من شأنه بعد حماية و ضمانه لحقوق المؤمن لهم و يمكن إبراز هذا الدور من خلال العناصر التالي :[1]

1 – دور القاضي الاجتماعي في التحقيق في طبيعة المنازعة العامة :

بالرجوع الى الطابع الخاص و المميز لمنازعات الضمان الاجتماعي عن غيرها من المنازعات فإنه كثير ما يجد القضاة صعوبة كبيرة في التفريق بين المنازعة العامة و المنازعة الطبية اذ انها تمتاز بنوع من التقنية و التعقيد أحيانا ، و كذلك كون ان منظومة الضمان الاجتماعي غير متم بها أحيانا اخرى سواء على مستوى التكوين القاعدي للقاضي بصفة عامة أو على مستوى التكوين المتخصص ، و هي أيضا في تطور مستمر تبعا لتطور المجتمع و خاصة من الناحية الاقتصادية ، إضافة الى ان هذا النوع من المنازعات مرتبط بآجال متعددة و بطعون أولية أمام

[1] سماتي الطيب ، المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الحديد ، دار الهدى ، عين مليلة – الجزائر 2010 .

اللجان المختصة الى جانب عدم ضبط مفهومها و مجالها بدقة من قبل المتبرع بل إن هذا الاخير ترك النصوص عامة في هذا المجال .

و الدير بالذكر انه يجب على القاضي التحقق من نوع و طبيعة النزاع المعروض عليه بل يجب التعمق في الملف المعروض امامه الان تحديد ذلك يرتب اثار هامة يتمثل في الخصوص في تحديد مراكز الاطراف و استيفاء حقوقهم و هذا ما كدت عليه المحكمة العليا في العديد من قراراتها على انه يجب على قضاة الموضوع التمييز سبب المنازعة العامة و المنازعة الطبية و ان يقدموا التبرير القانوني للتمسك باختصاصهم في هذا المجال [1] و منه فإننا نرى ثان تحديد طبيعة المنازعة من طرف القاضي يعد دورا جوهريا وايجابيا بل يعتبر من قبيل المسائل القانونية الهامة في مجال الضمان الاجتماعي و الذي تحرص عليه المحكمة العليا في العديد من قراراتها الصادرة في هذا الشأن باعتبارها محكمة مراقبة تطبيق القانون .

2 – دور القاضي الاجتماعي في التحقق من صحة إجراءات رفع الدعوى القضائية :

بعدما تأكد القاضي من طبيعة المنازعة المعروضة عليه ، و من اختصاصه لنظر فيها ينتقل الى التحقق من مدى صحة إجراءات رفع الدعوى فالقاضي في هذه الحالة يتأكد من مدى مراعاة صاحب الدعوى المرفوعة للشكل الذي اشترطه القانون في هذا النوع من المنازعات و الذي يجب احترامه قبل رفع الدعوى ، و مثال ذلك وجوب رفع الطعن المسبق و احترام اجاله و هذا ما نصت عليه المادة 04 من القانون 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي [2] .

و تطبيقا لنص هذه المادة لا يجوز للمؤمن أو ذوي حقوقه او صاحب العمل من اللجوء الى القضاء برفع دعوى قضائية دون تقديمه الاعتراض أولا امام اللجنة المحلية و الوطنية المؤهلين

[1] قرار المحكمة العليا الصادرة بتاريخ 2000/03/11 تحت رقم 193923 و الذي جاء على انه << ان نص تعيين خبير و الامر بإجراء تحقيق و استبعاد المادة 26 من قانون رم 15/83 رغم أن النزاع متعلق بالطابع القانوني لإصابة هل هي ناتجة عن حادث عمل او مرض عادي ، فإن عدم تمييز قضاة الموضوع بين المنازعة العامة و المنازعة الطبية >> .

[2] نصت المادة 4 من القانون 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي على انه << ترفع الخلافات المتعلقة بالمنازعات العامة أمام لجان الطعن المسبق قبل أي طعن أمام الجهات القضائية >> .

للطعن المسبق و احترام اجال الطعن و هو اجراء من النظام العام يثيره القاضي من تلقاء نفسه ، و في حالة تخلف هذا الاجراء فإن القاضي يحكم بعدم قبول الدعوى شكلا .

كما ان القانون فرض قيد آخر على رفع الدعاوى والملاحقات من قبل هيئات الضمان الاجتماعي

ضد ارباب العمل و يتمثل في وجوب اعذار صاحب العمل بتسوية وضعيته في ظرف 30 يوم التالية لاستلام الاعذار للوفاء التزاماته و دعوته الى ذلك قبل اللجوء الى تطبيق الاجراءات المنصوص عليها في المادة 45 من القانون 08-08 السال الذكر و كذا قبل رفع اي دعوى أو متابعة في هذا الاطار و هذا ما نصت عليه المادة 46 فقرة 1 من القانون 08-08 المذكور اعلاه ، و بعد انتهاء هذا الميعاد يمكن رفع الدعوى القضائية للمطالبة بحقوق الضمان الاجتماعي مع احترم المدة القانونية المقررة للاستحقاق الأداءات و إلا كان مآلها الحكم بعدم القبول لانقضاء أجل استحقاقها [1] ، و عليه فان القاضي في هذه الحالة له سلطة واسعة في تفحص أوراق الملف المعروض عليه من خلال بسط رقابته حول ما اذا تم مراعاة اجال اللجوء الى القضاء و ما إذا كان هذا الطعن قد تم برسالة موصى عليها مع الاشعار بالاستلام أو بعريضة تودع لدى أمانة اللجنة أم مجرد تقديم شكوى عادلة موجهة الى مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية ،ففي هذه الحالة فان القاضي حتما سيرفض الدعوى شكلا لعم استيفاء الدعوى لهذا القيد الذي نص عليه المشرع ، و يقع على إثبات تقديم الدليل على عرض النزاع على لجان الطعن الشبق و على احترام الآجال القانونية لرفع الدعوى من خلال استظهار ختم البريد على عاتق رافع الدعوى [2] .

3 – دور القاضي الاجتماعي في الفصل في موضوع المنازعات العامة :

انه بعد عرض النزاع العام على القاضي الاجتماعي و بعد قبول الدعوى شكلا هنا له السلطة التامة في تعديل ادلة الدعوى و البحث في مستندات الملف لاستخلاص ما هو مجدي فيها ، و هو غير ملتزم بما يقدمه الاطراف من حجج و اوجه الدفاع ، فالقاضي الذي عرض عليه مثلا نزاع متعلق بحالات عمل او مرض مهني فإن له في هذا الشأن ان يجري تحقيق أو يستعين بأهل

[1] انظر المادة 78 و المادة 79 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

[2] انظر المادة 78 و المادة 79 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

الخبرة و الاختصاص من خلال تعينه خبير ليستكمل جمع الادلة و القوانين التي تفيده في الفصل في النزاع .

و من جهة اخرى يعتمد القاضي على شهادة الشهود فالاعتماد عليها من الاعمال المخولة للقاضي دون ان يلتزم ببيان ترجيحه لشهادة على اخرى لاعتماد الدليل فهذا ما اكد له محكمة النقض المصرية في قرارها الصادر بتاريخ 1986/05/26 تحت رقم 261 و الذي جاء فيه على أنه << و لما كان تقدير الشهود و استخلاص الواقع منها هو ما نستغل به محكمة الموضوع و لا سلطان عليها في ذلك ال ان نخرج بتلك القوال الى عذر ما يؤدي إليها مدلولها و لما و كانت محكمة الموضوع قد اطمأنت الى اقوال شهود المطعون ضدهم و استخلصت ان الحادث وقع اثناء العمل و بسببه فان النعي بهذا الوجه لا يعدوا ان يكون جدلا موضوعيا في تقدير الدليل و هو ما يجوز اثارته اما محكمة النقض >> [1]

ثالثا : شروط رفع الدعوى :

شرط في المدعي ان يرفع دعواه حسب قواعد الاختصاص التي ينظمها قانون الاجراءات المدنية لقانون عام و النصوص التشريعية و التنظيمية الاخرى بحيث يجب ان تراعي قواعد الاختصاص النوعي و الاختصاص المحلي بمناسبة الدعاوى الناجمة عن منازعات الضمان الاجتماعي العامة و الخاصة .

كما لا تقبل الدعاوى القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة و الدعاوى الخاصة بالمنازعات العامة التي ترمي الاعتراض على قرارات لجان الطعن المسبق الولائية و الوطنية إلا اذا توفرت في المدعي الضفة الاهلية و المصلحة و هذا طبقا للمادة 13 من قانون الاجراءات المدنية و الادارية .

لكن الى جانب ضرورة احترام القواعد العامة يحدد تشريع الضمان الاجتماعي اجراءات جوهرية اخرى يجب احترامها و هي شروط خاصة و يتفرد لها هذا النوع من الدعاوى و هو شرط وجوب القرار الصادر من اللجان الولائية او الوطنية المؤهلة للطعن كما اكدته المحكمة العليا في قرارها

[1] عصمت الهواري ، قضاء النقض في منازعات العمل و التأمينات الاجتماعية ، دار الكتاب الحديث ، دون ذكر مكان النشر ، 1987 ، ص 837 .

الصادر بتاريخ 1999/11/09 [1] ، الى جانب ذلك لابد على الطاعن من احترام الآجال و المواعيد القانونية و يكون امام حالتين :

1- في حالة الرفض الصريح من قبل لجنة الطعن المسبق ترفع الاعتراضات ضد قرار اللجنة الى المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية في ميعاد شهر بعد تبليغ قرار اللجنة .

2-حالة سكوت لجنة الطعن فيقدره ذلك على اساس رفض ضمني و في هذه الحالة ترفع الدعوى في غضون شهرين ابتداءا من تاريخ استلام العريضة .

- تعتبر الاجال و المواعيد القانونية التي اقرها المشرع الجزائري عند رفع دعوى الاعتراض ضد قرار اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق من الاجراءات الشكلية و الجوهرية ، و هذا ما اشارت اليه المادة 04 من القانون 08-08 المؤرخ في 23 فبراير سنة 2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي [2] ، و تجدر الاشارة ان هناك شروط واجب توفرها في عريضة افتتاح الدعوى تحت طائلة عدم قبولها شكلا و هي كالآتي :

- الجهة القضائية التي ترفع امامها الدعوى .
- اسم و لقب المدعي عليه فان لم يكن له موطن معلوم آخر موطن له .
- الاشارة الى تسمية و طبيعة الشخص المعنوي و مقر الضمان الاجتماعي وصفة ممثله القانوني او الاتفاقي .
- عرضا موجزا للوقائع و الطلبات و الوسائل التي تؤسس عليها الدعوى .
- الاشارة عند الاقتضاء الى المستندات و الوثائق المؤيدة للدعوى .[3]

---

[1] المحكمة العليا الغرفة الاجتماعية ملف رقم 186766 بتاريخ 1999/11/09 المجلة القضائية العدد 07 سنة 2007 ، ص 113 – 115 .

[2] المادة 04 من القانون 08-08 السالف الذكر و التي جاء فيها << ترفع الخلافات المتعلقة بالمنازعات العامة امام لجان الطعن المسبق ، قبل اي طعن امام الجهات القضائية >> .

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

اضافة الى ضرورة توفر شروط احترام عشرين (20) يوما على الاقل بين تاريخ سلم التكليف بالحضور و التاريخ المحدد لأول جلسة ما لم نص القانون على خلاف ذلك و هذا ما نصت عليه المادة 3/16 من القانون رقم 08-09 السالف الذكر .

كما يجب إرفاق العريضة الافتتاحية بنسخة من قرار هيئة الضمان الاجتماعي المطعون فيه .

الفرع الثاني : اجراءات التقاضي امام المحكمة المختصة و طرف الطعن في الأحكام الصادرة :

تخضع اجراءات التقاضي امام المحكمة الاجتماعية لقانون الاجراءات يعتبر جزءا من المنظومة القضائية العامة ، فترفع الدعوى بموجب عريضة [1] افتتاحية للدعوى و تفيد هذه الاخيرة في سجل خاص تبعا لترتيب ورودها ، مع بيان اسماء و الاطراف و رقم القضية و التاريخ و هذا ما اكدته المادة 14 و 15 من قانون الاجراءات المدنية و الادارية ، ثم يتم تكليف المدعي عليه لحضور الجلسة التي حددتها المحكمة التي يمكنها اجراء المصالحة بين الاطراف و التي في حالة نجاحها تنقضي الدعوى و تستمر اذا فشلت الى غاية النطق بالحكم هذه الاحكام الصادرة عن المحكمة الفاصلة في المسائل الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي تقبل طرف الطعن العادية و غير العادية طبقا لقانون الاجراءات المدنية و الادارية و تتمثل في :
الطرق العادية و المعارضة و الاستئناف . اما الطرق غير العادية تتمثل في اعتراض خرج عن الخصومة و التماس إعادة النظر في الاخير الطعن بالنقض .

المطلب الثاني : ولاية المحاكم الفاصلة في إطار القانون العام

كما سبق الاشارة اليه حتى و ان كان الاصل أن ولاية الفصل في المنازعات العامة للضمان الاجتماعي نعتقد للمحاكم الفصل في المواد الاجتماعية إلا أن هناك على سبيل الاستثناء بعض المنازعات لحكم طبيعتها اختصاص الفصل فيها يعود الى القضاء المدني ، الاداري و حتى الجزائي و هذا ما سنشرحه كما يلي .

الفرع الاول : اختصاص القضاء المدني :

[1] المادة 15 من القانون 08-09 المؤرخ في 2008/02/25 المتضمن الاجراءات المدنية و الادارية الجديد هذه حددت الشروط الواجب توافرها في عريضة افتتاح الدعوى تحت طائلة عدم قبولها شكلا .

ان تسيب رب العمل أو الغير في حادث او مرض مهني ، أمكن لهيئة الضمان الاجتماعي و للضحية أو ذوي حقوقه ان يرفعوا دعوى قضائية ضدهم لطلب استرداد المبالغ المدفوعة من الهيئة او المطالبة بالتعويضات التكميلية و تكون هذه الدعوى امام القضاء المدني او امام القضاء الجزائي اذا ما انجر عن الخطأ المرتكب متابعة جزائية ، و على المصاب او ذوي حقوقه الذين يرفعون الدعوى في اطار القانون العام ، ضد صاحب العمل او الغير ان يدخلوا هيئة الضمان الاجتماعي في الخصام ، كما خول لهم المشرع التدخل في الدعوى المرفوعة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي ضد الغير او المستخدم و من اجل الامام اكثر لهذا الجاني ارتأينا ان نتناول هذا الامر من ناحية الطعن ضد الغير و المستخدمين في مجال الضمان الاجتماعي من طرف هيئة الضمان الاجتماعي او المؤمن او ذوي حقوقه [1].

أولا : خطأ صاحب العمل او خطأ الغير :

هنا يمكن التطرق الى حالتين .

أ – حالة رجوع هيئة الضمان الاجتماعي على الغير :

الغير هو كل شخص اجنبي عن العلاقة التي تربط رب العمل بالمضرور ،فإذا السبب في الحادث شخص غير صاحب العمل ، تحتفظ هيئة الضمان الاجتماعي بالحق في الرجوع ، طبقا لأحكام القانون العام ، على الغير المتسبب بخطئه في الضرر الذي لحق بالمؤمن له اجتماعيا ن يطلب تعويض المبالغ التي دفعتها او التي عليها ان تدفعها للمؤمن أو ذوي حقوقه طبقا للقواعد القانونية المقررة في قانون الضمان الاجتماعي ، أما اذا كانت الاصابة أو الضرر نتيجة فعل مشترك بين الغير و المستخدم يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي ان ترجع على أحدهما أو كلاهما متضامنين لتعويض الاداءات التي دفعتها للمضرور أو ذوي حقوقه ، لكن إذا للمؤمن له اجتماعيا المسئولة على الضرر جزئيا ، فلا يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي الرجوع على الغير إلا في حدود مسئوليته فقط [2] .

[1] المادة 69 من القانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 الخاص بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

[2] المادة 75 من القانون 08-08 السالف الذكر .

و اخيرا في حالة رجوع هيئة الضمان الاجتماعي يمكن للمؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه التدخل في الدعوى المرفوعة بين طرف هيئة الضمان الاجتماعي ضد الغير او المستخدم طبقا لأحكام قانون الاجراءات المدنية [1].

ب – حالة رجوع الهيئة على المستخدم :

ان اساس التزام هيئة الضمان الاجتماعي هو الضمان ، فهي ملزمة قانونا في علاقاتها مع المستخدم ، لذلك في حالة صدور خطأ غير معذور أو خطأ متعمد من طرف هذا الاخير أو تابعه ، المتسبب في الضرر الذي لحق بالمؤمن له اجتماعيا ، الحق لهيئة الضمان الاجتماعي ان ترفع دعوى امام الجهات القضائية المختصة ضد المتسبب في الحادث قصد تسديد ما أنفقته او ما عليها ان تنفقه [2] مع امكانية التدخل في الدعوى من طرف المؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه مع التذكير في حالة إذا كانت مسؤولية الغير مشتركة مع المستخدم فإن توزيع المسؤولية بينهما يكون بالتضامن أو على أحدهما ن مع عدم إمكانية الرجوع عليهما إلا في حدود مسؤوليتها إذا ما ثبت أن للمؤمن له جزء من المسؤولية في الضرر الذي لحقه .

