رقابة القاضي الاجتماعي كضمانة لتفعيل دور لجان العجز الولائية المؤهلة في التسوية الإدارية للمنازعة الطبية

الاستاذ زوبة عز الدين
كلية الحقوق السعيد حمدين
جامعة الجزائر 1

مقدمة :

تعتبر التسوية أو الطعن الداخلي الأصل في مجال منازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة ، و في المنازعات الطبية على وجه الخصوص ذات الطابع التقني و ذلك لما تتطلبه من سرعة و مرونة الفصل كون أنها تتعلق بالحالة الصحية للمؤمن له من جهة ، وتفاديا للجوء إلى القضاء الذي يثقل كاهل المستفيد من مزايا و أحكام قانون الضمان الاجتماعي لما يتطلبه من مصاريف و تكاليف كبيرة من جهة ثانية.

قسم قانون 08-08 المؤرخ في 23 فيفري 2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي[1] المنازعات الطبية إلى قسمين وفقا لما جاء في المادة 18 منه، يتعلق القسم الأول بالمنازعات الطبية التي تسوى داخليا بإخضاعها لإجراءات الخبرة الطبية[2]أما القسم الثاني فيتعلق بالمنازعات الطبية التي تسوى مباشرة أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة و هي المنازعات و الاعتراضات المتعلقة بحالات العجز سواء العجز الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني[3] ، و أيضا تلك المتعلقة بقبول العجز،

[1]- قانون 08-08 مؤرخ في 16 صفر عام 1429 الموافق ل 23 فيفري 2008 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية 11 المؤرخة في 2-3-2008.

[2]- نظمها المشرع الجزائري في 10 مواد؛ من المادة 19 إلى 29 من القانون 08-08 السابق الذكر وهو في اعتقادنا تنظيم ناقص و غير كافي.

[3]-وهو ما يتعلق بالحق في الأداءات سواء اداءات العجز الكليالمؤقت أو اداءات العجز الجزئي الدائم في إطار التعويض عن حوادث العمل و الأمراض المهنية وفقا لقانون 83-13 المؤرخ في

و كذا درجة و مراجعة حالة العجز في إطار التأمينات الاجتماعية (التامين على المرض ثم العجز[1]) وفقا لنص المادة 31 من هذا القانون(مجال تطبيق المنازعات الطبية في المجال الاجتماعي)، ويتعلق محور مداخلتنا بالنوع الثاني من هذه المنازعات الطبية.

قد يحدث أن لا توفق لجنة العجز الولائية المؤهلة في تحقيق الغرض من إنشائها وهو وضع حد نهائي للمنازعة الطبية و في هذه الحالة لا يبقى أمام المستفيد من الضمان الاجتماعي سوى اللجوء إلى التسوية القضائية كأخر مرحلة لفحص النزاع و البت فيه.

لقد كانت قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة تصدر نهائيا ولا تكون قابلة سوى للطعن بالنقض أمام المحكمة العلياوذلك في ظل المادة 37 من القانون القديم[2]على أساس أن الرأي التقني الذي يقدمه الطبيب الخبير ملزم للأطراف، ثم أصبحت هذه القرارات بموجب المادة 35 من القانون الجديد قابلة للطعن فيها أمام الجهات القضائية المختصة أي أمام قضاة الموضوع سواء قضاة المحاكم و المجالس القضائية طبقا لمبدأ التقاضي على درجتين زيادة على إمكانية الطعن بالنقض أمام المحكمة العليا من أجل مراقبة مدى تطبيق القانون من طرف قضاة الموضوع، **و عليه فان التساؤل يطرح حول دور القاضي الاجتماعي في الفصل في المنازعات الطبية المتعلقة بحالات العجز؟ بمعنى أن الإشكالية تتمحور حول رقابة القاضي الاجتماعي خاصة**

---

21 رمضان عام 1403 الموافق ل 2 جويلية 1983 يتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية، الجريدة الرسمية 28 المؤرخة في 5-7-1983.

[1]-نظمها المشرع الجزائري في المواد من 7 إلى 22 فيما يتعلق بالتامين على المرض و في المواد من 31 إلى 46 فيما يتعلق بالتامين على العجز من قانون 83-11 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق ل 2 جويلية 1983يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل و المتمم.

