EL - HAKIKA (the Truth) Journal
for Social and Human Sciences
Volume18 , Issue 02, June 2019
(Issue 49 of the previous sequence)
ISSN: 1112-4210
EISSN: 2139-2588
مجلة الحقيقة
للعلوم الاجتماعية والانسانية
مجلد 18 عدد 02 جوان 2019
(العدد 49 من التسلسل السابق)

# التحكيم الطبي في قانون الضمان الاجتماعي الجزائري
# ـ دراسة مقارنة مع القانون الفرنسي-
# Medical Arbitration In The Algerian Social Security Law
# -Comparative Study With French Law-

**د. عباسة جمال أستاذ محاضر قسم "أ"** بكلية الحقوق والعلوم السياسية.جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم – الجزائر-عضو مخبر القانون الاجتماعي- جامعة وهران 2 .التخصص : دكتوراه في القانون الاجتماعي - الهاتف: 0770470253
البريد الالكتروني: abbassa.djamel@univ-mosta.dz

- Received date: 11/03/2019
- Accepted date: 30/05/2019
- Publication date: 18 /06/2019

**الملخص:**

يعتبر التحكيم الطبي في مجال الضمان الاجتماعي من الطرق البديلة لحل منازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة والمنازعات المتعلقة بالحالة الصحية للمؤمن له بصفة خاصة، وذلك في حالة وقوع نزاع بين المؤمن له المريض من جهة وهيئات الضمان الاجتماعي من جهة أخرى، والذي يؤدي إلى قيام المؤمن له بالاعتراض على القرار الطبي الصادر عن الصندوق بواسطة طلب إجراء تحكيم طبي وفقا للقواعد والإجراءات التي حددها القانون رقم **08/08** المؤرخ في 23 فبراير 2008 والمتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي.

و هنا يجب الإشارة إلى أن المشرع اعتبر اللجوء إلى التحكيم الطبي مرحلة إجبارية وإلزامية في جميع القرارات الطبية بغرض تسوية النزاع وديا وداخليا داخل صناديق الضمان الاجتماعي قبل التوجه إلى الجهة القضائية المختصة وذلك في جميع القرارات الطبية مهما كانت طبيعتها باستثناء تلك المتعلقة بحالة العجز التي تخضع لإجراءات خاصة كما سيتم بيانه في هذا المقال .

**إن هدف** هذه الدراسة هو البحث عن إجراءات تسوية هذه النزاعات بطريقة ودية وإبعاد المستفيدين من اللجوء إلى القضاء الذي يتطلب مصاريف قضائية و إجراءات شكلية معقدة بالإضافة إلى طول الإجراءات.

أما **المنهجية** التي تم اعتمادها من أجل تحليل هذا الموضوع هو تقسيم هذا البحث إلى قسمين، تناولنا في **القسم الأول** إجراءات التحكيم الطبي **أما القسم الثاني** فخصص لدراسة الآثار المترتبة عن التحكيم الطبي.**لنتوصل** في الأخير إلى اقتراح

مراجعة أحكام القانون المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي المذكور سابقا من أجل إضفاء نوع من الفعالية على إجراءات التحكيم الطبي.

**الكلمات المفتاحية**: الصندوق؛ المؤمن له ؛ القرار الطبي؛ التحكيم الطبي ؛ الطبيب المستشار؛ الطبيب الخبير؛ تقرير الخبرة .

***Abstract*:** Medical arbitration in the field of social security is generally an Alternative method to resolve social security disputes, in particularly those related to health status of the insured in particular. In the event of a dispute between the insured person on the one hand and the social security bodies on the other, against medical decision issued by the Fund through a request for a medical arbitration in accordance with the rules and procedures established by Law No. 08/08 of 23 February 2008 concerning social security disputes.

It should be noted here that the Algerian legislator has considered the use of medical arbitration as compulsory in all medical decisions for the purpose of settling the dispute amicably and internally within the social security funds. Before claiming in at the competent judicial authority in all medical decisions of whatever nature except for those related to disability which is subject to special procedures as will be described in this article.

This study aims to focus on the amicable settlement of disputes, and put parties out of court settlements, to reduce the cost and time and avoid complexity in such procedures. Approach used in this study is based on a bilateral plan, in the first part we consider the medial arbitration procedures, in the Second part we deal with the legal effects resulting from medical arbitration. Whereas we conclude to the revision of the current law of social security treated above, in order to give more efficiency on procedures used in matter of medical arbitration.

**Key words:** Fund; Insured; Medical Decision; Medical Arbitration; Doctor Counsel; Expert Doctor; Expert Report.

## المقدمة:

يعتبر الحق في الضمان الاجتماعي من بين أهم المبادئ الدستورية التي أشارت إليها الدساتير المتعاقبة ولا سيما التعديل الدستوري لسنة 2016،[1] وتكريسا لهذا الحق منح قانون الضمان الاجتماعي للمؤمن له اجتماعيا حق الاستفادة من تغطية الأخطار الاجتماعية بمختلف أنواعها من مرض وحادث عمل وتقاعد وبطالة .....الخ لفائدة المؤمن له ومن يقع في حكمه، والتي يقع تسيير أداءاتها على عاتق هيئات وصناديق الضمان الاجتماعي.