مع الاشارة في الاخير بإمكانية مطالبة المؤمن أو ذوي حقوقه من الغير أو المستخدم المرتكبين الخطأ بتعويضات إضافية و تكميلية .

الفرع الثاني : اختصاص القضاء الجزائي :

تمكن بعض التصرفات المتعلقة بالضمان الاجتماعي و التي تدخل في اطار المنازعة العامة أن تأخذ منحى آخر لتشكل افعالا يجرمها القانون و يعاقب عليها جزائيا و التي يمكن لكل من تضرر بينها أن يتأسس طرفا مدنيا للمطالبة بالحقوق المدنية و التعويضات المستحقة[3] لذلك خول القانون لهيئات الضمان الاجتماعي الحق في اللجوء الى المحاكم الجزائية في بعض المخالفات المنصوص عليها في تشريع الضمان الاجتماعي والمتمثلة في :

---

[1] المادة 73 من القانون 08-08 السالف الذكر .

[2] المادة 71 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

[3] المادة 124 من القانون المدني .

- الاخلال بالالتزامات الواقعة على عاتق المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي .
- الاعمال المعيقة للمراقبة [1].
- إفشاء السر المهني من طرف الأعوان المراقبين [2].
- عدم تنفيذ العقوبات المالية التي توقعها هيئات الضمان الاجتماعي على اصحب العمل [3].
- عرض خدمات أو قبلها و هي مخالفة للأحكام المعمول لها في مجال الضمان الاجتماعي.
- الغش أو الادلاء بتصريحات مؤلفة كحصول له أو غيره من أداءات لا يستحقها .
- جريمة إصدار شيك بدون رصيد المرتكبة من طرف صاحب العمل ، و يجوز في هذه الحالات للأطراف المتضررة من هذه المخلفات أن يتأسسوا كأطراف مدنية للمطالبة بحقوقهم المدنية كما سبق ذكره طبقا للمادة 124 من القانون المدني .
- و تجدر الملاحظة على ان في جريمة إصدار شيك بدون رصيد ، الفعل المنصوص و المعاقب عليه بالمادة 374 من قانون العقوبات يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي من اجل تحصيل مستحقاتها ، اعتمادا اما طريقة اجراء التكليف المباشر للحضور امام المحكمة الجزائية ، طبقا للمادة 337 مكرر من قانون الاجراءات الجزائية أو باختيار اجراء الشكوى المصحوبة إدعاء مدني امام قاضي التحقيق [4].

الفرع الثالث : اختصاص القضاء الاداري :

---

[1] المادة 32 من القانون 83-14 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي و كذا المادة 183 من قانون العقوبات .

[2] المادة 43 من القانون 83-14 المرجع السابق و المادة 302 من قانون العقوبات .

[3] المادة 41 من القانون 83-14 المرجع السابق .

[4] المادة 72 من قانون الاجراءات الجزائية .

طبقا للتشريع فإن الجهات القضائية الادارية ثبت في الخلافات التي تنشأ من المؤسسات و الادارات العمومية بصفتها هيئات مستخدمة و بين هيئات الضمان الاجتماعي [1] ، و الملاحظ هنا أن المشرع اخذ بالمعيار العضوي المكرس في المادة 800 من قانون الاجراءات المدنية و الادارية ، لتحديد الجهة القضائية الادارية المختصة بالفصل في هذه المنازعات و من ثم سند الاختصاص الى المحاكم الادارية للفصل ابتدائيا بقرار قابل للاستئناف أمام مجلس الدولة في جميع القضايا ايا كانت طبيعتها و التي تكون الدولة او الولايات او البلديات او احدى المؤسسات العمومية ذات الصبغة الادارية طرفا فيها باعتبارها هيئات مستخدمة و مكلفة بتنفيذ التزاماتها المقررة بموجب قانون الضمان الاجتماعي كالتصريح بالنشاط ، أو بالموظفين أو بالأجور و مرتبات المؤمن لهم اجتماعيا ، دفع المبالغ الخاصة بالاشتراكات و الغرامات و الزيادات المترتبة على التأخير .

كما يؤول الاختصاص و يعود الى المحاكم العادية للفصل في المنازعات المتعلقة بالمسؤولية المدنية للدولة و الولاية و البلدية و المؤسسات العمومية ذات الصبغة الادارية الرامية الى طلب تعويض عن الاضرار التي قد تبينها هذه الاخيرة لهيئات الضمان الاجتماعي نتيجة عدم تنفيذ التزاماتها .

و من أجل تحصل هيئات الضمان الاجتماعي في ديونها يجب ان تتوفر في الدعوى الى نباشر هذه الاخيرة ، شروط عامة و شروط خاصة ، و عليه فإن الدعوى المرفوعة أمام الغرفة الادارية من قبل هيئة الضمان الاجتماعي أن تتوفر على نفس الشروط الواجب توفرها في سائر الدعاوى و المتمثلة في الصفة ، الاهلية و المصلحة [2] و هذا ما حدده المرسوم التنفيذي رقم 92-07 المؤرخ في 1992/01/04 المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي و التنظيم الاداري و المالي للضمان الاجتماعي اما الشروط الخاصة فتتمثل في ان هيئة الضمان الاجتماعي و قبل رفع الدعوى أمام الغرفة الادارية ان تقوم بإنذار تدعو من خلاله المكلف بتسوية وضعيته [3] و يعتبر الانذار وجوبي تحت طائلة قبل رفع الدعوى ، و في حالة فوات ميعاد الانذار و لم تقم

[1] المادة 16 من القانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

[2] المادة 13 من الاجراءات المدنية و الادارية .

[3] المادة 46 من القانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجالات الضمان الاجتماعي .

الادارة بتسوية وضعيتها أو إحالة الامر على لجنة الطعن المسبق ، فانه يمكن رفع الدعوى أمام الغرف الادارية التابعة للجالس القضائية .

و نخلص في الاخير يكون القضاء الاداري يختص بالنظر في جميع القضايا التي يكون موضوعها الغاء قرار من القرارات المركزية التي تصدرها السلطة الوصية (الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي) لتجاوز السلطة .

الفصل الثاني

تسوية المنازعات الطبية و التقنية ذات الطابع الطبي في مجال الضمان الإجتماعي

الفصل الثاني : تسوية المنازعات الطبية و التقنية ذات الطابع الطبي في مجال الضمان الاجتماعي

من خلال دراستنا السابقة عرفنا ان اهم المبادئ الاساسية التي يقوم عليها تشريع الضمان الاجتماعي هو الاعتراف للمتعاملين مع هيئة الضمان الاجتماعي ، و بالخصوص المؤمنين الاجتماعيين بحق الطعن و ذلك في جميع القرارات التي تصدرها هذه الاخيرة في مجال الضمان الاجتماعي و هذا ما تم تحليله في الفصل الاول أو القرارات ذات طابع طبي صادرة عن الطبيب المستشار التابع لصندوق الضمان الاجتماعي تدخل ضمن مجال المنازعة الطبية و كذا الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي و مقدمي العلاج و الخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء و مساعديه و التي يطلق عليها بالمنازعات التقنية ذات طابع طبي و من جانب آخر اصبحت منظومة الضمان الاجتماعي في عصرنا احدى أهم المنظومات التي تهدف الى حماية المستفيدين من الضمان الاجتماعي ايا كان قطاع النشاط الذي ينتمون اليه و ذلك عن طريق التكفل بجميع الاخطار الاجتماعية و المهنية التي يتعرضون لا سيما فيما يتعلق بحالتهم الصحية ، و التي تقلل من قدرتهم عن العمل و أحيانا يصابون بعجز يتسبب في حرمانهم من ممارسة نشاطهم الامر الذي يؤثر على وضعيتهم الاجتماعية و بالخصوص الحالة المادية لهم .

فالمنازعات في هذا المجال عادة ما تكون حول تقدير الحالة الصحية للمؤمن له سواء من جانب التكفل بالعطل المرضية بنوعيها القصيرة و الطويلة المدى ، أو من ناحية قبول العجز الناتج إما عن مرض في اطار التأمينات الاجتماعية او العجز الناتج عن حادث عمل او مرض مهني او الخلافات ذات الطابع التقني التي تنشأ من هيئات الضمان الاجتماعي و مقدمي العلاج من اطباء و مساعديهم للمؤمن لهم و الذين يتسببون في ارتكاب تجاوزات ضد صندوق الضمان الاجتماعي و التي ترتب نفقات إضافية لهذا الأخير و بذلك فإن المشرع أقر للمؤمن له بحق الطعن في جميع القرارات الطبية التي تصدرها هيئة الضمان الاجتماعي عن طريق الطبيب المستشار التابع لها عدا المنازعات التقنية ذات طابع طبي التي تفصل فيها اللجنة التقنية بصفة ابتدائية و نهائية .

و عليه فإن دراستنا لموضوع المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي في هذا الفصل يتكون من خلال مبحثين نتناول في المبحث الاول كيف تتم تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي ثم ندرس تسوية المنازعات التقنية ذات طابع طبي في المبحث الثاني .

المبحث الاول

تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي

النزاع الطبي هو ذلك النزاع الذي ينشب بين هيئة الضمان الاجتماعي و المؤمن له حول الحالة الصحية لهذا الاخير لاسيما المرض و القدرة على العمل و التشخيص [1]، و كذا حول تقديم العلاج أو حالة إصابة المؤمن له بحادث عمل أو مرض مهني ، و لهذا السبب حدد المشرع الاحكام الخاصة المتعلقة بالإجراءات التي تستلزم مراعاتها عند وقوع نزاع طبي و هذا حماية لكل طرف .

و النزاعات الطبية تختلف من حيث إجراءات تسويتها و الهيئات المختصة بذلك عن المنازعة العامة إذ يغلب الطابع الطبي أو التقني أكثر من الجانب الاداري أو القضائي .

من خلال ما سبق يمكن القول أن المنازعة الطبية لها طريقان لتسويتها فالطريقة الاولى نعاجلها في المطلب الاول من هذا المبحث بعنوان التسوية الداخلية للمنازعات الطبية ثم ندرس في المطلب الثاني التسوية القضائية للمنازعات الطبية .

المطلب الاول : التسوية الداخلية للمنازعات الطبية :

تم تسوية الخلافات المتعلقة بالمنازعات الطبية حسب الحالة وديا على الصعيد الداخلي لهيئات الضمان الاجتماعي عن طريق إجراء الحياة الطبية أو تعرض النزاع على لجنة العجز الولائية المؤهلة [2] وعليه فإننا سندرس التسوية الداخلية من خلال فرعين الاول نتناول فيه تسوية النزاع من خلال اللجوء الى الخبرة الطبية والثاني ندرس فيه تسوية النزاع من خلال لجنة العجز الولائية .

الفرع الاول : تسوية النزاع الطبي من خلال اللجوء الى الخبرة الطبية :

تعتبر الخبرة الطبية و اللجوء إليها بمثابة التحكم الطبي و كإجراء أولي وجوبي لتسوية النزاع الطبي داخليا و تكون بصددها عندما يرفع احتجاج ضد القرارات الطبية الصادرة عن هيئة

[1] المادة 17 من القانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 الخاص بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

[2] انظر المادة 18 من القانون السالف الذكر .

الضمان الاجتماعي ، و التي تخذ بناء على الرأي الطبيب المستشار باستثناء حالة لعجز الكلي أو الجزئي الناتج عن حادث عمل او مرض مهني أو قبول العجز و مراجعته في إطار التأمينات الاجتماعية [1] .

الخبرة الطبية بمفهوم تشريع الضمان الاجتماعي جهة الطن أولي وهي تخضع للإجراءات التالية :

أولا : طلب الخبرة الطبية من طرف المؤمن له لدى هيئة الضمان الاجتماعي :

يلزم القانون هيئة الضمان الاجتماعي إشعار المؤمن له بجميع القرارات الطبية الصادرة في حقه و المتخذة بشأن حالت الصحية بعد صدور رأي الطبيب المستشار القاضي إما بالرفض أو القبول [2] و عليه عند صدور قرار الطبيب المستشار تقوم هيئة الضمان الاجتماعي بتبليغ المعني بالأمر عن طريق مصالح المديرية الفرعية للأداءات و يكون تبليغه وفقا لقواعد المقررة قانونا لبداية سريان المهلة المحددة لتقديم طلب اجراء الخبرة الطبية ، وقد استقر القضاء في هذا الصدد على ان عدم ثبوت تبليغ المعني بالأمر بصفة رسمية بقرار هيئة الضمان الاجتماعي يبقي حقه قائما في المطالبة بإجراء الخبرة الطبية [3] .

ونوضح هنا أن القرار الطبي الصادر عن الطبيب المستشار التابع للصندوق نعنى له القرار الطبي المتخذ على أساس الملف الطبي المقدم من المؤمن له ، و المتعلق بحالته الصحية باستثناء حالة العجز التي تخص البث فيها لجنة العجز الولائية المؤهلة .

نتناول في هذا العنصر أمرين هامين الأول يتمثل في اجال تقديم طلب إجراء الخبرة و الثاني طريقة تقديم طلب إجراء الخبرة الطبية .

أ- اجال تقديم طلب اجراء الخبرة الطبية :

بموجب القانون 08-08 الجديد فقد تم تغيير آجال تقديم طلب اجراء الخبرة الطبية ، فإننا

[1] انظر المادة 19 من القانون 08-08 السالف الذكر .

[2] سماتي الطيب ، المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد ، دار الهدى ، عين مليلة – الجزائر ، 2010 ، ص 82

[3] بن صاري ياسين ، المرجع السابق ، ص 57 .

سنعرض عرض هذه الاخيرة في ظل القانون القديم و الجديد مع ذكر اثار عدم احترام هذه الآجال بالنسبة للقانون القديم .

1-آجال تقديم طلب اجراء الخبرة الطبية في القانون القديم رقم 15/83 وآثار عدم احترامه :

لقد نص المشرع على انه في حالة اعتراض المؤمن له على قرار هيئة الضمان الاجتماعي فانه يمنح له آجال شهر لتقديم طلب إجراء الخبرة الطبية [1] و من ثم فإن انقضاء مهلة شهر بعد تبليغ قرار الطبيب المستشار يجعل المؤمن له لم تقم بإجراءات الخبرة الطبية و يعتبر مخالفا للمادة 17 و ما يليها من القانون رقم 15/83 القديم المتعلق بالمنازعات .

وهو ما اكده الحكم الصادر بتاريخ 2003/11/08 و الذي جاء فيه على أنه << حيث أنه من الثابت بالملف أن المدعي بلغ بقرار الرفض المتعلق بالعطلة المرضية من طرف المدعي عليه بتاريخ 2003/01/15 إلا انه لم يتقدم بطلب اجراء الخبرة إلا في 2003/03/01 اي بعد انقضاء الاجال المحددة شهر عملا بنص المادة 19 من قانون 15/83. حيث انه يتبين للمحكمة ان المدعي لم يقم بإجراء الخبرة الطبية خاصة و انه انقضى الاجل و لجأ مباشرة الى المحكمة ، مع انه من المقرر قانونا ان العلاقات ذات الطابع الطبي تخضع وجوبا لإجراءات الخبرة الطبية طبقا للمادة 17 من القانون رقم 15/83 ، مما يتعين معه التصريح بعدم قبول الدعوى شكلا لفساد في الاجراءات >> [2] وقد اكدت المحكمة العليا هذا المبدأ في قرارها الصادر بتاريخ 2006/10/04 و الذي جاء فيه على أنه << حيث يتبين المستأنف الرافض لدعوى الطاعن أنه اسس قضاءه عن صواب على ان المواد من 17 الى 29 من قانون 15/83 و المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ، منح في مجال المنازعات ذات الطابع الطبي أجلا للمؤمن له مدته شهر بعد توقيف منحة عجزه لتقديم طلب خبرة من هيئة الضمان الاجتماعي هذا

1 المادة 19 من القانون رقم 15/83 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

2 الحكم الصادر بتاريخ 2003/11/08 ، تحت رقم 291 / 2003 عن محكمة برج بوعريريج ، القيم الاجتماعي ، بين (ب ، ع) و الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء وكالة برج بوعريريج .

ما لم تقم به الطاعن ، هذا الاخير يثير في الوجهين وقائع لم يتطرق إليها قضاه الموضوع طالما انهم قضوا في عدم قابلية الدعوى لا غير و يترتب عن هذا رفض الطعن بالنقض >> [1].