[2]-قانون83-15 المؤرخ في 2جويلية 1983 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ، معدل و متمم.

قضاة المحكمة العليا على قرارت لجان العجز الولائية المؤهلة لضمان تفعيل دورها في التسوية الداخلية للمنازعة الطبية؟

إن الإجابة عن هذه التساؤلات تقتضي البحث في التسوية الإدارية من خلالدراسة تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة و إجراءات سيرها و أجال الطعن أمامها و اختصاصاتها ، ثم أخيرا القرارات الصادرة عنها في المحور الأول ، ثم نقوم بدراسة التسوية القضائية للمنازعة الطبية (الطعن في قرارات هذه اللجنة) في المحور الثاني لتحديد الجهة القضائية المختصة التي يعرض أمامها النزاع الطبي المتعلق بحالة العجز من خلال توضيح الجدل الذي كان قائما حول هذا الموضوع في ظل القانون القديم و موقف القانون الجديد منه مع تحديد موقف الاجتهاد القضائي حول هذه المسألة ، أي لمحاولة تحديد الطبيعة القانونية لهذه اللجنة ، لنقوم في الأخير بتحديد دور و مجال رقابة قضاة المحكمة العليا على عمل و قرارات لجان العجز الولائية المؤهلة للارتقاء و تفعيل دور هذه الأخيرة في القيام بالمهام القانونية المسندة لها.

المحور الأول:التسوية الإدارية / الأولية/ الداخلية للمنازعة الطبية (تسوية المنازعات الطبية عن طريق الاعتراض أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة)

أولا- تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة وإجراءات سيرها: نصت المادة 30 من قانون 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي على انه:(تنشأ لجنة عجز ولائية مؤهلة أغلب أعضائها أطباء، وتحدد تشكيلة هذه اللجنة و تنظيمها و سيرها عن طريق التنظيم)، و بالفعل فان المادة 2 من المرسوم التنفيذي 09-73[1]غلبت الأطباء في تشكيلة هذه اللجنة كونها تفصل في اعتراضات ذات طابع طبي تقني كما

[1]- المرسوم التنفيذي 09-73 المؤرخ في 7 فيفري 2009 الذي يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي و تنظيمها و سيرها الجريدة الرسمية 10 المؤرخة في 11-2-2009.

لم تهمل تمثيل شريحة العمال فيها حيث نصت على أنها تتشكل من:-ممثل عن الوالي-طبيبان خبيران يقترحهما مدير الصحة والسكان للولاية بعد أخذ رأي المجلس الجهوي لأدبيات الطب -طبيبان مستشاران ينتمي الأول إلى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء و الثاني إلى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال غير الأجراء، يقترحهما المديران العامان لهاتين الهيئتين-ممثل واحد عن العمال الأجراء تقترحه المنظمة النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية-ممثل واحد عن العمال الغير أجراء تقترحه المنظمة النقابية للمستخدمين الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

يمكن لهذه اللجنة أن تستدعي كل شخص مختص من شأنه أن يساعدها في أشغالها، وقد حددت المادة 3 من هذا المرسوم مدة عضوية أعضاء هذه اللجنة بثلاث سنوات قابلة للتجديد من وزير الضمان الاجتماعي.

يمكن إبداء الملاحظات التالية بشان تشكيلة هذه اللجنة:

- أحدث المرسوم 09-73 تغييرات على تشكيلة هذه اللجنة بالنظر إلى تشكيلتها وفقا للمرسوم التنفيذي05-433[1] الصادر تطبيقا لقانون منازعات الضمان الاجتماعي

[1]- وفقا للمرسوم التنفيذي 05-433المؤرخ في 2005/11/8الذي يحدد قواعد تعيين أعضاء اللجنة الولائية للعجز في مجال الضمان الاجتماعي و كيفيات سيرها كانت هذه اللجنة تتشكل زيادة على المستشار في المجلس القضائي السابق ذكره من طبيب خبير يعينه طبيب الصحة في الولاية من قائمة يحددها الوزير المكلف بالصحة بعد أخذ رأي مجلس أخلاقيات الطب، ممثل عن الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي يعين من بين الأعوان التابعين لقطاع الضمان الاجتماعي ، ممثلان عن العمال الأجراء من بينهما عامل ينتمي إلى القطاع العمومي بناء على اقتراح المنظمة النقابية للعمال الأجراء الأكثر تشكيلا على المستوى الوطني، ممثل عن العمال غير الأجراء بناء على اقتراح المنظمة المهنية التي تضم أكبر عدد من المنخرطين في نظام غير الأجراء على المستوى الوطني.