وهنا ينبغي الملاحظة إلى أنه يمكن أن تثار بعض الخلافات بين المكلفين من جهة وصناديق وهيئات الضمان الاجتماعي من جهة أخرى والتي تندرج إما في إطار المنازعات العامة أو المنازعات الطبية أو المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي،[2] والتي سنخص منها بالدراسة **الخلافات الطبية غير المتعلقة بحالة العجز** التي تقع بين المرضى المؤمن لهم وبين هيئات الضمان الاجتماعي والتي خصها المشرع الجزائري بطرق بديلة لتسويتها.

وهنا يثار الإشكال من خلال التساؤل حول **ماهي الطرق البديلة لحل النزاع؟ وما مدى فعاليتها ؟**

وهذا ما سنحاول الإجابة عنه من خلال التطرق إلى عنصرين أساسيين:

**1- إجراءات التحكيم الطبي**

**2- الآثار المترتبة عن التحكيم الطبي**

و على هذا الأساس فانه سيتم التعرض إلى التحكيم الطبي باعتباره الطريق الوحيد للمؤمن له المريض بغرض الطعن أو الاعتراض على القرار الطبي الصادر عن الصندوق قبل اللجوء إلى القضاء وذلك على ضوء القانون رقم **08/08** المؤرخ في 2008/02/23 والمتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي، مع إجراء دراسة مقارنة مع القانون الفرنسي لبيان محاسن ومساوئ هذه الآلية.

وتبدو **أهمية هذا الموضوع** في أن هذه الخلافات التي تقع بين هيئات الضمان الاجتماعي والمؤمن لهم تشكل الجزء الأكبر من هذه النزاعات وهذا راجع لغموض أحكامها في جانبها النظري لاتصالها بأمور تقنية يصعب على الباحث الإلمام بها، كما أنه من **بين أهداف هذه الدراسة** هو البحث عن إجراءات تسوية هذه النزاعات

---

[1] المادة **69** فقرة **04** من القانون رقم **01/16** المؤرخ في 2016/03/06 المتضمن التعديل الدستوري. جريدة رسمية عدد 14 مؤرخة في 2016/03/07 .

[2] المادة **02** من القانون رقم **08/08** المؤرخ في 2008/02/23 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي. جريدة رسمية عدد 11 مؤرخة في 2008/03/02.

**و كذلك:** سليمان عائشة ، **المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي في الضمان الاجتماعي،** رسالة دكتوراه في القانون الخاص المعمق،جامعة وهران 2 ، 2018/2017 ، ص. 07 .

بطريقة ودية وإبعاد المستفيدين من اللجوء إلى القضاء الذي يتطلب مصاريف قضائية و إجراءات شكلية معقدة بالإضافة إلى طول الإجراءات.

ولتحليل هذا الموضوع اعتمدنا على **المنهج الوصفي** من أجل بيان إجراءات التحكيم الطبي، و**المنهج المقارن** بالاعتماد على القانون الفرنسي ما دام أننا بصدد دراسة مقارنة، بالإضافة إلى **المنهج التحليلي الاستنتاجي** (النقدي) من خلال استقراء النصوص القانونية الخاصة بهذا الموضوع وتحليلها ونقدها لبيان الطابع الخاص لهذه المنازعات، وصولا إلى إبداء مجموعة من الملاحظات والاستنتاجات من أجل الوصول إلى تحديد مدى فعالية إجراءات التحكيم الطبي.

## 1- إجراءات التحكيم الطبي :

قلنا سابقا وفي إطار المقدمة أن الخلافات التي تنشأ بين المريض المؤمن له وصناديق وهيئات الضمان الاجتماعي يتم تكييفها ضمن المنازعات الطبية، وبالتالي لا يمكن الخوض في هذا البحث دون التعرض إلى تحديد مفهوم هذه المنازعة حتى يتسنى لنا معرفة موضوع التحكيم الطبي باعتباره جزءا من المنازعات الطبية. ولهذا حاول المشرع الجزائري تعريف المنازعات الطبية في المادة **17** من القانون رقم **08/08** السابق ذكره كما يلي: ( **يقصد بالمنازعات الطبية في مفهوم هذا القانون،الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي، لا سيما المرض والقدرة على العمل والحالة الصحية للمريض والتشخيص والعلاج وكذا كل الوصفات الطبية الأخرى).** [1]

و يعاب على هذا التعريف أنه جاء ليذكر بعض أنواع الخلافات الطبية على سبيل المثال لا الحصر التي كان ينبغي ترك مجالها للفقه والقضاء، والاقتصار في تحديد مفهوم هذا النوع من النزاع على الشطر الأول من نص هذه المادة، كما كان عليه الحال في القانون الملغى رقم **15/83** المؤرخ في 1983/07/02 والمتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي والذي اقتصر على تعريف المنازعات الطبية دون تحديد حالاتها ومجالاتها.[2]

وهنا نجد أن المشرع أورد تقريبا نفس التعريف الذي جاء به المشرع الفرنسي مع الاختلاف في تسمية النزاع حيث أطلق التشريع الفرنسي على هذا النوع

---

[1] المادة **17** من القانون رقم **08/08**، السابق الذكر.

[2] المادة من **04** القانون **15/83** المؤرخ في 1983/07/20 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي. جريدة رسمية عدد 28 لسنة 1983 والتي نصت على ما يلي : " تختص المنازعات الطبية بكل الخلافات المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي وكذلك لذوي حقوقهم " .**( ملغى)**

و **للمزيد**: راجع عباسة جمال، **تسوية المنازعات الطبية في قانون الضمان الاجتماعي الجزائري والمقارن**، دار الحامد، الأردن، 2016. ص 61-62.