2-آجال تقديم طلب اجراء الخبرة الطبية في القانون الجديد رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات :

لقد نصت المادة 1/20 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات على أنه << يجب ان يقدم طلب الخبرة الطبية من قبل المؤمن له اجتماعيا في اجل خمسة عشر (15) يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي >> [2] فمن خلال هذه المادة يتبين أن مدة تقديم طلب اجراء الخبرة الطبية هي خمسة عشر (15) يوما بدلا من مدة شهر التي كانت منصوص عليها في القانون القديم رقم 15/83 ، فالمشرع ارد من خلال القانون الجديد رقم 08-08 تقليص الآجال ، و هذا من شأنه تسهيل و تبسيط الاجراءات سواء لهيئة الضمان الاجتماعي أو للمؤمن له اجتماعيا حتى يتم البت في النزاع في اقرب وقت ممكن ، و بالتالي نقول أن تقصير الآجال هي الميزة التي جاء بها تشريع الضمان الاجتماعي الجديد رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات .

ب – طريقة تقديم طلب اجراء الخبرة الطبية :

عند استلام المؤمن له قرار الطبيب المستشار مبلغا من طرف مصالح المديرية الفرعية للأداءات التابعة لهيئة الضمان الاجتماعي و عندما تكون رغبته موجهة الى لب الخبرة الطبية فإن المعني بالأمر يقوم بإرسال طلبه بواسطة رسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام ، او يتم ايداع الطلب لدى نفس المصالح مقابل وصل ايداع [3] ، لتقوم هذه الاخيرة بتسجيل طلب اجراء الخبرة الطبية و مراقبته ان كان في الآجال المحددة قانونا و ترسله الى هيئة الطبية للخوض في اجراءات الخبرة الطبية .

و بالتالي فان عدم تقديم طلب اجراء الخبرة الطبية وفق الشكلين السالف ذكرهما يترتب عليه عدم

1 قرار المحكمة العليا ، الصادر بتاريخ 2006/10/04 ، تحت رقم 392523 ، الغرفة الاجتماعية ، القسم الاول ، غير منشور كما قصت محكمة برج بوعريريج في حكمها الصادر بتاريخ 2006/10/21 على ان تقديم الطعن في قرار الطبيب المستشار لا يكون بعد اللجوء للقضاء و بالتالي اعتبر هذا الاخير ان المدعي لم يتبع اجراءات الخبرة الطبية .

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

3 نصت عن ذلك المادة 3/20 من القانون رقم 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

قيام المؤمن له المدعي بإجراء الخبرة الطبية ، و هذا ما اكده القضاء في عدة أحكام نذكر منها على سبيل المثال :

1-الحكم الاول صادر بتاريخ 2006/12/09 عن محكمة برج بوعريريج :

و الذي جاء فيه على أنه << ... حيث عملا بأحكام المادة 19 من القانون 15/83 المعدل و المتمم فإن طلب اجراء خبرة طبية يتم .... بواسطة رسالة موصى عليها مع طلب الاشعار بالاستلام ، و إما بواسطة طلب يودع لدى شبابيك الهيئة مقابل تسلم وصل إيداع ، حيث ان عدم تقديم المدعي لما يثبت إتباعه اجراءات الخبرة الطبية يجعل دعواه مستوية بفساد الاجراءات ...و من ثم تظهر أهمية تقديم المدعي لطلب اجراء الخبرة الطبية بتاريخ 17 ماي 2006 ...مما يتعين معه عدم قبول الدعوى شكلا >> [1] .

2-الحكم الثاني صادر بتاريخ 2006/12/09 عن محكمة برج بوعريريج :

الذي جاء فيه على ان << ... حيث انه من الثابت بالملف ان المدعي قدم طلبا محررا بتاريخ 2006/07/13 موجها لهيئة الضمان الاجتماعي موضوعه طلب إجراء خبرة غير انه لم يقدم ما يثبت توصل المدعي عليه عملا بأحكام المادة 19 من القانون 15/83 المعدل و " المتمم إشعار بالاستلام أو وصل ايداع " طالما ان اشعار الاستلام المرفق المتعلق بالمراسلة (054363) يخص المرسل (م ، م) و ليس المدعي (م ، ع) ، في حين أن الاشعار بالاستلام الثاني مؤرخ أولا بتاريخ سابق و هو 2006/02/28 و يخص ثانيا لجنة العجز .

و حيث انه يتعين القول تبعا لذلك ان المدعي لم يقدم طلبا لإجراء الخبرة الطبية وفقا للإجراءات وفي الآجال المحددة و منه تفصل المحكمة بعدم قبول دعواه شكلا >> [2]

1 الحكم الصادر بتاريخ 2006/12/09 ، تحت رقم 06/235 عن محكمة برج بوعريريج ، القيم الاجتماعي بين (ب ، ع) و مدير الصندوق للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء ، وكالة برج بوعريريج .

2 الحكم الصادر بتاريخ 2006/12/09 ، تحت رقم 06/236 عن محكمة برج بوعريريج ، القيم الاجتماعي بين (ب ، ع) و مدير الصندوق للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء ، وكالة برج بوعريريج .

ج- ضرورة أن يكون طلب الخبرة الطبية مكتوبا و مرفقا بتقرير الطبيب المعالج:

نص المشرع في المادة 2/20 من القانون رقم 08-08 على انه << يجب أن يكون طلب الخبرة الطبية مكتوبا و مرفقا بتقرير الطبيب المعالج >> [1]

بالرجوع الى القانون القديم رقم 15/83 المتعلق بالمنازعات نجد ان المشرع لم ينص على هذا الشرط في طلب اجراء الخبرة الطبية ، و بالتالي فالمشرع في القانون الجديد رقم 08-08 تدارك النقص الذي كان سائدا ، و نص صراحة على ان طلب إجراء الخبرة الطبية يكون مكتوبا و مرفقا بتقرير الطبيب المعالج مما يوحي لنا ان المشرع ارد ان يكون الطلب مسبب و مبني على أسانيد مقنعة و مؤسسة ، لاسيما و انه اشترط ارفاق الطلب بتقرير الطبيب المعالج و ذلك حتى يصفي على طلب الخبرة الطبية طابع الجدية هذا من جهة ، ومن جهة اخرى حتى يكون الطبيب المعالج على علم بما آل اليه ملف المؤمن له لدى هيئة الضمان الاجتماعي .

ثانيا : قيام هيئة الضمان الاجتماعي بمباشرة إجراءات الخبرة الطبية (تعيين خبير) :

نتناول في هذا الجزء مجمل الاجراءات التي تقوم بها هيئة الضمان الاجتماعي المتعلقة بتعيين الطبيب الخبير حنى يقوم هذا الاخير بإجراءات الخبرة الطبية للمؤمن له و ذلك كما يلي :

أ – آجال مباشرة هيئة الضمان الاجتماعي لإجراءات الخبرة الطبية :

نصت المادة 22 من القانون رقم 08-08 على أنه يجب على هيئة الضمان الاجتماعي أن تباشر اجراءات الخبرة الطبية في أجل ثمانية (8) ايام ابتداء من تاريخ ايداع الطلب اليها من طرف المؤمن له [2] ، فالمشرع جعل مدة 08 ايام من تاريخ تسلمها طلب اجراء الخبرة الطبية و ذلك للاتصال بالمؤمن له لاختيار الطبيبي الخبير من ضمن قائمة الاطباء الخبراء [3] ، لكن يلاحظ ان مدة ثمانية (08) ايام التي اتى بها المشرع في التعديل الجديد رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات لا تكفي لقيام مصالح الضمان الاجتماعي بالاتصال بالمؤمن له و تبليغه للقيام بإجراءات الخبرة الطبية .

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

2 نصت المادة 21 من القانون رقم 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

3 نصت المادة 21 من القانون رقم 08-08 على ان الطبيب الخبير يختار من بين قائمة الاطباء الخبراء المعدة من قبل الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي بعد الاستشارة الملزمة لمجلس اخلاقيات الطب .

اذ انها مهلة غير طافية لتبليغ المؤمن لهم من اجل الخضوع لإجراءات الخبرة الطبية ، مما جعل المؤمنين الاجتماعيين يتعمدون في عدم استلام إستدعاءات الضمان الاجتماعي حتى يسهل عليهم الأمر في التملص من القيام بإجراء الخبرة الطبية .

ليجعلون عدم الاستدعاء للخبرة الطبية حجة في رفع الدعاوى امام القضاة مطالبين هذا الاخير بإلزام مصالح الصندوق بالرأي الذي يبديه الطبيب المعالج ، ولا سيما اذا منح هذا الاخير مدة طويلة عن التوقف عن العمل ، و بالتالي فإننا نقترح إما ان تكون مدة مباشرة هيئة الضمان الاجتماعي لإجراءات الخبرة الطبية طويلة حتى يتسنى لها الاتصال بالمؤمن له ، او ان يتم مباشرة اجراءات الخبرة الطبية في نفس التاريخ الذي تم تسجيل طلب إجراء الخبرة الطبية من طرف المؤمن له ، او تعديل النص القانوني على انه في حالة انقضاء مهلة (08) ايام فانه يؤخذ بالرأي الذي يبديه الطبيب المستشار التابع لصندوق حتى يتم تفادي صدور أحكام قضائية تلزم الصندوق بالرأي الذي يبديه الطبيب المعالج و الذي في غالب الاحيان يكون مبالغا فيه ،و هذا ما يؤثر على التوازن المالي لصندوق الضمان الاجتماعي من خلال صرفه مبالغ غير مستحقة و غير مبررة في غالب الاحيان [1].

ب – قيام هيئة الضمان الاجتماعي باقتراح الاطباء الخبراء على المؤمن له :

تطبيقا لنص المادة 22 من القانون رقم 08-08 فان هيئة الضمان الاجتماعي تقترح كتابيا على المؤمن له اجتماعيا ثلاثة (03) اطباء على الاقل مذكورين في القائمة المنصوص عليها في المادة 21 و إلا أصبحت ملزمة برأي الطبيب المعالج [2] ، تعيين الطبيب الخبير يكون باتفاق بين المؤمن له اجتماعيا مع طبيبه المعالج هذا من جهة ومن جهة اخرى هيئة الضمان الاجتماعي [3].

و للإشارة فإن المشرع نص في هذا الامر ان اختيار الطبيب الخبير من جهة المؤمن له تكون بمساعدة طبيبه المعالج و يكون كتابيا بعدما يقدم له طلب الخبرة الطبية فان هذا الاخير يبدي رأيه

1 سماتي الطيب ، المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد ، دار الهدى ، عين مليلة – الجزائر ، 2010 ، ص 91 .

2 المادة 22 من القانون رقم 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

3 انظر المادة 1/21 من القانون السالف ذكره .

كتابيا فيما يخص الاطباء الخبراء المقترحين للمؤمن لهم و يختار طبيبا خبيرا و هذا أمر جديد اتى به المشرع ضمن قانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات .

و قد اكدت المحكمة العليا على ان عدم احترام اجراءات تعيين الخبير يعد بمثابة خرق قاعدة جوهرية في الإجراءات و قد جاء في قراراها الصادر بتاريخ 2000/02/15 على انه << ... يتم اختيار الطبيب الخبير باتفاق بين المؤمن له و هيئة الضمان الاجتماعي من قائمة تعدها الوزارة المكلفة بالصحة و في حالة ما اذا لم يحصل هذا الاتفاق يعين الخبير من قبل صندوق الضمان الاجتماعي و هذا بدون استشارة أو موافقة العارض و هذا التصرف مخالف لمضمون المادة 21 من نفس القانون >> [1] .

ج- تعيين الخبير و سير إجراءاتها :

بعد تعيين الطبيب الخبير سواء بالاتفاق أو بالتعيين ، يقوم هذا الاخير باستدعاء المريض الملزم بالاستجابة و إلا سقط حقه في اجراء الخبرة اذا كان الغياب غير مبرر ، هذا من اجل اجراء الفحوص و المعاينات اللازمة لتكوين رأيه و إصدار استشارته المكونة لقرار الخبرة ، هذا القرار الذي يتوصل اليه الخبير بعد ان وفرت له بشأنه مجموعة من المراجع و الوثائق التي مكنته من انجاز مهمته و لاسيما رأي الطبيب المعالج و رأي الطبيب المستشار و ملخص المسائل موضوع الخلاف كذلك الغرض المحدد لمهمة الخبير اي الغاية أو الهدف من جراء الخبرة التي تطلب منه هيئة الضمان الاجتماعي إجراءها و التي لا يمكن أن يتعداها ، و عند انتهاء الطبيب الخبير من اجراء الخبرة يقوم بإعداد تقرير طبي يدرج ضمنه سائر النتائج المتوصل اليها حول حالة المصاب و نسبة العجز اللاحق به مع اطلاع كل من المؤمن و هيئة الضمان الاجتماعي بهذه النتائج في ظرف 15 يوما من تاريخ استلامه الملف المعد من طرف هيئة الضمان الاجتماعي على ان تكون الخبرة معللة و مسببة ذلك ان الخبرة الطبية من المسائل التقنية التي تستلزم الدقة و الوضوح في النتائج المتوصل اليها طالما أن هذه النتائج ملزمة للطرفين المؤمن و هيئة الضمان الاجتماعي .

1 بن صاري ياسين ، المرجع السابق ذكره ، ص 59 .

مع الملاحظة أن الطبيب الخبير ملزم بالإجابة على العناصر موضوع الاسئلة المطروحة ضمن قرار تعينه فيما عدا ذلك يجب على الخبير ان يكتم كل أطلع عليه خلال اداء مهامه [1] ، و متى تجاوز الطبيب حدود المهمة المسندة اليه و اغفل بسبب النتائج المتوصل اليها فانه يعرض خبرته الى الطعن أمام المحاكم المختصة [2] ، و عند الانتهاء من عمله انجاز الخبرة يجب على الخبير ان يقوم بإعداد تقرير طبي يدرج ضمنه سائر النتائج المتوصل اليها حول المصاب [3] مع ضرورة وجوب تطابق موضوع الخبرة مع الغرض من اجرائها و هذا حتى تتسم الخبرة بقرينة قاطعة غير قابلة لإثبات العكس ، كما يجب ان تكون كاملة و دقيقة و غير مشوبة بأي لبس أو غموض [4] . كما يوجب القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي الخبير إشعار المؤمن له اجتماعيا بنتائج تقرير الخبرة المتوصل اليها .

و من جهة اخرى الزم المشرع هيئة الضمان الاجتماعي صراحة بتبليغ المؤمن له بنتائج تقرير الخبرة الطبية المعدة من طرف الطبيب الخبير الى المؤمن له وذلك خلال عشرة (10) ايام الموالية لاستلام التقرير .

و فيما يخص تكاليف الاتعاب المستحقة للأطباء الخبراء فجعلها المشرع على عاتق هيئة الضمان الاجتماعي إلا اذا كان طلب المؤمن غير مؤسس ففي هذه الحالة تكون التكاليف على حساب المؤمن له .

الفرع الثاني : تسوية النزاع الطبي من خلال لجنة العجز :

لقد اشرنا فيما سبق ان قرارات الخبرة الطبية ملزمة و تفرض نفسها على كل من المصاب و هيئة الضمان الاجتماعي إلا ما يتعلق بنسبة العجز التي تحددها هذه الخبرة التي تكون محل اعتراض من قبل المعنيين أمام اللجنة الولائية للعجز.

1 المادة 99 من المرسوم التنفيذي رقم 92-296 المؤرخ في 1992/07/06 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب .

2 بن صاري ياسين ، المرجع السبق ، ص 61 .

3 المرجع نفسه ، ص 61 .

4 ابن بتيش الزواوي ، المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي ، مذكرة تخرج لنيل تكوين ما بعد التدرج المتخصص في تسيير الضمان الاجتماعي ، الدفعة الثالثة ، جامعة الجزائر ، 2003/2002 ، ص 22 .

هذه اللجنة التي أنشأها المشرع بموجب المادة 30 من القانون 08-08 [1] ، و هي لجنة العجز المؤهلة المتواجدة على مستوى كل ولاية ، كجهاز للفصل في الطعون المقدمة ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المتعلقة بحالات العجز الناجم عم مرض مهني أو حادث عمل و المتخذة طبقا لها نتائج الخبرة الطبية باعتبار جهة طعن و ذلك في إطار التسوية الداخلية للمنازعة الطبية ، و لجنة العجز المؤهلة مكلفة كذلك بتحديد نسبة و طبيعة المرض أو الاصابات تاريخ الشفاء أو الجبر ، حالة العجز و نسبته ، ذلك ان الاعتراضات على القرارات المتعلقة بحالات العجز يجب ان ترفع الى لجنة العجز المؤهلة للبث فيها قبل اللجوء الى القضاء طالما ان الطعن الداخلي أو التسوية الداخلية تبقى هي الأصل في مجال منازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة و في المنازعات الطبية على وجه الخصوص ، وذلك لما تتطلبه من سرعة في الفصل باعتبارها تتعلق بالحالة الصحية للمؤمن له .

