الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف -المسيلة

كلية: الحقوق والعلوم السياسية
قسم: حقوق

ميدان: الحقوق والعلوم السياسية
تخصص: قانون اداري

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر الأكاديمـــي
بعنوان:

تسوية منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري

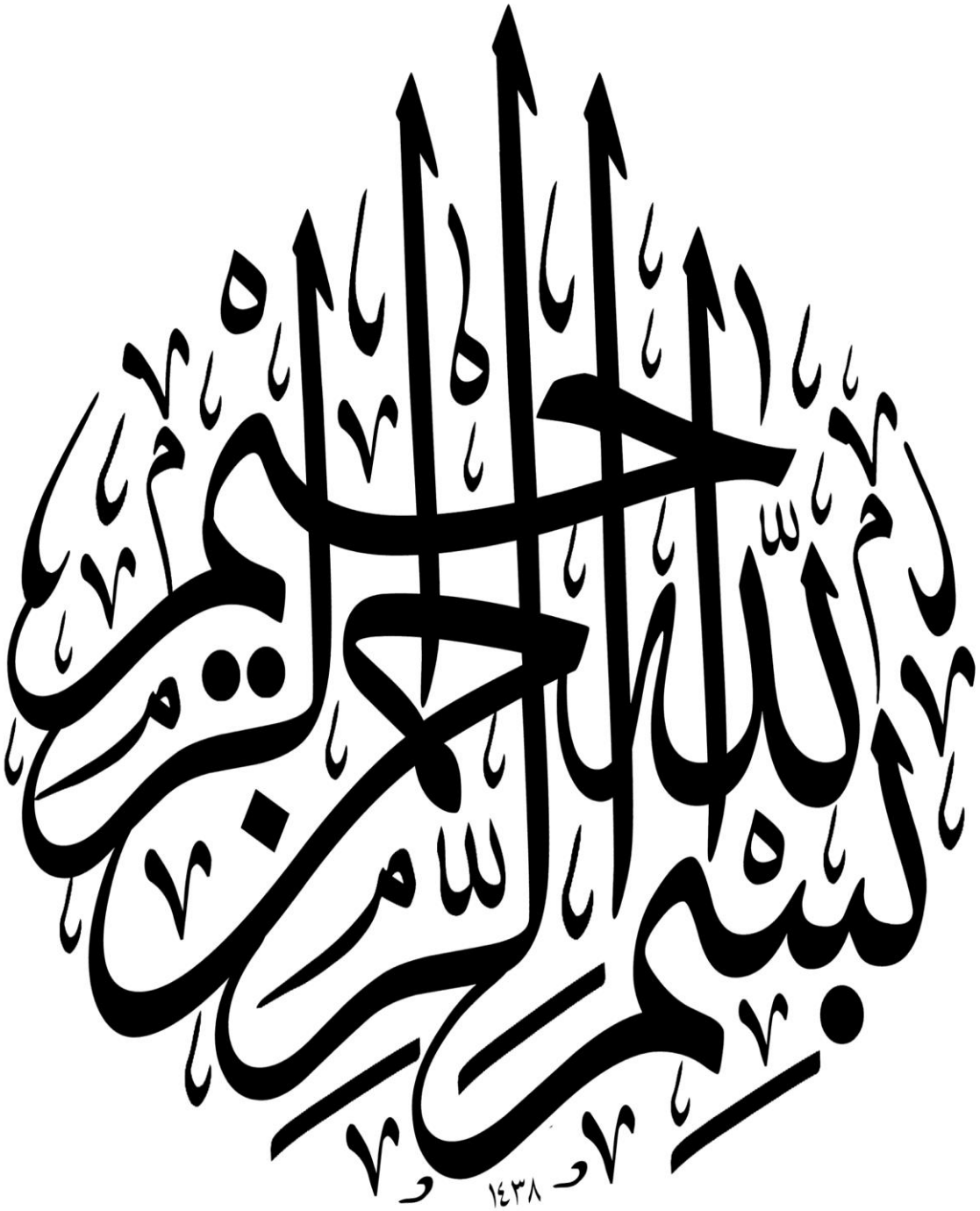
إعداد الطلبة:
- شناف مسعودة
- زيان منى

تحت اشراف:
- أ.د قسمية محمد

لجنة المناقشة:

د.	جامعة محمد بوضياف المسيلة	رئيســا
د. قاسمية محمد	جامعة محمد بوضياف المسيلة	مشرفا ومقررا
د.	جامعة محمد بوضياف المسيلة	مناقشا

السنة الجامعية: 2023-2024


بسم الله الرحمن الرحيم
١٤٣٨

ملحق بالقرار رقم ....1082.... المؤرخ في ..... 27 ديسمبر 2020

الذي يحدد القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية ومكافحتها

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

مؤسسة التعليم العالي والبحث العلمي:

نموذج التصريح الشرفي

الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله،

السيد(ة): زيدة محمد ..... الصفة: طالب، أستاذ، باحث .....

الحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 208911337 والصادرة بتاريخ 2022/10/30 .....

المسجل(ة) بكلية / معهد العلوم السياسية قسم الحقوق .....

والمكلف(ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)،

عنوانها: تشريعات منازعات الرضاء الاجتماعي في التشريع الجزائري .....

.....

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه .

التاريخ: 2024/05/28 .....

توقيع المعني (ة)

ZTOUNA

ملحق بالقرار رقم ....1082.... المؤرخ في 27 ديسمبر 2020 .....

الذي يحدد القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية ومكافحتها

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

مؤسسة التعليم العالي والبحث العلمي:

نموذج التصريح الشرفي

الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله،

السيد(ة): بشناف مسعودة الصفة: طالب، أستاذ، باحث

الحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 200243673 والصادرة بتاريخ 2016/12/14

المسجل(ة) بكلية / معهد الحقوق والعلوم السياسية قسم الحقوق

والمكلف(ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)،

عنوانها: تسوية منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه .

التاريخ: 2021/05/28

توقيع المعني (ة)

شكر وعرفان

أولا وقبل كل شيء الحمد لله وكفى الذي أعاننا على إتمام هذه المذكرة، والصلاة والسلام على نبيه المصطفى.

نتوجه بالشكر وخالص العرفان لأستاذنا الفاضل

أ.د قسمية محمد

الذي تكرم علينا بقبوله الإشراف على مذكرتنا، فكان نعم المشرف

نشكر كل من مد لنا يد العون والمساعدة من قريب أو بعيد.

مقدمة

تعتبر منازعات الضمان الاجتماعي من أهم القضايا التي تثير اهتمام الأفراد والمؤسسات في المجتمع الجزائري، نظرا لما لها من تأثير مباشر على حياة المواطنين واستقرارهم الاجتماعي والاقتصادي، اذ يلعب الضمان الاجتماعي دورا حيويا في تقديم الحماية الاجتماعية للفئات الهشة والعمال، مما يجعل منازعاته مسألة حساسة تتطلب نظاما قانونيا دقيقا ومتخصصا لضمان حقوق الجميع.

في التشريع الجزائري هناك نظام مميز لتسوية منازعات الضمان الاجتماعي يتميز عن غيره من الأنظمة القانونية، هذا النظام يسعى لتحقيق توازن دقيق بين حماية حقوق المستفيدين من خدمات الضمان الاجتماعي وبين الحفاظ على استدامة صناديق الضمان الاجتماعي نفسها، لذا، تتجلى الخصوصية في كيفية تعامل القانون مع هذه المنازعات، والإجراءات المتبعة لحلها، والأطراف المعنية بعملية التسوية.

تركز التشريعات الجزائرية المتعلقة بالضمان الاجتماعي على تسهيل وتسريع الإجراءات القضائية لتسوية المنازعات، بما في ذلك توفير مسارات بديلة لحل النزاعات خارج المحاكم، وتعتبر لجان المصالحة والتسوية الودية من أبرز الآليات المعتمدة في هذا السياق، حيث تهدف إلى حل النزاعات بطرق أكثر ودية وتوافقية قبل اللجوء إلى القضاء.

يتضمن التشريع الجزائري ضمانات قانونية تكفل حقوق الأفراد في التظلم والاستئناف ضد قرارات مؤسسات الضمان الاجتماعي، بما يضمن وجود رقابة قضائية فعالة على تلك القرارات، ويعزز من ثقة المواطنين في نظام الضمان الاجتماعي ككل، وبالتالي يعتبر توفير هذه الضمانات جزءا لا يتجزأ من حماية الحقوق الاجتماعية والاقتصادية للأفراد.

خصوصية تسوية منازعات الضمان الاجتماعي في الجزائر تعكس توجها قانونيا واجتماعيا يسعى لتحقيق العدالة الاجتماعية والاقتصادية، من خلال تقديم حلول قانونية متخصصة وتوفير آليات فعالة لتسوية النزاعات، يضمن التشريع الجزائري توفير الحماية اللازمة للمستفيدين ودعم استدامة النظام ككل، هذه الخصوصية تساهم بشكل كبير في تعزيز الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي في البلاد.

أهمية دراسة الموضوع:

تعتبر دراسة خصوصية تسوية منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري ذات أهمية بالغة، نظرا لأنها تساهم في فهم كيفية تحقيق العدالة الاجتماعية وحماية حقوق المستفيدين من خدمات الضمان الاجتماعي، وتوفر هذه الدراسة رؤية متعمقة حول الآليات القانونية والإجرائية التي تضمن حل النزاعات بشكل فعال وسريع، مما يعزز من ثقة المواطنين في النظام القانوني والاجتماعي.

كما تساهم هذه الدراسة في تحديد نقاط القوة والضعف في التشريعات الحالية، مما يتيح المجال لتحسين وتطوير سياسات الضمان الاجتماعي لتكون أكثر عدالة، بالنظر إلى التأثير المباشر لهذه المنازعات على استقرار الأفراد الاقتصادي والاجتماعي، لذا دراسة هذا الموضوع تعد ضرورية لتعزيز الاستقرار الاجتماعي في المجتمع الجزائري.

أسباب اختيار الموضوع:

ينبع اختيار هذا الموضوع من الشغف الشخصي بالعدالة الاجتماعية والرغبة في فهم كيفية حماية حقوق الأفراد في المجتمع الجزائري، خاصة الفئات الهشة والعمال.

لما كان الضمان الاجتماعي ركيزة أساسية للحماية الاجتماعية في الجزائر، فان فهم منازعاته وتسويتها يساهم في تعزيز استقرار المجتمع.

وجود نقص في الدراسات الأكاديمية المتخصصة في هذا المجال، مما يبرز الحاجة لإجراء بحث شامل يساهم في سد هذه الفجوة المعرفية.

تعتبر دراسة كيفية تسوية منازعات الضمان الاجتماعي أساسية لفهم تأثير النظام القانوني على الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي، وبالتالي يمكن أن تقدم توصيات لتحسين التشريعات والسياسات الحالية.

يساهم فهم آليات تسوية المنازعات في دعم استدامة صناديق الضمان الاجتماعي، مما يعزز من استقرار النظام الاقتصادي والاجتماعي بشكل عام.

يهدف البحث إلى تقديم حلول قانونية تضمن الشمولية والعدالة للجميع، وبالتالي تحسين الثقة في النظام القانوني والاجتماعي وتعزيز الترابط الاجتماعي.

أهداف دراسة الموضوع:

- دراسة القوانين والتشريعات المتعلقة بالضمان الاجتماعي في الجزائر.
- فهم الآليات والإجراءات القانونية المتبعة في تسوية منازعات الضمان الاجتماعي.
- تحديد النقاط التي تحتاج إلى تحسين أو تعديل في التشريعات الحالية.

الإشكالية:

هل هناك طرق لتسوية منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري؟ وما مدى تنوعها؟

منهج الدراسة:

تم الاعتماد في دراستنا على المنهج الوصفي من اجل التطرقات النظرية للدراسة.

والمنهج التحليلي من اجل تحليل القوانين المتطرق اليها في هذه الدراسة.

تقسيمات الدراسة:

الفصل الأول: التسوية الإدارية لمنازعات الضمان الاجتماعي.

- المبحث الأول: التزامات العامة
- المبحث الثاني: النزاعات الطبية

الفصل الثاني: التسوية القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي

- المبحث الأول: التسوية القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي
- المبحث الثاني: إجراءات تحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعية
- المبحث الثالث: التسوية القضائية المتعلقة بالخبرة الطبية

الفصل الاول:

التسوية الإدارية او الودية لمنازعات الضمان الاجتماعي

المبحث الأول: المنازعات العامة للضمان الاجتماعي

من خلال هذا المبحث سوف نتطرق الى كل من مفهوم النزعات العامة (المطلب الأول)، التسوية الودية للمنازعات العامة (المطلب الثاني)

المطلب الأول: مفهوم النزعات العامة

يقصد بالمنازعات العامة للضمان الاجتماعي في مفهوم هذا القانون، الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة و المؤمن لهم اجتماعيا أو المكلفين من جهة أخرى بمناسبة تطبيق تشريع و تنظيم الضمان الاجتماعي"[1]، وهذا ما تعرف المنازعات العامة في إطار القانون 08/08.

الفرع الأول: تعريف المنازعات العامة

عرف الأستاذ أحمية سليمان المنازعة العامة بأنها: " تلك الخلافات التي تحدث بين المؤمن له أو ذوي حقوقه و بين هيئات الضمان الاجتماعي، عند وقوع حادث عمل أو مرض مهني، و ذلك لاختلاف تقدير هذا الحق سواء من حيث مدى توافر الشروط المقررة لثبوته، أو حول نتيجة خبرة طبية لتقدير العجز الناتج عن الحادث أو المرض، أو حول تكييف حادث فيما إذا كان يدخل ضمن حوادث العمل أم لا؟ أو حول تفسير نص قانوني أو تنظيمي خاص بتحديد الشروط أو الظروف التي ترتب الحق في التكفل أو التغطية التامة أو الجزئية من قبل هيئات الضمان الاجتماعي، أو لاختلاف التقديرات اليومية أو الجزافية للتعويضات الناتجة عن حادث عمل أو مرض مهني أو ما إلى ذلك من المسائل الكثيرة و المتنوعة التي يمكن أن تشكل نقطة خلاف بين المؤمن له و هيئات الضمان الاجتماعي، والتي تستدعي تدخل أجهزة و هيئات أخرى لتسويتها و إيجاد الحلول المناسبة لذلك[2].

قانون الضمان الاجتماعي الفرنسي فإنه يعرف المنازعات العامة كما يلي:

Le domaine de contentieux général est très large ; il sétand en principe à tous les litiges relatifs an fonctionnement du régime général, les litiges relatifs au rapport entre les organismes de sécurité social, de nature publique ou privée et leur usages contentieux de

[1] المادة 3، من القانون08/ 08، المؤرخ في 2008/02/23، المتعلق بامنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، عدد 11.

[2] أحمية سليمان، قانون المنازعات العمل والضمان الاجتماعي، طبعة خاصة بطلبة الكفاءة المهنية، السنة الجامعية 2005/2004 ، ص88.

l'assujettissement du calcul et de recouvrement des cotisations des prestations »[1] .

من خلال هذا التعريف نجد أن المشرع أخذ حرفيا نفس التعريف الذي جاء به المشرع الفرنسي مع إضافة القانون الفرنسي عبارة "باستثناء المنازعات التقنية" و التي تقابلها المنازعات الطبية في قانون الضمان الاجتماعي الجزائري، بخلاف ما كان عليه الحال في ظل القانون الملغي رقم 83/15 و الذي ذهب إلى تعريف المنازعات العامة على أنها كل الخلافات غير المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي.

تجدر الملاحظة أن كل الخلافات القائمة بين صناديق وهيئات الضمان الاجتماعي على اختلاف أنواعها سواء كانت صناديق عامة أو تكميلية، المتعلقة بتطبيق قوانين الضمان الاجتماعي مهما كان نوعها سواء كانت تشريعا أساسيا أو فرعيا تدخل في إطار المنازعات العامة، والتي لا يمكن حصرها لكثرها واتساعها من الناحية التطبيقية و عدم استطاعة الإلمام بها بل أن ذكر مجالات تطبيقها يأتي على سبيل المثال لا الحصر. لقد منح القانون للمكلف في مجال الضمان الاجتماعي أن يطعن في كل القرارات الصادرة عن هيئات التكليف، و بالتالي فان الخلاف القائم بين الصندوق و المكلف المستخدم أو المؤمن له) يتعلق بتطبيق نصوص القانون رقم 83/14 الذي يحدد الجزاءات المترتبة على مخالفة قواعد التكليف بنص القانون سواء تعلق بالاشتراكات الأساسية و الزيادات والغرامات على التأخير و استرداد المبالغ غير المستحقة[2].

يعتبر النزاع القائم بين هيئة الضمان الاجتماعي باعتبارها هيئة تكليف والمكلف الطاعن في قرار التكليف منازعة عامة ما دام أن يتعلق بتطبيق قوانين الضمان الاجتماعي، أي النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالضمان الاجتماعي حسب ما جاء في عبارات المادة 03 من القانون 08/08 من جهة و من جهة أخرى فان منازعات التكليف لا تتعلق بالحالة الطبية أو الصحية للمؤمن له إطلاقا، و بالتالي فإنها تبتعد عن أنواع المنازعات الأخرى للضمان

[1] 1 – Jean – jaques du peyroux– droit de la sécurité sociale, précis Dalloz,6 édition, 1975, p 908

[2] المادة 148، من القانون 08/ 08، المؤرخ في 2008/02/23، المتعلق بامنازعات في مجال الضمان الاجتماعى، عدد 11.

الاجتماعي. و على هذا الأساس اعتبرت محكمة النقض الفرنسية أن الطعن في قرار التكليف الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي يخضع لاختصاص هيئات المنازعات العامة[1].

إن التعريف الجديد بالرغم من انه بين أن المنازعة العامة هي تلك الخلافات التي تنشا بين هيئات الضمان الاجتماعي، والمؤمن لهم اجتماعيا من جهة والمكلفين من جهة أخرى، بمناسبة تطبيق تشريع الضمان الاجتماعي لكن المشرع لم يحدد بدقة موضوع المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي سواء بالنسبة للمؤمن لهم، أو بالنسبة للمكلفين لمنازعات الضمان الاجتماعي التي قد تنشا عند تطبيق قانون الضمان الاجتماعي[2].

الفرع الثاني نظامها الداخلي في الأقسام والهيئات

لقد أشرنا سابقا في المقدمة انه من بين النتائج التي كان يهدف إليها مشروع القانون رقم 83/15 هو إبعاد المستفيدين من اللجوء إلى القضاء الذي يتطلب أجالا قانونية ومصاريف قضائية وإجراءات شكلية معقدة لهذا الغرض أنشأ المشرع داخل صناديق وهيئات الضمان الاجتماعي لجان طعن داخلية تسمى بلجان الطعن المسبق من أجل تسوية كل أنواع المنازعات العامة ومنها منازعات تحصيل ديون ومستحقات الضمان الاجتماعي.

وهنا ستتعرض في هذا القسم إلى لجان الطعن المسبق المؤهلة من جهة والآثار المترتبة عن هذا الطعن.

- لجان الطعن المسبق

الخلافات الاعتراضات المتعلقة بالمنازعات العامة بصفة عامة و منازعات ترفع جميع التكليف بصفة خاصة أمام لجان الطعن المسبق الموجودة داخل صناديق و هيئات الضمان الاجتماعي على اختلاف أنواعها و هنا نجد أن المشرع اعتمد على التسوية الودية لهذه الخلافات عبر درجتين، تتمثل الدرجة الأولى في اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق أما اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق فتعتبر الدرجة الثانية من درجتي الطعن المسبق، بخلاف المشرع الفرنسي الذي اعتمد على درجة واحدة ووحيدة لتسوية هذا النوع من المنازعات بواسطة لجنة

---

[1] Cass, soc, 27/02/1992 in Xavier PRÉTOT, Les grands arrêts du droit de la sécurité sociale, Dalloz, 2éme édition, Paris, 1998. p.127.

[2] سماتي الطيب، منازعات الضمان الإجتماعي في التشريع الجزائري، الطبعة الأولى، دار الكتب العلمية للطباعة والنشر والتوزيع، 2008، ص17

الطعن الودية. (CRA commission de recours amiable) واتبعه المشرع المصري الذي أنشأ لجنة فحص المنازعات للفصل في النزاعات التي تنشأ عن تطبيق قانون التأمين الاجتماعي.

أولا اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق:

تعتبر اللجنة المحلية للطعن المسبق درجة أولى من درجتي التسوية الودية للمنازعات العامة و منها منازعات التكليف و هنا يجوز للمكلف أن يعترض على قرار التكليف الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي الخاص بالجزاءات المالية المتمثلة في الزيادات و غرامات التأخير المترتبة على مخالفة قواعد و التزامات التكليف المنصوص عليها في القانون 83/14 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي.

1- تشكيل اللجنة:

تتشكل هذه اللجنة على مستوى الوكالات الولائية والجهوية من ممثل عن العمال الأجراء، ممثل عن المستخدمين، ممثل عن هيئة الضمان الاجتماعي وطبيب. وهنا ترك المشرع تحديد أعضاء اللجان المحلية وتنظيمها وسيرها للنصوص التنظيمية عن طريق صدور المرسوم التنفيذي رقم 08/415 .

وبالرجوع إلى هذا المرسوم نجد أنه أنشأ لجنة محلية على مستوى كل مستوى الوكالات التابعة لكل صندوق من صناديق الضمان الاجتماعي سواء الصناديق العامة أو التكميلية وحدد تشكيلها بالنظر لطبيعة كل صندوق.

الفرع الثاني: نظامها الداخلي في الأقسام (الهيئات)

- نظام الضمان الاجتماعي قبل سنة 1970:

الضمان الاجتماعي في الفترة 1830 - 1962

منذ الاحتلال الفرنسي للجزائر سنة 1830، لم يكن للصحة العمومية والضمان الاجتماعي أي مضمون عقلاني ودقيق، وحوادث الأمراض لم تكن تتعلق إلا ببعض الأمراض البسيطة ومعالجات لا قيمة لها. إلى غاية سنة 1850 قامت الإدارة الفرنسية بتنظيم الطب الاستعماري وأيضا خلق محيط طبي، و لقد كان هدف هذه المنظومة الطبية هو تقليم خدمات ذات نوعية للعسكريين و المستعمرين من جهة، و تأمين مستوى صحي فقط للعمال الجزائريين الذين هم في خدمة الفرنسيين المستخدمين في السكك الحديدية البريد و المواصلات المناجم نشاطات

البحر)، و ذلك فقط من أجل الرفع من العوائد و الإنتاجية الاقتصادية لهم من جهة أخرى. ومع تطور الهياكل القاعدية و مستوى التغطية خاصة في المناطق التي يتمركز فيها المستعمرين الأوربيين، و بعد الحرب العالمية الثانية شهد وضع الشعب الجزائري تحسينات عديدة. و لقد أدخل نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر كامتداد للنظام الفرنسي، بعد أربع سنوات من خلقه في فرنسا سنة 1945 (قرار رقم 49/450 المؤرخ في 11 أفريل 1949 و المعلن عنه رسميا وفقا للقرار التنفيذي المؤرخ في 1949) ، ليدخل حيز التنفيذ في 10 أفريل 1950 و يضمن هذا النظام تغطية خطر المرض، الأمومة، العجز و الوفاة ما عدا التأمين عن الشيخوخة الذي لم يؤسس له إلا في سنة 1953. وقبل هذا التاريخ كانت بعض القطاعات قد استفادت من هذا التأمين مثل عمال السكك الحديدية، عمال مؤسسة الكهرباء و الغاز الجزائري. أما فيما يخص العمال غير الأجراء ذوي المهن الصناعية التجارية الحرة، الحرفية و الزراعية فإنه لم يكن لهم الحق في الاستفادة من خدمات الضمان الاجتماعي إلا في عام 1958 [1].

ولقد بلغ عدد المؤمنين و المستفيدين من النظام العام لسنة 1960 أكثر 708.000 بعدما كان سنة 1953 384.467 [2]. وهذا النظام لم يكن إلا بديل وليس منظم و منسق كما أنه يحتوي على بعض الأنشطة الخاصة، ونطاق تطبيقه يقتصر فقط على الموظفين و الأجراء الدائمين. كما أنه يتميز بتعدد أنظمته ووجود فروقات ما بين المزايا المعروضة. وكذلك فيما يتعلق بالنظام الزراعي فقد كان يحتوي على شروط صعبة لم تمكن الجزائريين من الاستفادة.