من المنازعة تسمية "المنازعات التقنية " contentieux techniques.[1] بينما سماه الفقه الفرنسي بالمنازعات الخاصة contentieux spéciaux ou particuliers وذلك للتفرقة بينها وبين المنازعات العامة.[2]

أما بالنسبة لمحكمة النقض الفرنسية فقد حاولت تعريف هذا النوع من المنازعات بقولها " أنها تتمثل في تلك الاعتراضات المتعلقة بالصعوبات ذات الطبيعة الطبية ".[3]

من خلال ما تقدم يمكن أن نستخلص **في رأينا** تعريفا دقيقا للمنازعات الطبية حتى لا يختلط الأمر مع أنواع المنازعات الأخرى ولا سيما المنازعات العامة كما يلي: " **هي تلك الخلافات أو الاعتراضات غير المتعلقة بتطبيق النصوص التشريعية والتنظيمية للضمان الاجتماعي والتي تقوم بين المؤمن له المريض وهيئات الضمان الاجتماعي المختصة** ".

و هنا ينبغي التنبيه إلى أنه يمكن تقسيم المنازعات الطبية إلى نوعين ، يتمثل النوع الأول في المنازعات الطبية **غير المتعلقة بحالة العجز** والمنازعات الطبية المتعلقة **بحالة العجز الناتج عن المرض أو حادث العمل أو المرض المهني**. وهنا سنركز بحثنا فقط على النوع الأول من الخلافات الطبية البعيدة عن إصابة المريض بالعجز.

يتم تسوية المنازعات الطبية عن طريق اللجوء إلى التحكيم الطبي أو ما يعبر عنه قانونا بالخبرة الطبية في جميع المنازعات الطبية ما عدا الخلافات الخاصة بحالات العجز والتي ترفع مباشرة إلى لجنة العجز الولائية.[4] وهذا ما سنوضحه تبعا.

---

[1] Art.L **142/2** du code de la sécurité sociale. Dernière modification le 01 janvier 2019 - https://www.legifrance.gouv.fr. Vu le 19/05/2019.

[2] Jean- Pierre CHAUCHARD, **Droit de la sécurité sociale**, LGDJ, Paris, 1994, pp. 206-207 .

**و في نفس المعنى:**أحمية سليمان، **آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1998، ص 191.

[3] Xavier PRÉTOT, **Les grands arrêts du droit de la sécurité sociale**, Dalloz, 2éme édition, Paris, 1998, p.572. « Seules les contestations se rapportant à une difficulté d'ordre médical peuvent donner lieu, en principe, à une expertise médicale ».

[4] المادتان **18** و**19** من القانون رقم **08/08** السابق ذكره.

## 1.1- سير التحكيم الطبي :

تتميز الخبرة القضائية في المواد المدنية بإجراءات طويلة ومعقدة بعد صدور حكم قبل الفصل في الموضوع، بخلاف الخبرة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي التي تتصف بكونها إجراءات بسيطة وسريعة تهدف إلى تحكيم نزاع طبي.

يعتبر الفقه الفرنسي أن الخبرة الطبية إجراء تحكيمي procédure d'arbitrage **يمكن** هيئة الضمان الاجتماعي من اتخاذ القرار المناسب،[1] على أساس أن الخبرة تعتبر **حكما** بين المؤمن له المريض وهيئة الضمان الاجتماعي المختصة.

أجاز القانون رقم **08/08** المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي للمريض المؤمن له الاعتراض على القرار الطبي الصادر عن صندوق الضمان الاجتماعي (مصلحة المراقبة الطبية) بواسطة الطبيب المستشار التابع للهيئة،[2] وذلك عن طريق اختيار طبيب خبير عن طريق التعيين بالاتفاق بين الصندوق والمريض.[3]

و لمعرفة سير التحكيم الطبي لابد أن نتعرض إلى مجموعة العناصر بدءا من تبليغ القرار الطبي الصادر عن الصندوق وصولا إلى استحالة الخبرة الطبية وهذا ما سيتم بيانه كما يلي:

### 1.1.1- تبليغ القرار الطبي:

حتى يتسنى للمؤمن له الطعن في القرار الطبي لهيئة الضمان الاجتماعي لابد على هذه الأخيرة أن تقوم بإشعار وتبليغ المعني بالأمر بجميع القرارات الطبية الصادرة عنها.

إلا أنه وبالرجوع إلى القانون المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي رقم **08/08** فان المشرع لم يشر إطلاقا للمهلة أو الميعاد الذي يمنح للهيئة من أجل تبليغ قرارها الطبي للمؤمن له، بخلاف ما كان عليه الحال في القانون الملغى رقم **15/83** السابق ذكره والذي أكد على ضرورة قيام الصندوق بتبليغ قراراته الطبية في ميعاد ثمانية (08) أيام بعد صدور رأي الطبيب المستشار للهيئة.[4]

---

[1] Jean-Jacques DUPEYROUX, **Droit de la sécurité sociale**, Dalloz, 12ème édition, paris, 1993, p.725.

[2] المادة **64** من القانون رقم **11/83** المؤرخ في 1983/07/02 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل والمتمم. جريدة رسمية عدد 28 لسنة 1983.