و تجدر الاشارة أن القرارات لجان العجز كانت تصدر بصفة نهائية و لا تكون قابلة للطعن سوى بالنقض امام المحكمة العليا و ذلك قبل التعديل الذي طرأ على أحكام المادة 37 من القانون 83-15 على اساس أن الرأي التقني الذي يقدمه الخبير ملزم للأطراف أما بعد التعديل الذي جاء به القانون 10/99 [2] في مادته (14) بحيث اصبحت قرارات اللجان الولائية للعجز قابلة للطعن فيها امام الجهات القضائية المختصة . الامر الذي كرسه المشرع في القانون 08-08 بموجب المادة 35 منه و نظرا لأهمية المهام الموكلة للجنة العجز المؤهلة سوف نتطرق بالدراسة و التحليل الى تشكيل هذه اللجنة و صلاحيتها ، آجال الطعن أمامها و القرارات الصادرة عنها .

أولا : تشكيل اللجنة و عضويتها :

بالرجوع الى القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي بموجب المادة 30 منه [3] أنه تنشأ لجنة عجز ولائية مؤهلة ، يكون أغلب أعضائها اطباء و تحدد بتشكيلها و ننظم عملها و سيرها عن طريق التنظيم و بالرجوع الى المادة الأولى من المرسوم التنفيذي رقم

[1] المادة 30 من قانون 08-08 " تنشا لجنة عجز ولائية مؤهلة ، اغلب أعضائها أطباء تحدد تشكيلة هذه اللجنة و تنظيمها و سيرها عن طريق التنظيم "

[2] قانون 99-10 المؤرخ في 1999/11/11 يعدل و يتمم القانون 83-15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

[3] المادة رقم 30 من القانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

09-73 نجده نص على انه << يحدد هذا المرسوم تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي لاحكام المادة 30 من القانون رقم 08-08 المؤرخ في 16 صفر عام 1426 الموافق ل 23 فيفري 2008 و المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي >> [1] فنص المادة 02 من المرسوم السالف الذكر على انه تحدد تشكيلة العجز الولائية المؤهلة كما يأتي :

- ممثل عن الوالي رئيسا .
- طبيبان خبيرا (2) يقترحهما مدير الصحة و السكان للولاية بعد اخذ رأي المجلس الجهوي لأدبيات الطب .
- طبيبان مستشاران (2) ينتمي الأول الى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء و ينتمي الثاني الى صندوق الضمان الاجتماعي لغير الاجراء يقترحهما المديران العامان لهاتين الهيئتين .
- ممثل (1) عن العمال الاجراء تقترحه المنظمة النقابية للعمال الاكثر تمثيلا على مستوى الولاية .
- ممثل عن العمال غير الاجراء تقترحه المنظمة النقابية للمستخدمين الاكثر تمثيلا على مستوى الولاية .

يمكن للجنة العجز الولائية المؤهلة ان تستدعي كل شخص مختص من شأنه ان يساعدها في افعالها [2] ، و عليه فالمرسوم رقم 09-73 احدث عنه تغيرات على تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة بالنظر الى تشكيلتها التي نص عليها المرسوم التنفيذي رقم 05-433 المؤرخ في 2005/11/08 [3] ، بحيث تم تغيير رئيس اللجنة و الذي كان مستشار بالمجلس القضائي يعين من طرف رئيس المجلس لكل ولاية ، و لاشك ان هذا التغيير له عدة دلالات جوهرية ، اذ انه اتضح على مستوى الممارسة الميدانية انه يصعب انعقاد اجتماعات لجنة العجز المؤهلة دوريا

[1] المادة رقم 01 من المرسوم التنفيذي رقم 09-73 المؤرخ في 07 فيفري 2009 الذي يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي و تنظيمها و سيرها

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

[3] المادة 08 من المرسوم التنفيذي رقم 05-433 المؤرخ في 2005/11/05 الذي يحدد قواعد تعيين اعضاء اللجنة الولائية في مجال الضمان الاجتماعي و كيفيات سيرها .

بسبب عدم حضور الرئيس و الذي غالبا ما يكون رئيس الغرفة الاجتماعية بالمجلس القضائي بسبب المهمة القضائية الملقاة على عاتقه ، فالمشرع تدارك هذا الأمر من خلال استبداله لعضوية الرئيس و جعله عضوا عاديا يعينه والي الولاية لكون اللجنة ولائية .

تجتمع لجنة العجز الولائية المؤهلة مرة واحدة (1) في الشهر في دورة عادية باستدعاء من رئيسها ، كما يمكن ان تجتمع في دورة غير عادية بطلب من رئيسها أو 3/2 ثلثي أعضائها و تصدر عن رأيها بالأغلبية البسيطة و في حالة تساوي الأصوات يرجح العجز الولائية المؤهلة إلا بحضور أغلبية أعضائها و في حالة عدم اكتمال النصاب ، نجتمع بعد إستدعاء فان مهما يكن عدد أعضائها في أجل لا يتعدى 15 يوم .

تعد لجنة العجز الولائية المؤهلة نظامها الداخلي الذي يحدد قواعد تنظيمها وسيرها و تصادق عليه كما يتعين على رئيس اللجنة إرسال تقرير سنوي عن نشاطاتها الى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي مع الاشارة أن المشرع جعل نظاما تحفيزيا بالأعضاء هذه اللجنة لتجنب الغياب و ذلك عن طريق منح علاوات تعويضية عن الحضور و يتكفل الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء و كذا الوسائل الضرورية سيرها مع الإشارة في الأخير الى وجوب التزام أعضاء اللجان الولائية للعجز بالشر المهني و عدم تعيينهم ضمن اللجان الأخرى المكلفة بالنزاعات في مجال الضمان الاجتماعي .

الملاحظ هنا أن إشكال هام يطرح نفسه في هذا المجال أن المشرع اغفل كذلك التطرق الى سائر الاجراءات التي تقوم بها أمانة اللجنة الولائية للعجز بحيث لم يتطرق سوى الى الإجراء المتعلق باستلام الطعن من جهة ثم ارسال قرار اللجنة الى الأطراف المعنية من جهة أخرى .

لكن مما لا مجال للشك ان اعمال اللجنة لا ينحصر إطلاقا في هذين الإجرائين فقط ، و إنما يتعداها بكثير ليشمل إجراء إحضار هذه اللجنة بالطعن و الآجال المقررة لذلك ، استدعاء الأطراف المعنية دعوة اعضاء اللجنة للاجتماع مكان انعقاد هذا الاجتماع و هي كلها أعمال أغفلتها النصوص التنظيمية و التشريعية .

ثانيا : اختصاص لجنة العجز و سريان أعمالها :

ان صلاحيات اللجنة الولائية للعجز المؤهلة تتمثل أساسا في البث في الاعتراضات المقدمة ضد القرارات الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي و المتعلقة بما يلي [1] :

- حالة العجز الدائم، الكلي أو الجزئي، الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني يترتب عنه منح ربع.
- قبول العجز و كذا درجة و مراجعة حالة العجز في إطار التأمينات الاجتماعية .

و عليه تعد في حقيقة الامر اللجنة الولائية للعجز جهاز خبرة و مراقبة ثانية لرأي الطبيب المعالج و الطبيب المستشار لهيئة الضمان الاجتماعي و كذلك تقدير الخيرة التي أعدها الطبيب الخبير حول نسبة العجز .

و يهدف تمكين اللجنة من أداء مهامها على الوجه الاكمل و تفادي أي نقص أو ضعف في التشخيص أو تقدير العجز فقد منح القانون لهذه اللجنة إمكانية الاستفادة بأية خبرة أو تخصص خارج أعضائها حيث تقضي المادة 32 من القانون 08-08 بأنه << يجوز للجنة المختصة بمجالات العجز اتخاذ التدابير ، لاسيما تعيين طبيب خبير طلب فحوص تكميلية و يمكنها أن تقوم بكل تحر تراه ضروريا . >> ، يظهر من وضوح نص المادة المذكورة أعلاه ان لهذه اللجنة صلاحيات واسعة بحيث أن القانون لم يقيد مجال صلاحيتها بعكس ما ذهب إليه بالنسبة لإجراء الخبرة الطبية اين الزم الطبيب الخبير التقيد بحدود المهام الموكلة اليه . إلا ان الإشكال القائم في هذه الحالة ان المشرع لم يحدد لنا أيضا أن الطبيب الخبير المعين لإجراء فحوص تكميلية من ضمن قائمة الخبراء المعدة من طرف وزارتي الصحة و الضمان الاجتماعي كما هو طبيب خبير مؤهل كالخبراء القضائيين .

أما بالنسبة للآجال المخصصة للطعن فقد أوجب القانون على المؤمنين ان يباشروا إجراءات لجنة العجز الولائية المؤهلة ، بتقديم الاعتراض الى امانة اللجنة في ظرف(30) ثلاثون يوما التالية

[1] المادة 31 من القانون 08-08 المرجع السابق .

لإشعارهم بالقرار بتقديم طلب مكتوب مرفق بتقرير الطبيب المعالج ، موجه برسالة موصى عليها إشعار بالاستلام أو بإيداع الطلب لدى أمانة اللجنة مقابل وصل إيداع [1] .

ثالثا : الطعن في قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة :

بعد إصدار لجنة العجز الولائية المؤهلة قرارها يتعين على امين اللجنة تبليغ الأطراف المعنية لقرارها في أجل (20) يوما ابتداءا من تاريخ صدوره برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الاجتماعي ، بمحضر استلام [2] و ذلك حتى يتسنى لهم الطعن فيه امام الجهات القضائية المختصة و الملاحظ أن القانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي بموجب المادة 35 منه اخضع الطعن في قرارات اللجان المختصة بحالات العجز يكون أمام الجهات القضائية المختصة فإن عبارة " الجهات القضائية المختصة " جاءت دون تقديم أي توضيح أو شرح ، ومن هنا يثار التساؤل حول الجهة المختصة بالنظر في الطعون المقدمة ضد قرارا لجنة العجز الولائية المؤهلة ، هل هي المحاكم الفاصلة في المسائل الاجتماعية و التي تكون أحكامها قابلة للطعن فيها بجميع طرف الطعن المقررة قانونا أم المحاكم المنعقدة في المقر المجالس القضائية المختصة بالفصل في القضايا المتعلقة بمعاشات التقاعد الخاصة بالعجز و المنازعات المتعلقة بحوادث العمل هذه التساؤلات سنتناولها بإسهاب في المطلب الثاني من المبحث بحيث نحاول معالجة سبل الطعن القضائي من خلال دراسة التسوية القضائية المتعلقة بالخبرة الطبية في الفرع الاول ثم نعود لدراسة التسوية القضائية المتعلقة بحالة العجز في الفرع الثاني .

المطلب الثاني : التسوية القضائية للمنازعات الطبية :

ان حدث و لم توفق اليات التسوية الداخلية للمنازعات الطبية بنوعيها – اللجوء الى اجراءات الخبرة الطبية و اللجوء الى لجنة العجز الولائية المؤهلة من خلال عدم تحقيق الغرض المرجو من إنشائها و المتمثل في وضع حد لهذا النزاع نهائيا ، مما يبقى اللجوء الى التسوية القضائية كآخر

[1] المادة 2/33 من القانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي .

[2] المادة 34 من القانون 08-08 من القانون السالف الذكر .

مرحلة لفض النزاع و البث فيه لذلك سنقوم بدراسة التسوية القضائية المتعلقة بالخبرة الطبية و كذا المتعلقة بالعجز في فرعين .

الفرع الاول : التسوية القضائية للمنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية :

لقد جعل المشرع من نتائج الخبرة الطبية المتوصل إليها ملزمة لأطراف النزاع بصفة نهائيا طبقا للمادة 02/19 من القانون الجديد رقم 08-08 [1] ، إلا في حالة استثنائية وحيدة اجاز المشرع فيها اللجوء الى القضاء و هي حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية وفقا للمادة 3/19 [2] ، من نفس القانون ، إلا ان هذه الحالة غير كافية لكون أن إمكانية مخالفة المواد من 19 الى 27 من القانون الجديد واردة مما يجعل من اللجوء الى المحكمة المختصة امرا مبرر فضلا على أن الخبرة لا يكون في كل الحالات كاملة و شاملة بل يعتبرها في غالب الأحيان النقص و الغموض .

أولا : النزاع المتعلق بإجراءات الخبرة الطبية على المحكمة الاجتماعية :

لدراسة اختصاص المحكمة يجب ان نتطرق الى إجراءات الخبرة الطبية ، مع شروط قبول الدعوى امام المحكمة كما نتطرق الى موضوع الدعوى التي تنظر اليه المحكمة في نطاق المنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية ، مع مراعاة آجال رفع الدعوى و كذا إمكانية الطعن في الأحكام الصادرة سواء تعلق الامر بالاستئناف او الطعن بالنقض امام المحكمة العليا و ذلك كما يلي :

1- اختصاص المحكمة الاجتماعية بالمنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية :

لقد نصت المادة 3/19 من القانون رقم 08-08 السالف الذكر على انه << ألا انه يمكن اخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني >> .

فمن خلال هذه المادة يتضح أن المشرع جعل التسوية الداخلية هي الاصل و ان التسوية القضائية هي الاستثناء و اكثر من ذلك فقد حصر اللجوء الى القضاء في مجال المنازعات المتعلقة

[1] المادة 02/19 من القانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 الخاص بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

[2] المادة 3/19 من القانون السابق و التي جاء فيها << انه يمكن اخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة استحالة اجراء خبرة طبية على المعني >> .

بإجراءات الخبرة الطبية في حالة واحدة فقط و هي استحالة إجراء الخبرة الطبية على المؤمن له اجتماعيا باعتبار ان المشرع جعل من نتائج الخبرة الطبية ملزمة للأطراف بصفة نهائية مهما كان الامر طبقا للمادة 2/19 من القانون 08-08 السالف الذكر و من جهة اخرى بالرجوع الى المادة 6/500 من قانون الاجراءات المدنية و الادارية نجد انه يعود الاختصاص القضائي في مجال المنازعات التي تخص الضمان الاجتماعي للقيم الاجتماعي [1] .

2- شروط قبول الدعوى أمام المحكمة المختصة في المسائل الاجتماعية :

شرط قبول الدعوى من الناحية الشكلية ، ان تكون مستوفاة لجميع الأوضاع القانونية المقدرة لقبول الدعاوى شكلا و ذلك من خلال توفر شطي الصفة و المصلحة [2] .

كما اشترطت المادة 14 من القانون 08-09 المتعلق الإجراءات المدنية و الادارية الجديد على ان ترفع الدعوى امام المحكمة بعريض مكتوبة و موقعة و مؤرخة تودع بأمانة الضبط من قبل المدعي أو وكيله أو محاميه ، بعدد من النسخ يساوي عدد الأطراف [3] .

3- موضوع الدعوى القضائية في نطاق المنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية :

لقد نصت المادة 3/19 من القانون 08-08 على انه << ألا انه يمكن إخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني >> [4] .

فمن خلال هذه المادة نجد ان المشرع اجاز للطرف الذي يهمه الامر اللجوء الى المحكمة الاجتماعية في حالة واحدة فقط و هي حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني ، بحيث يمكن لهذا الاخير حسب المادة السالفة الذكر ان يطالب بإجراء خبرة قضائية ، و ذلك عن طريق رفع دعوى امام القيم الاجتماعي .

---

[1] المادة 6/500 من القانون رقم 08-09 المؤرخ في 2008/02/25 المتضمن قانون الاجراءات المدنية و الادارية الجديد .

[2] المادة 13 من القانون رقم 08- 09 المؤرخ في 2008/02/25 المتضمن قانون الإجراءات المدنية و الادارية الجديد .

[3] المادة 14 من القانون رقم 08- 09 السالف الذكر .

[4] المادة 3/19 من القانون 08-08 المؤرخ في 2008/03/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

4- آجال رفع الدعوى القضائية امام المحكمة الاجتماعية :

لم ينص المشرع في القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات عن آجال رفع الدعوى القضائية اما القيم الاجتماعي بالمحكمة اذا تعلقت بالمنازعات الخاصة بإجراءات الخبرة الطبية ، ما عدا ما ذكره في المادة 03/19 و التي نصت على امكانية اخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني [1] ، ربما ذلك راجع الى كون ان الخبرة الطبية ملزمة لأطراف النزاع بصفة نهائية و هذا وفقا للمادة 02/19 من القانون 08-08 و ان على هيئة الضمان الاجتماعي الالتزام بتبليغ تقرير الخبرة الطبية الى المعني بالأمر خلال العشرة (10) ايام الموالية لاستلامه طبقا للمادة 27 من نفس القانون [2]

ثانيا : دور القاضي الاجتماعي في الفصل في المنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية :

ان الزامية نتائج الخبرة و جعلها نهائية في مواجهة الأطراف متوقف أساسا على شرط سلامة إجراءاتها سواء من حيث احترام هيئة الضمان الاجتماعي الآجال القانونية المنصوص عليها قانونا او من حيث اجراءات تعيين الخبير ، او من حيث مضمون الخبرة الطبية المنجزة و مدى وضوحها و كمالها ، أو من حيث مدى مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي بعد انجاز الخبرة او رفض إجراء الخبرة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي ، او في حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية على المؤمن له كحالة وفاته .