الضمان الاجتماعي في الفترة ما بين 1962 – 1970:

لقد شهد نظام الضمان الاجتماعي تغييرات كبيرة في إطار الجزائر المستقلة، حيث أصبح لديها ضمان اجتماعي خاص ومختلف، و لقد عرف هذا النظام تحويلات كبيرة إثر التوجهات السياسية و الاجتماعية و الصحية.

---

[1] الطالبة خشاش سميرة، أزمة تمويل نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر حالة CNAS –CNR– مذكرة ماجستير، في التسيير كلية العلوم الاقتصادية، ال جزائر 2001، ص29

[2] Badaoui Saliha– la sécurité sociale et état en Algérie ; les logiques en place et leurs implications – magister option : économie du travail ; institut des sciences économiques ; Alger1994 p 48.

و لقد تميز نظام الضمان الاجتماعي الموروث بتعدد أنظمته و تعقد تنظيم هياكله، حيث كان يوجد فيه 11[1] نظاما، 71 هيئة للضمان الاجتماعي و 11 جهازا للتقاعد التكميلي. وتتمثل هذه الأنظمة في [2]:

النظام العام: الذي يغطي جميع العمال الأجراء.

النظام الفلاحي: والمسير من طرف صندوق التعاون الفلاحي (CNMA) والذي يغطي عمال القطاع الزراعي، وهذا القطاع لا يقدم أداءات عائلية كما أن شروط الاستفادة منه تعتبر تعجيزية.

نظام الموظفين: و المسير من قبل صندوق الضمان الاجتماعي و الموظفين (CSSF) و الصندوق العام للتقاعد (CGRA) ، و هو يمتاز بأن الدولة هي التي تقوم بتسيير الأداءات العائلية و حوادث العمل .**نظام مستخدمي السكك الحديدية:** يسير من طرف صندوق مسيري السكك الحديدية (CC)

نظام عمال المناجم: و يسير من قبل صندوق الضمان الاجتماعي و المناجم (CSSM)، وهذا النظام يمتاز بكونه يتلقى دعما الدولة يوجه إلى تمويل المعاشات القاعدية.

نظام عمال شركة الكهرباء و الغاز الجزائرية: و المسير من طرف صندوق التامين و الطوارئ لعمال الشركة الوطنية للكهرباء و الغاز (EAAS) .

نظام عمال البحر: و المسير من قبل المؤسسة الوطنية للبحارة و الصيادين (ENMP).

نظام لغير الأجراء: المسير من قبل صندوق تأمين الشيخوخة (CASNOS).

نظام الطلبة: لا يمنح إلا الأداءات العينية الخاصة بالتأمينات على المرض و الأمومة.

نظام العسكريين: و هو يختلف عن بقية الأنظمة و خاصة فيما يتعلق بالتقاعد.

نظام خاص بالأشخاص غير المرسمين: أي العاملين لدى الدولة و الجماعات المحلية بشكل مؤقت.

---

[1] Hannouz Mourad et Khadir Mohamed – Précis de Sécurité Sociale – OPU,1996 P11

[2] Larbi Lamri – Le Système de Sécurité Sociale en Algérie une approche économique – OPU Alger ; 2004 P24 – 25.

2- نظام الضمان الاجتماعي بعد سنة 1970.

الضمان الاجتماعي في الفترة ما بين 1970 – 1983 :

إن التعقد و التعدد في الأنظمة و الصناديق ألزم ضرورة إصلاح منظومة الضمان الاجتماعي الموروثة من الاستعمار و هذا الإصلاح جاء بطريقة مرحلية: [1]

سنة 1970: تم صياغة أول نص قانوني جزائري (المرسوم رقم 70/116 المؤرخ في 1 أوت 1970) الذي أعاد تنظيم الصناديق و أنظمة الضمان الاجتماعي، حيث قلص عددهم و وسع صلاحياتهم ووضعهم تحت وصاية وزارة واحدة هي: " وزارة الشؤون الاجتماعية " حيث أصبح عددهم خمس صناديق:

- الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (CNSS).
- الصندوق الجهوي للضمان الاجتماعي (CASORAL ،الجزائر، وهران ، قسنطينة) و التي تمثل الجهات الشرقية الغربية و الوسط صندوق تأمين الشيخوخة لغير الأجراء (CAVNOS).
- صندوق الضمان الاجتماعي للموظفين (CSSF)
- صندوق الضمان الاجتماعي لعمال المناجم (CSSM).

سنة 1971: تم إعادة تنظيم النظام الفلاحي طبقا للأمر الصادر في 5 أفريل 1971، و الذي بمقتضاه أصبح القطاع الفلاحي يستفيد من نفس الشروط و الأدوات المطبقة على الضمان الاجتماعي و الممنوحة للنظام العام.

سنة 1974: تم الاستفادة من توسيع التأمين الاجتماعي (المرض، الأمومة، حوادث العمل ...إلخ) على العمال غير الأجراء عن طريق إصدار أمر بتاريخ 17 سبتمبر 1974، علما أن هذه الشريحة لم تكن تستفيد من التأمين على التقاعد.

و في تاريخ 30 جوان 1974 وضع تحت وصاية وزارة العمل والشؤون الاجتماعية كل هيئات الضمان الاجتماعي باستثناء النظام الفلاحي، كما وضع في هذه السنة مشروع إصلاح منظومة الضمان الاجتماعي و الذي يعتمد على توحيد مختلف الأنظمة الموجودة و تجانس الأداءات المقدمة من طرف هذه الأخيرة و كذا التوحيد في تمويل المنظومة.

[1] إ شكالية نظام التقاعد، مرجع سابق، ص 90

الضمان الاجتماعي بعد 1983.

في إطار السياسة الاقتصادية الجديدة التي تمتاز بوجهة اجتماعية و مع بداية سنوات الثمانينات قررت السلطات العمومية تنمية نظام الضمان الاجتماعي العام و تعميمه لجميع الشعب و أيضا إعادة تنظيمه، ومحاولة تكييفه و جعله قابل للتطبيق و يستند هذا القرار على المبادئ الأساسية التالية :[1]

- مبدأ تعميم نظام الضمان الاجتماعي.
- مبدأ توحيد الأنظمة المزايا الممنوحة و طريقة التمويل.
- مبدأ مشاركة ممثلي العمال في تسيير هيئات الضمان الاجتماعي عن طريق تمثيلهم في المجالس الإدارية.

و لقد تم تأسيس نظام حماية اجتماعي صحي عام وشامل لجميع المنتمين للنظام على اختلاف قطاعاتهم و مهنهم. و يغطي جميع أصناف الشعب حتى المعاقين و الأشخاص كبيري السن، و الإصلاحات التي شهدتها هذه الفترة تبين ذلك:

سنة 1983: إصلاحات نظام الضمان الاجتماعي جاء في شكل خمس قوانين جاءت كلها بتاريخ 2 جويلية 1983 هي تتمثل في:

قانون رقم 11/83: المتعلق بالتأمينات الاجتماعية و الذي يغطي أغلب الأخطار المرتبطة بحياة الأجراء و غير الأجراء، حيث يتميز هذا القانون بثلاث جوانب و هي كالتالي :[2]

- من جانب المستفيدين من التأمين حيث يطبق على كافة العمال الأجراء و أشباه الأجراء إلى جانب المجاهدين ذوي الحقوق الأشخاص المعاقين بدنيا و ذهنيا و الذين لا يمارسون أي نشاط . بالإضافة إلى طلبة الجامعات و المتربصين بمراكز التكوين المهني.
- من جانب الخاضعين للتأمينات: تخضع كافة الهيئات عامة أو خاصة، إنتاجية أو غير إنتاجية لقواعد التأمينات الاجتماعية بما فيهم الفلاحين و الحرفيين.

من جانب نوع الخدمات:

يحدد القانون نوع الخدمات التي يستفيد منها المؤمنون وهي تتمثل في الخدمات النقدية و الخدمات العينية.

---

[1]Larbi Lamri, op.cit, P80

[2] .عجة الجيلالي، الوجيز في قانون العمل والحماية الاجتماعية (النظرية العامة للقانون الاجتماعي في الجزائر)، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، القبة، الجزائر،2005، ص125-126.

كما يمتاز هذا النظام بأنه نظام إجباري و نظام تساهمي و لقد عدل بالأمر رقم 17/96 المؤرخ في 16 جويلية 1996.

قانون رقم 12/83 : المتعلق بالتقاعد و يهدف هذا القانون إلى إنشاء نظام وحيد للتقاعد مركزا على توحيد القواعد المتعلقة بالحقوق و الامتيازات و قواعد التمويل أيضا 10[1] بالإضافة إلى تقدير معاش التقاعد

قانون رقم 13/83: المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، حيث يهدف هذا النص إلى تغطية المخاطر الناتجة – حوادث العمل و الأمراض المهنية التي يتعرض لها العامل مهما كان قطاع النشاط الذي ينتمي إليه.

قانون رقم 14/83: المتعلق بتحديد التزامات المكلفين و الخاضعين للضمان الاجتماعي، حيث يتعين مثلا على المستخدم إيداع تصريح لدى الجهاز في مدة أقصاها عشرة أيام من بدء النشاط. و يحتوي هذا التصريح على عدد العمال المشتغلين بالمؤسسة ومنذ ذلك التاريخ يلتزم رب العمل بتسديد حقوق الاشتراك تحت طائلة التعرض لعقوبات جزائية في حالة الإخلال بالالتزام.

قانون رقم 15/83: المتعلق بمنازعات التأمينات الاجتماعية و يهدف هذا القانون إلى ما يلي: تجنب المستفيدين من اللجوء الدوري للعدالة التي تتطلب أجال و مصاريف و شكليات معقدة. إجبار صناديق الضمان الاجتماعي على إعادة دراسة الملفات لمصالحه.

إشراك المستفيد في تسيير أجهزة الضمان الاجتماعي.

و بذلك يضمن الصندوق السير الحسن

سنة 1985: تم إصدار مرسوم رقم 85/223 بتاريخ 20 أوت 1985 المتعلق بالتنظيم الإداري للتأمينات حيث حدد وجود ثلاث صناديق

- الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء (CNAS) .
- الصندوق الوطني للتقاعد (CNR).
- الصندوق الوطني للتأمينات لغير الأجراء (CASNOS).

[1] درار عياش، أثر نظام الضمان الاجتماعي على حركية الاقتصاد الوطني دراسة حالة CNAS 5112; CNR ، شبكة بومرداس، فرع تحلي اقتصادي، ال جزائر 2005/2004، ص41.

سنة 1992 : ثم إصدار مرسوم رقم 92/07 المؤرخ في 04 جانفي 1992 المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي و التنظيم الإداري و المالي لها، عن طريق مجلس يسمى " مجلس الإدارة" و أيضا تسييره يتم عن طريق شخص مؤهل لذلك : يسمى الدير العام[1] كما أن هذا المرسوم وسع من مجال الصندوق الوطني للتقاعد الذي أصبح يتضمن إضافة إلى التقاعد العادي التقاعد المسبق.

سنة 1994: إصدار مرسوم رقم 94/188 في 6 جويلية 1994

الذي أنشأ صندوق الوطني للتأمين على البطالة (CNAC).

سنة 1997 : إصدار مرسوم رقم 97/47 المؤرخ في 4 فيفري 1997 الذي أنشأ بموجبه الصندوق الوطني للعطل المدفوعة الأجر و البطالة الناجمة عن سوء الأحوال في قطاعات البناء و الأشغال العمومية (CACOBATPH).

الفرع الثالث: مجال تطبيق المنازعات العامة

نتناول في هذا الفرع الفئات الخاضعة للتأمينات الاجتماعية في الفرع الأول، و نظام التأمينات الاجتماعية

-الفئات الخاضعة للتأمينات الاجتماعية.

يمكن تقسيمها إلى ثلاث فئات رئيسية و هي: فئة العمال الأجراء – فئة أصحاب العمل و ذوي النشاط المهني المستقل – فئة ذوي حقوق المستفيد.

أولا: العمال الاجراء: و ذلك بنص المادة 03 من قانون 83/11: يستفيد من أحكام هذا القانون كل العمال سواء كانوا أجراء أو ملحقين بالإجراء، أيا كان قطاع النشاط الذي ينتمون إليه، والنظام الذي كان يسري عليهم من تاريخ دخول هذا القانون حيز التطبيق"[2].

ثانيا: فئة الغير أجراء الممارسين لعمل مهني مستقل.

و تشمل هذه الفئة كل من يمارسون أعمالهم بصفة مستقلة، وتظم هذه الفئة. كبيرة من الأشخاص و هم التجار و ذوي المهن الحرة.

---

[1] Boulahbib Kamel – l'application des règles de la comptabilité publique aux opérations des organismes de sécurité sociale – ENA Janvier 1993.

[2] المادة 3 من قانون 11/83 المؤرخ في 02-07-1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

ثالثا : ذوي حقوق المستفيد و يقصد بهم:

زوج المؤمن له إذا لم يكن يمارس نشاطا مهنيا مأجورا الأولاد و الأصول المكفولين. إلى جانب هذه الفئات نجد فئة الطلبة و العمال المقبولين للتكوين في الخارج.

وفي هذا الإطار رفضت اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق طعن قدمه السيد (خط) في قرار صادر من طرف اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق المبلغ بتاريخ 08-04- 2009. إذ طعن في قرار الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء لولاية البيض.

والذي رفض التكفل بمصاريف دراجة ذات محرك خاصة بالمعوقين بسبب أن الطاعن لا يمارس أي نشاط كما أنه ليس طالبا [1].

الفرع الثاني: نظام التأمينات الاجتماعية:

لقد نظم المشرع الجزائري التأمينات الاجتماعية في قانون 83/11 المؤرخ في: 02/07/1983 و الذي جاء بهدف إنشاء نظام موحد للتأمينات الاجتماعية و ذلك لتغطية المخاطر الآتية:

1- **التامين على المرض** : تشمل اداءات التامين على المرض[2]

- الاداءات العينية تشمل التكفل بمصاريف العناية الطبية والوقائية والعلاجية لصالح

المؤمن له أو ذوي حقوقه.

ب- الاداءات النقدية : تمنح للعامل الذي يمنعه عجز بدني، أو عقلي مثبت طبيا عن مواصلة عمله أو استئنافه.

وتكون بنصف الأجر من اليوم الأول إلى اليوم 15 من توقفه عن العمل ثم يدفع له الأجر كاملا ابتداءا من اليوم 16 ، وقد تدوم الاستفادة من الأداءات اليومية طوال 3 سنوات، كل ذلك حسب الشروط الواردة في القانون مع المراقبة المستمرة للحالة الصحية من طرف هيئة الضمان الاجتماعي، ويستحق المؤمن له هذا التعويض بعد إشعار هيئة الضمان الاجتماعي، وذلك بإيداعه وصفة التوقف عن العمل وإرسالها مع إشعار بالاستلام، وتكون الوصفة في نسختين: إحداهما لصاحب العمل، والثانية لهيئة للضمان الاجتماعي.

---

[1] محضر مداولة للجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق بتاريخ 18-05-2009قضية رقم 2009/664.

[2] المادة 04 من قانون 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

وفي هذا الإطار صدر قرار عن اللجنة المحلية للطعن المسبق، فصل في طعن قدمه السيد(ب، م) ضد قرار عن صندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية بالبيض، وقد قررت اللجنة المحلية قبول الطعن وتعويضه عن عطلة مرضية قدرت ب 15 يوما [1].

وقد صدر قرار من اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق بقبول طعن للسيد (ت،خ) ضد قرار اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق المبلغ له بتاريخ 06-01-2009، إذ أن الشاكي يعرض بأن مصالح الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء لولاية البيض رفض تسديد التعويضات العينية المتعلقة بوصفات طبية بسبب عدم أخذ الموافقة المسبقة والتي بررت طبيا حسب قرار الطبيب المستشار

- حيث أنه من خلال دراسة الملف اتضح أن هذه الوصفات تتعلق بعملية التلقيح الاصطناعي والذي لا تتكفل به هيئة الضمان الاجتماعي إلا بعد أن تبدي المراقبة الطبية موافقتها المسبقة.

- حيث اعتبر أعضاء اللجنة الوطنية أنه بالنظر إلى خصوصيات هذا العلاج وشرعية الغاية التي يسعى إليها المعنيون من هذا العمل الطبي المتمثلة في الإنجاب فإنه بإمكان مصالح الوكالة التأكد من ضرورتها ولو من بعيد ، وهذا بغض النظر عن الإجراء الإداري المتمثل في الموافقة المسبقة ، وهذا ما تمكنت منه فعلا بدليل أن العلاج برر طبيا حسب قرار الطبيب المستشار [2].

2- التامين على الولادة: تشمل اداءات التامين على الولادة:

- **الاداءات العينية** : كفالة المصاريف المترتبة عن الحمل و الوضع.

- **الاداءات النقدية:**

دفع تعويض يومي للمرأة العاملة التي تضطر بسبب الولادة إلى الانقطاع عن العمل بنسبة 100% من الأجر اليومي بعد اقتطاع اشتراك الضمان الاجتماعي و الضريبة، و ذلك لمدة 14 أسبوعا ، وقد قبلت اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق طعنا للسيدة (تم) ضد قرار اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق الذي أيد قرار صندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء لولاية البيض الذي رفض تسليم التعويضات النقدية الخاصة بعطلة الأمومة

[1] قرار اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق، ب تاريخ06-07-2009قضية رقم 2009/103.

[2] محضر مداولة للجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق، بتاريخ 18-05-2009رقم القضية 2009/677.

المقدرة بـ 98 يوما حيث أنه و من خلال دراسة الملف، وخاصة الوثائق المرفقة يتضح أن المؤمنة قد انقطعت عن العمل بسبب الإجازة المرضية وهو وضع
قانوني وارد في نص المادة 32 من مرسوم 84/27 المؤرخ في 01-02-1984.[1]

3- التامين على العجز في حالة عجز العامل و ذهاب نصف قدرته عن العمل أو الكسب على الأقل، و عند انقضاء المدة التي قدمت خلالها الاداءات النقدية للتامين لمدة 3 سنوات، تتولى هيئة الضمان الاجتماعي تلقائيا النظر في الحقوق من باب التامين على العجز دون انتظار طلب المعني بالأمر.

والعجز الذي يستحق التعويض هو الذي يفقد المصاب به عن الكسب بصفة عامة، وبهذه الصورة تستجيب للهدف الذي تسعى لتحقيقه نظم الضمان الاجتماعي.

4 التامين على الوفاة: يستهدف إفادة ذوي حقوق المؤمن المتوفى[2]، من منحة الوفاة فور وفاة المؤمن له و لا يقل هذا المبلغ عن اثنتي عشر مرة مبلغ الأجر الوطني الأدنى المضمون.

وفي هذا الصدد قد رفضت اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق طعنا للسيدة (ك،أ) – في قرار اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق، أيد قرار الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء لولاية باتنة الذي رفض تسديد منحة وفاة الأم بسبب أن السيدة (ك،أ) تستفيد من مورد طبقا لأحكام المادة 67 من قانون 83-11 حيث أنه ومن خلال دراسة الملف، إتضح أن الطاعنة لا تتمتع بصفة ذوي الحقوق طبقا لأحكام المادة 67 من قانون 83/11 المؤرخ في 1983/07/02[3]

5- **معاشات التقاعد** : يستفيد منها مدى الحياة الأشخاص المذكورين بالمواد: 3، 6،4 من قانون 83/11 السالف الذكر، و قد حددت شروط هذا الحق بالمادة 6 المعدلة بالمادة 3 من الأمر 96/18 المؤرخ في: 6 يوليو 1996.

وقد صدر قرار من المحكمة العليا بين جربي باي والصندوق الوطني للمعاشات يؤكد أن تصفية معاشات التقاعد، يتم بصفة نهائية وأهم ما جاء في حيثيات هذا القرار:

---

[1] المادة 11 من الامر 17/96المؤرخ في 06-07-1996المعدل و الميمم للقانون رقم 11/83المتعلق بالتامينات الاجتماعية

[2] محضر مداولات للجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق بتاريخ 03-03-2009القضية رقم 2009/38

[3] المادة 47 من قانون 11/83 المؤرخ في 02-07-1983 متعلق بالتأمنيات الاجتماعية

..... لكن حيث يتبين من القرار المطعون فيه، أنه أسس قضاءه على أن تصفية معاش التقاعد تتم بصفة نهائية وهو عن صواب في ذلك ، ذلك أن المادة 03 من قانون 83/12 تنص صراحة على أن معاش التقاعد ذو طابع مالي وشخصي يستفاد منه مدى الحياة .." [1]

أما فيما يخص العمال غير الأجراء، فانه يشترط للحصول على المعاش أن تكون نسبة العجز الدائم للمؤمن 100 بالمائة طبقا للمادة 3 من المرسوم 85/35 المؤرخ في 09/02/1985 وهذا ما أكدته المحكمة العليا في قرار لها في قضية الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء ضد السيد (د س)، وأهم ما جاء في حيثيات هذا القرار :

..... فإن الحق في المعاش لا يكون إلا في حالة العجز الكلي وتنص المادة 3 حرفيا : " يخول الحق في معاش العجز للعامل غير الأجير، الذي يصاب بعجز كلي ونهائي يجعله غير قادر مطلقا على الاستمرارية في ممارسة أية مهمة " فالمطعون ضده ليس عاجزا بصفة كلية ونهائية مما يعرض القرار المطعون فيه للنقض.....)[2].

وإذا ترك المتوقي عدة أرامل فإن المعاش يقسم بينهن بالتساوي وهذا ما أكدته المحكمة العليا في قرار لها بين السيدة (ب– ق) والصندوق الوطني للتقاعد وكالة برج بوعريريج : "..حيث يتبين فعلا من القرار المطعون فيه أنه أسس قضاءه لتأييد الحكم المستأنف الذي ألزم الطاعن بمراجعة نسبة معاش المطعون ضدها من 37.5% إلى 75% بعدما أصبحت الوحيدة من ذوي حقوق المرحوم نواصرية رابح على خطأ عن أن المادة 35 من القانون 83 /12 تجيز تلك المراجعة في حين أن المادة 19 من قرار /22/05/ 1953 المتعلق بتطبيق التعليمة 53/020 الخاصة بنظام المعاش بالجزائر تنص صراحة أنه : " إذا ترك المرحوم عدة أرامل، فإن منحة المعاش تقسم بالتساوي ونهائيا حسب عدد المستفيدات، في الوقت الذي واحدة منهن على الأقل تقدم كل الشروط المطلوبة للاستفادة بمنحة المعاش هذه.....) [3].

---

[1] قرار المحكمة العليا صندوق الوطني للمعشات بتاريخ 06–09–2006رقم الملف 340069 رقم الفهرس 2065

[2] قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 03–10–2007عن الغرفة الاجتماعية القسم الاول تحت رقم 3086بين الصندوق الوطني للضمان اجتماعي لغير الأجراء والسيد (د–س)

[3] قرار المحكمة العليا بتاريخ 04–07–2006 عن الغرفة الاجتماعية القسم الاول تحت رقم 1799 بين السيد (ب–ق) والصندوق الوطنى للتقاعد وكالة برج بوعرريج رقم 339277

6- معاشات التقاعد المسبق:

و يستفيد منها الاجراء المنتمون إلى القطاع الاقتصادي، الذين يفقدون عملهم بصفة لا إرادية، لسبب اقتصادي أو تقليص عدد العمال، أو التوقف القانوني لعمل المستخدم كما هو محدد في المواد 5 ، 6 ، 7 من القانون رقم 83/12 السالف الذكر.