و كذلك: المادة **02** من المرسوم **171/05** المؤرخ في 2005/05/07 يحدد شروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا، جريدة رسمية عدد 33 لسنة 2005.

[3] المادة **21** من القانون رقم **08/08** ،السابق ذكره.

[4] المادة **18** من القانون الملغى رقم **15/83** السابق ذكره.

و في هذا السياق نرى في اعتقادنا أنه كان بإمكان المشرع الاحتفاظ بهذا الميعاد عند صدور القانون الساري المفعول على أساس أن تقييد هيئات وصناديق الضمان الاجتماعي بآجل محدد للتبليغ وعدم تركه مفتوحا يشكل حماية للمؤمن له من خلال فرضية استبعاد تماطل وتعسف الصندوق في إشعار المريض بالقرار المعترض عليه، ما دام أن العبرة بالطعن مرهون باستلام تبليغ القرار.[1]

**2.1.1- إجراءات الطعن في قرار هيئة الضمان الاجتماعي:**

و هنا يمكن أن نتعرض إلى مسألتين مهمتين:

**أ- ميعاد تقديم الطعن**

يمكن للمؤمن له أن يعترض على القرار الطبي غير المتعلق بحالة العجز في ميعاد خمسة عشر (15) يوما يبدأ حسابها من تاريخ استلام تبليغ القرار المعترض عليه الصادر من قبل هيئة الضمان الاجتماعي.[2]

**ب- شكل الطعن**

لم يحدد المشرع شكلا معينا للطعن الذي يرفعه المؤمن له اجتماعيا في القرار الطبي الصادر عن الصندوق عند طلب الخبرة الطبية ليقتصر بذلك على ضرورة تقديم الطعن كتابة طلب إجراء خبرة طبية مرفوقا بتقرير الطبيب المعالج، ويتم إخطار هيئة الضمان الاجتماعي إما برسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام أو طلب يودع لدى الهيئة مقابل تسليم وصل إيداع.[3]

و من هنا يتضح لنا أن مشرعنا تأثر بالمشرع الفرنسي في شكل طلب الاعتراض على القرار الطبي للصندوق حيث أن الطلب المقدم من قبل المريض أو المؤمن له لابد أن يكون مكتوبا وذلك بتحديد موضوع الاعتراض واسم وعنوان الطبيب المعالج، ويتم توجيه طلب الخبرة للصندوق إما برسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام أو طلب يودع لدى الهيئة مقابل تسليم وصل إيداع.[4]

**3.1.1- كيفية تعيين الطبيب الخبير:**

إن الاعتراض ذو الطابع الطبي المقدم من قبل المؤمن له يلزم صندوق الضمان الاجتماعي بمباشرة إجراء الخبرة الطبية في آجل ثمانية (08) أيام من تاريخ إيداع طلب الخبرة ، ويقترح كتابيا على المريض اختيار ثلاثة (03) أطباء خبراء

---

و عبد الرحمن خليفي، **الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي**، دار العلوم ، الجزائر،2008، ص 121.

[1] المادة **20** فقرة **1** من القانون رقم **08/08** السابق الذكر.

[2] المادة **20** فقرة **1** من نفس القانون .

[3] المادة **20** فقرة **2** و**3** من نفس القانون .

[4] Michel BÜHL et Angélo CASTELLETTA, **Accident du travail-Maladie professionnelle**, Delmas, 1ère édition, Paris, 2000, p. 172.

على الأقل وإلا أصبحت الهيئة ملزمة برأي الطبيب المعالج.[1] وهنا يجب على المؤمن له والطبيب المستشار لوكالة الضمان الاجتماعي توقيع بروتوكول اتفاق protocole d'accord يجسد الاتفاق المشترك الذي وقع بينهما،[2] كما ينبغي أن نشير إلى أن المشرع الجزائري تكلم عن إلزامية تقديم الملف الطبي أو البروتوكول إلى الطبيب الخبير دون أن يشير إلى الآثار المترتبة عن تخلفه،[3] بخلاف القضاء الفرنسي الذي اعتبره وثيقة أساسية يؤدي انعدامها إلى بطلان إجراءات الخبرة الطبية.[4]

إن ما يمكن ملاحظته بالرجوع إلى نص المادة **21** من القانون **08/08** المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي فان المشرع لم يشر إطلاقا لشرط التخصص الطبي للخبير بمعنى أن يكون الطبيب الخبير **مختصا** في طبيعة مرض المؤمن له ، وهذا ما يؤدي من الناحية العملية إلى قيام مصلحة المراقبة الطبية على مستوى الصناديق باقتراح أطباء عامين بينما يحتاج المريض إلى طبيب مختص أو العكس هو اقتراح طبيب مختص لا يتلاءم مع الحالة المرضية المؤمن له مما يؤدي إلى ضياع حقوق هؤلاء في غالب الأحيان، بعكس المشرع الفرنسي الذي تدارك هذه المسألة عن طريق النص على أنه يتم تعيين الخبير من بين الأطباء المختصين حسب حالة المريض.[5] وبخصوص هذه المسألة يرى الفقه والقضاء الفرنسي أنه ومن أجل تجنب أي اعتراض أو دفع يتعلق بالاختصاص، لابد من استدعاء الأطباء المختصين حسب الحالة المرضية للمعترض على القرار الطبي.[6] ومن هنا نرى تعديل المادة 21 من هذا القانون بما يتوافق مع هذا المسعى.