القديم حيث لم يكن أغلب أعضائها أطباء و كان يرئسها مستشار بالغرفة الاجتماعية بالمجلس القضائي الذي يعين من طرف رئيس المجلس بكل ولاية.

– أحسن المشرع الجزائري بإعادة النظر في تشكيلة هذه اللجنة بغرض تفعيل دورها باعتبار أن الواقع الميداني و العملي أثبت أن إسناد رئاسة هذه اللجنة إلى مستشار بالمجلس القضائي كان يعيق و يصعب من انعقاد اجتماعاتها دوريا بسبب عدم حضور الرئيس بسبب ثقل المهمة القضائية الملقاة على عاتقه مما ينعكس سلبا و يطيل الفصل في ملفات المؤمن لهم اجتماعيا التي لا تحتمل تأخير النظر و البت فيها ، فمادام أن اللجنة ولائية استدرك الأمر و أصبح يرئسها عضو عادي يعينه الوالي كممثل له لمراقبة و تتبع أعمالها نظرا لأهميتها ولإيفاد السلطات المركزية بكل ما هو مستجد في نشاطها ، كما أن إسناد رئاستها إلى مستشار في المجلس القضائي كان يعتبر عائقا لتطبيق واستفادة المؤمن لهم اجتماعيا من مبدأ التقاضي على درجتين فيما يتعلق بقراراتها ذلك أنه كيف يمكن للقاضي الابتدائي النظر و الفصل في قراراتها و رئيسها مستشار في المجلس ، لذلك كان وفقا للقانون القديم يتم الطعن في قراراتها التي كانت تعتبر نهائية أمام المحكمة العليا مع ما يترتب عن ذلك من طول إجراءات و أمد الفصل في النزاع رغم تعلقه بالحالة الصحية له و التي لا تحتمل أي تأخير أو تأجيل خاصة و أن العامل المؤمن له غالبا ما يتوقف عن العمل فيصبح إيراد العجز هو المورد الوحيد له.[1]

– إن تشكيلة هذه اللجنة يعتبر من النظام العام فلا تصح اجتماعاتها إلا بحضور أغلبية أعضائها، و في حالة عدم اكتمال النصاب القانوني تصح اجتماعاتها بعد استدعاء ثان مهما كان عدد الأعضاء الحاضرين في أجل لا يتجاوز 15 يوم بين

[1]–سماتي الطيب، المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، الطبعة الثانية ،دار الهدى، الجزائر، 2009،ص 112–114.

تاريخ تأجيل الاجتماع الأول وانعقاد الاجتماع الثاني وهذه المرونة القانونية في عمل هذه اللجنة تحقيقا للسرعة و لفعالية الفصل في الملفات المطروحة أمامها في أجال معقولة حتى لا تتراكم و تهدرأو تتعطل بالتالي حقوق و مصالح المؤمن لهم، وهو ما يتجلى بوضوح عند مقارنة ذلك مع نصوص قانون نزاعات الضمان الاجتماعي القديم[1].

– إن لامركزية هذه اللجنة باعتبارها لجنة ولائية هدفه تقريبها من المؤمن لهم اجتماعيا من خلال إعطائهم فرصة اكبر لإمكانية الدفاع عن أنفسهمو تخفيف الأعباء المالية عنهم[2]،أما فيما يتعلق بإجراءات سير هذه اللجنة فقد نصت المادة 4 من نفس المرسوم على أن تجتمع هذه اللجنة في دورة عادية في مقر الوكالة الولائية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء مرة واحدة في الشهر باستدعاء من رئيسها [3]، كما يجب أن ترسل نسخة من قراراتها إلى مدير الوكالة الولائية لهيئة