7- **منحة البطالة:** و يستفيد منها الأجراء المنتمون للقطاع الاقتصادي، الذين يفقدون عملهم بصفة لاإرادية، لأسباب اقتصادية، إما في إطار التقليص من عدد العمال أو إنهاء نشاط المستخدم[1]

8- **الاداءات الناتجة عن حادث عمل أو مرض مهني:**

و تعتبر الأكثر وجودا عمليا. حادث العمل: و هو كل حادث يقع أثناء ممارسة العامل لنشاطه المهني العادي، و الذي ينجم عنه إصابة تمس الجسد، و يعتبر حادث عمل الحادث الذي يطرأ بمناسبة قيام العامل خارج المؤسسة بمهمة ذات طابع استثنائي أو دائم، طبقا لتعليمات صاحب العمل أو عند مزاولة الدراسة بانتظام خارج ساعات العمل و أيضا عند ممارسة لانتداب سياسي انتخابي أو في إطار منظمة جماهيرية[2]

- **التصريح بالحادث:** و يقوم به المصاب أو ذوي حقوقه أو من ينوب عنه و يجب التأكد من أن صاحب العمل قد بلغ وكالة الضمان الاجتماعي، في ظرف 48 ساعة من علمه بالحادث[3]

- **النظر في الملف:** يجب على هيئة الضمان الاجتماعي البت في الطابع المهني للحادث في ظرف 20 يوما، من تاريخ التبليغ، و يجب عليها في هذه المدة أن تقوم بتبليغ الضحية أو ذوي حقوقه عن اعتراضها أو تحفظها، على الطابع المهني للحادث في انتظار جمع العناصر التي تسمح لها بأخذ القرار النهائي، و إذا لم تبد الهيئة اعتراضها فانه يثبت ضمنيا أي يعتبر ثابتا. [4]

---

[1] المواد 1-2-3-4 من المرسوم التشريعي 11/94 المتحدث التامين عن لبطالة لفائدة الإجراء الذين قد يفقدون عملهم بصفة لا ارادية لأسباب اقتصادية.

[2] المواد 6-7-8-12من قانون رقم 83-13 مؤرخ في 02 جويلية 1983 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.

[3] المواد 13-14-15 قانون رقم 83-13 مؤرخ في 02 جويلية 1983 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.

[4] المواد 16-17-18-19-20 قانون رقم 83-13 مؤرخ في 02 جويلية 1983 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.

ويعرف Laurent Milet حادث العمل على أنه :" الحادث الذي ينشأ في الوقت الذي يكون فيه العامل تحت إدارة رب العمل، ويتعرض للحادث في الوقت نفسه الذي يكون يتلقى فيه راتبه "[1].

وقد صدر قرار من المحكمة العليا بين مدير مؤسسة الإنجاز بميله والسيد (ل –أ) أكدت فيه أنه يمكن للضحية نفسها أو ذوي حقوقها أن تقوم بتصريح لدى صندوق الضمان الإجتماعي طبقا للمادة 14 من قانون 83/13 ومن بين الحيثيات التي جاءت في القرار :

(.....ذلك أن المادة 14 من قانون 33-13 المؤرخ في 2-02-07-1983 تسمح للضحية نفسها أو ذوي حقوقها، أن تقوم بهذا التصريح ووضعت أجلا محددا بذلك لأربع سنوات ، وفي حالة تقاعس الضحية أو من لهم مصلحة في ذلك القيام بهذا الإجراء ، فلا يمكن تحميل الغير مسؤولية القيام بذلك ومنه فالوجه سديد يترتب عنه نقض القرار المطعن فيه دون إحالة عملا بالمادة 269 من قانون الاجراءات المدنية، طالما أن النقطة القانونية التي فصلت فيها المحكمة العليا لم تترك من النزاع ما يتطلب الفصل فيه .....)[2]

ب- المرض المهني: هي كل الأمراض الناتجة عن التسمم والنقص و الاعتلال و التي يكون مصدرها النشاط العادي الممارس من قبل العامل و المرض المهني هو الذي يكون ناتجا عن التأثير المتكرر لبعض المواد، أو الخلاصات بشكل يكون فيه اللمس ناتج من النشاط الذي يتطلبه العمل المنصوص عليه في عقد العمل، ووصف المشرع الأمراض المهنية ضمن جداول حتى يتمكن العامل من الرجوع إليها و اتخاذها كدليل إثبات على مرضه.

ويجب التصريح بكل مرض مهني يطلب تعويضه لدى هيئة الضمان الاجتماعي في مدة أدناها 15 يوما و أقصاها 3 أشهر التي تلي المعاينة الطبية الأولى للمرض.[3]

وفي قرار للمحكمة العليا حول المادة 205 من المرسوم 87/27 الصادر في 11 -1984-02 التي تنص على أن المؤمن يجب عليه كي يستفيد من التعويضات اليومية أن يثبت في تاريخ معاينة المرض نشاطا مهنيا يخول له الحق في الأداءات اليومية، ومن حيثيات هذا

---

[1] Jean – jaques du peyroux- droit de la sécurité sociale, précis Dalloz,6 édition, 1975, p 908

[2] قرار المحكمة العليا الصادرة عن الغرفة الاجتماعية القسم الاول تحت رقم 2009 الصادر بتاريخ 06-09-2006 بين مؤسسة الانجار بميلة و السيد (ل.م)

[3] المادة 63 من قانون رقم 83-13 مؤرخ في 02 جويلية 1983 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية

القرار : (..... والحالة هذه لا تتوفر في شخص الطاعن وهو ما وقف عليه قضاة الموضوع، لما عاينوا أن علاقة العمل معلقة بسبب حرمانه من الحرية عملا بما نصت عليه المادة 64 فقرة 05 من قانون 90/11 الصادر في 21-04-1990 ، وبقضائهم كما فعلوا يكونون قد طبقوا القانون والنعي بخلاف ذلك في غير محله لذلك فإن الوجهين غير مؤسسين ويترتب عنه رفض الطعن.....)[1]

وفي قرار لمحكمة النقض الفرنسية في قضية السيدة (س) التي طعنت في حكم المحكمة الاجتماعية التي أيدت قرار صندوق الضمان الاجتماعي لمنطقة رون، الذي رفض تعويض السيدة (س) عن عطلتها المرضية. بسبب عدم حضورها للمراقبة بتاريخ 26-08- 2005 ولكن محكمة النقض الفرنسية نقضت القرار على اعتبار أن السيدة ذهبت في عطلة وتركت عنوانها الجديد لدى الصندوق لكنهم لم يتصلوا بها في عنوانها الجديد.[2]

المطلب الثاني: التسوية الودية للمنازعات العامة

الفرع الأول: إجراءات عرض المناعات العامة .

كما ذكرنا سابقا يجب عرض جميع المنازعات العامة على اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق والتي تؤسس على مستوى كل هيئة للضمان الاجتماعي، وذلك قبل اللجوء إلى الجهات القضائية المختصة حيث نصت المادة 06 من القانون 08-08.

على أنه تنشأ ضمن الوكالات الولائية أو الجهوية لهيئات الضمان الاجتماعي لجان محلية مؤهلة للطعن المسبق .....)[3]

كما نصت المادة 04 من القانون 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي على انه ((ترفع الخلافات المتعلقة بالمنازعات العامة إجباريا أمام لجان الطعن المسبق قبل أي طعن أمام الجهات القضائية (فمن خلال هذا النص يتبين أن الطعن أمام اللجنة المحلية أو الوطنية المؤهلتين للطعن المسبق إجباري قبل اللجوء إلى القضاء تحت طائلة البطلان، وفي هذا الصدد صدر قرار المحكمة العليا بتاريخ 18 جوان 2003 والذي جاء فيه على انه حيث أن الإجراءات المنصوص عليها في القانون 83-15 المؤرخ في 25-02-07-1983 المتعلق بالمنازعات

---

[1] قرار المحكمة العليا الصادر عن الغرفة الاجتماعية القسم الاول تحت رقم 876 صادر بتاريخ 11-05-2005 بين صندوق الوطني لتامنات الاجتماعية و السيد (ع-ب)

[2] قرار المحكمة النقض الفرنسية الغرفة المدنية الثانية بتاريخ 06-08-2009 رقم الملف 07/20374

[3] انظر المادة 06 من قانون رقم 08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعى

في مجال الضمان الاجتماعي، تجعل من الطعن المسبق أمام لجنة الطعن شرط أساسي إجباري قبل رفع الدعوى وإلا أصبحت الدعوى وكل الإجراءات اللاحقة بها باطلة)[1]

إضافة إلى ذلك يجب مراعاة ما نصت عليه المادة 07 فقرة 2 والتي جاء فيها أن اللجنة المحلية تفصل في الاعتراضات بالزيادات والغرامات على التأخير، عندما يقل مبلغها عن مليون دينار جزائري 1000000 دج بصفة ابتدائية، طبقا لما نصت عليه المادة 05 من القانون 08-08 السالف الذكر، والتي جاء فيها على انه ((يرفع الطعن المسبق – ابتدائيا أمام اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق)).

أما إذا كان مبلغ الاعتراضات المتعلق بالزيادات والغرامات عن التأخير يساوي أو يفوق مليون دينار جزائري 1000000 دج، فان الطعن في هذه الحالة يرفع مباشرة أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق، والتي تفصل فيه بصفة ابتدائية ونهائية.

وذلك طبقا لما نصت عليه المادة 12 فقرة 1 من القانون 08-08 السالف الذكر، وهذا يعتبر استثناءا عن إجبارية الطعن أمام اللجنة المحلية للطعن المسبق، وهو الشيء الجديد الذي جاء به المشرع الجزائري في القانون الحديث 08-08 والمتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي.

أولا : تشكيل اللجنة المحلية للطعن المسبق

نصت المادة 06 من القانون 08-08- السالف الذكر على انه ((تنشأ ضمن الوكالات الولائية أو الجهوية لهيئات الضمان الاجتماعي لجان محلية مؤهلة للطعن المسبق تتشكل من ممثل عن العمال الأجراء الاجتماعي ممثل عن هيئات الضمان ممثل عن المستخدمين – طبيب ويحدد عدد أعضاء هذه اللجنة وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم.))

يلاحظ على هذه المادة فيما يخص تشكيلة أعضاء اللجنة المحلية للطعن، لم تحدد بصفة واضحة كيفية اختيار أعضاء اللجنة، مما يؤدي حتما في المستقبل إلى صعوبة تحديد أساليب وعمل هذه اللجنة بصفة قانونية واضحة[2]. وجاء هذا التنظيم في المرسوم التنفيذي رقم 08-415 المؤرخ في 24 ديسمبر 2008 ، حيث نجد انه يتضمن تحديد عدد أعضاء اللجنة

[1] قرارالمحكمة العليا الصادرة بتاريخ 18-06-2003 تحت رقم 26970الصادر عن الغرفة الاجتماعية القسم الاول

[2] سماتي الطيب، المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي، المرجع السابق ص 77

المحلية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمه وسيرها [1]. وتسهيلا لفض المنازعات وتحسين أداء اللجنة انشأ التنظيم الجديد

لجنة محلية مستقلة مؤهلة للطعن المسبق على مستوى كل صندوق وهذا خلافا للقانون القديم رقم 83-15 حيث كانت هناك لجنة ولائية مشتركة بين الصناديق مما اثر سلبا على دورها.

وباستقراء المادة الثانية من القانون السالف الذكر فقد حدد المشرع الجزائري أعضاء كل لجنة طعن مسبق على مستوى كل صندوق، وبحكم تسليط دراستنا على الصندوق الوطني للعمال الأجراء فإننا سوف نتناول تشكيل أعضاء الجنة المحلية للطعن المسبق على مستوى هذا الصندوق وما يتعلق بها.

ثانيا : تشكيل أعضاء الجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء

- ممثلان (02) عن العمال الأجراء ، احدهما ممثل دائم والأخر إضافي تقترحهما المنظمة النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.[2]
- ممثلان (02) عن المستخدمين ، احدهما ممثل دائم والأخر إضافي تقترحهما المنظمة النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية
- ممثلان (02) عن عن الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الإجراء تابعين للوكالة الولائية المعنية، احدهما ممثل دائم والأخر إضافي ، يقترحهما المدير العام للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء .

طبيب واحد تابع للمراقبة الطبية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء للوكالة الولائية المعنية ، يقترحه المدير العام للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء.

ثالثا : عضوية اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق وسير أعمالها

يزاول أعضاء اللجنة مهامهم لمدة (03) سنوات قابلة للتجديد بموجب قرار صادر عن الوزير، وفي حالة انتهاء عضوية احد أعضاء الجان يتم استخلافه . الأشكال حسب نفسها للمدة

---

[1] المادة 1 من المرسوم التنفيذي رقم 08-415 المتضمن تحديد اعضاء اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق في مجال الضمان الاجتماعي المؤرخ في 24 ديسمبر 2008 جريدة رسمية عدد 1.

[2] حجاجي محمد امين الية تسوية المنازعات العامة في الضمان الاجتماعية مذكرة ماستر كلية الحقوق و العلوم سياسية جامعة سعيدة 2015-2014الصفحة 45.

المتبقية من العهدة وذلك بتعيين العضو الإضافي المقترح من الهيئة المذكورة [1]، وفي حالة غياب الأعضاء الدائمين يشارك الأعضاء الإضافيين في الاجتماعات[2] ولا يجوز تعيين الأعضاء في أكثر من هيئة واحدة [3]كما يلتزمون بالسر المهني[4].

يتولى رئاسة اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق رئيسا ينتخب من بين أعضائها[5]، وتعد اللجان نظامها الداخلي الذي يحدد قواعد تنظيمها وسيرها وتصادق عليه، كما يتعين على رؤساء اللجان إرسال تقرير سنوي عن نشاطاتها إلى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي، مع الإشارة إلى أن المشرع جعل نظام تحفيزيا لأعضاء هذه اللجان لتجنب الغياب وذلك عن طريق تقاضي منح وعلاوات.

تجتمع اللجنة الولائية للطعن المسبق مرة في كل 15 يوما في دورة عادية باستدعاء من رئيسها، كما يمكن أن تجتمع استثناءا في دورة غير عادية بطلب 3/2 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.

تكون قرارات اللجنة المحلية للطعن المسبق محل محاضر يوقعها رئيس وأعضاء اللجنة وتدون في سجل يرقم ويؤشر عليه من طرف الرئيس، ، أن تكون القرارات ويجب مبررة وتشير إلى الأحكام التشريعية والتنظيمية التي تستند عليها،[6] وبعد توقيع قرارات اللجنة يجب أن ترسل

---

[1] المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 08-415 الصادر في 24 ديسمبر 2008 الذي يحدد عدد الأعضاء وتنظيم عمل لجان الطعون المحلية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي.

[2] المادة02 من المرسوم التنفيذي رقم 08-415 الصادر في 24 ديسمبر 2008 الذي يحدد عدد الأعضاء وتنظيم عمل لجان الطعون المحلية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي.

[3] المادة12 من المرسوم التنفيذي رقم 08-415 الصادر في 24 ديسمبر 2008 الذي يحدد عدد الأعضاء وتنظيم عمل لجان الطعون المحلية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي.

[4] المادة04 /1 من المرسوم التنفيذي رقم 08-415 الصادر في 24 ديسمبر 2008 الذي يحدد عدد الأعضاء وتنظيم عمل لجان الطعون المحلية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي.

[5] المادة03 من المرسوم التنفيذي رقم 08-415 الصادر في 24 ديسمبر 2008 الذي يحدد عدد الأعضاء وتنظيم عمل لجان الطعون المحلية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي.

[6] المادة 2/06 المرسوم التنفيذي رقم 08-415 الصادر في 24 ديسمبر 2008 الذي يحدد عدد الأعضاء وتنظيم عمل لجان الطعون المحلية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي.

نسخة من هذه القرارات من طرف اللجنة المحلية للطعن المسبق المؤهلة إلى مدير وكالة هيئة الضمان الاجتماعي المعنية في اجل (10) أيام.[1]

رابعا اختصاص اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق

تختص اللجنة الولائية للطعن المسبق إقليميا على طول المحيط الجغرافي لكل ولاية، أما الاختصاص النوعي فيتمثل بالنظر في الاعتراضات التي يرفعها أمامها المؤمن لهم أو ذوي حقوقهم، بمناسبة تقدير ومنح الاداءات النقدية في حالة المرض أو الأمومة أو الوفاة أو المنح العائلية، أو البث في الطابع المهني لحادث العمل أو المرض المهني أو الاعتراضات المتعلقة بالزيادات وغرامات التأخير، وكذا الاشتراكات حيث أوجب عليها المشرع اتخاذ قرارها في اجل ثلاثين يوما ابتداء من تاريخ استلام العريضة.[2]

خامسا: آجال وإجراءات الطعن إمام اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق

نصت المادة 08 من القانون 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي، على انه يجب على المعني بالأمر عرض الطعن أما بواسطة رسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام، وإما بواسطة عريضة تودع لدى أمانة اللجنة والتي تتولاها هيئة الضمان الاجتماعي المنشاة لديها هذه اللجنة، مقابل تسليم وصل الإيداع وذلك في اجل (15) يوم بعد تبليغ القرار المعترض عليه بواسطة رسالة موصى عليها أو عن طريق محضر قضائي.

وتجدر الإشارة على أن الطعن يجب أن يكون مكتوبا وان يشير إلى أسباب الاعتراض على القرار، وتحتسب أجال الطعن كاملة وعدم احترامها يترتب عليه عدم قبول إجراءات الطعن لفوات الآجال القانونية، لكن في مقابل ذلك يشترط في إنتاج هذه الأجال أثارها القانونية أن يتضمن سند تبليغها إلى المعنيين بالأمر كل البيانات الجوهرية، لا سيما ما يتعلق منها بشرط احترام المدة القانونية وطرق الطعن فيها [3]

سادسا: تبليغ قرارات اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق

نصت المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 08-415 على انه " تبلغ قرارات اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق إلى المؤمن لهم اجتماعيا والمكلفين بواسطة أمانتها، برسالة موصى

---

[1] المادة 2/07 من المرسوم التنفيذي رقم 08-415 الصادر في 24 ديسمبر 2008 الذي يحدد عدد الأعضاء وتنظيم عمل لجان الطعون المحلية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي.

[2] المادة 5/07 من المرسوم التنفيذي رقم 08/08 المتضمن منازعات الضمان الاجتماعي

[3] بن صارى يسين منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري دار هومة الجزائر سنة 2004 ص21

عليها مع الإشعار بالاستلام أو بواسطة أعوان المراقبة للضمان الاجتماعي للهيئة المعنية بواسطة محضر استلام في أجال عسرة (10) أيام اعتبارا من تاريخ قرار اللجنة المذكورة".

ثانيا : عرض النزاع العام أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق

طبقا لنص المادة 11 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان انشأ المشرع الجزائري لدى كل هيئه من هيئات الضمان الاجتماعي لجنة الاجتماعي، على المستوى الوطني تختص بالنظر بمراجعة القرارات الصادرة عن اللجنة المحلية للطعن المسبق.

أولا: تشكيل اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق

جاء المرسوم التنفيذي رقم 08-416 المؤرخ في 24 فيفري 2008[1] ليحدد في المادة الثانية منه تشكيل وعضوية أعضاء اللجنة الوطنية للطعن المسبق والتي تتكون من :

- ممثل واحد (01) عن الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي
- ثلاثة (03) ممثلين عن مجلس إدارة هيئة الضمان الاجتماعي المعنية يقترحهم رئيس مجلس الإدارة
- ممثلا (02) عن هيئة الضمان الاجتماعي المعنية يقترحهما المدير العام للهيئة المذكورة

ثانيا: عضوية اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق وسير أعمالها

يتم تعيين أعضاء هذه اللجنة لمدة ثلاثة (03) سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي، وفي حالة انقطاع عضوية احد الأعضاء لسبب الأسباب يتم استخلافه للمدة المتبقية للعهدة بنفس الأشكال[2]. وفي حالة غياب احد الأعضاء عن حضور الجلسة يبقى مكانه شاغرا لان القانون لم ينص على المستخلفين كما فعل في اللجان المحلية للطعن المسبق.

إضافة إلى وجوب التزام أعضاء اللجنة بالسر المهني، كما حظر المشرع الجمع بين العضوية في هذه اللجنة والعضوية في اللجان الأخرى المكلفة بالمنازعات في مجال الضمان

---

[1] المرسوم التنفيذي رقم 416/08 المؤرخ في 42 فيفري 2008 تشكيل وعضوية أعضاء و سيرها جريدة رسمية عدد 1 المتضمن تحديد أعضاء اللجنة المحلية الصادر بتاريخ 06-01-2009

[2] المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 08-415 الصادر في 24 ديسمبر 2008 الذي يحدد عدد الأعضاء وتنظيم عمل لجان الطعون المحلية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي.

الاجتماعي[1]، وذلك حرصا من المشرع لتفادي تضارب المصالح وضمانا لعدم إهدار حقوق المؤمنين اجتماعيا، كما اسقط عضوية الطبيب في تشكيلة هذه اللجان لعدم فعاليته في تسوية المنازعات العامة.

تتولى أمانة اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق هيئة الضمان الاجتماعي المنشاة ضمنها ويرئسها ممثل الوزير، وهذا بخلاف اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق التي ينتخب رئيسها من بين الأعضاء، وتعد نظامها الداخلي الذي يحدد قواعد تنظيمها وسيرها كما يتعين على رؤساء اللجان الوطنية إرسال تقرير سنوي عن نشاطاتها للوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.

تجتمع اللجنة الوطنية للطعن المسبق مرة في كل 15 يوما في دورة عادية باستدعاء من رئيسها، كما يمكن أن تجتمع استثناءا في دورة غير عادية بطلب 3/2 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 15يوم ، وتصح مداولاتها حينئذ ومهما يكن عدد أعضائها.

تتخذ قرارات اللجان الوطنية المؤهلة للطعن المسبق في شكل محاضر يوقعها رئيس وتدون في سجل يرقم و يؤشر عليه من طرف الرئيس، مع الإشارة إلى إجبارية أن تكون القرارات المتخذة من طرف اللجان مبررة وتشير إلى الأحكام التشريعية والتنظيمية التي تستند عليها ، وذلك ما نصت عليه المادة 06/2 من المرسوم 08 416 السالف الذكر .

وتجدر الإشارة إلى ان تسبيب قرارات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق، فان المرسوم التنفيذي رقم 08-416 لم ينص على تسبيب قرارات اللجنة الوطنية عكس ما هو عليه الحال في قرارات اللجنة المحلية، إذ نصت المادة 06/2 من المرسوم التنفيذي رقم 08-415 إذ أكدت على ضرورة تسبيب القرارات.

ثالثا : اختصاص اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق

يتمثل الاختصاص الإقليمي للجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق في الإقليم الوطني، وهذا ما يستشف من التسمية التي أطلقها عليها المشرع الجزائري في الماد 10 من القانون 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي، أما الاختصاص نوعي فيتمثل بالنظر في جميع

[1] المادة 12 من المرسوم التنفيذي رقم 08-415 الصادر في 24 ديسمبر 2008 الذي يحدد عدد الأعضاء وتنظيم عمل لجان الطعون المحلية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي.

الطعون بالاستئناف التي ترفع ضد القرارات الصادرة عن لجان المحلية للطعن المسبق كدرجة ثانية من درجات الطعن الإداري، دائما في مجال التسوية الداخلية للمنازعة العامة.

بحيث يتمثل دور اللجنة الوطنية في مراجعة قرارات لجان المحلية المؤهلة للطعن المسبق وذلك بالتأكيد صحتها أو لإلغائها، في حالة عدم تطابقها مع تشريع الضمان الاجتماعي، وتبث استثناء بصفة ابتدائية ونهائية في تلك القرارات المتعلقة بالغرامات وزيادات عن التأخير المنصوص عليها في مجال التزامات المكلفين عندما يساوي مبلغها أو يفوق 1000000دج.[1]

رابعا : إجراءات و آجال الطعن أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق

للاعتراض على القرارات الصادرة عن اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق، على العامل الأجير أن يقوم بالاستئناف أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق بتظلم مكتوب مع الإشارة فيه إلى أسباب الاعتراض، وذلك برسالة مضمونة مع الإشعار بالاستلام أو إيداع عريضة لدي أمانة هذه اللجنة مقابل وصل استلام.