ففي كل هذه الحالات يمكن للقاضي الاجتماعي أن يتدخل لتصحيح الوضع و حماية حقوق المؤمن له من خلال الملف المروض عليه .

1- الحكم بإلغاء قرار هيئة الضمان الاجتماعي و بالتبعية اعتمادا نتائج الخبرة المتوصل اليها من قبل خبير:

[1] انظر المادة 03/19 من القانون رقم 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

[2] انظر المادة 02/19 من القانون 08-08 السالف الذكر .

و مثال ذلك ما جاء في الحكم الصادر بتاريخ 2003/10/25 جاء فيه انه << ... حيث انه مما سبق يتبين للمحكمة ان القرار الصادر عن المدي عليه بتاريخ 2002/09/23 جاء مخالف لنتائج الخبرة الطبية المنجزة من قبل الخبير ، و التي أصحت نتائجها ملزمة لطرفي الدعوى مما يتعين معه إلغاء القرار الصادر عن المدعي عليه بتاريخ 2002/9/23 و بالتبعية احالة المدعي على الصنف الثاني من العجز بنسبة 90% قابلة للمراجعة >> [1] ، مع الاخذ بعين الاعتبار ن الطبيب الخبير يجري فحصا طبيا للمؤمن له و لا يبدي إلا مجرد رأي تقني أو فني كما هو معمول به ، و هذا ما يميز الطبيعة القانونية للمنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي عن غيرها ، فالمحكمة لا يجوز لها ان تلغي تقرير الخبير او تأخذ حكم مخالف لرأي الطبيب التقني و إنما يجوز لها فقط إما ان تأمر بتميم الخبرة الطبية أو بتحديدها في حالة الضرورة [2] .

2- الحكم بتعيين خبير طبي :

و مثال ذلك ما قضى به الحكم الصادر بتاريخ 2005/03/19 و الذي جاء فيه على أنه << ...حيث ان المدعى قدم طعنا اما لجنة العجز بتاريخ 2003/08/14 بموجب رسالة موصى عليها مع الاشعار بالاستلام ، إلا انه رغم استنفاذ أجل الشهرين المقررة قانونا لم تصدر اللجنة أي قرار ، مخالفة بذلك نص المادة 36 من القانون رقم 83-15 مما يعطي للمدعي حق اللجوء الى القضاء و يتعين معه الاستجابة لطلبه المتعلق بتعيين خبير لفحصه و تحديد مختلف أنواع عجزه >> [3] .

3- الحكم برفض الدعوى شكلا لفساد الإجراءات :

و مثال ذلك ما جاء في الحكم الصادر بتاريخ 2006/11/25 و الذي جاء فيه على انه << ... حيث ان الطعن في القرار الطبي لهيئة الضمان الاجتماعي أمام لجنة العجز و دون انتظار قرارها و طرح النزاع امام المحكمة يعد فسادا في الإجراءات طبقا للمادة 17 ، 25 ، 26 و

[1] الحكم الصادر بتاريخ 2003/10/25 ، رقم 203/221 ، عن محكمة برج بوعريريج ، القيم الاجتماعي ، بين (م ، ع) و الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء وكالة برج بوعريريج .

[2] Voir Ali Fillali , le contention de la sécurité sociale , revue algérienne des science juridique économiques et politique , université d'Alger , n 4 , 1988 , p 80 .

[3] الحكم الصادر بتاريخ 2005/3/19 تحت رقم 2005/29 ، عن محكمة برج بوعريريج ، القيم الاجتماعي ، بين (ح، ب) و الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء وكالة برج بوعريريج .

30 من القانون رقم 15/81 ... >> [1] ، و كذا الحكم الصادر بتاريخ 2006/12/09 و الذي جاء فيه على انه << ... حيث ان عدم تقديم المدعى لما يثبت اتباعه إجراءات الخبرة الطبية يجعل دعواه مشوبة بفساد الإجراءات >> [2] .

4- الحكم برفض الدعوى لعدم التأسيس :

و مثال ذلك الحكم الصادر بتاريخ 2004/05/29 و الذي جاء فيه على انه << ... حيث انه من المقرر قانونا أنه بانقضاء المدة التي قدمت خلالها الاداءات النقدية للتأمين على المرض تتولى هيئة الضمان الاجتماعي تلقائيا النظر في الحقوق من باب التأمين على العجز دون انتظار الطلب من المعني بالأمر ، وهو ما تم فعلا في قضية الحال إلا انه لا يمكن ان يبقى المدعى في عطلة مرضية طويلة الامد و انما بأجل 300 يوم بحال على العجز تطبيقا لنص المادة 35 من القانون رقم 11/83 مما يجعل دعوى المدعى غير مؤسسة و يتعين بالتبعية رفضها >> [3] .

الفرع الثاني : التسوية القضائية المتعلقة بحالة العجز :

فيما يخص الاعتراضات على القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المتعلقة بحالة العجز الناتج عن مرض أو حادث عمل ، او تاريخ الشفاء أو الجبر أو حالة العجز و نسبته فإن ذلك يعود من اختصاص لجنة العجز المؤهلة عملا بالمادة 31 من القانون 08-08 ولا ترفع أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية اذا لم تستوفي القي الشكلي في عرض النزاع امام لجنة العجز المؤهلة كما سلف ذكره ، كما هو الشأن في حالة الطعن في قرار هيئة الضمان الاجتماعي بناءا على رأي طبيبها المستشار مباشرة امام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية دون عرض النزاع قبل ذلك على التسوية الداخلية في إطار الخبرة الطبية و هو إجراء من النظام العام مخالفته يؤدي الى الحكم بعدم قبول الدعوى شكلا .

---

[1] الحكم الصادر بتاريخ 2006/11/25 تحت رقم 06/215 ، عن محكمة برج بوعريريج ، القيم الاجتماعي بين (ج ، ع) و مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية لعمال الإجراء وكالة برج بوعريريج .

[2] الحكم الصادر بتاريخ 2006/12/09 تحت رقم 06/235 ، عن محكمة برج بوعريريج ، القيم الاجتماعي ، بين (م ، م) و مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وكالة برج بوعريريج .

[3] الحكم الصادر بتاريخ 2004/05/29 ، تحت رقم 204/21 عن محكمة برج بوعريريج ، القيم الاجتماعي ، بين (ب ، ك) و مدير صندوق التأمينات الاجتماعية وكالة برج بوعريريج .

و تجدر الاشارة بأن قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة تكون قابلة أمام الجهات القضائية المختصة في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداءا من تاريخ استلام تبليغ القرار حسب المادة 35 من القانون 08-08 [1] ، إلا ان الاشكال القائم في هذا المجال يخص عبارة " الجهات القضائية المختصة " حيث جاءت دون تقديم أي توضيح أو شرح ذلك أن هذه العبارة على النحو الذي جاءت عليه ، هل هي المحاكم الفاصلة في المسائل الاجتماعية و التي تكون أحكامها قابلة للطعن فيها بجميع طرق الطعن قانونا أمام المحاكم المنعقدة في مقر المجالس القضائية المختصة بالفصل في القضايا المتعلقة بمعاشات التقاعد الخاصة بالعجز و المنازعات المتعلقة بحوادث العمل .

أن دراسة المادة 35 من القانون 08-08 يدفعنا الى القول بأن المقصود بالجهات المختصة بالفصل في الطعون التي تصدرها لجان العجز هي تلك المنعقدة في مقر المجالس القضائية و ذلك لعدة أسباب موضوعية يقتضيها من جهة التحليل السلم لهذا النص القانوني بالنظر الى المسعى الذي أراد المشرع الوصول اليه من خلال هذا القانون .

ويتعلق الامر بالمحاكم المنعقدة بمقر المجالس القضائية طالما انها هي صاحبة الاختصاص للفصل في الدعاوي المتعلقة بمعاشات التعاقد الخاصة بالعجز و المنازعات المتعلقة بحوادث العمل بأحكام المادة 08 من قانون الإجراءات المدنية ، و تكون أحكامها قابلة للاستئناف أمام المجالس القضائية طبقا لمبدأ التقاضي على درجتين الذي يعد من أهم مبادئ النظام القانوني الحديث ، هذا كله لتوسيع دائرة الحماية القضائية لأطراف النزاع مع بقاء المحكمة العليا كجهة نقض و سلامة الإجراءات .

لكن اذا كان لا مجال للشك أن فسح المجال للطعن في قرارات اللجان الولائية للعجز أمام قضاء الموضوع بدرجتيه من شأنه ان يسمح لهذه الجهات القضائية بما لها من سلطة تقديرية واسعة من ممارسة رقبتها على موضوع النزاع القائم في مجال المنازعات الطبية الا وهو العجز عن طريق الاجراءات المحققة في الجانب الشكلي و الموضوعي و ذلك من شأنه ان يحقق اكبر قدر من الحماية القضائية للمؤمن لهم اجتماعيا فإنه مقابل ذلك قد أهدر أحد مقومات و مبادئ المنازعة

[1] المادة 35 من المادة 08-08 المؤرخ في 23 فيفري 2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

الطبية ألا وهي السرعة في التسوية القضائية لطول أمد التقاضي ، زيادة في مصاريف الدعوى تعقيد الإجراءات بالنسبة للمؤمن اجتماعيا و كل ذلك يتعارض و المبدأ العام المقرر لمصلحة المؤمن له وهو السرعة في تسوية الخلاف بإجراءات بسيطة و دون تكاليف أو مصاريف مرهقة .

و من ثم يمكن القول أن على المشرع الجزائري أن يعيد النظر في صياغة المادة على النحو الذي يحول دون وجود أي غموض من حيث أطراف العلاقة القانونية ، و الجهة القضائية المختصة بالفصل في المنازعات القائمة بينها و التي يكون موضوعها الطعن في قرارات اللجان الولائية للعجز مع تقرير دور التسوية الداخلية للمنازعة الطبية باستحداث لجنة وطنية لعجز كما هو الحال بالنسبة للمنازعة العامة ترفع امامها الطعون ضد القرارات الصادرة عن اللجان الولائية لتغطية النقص الذي قد يعتري اعمال اللجان الولائية ، و إخضاعها أعمالها لمواعيد محددة و صارمة ، على ان تكون القرارات التي تصدرها قابلة للنقض أمام الغرفة الاجتماعية للمحكمة العليا ، و بذلك يعاد الاعتبار للتسوية الداخلية كأداة فعالة و ناجعة في تسوية المنازعات المتعلقة بحالات العجز[1].

[1] بن صاري ياسين ، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري ، دار هومة الجزائر ، سنة 2004 ، ص 86 .

المبحث الثاني

تسوية المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي

لقد عرف الضمان الاجتماعي تطورا في مجال المنازعات المترتبة عنه و لاسيما تلك المتعلقة بالمنازعات التقنية ، و التي تتعلق بالخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان و مقدمي العلاج و الخدنات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء بمختلف تخصصاتهم ، و كذا المساعدين الطبيين و التي تقدم بمناسبة قيامهم بفحص المؤمن لهم اجتماعيا [1].

لكن أحيانا تحدث بعض التجاوزات من طرف الاطباء و مساعديهم قد يترتب عنها نفقات إضافية تسددها هيئة الضمان الاجتماعي الأمر الذي يستدعي اللجوء ال لجنة اطلق عليها المشرع اسم اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و التي خول لها الفصل في الاعتراضات المتعلقة بهذا المجال .

و للغوص في مختلف جوانب المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي قسمنا دراستنا الى مطلبين الاول نتطرق فيه الى مفهوم المنازعات التقنية و مجالات تطبيقها ثم نعود لندرس في المطلب الثاني آليات تسوية المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي .

المطلب الاول : مفهوم المنازعات التقنية و مجالات تطبيقها :

ندرس هذا المطلب من خلال فرعين نعالج في الاول مفهوم المنازعات التقنية و ندرس في الثاني مجالات تطبيقها .

الفرع الاول : تعريف المنازعات التقنية :

نتطرق هنا التى تعريف المنازعات التقنية بكل جوانبها و كذا خصائص هذه المنازعات و عليه تكون الدراسة كالآتي :

[1] سماتي الطيب ، المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد ، دار الهدى ، عين مليلة – الجزائر 2010 ، ص 184 .

اولا : تعريف المنازعات التقنية ذات طابع طبي :

لقد نصت المادة 38 من القانون رقم 08-08 على انه << يقصد بالمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي في مفهوم هذا القانون الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي و مقدمي العلاج و الخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء و الصيادلة و جراحي الاسنان و المساعدين الطبيين و المتعلقة بطبيعة العلاج و الاقامة و المستشفى أو في العيادة >> [1].

الواضح من خلال هذه المادة ان المتبرع تدارك النقص و الغموض الذي كان موجود قي ظل القانون القديم رقم 15/38 و قد نص المشرع صراحة على ان المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي هي تلك الخلافات التي تنشأ من هيئات الضمان الاجتماعي و مقدمي العلاج و الخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء و الصيادلة و جراحي الاسنان والمتعلقة بطبيعة العلاج و الإقامة في المستشفى أو العيادة .

فالملاحظ هنا ان المشرع قد حددها بدقة عكس ما كانت عليه في القانون القديم رقم 15/83 الذي جمعها بصفة شاملة و غير مفصلة في كل النشاطات ذات العلاقة بالضمان الاجتماعي [2] ، و هنا لم تحدد مجالات هذه النشاطات بصفة خاصة بل جاءت بصفة عامة و هنا ينشا خلاف جديد في تحيد ماهية هذه النشاطات .

و بالتالي فالمشرع في القانون الجديد رقم 08-08 وضح من خلال المادة 38 مفهوم دقيق للمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي و قد كان التحديد على النحو التالي :

- حدد في هذا التعريف ان المنازعات التقنية تنشا من جهتين و هما هيئات الضمان الاجتماعي و مقدمي العلاج و الخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء .
- ان هذا التعريف بمقارنته بالمادة 08 من القانون رقم 15/83 نجده حدد بدقة من هم مقدمي العلاج و الخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء ، و هو الأطباء ، الصيادلة ، جراحي الاسنان ، المساعدين الطبيين .

[1] المادة 38 من القانون رقم 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتضمن المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

[2] المادة (05) من القانون رقم 15/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

- ان هذا التعريف حدد موضوع المنازعات التقنية ، و هي الخلافات المتعلقة بطبيعة العلاج و الاقامة في المستشفى أو في العيادة .

و عليه يلاحظ أن المشرع في القانون الجديد بالرغم من أنه وضح ماهية الخلافات ذات الطابع التقني و كذا اطراف العلاقة محل النزاع و موضع هذا الاخير ، إلا انه لم يذكر جميع الأشخاص الذين يقدمون العلاج و الخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء ، كالقابلات و موزعي الادوية من غير الصيادلة و القائمين بأعمال المخابر الطبية بمختلف أنواعها .... [1] .

اضافة الى ان التعريف الذي جاءت به المادة 38 من القانون رقم 08-08 حصر موضوع الخلافات ذات الطابع الطبي التقني في طبيعة العلاج و الاقامة في المستشفى أو العيادة ، في حين هناك اخطاء اخرى و اعمال غير ترتكب أثناء ممارسة المهنة الطبية لتوزيع أدوية و اجزخة صحية لأغراض مربحة .

لذلك سنتطرق الى الخصائص التي تمتاز بها المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي .

ثانيا : خصائص المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي :

أ – المنازعات التقنية تتعلق بكل النشاطات الطبية ذات العلاقة بالضمان الاجتماعي :

قد تتحمل هيئة الضمان الاجتماعي في نفقات باهظة لحماية المؤمن له اجتماعيا من الاخطار الاجتماعية سواء المقدمة في اطار حوادث العمل و الامراض المهنية ، او في إطار التأمينات الاجتماعية ، و بالتالي فإذا كانت هذه الاداءات المقدمة جراء الاعمال الطبية غير المشروعة ، او منافية لأخلاقيات الطب و تتعارض مع مصالح الضمان الاجتماعي ، مما ينتج عنه نفقات غير مستحقة تسددها هيئة الضمان الاجتماعي يجعل هذه الاخيرة تحتج من خلال عرض النزاع على اللجنة التقنية و التي خول لها المشرع الفصل في النزاع المطروح عليها .

ب – المنازعات التقنية تحدد طبيعة الخلاف التقني ذو الطابع الطبي :

من خلال إخطار اللجنة التقنية عن طريق مصالح الضمان الاجتماعي بالأخطاء و التجاوزات التي يرتكبها مقدمي العلاج ، فان اللجنة التقنية خول لها القانون القيام بكل تحقيق تراه ضرورة

[1] سماتي الطيب ، مرجع سابق ، ص 190 .

لتحديد طبيعة الخلاف ذو الطابع التقني و تحدد عقوبات تأديبية و غرامات مالية كتعويض لهيئات الضمان الاجتماعي .