[1]– أنظر المادة 4 الفقرة 3 من المرسوم التنفيذي 09–73 السابق ذكره خلافا لنص المادة 33 من قانون منازعات الضمان الاجتماعي القديم المعدلة الذي كانت تنص على عدم صحة مداولاتها إلا بحضور 4 من أعضائها على الأقل منهم الرئيس و الطبيب الخبير ، و بالتالي في حالة عدم تحقق النصاب القانوني أو عدم حضور الطبيب الخبير أو الرئيس أو حضورهما مع ذكر اسميهما دون تحديد صفتهما تعتبر مداولاتها باطلة ، وذلك في إطار رقابة المحكمة العليا لقانونية تشكيلة هذه اللجنة و تعرض قرارها للنقض و الإبطال في حالة المخالفة وهو ما أكدته سابقا في الكثير من قراراتها نذكر منهاقرار القسم الثاني للغرفة الاجتماعية للمحكمة العليا رقم 2822 الصادر بتاريخ 5–9–2007 بين (ب.س) و مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة ولاية برج بوعريرج ، قرار غير منشور.

[2]–ابن بتيش الذوادي، المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة تخرج لنيل تكوين ما بعد التدرج المتخصص في تسيير الضمان الاجتماعي،الدفعة الثانية، المدرسة العليا للضمانالاجتماعي بالاشتراك مع كلية العلوم الإقتصادية و التسيير، جامعة الجزائر، 2002–2003،ص 26.

[3]– خلافا لنص المادة 4 من المرسوم التنفيذي 05–433 التي أجازت لهذه اللجنة الاجتماع كلما دعت الحاجة إلى ذلك و بالتاي أتاحت لها السلطة التقديرية في عقد اجتماعاتها، لكن و إن كان

الضمان الاجتماعي في أجل 20 يوم ابتداء من تاريخ اتخاذ قرارها[1]، و يلتزم كل أعضائها بالسر المهني أثناء القيام بمهامهم، كما حرص المشرع الجزائري على تمكينها من كل الوسائل الضرورية لسيرها و ضمان أداء مهامها بما فيها تخصيص تعويضة محددة ب2000 دج لكل أعضائها عن كل جلسة[2].

– تجدر الملاحظة أن أهم و أحسن ما جاء به المشرع الجزائري فيما يخص إجراءات سير و عمل هذه اللجنة هو إلغاء المفاضلة بين أعضاء هذه اللجنة في نص المادة 5 من المرسوم التنفيذي 09–73 السابق الذكر من خلال اعتبار أن هذه اللجنة تتخذ قراراتها بالأغلبية البسيطة من أصوات الأعضاء الحاضرين، و انه في حالة التساوي يرجح صوت رئيسها، أي تكريس نظام التداول والديمقراطية في عمل هذه اللجنة خلافا لما كانت تنص عليه المادة 36 من قانون نزاعات الضمان الاجتماعي القديم83–15 أين كانت اللجنة مجبرة على التزام برأي الطبيب الخبير عند اتخاذ قرارها رغم كونه عضو صوته تداولي مثله مثل باقي أعضائها، مما كان يفرغها من محتواها طالما كانت تقتصر على تكريس رأي الطبيب الخبير، و حتى و إن حاولت المادة 12 من قانون 99–10[3] المعدل لهذا القانون تكريس نظام التداول في عملها فان التضارب و الجذل بقي قائما طالما أنها بقيت تعلق قرارها بضرورة أخذ رأي الطبيب الخبير[4].

البعض يرى بسلبية التحديد و الضبط القانوني لعدد دورات أو اجتماعات هذه اللجنة فان البعض الأخر يرى عكس ذلك بحيث أن التعديل حسبهم هو في صالح المؤمن لهم اجتماعيا تفاديا لتعطل عمل هذه اللجنة.

[1]–أنظر المادة 6 من المرسوم التنفيذي 09–73 ، مرجع سابق.

[2]–أنظر المواد 13 و 8 و 9 على التوالي من المرسوم التنفيذي 09–73 ، مرجع سابق.

[3]–قانون 99–10المؤرخ في 11 نوفمبر 1999 المعدل و المتمم لقانون 83–15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

[4]–بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2004، ص 67و 68.