يتم هذا الطعن خلال مدة (15) يوم الموالية لتاريخ استلام تبليغ قرار اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق المعترض عليه، أو في غضون(60) يوم ابتداء من تاريخ إخطار اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق إذا لم يتلقى المعني إي رد على عريضته.[2]

ومن حيث المدة الزمنية المخصصة للجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق قصد البت في الطعون بالاستئناف المرفوعة ، أمامها، فقد حددت بشهر واحد تسري اعتبارا من تاريخ إيداع عريضة الاستئناف، ويمكن إثبات ذلك عن طرق وصل الإيداع عريضة الاستئناف أو الإشعار والاستلام في حالة رفع الاستئناف عن طريق رسالة موصى عليها.

وتجدر الإشارة أن الطعون المقدمة ضد قرارات هيئات الضمان الاجتماعي ليس لها اثر موقف، وهذا ما نصت عليه المادة 80/1 من القانون 08-08 السالف الذكر والتي جاء فيها لا يكون للطعون المقدم ضد قرارات هيئات الضمان الاجتماعي اثر موقف"، وهذا بخلاف ما كان عليه الأمر في القانون القديم 83-15.

---

[1] المادة 12 من القانون08/ 08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بامنازعات في مجال الضمان الاجتماعى عدد 11 متعلق بمنازعات الضمان لاجتماعى.

[2] المادة 13 من القانون08/ 08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بامنازعات في مجال الضمان الاجتماعى عدد 11 متعلق بمنازعات الضمان لاجتماعى.

خامسا: تبليغ قرارات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق

نصت المادة 14 من القانون 08-08 السالف الذكر على انه " تبلغ قرارات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام، أو بواسطة عون مراقبة معتمد لدى الضمان الاجتماعي بمحضر استلام في اجل 10 أيام من تاريخ صدور قرارها " ، كما نصت المادة 07 من المرسوم التنفيذي 08-416 السالف الذكر على انه تبلغ قرارات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق، إلى المؤمن لهم اجتماعيا والمكلفين بواسطة أمانتها برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام، أو بواسطة محضر استلام في اجل 10 أيام من تاريخ قرار اللجان المذكورة".

الفرع الثاني: الهيئات المختصة الداخلية داخل صندوق الضمان الإجتماعي

اولا: هيئات وصناديق الضمان الاجتماعي الخاصة.

إن المشرع و كقاعدة عامة ما زال و منذ صدور المرسوم التنفيذي رقم 07/92 يعتبر هيئات الضمان الاجتماعي **هيئات عمومية ذات تسيير خاص**[1]، أي شخصا من أشخاص القانون الخاص[2] متأثرا بما ذهب إليه القانون والقضاء الفرنسيين[3]. وهذا ما يطلق عليه النظام العام الإلزامي، regime général obligatoire إلا أنه و استثناء لهذه القاعدة اعتبر بعض الصناديق شخصا من أشخاص القانون العام، وهذا ما يعبر عنه بالنظام الخاص للضمان الاجتماعي (regime special).

[1] المادة 1/49 من القانون رق 01/88 المؤرخ في 12-01-1988 المتضمن القانون التوجيهى للمؤسسات العمومية الاقتصادية جريدة رسمية عدد 02 لسنة 1988 (ملغى باستثناء بعض المواد)

[2] عباس جمال الطبيعة القانونية لصناديق وهيئات الضمان الاجتماعي في القانون الجزائري دراسة مقارنة مع القانون الفرنسي مداخلة منشورة بمناسبة مؤتمر- كلية الحقوق الثالث، ، حول التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الواقع و المستقبل جامعة الاسراء يومى27-28-04-2016 الطبعة الاولى دار جليس الزمان الاردن 2016 ص7-9

[3] Xavier PRÉTOT- Jean-Jacques du DUPEYROUX, Droit de la sécurité sociale, Dalloz, 9 ème édition, Paris, 2000, p. 107.

1/: الصناديق المدنية:

- الصندوق الخاص بتقاعد الإطارات السامية للأمة: FSR

في سنة 1983 صدرت في نفس الجريدة الرسمية مراسيم رئاسية مؤرخة في 31 أكتوبر 1983، والتي كان من أهمها إحداث هذا الصندوق بموجب المرسوم رقم 616/83[1] .

تتمثل المهمة الأساسية لهذا الصندوق في تسيير معاشات تقاعد الإطارات السامية للدولة ونذكر منها على سبيل المثال لا الحصر، رئيس الجمهورية[2]، الوزير الأول، الوزراء، أعضاء البرلمان المدراء المركزيين على مستوى الوزارات، أعضاء القيادة السياسية لجبهة التحرير الوطني ..... الخ [3].

- الصناديق العسكرية وتقل الصندوقان التاليان:

1- الصندوق العسكري للضمان الاجتماعي والاحتياط: CMSSP

قبل أن نتعرض إلى كيفية إنشاء هذا الصندوق ، يجب التذكير بأنه و بالرجوع إلى أحكام القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية ، فان المشرع استثنى بعض الفئات من الخضوع إلى أحكامه و منها فئة المستخدمين العسكريين و المدنيين التابعين للدفاع الوطني و الذين يخضعون لأحكام خاصة[4]. و بالفعل صدر قانون أساسي خاص بالمستخدمين العسكريين ، و الذي نص على استفادة هذه الفئة من التنظيم المتعلق بالضمان الاجتماعي العسكري[5].

---

[1] المادة20 المرسوم 616/83 المؤرخ في 31 اكتوبر 1983 المتعلق بمعاشات تقاعد أعضاء القيادة السيادة لجبهة التحرير الوطني والحكومة جريدة رسمية عدد46 سنة 1983

[2] المادة04 المرسوم 615/83 المؤرخ في 31 اكتوبر 1983 المتعلق بمعاشات تقاعد أعضاء القيادة السيادة لجبهة التحرير الوطني والحكومة جريدة رسمية عدد46 سنة 1983

[3] المادة02 المرسوم 617/83 المؤرخ في 31 اكتوبر 1983 المتعلق بمعاشات تقاعد أعضاء القيادة السيادة لجبهة التحرير الوطني والحكومة جريدة رسمية عدد46 سنة 1983

[4] المادة02 من الأمر رقم 03/06 المؤرخ في 15 جويلة 2006 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومي جريدة رسمية عدد46 سنة 2006

[5] المادة54 من الأمر رقم 02/06 المؤرخ في 28 فبراير 2006 المتضمن القانون الأساسي العام للمستخدمين العسكريين جريدة رسمية عدد12 سنة 2006

وهنا نجد أن المشرع ما زال يحيط فئة العسكريين بحماية خاصة منذ إنشاء هذا الصندوق في بداية سنة 1968[1] إلى غاية تعديل القانون الأساسي الخاص به في سنة 1999[2]

- صندوق التقاعد العسكري : CRM

لقد حظيت فئة العسكريين منذ عام 1967 بحماية خاصة ، و ذلك منذ تأسيس نظام التقاعد الخاص بالعسكريين و الشبيهين بهم [3]، و تلاها بعد ذلك إحداث الصندوق العسكري للضمان الاجتماعي والاحتياط سنة 1968 كما أسلفنا الذكر، وهنا يجب التنبيه إلى أن هذه الفئة لا تخضع لنظام التقاعد العادي أو المدني، بل إلى نظام تقاعد خاص و المتمثل في قانون المعاشات العسكرية. ولقد أسند المشرع تسيير هذه المنح والمعاشات إلى صندوق التقاعد العسكري الذي تم إنشاؤه بموجب أمر صادر في سنة 1969 [4].

فرع الثالث: القرارات الصادرة عن لجنتي الطعن المسبق

إن للقرارات الصادرة عن لجان الطعن المسبق سواء كانت اللجنة المحلية أو اللجنة الوطنية عدة أثار، هذا ما سنتناوله في هذا الفرع من خلال عنصرين ، حيث سنتطرق في العنصر الأول إلى الآثار القانونية للقرارات الصادرة عن اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق، ثم نتناول الآثار القانونية للقرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق من خلال عنصر الثاني.

اولا : الآثار القانونية للقرارات الصادرة عن اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق

إن الطعن أمام اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق ضد قرارات هيئة الضمان الاجتماعي ليس له أثر موقف، وهذا ما أكدته المادة 08 فقرة 01 من القانون 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي التي جاء فيها على أنه "لا يكون للطعون المقدمة ضد قرارات هيئات الضمان الاجتماعي أثر موقف".

---

[1] الأمر رقم 04/68 المؤرخ في 8جانفي 1968 المتضمن أحداث الصندوق العسكري للضمان الاجتماعي و الاحتياطي جريدة رسمية عدد 05 لسنة 1968

[2] المادة من المرسوم الرئاسى رقم 99/99 المؤرخ في 20افريل 1999 المتضمن القانون الأساسي الصندوق العسكري للضمان الاجتماعي و الاحتياطي جريدة رسمية عدد 05 لسنة 1968

[3] الأمر رقم 154/67 المؤرخ في 09اوت 1967 المتضمن تأسيس النظام العام المعاشات العسكرية (ملغى)

[4] الامر رقم 07/69 المؤرخ في 18 فبراير 1969 المتضمن احداث صندوق التقاعد العسكري جريدة رسمية عدد16 معدل ومتمم

وبالتالي فالمشرع تراجع عن ما كان عليه في ظل القانون القديم رقم 83/15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي بحيث كان الاعتراض المقدم ضد القرارات الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي يوقف تنفيذه إلى غاية البت فيه نمائيا، وهذا طبقا لنص المادة 11 من القانون 83/15 السالف الذكر.

وعليه فالمشرع في القانون 08/08 أراد إضفاء صرامة وجدية أكثر مقارنة مع ما "كان القانون القديم 83/15 حتى يتفادى التأخير في إجراءات تحصيل مبالغ الضمان الاجتماعي، وهذا يعد في نظرنا تطورا ملحوظا في المنظومة التشريعية للضمان الاجتماعي التي بدأت تساير التطورات الحاصلة في المجتمع وتواكبها ومن جهة أخرى إرساء قواعد قانونية تدعم حماية حقوق هيئات الضمان الاجتماعي وتحافظ على توازنها المالي.

أما الأثر الثاني لقرارات اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق هو قابليتها للتنفيذ فورا دون إجراء المصادقة عليها من . طرف هيئة الضمان الاجتماعي، فالمشرع ألغى إجراء المصادقة على قرارات لجان الطعن المسبق وهو الأمر المستشف من محتوى القانون الجديد رقم 08/08 السالف الذكر وذلك حينما لم ينص على هذا الإجراء، وبالتالي فالمشرع أراد منح قوة تنفيذية للقرارات الصادرة عن لجنة الطعن المحلية لتنفذ مباشرة دون اللجوء إلى إجراء المصادقة أمام الجهة الوصية، وهذا يعد مكسبا للجان الطعن من خلال منحهم الاختصاص الكامل للبت في الاعتراضات المقدمة أمامها[1] .

أما الأثر القانوني الثالث لقرارات اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق هو أن هذا الطعن يعتبر قيد شكلي يجب استيفاؤه قبل رفع النزاع أمام الجهات القضائية المختصة وبالتالي لا يمكن عرض النزاع على هذه الأخيرة إلا بعد عرضه على اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق.[2]

وفي هذا الإطار نصت المادة 04 من القانون 08/08 المؤرخ في 23/02/2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على أنه ترفع الخلافات المتعلقة بالمنازعات العامة إجباريا أمام لجان الطعن المسبق قبل أي طعن أمام الجهات القضائية"، فمن خلال هذه المادة. لنا أن يتبين جميع الخلافات المتعلقة بالمنازعات العامة يجب أن ترفع إجباريا أمام اللجنة

[1] سماتي طيب، مرجع سابق ص113

[2] بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار الهومة، الطبعة الثالثة، الجزائر، 2009، ص28

المحلية المؤهلة للطعن المسبق كدرجة أولى ثم أن قرارات اللجنة المحلية يمكن الطعن فيها أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق قبل أي طعن قضائي.

وهذا تأكيدا على ما كان منصوصا عليه في القانون القلتم ضمن المادة 08 فقرة 01 من القانون 99/10 الذي يعدل ويتمم القانون رقم 83/15 السالف الذكر ، مع الإشارة إلى أن المشرع فضل أن ترفع الاعتراضات المتعلقة بالزيادات والغرامات على التأخير مباشرة أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق والتي تفصل فيها بصفة ابتدائية ونهائية عندما يساوي مبلغها أو يفوق مليون دينار جزائري (1.000.000 دج) طبقا للمادة 12 فقرة من القانون 08/08.

أما الأثر القانوني الرابع للقرارات الصادرة عن اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق هو ضرورة تبليغ قرارات هذه الأخيرة إلى المؤمن لهم اجتماعيا والمكلفين بواسطة أمانتها برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام أو بواسطة أعوان المراقبة للضمان الاجتماعي مقابل محضر استلام في أجل عشرة (10) أيام اعتبارا من تاريخ قرار اللجنة المذكورة،[1] وبالتالي فالمشرع أراد تفادي النقائص التي كانت موجودة في القانون القديم رقم 83/15 والذي ترك الآجال مفتوحة في تبليغ قرارات اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق، وهذا في نظرنا يعد تطورا ملحوظا للقانون الجديد الهدف منه إنهاء النزاع في أقرب وقت ممكن بالإضافة إلى تمكين الطاعن من معرفة مآل طعنه، وبالتبعية ممارسة حقه في اللجوء إلى اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق في حالة رفض طعنه من طرف اللجنة تمكينه من المحلية المؤهلة للطعن المسبق.

الفرع الثاني: الآثار القانونية للقرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق

إن الطعن المسبق أمام اللجنة الوطنية ضد قرارات هيئة الضمان الاجتماعي ليس له أثر موقف وهذا ما أكدته المادة 80 فقرة ا من القانون 08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي، التي جاء فيها على أنه "لا يكون للطعون المقدمة ضد قرارات هيئة الضمان الاجتماعي أثر موقف"، وبالتالي فالمشرع تراجع عن ما كان عليه في ظل القانون القديم المنازعات الضمان الاجتماعي 83/15 حيث كان الطعن ضد القرار الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي يتوقف تنفيذه إلى غاية البت فيه نمائيا، فالمشرع الجزائري أراد فرض صرامة أكثر مقارنة مع ما كان

[1] المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 08-415 الصادر في 24 ديسمبر 2008 الذي يحدد عدد الأعضاء وتنظيم عمل لجان الطعون المحلية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي.

منصوصا عليه في ظل القانون القديم، مما ينعكس بالإيجاب على حماية حقوق العمال المؤمنين اجتماعيا سواء من حيث تسديد الاشتراكات الرئيسية أو التصريح بالانتساب.

أما الأثر الثاني هو أن قرارات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق لها قابلية التنفيذ فورا دون إجراء المصادقة عليها من طرف الهيئة الوصية، فالمشرع ألغى هذا الإجراء في القانون 08/08 السالف الذكر، وذلك من أجل منح قوة تنفيذية للقرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية للطعن المسبق، فأصبحت هذه القرارات قابلة للتنفيذ فورا دون إجراء المصادقة عليها من طرف الهيئة الوصية.

أما ثالث أثر قانوني للقرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق هو أن هذا الطعن يعتبر قيد شكلي يجب اللجوء إليه قبل رفع النزاع أمام الجهة القضائية المختصة، وبالتالي لا يمكن عرض النزاع على هذه الأخيرة إلا بعد استيفاء إجراءات التسوية الإدارية على مستوى اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق[1]، ومنه نستنتج أن الطعن أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق شرطا أساسيا وجوهريا قبل رفع الدعوى بما في ذلك إدخال هيئة الضمان الاجتماعي في الخصام وإلا أصبحت الدعوة وكل الإجراءات اللاحقة فاسدة.

ولقد نص المشرع في المادة 07. المرسوم التنفيذي 08/416 المؤرخ في 24/12/2008 والذي يحدد تشكيلة اللجان الوطنية المؤهلة للطعن المسبق في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها، على أنه "يتم تبليغ قرارات اللجان الوطنية المؤهلة للطعن المسبق، إلى المؤمن لهم اجتماعيا والمكلفين بواسطة أمانتها برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام أو بواسطة أعوان المراقبة للضمان الاجتماعي للهيئة المعنية بواسطة محضر استلام في أجل عشرة (10) أيام من تاريخ قرار اللجان المذكورة"، فالمشرع أراد أن يتفادى النقائص التي كانت موجودة في القانون 83/15 والمتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي والذي لم ينص على أجل لتبليغ القرارات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق حيث أن هذا الإجراء الجديد يهدف إلى تمكين الطاعن من الصادرة عن ممارسة حقه في اللجوء إلى القضاء.

[1] المادة 06 قانون رقم 15/83 المؤرخ في 2 جويلة 1983 متعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي جريدة رسمية عدد 36 سنة 1983

المبحث الثاني: المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي

الفرع الأول: تعريف المنازعات الطبية

ليس هناك تعريف دقيق للمنازعات الطبية ولكن المشرع الجزائري حاول إعطاء تعريف لهذا النوع من المنازعات وهذا بالرجوع إلى نص المادة 17 من القانون رقم 08/08 المذكور سابقا بقوله: «يقصد بالمنازعات الطبية في مفهوم هذا القانون الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي لاسيما المرض والقدرة على العمل والحالة الصحية للمريض، والتشخيص والعلاج وكذا كل الوصفات الطبية الأخرى[1]». بينما المشرع الفرنسي أطلق على هذا النوع من المنازعات تسمية المنازعات التقنية Contentieux techniques والفقه الفرنسي سماه بالمنازعات الخاصة contentieux spéciaux ou particuliers [2]

وبالرجوع إلى نص ا المادة 04 من القانون رقم 83/15 " تختص المنازعات الطبية بكل الخلافات المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي وكذلك لذوي حقوقهم ." والمشرع اكتفى بتحديد عناصر الخلاف وتحديد أطرافه المتمثلة في المؤمن لهم وذوي حقوقه وهيئات الضمان الاجتماعي، وللمنازعات الطبية ارتباط وثيق بمسائل العجز وشمولها على اعتراضات كثيرة، حيث أنه يمكن لرأي الطبيب المستشار لدى هيئات الضمان الاجتماعي أن يصدر رأيا مخالفا لرأي الطبيب المعالج، مما يؤدي حتما إلى نشوب نزاع طبي؛ أي أن النزاع أو الخلاف الذي يقوم بين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي حول الحالة الصحية للمصاب (المؤمن له) بناءا على تقدير كل من الطبيب المعالج والطبيب المستشار للضمان الاجتماعي، وبالرجوع إلى التشريع الجزائري فالرأي الثالث الذي يفصل في النزاع تتكفل به (الخبرة الطبية) " Expertise médicale " ، وكذا الجان تقدير العجز) " commissions d'invalidite " قبل اللجوء إلى القضاء.[3]

---

[1] المادة 08من ال قانون08/ 08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعى عدد 11 مرجع سابق

[2] عباسة جمال، مرجع سابق ص09

[3] احمية سليمان، مرجع سابق

الفرع الثاني : مجال تطبيق المنازعات الطبية

لما كانت المنازعة الطبية تشمل جميع الاعتراضات المتعلقة بمسائل العجز الذي يترتب عن المرض أو حادث العمل او المرض المهني لذا كان لابد من معرفة الحالات لكون جوهر الخلاف في النزاع الطبي يكمن موضوعه في العجز.

اولا: حالة المرض

بعد المرض من الحالات الصحية التي تدخل في إطار المنازعة الطبية لأنه يتعلق بالحالة الصحية للمؤمن لهم والذي يمثل مجالا واسعا في المنازعة الطبية باعتباره أكثر الحالات التي قد تصيب أو تحدث للمؤمن لهم [1] وعلى المؤمن له تقديم وصفة طبية للتوقف عن العمل في نسختين الأولى للمستخدم والثانية

لهيئة الضمان الاجتماعي مقابل وصل استلام أو عن طريق أرسالها عبر البريد، ويكون ختم البريد هو بمثابة التصريح بالتوقف عن العمل لهيئة الضمان الاجتماعي بيومي عمل لا يعتمد فيهما باليوم المحدد للتوقف عن العمل[2]. وعدم احترام هذه المواعيد والإجراءات يسقط حق المؤمن له في الأداءات اليومية، والتعويض عن المرض لا يمكن الجمع بين تعويض عن تأمين آخر (أمراض مهنية وأمومة).

ثانيا: حادث العمل

هو الحادث الذي يطرأ أثناء المسافة التي يقطعها المؤمن له للذهاب إلى عمله أو الإياب منه، وعرفه جاك دوبلي " Jacques Doublet حادث لأجير بمناسبة أو سبب العمل المؤدي للمستخدم أثناء تواجده تحت تبعية ورقابة هذا الأخير."

وعناصر حادث العمل هي:

- حادث مفاجئ (وقوعه في وقت قصير).
- ناتج عن سبب خارجي (كأن ينجم عن آلة مثلا)
- تنتج عنه إصابة بدنية (وقوع ضرر جسماني).
- يطرأ في إطار علاقته العمل (توفر الصفة المهنية).

---

[1] قرار المحكمة العليا –الغرفة الاجتماعية قسم الثانى ملف رقم 231272صادر بتاريخ 2001/06/20

[2] المادة 1 من القرار المؤرخ في 13-02-1984 يحدد مدة الاجال الضرقب للتصريح بالعطل المرضية لدي هيئة الضمان الاجتماعى

والمشرع الجزائري توسع في مجال حوادث العمل ودائرة الفئات التي تستفيد من التأمين (الانتداب السياسي الانتخابي، القيام بالأنشطة الرياضية في إطار الجمعيات...)، بالإضافة إلى المستفيدين من التأمين (الإجراء غير الأجراء، والملحقين بالأجراء نجد فئة التلاميذ الذين يزاولون تعليما، والمحتاجين الذين يؤدون عملا أثناء تنفيذ عقوبة جزائية، الطلبة والرياضيون .... إلخ

ويظهر أن تشريع الضمان الاجتماعي الوحيد الذي يدخل ضمن حوادث العمل شرط أن يكون السبب الذي أدى إليها مفاجئ وخارجي وهذا ما كرسته محكمة سكيكدة في حكمها الصادر بتاريخ 24/06/1997 تحت رقم 97/705 بقولها: «حيث أنه طبقا للمادة 06 من القانون 83/13 فإنّ الحوادث المعوض عنها في إطار حوادث العمل هي كل حادث أنجزت عنه إصابة بدنية عن سبب مفاجئ وخارجي...»[1].

ثالثا: المرض المهني

نصت المادة 71/2 من القانون رقم 83/13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية على أنه: « يجب التصريح بكل مرض مهني يطلب تعويضه لدى هيئة الضمان الاجتماعي في مدة ادناها (15 يوم) وأقصاها (03 أشهر) التي تلي المعاينة الطبية الأولى للمريض » .

المرض المهني هو كل تسمم و التعفن و الاعتلال الذي يعود الى مصدر أو تاهيل مهني خاص وبعض التشريعات تلجا الى التحاق جداول تبين فيها الامراض التي تعتبر مهنية كالمشرع الجزائري الذى وضع قرينة قانونية بشان الطابع المهني (قائمة محدد للامراض المهنية)[2]

<u>المطلب الثالث: التسوية الإدارية للمنازعات الطبية:</u>

تشمل المنازعات الطبية كل الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية والمرضية للمؤمن له (مرض) عجز، أمومة ..إلخ) الإضافة إلى حالات أخرى تؤدي إلى حدوث نزاع بين هيئات الضمان الاجتماعي المصدرة للقرارات ذات الطابع الطبي والمؤمن لهم اجتماعيا.

---

[1] قرار وزاري مؤرخ في 1996 / 05 / 05 يحدد قائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا.

[2] عن الموقع الالكترونيpmb.univ.saida.dz>budspopac>doc.num منازعات الضمان الاجتماعي جامعة سعيدة دون سنة النشر تاريخ الاطلاع 04-04-2024

والتسوية الإدارية للمنازعات الطبية هي مرحلة أولية قبل اللجوء إلى التسوية القضائية، وتتم التسوية الإدارية عن طريق اللجوء إلى الخبرة الطبية في جميع المنازعات الطبية، ماعدا الخلافات المتعلقة بحالات العجز التي تبت فيها اللجان الولائية للعجز بصفة ابتدائية ونهائية.[1] تخضع جميع الخلافات الطبية الاعتراض على القرارات الطبية الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي للخبرة الطبية كأول وآخر درجة، باستثناء حالات العجز التي ترفع أمام اللجان الولائية للعجز بصفة ابتدائية ونهائية.