ج – انها تمارس نوع من الرقابة التقنية على الاعمال الطبية المقدمة في اطار تقديم العلاج :

ان وجود هذا النوع من المنازعات ضمن تشريع الضمان الاجتماعي ، يسمح لهيئة الضمان الاجتماعي المتضررة من التجاوزات التي ارتكبها مقدموا العلاج و التي ترتب عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي ان تبادر بإخطار اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي للنظر في المخالفة و إجراء تحريات معمقة و اصدار تقرير مفصل حول طبيعة التجاوزات و مبالغ النفقة المترتبة عنها.

و بالتالي فعمل اللجنة اذا يعتبر نوع من الرقابة البعدية للأعمال الطبية المقدمة للمؤمن لهم حول مدى شرعيتها و مطابقتها للقانون .

د – ان المنازعات التقنية جعلت خصيصا لحماية اموال هيئات الضمان الاجتماعي :

باعتبار ان هيئات الضمان الاجتماعي تعمل على تغطية المخاطر التالية كالمرض و الولادة و العجز الناتج أو حادث عمل و الوفاة ، و ان أموالها وواردتها لا يمكن استعمالها الا للغايات المحددة في القانون طبقا لما نصت عليه المادة 93 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية ، فان المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي في مجال الضمان الاجتماعي جعلت خصيصا لحماية اموال و ممتلكات هيئة الضمان الاجتماعي من التلف و الضياع ،و ذلك عن طريق إمكانية إخطار اللجنة التقنية بكل التجاوزات و الممارسات غي القانونية التي تتعرض لها بغية الحد من استنزاف قدرتها المالية و الموجهة اساسا لخدمة شريحة العمال .

الفرع الثاني : مجالات تطبيق المنازعات التقنية في مجال الضمان الاجتماعي :

ان الممارسة المهنية للأطباء و من يندرج في سلكهم ينبغي ألا تتعارض و ما كرسته النصوص القانونية و التنظيمية لاسيما مدونة اخلاقيات الطب حتى لا تعرض مصالح الضمان الاجتماعي لدفع نفقات غير مبررة و غير مستحقة نتيجة الأخطاء أو الغش أو التجاوزات التي تكتشفها هيئات الضمان الاجتماعي بعد تسديد الاداءات للمؤمن له كونها تحميهم من الاخطار الاجتماعية

المشمولة بتأمينات اجتماعية [1]، و تماشيا مع هذه الأهداف أنشأ المشرع الجزائري لجنة تقنية تتشكل من أطباء من أجهزة مختلفة بحل الخلافات المختلفة عن ممارسة النشاطات الطبية التي لها علاقة بالضمان الاجتماعي ، و يسمى هذا النظام في التشريعات التأديبية [2]

بالرجوع الى المادة 38 و 40 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات نجد أن المشرع بين مجال المنازعات التقنية ، و المتمثل في التجاوزات التي ترتبت عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي ، و ذلك من خلال قيام مقدمي العلاج و الخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء و الصيادلة و جراحي الأسنان و المساعدين الطبيين و المرتبطة أساسا بتقديم العلاج بجميع أنواعه و الإقامة في المستشفى ، التي تسدد نفقاتها هيئات الضمان الاجتماعي .

فالمشرع مقارنة بالقانون القديم رقم 15/83 نجده حدد نوعا ما مجال المنازعات التقنية ، اذ انه بالنظر الى المادة 05 من القانون السالف الذكر نجدها نصت على انه تختص المنازعات التقنية بكل النشاطات الطبية ذات العلاقة بالضمان الاجتماعي ، فمصطلح النشاطات الطبية مصطلح جد واسع و شامل لكن في القانون الجديد رقم 08-08 أكد صراحة على ان اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي تبت ابتدائيا و نهائيا في التجاوزات التي ترتبت عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي ، و الناتجة عن ممارسة تقديم العلاج و الخدمات و الإقامة في المستشفى ، أو في العيادة و التي تكون موضوع ادءات هيئة الضمان الاجتماعي .

و بالتالي بالرغم من ان عبارة " المتعلقة بطبيعة العلاج " المنصوص عليها في المادة 38 عبارة واسعة و لا يمكن حصر جميع أنواع العلاج المقدمة للمؤمن له ، و التي تعوض من طرف هيئات الضمان الاجتماعي ، و لكن يمكن الاسترشاد بنص المادة 40 السالفة الذكر لتحديد مجال اختصاص اللجنة التقنية و المتمثل في التجاوزات التي ترتكب من طرف مقدمي العلاج و التي تؤدي الى انفاق مبالغ غير مبررة و غير مستحقة من طرف هيئات الضمان الاجتماعي .

---

[1] Voir Ali Fillali , référence précédente , p86 .

[2] Voir Jeans Jacquedupe y roux , sécurité sociale France un contrôle et un contentieux disciplinaire spéciale , dit contentieux du contrôle technique 1971 , p 863 .

Les contentieux disciplinaire des praticiens on contentieux du contrôle technique D : Jacques Audinet sécurité sociale , 1974 , p 163 .

و من جهة اخرى فان الممارسة المهنية للأطباء و كل من يندرج في سلكهم ينبغي الا تتعارض مع النصوص القانونية و التنظيمية لاسيما مدونة اخلاقيات الطب ، حتى لا تعرض مصالح الضمان الاجتماعي لدفع نفقات غير مستحقة نتيجة الأخطاء أو الغش و التجاوزات التي تكتشفها هيئات الضمان الاجتماعي بعد تسديد الأداءات للمؤمن له لكونها تحميهم من الأخطار الاجتماعية [1] ، فمدونة أخلاقيات الطب في مادتها 3 و 221 توجب اخضاع مخالفات القواعد المدونة على الجهات التأديبية التابعة لمجالس أخلاقيات الطب دون المساس بالأحكام المنصوص عليها في المادة 211 منها ، و التي تنص على أنه << ممارسة العمل التأديبي لا يشكر عائقا بالنسبة للدعوى القضائية المدنية أو الجنائية أو العمل التأديبي الذي تقوم به الهيئة او المؤسسة التي قد ينتمي إليها المتهم و في جميع الحالات لا يمكن الجمع بين عقوبات من طبيعة واحدة و للخطأ ذاته >> [2] ، وبالتالي فمن استقراء النصوص المتعلقة بالمنازعات التقنية ذات الطابع التقني التي تضمنها القانون القديم رقم 15/83 ، و القانون رقم 08-08 المتعلقين بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ، و نجدها تتعارض مع أحكام مدونة أخلاقيات الطب المذكورة سابقا ، و هذا لكون ان أحكام القانون رقم 15/83 و القانون رقم 08-08 اخضعت النظر في جميع المخالفات الناتجة عن ممارسة النشاط الطبي الى اللجنة التقنية ذات الطابع التقني في حين أن احكام مدونة اخلاقيات الطب اخضت النظر في هذه المخالفات لاختصاصات الجهات التأديبية التابعة لمجلس أخلاقيات الطب أو لاختصاص الجهات القضائية المدنية و الجزائية ، او لاختصاص اللجنة التأديبية للمؤسسة التي ينتمي اليها المتهم مع عدم امكانية الجمع بين عقوبات من طبية واحدة و للخطأ ذاته [3] .

و عليه فالإشكال القانوني الذي شهده مجال تسوية المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي منذ صدور قانون رقم 15/83 المتعلق بالمنازعات التي تهمنا يتمثل في عدم تنصيب اللجان التقنية الى حد الساعة و مباشرة عملها ، الامر الذي جعل من مدونة اخلاقيات الطب تنفرد بأحكام

---

[1] Ali . Filali , le contentieux de la sécurité sociale , revue algérienne des scones Juridiques économiques et politiques , université d'Alger , n 4 , 1998 , p . 51 .

[2] بن محمد عبد الله ، منازعات الضمان الاجتماعي ، مذكرة تخرج المدرسة العليا للقضاة ، الدفعة الخامسة ، الجزائر ، 2007 ، المرجع السابق ، ص 49 .

[3] المادة 211 من المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 1992/07/06 المتضمن مدونة اخلاقيات الطب .

خاصة لا تتماشى و ما سطره المشرع سواء في القانون القديم رقم 15/83 أم في القانون الجديد رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات السالف الذكر .

و أمام هذا النزاع التنظيمي الذي ساد منذ سنة 1983 المؤرخ في 09 اوت 2004 ، الذي يحدد تشكيلة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و صلاحيتها و كيفيات سيرها .

و عليه فطبقا للمادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 235/04 فإن اللجنة التقنية تبت في المنازعات الناتجة عن ممارسة النشاطات الطبية ذات الصلة بالضمان الاجتماعي لاسيما في الحالات الآتية :

- الوصفات او الشهادات أو الوثائق الاخرى التي يحتمل فيها التعسف ، أو الغش أو المجاملة و التي بعدها مهني فالصحة للحصول على امتيازات اجتماعية غير مبررة لفائدة المؤمن لهم اجتماعيا ، أو ذوي حقوقهم في مجال الاستفادة من الأداءات التي تقدمها هيئات الضمان الاجتماعي .
- عدم احترام أو تجاوز المهام القانونية و التنظيمية لمصالح المراقبة الطبية لصناديق الضمان الاجتماعي تجاه المؤمن لهم اجتماعيا أو ذوي حقوقهم .
- فيما يخص الوصفات او ممارسة بعض الأعمال التقنية ذات الصلة يتكفل الضمان الاجتماعي بالعلاج الصحي [1] .

المطلب الثاني : آليات تسوية المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي :

ان المتمعن في مواد القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي نجدها نصت على الة واحدة فقط لتسوية النزاع التقني ذو الطابع الطبي ، و هي التسوية الداخلية فقط من خلال عرض النزاع على اللجنة ذات الطابع الطبي و هذا ما اكدته المادة 40 من القانون رقم 08-08 بحيث نصت على ان اللجنة التقنية تبت ابتدائيا و نهائيا في التجاوزات التي ترتبت عنها نفقا اضافية لهيئة الضمان الاجتماعي [2] ، وهذا هو الامر المستحب الذي كرسه المشرع

[1] المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 235/04 المؤرخ في 09-08 الذي يحدد تشكيلة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و صلاحيتها و كيفيات سيرها .

[2] المادة 40 من القانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

في القانون الجديد السالف الذكر و لا ندري لماذا استبعد المشرع اللجوء الى القضاء لتسوية المنازعات العامة و الطبية المتمثل في التسوية الداخلية و القضائية .

و من هنا فهل التسوية الداخلية وحدها في هذا النوع من المنازعات كافية لفض الخلافات التقنية التي تنشأ بين طرفيها ؟ و هل التسوية الداخلية تحقق العدل و المساواة و الحياد في ظل غياب التسوية القضائية ؟ [1] ، كل هذه الأسئلة المطروحة تقوم بالإجابة عليها من خلال دراستنا في الفرع الاول عرض النزاع على اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي ثم نمر في الفرع الثاني للتحري في إجراءات سير اللجنة التقنية و صلاحيتها .

الفرع الاول : عرض النزاع على اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي :

لقد نصت المادة 39 من القانون رقم 08-08 على انه << تنشأ اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي لدى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي >> [2] ، و المادة 40 من نفس القانون و التي جاء فيها على انه << دون الاخلال بالأحكام المنصوص عليها في التشريع و التنظيم المعمول بهما تكلف اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي بالبت ابتدائيا و نهائيا في التجاوزات الي ترتبت عنها نفقات اضافية لهيئة الضمان الاجتماعي >> [3] .

فمن خلال هذين النصين يتبين لنا ان المشرع في القانون الجديد رقم 08-08 قد أنشأ جهازا على المستوى الوطني تابع للوزير المكلف بالضمان الاجتماعي للفصل في الاعتراضات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي و مقدمي العلاج و الخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء و كل من له علاقة بهم .

و التي قد تحمل في طياتها أي غش أو خطأ أو تجاوز للمهام للأشخاص المكلفين بتقديم العلاج و يترتب من خلالها نفقات لهيئة الضمان الاجتماعي ، و عليه فإننا نتناول في هذا الفرع الجهة التي يرفع امامها النزاع التقني ذو الطابع الطبي ثم مدى اجبارية اللجوء إلى هذا اللجنة (ثانيا) و أخيرا تشكيل اللجنة التقنية (ثالثا) .

---

[1] سماتي الطيب ، المرجع السابق ، ص 196 .

[2] المادة 39 من القانون رقم 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

[3] المادة 40 من القانون رقم 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

أولا : المنازعات التقنية ترفع أمام اللجنة التقنية المنعقدة لدى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي :

لقد نصت المادة 39 من القانون رقم 08-08 على انه << تنشأ اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي لدى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي ..... >> [1] .

فمن خلال هذه المادة يتبين لنا ان المشرع في القانون الجديد أوكل مهمة الفصل في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي لدى لجنة تابعة للوزير المكلف بالضمان الاجتماعي و بالتالي فهذا النوع من المنازعات تفصل فيه لجنة وطنية واحدة توجد على مستوى مقر وزارة العدل و التشغيل و الضمان الاجتماعي ، و ذلك على عكس المنازعات العامة و الطبية و التي كما رأينا يتم رفع الطعون أمام لجنة ولائية و هما على التوالي : اللجنة الولائية للطعن المسبق و اللجنة الولائية للعجز المؤهلة .

فالمشرع في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي أوكل مهمة الفصل فيها إلى لجنة واحدة على المستوى الوطني وهذا راجع حسب وجهة نظرنا إلى ما يمتاز به هذا النوع من المنازعات من خصوصية ، لكون أن موضوع الاعتراضات المرفوعة أمام هذه اللجنة يتعلق بمبالغ مالية إضافية صرفتها هيئة الضمان الاجتماعي في أداءات غير مستحقة .

و من جهة أخرى فإن هذه الاعتراضات ترفع ضد أطباء مهنيين و مساعديهم ، الامر الذي يستلزم ان تكون اللجنة خارج الولاية التي يعمل بها المعترض ضدهم ، و ان يكون كذلك الاعضاء المكونين لهذه اللجنة لهم تأهيل عالي و خبرة مهنية معتبرة لاكتشاف كل التجاوزات و الخروقات التي تسببت في نفقات تسددها هيئة الضمان الاجتماعي .

ثانيا : اجبارية اللجوء الى اللجنة التقنية ذات الطابع التقني :

تنص المادة 1/42 من القانون رقم 08-08 على أنه << تخطر اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي من طرف هيئة الضمان الاجتماعي من خلال الستة(6)أشهر الموالية لاكتشاف التجاوزات..>> [1]كما نصت المادة 40 من القانون السالف ذكره على أنه << ... تكلف اللجنة التقنية ذات الطابع

[1] المادة 39 من القانون رقم 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

الطبي بالبت ابتدائيا و نهائيا في التجاوزات التي ترتبت عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي >> [2] .

فمن خلال هاتين المادتين يتبين لنا ان الخلافات ذات الطابع الطبي التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي و مقدمي العلاج و الخدمات المتعلقة بالنشاط الطبي تخضع في مرحلة أولية و نهائية لإجراءات الطعن أمام اللجنة التقنية ذات الطابع التقني .

لكن حسب المادة 2/42 من القانون رقم 08-08 أن اللجنة التقنية لا تطر عن طريق الطعن بل بواسطة تقارير تبين فيها طبيعة التجاوزات و مبالغ النفقات المترتبة عنها [3] .

و تجدر الاشارة أن المادة 08 من المرسوم رقم 235/04 على أنه يجب أن ترفع تحت طائلة عدم القبول المنازعات التي تلحق من حيث طبيعتها بالمنازعات التقنية أمام اللجنة :

من المؤمن له اجتماعيا في أجل خمسة عشر (15) يوما إبتداءا من تاريخ تبليغ قرار الرفض من هيئة الضمان الاجتماعي ....

من هيئة الضمان الاجتماعي في اجل خمسة عشر (15) يوما ابتداءا من تاريخ ايداع المؤمن له اجتماعيا الملف الطبي محل النزاع [4] .

و بالتالي فحسب هذه المادة و ان كانت تتعلق بكيفية تطبيق القانون رقم 15/83 في مجال المنازعات التقنية ، إلا انها تبين أن الخلافات ذات الطابع التقني تخضع وجوبا الى اجراءات الطعن امام اللجنة التقنية .

و عليه فان المشرع في القانون الجديد رقم 08-08 جعل تسوية المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي تخضع وجوبا كمرحلة ابتدائية و نهائية أمام اللجنة التقنية ذات الطابع التقني التابعة لدى المكلف بالضمان الاجتماعي .

---

[1] المادة 1/42 من القانون رقم 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

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

[3] نص المادة 1/42 من القانون 08-08 السالف الذكر أنه << تخطر اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي بتقرير مفصل من طرف المدير العام لهيئة الضمان الاجتماعي يبين فيه طبيعة التجاوزات و مبالغ النفقات المترتبة عنها مرفقا بالوثائق المثبتة لذلك >> .

[4] المادة 8 من المرسوم التنفيذي رقم 235/04 المؤرخ في 09 أوت 2004 يحدد تشكيلة اللجنة التقنية ذات الطابع و صلاحيتها و كيفيات سيرها .