ثانيا– أجال وإجراءات الطعن أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة:

نصت المادة 33الفقرة الأولى من قانون 08–08 السابق الذكر على أن يتم إخطار هذه اللجنة بطلب مكتوب مرفق بتقرر الطبيب المعالج موجه برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام أو بإيداعه لدى أمانة هذه اللجنة مقابل وصل استلام[1]، فإذا لم يكن القانون السابق يشترط إرفاق الطلب بتقرير الطبيب المعالج ، فان اشتراط القانون الجديد ذلك لإضفاء جدية على الاعتراض أو الطعن المقدم أمامها ولتسهيل عملها أيضا، طالما أن تقرير الطبيب المعالج يتضمن أسباب موضوعية طبية تقنية من خلال تقديم عرض دقيق شامل حول الحالة الصحية للمؤمن له في حين أن الواقع أثبت في ظل القانون السابق أن جل التظلمات كانت مبنية على أسباب اجتماعية عائلية.

و عليه فان تقديم اعتراض أمام هذه اللجنة إلزامي على المؤمن له قبل عرض نزاعه على القضاء و هو ما أكده القضاء الاجتماعي الجزائري في أحكامه و قراراته أين اعتبرت أن عدم تقديم المؤمن له ما يثبت عرض نزاعه عليه يؤدي إلى رفض دعواه شكلا[2].

– كما أوجبت نفس المادة أن تباشر إجراءات الطعن ضد قرارات هيئة الضمان الاجتماعي أمام هذه اللجنة في أجل 30 يوم ابتداء من تاريخ استلام تبليغ قرار هذه الهيئة المعترض عليه، وهنا يلاحظ أن المشرع الجزائري قصر أجال الطعن أمام هذه اللجنة فأصبحت 30 يوم بدلا من 2 شهرين كما كانت في ظل المادة 34 من قانون

[1]–أنظر كذلك المادة 6 الفقرة الثانية من المرسوم التنفيذي 09–73 ، مرجع سابق.

[2]– حكم القسم الاجتماعي لمحكمة برج بوعريرج الصادر بتاريخ 2002/1/8 تحت رقم 228 بين (م،م) و مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة برج بوعريرج، حكم غير منشور.

منازعات الضمان الاجتماعي القديم والتي كانت قابلة بدورها للتمديد إلى 4 أشهر اعتبارا من تاريخ طلب الخبرة الطبية إذا لم تكن هيئة الضمان الاجتماعيقد أصدرت قرارها في ظرف الشهر التالي لتاريخ إجراء هذه الخبرة.

أهم ما يلاحظ فيما يخص هذه النقطة هو اشتراط وتأكيد المشرع الجزائري على وجوب تبليغ قرارات هيئة الضمان الاجتماعي من قبل هاته الهيئة وبنفسها للمؤمن لهم، يظهر ذلك من خلال كلمة:(تبليغ)الواردة في نص المادة 33 السابقة الذكر،خلافا للقانون السابق الذي كان يكتفي بمجرد قيامها بإعلامهم بصدور قرارها وهوما يستشف من مصطلح:(إشعار)،وهو موقف ايجابي جاء به القانون الجديد باعتبار أن التبليغ يقتضي تمكين المؤمن لهم بنسخة من القرار الصادر من هيئة الضمان الاجتماعي وبالتالي تمكين طبيبه المعالج من تحضير ملف وعرض لحالته الصحية بناء على ما ورد في القرار المعترض عليه.

ثالثا- اختصاصات لجنة العجز الولائية المؤهلة و التدابير التي تتخذها:

1- **اختصاصات لجنة العجز الولائية المؤهلة:** حددت المادة 31 من قانون 08-08 السابق ذكره صلاحيات هذه اللجنة في البت في الخلافات الناجمة عن القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي والمتعلقة ب -حالة العجز الدائم ، الكلي أو الجزئي الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني يترتب عنه منح ريع،- قبول العجز و كذا درجته و مراجعته.

و عليه بعدما يبلغ المؤمن له بقرار هيئة الضمان الاجتماعي فانه يقدم مباشرة اعتراض عليه أمام هذه اللجنة دون اللجوء إلى إجراءات طلب الخبرة الطبية كما كان الحال في ظل القانون القديم من أجل ربح و اختصار الوقت وهو ما أكدته أيضا المادة 19 من نفس القانون الجديد.