و في حالة رفض الخبير الطبيب إجراء الخبرة فانه يتم تعيين خبير آخر بنفس الأشكال التي تم فيها تعيين الخبير الأول بالاتفاق المشترك بين الصندوق والمؤمن له المريض وفقا لأحكام المادة 21 من القانون 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي،و بالتالي فان هذه المسألة لا تثير إشكالا من الناحية القانونية.

### 4.1.1- كيفية انجاز الخبرة:

إن أول مرحلة يقوم بها الطبيب الخبير وهو بصدد القيام بمهمته هو الاطلاع على البروتوكول أو الملف الطبي وكذا كل الوثائق الطبية الموجودة في الملف

---

[1] المادة **22** من القانون رقم **08/08** السالف الذكر.

[2] المادة **21** فقرة**1** من نفس القانون.

[3] راجع المادة **25** من نفس القانون .

[4] Cass ,civ,12/06/1963 in Xavier PRÉTOT, p.576.
و في نفس المعنى: عجة الجيلالي، **الوجيز في قانون العمل والحماية الاجتماعية**، دار الخلدونية، الجزائر،2005 ، ص.145.

[5] Art.R **141/1** du code de la sécurité sociale. https://www.legifrance.gouv.fr. Vu le 19/05/2019.

[6] Michel BÜHL et Angélo CASTELLETTA, op.cit, p.172.

المرسل من قبل هيئة الضمان الاجتماعي المختصة والذي ركزا عليه كلا من الطبيب المعالج والطبيب المستشار للصندوق،هذا ويجوز للخبير أن يطلب من المؤمن له تزويده بجميع الوثائق الطبية التي يراها ضرورية من أجل استكمال مهمته كالوصفات الطبية والفحوصات والتحاليل والاختبارات المخبرية والأشعة وكل ما شابه ذلك من أدلة متعلقة بالموضوع محل الخبرة.

**5.1.1- تقرير الخبرة الطبية:**

لابد أن تكون نتائج الخبرة الطبية التي توصل إليها الطبيب متبوعة بتقرير الخبرة الطبية والذي يتضمن تذكيرا بالوقائع، دراسة الوثائق الطبية، الفحص الطبي وأخيرا المناقشة والخلاصة. وهنا نجد أن المشرع لم يشترط شكلا معينا للخبرة بخلاف المشرع الفرنسي الذي اشترط في أن يحمل تقرير الخبرة ما يلي:[1]

- التذكير بالبروتوكول الاتفاقي.
- تقديم المعاينات التي قام بها.
- مناقشة النقاط والأسئلة التي طرحت عليه.
- النتائج والخلاصة المسببة.

وهنا يجب الملاحظة أن تحديد وبيان النقاط والمحاور التي ينبغي أن تدرج في تقرير الخبرة من شأنه توحيد شكل التقرير بين الخبراء من جهة وعدم إمكانية تجاوزهم للمهمة المسندة إليهم من جهة أخرى، مما يعد في حد ذاته ضمانا للمؤمن له المريض من تعسف الخبير.

## 2.1- نتائج التحكيم الطبي:

وهنا لابد أن نفرق بين تبليغ تقرير الخبرة الطبية الذي يقوم به الخبير وتبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي للمعني بالأمر والذي يجب أن يكون مطابقا لنتائج تقرير الخبرة الطبية على النحو الآتي:

**1.2.1- تبليغ تقرير الخبرة الطبية:**

يجب على الخبير الطبيب أن يودع تقريره في نسختين، نسخة توجه لهيئة الضمان الاجتماعي والنسخة الثانية للمؤمن له خلال آجل خمسة عشر **(15)** يوما من تاريخ استلامه للملف الطبي،[2] وهنا لابد أن تكون النتائج واضحة، دقيقة وكاملة.

إن الحكمة من قيام المشرع منح هذا الميعاد للطبيب من أجل إعلام الطرفين المتنازعين هو تبسيط الإجراءات وإعطاء حل سريع للخلافات التي تكتسي طابعا طبيا أو تعويضيا لأنها لا تحتمل التأخير.

[1] Michel BÜHL et Angélo CASTELLETTA, op.cit, p.173.

[2] المادة **26** من القانون رقم **08/08** السالف الذكر.

**2.2.1- تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي المطابق لنتائج تقرير الخبرة الطبية:**

هنا لابد على هيئة الضمان الاجتماعي المختصة أن تقوم بتبليغ قرارها الطبي المطابق لنتائج تقرير الخبرة الطبية للمؤمن له المريض في ميعاد عشرة (**10**) أيام يبدأ حسابها من تاريخ استلامها لتقرير الخبرة الطبية من قبل الخبير.[1]

**3.2.1- استحالة إجراء الخبرة الطبية:**

نص المشرع في المادة **19** فقرة **3** من القانون **08/08** السابق ذكره على ما يلي: ( **إلا أنه يمكن إخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني.**)

يمكن أن نستخلص من هذا النص أنه يتعذر في بعض الحالات إجراء الخبرة الطبية لفائدة المؤمن له المريض كحالة قيام هيئة الضمان الاجتماعي برفض تعيين طبيب خبير بالاتفاق مع المريض،مما يؤدي بهذا الأخير إلى رفع دعوى أمام القضاء الاجتماعي من أجل طلب خبرة قضائية طبية.