ثالثا : تشكيل اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي :

لقد نصت المادة 39 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات على انه << تنشأ لجنة تقنية ذات طابع طبي لدى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي تتشكل بالتساوي من :

- أطباء تابعين للوزارة المكلفة بالصحة .
- أطباء من هيئة الضمان الاجتماعي .
- أطباء من مجلس اخلاقيات الطب .

يحدد أعضاء هذه اللجنة و تنظيمها و سيرها عن طريق التنظيم >> [1] .

و بالرجوع الى التنظيم نجد ان المرسوم التنفيذي رقم 09-72 نص في مادته الأولى على أنه << يحدد هذا المرسوم عدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و تنظيمها و سيرها تطبيقا لأحكام المادة 39 من القانون 08-08 المؤرخ في 16 صفر عام 1429 الموافق ل 23 فيفري سنة 2008 و المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي >> [2] .

فالمادة رقم 08 من المرسوم التنفيذي رقم 09- 72 السالف الذكر نصت على انه << يحدد أعضاء اللجنة ذات الطابع الطبي المنشأة لدى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي كما يأتي :

- طبيبان (2) يعينهما الوزير المكلف بالصحة .
- طبيبان (2) يمثلان هيئات الضمان الاجتماعي يعينهما الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي .
- طبيبان (2) يمثلان المجلس الوطني لأدبيات الطب يعينهما رئيس هذا المجلس . >> [3]

[1] المادة 39 من القانون رقم 08-08 المؤرخ في 23 /2008/02 المتعلقة بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ، يلاحظ أن هذه المادة جاءت متطابقة مع نص المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 235/04 و التي تضمنت تشكيلة أعضاء اللجنة التقنية التي جاء بها القانون رقم 15/83 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

[2] المادة الاولى من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 المؤرخ في 07 فيفري 2009 الذي يحدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و تنظيمها و سيرها .

[3] المادة رقم 02 من المرسوم رقم 09-72 المؤرخ في 07 فيفري 2009 الذي يحدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي .

و عليه فالمشرع من خلال هذا المرسوم حدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع التقني و ذلك بالتساوي ، و هذا بمهمتهما على اكمل وجه من خلال اهم الهيئات و الوزارات المعنية لكون أن عمل هذه اللجنة ينصب حول الإخلالات التي قد ترتكب من الاطباء اثناء مزاولة مهامهم .

لابد من ضمن هذه اللجنة أطباء مختصين للنظر في هذه الاخلالات التي تضر بصناديق الضمان الاجتماعي .

و تجدر الاشارة انه الى حد الساعة لم تتعدد اللجنة التقنية لممارسة مهامها منذ صدور القانون رقم 15/83 المتعلق بالمنازعات ، ذلك انه و بالرغم من صدور المرسوم التنفيذي رقم 235/04 المؤرخ في 09 أوت 2004 الذي يحدد تشكيلة اللجنة التقنية لم يتم تنصيبها بعد ، و من ثم فإن سائر القواعد القانونية المنظمة للمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي اصبحت مجمدة على حد تعبير الاستاذ بن صاري ياسين [1] .

و بدون ادنى مفعول طالما أن الجهاز الاساسي الاول المنوطة به مهمة تسوية هذا النوع من المنازعات لم يظهر عمليا الى الوجود بسبب غياب إرادة الهيئة الوصية في تنصيب هذه اللجنة .

لذا نأمل أن يكون المرسوم التنفيذي رقم 09-72 المؤرخ في 07 فيفري 2009 الذي يحدد اعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و تنظيمها و سيرها ، أدلة لتفعيل عمل و نشاط هذه اللجنة حتى تقوم بمهامها على اكمل وجه ، لذلك من خلال تنصيبها في اقرب وقت ممكن .

و من جهة اخرى يجب على هيئات الضمان الاجتماعي أن تقوم بعملها كما يفرض عليها القانون و المتمثل في اخطار اللجنة التقنية بكل تجاوز يقوم الاطباء تجاه صناديق الضمان الاجتماعي و الذي من شأنه يرتب نفقات إضافية حتى تكون هي المحرك الذي يدفع اللجنة التقنية بالقيام بمهامها من خلال عقد اجتماعات و الفصل في الملفات التي تعرض عليها .

و الجدير بالذكر أن المشرع في القانون الجديد رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات لم يحدد مدة ممارسة اعضاء اللجنة التقنية لمهامهم ، و هذا ما اكدته الفقرة الاخيرة من المادة 39 من القانون

[1] بن صاري ياسين ، المرجع السابق ص 98 .

السالف ذكره و التي جاء فيها على انه << يحدد عدد اعضاء هذه اللجنة و تنظيمها و سيرها عن طريق التنظيم >> .

لكن المرسوم التنفيذي رقم 09-72 السالف الذكر في مادته الخامسة منه حدد مدة تعيين أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي بثلاث (3) سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي ، بناءا على اقتراح من السلطة أو المنظمة التابعين لها ، و في حالة انقطاع عضوية احد اعضاء اللجنة يتم استخلافه حسب الأشكال نفسها للمدة المتبقية من العهدة [1] .

مع العلم انه لا يمكن تعيين أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي ضمن اللجان الاخرى المكلفة بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي و هذا وفقا لما نصت عليه المادة 16 من المرسوم 09-72 السالف الذكر [2] .

و في الاخير نشير الى ان رئيس اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي يعينه الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي من بين أعضاء اللجنة ، و هذا ما نصت عليه المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 السالف الذكر [3]. و تجتمع اللجنة التقنية على مستوى الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي وفقا لما نصت عليه المادة 11 من المرسوم رقم 09-72 السالف الذكر [4] .

و يلزم أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي بالسر المهني [5] ، و هذا حفاظا على مصداقية قراراتها و التي لها أهمية كبرى سواء بالنسبة للصندوق الضمان الاجتماعي أو بالنسبة للطبيب أو العون الطبي المخالف .

و بعد إصدار قراراتها بتعيين على الرئيس اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي إرسال تقرير سنوي عن نشاطات اللجنة إلى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي ، و هذا ما نصت عليه المادة 19 من المرسوم رقم 09-72 السالف الذكر [1] .

---

[1] المادة رقم 05 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 المؤرخ في 2009/02/07 الذي يحدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و تنظيمها و سيرها .

[2] المادة رقم 16 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 السالف الذكر .

[3] المادة رقم 03 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 السالف الذكر .

[4] المادة رقم 11 من المرسوم التنفيذي السالف الذكر .

[5] المادة رقم 17 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 السالف الذكر .

الفرع الثاني : إجراءات سير اللجنة التقنية و صلاحياتها :

نتناول في هذا الفرع سير عمل اللجنة التقنية ذات الطابع التقني في القسم الاول ثم طريقة إخطار اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي في القسم الثاني ثم آجال عرض النزاع التقني على اللجنة السالفة الذكر في القسم الثالث ثم صلاحيات اللجنة التقنية في القسم الرابع و بعدها نتطرق الى مدة الفصل في النزاع المعروض على اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي في القسم الخامس مع تبيان إجراءات تبليغ قرارات اللجنة بعد إصدارها لقراراتها في القسم السادس كما نتناول آليات تنفيذ القرارات الصادرة عن هذه اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي في القسم السابع ثم نتطرق الى طبيعة قرارات اللجنة التقنية ذات الطابع التقني فالقسم الاخير .

اولا : سير أعمال اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي :

لقد نصت المادة 06 من المرسوم رقم 09-72 المؤرخ في 07 فيفري 2009 الذي يحدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و تنظيمها و سيرها على << تجتمع اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي في دورة عادية مرة واحدة (01) في الشهر بناء على استدعاء من رئيسها >> [2] .

و يمكن ان تجتمع في دورة غير عادية بطلب من رئيسها او ثلثي (3/2)أعضائها أو بطلب من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي .

و لا تصح اجتماعات اللجنة التقنية الا بحضور ثلثي (3/2) أعضائها ، و في حالة عدم اكتمال النصاب ، تصح اجتماعاتها بعد استدعاء ثان مهما يكن عدد الاعضاء الحاضرين في آجل لا تتعدى ثمانية (8) ايام ، و هذا ما نصت عليه المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 السالف الذكر [3] .

و الملاحظ انه بالرجوع الى المرسوم التنفيذي رقم 09-72 السالف الذكر نجد ان اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي تتخذ قراراتها بالأغلبية البسيطة لأصوات الحاضرين ، و في حالة تساوي عدد

[1] المادة رقم 19 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 السالف الذكر .

[2] المادة رقم 06 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 المؤرخ في 07 فيفري 2009 الذي تحدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و تنظيمها و سيرها .

[3] المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 السالف الذكر .

الاصوات يكون صوت الرئيس مرجحا و تحرر قرارات اللجنة في محاضر يوقعها رئيس اللجنة و تدون في سجل خاص يرقمه و يؤمن عليه الرئيس [1] .

اما فيما يخص امانة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي فان مصالح الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي هي التي تتولاها ، و تضع الوزارة المكلفة ، بالضمان الاجتماعي تحت تصرف اللجنة التقنية الوسائل الضرورية لسيرها [2] .

و في سبيل أداء مهام أعضاء اللجنة التقنية على أكمل وجه فإن المرسوم السالف الذكر منح للأعضاء مبلغ 2000 دج كتعويض عن الحضور عن كل لجنة يتم عقدها [3] ، و هذا يعد في تحفيزا لأعضاء اللجنة حتى لا يكون عملا مجانا ربما يكون سببا لتهاون أعضاء اللجنة من القيام بمهامهم .

و في نفس الوقت يتقاضى الأطباء الخبراء الذين لتعيين بهم اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي اتعابا تحدد لألف و خمس مئة دينار (1500 دج) عن كل خبرة [4] ، و هذا أيضا يعد تشجيعا للأطباء الخبراء الذين تستعين بهم اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و بالتالي حتى تضمن قيام الطبيب الخبير بمهامه على احسن وجه و بكل دقة .

ثانيا : طريقة إخطار اللجنة التقنية من طرف هيئة الضمان الاجتماعي :

نصت المادة 2/42 من القانون 08-08 على انه << تخطر اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي بتقرير مفصل من طرف المدير العام لهيئة الضمان الاجتماعي ، يبين فيه طبيعة التجاوزات و مبالغ النفقات المترتبة عنها ، مرفقا بالوثائق المثبتة لذلك [5] . فمن خلال هده المادة يتبين أن اللجنة التقنية ذات الطابع التقني تخطر عن طريق تقرير مفصل يقدمه المدير العام لهيئة الضمان

[1] المادة رقم 08 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 السالف الذكر .

[2] المادة رقم 12 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 المؤرخ في 2009/02/07 الذي يحدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و تنظيمها و سيرها .

[3] المادة رقم 13 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 المؤرخ في 2009/02/07 السالف الذكر .

[4] المادة رقم 14 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 المؤرخ في 2009/02/07 الذي يحدد اعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و تنظيمها و سيرها .

[5] المادة 2/42 من القانون رقم 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

الاجتماعي ، و هذا على عكس المنازعات الطبية المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية و التي تم الاعتراض فيها عن طريق تقديم طلب من المؤمن له و نفس الامر في مجال المنازعات العامة و بالتالي يمكن القول ان المشرع اختار اسلوب التقارير و ذلك لكون ان هذه الاخيرة تتضمن عرض مفصل عن التجاوزات و طبيعتها ، و كذا الاشخاص المتسببين فيها إضافة الى مبالغ النفقات الاضافية المترتبة و التي سددتها هيئة الضمان الاجتماعي .

ثالثا : آجال عرض النزاع التقني على اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي :

نصت المادة 1/42 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات على انه << تخطر اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي من طرف هيئة الضمان الاجتماعي خلال الستة (6) اشهر الموالية لاكتشاف التجاوزات على ألا ينقضي اجل سنتين (02) من تاريخ دفع مصاريف الآدات محل الخلاف >> [1] .

يتضح من خلال هذه المادة ان المشرع منح لهيئة الضمان الاجتماعي لعرض النزاع التقني على اللجنة التقنية ذات الطابع التقني مدة ستة (06) اشهر لتقدم تقرير المفصل حول التجاوزات التي ارتكبت من قبل مقدمي العلاج و الخدمات الطبية و هي مهلة معقولة سمح بإجراء كل تحري و تحقيق حول طبيعة هذه التجاوزات التي تسببت في دفع مبالغ إضافية غير مستحقة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي .

و الملاحظ ان الغاية التي توخاها المشرع من اشتراطه مدة سنتين من تاريخ دفع مصاريف الأداءات محل الخلاف هي ممكن ات تكون حتى لا تتلف الأدلة المثبتة للتجاوزات المرتكبة في حق هيئة الضمان الاجتماعي ، و نذهب حقوق هذه الاخيرة و التي تعتبر مؤسسة اجتماعية هدفها تغطية المخاطر الاجتماعية التي تصيب العمال .

رابعا : صلاحيات اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي :

لقد نصت المادة 1/40 من القانون 08-08 السالف الذكر على انه << دون الاخلال بالأحكام

[1] المادة 1/42 من القانون رقم 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

المنصوص عليها في التشريع و التنظيم المعمول بهما ، تكلف اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي البت ابتدائيا ونهائيا في التجاوزات التي ترتبت عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي>> [1]

فمن خلال هذه المادة يتبين لنا أن صلاحية اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي [2] تنحصر في الفصل في التجاوزات التي ترتبت عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي و التي تم إخطارها من طرف هذه الاخيرة لكن المشرع في القانون السالف الذكر لم يحدد طبيعة هذه التجاوزات مما يجعلنا نلجأ الى المرسوم التنفيذي رقم 235/04 المؤرخ في 09 اوت 2004 الذي يحدد تشكيلة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و صلاحياتها و كيفيات سيرها و ذلك ضمن المادة 07 منه و التي فيها على انه << تبت اللجنة اوليا في المنازعات الناتجة عن ممارسة النشاطات الطبية ذات الصلة بالضمان الاجتماعي لاسيما في الحالات الآتية :

1- الوصفات أو الشهادات او الوثائق الطبية الاخرى التي يحمل فيها التعسف او الغش او المجاملة ، و التي بعدها مهني في الصحة للحصول على امتيازات اجتماعية غير مبررة لفائدة المؤمن لهم اجتماعيا او حقوقهم في مجال الاستفادة من الأداءات التي تقدمها هيئات الضمان الاجتماعي .
2- عدم احترام أو تجاوز المهام القانونية و التنظيمية لمصالح المراقبة الطبية لصناديق لضمان الاجتماعي تجاه المؤمن لهم اجتماعيا أو ذوي حقوقهم .
3- التأهيل المهني لأطباء و جراحي الاسنان و القابلات و الصيادلة فيما يخص الوصفات أو ممارسة بعض الاعمال التقنية ذات الصلة يتكفل الضمان الاجتماعي بالعلاج الصحي [3] و في سبيل قيام اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي بمهامها حول لها المشرع بموجب المادة 41 من القانون رقم 08-08 اتخاذ كل تدبير يسمح لها بإثبات الوقائع لاسيما قيامها بتعيين خبير أو عدة خبراء ، وكذا القيام بكل تحقيق تراه ضروريا و مفيدا

[1] المادة 1/42 من القانون 08-08 المؤرخ في 2008/2/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

[2] ومن بين صلاحيات اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي هو انها نظامها الداخلي الذي يحدد قواعد تنظيمها و سيرها و يصادق عليه و ذلك وفقا لما نصت عليه المادة 18 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 المؤرخ في 2009/02/07 الذي يحدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي تنظيمها و سيرها .

[3] المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 235/04 المؤرخ في 09 أوت 2004 الذي يحدد تشكيلة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و صلاحياتها و كيفيات سيرها .

لاكتشاف التجاوزات المرتكبة في حق هيئة الضمان الاجتماعي بما فيه سماع الطبيب أو الصيدلي أو الجراح الممارس المعني [1] .

وهو المعنى الذي تضمنته المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 المؤرخ في 2009/02/07 الذي يحدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و تنظيمها وسيرها و الذي جاء فيها على انه << يمكن للجنة التقنية ذات الطابع الطبي ان تستدعي كل شخص مختص من شأنه ان يساعدها في أشغالها >> [2] .

خامسا : مدة الفصل في النزاع المعروض على اللجنة ذات الطابع الطبي :

نصت المادة 10 من المرسوم التنفيذي رقم 235/04 المؤرخ في 09 أوت 2004 على أنه << تبت اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي في الخلافات في اجل ثلاثة (3) أشهر ابتداءا من تاريخ اخطارها >> [3]

اعتمادا على ذلك فاللجنة ملزمة بالفصل في الملف المعروض عليها خلال ثلاثة (03) اشهر حتى لا يطول أمد النزاع و هي مدة كافية للفصل في النزاع التقني المعروض عليها .