والمشرع الجزائري أقام نظاما خاصا لتسوية منازعات الضمان الاجتماعي التي تختلف إجراءات تسوية هذا النوع من منازعة إلى أخرى(المنازعة العامة تختلف عن المنازعة الطبية)..

الفرع الأول: اجراءات عرض المنازعات الطبية

الخبرة الطبية

إن المنازعة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي مسألة تقنية و بالتالي فإن تسوية الخلافات التي تلحق بها من حيث طبيعتها تتم في إطار إجراءات خاصة بالخبرة الطبية [2] ، حيث تعد هذه الأخيرة بمثابة جهة طعن أولي ترفع أمامها الاختصامات ضد القرارات الطبية الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي. إن الهدف الرئيسي من إجراء الخبرة الطبية هو محاولة حل الخلاف بين طرفي النزاع بطريقة و إجراءات بسيطة ربحا للوقت و تقليصا للتكاليف الباهظة عملا بالقاعدة القائلة

أن الخبرة الطبية هي الأصل في المنازعات الطبية و الخبرة القضائية هي الاستثناء[3]

تعريف الخبرة الطبية

عرف المشرع الجزائري الخبرة الطبية بأنها تعد الخبر الطبية عملا يقوم من خلاله الطبيب أو جراح الأسنان الذي يعينه قاضي أو سلطة أو هيئة أخرى، مساعدته التقنية لتقدير حالة شخص

---

[1] المادة 1 / 19 من القانون رقم 08 / 08 المؤرخ في 2008 / 02 / 23 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي .مع العلم أنّ القانون رقم15 / 83 مؤرخ في 1983 / 07 / 02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي الملغى؛ " كان يقضي بأنّ كل الخلافات الطبية تعرض على الخبرة الطبية

[2] عبد الرحمن خليفي، الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي، دار العلوم للنشر والتوزيع، عنابة2008 ، ص1

[3] عشايبو سميرة، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، الجزائر، بدون سنة، ص8

ما الجسدية أو العقلية، ثم القيام عموما بتقديم التبعات التي تترتب عليها آثار جنائية أو مدنية [1]

وتعتبر الخبرة الطبية بمثابة التحكيم الطبي كإجراء أولي وجوبي لتسوية النزاع الطبي داخليا في حالة الاحتجاج على هذه القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي التي تتخذ بناءا على رأي الطبيب المستشار.

الثاني: إجراءات الخبرة الطبية

عند اعتراض المؤمن له على قرارات هيئة الضمان الاجتماعي لابد أن يعرض الأمر على الخبرة الطبية

التسوية النزاع الطبي بواسطة طبيب حيادي ومستقل عن الطرفين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي)، وكذا في حالة الاختلاف بين الطبيب المعالج والطبيب المستشار.

وعليه يتم تقديم طلب الخبرة الطبية من طرف المؤمن له لدى هيئة الضمان الاجتماعي وتقوم هذه الأخيرة

بتعيين خبير طبي، وبالرجوع إلى نص المادة 20 من القانون رقم 08/08 المذكور سابقا فإن القانون أوجب هيئات الضمان الاجتماعي ابلاغ المؤمن بكل القرارات الطبية المتخذة بشأن حالته الصحية بعد صدور رأي الطبيب المستشار وطلب الخبرة الطبية يكون من تاريخ استلام تبليغ القرار بواسطة رسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام أو بواسطة طلب يودع لدى الهيئة مقابل وصل تسليم، والطلب لابد أن يكون مرفقا بشهادة طبية محررة من الطبيب المعالج للمؤمن له اجتماعيا وأن يودع الطلب في أجل 15 يوما من تاريخ التبليغ وإلا سقط حقه لإنقضاء الأجال القانونية (المادة 20/1) من القانون رقم 08/08)

يتعين على هيئات الضمان الاجتماعي مباشرة الخبرة الطبية في أجل 08 أيام من تاريخ إيداع الطلب، وتقترح على المؤمن له اختيار 03 أطباء خبراء من قائمة تعدها وزارة الصحة بعد أخذ رأي مجلس أخلاقيات الطب، وإلا أصبحت الهيئة ملزمة برأي الطبيب المعالج.[2]

[1] المادة 95 من المرسوم التنفيذي رقم 276 / 92 المؤرخ في 1992 / 07 / 06 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب ج ر عدد 56 لسنة1992

[2] المادة 21 من القانون رقم 08 / 08 المؤرخ في 23 / 02 / 2008 المتعلق بمنازعات الضمان

وفي حالة عدم التوصل إلى اتفاق لإختبار الطبيب الخبير تعين هيئة الضمان الاجتماعي من قائمة الأطباء الخبراء على أن لا يكون من بين المعنيين الذين تم اقتراحهم في أجل 30 يوما من تاريخ إيداع طلب الخبرة الطبية [1].

تبت اللجنة في الاعتراضات المعروضة أمامها في أجل (60) يوما) وتبلغ قراراتها إلى المؤمن له وإلى مدير هيئات الضمان الاجتماعي في أجل 20 يوما) بداية من صدور قراراها بواسطة رسالة موصى عليها مع الاشعار بالاستلام أو بواسطة عون مراقبة معتمد لدى هيئة الضمان الاجتماعي مع محضر استلام .

والطعن في القرارات ليس له أثر موقف إلى أن يتم البت فيه نهائيا من قبل هيئة الضمان الاجتماعي المختصة.

3-1- سير إجراءات الخبرة الطبية:

بعد الانتهاء من مرحلة تعيين الطبيب الخبير، سواء تم اختياره من قبل الأطراف المتنازعة مشتركة أو من قبل هيئة الضمان الاجتماعي تلقائيا، يباشر هذا الأخير مهمته المحددة، بحيث تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي طبقا للمادة 25 من قانون 08-08 بتقديم ملف إلى الطبيب الخبير يتضمن ما يلي: - رأي الطبيب المعالج رأي الطبيب المستشار - ملخص المسائل موضوع الخلاف، بالإضافة إلى مهمة الطبيب الخبير، و يقصد بهذه الأخيرة قيام هيئة الضمان الاجتماعي بواسطة طبيبها المستشار بطرح الأسئلة التي تستوجب الإجابة عنها من قبل الطبيب الخبير . كما يتعين على هيئة الضمان الاجتماعي تمكين الطبيب الخبير من جميع المعطيات التي تخص المؤمن له من أجل تسهيل مهمته [2]؟

و بالمقابل و طبقا للمادة 26 من القانون رقم 08-08 يتعين على الطبيب الخبير بعد تسلمه ملف المؤمن له أن يودع تقريره لدى هيئة الضمان الاجتماعي في أجل 15 يوم ابتداء من تاريخ استلامه الملف و ترسل نسخة من التقرير إلى المؤمن له اجتماعيا، ويكون ذلك بعد أن : الطبيب من فحص المؤمن له و إجراء الخبرة الطبية عليه لتكوين رأيه حول المنازعة المعروضة عليه بناء على استدعاء يحدد فيه بدقة يوم و ساعة إجراء الفحص الطبي الذي قد يكون في عيادة الخبير أو في بيت المؤمن له إذا كان عاجزا عن الحركة و التنقل بسبب

[1] المادة 23 من القانون رقم 08 / 08 المؤرخ في 23 / 02 / 2008 المتعلق بمنازعات الضمان

[2] Hanouz Mourad et Khadir Mohamed, op citp 94

مرضه [1]، مع التزام المؤمن له بالحضور ذلك أن الغياب غير المبرر يسقط حقه في الخبرة و هو ما أشار إليه المشرع في المادة 28 من القانون رقم 08-08 بقوله: " يسقط حق المؤمن له اجتماعيا في الخبرة الطبية في حالة رفض الاستجابة، بدون مبرر، لاستدعاءات الطبيب الخبير".

أما في حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني، فيتم اللجوء إلى المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية، و هو ما نص عليه المشرع في الفقرة الأخيرة من المادة 19.

نتائج الخبرة الطبية:

بعد أن : ينتهي الخبير من خبرته و يودع التقرير كما يستوجبه القانون لدى هيئة الضمان الاجتماعي، تلتزم هذه الأخيرة بتبليغ نتائج تقرير الخبرة الطبية إلى المؤمن له خلال 10 أيام الموالية لاستلامه.

مع الإشارة إلى أنه وطبقا للفقرة الثانية من المادة 19 فإن نتائج الخبرة الطبية ملزمة لأطراف المنازعة بصفة نهائية حيث جاء فيها : ... تلزم نتائج الخبرة الطبية الأطراف بصفة نهائية...".

و في الأخير فإن الأتعاب المستحقة للأطباء الخبراء المعينين لإجراء الخبرة تكون على نفقة الضمان الاجتماعي كأصل عام 17[2]، و استثناء تكون على نفقة المؤمن له اجتماعيا متى أثبت الطبيب الخبير أن طلب المؤمن له غير مؤسس و ذلك تطبيقا للمادة 29 من قانون 08-08 على أن يحدد مبلغ الأتعاب بقرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.

مع التنويه على أن قيام الطبيب الخبير بخبرة طبية غير صحيحة و ذلك بوصف الحالة الصحية للمؤمن له على غير حقيقتها تعرضه لعقوبة جزائية عليها في المادة 84 من القانون رقم 2008 حيث جاء فيها: " دون الإخلال بالأحكام التشريعية المعمول بها يعاقب بالحبس من ستة (6) أشهر إلى ثمانية عشر شهرا (18) و بغرامة من مائة ألف دينار (100.000دج) إلى مائتين وخمسين ألف دينار (250.000دج) كل طبيب أو صيدلي أو جراح أسنان أو قابلة وصف عمدا الحالة الصحية للمستفيد على غير حقيقتها".

---

[1] عشايبو سميرة، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، كلية الحقوق و العلوم السياسية جامعة مولود معمري تيزي وزو، الجزائري ص 28

[2] عبد الرحمن خليفي، الوجيز في منازعات العمل و الضمان الاجتماعي، دار العلوم للنشر والتوزيع، عنابة 2008 ص123

الثالث: الطعن أمام لجنة العجز الولائية

توجد لجان العجز الولائية على مستوى كل ولاية للفصل في الطعون المقدمة بصفة ابتدائية ونهائية ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المتعلقة بحالات العجز الناتج عن المرض أو حادث العمل أو المرض المهني.

وإن الاعتراضات على القرارات المتعلقة بحالات العجز يجب أن ترفع إلى لجنة العجز المؤهلة للفصل فيها قبل اللجوء إلى القضاء كإجراء شكلي جوهري من النظام العام، إذ يثيره القاضي من تلقاء نفسه وترفض الدعوى شكلا عند مخالفته.

للمؤمن له أجل 30 يوما للطعن في قرارات هيئة الضمان الاجتماعي من تاريخ تبليغ قرار الهيئة بتقديم الاعتراض إلى أمانة اللجنة مرفوقا بتقرير الطبيب المعالج موجه برسالة موصى عليها مع الاشعار بالاستلام أو بإيداعه لدى الأمانة مع وصل الاستلام. [1]

الفرع الثاني الهيئات الداخلية الختصة :

اللجنة الولائية للطعن المسبق

سبق الإشارة إلى أن القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي قسم المنازعات الطبية إلى قسمين، يتعلق الأول بالمنازعات الطبية التي تخضع في تسويتها لإجراءات الخبرة الطبية في حالات حددتها المادة 17 من نفس القانون، أما القسم الثاني فيتعلق بالمنازعات الطبية التي تسوى مباشرة أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة و المتعلقة بحالات العجز، سواء العجز الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني أو العجز الناتج عن المرض في إطار التأمينات الاجتماعية طبقا للمادة 31 من القانون أعلاه و التي جاء فيها: " تبث لجنة العجز الولائية المؤهلة في الخلافات الناجمة عن القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي و المتعلقة بما يأتي:

- حالة العجز الدائم، الكلى أو الجزئي، الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني يترتب عنه منح ريع،
- قبول العجز، و كذا درجة و مراجعة حالة العجز في إطار التأمينات الاجتماعية...".
- **تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة:**

[1] أنظر المادة 08 من المرسوم التنفيذي رقم 73 / 09 المؤرخ في 2009 / 02 / 07 يحدد تشكيل لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان

الاجتماعي وتنظيمها وتسييرها ج ر رقم 10 مؤرخة في2 / 02 / 11

طبقا للمادة 30 من القانون رقم 08-08 فإنه تنشأ لجنة عجز ولائية مؤهلة 18 ، أي على مستوى كل ولاية تكون لها تشكيلة خاصة حددها المرسوم التنفيذي رقم 09-1973 [1]، فبناء على المادة 2 منه فإن لجنة العجز الولائية المؤهلة تتشكل من:

- ممثل عن الوالي، رئيسا.
- طبيبان خبيران (2) يقترحهما مدير الصحة و السكان للولاية، بعد أخذ رأي المجلس الجهوي لأدبيات الطب.
- طبيبان مستشاران (2) ينتمي الأول على الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء و ينتمي الثاني إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء، يقترحهما المديران العامان لهاتين الهيئتين.
- ممثل (1) عن العمال الأجراء تقترحه المنظمة النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.
- ممثل (1) عن العمال غير الأجراء تقترحه المنظمة النقابية للمستخدمين الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

ما يمكن للجنة العجز أن تستدعي كل شخص مختص من شأنه أن يساعدها في أشغالها.

يعين هؤلاء الأعضاء لمدة 3 سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي، غير أن المشرع لم يحدد عدد المرات التي يمكن أن تجدد فيه العضوية حيث ترك المجال مفتوحا.

و الملاحظ هو إضفاء الطابع الطبي لهذه اللجنة باعتبار أن أغلب أعضائها أطباء، و هو أمر منطقي لأن الأطباء هم أدرى بالحالة الصحية للمرضى المؤمن لهم اجتماعيا[2].

-2-2- إجراءات سير لجنة العجز الولائية المؤهلة:

رجوعا إلى نص المادة 44 من المرسوم التنفيذي رقم 09-73 فإن لجنة العجز الولائية المؤهلة تجتمع في حالتين:

. **الحالة الأولى:** في دورة عادية بمقر الوكالة الولائية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء مرة واحدة في الشهر باستدعاء من رئيسها.

---

[1] مرسوم تنفيذي رقم 73 - 09 مؤرخ في 7 فبراير 2009 يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي و تنظيمها و سيرها، الجريدة الرسمية عدد10سنة 2009

[2] عباسة جمال، المرجع السابق، ص 61

- **الحالة الثانية:** في دورة غير عادية بطلب من رئيسها أو بطلب من ثلثي (2/3) أعضائها متى استدعى الأمر ذلك.

و يكون انعقادها صحيحا بحضور أغلبية أعضائها، و في حالة عدم اكتمال النصاب تصح اجتماعاتها بعد استدعاء ثان مهما كان عدد الأعضاء الحاضرين في أجل لا يتجاوز 15 يوما.

تتخذ لجنة العجز الولائية قراراتها بالأغلبية البسيطة من أصوات الأعضاء الحاضرين [1]، وفي حالة تساوي الأعضاء يرجح صوت الرئيس، على أن تحرر قرارات اللجنة في محاضر يوقعها الرئيس و تدون في سجل خاص يرقمه و يؤشر عليه هذا الأخير.

- **الاعتراض أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة.**

أوجب المشرع طبقا للمادة 33 من القانون رقم 08-08 على المؤمن له ان يخطر لجنة العجز الولائية المؤهلة في أجل 30 يوما ابتداء من تاريخ استلام قرار هيئة الضمان الاجتماعي المعترض عليه.

و احترام الميعاد يعد إجراء شكليا من النظام العام لا يجوز الاتفاق على مخالفته، ويترتب على عدم احترامه عدم قبول طلب المؤمن له اجتماعيا شكلا[2]. يتخذ الاعتراض شكل طلب مكتوب يرفق بتقرير الطبيب المعالج و ذلك بطرقتين: أولهما برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام، و ثانيهما بإيداعه

لدى أمانة اللجنة مقابل وصل إبداع. تفصل لجنة العجز الولائية المؤهلة في الاعتراضات المعروضة عليها في أجل 60 يوما ابتداء من تاريخ استلامها للاعتراض المكتوب[3]، و لها أن تتخذ كل التدابير اللازمة للفصل في الاعتراض و يمكنها القيام بكل تحقيق تراه لازما [4]، سواء من خلال تعيين أطباء خبراء أو إجراء فحوص على المريض أو حتى طلب فحوص تكميلية.

الفرع الثالث : القرارات الصادرة عن لجنة العجز الولائية المؤهلة.

طبقا لنص المادة 34 من القانون رقم 08-08 و المادة 6 من المرسوم التنفيذي رقم 099-73 فإن القرارات الصادرة عن لجنة العجز الولائية المؤهلة تبلغ إلى المؤمن له اجتماعيا في

---

[1] أنظر المادة 5 من المرسوم التنفيذي رقم 09/07 مرجع سابق

[2] عباسة جمال، المرجع السابق، ص6

[3] الفقرة الأخيرة من المادة 31 من القانون رقم 08 / 08 المؤرخ في 23 / 02 / 2008 المتعلق بمنازعات الضمان

[4] أنظر المادة 32 من القانون رقم 08 / 08 المؤرخ في 23 / 02 / 2008 المتعلق بمنازعات الضمان

أجل 20 يوما ابتداء من تاريخ صدور القرار، إما عن طريق رسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام او عن طريق أعوان المراقبة للضمان الاجتماعي بموجب محضر استلام.

كما تتولى لجنة العجز الولائية المؤهلة إرسال نسخة من هذه القرارات إلى مدير الوكالة الولائية لهيئة الضمان الاجتماعي المعنية بالمنازعة ضمن نفس الأجال أي في أجل 20 يوما.

- الطعن في قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة:

بعد صدور قرار لجنة العجز الولائية المؤهلة فصلا في موضوع المنازعة الطبية المعروضة عليها و في إطار التسوية الداخلية للمنازعة المتعلقة بالعجز، و بعد تبليغ هذا القرار إلى الأطراف المعنية منح القانون للأطراف المتنازعة الحق في الطعن في هذه القرارات و ذلك أمام الجهات القضائية المختصة في أجل 30 يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ القرار، وذلك طبقا لنص المادة 35 من قانون 08-08 حيث جاء فيها : تكون قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة قابلة للطعن أمام الجهات القضائية المختصة في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ القرار".

الفصل الثانـــي:

التسوية القضائية

لمنازعات الضمان الاجتماعي

تعد التسوية الداخلية لمنازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة هي الأصل ، وذلك ما كرسه المشرع الجزائري من خلال القوانين التنظيمية لمنازعات الضمان الاجتماعي كونها أفضل وسيلة لما تتطلبه من سرعة في البث فيها وتفاديا لطول إجراءات التقاضي بمختلف درجاته، لكن في حالة عدم التوصل إلى حل يرضي أطراف النزاع من خلال اللجان المشكلة لذلك فان السبيل المتبقي لحل هذه الخلافات هو اللجوء إلى القضاء.

المبحث الأول: التسوية القضائية للمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي

كقاعدة عامة في الاختصاص القضائي إن المحاكم المدنية هي المختصة بالفصل في جميع القضايا ذات الطابع المدني، إلا أن المشرع واستثناءا من هذه القاعدة قد اخضع الفصل في المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي إلى اختصاصات المحاكم الفاصلة في القضايا الاجتماعية وهذا نظرا لما تتميز به منازعات الضمان الاجتماعي من خصوصية. بالرغم من أنها نزاع عام إلا أن الاختصاص فيها يؤول إلى القضاء المدني أو الإداري أو الجزائي.

ونصت المادة 15 من القانون 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي على أن القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق تكون قابلة للطعن فيها أمام المحكمة المختصة، طبقا لأحكام قانون الإجراءات المدنية، وبالتالي فان المشرع لم يحدد نوع المحكمة المختصة بالنزاع.

المطلب الأول: الجهات المختصة للفصل في النزاع

تكون القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق قابلة للطعن فيها أمام المحكمة المختصة طبقا لقانون الإجراءات المدنية، وبالرجوع لأحكام قانون 08-09 المتعلق بالإجراءات المدنية[1]، والإدارية نجد أن المادة 500/1 تنصت على عدة اختصاصات للقسم الاجتماعي اختصاصا مانعا في عديد المواد.

[1] المادة 15 من القانون رقم 08 / 08 المؤرخ في 23 / 02 / 2008 المتعلق بمنازعات الضمان

الفرع الأول: تشكيلة واختصاص المحاكم الاجتماعية

أولا: تشكيلة المحاكم الاجتماعية

تتشكل المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية برئاسة قاضي يعاونه مساعدان من العمال ومساعدان من المستخدمين ويجوز أن تنعقد المحكمة من مساعد من العمال ومساعد من المستخدمين وفي حالة غياب المساعدين يتم تعويضهم بالمساعدين الاحتياطيين وإذا تعذر ذلك يتم تعويضهم بقاضي أو قاضيين يعينهما رئيس المحكمة وللمساعدين صوت تداولي وفي حالة تساوي الأصوات يرجح صوت الرئيس[1].

ثانيا : اختصاص المحاكم المدنية

بالرجوع لنص المادة 500/1 من القانون 08-09 المتعلق بالإجراءات المدنية والإدارية السالفة الذكر نجد ان كل قسم اجتماعي على مستوى المحاكم مختص بالمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي، وهذا ما هو مبين من عبارة يختص القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا[2]، وهو الاختصاص النوعي للمحاكم الاجتماعية.

أما موضوع الدعوى في مجال المنازعات العامة فيتعلق بتقدير ومنح الأداءات العينية والأداءات النقدية للمؤمن له أو ذوي حقوقه والقرارات المتعلقة بحوادث العمل والأمراض المهنية أو المنازعات في صفة المؤمن له الأجير وانتسابه لهيئة الضمان الاجتماعي.

إما الاختصاص الإقليمي فقد نصت المادة 37 من القانون 08-09 المتعلق بالإجراءات المدنية والإدارية على انه " يؤول الاختصاص الإقليمي للجهة القضائية التي يقع في دائرة اختصاصها موطن المدعى عليه وبما أنه في منازعات الضمان الاجتماعي يكون صندوق الضمان الاجتماعي للعمال الأجراء دائما مدعى عليه، وبالتالي ترفع الدعوى أمام محكمة موطن المدعى عليه طبقا لنص المادة 37 السالفة الذكر والكائن مقره في كل ولاية.

[1] المادة 502 من القانون 2008 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية

[2] سماتي الطيب، المنازعات العامة في مجال الضمان للاجتماعي، المرجع السابق، ص 118

الفرع الثاني: شروط وأجال رفع الدعوى

أولا: شروط رفع الدعوى

على المدعي وحتى تكون دعواه القضائية مقبولة لا بد أن تستوفي الشروط المقررة قانونا، ومنها الصفة والمصلحة والتي نصت عليها المادة 13 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية على انه " لا يجوز لأي شخص التقاضي ما لم تكن له صفة وله مصلحة قائمة أو محتملة يقرها القانون"[1] وهما شرطان ضروريان ويعتبران من النظام العام ويثيرهما القاضي من تلقاء نفسه.

كما اشترطت المادة 14 من القانون رقم 08-09 السالف الذكر على أن ترفع الدعوى أمام المحكمة بعريضة مكتوبة وموقعة ومؤرخة تودع بأمانة الضبط من قبل المدعي أو وكيله أو محاميه بعدد نسخ يساوي عدد الأطراف. كما يجب أن تحتوي العريضة شروط شكلية منصوص عليها في المادة 15 من القانون 08-09 السالف الذكر وتتمثل في اسم ولقب المدعي وموطنه، اسم ولقب المدعى عليه وموطنه الجهة القضائية التي ترفع أمامها الدعوى، الإشارة إلى تسمية وطبيعة الشخص المعنوي ومقره الاجتماعي وصفة ممثله القانوني أو الإتفاقي، وكذا عرضا موجزا للوقائع و الطلبات و الوسائل التي تؤسس عليها الدعوى، مع الإشارة عند الاقتضاء إلى المستندات و الوثائق المؤيدة للدعوى. ومن أهمها نسخة من قرار هيئة الضمان الاجتماعي المطعون فيه.