وتبث كذلك من الناحية العملية في أن الخبير وفي أغلب الحالات لا يحترم الميعاد القانوني لإيداع تقرير خبرته والمحددة قانونا بخمسة عشرة (**15**) يوما يبدأ حسابها من تاريخ استلامه للملف الطبي من قبل هيئة الضمان الاجتماعي عملا بأحكام المادة **26** من هذا القانون.

وبالرجوع إلى نص المادة **26** من هذا القانون نجد أن المشرع استعمل مصطلح " **يتعين**" مما يجعل هذا الميعاد من النظام العام يتعين على الخبير احترامه تحت طائلة الطعن فيه قضاء من أجل طلب خبرة قضائية.

## 2- الآثار المترتبة عن التحكيم الطبي :

بعدما تعرضنا في القسم الأول من هذا الموضوع إلى إجراءات سير الخبرة الطبية أمام صناديق وهيئات الضمان الاجتماعي بصفة موجزة، ينبغي بعدها الإشارة إلى الآثار المترتبة عن قرار هيئة الضمان الاجتماعي المطابق لنتائج الخبرة الطبية ومدى الزاميته وكذا تحديد طبيعته القانونية.

### 1.2- التزام المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي بنتائج التحكيم الطبي

و هنا رأينا أنه ينبغي التعرض إلى مسألتين مهمتين، تتمثل الأولى في بيان ما مدى إلزامية اللجوء إلى التحكيم الطبي بواسطة الخبرة الطبية عند الاعتراض أو الطعن في القرار الطبي الصادر عن الصندوق،أما المسألة الثانية فهي البحث عن مدى التزام هيئة الضمان الاجتماعي والمؤمن له بتقرير الخبرة الطبية.

[1] المادة **27** من القانون رقم **08/08** السالف الذكر.

### 1.1.2- إلزامية اللجوء إلى الخبرة الطبية:

إن الطعن في القرار الطبي للصندوق بواسطة الخبرة الطبية ليس له أثر موقف،أي أن لجوء المؤمن له إلى التحكيم الطبي لا يؤدي إلى إيقاف تنفيذ القرار الصادر عن الصندوق إلى حين الفصل فيه من طرف الطبيب الخبير.[1]

و هنا ألزم قانون منازعات الضمان الاجتماعي المؤمن له استيفاء شرط التحكيم الطبي ( الخبرة الطبية) قبل اللجوء إلى الجهة القضائية المختصة تحت طائلة عدم قابلية الطعن شكلا، على أساس أن التحكيم الطبي يعتبر إجراء شكليا جوهريا من النظام العام عند الطعن في القرار الطبي الصادر عن الصندوق وهذا ما نص عليه المشرع صراحة ضمن أحكام المادة **19** فقرة **1** من القانون **08/08** السابق ذكره، كما استقر على ذلك قضاء المحكمة العليا[2] وأيضا من قبله محكمة النقض الفرنسية.[3]

### 2.1.2- التزام هيئة الضمان الاجتماعي والمؤمن له برأي الطبيب الخبير

تعتبر نتائج الخبرة الطبية التي توصل إليها الخبير في تقريره ملزمة لهيئة الضمان الاجتماعي من جهة والمؤمن له المريض من جهة أخرى، مع الاحترام الصارم للإجراءات المتعلقة بالخبرة الطبية وهذا ما نص عليه المشرع صراحة في نص المادة **19 فقرة 2** من القانون **08/08** كما يلي:( **تلزم نتائج الخبرة الطبية الأطراف بصفة نهائية** ).

تعتبر نتائج الخبرة ملزمة للطرفين وتكون نهائية غير قابلة للطعن إلا أمام المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية[1] بهدف طلب خبرة قضائية.[2]

---

[1] المادة **80** فقرة **1** من القانون رقم **08/08**، السابق الذكر.

[2] المادة **19** فقرة **1** من نفس القانون ." **تخضع** الخلافات المنصوص عليها في المادة 17 أعلاه للخبرة الطبية **باستثناء** تلك المنصوص عليها في المادة 31 من هذا القانون ".
و للمزيد : راجع قرار **المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية،** بتاريخ 05/10/ 2006 تحت رقم 336933 ( **غير منشور**) " حيث أن عدم اللجوء إلى هذا الإجراء الأولي وما يتبعه من الإجراءات المنصوص عليها في المادة 26 وما يليها من نفس القانون، فان قضاة المجلس عند ووقوفهم على عدم احترام تلك الإجراءات، والتي استقر القضاء على أنها من النظام العام يكونون قد طبقوا صحيح القانون، ومن ثم فالوجه غير مؤسس ويتعين رفضه " **منقولا** عن: سماتي طيب ،**المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد**،دار الهدى، الجزائر،2010، ص 111.

[3] Xavier PRÉTOT, op.cit, p. 574, « Lorsque le différend qui oppose l'organisme a l'assuré, relève du champ d'application de la procédure d'expertise médicale, celle- ci revêt, en revanche, un caractère obligatoire ».