أ-حالة العجز الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني:

***العجز الكلي المؤقت:** وهو الفترة الأولى التي تلي اليوم الأول من توقف المؤمن له المصاب بحادث عمل أو مرض مهني على اعتبار أن اجر يوم العمل الذي طرأ فيه الحادث يتحمله صاحب العمل كلية و ذلك أيا كانت طريقة الدفع حسب المادة 35 من قانون حوادث العمل والأمراض المهنية، ثم تدفع له هيئة الضمان الاجتماعي بعد اليوم الأول اداءات في شكل تعويضة يومية كتعويض عن الحادث أو المرض و ذلك خلال كل فترة العجز عن العمل التي تسبق إما الشفاء التام أو جبر الجرح و أما الوفاة وفقا لنص المادة 36 من هذا القانون بغض النظر عن الأداءات الأخرى التي تكون في شكل اداءات عينية لازمة لشفاءه و العلاجات و الأجهزة وإعادةالتأهيل الوظيفي و إعادة التكييف المهني وفقا لنص المواد من 29 إلى 37 من هذا القانون.

و عليه فان عدم قبول مدة العجز الكلي المؤقت أو قبول جزئي للعجز أو رفض العجز كله فانه يحق للمؤمن له الاعتراض أمام هذه اللجنة، لكن منح هذه اللجنة مدة 60 يوم للفصل في الاعتراض على هذا النوع من العجز هو تأخيرلا يصح لذلك يقترح القاضي الاجتماعي«**سماتي الطيب**»إما تقليص مدة الفصل في هذا النوع من الاعتراضات أمام لجنة العجز أو الاعتراضبإتباعإجراءات الخبرة الطبية التي تكون ملزمة لأطراف النزاع طبقا للمادة 19 من قانون منازعات الضمان اجتماعي[1] و نحن

[1]- سماتي الطيب، المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد،مرجعسابق،ص 126و 127.

نميل إلى الاقتراح الثاني خاصة وان المادة 22 من نفس القانون تلزم هيئة الضمان اجتماعي أن تباشر إجراءات الخبرة الطبية في اجل 8 أيام من تاريخ إيداع الطلب إضافة إلى الضمانات التي توفرها المادة 26 من نفس القانون للمؤمن له المصاب من خلال إلزام الطبيب الخبير أن يودع تقريره لدى الهيئة في اجل 15 يوم ابتداء من تاريخ استلامه الملف و إرسال نسخة من تقريره إلى المؤمن له اجتماعيا، فأجال الخبرة الطبية المشار إليها قصيرة نوعا ما و تخدم أكثر المؤمن له المصاب بعجز كلي مؤقت و الذي لا يحتمل أي تأخير في الفصل في ملفه.

* **تحديد تاريخ الشفاء:**يمكن لهذه اللجنة عند دراستها للاعتراض المقدم من المؤمن له أن تعاين بدقة حالته الصحية ، فإذا تبين لها انه ليس بحاجة إلى عجز كلي مؤقت أو عجز جزئي دائم ، و أن المصاب لم يعد يتلقى العلاج الضروري، و هو ما يعني الشفاء التام و النهائي و الذي لا يخلف أي عاهة وظيفية ، فهنا تقوم بإصدار قرار يحدد تاريخ الشفاء.

***تحديد تاريخ لجبر الجروح:** طبقا للمادة 1/8 من المرسوم 84-28 فان تاريخ الجبر هو التاريخ الذي تصبح فيه الحالة الصحية للمصاب المؤمن له نهائية و مستقرة، بحيث لا يرجى تغييرها بصفة ملموسة[1]، فهو التاريخ الذي يمكن فيه للمؤمن له الذي منعه عجز(عقلي أو بدني) من مواصلة عمله و استئنافه أي اضطر إلى الانقطاع و التوقف عنه**الانتقال** من **مرحلةأداءات العجز الكلي المؤقت** أي **التعويضات اليومية** إلى **مرحلة اداءات العجز الجزئي الدائم** أي إلي مبلغ **الريع**،أي ينتقل المؤمن له من **مرحلة** تقاضي **الأداءات عن العجز الكلي المؤقت في إطار التامين على المرض** و ما يستلزمه من اداءات في شكل **تعويضات يومية** عن **العطل المرضية سواء الطويلة**

[1]- مرسوم 84-28 المؤرخ في 11-2-1984 الذي يحدد كيفيات تطبيق العناوين الثالث و الرابع و الثامن من القانون 83-13 المؤرخ في 2-7-1983 المتعلق بحوادث العمل و الإمراض المهنية.