كما نشير هنا إلى انه رغم ضرورة احترام هذه القواعد العامة في رفع الدعوى يحدد تشريع الضمان الاجتماعي كذلك إجراءات جوهرية أخرى يجب احترامها وهي شروط خاصة و ينفرد بها هذا النوع من الدعاوى و هو شرط وجوب رفع الطعن المسبق و احترام آجاله وهو إجراء جوهري من النظام العام ولا تقبل الدعوى القضائية من دونه. وهذا ما أشارت إليه المادة 4 من القانون 08-08 بما يلي ترفع الخلافات المتعلقة بالمنازعات العامة أمام لجان الطعن المسبق ، قبل أي طعن أمام الجهات القضائية، كما أكدته المحكمة العليا في قرارها رقم 186766 الصادر بتاريخ 1999/11/09.[2]

---

[1] المادة 13 من القانون رقم 08-09 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية

[2] قرار رقم 186766 بتاريخ 1999/11/09 المجلة القضائية للمحكمة العليا الغرفة الاجتماعية العدد 07 لسنة 1999 ص113-115

ثانيا : أجال رفع الدعوى

ترفع الاعتراضات ضد قرارات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية في حالتين:

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

2-حالة سكوت لجنة الطعن فيفسر ذلك على أساس رفض ضمني وفي هذه الحالة ترفع الاعتراضات ضد قرار اللجنة إلى المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية في غضون شهرين ابتداء من تاريخ استلام العريضة.

بعد رفع الدعوى مستوفية للشروط السالفة الذكر يتم تكليف المدعى عليه لحضور الجلسة التي حددتها المحكمة التي يمكنها إجراء المصالحة بين الأطراف و التي في حالة نجاحها تنتقضي الدعوى، و إذا فشلت تستمر إلى غاية النطق بالحكم. هذه الأحكام الصادرة عن المحكمة الفاصلة في المسائل الاجتماعية بمجال الضمان الاجتماعي تقبل طرق الطعن العادية و التي هي المعارضة و الاستئناف[1]، والغير العادية وهي اعتراض خارج عن الخصومة و التماس إعادة النظر في الأخير الطعن بالنقض[2] طبقا لقانون الإجراءات المدنية والإدارية .

المطلب الثاني: اختصاص المحاكم في المنازعات العامة

يسند الاختصاص للقضاء المدني أو الإداري وأحيانا إلى القضاء الجزائي للفصل في المنازعات العامة وذلك لعدة اعتبارات نتطرق إليها في ما يلي.

الفرع الأول: اختصاص المحاكم المدنية

إن منازعات الضمان الاجتماعي لا تقتصر على المنازعات العامة والطبية والتقنية فقط وإنما هناك منازعات أخرى متعلقة أساسا بالتعويض عن عن الأضرار التي تلحق بالعامل والتي تعد صورة من صور الدعاوى المدنية التي تدخل في القانون العام. حيث تتميز فيها المنازعات بالطابع المدني الذي يخضع للقواعد العامة للمسؤولية المدنية في مجال الإثبات وما يترتب عنها من

[1] المواد من 327 إلى 338 من القانون رقم 08-09 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية

[2] المواد من 380 إلى 383 من القانون رقم 08-09

تعويض وفقا للقانون المدني لاسيما عندما يتعلق الأمر بأخطاء جسيمة واقعة من صاحب العمل أو من يمثله أو الغير سواء كان عاملا أو غير عامل[1].

وبالتالي تختص المحاكم المدنية بالفصل في بعض الخلافات التي تدخل ضمن المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي وهي الدعاوي التي ترفعها هيئة الضمان الاجتماعي أو المضرور أو ذوي حقوقه ضد صاحب العمل أو الغير المتسبب في الحادث المهني من اجل استرداد المبالغ المدفوعة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي أو المطالبة بالتعويضات التكميلية للمؤمن اجتماعيا أو ذوي حقوقه بشرط إثبات الخطأ[2]، وهذا طبقا لنص المادة 69 من القانون 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي، وهنا يمكن التطرق إلى حالتين، وهما حالة رجوع هيئة الضمان الاجتماعي على الغير وحالة رجوع هيئة الضمان الاجتماعي على المستخدم بالإضافة إلى الإجراءات العامة لتحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي.

أولا: حالة رجوع هيئة الضمان الاجتماعي على الغير

الغير هو كل شخص أجنبي عن العلاقة التي تربط رب العمل بالمضرور، ويقصد بخطأ الغير تلك الأفعال الضارة الناتجة عن إهمال أو طيش أو سوء تقدير التي يقوم بها أشخاص غير صاحب العمل أو ممثله والتي من شانها أن تلحق أضرارا بأحد العمال سواء داخل أماكن العمل أو أثناء أو بمناسبة أداء العمل[3].

فإذا تسبب في الحادث شخص غير صاحب العمل تحتفظ هيئة الضمان الاجتماعي بالحق في الرجوع على الغير المتسبب بخطئه في الضرر الذي لحق بالمؤمن له اجتماعيا طبقا للقواعد العامة ، وذلك بطلب تعويض المبالغ التي دفعتها أو التي عليها أن تدفعها للمؤمن أو ذوي حقوقه طبقا للقواعد القانونية المقررة في قانون الضمان الاجتماعي[4]. ويمكن للمؤمن أو ذوي حقوقه أن

---

[1] http://frssiwa.blogspot.com/2016/04/blog-post 22.html على الساعة 12.30 يوم 02/04/2024

[2] قرار الغرفة الاجتماعية بتاريخ 23 يناير 1989 ملف رقم 50876 المجلة القضائية لسنة1991 العدد الثاني ص. 119

[3] د. احمية سليمان، اليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، سنة 1998، ص 203.

[4] باديس كشيدة، المرجع السابق، ص 107

يتدخل في الدعوى طبقا لأحكام قانون الإجراءات المدنية والإدارية، عملا بأحكام المادة 73 من القانون 08-08 السالف الذكر.

ونصت المادة 74 من القانون 08-08 السالف الذكر على انه " في حالة ما إذا كانت مسؤولية الأضرار التي لحقت بالمؤمن له اجتماعيا مشتركة بين الغير والمستخدم ، يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي أن ترجع على أحداهما أو كلاهما متضامنين. وفي حالة ما اذا تحمل المؤمن له اجتماعيا المسؤولية عن الضرر جزئيا وتحمل الغير أو المستخدم جزءا منها لا يمكن هيئة الضمان الاجتماعي الرجوع على هاذين الأخيرين إلا في حدود مسؤوليتهما وهذا ما نصت عليه المادة 75 من القانون 08-08 السالف الذكر.

ثانيا : حالة رجوع هيئة الضمان الاجتماعي على المستخدم

إذا ارتكب المستخدم أو تابعه خطا متعمدا أو غير متعمد تسبب بضرر إلى المؤمن له اجتماعيا، يحق لهيئة الضمان الاجتماعي أن ترفع دعوى قضائية أمام الجهات المختصة ضد المتسبب في الحادث قصد تسديد ما أنفقته أو ما ستنفقه على المؤمن له ، كما يمكن للمؤمن له[1]، اجتماعيا أو ذوي حقوقه أن يتدخل في الدعوى كما في حالة رجوع هيئة الضمان الاجتماعي على الغير.

الفرع الثاني: ولاية المحاكم الإدارية للفصل في المنازعات العامة

نصت المادة 16 من القانون 80-80 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على انه تختص الجهات القضائية الإدارية في البث في الخلافات التي تنشأ بين المؤسسات والإدارات العمومية بصفتها هيئات المستخدمة و بين هيئات الضمان الاجتماعي[2]، من خلال هذه المادة يتبين انه كلما كان احد أطراف المنازعة مستخدم من الأشخاص المعنوية العامة وهي الدولة أو الولاية أو البلدية أو إحدى المؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري يسند الاختصاص إلى المحاكم الإدارية للفصل ابتدائيا بقرار قابل للاستئناف أمام مجلس الدولة.

الفرع الثالث: اختصاص القاضي الجزائي بالفصل في المنازعات العامة

[1] المادة 70 من القانون رقم 08 / 08 المؤرخ في 23 / 02 / 2008 المتعلق بمنازعات الضمان

[2] المادة 16 من القانون رقم 08 / 08 المؤرخ في 23 / 02 / 2008 المتعلق بمنازعات الضمان

يمكن لبعض التصرفات المتعلقة بالضمان الاجتماعي والتي تدخل في إطار المنازعة العامة أن تأخذ منحنى آخر، لتشكل أفعالا يجرمها القانون ويعاقب عليها جزائيا، والتي يمكن لكل من تضرر بسببها أن يتأسس طرفا مدنيا للمطالبة بالحقوق المدنية والتعويضات المستحقة طبقا للمادة 124 من القانون المدني لذلك حول القانون لهيئات الضمان الاجتماعي الحق في اللجوء إلى المحاكم الجزائية في بعض المخالفات المنصوص عليها في التشريع الضمان الاجتماعي[1].

وتتمثل هذه المخالفات في عدم تنفيذ العقوبات المالية التي توقعها هيئات الضمان الاجتماعي على أصحاب العمل[2]. والإخلال بالالتزامات الواقعة على عاتق المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، وحجز بغير حق قسط اشتراكات العامل[3] والأعمال المعيقة للمراقبة[4]، وإفشاء السر المهني من طرف الأعوان المراقبين[5]، الغش أو الإدلاء بتصريحات مزيفة كحصول له أو غيره من أداءات لا يستحقها، وكذا جريمة إصدار شيك بدون رصيد[6] المرتكبة من صاحب العمل.

المبحث الثاني: إجراءات تحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعية

إن الأصل في دفع الاشتراكات أنه يتم اختياريا عند حلول أجل الاستحقاق، حيث يلتزم المكلف بتسوية وضعيته تلقائيا اتجاه هيئة الضمان الاجتماعي كل ثلاث (3) أشهر أو كل سنة، إلا أنه في حالة تخلف أو عدم قيام المكلفين المدينين بالوفاء اختياريا يتم تحصيلها بكافة الطرق القانونية الممنوحة لهيئة الضمان الاجتماعي[7]، أي بعبارة أخرى تقوم هذه الأخيرة بمباشرة عملية التحصيل الجبري التي يقصد بها مختلف الإجراءات الخاصة المطبقة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي

---

[1] باديس كشدة المخاطر المضمونة واليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي المرجع السابق ص 108

[2] المادة 41 من القانون رقم 83-14 المؤرخ في 21 يوليو 1983، المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي

[3] المادة 42 من القانون رقم 83-14 المؤرخ في 21 يوليو 1983، المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي

[4] المادة 183، من قانون العقوبات

[5] المادة 43 من القانون رقم 83-14 المؤرخ في 21 يوليو 1983، المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي

[6] المادة 374 من قانون العقوبات

[7] عوسات تكليت، طرق التحصيل الجبرية والمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي للعمال الغير الأجراء، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع إدارة ومالية، جامعة الجزائر 2009-2010، ص 10 .

ضد المكلفين من أجل تحصيل المبلغ المستحقة[1]، إلا أنه قبل القيام بتنفيذ هذه الإجراءات عليها القيام بتوجيه إعذار يحتوي على مجموعة من البيانات الإلزامية[2]، تمنح فيه أجلا للمدين لا يتجاوز ثلاثين (30) يوما من أجل أن يقوم بتسوية وضعيته اتجاهها[3].

تنقسم هذه الإجراءات إلى إجراءات خاصة بالضمان الاجتماعي (المطلب الأول)، وإجراءات عامة واردة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية (المطلب الثاني).

المطلب الأول: الإجراءات الجبرية

بما أن هذه الاشتراكات ملزمة الدفع و لها الأولوية على أموال المكلفين فإن بعد فوات آجال دفعها بالطريقة العادية و تأخر المكلفين عن ذلك، فإنه بإمكان هيئة الضمان الاجتماعي تحصيل المبالغ المستحقة بعنوان الاشتراكات الأساسية و الزيادات، و الغرامات على التأخير واسترداد المبالغ الغير مستحقة عن طريق إجراءات التحصيل الواردة في القانون رقم 08-08 سالف الذكر، والمتمثلة أساسا في:

- التحصيل عن طريق الجدول (الفرع الأول)
- الملاحقة (الفرع الثاني)
- المعارضة على الحسابات الجارية البريدية والبنكية (الفرع الثالث)
- الاقتطاع من القروض (الفرع الرابع)[4].

الفرع الأول: عن طريق الجدولة

استمد هذا الإجراء من قانون الضرائب كوسيلة من وسائل التحصيل الجبري، وهو عمل إداري منحه المشرع للمرفق العام من أجل تمكين هيئة الضمان الاجتماعي من اقتضاء مستحقاتها

[1] المادة 44 من القانون رقم 08 / 08 المؤرخ في 23 / 02 / 2008 المتعلق بمنازعات الضمان

[2] تتمثل هذه البيانات في الاسم واللقب التجاري للمدين المبالغ المستحقة الدفع حسب طبيعتها وحسب فترة الاستحقاق مختلف الأحكام التشريعية والتنظيمية الخاصة بالتحصيل، إضافة لمختلف العقوبات المترتبة عن عدم الدفع.

[3] أحمية سليمان، مرجع سابق، ص 207

[4] المادة 45 من القانون رقم 08 / 08 المؤرخ في 23 / 02 / 2008 المتعلق بمنازعات الضمان

بسرعة، وقد حدد نموذج هذا الجدول مسبقا (أولا)، حيث يجب أن يخضع لتأشيرة الوالي (ثانيا)، بعد استيفائه لكافة الشروط الخاصة به (ثالثا)، لنتعرض بعد ذلك لمدى فعالية هذا الإجراء (رابعا).

أولا : إعداد الجدول

نظم المشرع الجزائري هذا الإجراء في المواد من 47 إلى 50 من القانون 08-08 سالف الذكر، حيث يتم هذا النوع من التحصيل عن طريق مصلحة الضرائب بواسطة جدول يحدد فيه قيمة الدين، ويتم إعداد الجدول من طرف مصالح الضمان الاجتماعي تبعا لنموذج خاص محدد بواسطة التنظيم، ويجب على مدير وكالة الضمان الاجتماعي أن يقوم بالتوقيع عليه و ذلك تحت مسؤوليته الشخصية[1] (أنظر الملحق رقم (01).

ثانيا: تأشيرة الوالي على الجدول

يعرض الجدول على الوالي بعد التوقيع عليه من طرف المدير كما سبق ذكره من أجل القيام بالتأشير عليه في أجل ثمانية (8) أيام إبتداءا من تاريخ توقيعه ليكون نافذا، بعد اكتساب الجدول صفة السند التنفيذي تقوم مصلحة الضرائب المختصة إقليميا بمهمة تنفيذه وفقا

الإجراءات تحصيل الضرائب، مع إمكانية القيام بمباشرة إجراءات الطعن فيه و ذلك في أجل ثلاثين (30) يوما من تاريخ إستيلام التبليغ أمام الجهات القضائية.

يتضح أن قيام الوالي بالتأشير على جدول المستحقات يعد إجراء ضروري من أجل إضفاء صفة السند التنفيذي عليه، باعتباره يتمتع بصلاحيات السلطة العمومية التي تسمح له بالقيام بعملية إصدار السندات التنفيذية، وللوالي السلطة التقديرية المطلقة بحيث يمكنه أيضا عدم القيام بالتأشير عليه.

[1] فناك خديجة، أوجان سالوى، مرجع سابق، ص 53

ثالثا: الشروط الواجب توفرها في الجدول

لقد حدد المشرع الجزائري الشروط التي يجب أن يحتويها الجدول البعض منها يتعلق بالبيانات، والبعض الآخر يتعلق بالمبالغ التي تكون محل المتابعة.

1-**البيانات التي يجب أن تتوفر في الجدول:** يجب أن تدون في جدول المستحقات البيانات المتعلقة بإعداد كشف الدين المقابل للجدول و منها :

- اسم المستخدم و طبيعة نشاطه المصرح به
- المخالفات المرتكبة
- طبيعة الدين الذي يمكن أن يكون ناشئ بسبب إما غرامات التأخير. أو اشتراكات رئيسية
- الفترة المعينة بهذا الدين[1].

2-الشروط الواجب توفرها في المبالغ التي تكون محل المتابعة

طبقا للقواعد العامة تتمثل هذه الشروط أساسا فيما يلي:

أ- يجب أن يكون أجل تسديد الدين قد حل أي بعبارة أخرى يجب أن تكون تلك المبالغ ثابتة وحالة الأداء لكي تقوم هيئة الضمان الاجتماعي بالمطالبة بها .

ب- انعدام اتفاق مسبق بين الطرفين أي الصندوق و المدين حول إمكانية إعداد جدول من أجل منح أجالا للتسديد عن طريق أقساط و على فترات محددة الذي تلجا إليه هيئة الضمان الاجتماعي من أجل تفادي اللجوء إلى المتابعة القضائية، و في حالة وجود هذا الاتفاق وقام المدين بالإخلال بالتزاماته أي لم يسدد في الأجل المحدد فإن ذلك يؤدي إلى إلغاء الجدول واللجوء إلى متابعة إجراءات التحصيل الجبري.

ت – إلزامية إنذار المدين و منحه مهلة من أجل القيام بالطعن لا تتجاوز ثلاثين (30) يوما، و يعتبر الإنذار إجراء جوهري بحيث لا يمكن للوالي أن يؤشر على الجدول في حالة غياب هذا الإجراء.

[1] عوسات تكليت مرجع سابق، ص 14

ث- يجب أن تكون المبالغ المالية المطالب بها لم تتقادم وفقا لما هو محدد في المادة 79 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر.

بعد توفر الشروط السابقة يقوم الوالي بالتأشير على الجدول ليضفي عليه صفة السند التنفيذي، تسلمه مصالح الصندوق إلى مصلحة الضرائب المختصة إقليميا، وذلك من أجل تبليغه طبقا للإجراءات الجبائية المتبعة للتحصيل ليتم أخيرا تحصيله مثل أي ضريبة أخرى[1].

رابعا: مدى فعالية إجراء التحصيل عن طريق الجدول

يمتاز إجراء التحصيل عن طريق الجدول بالبساطة لكن رغم ذلك لا تلجا هيئات الضمان الاجتماعي إليه وهذا راجع للأسباب التالية:

1. تمتع الوالي بالسلطة التقديرية عند قيامه بإجراء التأشير بحيث بإمكانه الامتناع عن ذلك كلما ارتبط الأمر بمؤسسة عمومية تمر بصعوبات مالية مؤقتة
2. عدم تمتع هيئات الضمان الاجتماعي بصلاحيات الطعن في القرار الذي يصدره الوالي
3. منح القانون لمصالح الضرائب حق الامتياز الذي يمكنها من استنفاذ مستحقاتها بالأولوية خاصة في الحالة التي يكون فيها المدين مدينا لها أيضا[2]، وعادة ما يؤدي ذلك إلى استنفاذ أموال المدين قبل قيام الهيئة الضمان الاجتماعي بتحصيل مستحقاتها[3].

إن أغلب المدينين الذين يمتنعون أو يتهربون من إجراء التصريح لدى هيئات الضمان الاجتماعي إما هم محل متابعة أيضا من طرف مصالح الضرائب، أو أنهم غير معروفين لديها، أو غير مسجلين لديها مطلقا.

---

[1] ريف أسيا، مرجع سابق، ص 74 و 75.

[2] سارة زيام، مرجع سابق، ص 24

[3] فناك خديجة، أوجان سالوى، مرجع سابق، ص 53

لقد منح المشرع المدين إمكانية الطعن ضد الجدول أمام الجهات القضائية المختصة في ظرف ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ إستيلام التبليغ[1]، ويكون هذا الجدول معجل النفاذ بغض النظر عن كل طرق الطعن طبقا للمادة 49 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر.

الفرع الثاني: عن طريق الملاحقة

تقوم مصالح الضمان الاجتماعي بإعداد الملاحقة، وفقا لاستمارة محددة النموذج وموقعة من قبل مدير وكالة هيئة الضمان الاجتماعي المعنية و تحت مسؤوليته الشخصية[2] (أنظر الملحق رقم 02) ، ولقد نظمها المشرع في المواد من 51 إلى 56 من القانون رقم08-08 سالف الذكر.

أولا: تعريف الملاحقة:

هي عبارة عن كشف المبالغ المستحقة من قبل هيئات الضمان الاجتماعي لتحصيل ديونها من اشتراكات و زيادات و غرامات التأخير ، يوقع هذا الكشف مدير الهيئة الدائنة ثم يؤشره رئيس المحكمة و بذلك يصبح تحصيل هذه المبالغ نافذا[3].

ثانيا : إجراءات التحصيل بواسطة الملاحقة: تتمثل فيما يلي:

1-**الإعذار**: يجب على هيئة الضمان الاجتماعي قبل اللجوء إلى إجراء الملاحقة إخطار المدين بها عن طريق إعذار، وهذا طبقا للمادة 46 من القانون رقم 08-08 سالف الذكر.

2-**التوقيع**: على الملاحقة: يجب أن يقوم مدير وكالة هيئة الضمان الاجتماعي بالتوقيع على كشف المستحقات من أجل أن يقدم للقاضي المختص.

3-**التأشير على الملاحقة** :بالرجوع إلى المادة 52 من القانون رقم 08-08، نجد أن المشرع الجزائري منح رئيس المحكمة التي يوجد بدائرة اختصاصها مكان إقامة المدين أجل عشرة (10) أيام ليقوم بالتأشير على الملاحقة، لتصبح بعد تأشيره عليها معجلة النفاد بغض

[1] تنص المادة 50 من القانون رقم 08 / 08 المؤرخ في 23 / 02 / 2008 المتعلق بمنازعات الضمان على أنه: " يمكن الجدول أن يكون محل طعن أمام الجهات القضائية المختصة في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ استلام التبليغ

[2] قالية فيروز، مرجع سابق، ص 90

[3] عوسات تكليت، مرجع سابق، ص 28

النظر عن كافة طرق الطعن، وتنفذ طبقا للأحكام الواردة في قانون الإجراءات المدينة و الإدارية الخاصة بمجال التنفيذ الجبري.

4-**التبليغ:** تبلغ الملاحقة بعد اكتسابها الصيغة التنفيذية للمدين أو المكلف بمحضر استلام وذلك بواسطة عون مراقبة معتمد لدى الضمان الاجتماعي، أو من طرف محضر قضائي[1]، يكون التبليغ الذي يتم عن طريق موظف عادي أو مدير الصندوق غير صحيح لاحتواء الملاحقة على بيانات حول هوية الشخص المبلغ، وأخرى متعلقة بالشخص المبلغ له، و مكان التبليغ وتاريخه، و الشخص الذي استلم الملاحقة[2].

وبعد استنفاذ كل الإجراءات السابقة يمكن للمدين طبقا للمادة 56 من القانون رقم 08-08 القيام بالطعن فيها في أجل ثلاثين (30) يوما، ابتداء من تاريخ استلامه التبليغ أمام الجهة القضائية التي قامت بالتأشير عليها[3].

ثالثا : شروط تنفيذ الملاحقة

بعدما تصبح الملاحقة نهائية يتم تنفيذها بنفس الشروط التي ينفذ الحكم القضائي، فالأصل في الملاحقة أنها ليست حكما ولا عملا قضائيا، بل أن تأشيرة القضاء هو الذي يجعلها تكتسب قوة الحكم القضائي، وبالتالي تنفذ بنفس الشروط المتمثلة في:

- يجب أن تكون الملاحقة نهائية أي أنه لم يتم الطعن فيها في الأجل المذكور أعلاه.
- قابلية المال المراد التنفيذ عليه للحجز على الرغم من أن كل أملاك المدين تضمن دينه إلا أن المشرع حدد بعض الأملاك حتى وإن كانت ملك للمدين لا يجوز الحجز عليها وهذا ما ورد في المادة 636 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية، من بين هذه الأملاك الأموال المملوكة للدولة وكذا الأموال الموقوفة وقفا عاما أو خاصا ... الخ.