## 2.2- الطبيعة القانونية للقرار الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي:

قلنا سابقا أن التحكيم الطبي بواسطة إجراءات الخبرة في المنازعات الطبية غير المتعلقة بحالات العجز يكون ملزما لطرفي النزاع ، كما يعتبر هذا النوع من التحكيم درجة أولى وأخيرة من التسوية الإدارية لهذه المنازعات. وهنا يثور التساؤل حول ما إذا كانت هيئة الضمان الاجتماعي ملزمة باتخاذ قرار مطابق لنتائج الخبرة الطبية؟

### 1.2.2- مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة الطبية:

ألزم القانون هيئة الضمان الاجتماعي بأن تتخذ قرارا مطابقا لنتائج الخبرة الطبية التي أبداها الخبير الطبيب في تقريره والذي يتم تبليغه للمؤمن له المريض في آجل عشرة (10) أيام تحسب من تاريخ استلامها لتقرير الخبرة.[3]

و هنا تجدر الملاحظة إلى أن اتخاذ القرار من قبل الهيئة ما هو إلا بيان لموقف الصندوق من إيداع تقرير الخبرة لدى مصلحة المراقبة الطبية لهيئة الضمان الاجتماعي.[4]

كما يجب الإشارة إلى أن هيئات الضمان الاجتماعي ومن الناحية العملية كثيرا ما تذهب إلى إصدار قرارات مخالفة ومناقضة لنتائج التحكيم الطبي بهدف تغليب مصلحة الصندوق على حساب مصلحة المؤمن له، وهنا يمكن للمريض الطعن في هذا القرار أمام الجهة القضائية المختصة على أساس عدم مطابقته لنتائج الخبرة الطبية.

### 2.2.2- الطبيعة القانونية للقرار الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي المطابق لنتائج الخبرة الطبية

بالرغم من أن المشرع جعل من الخبرة الطبية إجراء إجباريا قبل التوجه إلى القضاء المختص إلا أن القرار الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي المطابق لنتائج الخبرة الطبية ليس له طبيعة قضائية ولا يرقى كذلك لمستوى القرار الإداري، على أساس أن الصناديق ليست شخصا من أشخاص القانون الإداري بمفهوم المعيار

---

[1] المادة **500** فقرة **6** من قانون الإجراءات المدنية والإدارية الصادر بالقانون رقم **09/08** المؤرخ في 2008/02/25 . جريدة رسمية عدد 21 لسنة 2008.

[2] راجع المادة **19** فقرة **3** من القانون رقم **08/08** ، السابق الذكر.
و في نفس الصدد : حميش يمينة ، **حادث المسافة** ، رسالة دكتوراه في القانون الاجتماعي،جامعة وهران ، 2014/2013 ، ص. 129 .

[3] المادة **27** من نفس القانون.

[4] Tayeb BELLOULA, Sécurité sociale : La réparation des accidents du travail-Maladies professionnelles, édition Dahleb , 1993. pp. 185-186.

العضوي بل شخصا من أشخاص القانون الخاص[1] وبالتالي يطعن في قرارها أمام القضاء العادي وليس القضاء الإداري.

**الخاتمة:**

يتبين لنا من خلال هذه الدراسة أن التحكيم الطبي في مجال الضمان الاجتماعي ينصب فقط على الخلافات الطبية غير المتعلقة بحالة العجز الناتج عن المرض في مجال التأمينات الاجتماعية أو حادث العمل أو المرض مهني والتي تخضع لإجراءات خاصة، ويعتبر القرار الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي المبني على نتائج التحكيم الطبي ملزما للصندوق من جهة والمؤمن له من جهة أخرى.

وهنا ينبغي الإشارة في هذه الخاتمة إلى عدم فعالية التحكيم الطبي في مجال قانون الضمان الاجتماعي الجزائري على أساس مجموعة من الاعتبارات، وعليه ارتأينا إدراج **التوصيات** التالية:

- بالرجوع إلى المادة 20 فقرة 1 من القانون 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي نجد أن المشرع لم يشر إطلاقا إلى الآجل الممنوح لهيئة الضمان الاجتماعي من أجل تبليغ قرارها الطبي بخلاف ما كان عليه الحال في القانون الملغى رقم 15/83 كما أشرنا إلى ذلك في هذا المقال، وبالتالي نقترح إعادة هذا النص الملغى وتعديل نص المادة 20 من هذا القانون بما يكفل حماية المؤمن له من تعسف وتماطل الصندوق في تبليغ هذه القرارات.

- نرى تعديل المادة 24 من نفس هذا القانون على أساس أن يتم اختيار الطبيب في حالة عدم الاتفاق بين الصندوق والمؤمن له المريض من قبل مديرية الصحة بالولاية

---

[1] المادة **02** من المرسوم التنفيذي رقم **07/92** المؤرخ في 1992/01/04 يتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي، والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي. جريدة رسمية عدد 02 لسنة 1992. معدل ومتمم .

و للمزيد : راجع قرار **محكمة التنازع** بتاريخ 2013/05/13 ، مجلة المحكمة العليا، العدد الأول، 2014. **" يخضع النزاع القائم في مجال الضمان الاجتماعي بين وكالة سفر وبين الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال للقضاء العادي "**

وراجع كذلك :عباسة جمال، **الطبيعة القانونية لصناديق وهيئات الضمان الاجتماعي في القانون الجزائري – دراسة مقارنة مع القانون الفرنسي-** مداخلة منشورة بمناسبة مؤتمر كلية الحقوق الدولي الثالث، حول " **التأمينات الاجتماعية في الدول العربية – الواقع والمستقبل**، جامعة الإسراء ،يومي 27-2016/04/28، الطبعة الأولى، دار جليس الزمان، الأردن .2016 .ص 01-22.