سادسا : إجراءات تبليغ قرارات اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي :

اعتمادا على نص المادة 43 من القانون 08-08 فان اللجنة التقنية قراراتها الى هيئة الضمان الاجتماعي و الى الوزير المكلف بالصحة و الى المجلس الوطني لأخلاقيات الطب [4] .

كما يتم تبليغهم عن طريق امانة اللجنة برسالة موصى عليها مع اشعار بالاستلام في اجل خمسة عشر (15) يوما [5] ، و من جهة اخرى الزمت المادة 2/09 من المرسوم رقم 09-72 السالف

[1] انظر المادة 41 من القانون رقم 08-08 السالف الذكر .

[2] المادة رقم 04 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 المؤرخ في 2009/02/07 الذي يحدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و تنظيمها و سيرها .

[3] المادة 10 من المرسوم التنفيذي رقم 235/04 المؤرخ في 2004/08/09 الذي يحدد تشكلة اللحنة التقنية ذات الطابع الطبي و صلاحيتها و كيفيا سيرها .

[4] المادة 43 من القانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 السالف الذكر .

[5] المادة 1/09 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 المؤرخ في 2009/02/07 الذي يحدد اعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و تنظيمها و سيرها .

الذكر على ضرورة قيام هيئة الضمان الاجتماعي بإرسال نسخة من القرارات الصادرة عن اللجنة التقنية الى مقدم العلاج او الخدمات المرتبطة بالعلاج للمعني في اجل خمسة (15) يوما [1]

و ذلك لكي يكون مقدم العلاج على علم بقرارات اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي .

سابعا : آليات تنفيذ القرارات الصادرة عن هذه اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي :

لم يوضح المشرع آليات تنفيذ القرارات الصادرة عن هذه اللجنة ، ولا حتى طبيعة العقوبات ، فهل هي عقوبات ذات طبيعة تأديبية او ذات طبيعة إدارية او مالية ؟ و ما مصير الطبيب او المساعد الطبي الذي تسبب في التجاوزات المكتشفة ؟ و هل يتم استرجاع المبالغ الي تم انفاقها من طرف هيئة الضمان الاجتماعي بسبب هذه التجاوزات ؟

كل هذه الأسئلة لم يتطرق اليها التشريع الحديث و الذي جاء به المشرع بموجب القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ، ربما يتطرق اليها المشرع عن طريق التنظيم و الذي نتمنى ان يحدد صلاحيات هذه اللجنة بدقة .

ثامنا : طبيعة قرارات اللجنة التقنية ذات الطابع التقني :

إن القرارات اللجنة التقنية حسب المادة 40 من القانون 08-08 تصدر ابتدائية و نهائية ، و بالتالي فان المشرع في القانون السالف الذكر الغى امكانية اللجوء الى القضاء التي كانت موجودة في القانون القديم 15/83 في المادة 40 /2 منه [2] .

لكن في رأينا ان اعطاء اللجنة التقنية صلاحية الفصل في القضايا المعروضة عليها ابتدائيا و نهائيا دون اللجوء الى التسوية القضائية جعل مبدأ الحياد منعدم في هذه الحالة فاللجوء الى القضاء يعتبر اكبر ضمانة لاحترام الحقوق و فضاء واسع لتجسيد مبدأ الحياد .

و بالتالي ندعو المشرع الى اعادة النظر في المادة 40 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي .

[1] المادة 2/09 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 السالف الذكر .

[2] انظر في هذا الصدد المادة 2/40 من القانون رقم 15/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي – المعدل و المتمم .

الفهرس

الفهرس

العنوان	الصفحة
الإهداء	أ
التشكرات	ب
المقدمة	ج
الفصل الاول : تسوية المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي	
المبحث الاول : التسوية الداخلية للمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي	09
المطلب الاول : عرض النزاع على اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق	09
الفرع الاول : إجبارية اللجوء الى الطعن المسبق	09
الفرع الثاني : تشكيل اللجنة المحلية للطعن المسبقة إجراءات سيرها	10
الفرع الثالث : اختصاص اللجنة المحلية و إجراءات الطعن امامها	14
المطلب الثاني : عرض النزاع على اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق	16
الفرع الاول : إجبارية اللجوء الى اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق	16
الفرع الثاني : تشكيل اللجنة الوطنية و إجراءات سيرها	17
الفرع الثالث : اختصاصات لجنة الطعن المسبق الوطنية و اجال الطعن امامها	21
المبحث الثاني : التسوية القضائية للمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي	26
المطلب الاول : اختصاص المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية	26
الفرع الاول : الاختصاص و التشكيلة و شروط الدعوة	26
الفرع الثاني : اجراءات التقاضي امام المحكمة المختصة و طرق الطعن و الاحكام الصادرة	33
المطلب الثاني : ولاية المحاكم الفاصلة في اطار القانون العام	34
الفرع الاول : اختصاص القضاء المدني	34
الفرع الثاني : اختصاص القضاء الجزائي	36
الفرع الثالث : اختصاص القضاء الاداري	37
الفصل الثاني : تسوية المناعات الطبية و التقنية ذات الطابع الطبي في مجال الضمان الاجتماعي	
المبحث الاول : تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي	41
المطلب الاول : التسوية الداخلية في المنازعات الطبية	41
الفرع الثاني : تسوية النزاع الطبي من خلال اللجوء الى الخبرة الطبية	41
الفرع الثاني : تسوية النزاع الطبي من خلال اللجوء الى لجنة العجز	49

المطلب الثاني : التسوية القضائية للمنازعات الطبية	54
الفرع الاول : التسوية القضائية للمنازعات المتعلقة بإجراءات الخبرة الطبية	55
الفرع الثاني : التسوية القضائية المتعلقة بحالة العجز	59
المبحث الثاني : تسوية المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي	62
المطلب الاول : مفهوم التقنية و مجالات تطبيقها	62
الفرع الاول : تعريف المناعات التقنية	62
الفرع الثاني : مجالات تطبيق المنازعات التقنية في مجال الضمان الاجتماعي	65
المطلب الثاني : آليات تسوية المناعات ذات الطابع الطبي	68
الفرع الاول : غرض النزاع اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي	69
الفرع الثاني : اجراءات سير اللجنة التقنية و صلاحياتها	75
الخـــاتمة	82

الخاتمة :

ان عرض مختلف الجوانب القانونية و الإجراءات التي تحكم و تنظم آليات تسوية منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري و مختلف التعديلات التي طرأت عليها تسمح بالوقوف عند إرادة المشرع الصريحة في جعل نظام التسوية الداخلية لمنازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة هي الأصل قبل اي تفكير في اللجوء أمام القضاء ، ذلك لتسيير على المؤمن له أو ذوي حقوقه من تحصيل حقوقه .

بالرغم من ان تشريع الضمان الاجتماعي يعتبر منظومة قائمة بذاتها ، فقد دعمت بصدور قوانين معدلة و متممة للقوانين الصادرة سنة 1983 ، و التي كان الغرض منها تفعيل دور لجان الطعن المسبق في الفصل في المنازعات التي قد تنجم عن تطبيقه و حلها وديا دون اللجوء الى القضاء ، و هذا يعتبر حماية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي ، الا ان الخوض في هذه الاجراءات تسمح بالتأكد ان الامر ليس كذلك في جميع الحالات لأن واقع هذا النظام الذي جاء به المشرع سنة 1983 و مختل التعديلات طرأت عليه لم تحقق الأهداف المرجوة و التي سطرت له من قبل واضعي اللقانون لتمكين كما أسلفنا المؤمن له أو ذوي حقوقه من الحصول على مستحقاتهم من أداءات الضمان الاجتماعي في اطار التسوية الداخلية ، ذلك ان الظروف الحالية اليوم و خاصة ما نتج من اثار سلبية على المجتمع الجزائري من انتهاج الدولة نهج الاقتصاد الحر الذي تبنته الجزائر دون توفر شروطه و إعداد و تحضير لمواجهة عواقب و سلبيات هذا النظام ، سواء بوضع منظومة قانونية كفيلة بحماية الطبقات الضعيفة في المجتمع ، او وضع قواعد و آليات اكثر صرامة فيما يخص التصدي لمواجهة عدم وفاء المستخدمين و خاصة منهم الخواص بواجباتهم من حيث تسديد الاشتراكات التي هي عليهم لدى هيئات الضمان الاجتماعي و التصريح بانتسابهم و انتساب العمال لدى هذه الهيئات في الآجال القانونية .

لذا يتحتم على المشرع ان يواكب تطور المجتمع الجزائري بما يخدم مصلحة العامل و رب العامل و أن لا ينفي على قوانين الضمان الاجتماعي المعدة في الثمانينات تطبق في الألفينيات .

لكن ما يلاحظ كل مرة يأتي التعديل لمواكبة هذا التطور و تعلق عليه آمال كبيرة لتدارك النقائص و الثغرات ، يحدث العكس تماما فكم من تعديل مس تشريع الضمان الاجتماعي لم يحدث أي تغيير على واقع قوانين الضمان الاجتماعي ، و ان كان القانون الجديد 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ساهم جزئيا في القضاء على بعض النقائص ، بحيث اتى المشرع من خلاله بتعديلات جوهرية و مميزة أساسا بتحديد اختصاص لجان الطعن المؤهلة في القضايا بالزيادات و الغرامات على التأخير ، و كذا تقليص آجال الطعن للمطالبين به فضلا عن تقليص آجال الفصل في الطعون المقدمة أمام هذه اللجان .

إلا انه يبقى على المشرع و تنتظره مهمة كبيرة في ازالة كل الإشكالات العالقة في هذا المجال و التي في رأينا يجب أن تراعي في اي تعديل و مراجعة للقوانين في هذا المجال و التي نوردها كما يلي :

- مراجعة المواد 3 و 7 و 38 من القانون 08-08 بتقديم تعريف اكثر دقة ووضوح يميز كل نوع من انواع منازعات الضمان الاجتماعي ، بحيث مثلا يجب على المشرع التدخل بنصوص تنظيمية صريحة من اجل توضيح التعريف الذي اتى به القانون 08-08 لكل منازعة ، ذلك على سبيل المثال أن المادة الثالثة من القانون 08-08 نصت على انه يقصد بالمنازعات العامة للضمان الاجتماعي في مفهوم هذا القانون ، الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة ، فعبارة " تشريع و تنظيم الضمان الاجتماعي " واسعة جدا يجب على المشرع تحديد مجالها حتى لا يزيد الأمر تعقيدا و صعوبة على القاضي المختص في تحديد طبيعة المنازعة المعروضة عليه .
- يجب التركيز على نوعية اختيار أعضاء اللجان المؤهلة للطعن المسبق و ضرورة توفر فيهم الخبرة و الكفاءة المطلوبة ، و يجب اخضاعهم الى دورات تكوين و تأهيل حول قوانين الضمان لاجتماعي .

- وضع آليات واضحة لضمان استقلال اللجان المؤهلة للطعن المسبق عن هيئات الضمان الاجتماعي ، سواء من خلال انجاز مقرات خاصة بها أو من حيث سير نشاطها .
- ان يتولى القاضي الاجتماعي المراقبة و الإشراف على عمل لجان الطعن حتى يؤخذ الامر بجدية و صرامة .
- يجب ان تكون قرارات اللجان المؤهلة الوطنية و الولائية و كذا أحكام القضاء معروفة لدى الجمهور و خاصة شريحة رجال القانون الممارسون و الدارسون و العمال ، بنشرها في مجلات خاصة حتى يتم تسليط اجراءات تسوية منازعات الضمان الاجتماعي و كذا تمكين المؤمن لهم معرفة جميع حقوقهم ، حتى تضمن لهم الحماية التي نصت عليها الاتفاقيات الدولية و الدستور و تشريع الضمان الاجتماعي .
- استبعاد اللجوء الى القضاء لتسوية المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي يلزم توفر المهارات الكافية و الدراية الواسعة لأعضاء اللجنة التقنية بكل ما يتعلق بكيفية اكتشاف الخروقات و التجاوزات التي تطال هيئات الضمان الاجتماعي و التي ترتب في حقها تسديد نفقات اضافية غير مبررة و من جهة اخرى و حسب رأيي الخاص فان حذف امكانية اللجوء الى القضاء بعد اهدار الحقوق المعترض ضدهم و هم مقدمي العلاج و الخدمات الطبية و ذلك من خلال التظلم من قرارات اللجنة التقنية ، لاسيما التي لم تكن في صالحهم و التي الزمتهم بدفع مبالغ مالية ضخمة جبرا للتجاوزات المقترفة .

اخيرا أسأل الله تعالى القدير التوفيق و السداد و أرجو ان اكون قد وفقت في تناول هذا الموضوع و إعطاءه حقه فإن اخطأت فمن نفسي و من الشيطان و إن اصبت فمن الله وحده .

قائمة المراجع

أولا: الكتب

1- مسعود شيهوب ، المبادئ العامة للمنازعة الادارية ، نظرية الاختصاص ، الجزء الثاني ، د م ج ، ط 6 ، 2013 .

2- بن صاري ياسين ، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري ، دار هومة ، الجزائر ، 2004

3- عصمت الهواري ، قضاء النقض في منازعات العمل و التأمينات الاجتماعية ، دار الكتاب الحديث ، دون ذكر مكان النشر ، 1987

4- سماتي الطيب ، المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار الهدى، عين مليلة ، الجزائر، 2010 .

5- سماتي الطيب ، المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الحديد ، دار الهدى ، عين مليلة – الجزائر 2010

6-محمد الصغير بعلي،الوسيط في المنازعات الإدارية،دار العلوم،عنابة،2009.

7-مسعود شيهوب،المبادئ العامة للمنازعات الإدارية،الهيئات والإجراءات،الجزء الأول، د م ج ،ط6 ،2013.

8-مسعود شيهوب، المبادئ العامة للمنازعات الإدارية ،نظرية الإختصاص ،الجزء الثاني ، د م ج ، ط 6 ،2013.

9-Ali Fillali , le contentieux de la sécurité sociale ,revue algérienne des science juridique économique et politique , université d'alger , n4 , 1988

10- Jeans jacquedupe y roux , sécurité sociale France un contrôle et un contentieux disciplinaire spéciale , dit contentieux du contrôle technique ,1971

Les contentieux disciplinaire des praticiens on contentieux du contrôle technique D : Jacques Audinet sécurité sociale 1974

ثانيا المذكرات

1-ابن بتيش الزواوي ، المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي -1

مذكرة تخرج لنيل شهادة تكوين ما بعد التدرج المتخصص في تسيير الضمان الاجتماعي ، الدفعة الثالثة ، جامعة الجزائر ، 2003/2002

2-بن محمد عبد الله ، منازعات الضمان الاجتماعي ، مذكرة تخرج المدرسة العليا للقضاة ، الدفعة الخامسة ، الجزائر ، 2007

ثالثا: النصوص القانونية :

أ-الدستور

الدستور الجزائري لسنة 1996،المعدل بالقانون رقم 16-01 المؤرخ في 6 مارس 2016، الجريدة الرسمية العدد 44 ،2016 .

ب-النصوص التشريعية :

-القوانين

1-القانون رقم 08 – 08 ، المؤرخ في 2008/02/22 ، المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي ، الجريدة الرسمية ، العدد 11،الصادرة في 2 مارس2008.

2-القانون رقم 15/83 ، المؤرخ في 1983/07/02 ، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ، الجريدة الرسمية ، العدد28، الصادرة سنة 1983 .

3-القانون رقم 83-14 ، المؤرخ في 1983/07/02 ، المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي ، الجريدة الرسمية ، العدد28، الصادرة سنة 1983.

4-القانون رقم 09/08 المؤرخ في 2008/02/25 ، المتعلق بقانون الإجراءات المدنية والإدارية ، الجريدة الرسمية ، العدد 21 ،الصادرة في 23 أفريل 2008

المراسيم :

1-المرسوم التنفيذي رقم 08 –415 المؤرخ في 24 فيفري 2008 يحدد أعضاء اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة في مجال ، الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها الجريدة الرسمية ، العدد الأول، الصادرة في 6 جانفي 2009 .

2-المرسوم التنفيذي رقم 08-416 المؤرخ في 2008/12/24 المتضمن تحديد تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها.

3-المرسوم التنفيذي رقم 09-73 المؤرخ في 07 فيفري 2009 الذي يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي و تنظيمها و سيرها.

4-المرسوم التنفيذي رقم 05-433 المؤرخ في 2005/11/05 الذي يحدد قواعد تعيين اعضاء اللجنة الولائية في مجال الضمان الاجتماعي و كيفيات سيرها .

5-المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 1992/07/06 المتضمن مدونة اخلاقيات الطب .

6-المرسوم التنفيذي رقم 235/04 المؤرخ في 09-08 الذي يحدد تشكيلة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و صلاحيتها و كيفيات سيرها .

7-المرسوم التنفيذي رقم 09-72 المؤرخ في 07 فيفري 2009 الذي تحدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي و تنظيمها و سيرها .