[1] كشيدة باديس مرجع سابق، ص 63 .

[2] ريف أسياء مرجع سابق، ص 76 و 77 .

[3] كشيدة باديس، مرجع سابق، ص 63.

المطلب الثاني: الإجراءات العامة للتحصيل

بالرجوع إلى القانون رقم 08-08 فإنه بإمكان هيئات الضمان الاجتماعي بعد استنفاذ إجراءات التحصيل الجبري السالفة الذكر[1]، أن تلجأ إلى مختلف طرق التنفيذ الواردة في القانون العام[2]، والمتمثلة أساسا في الحجز التحفظي (الفرع الأول)، أمر الأداء (الفرع الثاني)، الإدعاء كطرف مدني (الفرع الثالث).

الفرع الأول: الحجز التحفظي

طبقا للقواعد العامة يعتبر الحجز التحفظي إجراء مؤقت ووقائي كما أنه إجراء احتياطي له طبيعة قضائية، ولا يتم اللجوء إليه إلا عند الضرورة، للقاضي عندما يطلب منه الإذن بتوقيع هذا الحجز السلطة التقديرية المطلقة إذ يمكنه الأمر بالحجز التحفظي كما بإمكانه رفض الطلب[3].

أما بالنسبة للقواعد الخاصة بمجال الضمان الاجتماعي فإن صندوق الضمان الاجتماعي لا يلجأ هو أيضا إلى هذا الإجراء إلا في حالة الضرورة، وذلك عند استنفاذ كل الإجراءات الخاصة السالفة الذكر، ويكون بأمر قضائي[4]، فالحجز التحفظي بصفة عامة هو عبارة عن إجراء قضائي الغرض منه وضع أموال المدين المنقولة المادية والعقارية تحت يد العدالة (القضاء) ومنع المدين من التصرف فيها، ويتم توقيع الحجز تحت مسؤولية الدائن[5].

---

[1] المادة 66 من القانون رقم 08 / 08 المؤرخ في 23 / 02 / 2008 المتعلق بمنازعات الضمان

[2] قانون رقم 08-09 مؤرخ في 25 فبراير 2008 يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، ج ر عدد 21 صادر بتاريخ 23 أبريل 2008

[3] مروك نصر الدين طرق التنفيذ في المواد المدنية، الطبعة الثانية 2008، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع الجزائر، 2007، ص 134 و135

[4] ريف أسيا، مرجع سابق، ص 79

[5] المادة 646 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية الصادر بموجب القانون رقم 08-09 المؤرخ 18 صفر 1429 الموافق 25 فبراير 2008.

أولا: إجراءات الحجز التحفظي

تقوم مصالح هيئة الضمان الاجتماعي بتقديم عريضة افتتاحية إلى القاضي المختص إقليميا وذلك بعد توقيعها من طرف مديرها، والجهة المختصة في هذه الحالة هي التي يوجد في دائرة اختصاصها موطن المحجوز عليه أو الأموال المطلوب حجزها[1]، يتم الحجز بالتحفظ الذي من شأنه ضمان حقوق هيئات الضمان الاجتماعي بعدم تصرف المحجوز لديه في تلك الأموال المحجوزة، وفي حالة قيامه بذلك تعد تلك التصرفات غير نافذة في حقها[2].

ثانيا: تثبيت الحجز التحفظي

يتم رفع دعوى تثبيت الحجز التحفظي من طرف الدائن الحاجز في أجل أقصاه خمسة عشر (15) يوما، إبتداءا من تاريخ صدور أمر الحجز أمام قاضي الموضوع، وإلا كان الحجز والإجراءات التالية له باطلين[3].

الفرع الثاني: أمر الأداء

يمكن لهيئات الضمان الاجتماعي اللجوء إلى هذا الإجراء بعد استنفاذها للإجراءات الخاصة بها الواردة في القانون رقم 08-08، حيث يعتبر أمر الأداء من بين التدابير الإستعجالية التي تسمح للدائن هيئة الضمان الاجتماعي أن يحصل ديونه وحقوقه بسرعة من مدينه، دون حاجة إلى إتباع إجراءات رفع دعوى قضائية التي تتطلب وقت كبير .

[1] حيث تنص المادة 649 من القانون رقم 08-09 على أنه: "يتم الحجز التحفظي بموجب أمر على عريضة من رئيس المحكمة التي يوجد في دائرة اختصاصها موطن المدين أو مقر الأموال المطلوب حجزها .

يلزم رئيس المحكمة بالفصل في طلب الحجز في أجل أقصاه خمسة (5) أيام من تاريخ إيداع العريضة بأمانة الضبط.

[2] المادة 661 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية الصادر بموجب القانون رقم 08-09 المؤرخ 18 صفر 1429 الموافق 25 فبراير 2008.

[3] المادة 662 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية الصادر بموجب القانون رقم 08-09 المؤرخ 18 صفر 1429 الموافق 25 فبراير 2008.

أولا: الشروط الواجب توفرها في أمر الأداء

تتمثل هذه الشروط فيما يلي:

1. ثبوت الدين بالكتابة وذلك إما بواسطة التصريحات المعدة من طرف المستخدم نفسه إما بقوة القانون عند عدم التصريح بها وأخيرا عن طريق تقرير عون مراقب معتمد محلف
2. أن يكون الدين حال الأداء وهذا بعد إثبات إنذار المدين، واستنفاذ آجال الطعن
3. أن يكون الدين معين المقدار فالمبالغ المطالب بها من طرف هيئة الضمان الاجتماعي تكون محددة، وذلك إما عن طريق الاشتراكات المقتطعة من الأجور التي يتقاضاها المؤمن و إما عن طريق غرامات التأخير [1].

ثانيا : إجراءات أمر الأداء:

تتمثل الإجراءات الواجب إتباعها في هذه الحالة في:

- تقديم ملف يحتوي على كل الوثائق (تصريحات شهرية أو سنوية، الإنذارات الموجهة للمدين) للقاضي من أجل أن يقوم بالتأكد من مدى توافر شروط أمر الأداء، ففي حالة توفرها يؤشر القاضي على ذيل العريضة لتصبح بذلك سندا تنفيذيا بعد تبليغه واحترام إجراءات الطعن فيه
- تسليم نسخة رسمية من أمر الأداء للدائن من طرف رئيس أمناء الضبط، و يتم التبليغ الرسمي للمدين و تكليفه بالوفاء بأصل الدين وكذا المصاريف في أجل خمسة عشر (15) يوما، في التكليف بالوفاء يجب الإشارة تحت طائلة البطلان أن من حق المدين الاعتراض على أمر الأداء خلال مهلة خمسة عشر (15) يوما إبتداءا من تاريخ التبليغ الرسمي.

يتم الاعتراض على أمر الأداء عن طريق الاستعجال أمام القاضي الذي أصدره، وله أثر موقف لتنفيذ أمر الأداء، وعند عدم رفع الاعتراض على أمر الأداء في الأجل المحدد يحوز قوة الشيء المقضى به، وفي هذه الحالة يمنح رئيس أمناء الضبط الصيغة التنفيذية

[1] ريف أسيا، مرجع سابق، ص 80 .

لطالب التنفيذ بعد تقديم شهادة عدم الاعتراض، علما أن كل أمر الأداء لم يطالب بإمهاره بالصيغة التنفيذية خلال مهلة سنة واحدة (1) من تاريخ صدوره يسقط ولا يرتب أي أثر[1].

ثالثا: تنفيذ أمر الأداء

عندما يصبح أمر الأداء نهائيا وممهور بالصيغة التنفيذية يقرر القاضي تثبيته بناءا على الطلب المقدم من طرف هيئة الضمان الاجتماعي، ويتم تنفيذه عن طريق محضر قضائي وفقا للإجراءات المنصوص عليها قانونا[2]، فيقوم المحضر القضائي بما يلي:

- إلزام المدين بالدفع (إمهاله مدة 20 يوما للدفع)
- في حالة عدم قيام المدين بتسوية وضعيته خلال المدة السالفة الذكر يقوم بتحرير محضر عدم امتثال

يجب أن يتم إرفاق الملف المقدم إلى رئيس المحكمة المختصة محليا بما يلي:

1. نسخة من أمر الأداء الممهور بالصيغة التنفيذية.
2. محضر إلزام بالدفع.
3. محضر عدم امتثال.
4. تقديم طلب الحجز التنفيذي على الأموال المنقولة على نسختين، بعدها يكون الحجز قابلا للتنفيذ[3].

الفرع الثالث: التحصيل عن طريق الإدعاء مدنيا

يمكن لهيئات الضمان الاجتماعي القيام بتحريك دعوى عمومية وذلك عن طريق تقديم شكوى أمام السيد وكيل الجمهورية، حيث بإمكان هذا الأخير أن يأمر باتخاذ الإجراء المناسب عملا

[1] المادة 308 و 309 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية الصادر بموجب القانون رقم 08-09 المؤرخ 18 صفر 1429 الموافق 25 فبراير 2008.

[2] شيخ محمد، مرجع سابق، ص 68

[3] عوسات تكليت، مرجع سابق، ص39

بسلطة الملائمة إما بحفظ الملف أو الأمر بإحالته إلى الجهة القضائية المختصة من أجل أن تفصل فيه طبقا للقانون، وفي هذا الصدد بإمكان هيئة الضمان الاجتماعي أثنائها التأسيس كطرف مدني والمطالبة بالتعويض.

أولا: الاستدعاء المباشر أمام وكيل الجمهورية

إن العلاقة التي تربط المكلفين أي المدنين بهيئة الضمان الاجتماعي تتمثل في تسديد الاشتراكات المستحقة في أجالها المحددة، وفي هذا الصدد يمكن للمكلف التسديد عن طريق

الصكوك إلا أن هذه الأخيرة عند إرسالها للمخالصة ترجع بملاحظة بدون رصيد أو أن الرصيد غير كافي ... الخ، هذا ما يؤدي إلى إلحاق أضرار مادية لهيئة الضمان الاجتماعي مما يدفعها للجوء إلى الجهات القضائية تطبيقا لما ورد في المادة 337 مكرر من قانون الإجراءات الجزائية[1]، التي تسمح للطرف المدني أن يقوم بتكليف المتهم مباشرة بالحضور أمام المحكمة في حالة إصدار صك بدون رصيد، لكن قبل قيام هيئات الضمان الاجتماعي بهذا الإجراء يجب عليها أولا الحصول على شهادة من البنك بعدم التسديد و التي بناءا عليها يتم إنذار المكلف بتسوية وضعيته.

1-الإجراءات المتبعة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي قبل السير في الدعوى الجزائية تتمثل فيما يلي:

- إنذار المدين (المكلف) و إلزامه بالقيام بتسوية وضعيته اتجاهها خلال أجل لا يتجاوز خمسة عشر (15) يوما،
- القيام بتقديم معارضة لدى المؤسسة المصرفية المعنية و في حالة عدم قيام المدين بتسوية وضعيته تجاه هيئة الضمان الاجتماعي تقوم هذه الأخيرة بتقديم شكوى مصحوبة بإدعاء مدني أمام السيد وكيل الجمهورية للمحكمة المختصة[2].

2-الوثائق التي يجب أن تكون في ملف رفع الدعوى:

---

[1] أمر رقم 66-155 المؤرخ في 8 يوليو سنة 1966 يتضمن قانون الإجراءات الجزائية، ج و عدد 48، صادر بتاريخ10 يونيو 1966 ، المعدل والمتمم بالقانون رقم 06-22 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006، ج و عدد 84 صادر بتاريخ2006 24 ديسمبر.

[2] شيخ محمد مرجع سابق، ص 69 و 70

- الصك موضوع التكليف يجب أن يكون مصحوبا بمذكرة الهيئة المصرفية و ذلك على شكل احتجاج.
- الإنذار بالوفاء مع وصل بالإستيلام.
- نسخة من وثيقة عدم الدفع.

بعد إطلاع وكيل الجمهورية على الملف يحدد تاريخ الجلسة مع استدعاء الأطراف لها[1].

ثانيا : شكوى مصحوبة بإدعاء مدني

بإمكان كل شخص تضرر سواءا من جناية أو جنحة القيام بالإدعاء مدنيا و ذلك عن طريق تقديم شكوى أمام قاضي التحقيق المختص[2]، موضوع الشكوى يكون الأضرار التي تلحق هيئة الضمان الاجتماعي بسبب ما يقوم به المكلفون في هذا المجال الضمان الاجتماعي كاحتجاز أقساط اشتراكات العمال و عدم تسديدها للهيئة، عدم تقديم طلبات انتساب العمال في الآجال المحددة، عرقلة مهام الأعوان المراقبين، القيام بتصريحات مزيفة من أجل تمكين الغير من الحصول على أداءات غير مستحقة له في هذه الحالة تقوم هيئة الضمان الاجتماعي بتقديم شكوى مصحوبة بإدعاء مدني أمام قاضي التحقيق حيث يقوم هذا الأخير بتحديد مبلغ الكفالة التي يجب أن تدفعها هيئة الضمان قبل بداية إجراء التحقيق، ويجب على هيئات الضمان الاجتماعي عند مطالبتها بديونها و مستحقاتها، و كذلك الأمر بالنسبة للمنخرطين و ذوي الحقوق بمناسبة مطالبتهم بالحقوق المؤمنة مراعاة مسألة التقادم،[3] حيث تتقادم الأداءات المستحقة كأصل عام خلال مدة أربع (4) سنوات عند عدم المطالبة بها، أما فيما يخص المتأخرات المستحقة لمعاشات التقاعد العجز، وكذا الربع الخاص بحوادث العمل و الأمراض المهنية فإنها تتقادم خلال خمسة (5) سنوات في حال عدم المطالبة بها. ويبدأ في حساب آجال التقادم من وقوع الأثر المنشئ للاستفادة من الأداءات، هذا الجانب خاص بالمؤمنين أو ذوي حقوقهم في جميع المجالات

[1] شيخ محمد، مرجع سابق، ص 70.

[2] تنص المادة 72 من القانون رقم 06-22 على أنه " يجوز لكل شخص متضرر من جناية أو جنحة أن يدعي مدنيا بأن يتقدم بشكواه أمام قاضي التحقيق المختص ".

[3] كشيدة باديس، مرجع سابق، ص 69 .

التي تغطيها الضمان الاجتماعي وكذا التقاعد، سواء ارتبط الأمر بالأداءات النقدية أم العينية، أما فيما يخص مواجهة هيئات الضمان الاجتماعي فإن الدعاوى و الملاحقات التي تباشرها هيئات الضمان الاجتماعي لتحصيل المبالغ المستحقة تتقادم بعد أربعة (4) سنوات ابتداء من تاريخ الاستحقاق، وهو ما نصت عليه المادتين 78 و 79 من القانون رقم 08-08، غير أن الاعذار المنصوص عليه في المادة 46 من نفس القانون يسقط التقادم ابتداء من تاريخ استلام التبليغ.[1]

المبحث الثالث: التسوية القضائية المتعلقة بالخبرة الطبية

جعل المشرع الجزائري من نتائج الخبرة الطبية المتوصل إليها ملزمة الأطراف النزاع بصفة نهائية طبقا لنص المادة 19/02 من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي إلا في حالة استثنائية وحيدة أجاز المشرع فيها اللجوء إلى القضاء ، وهي حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية كما جاء في المادة 19/3 من نفس القانون، إلا أن هذه الحالة غير كافية لكون إمكانية مخالفة المواد من 19 إلى 27 من القانون الجديد واردة، مما يجعل من اللجوء إلى المحكمة المختصة أمرا مبررا، فضلا على أن الخبرة لا تكون في كل الحالات كاملة وشاملة، بل في أغلب الأحيان تكون ناقصة أو غامضة[2].

المطلب الاول: الخبرة الطبية

الفرع الاول: شروط وأجال رفع الدعوى القضائية أمام المحكمة المختصة في المسائل الاجتماعية.

لا تقبل الدعوى القضائية بصفة عامة، والدعوى الخاصة بالمنازعات الطبية التي ترمي إلى الاعتراض على قرارات هيئة الضمان الاجتماعي، كغيرها من الدعاوى، إلا إذا توفرت في المدعي الصفة وأهلية التقاضي والمصلحة ، وهذا ما نصت إليه المادة 13/1 من قانون الإجراءات المدنية

[1] خليفي عبد الرحمان الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي، دار العلوم للنشر والتوزيع، 2008، ص 136 و 137

[2] السماني الطيب المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار الهدى للطباعة والنشر و التوزيع الطبعة 2010، عين مليلة – الجزائر ، 2010، ص 146.

والإدارية التي تنص على ما يلي: "لا يجوز لأي شخص التقاضي ما لم تكن له صفة، وله مصلحة قائمة أو محتملة يقرها القانون.

إلا أن المشرع في نص هذه المادة أغفل ذكر أهم شرط في الدعوى وهو الأهلية، ولذلك يجب تعديل هذه المادة بما يتوافق وذكر هذا الشرط ضمن شروط رفع أو قبول الدعوى، كما كان عليه الحال في المادة 459 من قانون الإجراءات المدنية الملغى[1]، ويمكن إجمال رفع دعوى المنازعات الطبية أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية فيما يلى:

أولا: احترام قواعد الاختصاص

يشترط في المدعي أو المؤمن له أن يرفع دعواه حسب قواعد الاختصاص التي ينظمها قانون الإجراءات المدنية والإدارية كقانون مشترك droit commun والنصوص التشريعية التنظيمية الأخرى.

فإذا تعلق الأمر بالدعاوى الناتجة عن منازعات الضمان الاجتماعي عامة أو الدعاوي الناجمة عن المنازعات الطبية خاصة، فلابد أن ترفع الدعوى طبقا لقواعد الاختصاص النوعي إلى المحكمة الابتدائية طبقا لأحكام المادة 32/3 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية[2]. أما فيما يتعلق بالاختصاص الإقليمي فإن منازعات الضمان الاجتماعي تخضع لقاعدة موطن المدعي عليه طبقا لأحكام المادة 37 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

والخلاصة أن احترام قواعد الاختصاص يجنّب المتقاضي اللجوء إلى جهة قضائية غير مختصة نوعيا أو إقليميا[3].

ثانيا: الشروط الشكلية لقبول الدعوى

[1] عباسة جمال، مرجع سابق، ص 142

[2] المادة 24 من القانون 90-04 المؤرخ في 06 نوفمبر 1990 المتعلق بتسوية النزاعات الفردية في العمل، ج ر . ج . ج. رقم 06 لسنة 1990

[3] عباسة جمال، مرجع سابق 142

لا تقبل دعوى المؤمن له اجتماعيا إلا باجتماع شروط ثلاث هي:

1. **الصفة:** إن استعمال الدعوى القضائية يكون عندما يقع الاعتداء على حق شخصي، وهذا الشخص لا يمكنه رفع الدعوى إلا إذا كانت له مصلحة في رفعها، وإن مباشرة الدعوى يجب أن تتم المعرفة المؤمن لهقبل معرفة الشخص الذي وقع منه الاعتداء على هذا الحق هيئات الضمان الاجتماعي، وأن ينازع في المركز القانوني محل ادعاء المدعي. وعليه يجب رفع الدعوى من ذي صفة على ذي صفة، فالصفة يقصد بها أن تكون صاحب الحق محل الاعتداء هو الذي يباشر الحق في الدعوى التي ترفع من أجل تقرير هذا الحق أو حمايته، وقانون الإجراءات المدنية والإدارية لم يقدم لنا تعريفا للصفة واكتفت المادة 13/1 منه بالنص على شروط رفع الدعاوي بصفة عامة.
2. **الأهلية:** بالرجوع إلى المادة 13 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، فإن المشرع لم يشر أو يتكلم عن الأهلية إطلاقا. وتختلف الصفة عن الأهلية في كون الأهلية تعبر عن صلاحية الشخص لكسب الحقوق وتحمل الالتزامات، ولقد حدد المشرع من الرشد 19 سنة، وكل من لم يبلغ هذا السن لا يمكنه رفع دعواه أمام القضاء، أما إذا تعلق الأمر بعديم الأهلية الذي لم يبلغ من 13 سنة، أو كان ناقص الأهلية؛ أي الذي بلغ ما بين 13 سنة و 19 سنة، فهؤلاء لا يمكنهم رفع الدعاوي بأنفسهم، إلا عن طريق من ينوب عنهم قانونا كالولي والوصي والقيم. وفي هذه الحالة يمكن أن نتصور أن المؤمن له قد توفي وله أولاد قصرا سواء أكانوا عديمي الأهلية أو ناقصيها، ووقع خلاف بين هيئة الضمان الاجتماعي والأولاد القصر[1]، فهنا يمكن للزوجة المتوفى عنها زوجها أن تقوم برفع الدعوى أمام القضاء الاجتماعي نيابة عن أولادها القصر باعتبارها الولي بعد وفاة أبيهم[2].
3. **المصلحة:** نص عليها المشرع في المادة 13/1 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية: "لا يجوز لأي شخص التقاضي ما لم يكن له صفة، وله مصلحة قائمة أو محتملة يقرها القانون." ويقال أن " المصلحة مناط الدعوى ولا دعوى بغير مصلحة؛ أي انه يجب على

[1] عباسة جمال مرجع سابق، ص 142.

[2] المرجع نفسه، ص ص 142-143

المتقاضي أن يبرر مصلحته في رفع الدعوى القضائية، واتفق الفقهاء على أن المصلحة هي الشرط الأساسي لرفع الدعوى، وأمام القضاء، وإن مفهوم المصلحة موضوع تحليل وتفسير مدققين، بالإضافة إلى وجوب رفع الدعوى أمام المحكمة، بعريضة مكتوبة وموقعة ومؤرخة تودع لدى أمانة الضبط من قبل المدعي أو وكيله أو محاميه، لعدد من النسخ يساوي عدد الأطراف. وهذا ما نصت عليه المادة 14 من القانون 08/09 المتعلق بالإجراءات المدنية والإدارية الجديد[1].

بالإضافة إلى ضرورة احترام عشرون (20) يوما على الأقل من تاريخ تسليم التكليف بالحضور والتاريخ المحدد لأول جلسة[2].

أما بالنسبة لأجال رفع الدعوى القضائية أمام المحكمة المختصة في المسائل الاجتماعية فيما يخص المنازعات الخاصة الطبية، فإن المشرع في القانون رقم 08-08 لم ينص على أجال رفع الدعوى القضائية أمام القسم الاجتماعي بالمحكمة، ماعدا ما جاء في المادة 19/3 والتي نصت على إمكانية إخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعنى[3].

الفرع الثاني: موضوع الدعوى

لقد أجاز المشرع الجزائري لصاحب المصلحة أن يلجأ إلى المحكمة الاجتماعية في حالة واحدة تتمثل في استحالة القيام بالخبرة الطبية ، ويقدم طلبه إلى المحكمة التي تصدر حكم ما قبل الفصل في الموضوع يقضي بتعيين خبير لفحص المعني بالأمر ، وهذا حسب نص المادة 19/3 من قانون 08/08 إلا أنه يمكن إخطار المحكمة المختصة في مجال الاجتماعي لإجراء خبرة

[1] المادة 14 من قانون رقم 08-09 مؤرخ في 25 ماي 2008، يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، مرجع سابق.

[2] المادة 16/3 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية الصادر بموجب القانون رقم 08-09 المؤرخ 18 صفر 1429 الموافق 25 فبراير 2008

[3] المادة 19/3 من قانون رقم 08-08 مؤرخ في 23 فبراير 2008 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، مرجع سابق.

قضائية في حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني، ومقارنة مع القانون الملغى 83/15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، نجد انه قد نص في المادة 26 منه على: مع مراعاة أحكام المادة 25 أعلاه يجوز رفع الدعوى إلى المحكمة المختصة بالقضايا الاجتماعية فيما يخص سلامة إجراءات الخبرة الطبية مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة الطابع الدقيق والكامل وفير المشوب باللبس لنتائج الخبرة، ضرورة تحديد الخبرة أو تتميمها الخبرة القضائية في حالة استحالة الخبرة الطبية على المعني بالأمر[1].