و في نفس المعنى: عباسة جمال، **تسوية المنازعات الطبية في قانون الضمان الاجتماعي الجزائري والمقارن**، المرجع السابق، ص 202-208.

مثل ما نص على ذلك القانون الملغى وليس الهيئة باعتبارها طرفا في النزاع لان ذلك يمس بمبدأ الحياد.

- السماح للطبيب الخبير باستدعاء كلا من الطبيب المعالج والطبيب المستشار إلى جانب المريض المؤمن له كما هو الحال بالنسبة للتشريع الفرنسي احتراما لمبدأ الوجاهية، وبالتالي كان يمكن نقل هذه الإمكانية في تشريعنا.

- تعديل المادة 21 فقرة 2 من هذا القانون بما يضمن إلزامية اختيار الطبيب الخبير بما بتناسب أو يتوافق مع طبيعة المرض الذي يعاني منه المؤمن له، أي احترام هيئة الضمان الاجتماعي لشرط التخصص الطبي.

- لم يشترط المشرع شكلا معينا في إعداد تقرير الخبرة الطبية بخلاف المشرع الفرنسي الذي ألزم أن يحمل التقرير أربع عناصر أو نقاط يرتكز عليها الخبير من أجل كتابة التقرير، لأن ذلك من شأنه وقف بعض التجاوزات التي يقوم بها الأطباء من الناحية العملية من جهة وضمانا لحقوق المؤمن له المريض من جهة أخرى.

**قائمة المراجع:**

**أولا. المؤلفات:**

**1.المؤلفات باللغة العربية**

- عباسة جمال، **تسوية المنازعات الطبية في قانون الضمان الاجتماعي الجزائري والمقارن**، دار الحامد ، الأردن، 2016.

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

- عبد الرحمن خليفي، **الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي**، دار العلوم، ، الجزائر،2008.

- عجة الجيلالي، **الوجيز في قانون العمل والحماية الاجتماعية**، دار الخلدونية، الجزائر2005.

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

**2.المؤلفات باللغة الأجنبية**

- Tayeb BELLOULA, **Sécurité sociale : La réparation des accidents du travail-Maladies professionnelles**, édition Dahleb , Alger, 1993.

- Michel BÜHL et Angélo CASTELLETTA, **Accident du travail-Maladie professionnelle**, Delmas, 1ère édition, Paris, 2000.

- Jean- Pierre CHAUCHARD, **Droit de la sécurité sociale**, LGDJ, Paris, 1994.
- Jean-Jacques DUPEYROUX, **Droit de la sécurité sociale,** Dalloz, 12ème édition, paris, 1993.
- Xavier PRÉTOT, **Les grands arrêts du droit de la sécurité sociale**, Dalloz, 2éme édition, Paris, 1998.

**ثانيا. المقالات:**

- عباسة جمال، **الطبيعة القانونية لصناديق وهيئات الضمان الاجتماعي في القانون الجزائري – دراسة مقارنة مع القانون الفرنسي-** مداخلة منشورة بمناسبة مؤتمر كلية الحقوق الدولي الثالث، ، حول " **التأمينات الاجتماعية في الدول العربية – الواقع والمستقبل،** جامعة الإسراء، يومي 27-2016/04/28، الطبعة الأولى، دار جليس الزمان، الأردن،2016.

**ثالثا. الرسائل:**

- حميش يمينة ، **حادث المسافة،** رسالة دكتوراه في القانون الاجتماعي،جامعة وهران،2014/2013.
- سليمان عائشة ، **المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي في الضمان الاجتماعي،** رسالة دكتوراه في القانون الخاص المعمق،جامعة وهران 2 ، 2018/2017.

**رابعا. النصوص القانونية:**

**1- النصوص القانونية الجزائرية:**

أ - **الدستور:**

- القانون رقم **01/16** المؤرخ في 2016/03/06 المتضمن التعديل الدستوري. جريدة رسمية عدد 14 مؤرخة في 2016/03/07 .

**ب- القوانين:**

- القانون رقم **11/83** المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية. جريدة رسمية عدد 28 لسنة 1983. معدل ومتمم.
- القانون رقم **15/83** المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.ج ر عدد 28 لسنة 1983. **( ملغى)**
- القانون رقم **08/08** المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي. جريدة رسمية عدد 11 لسنة 2008.
- القانون رقم **09/08** المؤرخ في 2008/02/25 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية. جريدة رسمية عدد 21 لسنة 2008.

**ج- التنظيم:**

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

- المرسوم **التنفيذي** رقم **07/92** المؤرخ في 1992/01/04 يتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي، والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي. جريدة رسمية عدد 02 لسنة 1992. معدل ومتمم.

**2- النصوص القانونية الفرنسية:**

- Code de la sécurité sociale. Dernière modification le 01 janvier 2019 - https://www.legifrance.gouv.fr. Vu le 19/05/2019.

**خامسا. الاجتهاد القضائي:**

**1- المحكمة العليا:**

- قرار المحكمة العليا، **الغرفة الاجتماعية**، بتاريخ 10/05/ 2006 تحت رقم 336933 ( **غير منشور**)

**2- محكمة التنازع:**

- قرار **محكمة التنازع** بتاريخ 2013/05/13 ، مجلة المحكمة العليا، العدد الأول، 2014.