وبالتالي نلاحظ أن المشرع الجزائري في القانون الملغى وسع مجال الطعن في الخبرة الطبية، من حيث الشكل وضرورة تحديدها وتتميمها، وفي حالة مخالفة وعدم مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة الطبية، نلاحظ أن المشرع قد جانبه الصواب في إلغاء المادة 26 من القانون القديم، وكان من الجدير به إدراج النص ضمن القانون الجديد 08/08 ، لاسيما وأنه في كثير من الأحيان نجد أن الخبرة المنجزة من طرف الطبيب الخبير تعتبر حالة من الحالات التي تم ذكرها في نص المادة السالفة الذكر من القانون الملغي ، رغم أن إلزامية نتائج الخبرة الطبية المنصوص عليها في عنصر الإلزام اللاحق بنتائج الخبرة الطبية ونتائجها، ذلك أنه في حالة ما إذا كانت الخبرة الطبية مشوبة بأي عيب، يكون الحق لصاحب المصلحة الطعن في قرار الطبيب الخبير أمام القضاء، كعدم اتفاق الطرفين مثلا على تعيين الطبيب الخبير، وأن تقوم هيئة الضمان الاجتماعي بتعيين الخبير دون أخذ رأي المؤمن له، أو تكون الخبرة غير دقيقة وغير كاملة أو غامضة.

وبالتالي فالحالة الوحيدة التي جاءت بها المادة 19/3 من القانون 08-08 والمتمثلة في استحالة إجراء الخبرة الطبية تعتبر غير كافية نظرا لاختلاف الحالات التي تكون سبب في رفع المؤمن له دعوى قضائية ينصب موضوعها حول الخبرة الطبية كالحالات المذكورة سالفا.

وتبقى نتائج الخبرة الطبية تخضع للسلطة التقديرية للقاضي الفاصل في النزاع، بشرط أن يعلل ويسبب حكمه متخذا اتجاه صحيح وسليم مبني على المصطلحات الدقيقة والمختصة والنتائج

[1] بن ناصري ياسين التسريح التأديبي في تشريع العمل الجزائري، دار هومة، الجزائر، ص ص 77-78.

الحقيقية للخبرة الطبية والأدلة والشهادات الموجودة في ملف القضية[1] وفي حالة الصلح القانوني لا يجوز للقاضي عدم الأخذ برأي الخبير أو إبعاد تقريره لأي سبب كان[2].

المطلب الثاني: الطعون في قرارات الدعوى

يتم الطعن في الأحكام الصادرة عن المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية، إما بالاستئناف أمام المجالس القضائية، أو بالنقض أمام المحكمة العليا.

الفرع الاول: الطعن بالاستئناف في الأحكام الصادرة عن الأقسام الاجتماعية.

تكون قابلة للاستئناف الأحكام الصادرة أمام الحاكم الفاصلة في القضايا الاجتماعية أمام المجالس القضائية، فيما يخص شرعية إجراءات الخبرة وعدم مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة المنجزة من طرف الطبيب الخبير، ويحدد أجل الطعن بالاستئناف في مهلة شهر واحد ابتداء من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم، مع مراعاة أجل الاستئناف في الأحكام الغيابية[3]، كما لا يجوز استئناف الأحكام الصادرة قبل الفصل في الموضوع[4].

الفرع الثاني: الطعن بالنقض في القرار الصادر عن الغرفة الاجتماعية.

يتعين على الطاعن أن يودع الطعن بالنقض لدى كتابة ضبط المحكمة العليا، في أجل شهرين ابتداء من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم المطعون فيه إذا تم شخصيا، أما إذا كان التبليغ الرسمي في موطنه الحقيقي أو المختار، فيمدد الأجل إلى ثلاثة أشهر[5].

---

[1] ASLAOUI Leila, Ene juge, ENAL., 2 Edition, Alger 1988, pp 92-93

[2] مولاي ميلاني بغدادي الخبرة القضائية في المواد المدنية، مطبعة دحلب الجزائر، 1993، ص ص 171-173.

[3] المادة 336 و 336/2 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية الصادر بموجب القانون رقم 08-09 المؤرخ 18 صفر 1429 الموافق 25 فبراير 2008

[4] المادة 145 من نفس المرجع

[5] المادة 354 من القانون 08-09 السالف الذكر

خاتمة

يمكن القول إن دراسة خصوصية تسوية منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري تمثل خطوة هامة نحو تعزيز العدالة الاجتماعية وحماية حقوق الأفراد في المجتمع، من خلال تحليل الإطار القانوني الحالي، بما في ذلك القوانين والتشريعات ذات الصلة مثل القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، والقانون رقم 83-12 المتعلق بالتقاعد، يمكن تحديد نقاط القوة والضعف في النظام الحالي، إن فهم هذه التشريعات يساهم في تطوير آليات أكثر فعالية وسرعة لتسوية المنازعات، مما يضمن حماية حقوق المستفيدين وتعزيز ثقتهم في النظام القانوني.

تحسين آليات تسوية المنازعات يساهم في دعم استدامة صناديق الضمان الاجتماعي، وهو أمر حيوي لاستقرار النظام الاجتماعي والاقتصادي في الجزائر.

نتائج الدراسة:

من خلال دراسة الموضوع تم الخروج بمجموعة من النتائج تمثلت في:

- تبين أن التشريعات الجزائرية المتعلقة بالضمان الاجتماعي، مثل القانون رقم 83-11 والقانون رقم 83-12، توفر إطارا قانونيا شاملا لحماية حقوق المستفيدين.
- نظام الضمان الاجتماعي الجزائري يضمن حماية شاملة للفئات الهشة، ويوفر آليات قانونية لتسوية المنازعات بسرعة وفعالية.
- وجود لجان المصالحة والتسوية الودية يعزز من حل النزاعات بطرق توافقية قبل اللجوء إلى القضاء.

توصيات الدراسة:

- مراجعة وتحديث القوانين الحالية المتعلقة بالضمان الاجتماعي، مثل القانون رقم 83-11 والقانون رقم 83-12، لضمان مواكبتها للتطورات الاجتماعية والاقتصادية والاحتياجات الحالية للمستفيدين.

- تبسيط الإجراءات القانونية والإدارية المتعلقة بتسوية منازعات الضمان الاجتماعي لتقليل البيروقراطية وتسريع حل النزاعات، ينبغي تطوير نظام إلكتروني لتقديم الشكاوى وتتبعها بشكل أكثر فعالية.
- تعزيز دور لجان المصالحة والتسوية الودية وتوفير الموارد اللازمة لها، بهدف زيادة فعاليتها في حل النزاعات بشكل ودي قبل اللجوء إلى القضاء.
- إطلاق حملات توعوية لتعريف المواطنين بحقوقهم في مجال الضمان الاجتماعي والإجراءات المتاحة لهم لحل النزاعات، يمكن استخدام وسائل الإعلام المختلفة، بما في ذلك الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي، للوصول إلى جمهور أوسع.

افاق الدراسة:

- إجراء دراسات مقارنة بين نظام تسوية منازعات الضمان الاجتماعي في الجزائر ونظيره في دول أخرى، خصوصا تلك التي تتمتع بنظم متقدمة في هذا المجال. يمكن أن توفر هذه المقارنات رؤى مفيدة لتبني ممارسات ناجحة وتحسين النظام الجزائري.
- دراسة تأثير التعديلات التشريعية المستقبلية على فعالية تسوية منازعات الضمان الاجتماعي. يمكن للباحثين متابعة تنفيذ هذه التعديلات وتقييم مدى نجاحها في تحقيق الأهداف المرجوة.
- تحليل الأثر الاقتصادي والاجتماعي لفعالية نظام تسوية منازعات الضمان الاجتماعي، يمكن أن تتناول هذه الدراسات كيفية تأثير النظام على استدامة صناديق الضمان الاجتماعي والاستقرار الاقتصادي للمستفيدين.
- بحث دور التكنولوجيا والرقمنة في تحسين إجراءات تسوية منازعات الضمان الاجتماعي، يمكن للباحثين استكشاف كيفية استخدام الحلول الرقمية لتبسيط العمليات وتسهيل الوصول إلى العدالة.
- دراسة مستوى الوعي القانوني لدى المستفيدين من الضمان الاجتماعي وتأثيره على عملية تسوية المنازعات، يمكن أن تساعد هذه الدراسات في تطوير برامج تعليمية وتوعوية لزيادة معرفة المواطنين بحقوقهم وإجراءات التظلم المتاحة.

- تحليل فعالية لجان المصالحة والتسوية الودية في حل منازعات الضمان الاجتماعي، يمكن أن تتضمن هذه الدراسات تقييم الأداء وتحديد العوامل التي تؤثر على نجاح هذه اللجان.
- استكشاف دور منظمات المجتمع المدني في دعم وتسوية منازعات الضمان الاجتماعي، يمكن أن تركز الأبحاث على كيفية تعزيز التعاون بين المجتمع المدني والحكومة لتحسين النظام.
- دراسة تأثير النظام الحالي على الفئات الهشة والمهمشة في المجتمع، مثل ذوي الاحتياجات الخاصة وكبار السن، يمكن أن تساهم هذه الأبحاث في تطوير سياسات أكثر شمولية وعدالة.

قائمة المصادر

والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

أولا: المراجع القانونية:

القوانين:

- القانون 08/ 08، المؤرخ في 2008/02/23، المتعلق بامنازعات في مجال الضمان الاجتماعى، عدد 11.
- قانون الإجراءات المدنية والإدارية الصادر بموجب القانون رقم 08-09 المؤرخ 18 صفر 1429 الموافق 25 فبراير 2008.
- القانون رق 01/88 المؤرخ في 12-01-1988 المتضمن القانون التوجيهى للمؤسسات العمومية الاقتصادية جريدة رسمية عدد 02 لسنة 1988.
- القانون رقم 06-22 على أنه " يجوز لكل شخص متضرر من جناية أو جنحة أن يدعي مدنيا بأن يتقدم بشكواه أمام قاضي التحقيق المختص ".
- قانون رقم 15/83 المؤرخ في 2 جويلة 1983 متعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي جريدة رسمية عدد 36 سنة 1983.
- قانون رقم 83-13 مؤرخ في 02 جويلية 1983 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.
- القانون رقم 83-14 المؤرخ في 21 يوليو 1983، المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي

الأوامر:

- الأمر رقم 154/67 المؤرخ في 09اوت 1967 المتضمن تأسيس النظام العام المعاشات العسكرية (ملغى)
- الأمر رقم 04/68 المؤرخ في 8جانفي 1968 المتضمن أحداث الصندوق العسكري للضمان الاجتماعي و الاحتياطي جريدة رسمية عدد 05 لسنة 1968
- الامر رقم 07/69 المؤرخ في 18 فبراير 1969 المتضمن احداث صندوق التقاعد العسكري جريدة رسمية عدد16 معدل ومتمم.
- الأمر رقم 02/06 المؤرخ في 28 فبراير 2006 المتضمن القانون الأساسي العام للمستخدمين العسكريين جريدة رسمية عدد12 سنة 2006

- الأمر رقم 03/06 المؤرخ في 15 جويلة 2006 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومي جريدة رسمية عدد46 سنة 2006
- أمر رقم 66-155 المؤرخ في 8 يوليو سنة 1966 يتضمن قانون الإجراءات الجزائية، ج وعدد 48، صادر بتاريخ10 يونيو 1966، المعدل والمتمم بالقانون رقم 06-22 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006، ج وعدد 84 صادر بتاريخ2006 24 ديسمبر.

المراسيم:

- المرسوم 616/83 المؤرخ في 31 اكتوبر 1983 المتعلق بمعاشات تقاعد أعضاء القيادة السيادة لجبهة التحرير الوطني والحكومة جريدة رسمية عدد46 سنة 1983
- المرسوم التشريعي 11/94 المتحدث التامين عن لبطالة لفائدة الإجراء الذين قد يفقدون عملهم بصفة لا ارادية لأسباب اقتصادية.
- المرسوم التنفيذي رقم 416/08 المؤرخ في 42 فيفري 2008 تشكيل وعضوية أعضاء و سيرها جريدة رسمية عدد 1 المتضمن تحديد أعضاء اللجنة المحلية الصادر بتاريخ 06-01-2009.
- المرسوم التنفيذي رقم 08-415 المتضمن تحديد اعضاء اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق في مجال الضمان الاجتماعي المؤرخ في 24 ديسمبر 2008 جريدة رسمية عدد 1.
- المرسوم التنفيذي رقم 276 / 92 المؤرخ في 1992 / 07 / 06 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب ج ر عدد 56 لسنة1992
- المرسوم الرئاسى رقم 99/99 المؤرخ في 20افريل 1999 المتضمن القانون الأساسي الصندوق العسكري للضمان الاجتماعي و الاحتياطي جريدة رسمية عدد 05 لسنة 1968.
- مرسوم تنفيذي رقم 73 – 09 مؤرخ في 7 فبراير 2009 يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي و تنظيمها و سيرها، الجريدة الرسمية عدد10سنة 2009.

المراجع الفقهية:

الكتب:

- بن صارى يسين منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري دار هومة الجزائر سنة 2004.
- بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار الهومة، الطبعة الثالثة، الجزائر، 2009.

- بن ناصري ياسين التسريح التأديبي في تشريع العمل الجزائري، دار هومة، الجزائر.
- خليفي عبد الرحمان الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي، دار العلوم للنشر والتوزيع، 2008.
- سماتي الطيب، منازعات الضمان الإجتماعي في التشريع الجزائري، الطبعة الأولى، دار الكتب العلمية للطباعة والنشر والتوزيع، 2008.
- السماني الطيب المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع الطبعة 2010، عين مليلة – الجزائر، 2010.
- عباس جمال الطبيعة القانونية لصناديق وهيئات الضمان الاجتماعي في القانون الجزائري دراسة مقارنة مع القانون الفرنسي مداخلة منشورة بمناسبة مؤتمر– كلية الحقوق الثالث، حول التأمينات الاجتماعية في الدول العربية الواقع والمستقبل جامعة الاسراء يومى27-28-04-2016 الطبعة الاولى دار جليس الزمان الاردن 2016.
- عبد الرحمن خليفي، الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي، دار العلوم للنشر والتوزيع، عنابة2008 .
- عبد الرحمن خليفي، الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي، دار العلوم للنشر والتوزيع، عنابة 2008.
- عجة الجيلالي، الوجيز في قانون العمل والحماية الاجتماعية (النظرية العامة للقانون الاجتماعي في الجزائر)، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، القبة، الجزائر،2005.
- مبروك نصر الدين طرق التنفيذ في المواد المدنية، الطبعة الثانية 2008، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع الجزائر، 2007.

المذكرات والرسائل:

- الطالبة خشاش سميرة، أزمة تمويل نظام الضمان الاجتماعي في الجزائر حالة CNAS –CNR – مذكرة ماجستير، في التسيير كلية العلوم الاقتصادية، الجزائر2001.
- حجاجى محمد امين الية تسوية المنازعات العامة في الضمان الاجتماعية، مذكرة ماستر، كلية الحقوق والعلوم سياسية جامعة سعيدة 2015-2014.

- عوسات تكليت، طرق التحصيل الجبرية والمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي للعمال الغير الأجراء، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع إدارة ومالية، جامعة الجزائر 2009-2010.
- عشايبو سميرة، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، الجزائر، بدون سنة.

والمقالات العلمية:

- عباس جمال دراس نقدية لاختصاص القاضي الاداري في مادة الضمان الاجتماعى على ضوء القانون الجزائري مجلة كلية الحقوق جامعة النهرين بغداد المجلد 23 العدد 01 2021.

القرارات:

- قرار المحكمة العليا الصادرة عن الغرفة الاجتماعية القسم الاول تحت رقم 2009 الصادر بتاريخ 06-09-2006 بين مؤسسة الانجار بميلة و السيد (ل.م).
- قرار المحكمة العليا الصادر عن الغرفة الاجتماعية القسم الاول تحت رقم 876 صادر بتاريخ 11-05-2005 بين صندوق الوطني لتامنات الاجتماعية و السيد (ع-ب).
- قرار المحكمة العليا -الغرقة الاجتماعية قسم الثانى ملف رقم 231272صادر بتاريخ 2001/06/20
- القرار المؤرخ في 13-02-1984 يحدد مدة الاجال الضرقب للتصريح بالعطل المرضية لدي هيئة الضمان الاجتماعى
- قرار الغرفة الاجتماعية بتاريخ 23 يناير 1989 ملف رقم 50876 المجلة القضائية لسنة1991 العدد الثاني.
- قرار وزاري مؤرخ في 1996 / 05 / 05 يحدد قائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا.
- قرار رقم 186766 بتاريخ 1999/11/09 المجلة القضائية للمحكمة العليا الغرفة الاجتماعية العدد 07 لسنة 1999.
- قرار المحكمة النقض الفرنسية الغرفة المدنية الثانية بتاريخ 06-08-2009 رقم الملف 07/20374.

- قرار المحكمة العليا الصادرة بتاريخ 18-06-2003 تحت رقم 26970الصادر عن الغرفة الاجتماعية القسم الأول.
- قرار المحكمة العليا بتاريخ 04-07-2006 عن الغرفة الاجتماعية القسم الاول تحت رقم 1799 بين السيد (ب-ق) والصندوق الوطنى للتقاعد وكالة برج بوعرريج رقم 339277.
- قرار المحكمة العليا صندوق الوطني للمعشات بتاريخ 06-09-2006رقم الملف 340069 رقم الفهرس 2065
- قرار المحكمة العليا الصادر بتاريخ 03-10-2007عن الغرفة الاجتماعية القسم الاول تحت رقم 3086بين الصندوق الوطني للضمان اجتماعي لغير الأجراء والسيد (د-س)
- محضر مداولات للجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق بتاريخ 03-03-2009القضية رقم 2009/38.
- محضر مداولة للجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق بتاريخ 18-05-2009قضية رقم 2009/664.
- محضر مداولة للجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق، بتاريخ 18-05-2009رقم القضية 2009/677.
- قرار اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق، ب تاريخ06-07-2009قضية رقم 2009/103.

المحاضرات

- أحمية سليمان، قانون المنازعات العمل والضمان الاجتماعي، طبعة خاصة بطلبة الكفاءة المهنية، السنة الجامعية2005/2004.

المواقع الالكترونية:

- pmb.univ.saida.dz>budspopac>doc.num
- http://frssiwa.blogspot.com/2016/04/blog-post 22.html

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية

- ASLAOUI Leila, Ene juge, ENAL., 2 Edition, Alger 1988.

- Badaoui Saliha- la sécurité sociale et état en Algérie ; les logiques en place et leurs implications - magister option : économie du travail ; institut des sciences économiques ; Alger1994.
- Boulahbib Kamel - l'application des règles de la comptabilité publique aux opérations des organismes de sécurité sociale - ENA Janvier 1993.
- Cass, soc, 27/02/1992 in Xavier PRÉTOT, Les grands arrêts du droit de la sécurité sociale, Dalloz, 2éme édition, Paris, 1998.
- Hannouz Mourad et Khadir Mohamed – Précis de Sécurité Sociale – OPU,1996.
- Jean – jaques du peyroux- droit de la sécurité sociale, précis Dalloz,6 édition, 1975.
- Larbi Lamri - Le Système de Sécurité Sociale en Algérie une approche économique OPU Alger ; 2004.
- Xavier PRÉTOT- Jean-Jacques du DUPEYROUX, Droit de la sécurité sociale, Dalloz, 9 ème édition, Paris, 2000.

فهرس

المحتويات

المحتويات

شكر وعرفان .....

مقدمة..... ب

الفصل الاول: التسوية الإدارية او الودية لمنازعات الضمان الاجتماعي ..... ب

المبحث الأول: المنازعات العامة للضمان الاجتماعي 3

المطلب الأول: مفهوم النزعات العامة.....3

الفرع الأول: تعريف المنازعات العامة.....3

الفرع الثاني نظامها الداخلي في الأقسام والهيئات 5

الفرع الثالث: مجال تطبيق المنازعات العامة 12

المطلب الثاني: التسوية الودية للمنازعات العامة.....19

الفرع الأول: إجراءات عرض المناعات العامة 19

الفرع الثاني: الهيئات المختصة الداخلية داخل صندوق الضمان الإجتماعي.....27

فرع الثالث: القرارات الصادرة عن لجنتي الطعن المسبق.....29

المبحث الثاني: المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي.....33

الفرع الأول: تعريف المنازعات الطبية 33

الفرع الثاني : مجال تطبيق المنازعات الطبية.....34

المطلب الثالث: التسوية الإدارية للمنازعات الطبية: 35

الفرع الأول: اجراءات عرض المنازعات الطبية.....36

الفرع الثاني الهيئات الداخلية الختصة : 40

الفرع الثالث : القرارات الصادرة عن لجنة العجز الولائية المؤهلة. 42

الفصل الثانـــي: التسوية القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي.....44
المبحث الأول: التسوية القضائية للمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي 45
المطلب الأول: الجهات المختصة للفصل في النزاع 45
الفرع الأول: تشكيلة واختصاص المحاكم الاجتماعية 46
الفرع الثاني: شروط وأجال رفع الدعوى.....47
المطلب الثاني: اختصاص المحاكم في المنازعات العامة 48
الفرع الأول: اختصاص المحاكم المدنية 48
الفرع الثاني: ولاية المحاكم الإدارية للفصل في المنازعات العامة.....50
الفرع الثالث: اختصاص القاضي الجزائي بالفصل في المنازعات العامة.....50
المبحث الثاني: إجراءات تحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعية.....51
المطلب الأول: الإجراءات الجبرية.....52
الفرع الأول: عن طريق الجدولة 52
المطلب الثاني: الإجراءات العامة للتحصيل 58
الفرع الأول: الحجز التحفظي.....58
الفرع الثاني: أمر الأداء 59
الفرع الثالث: التحصيل عن طريق الإدعاء مدنيا 61
المبحث الثالث: التسوية القضائية المتعلقة بالخبرة الطبية.....64
المطلب الاول: الخبرة الطبية 64
الفرع الاول: شروط وأجال رفع الدعوى القضائية أمام المحكمة المختصة في المسائل الاجتماعية.....64
الفرع الثاني: موضوع الدعوى 67

المطلب الثاني: الطعون في قرارات الدعوى 69

الفرع الاول: الطعن بالاستئناف في الأحكام الصادرة عن الأقسام الاجتماعية. 69

الفرع الثاني: الطعن بالنقض في القرار الصادر عن الغرفة الاجتماعية. 69

خاتمة..... 70

قائمة المصادر 74

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الى:

- دراسة القوانين والتشريعات المتعلقة بالضمان الاجتماعي في الجزائر.
- فهم الآليات والإجراءات القانونية المتبعة في تسوية منازعات الضمان الاجتماعي.
- تحديد النقاط التي تحتاج إلى تحسين أو تعديل في التشريعات الحالية.

من خلال دراسة الموضوع تم الخروج بمجموعة من النتائج تمثلت في:

- تبين أن التشريعات الجزائرية المتعلقة بالضمان الاجتماعي، مثل القانون رقم 83-11 والقانون رقم 83-12، توفر إطارا قانونيا شاملا لحماية حقوق المستفيدين.
- نظام الضمان الاجتماعي الجزائري يضمن حماية شاملة للفئات الهشة، ويوفر آليات قانونية لتسوية المنازعات بسرعة وفعالية.
- وجود لجان المصالحة والتسوية الودية يعزز من حل النزاعات بطرق توافقية قبل اللجوء إلى القضاء.

الكلمات المفتاحية: الضمان الاجتماعي، المنازعات، التشريع الجزائري.

Abstract:

The study aimed to:

- Examine the laws and regulations related to social security in Algeria.
- Understand the legal mechanisms and procedures followed in the settlement of social security disputes.
- Identify the points that need improvement or amendment in the current legislation.

Through the study of the subject, a set of findings were reached:

- It was found that Algerian legislation related to social security, such as Law No. 83-11 and Law No. 83-12, provides a comprehensive legal framework for protecting the rights of beneficiaries.
- The Algerian social security system ensures comprehensive protection for vulnerable groups and provides legal mechanisms for the swift and effective settlement of disputes.
- The existence of reconciliation and amicable settlement committees enhances the resolution of disputes through consensual methods before resorting to the judiciary.

Keywords: social security, disputes, Algerian legislation.