الأمد أي التي تمتد مدتها القصوى إلى 3 سنوات أو **العطل القصيرة الأمد** و التي لاتفوق مدتها القصوى سنتين متتاليتين[1]إلى**مرحلة** تقاضي اداءات تحت عنوان العجز و التي تسمى **معاش العجز** في إطار **التامين على العجز**من خلال منحه **نسبة للعجز**على اعتبار أن المادة 35 من قانون التأمينات الاجتماعية 83-11المعدل و المتمم تلزم هيئة الضمان الاجتماعي عند انقضاء المدة التي قدمت خلالها الأداءات النقدية للتامين على المرض تلقائيا النظر في الحقوق من باب التامين على العجز دون انتظار الطلب من المعني بالأمر. وعليه فان لجنة العجز هي التي تقوم بتحديد تاريخ الجبر بعد توفر الشروط و المعايير الطبية لذلك.

***حالة العجز الجزئي الدائم:** كما سبق تأكيده، فانه بعد تحديد تاريخ الجبر من هيئة الضمان الاجتماعي فانه يمكن للمصاب أن يقدم شهادة طبية من طرف طبيبه المعالج و التي تتمسك بكون أنه لم يصل إلى مرحلة الجبر أي إلى اتخاذ قرار الجبر ، ففي حالة قيام مصالح هذه الأخيرة برفض النسبة كليا أو جزئيا يمكنه تقديم اعتراض

[1]- تنص المادة 28 من قانون حوادث العمل و الأمراض المهنية السابق الذكر:(تكون الأداءات عن العجز المؤقت المقدمة اثر وقوع حادث عمل من طبيعة و مبلغ مماثلين لطبيعة الأداءات المقدمة من باب التأمينات الاجتماعية و ذلك مع مراعاة الشروط المنصوص علبها في مواد هذا الفصل)، و هنا يقصد المشرع الجزائري أن تعويض المصاب عن العجز الكلي المؤقت عن حادث العمل أو المرض المهني يخضع لنفس النظام القانوني الذي يخضع له المريض الذي منعه هذا المرض و جعله عاجز كلية و بصفة مؤقتة عن مواصلة عمله و استئنافه ففي كلتا الحالتين يتقاضى سواء المريض في إطار التامين على المرض أو المصاب في إطار التامين عن حوادث العمل و الأمراض المهنية اداءات في شكل تعويضات يومية، و في حالة تحديد تاريخ جبره من طرف هيئة الضمان الاجتماعي أي انتقاله إلى مرحلة العجز الجزئي الدائم يصبح المصاب بحادث عمل أو مرض مهني يتقاضى اداءات لكن في شكل ريع، و ينتقل المريض بعد انتهاء المدة القصوى لتقاضي اداءات التامين على المرض أي 3 سنوات في حالة العطلة طويلة المدى إلى مرحلة تقاضي اداءات التامين على العجز أي يصبح يتقاضى مبلغ أو معاش العجز إلى غاية بلوغه سن التقاعد ليصبح بعد ذلك يتقاضى منحة أو معاش التقاعد.

على هذا القرار الطبي أمام لجنة العجز المؤهلة و التي تقرر إما المصادقة على قرار الطبيب المستشار لهيئة الضمان الاجتماعي أي تأكيده و رفض اعتراض المصاب بالنتيجة،أو تعدله أو تلغيه.

أ-حالة العجز الناتج عن مرض في إطار التأمينات الاجتماعية:

***قبول العجز:** من خلال المادة 35 السابق ذكرها و تفصيلها فانه في حالة انقضاء مدة العطلة المرضية المتعلقة بعلة من غير العلل الطويلة الأمد والمقدرة ب 300 تعويضة يومية على الأكثرو ذلك على علة أو عدة علل حسب المادة 16 من قانون التأمينات الاجتماعية السابق ذكره،أو في حالة انقضاء فترة 3 سنوات إذا تعلق الأمر بعلل طويلة الأمد حسب نفس المادة فان المؤمن له يحال مباشرة للاستفادة من اداءات التي تدخل فيباب أو تحت عنوان التامين على العجز دون انتظار الطلب من المعني.

ففي هذه الحالة تقوم هيئة الضمان الاجتماعيبإصدار قرار طبي سواء بقبول العجز أو رفضه، و في هذه الحالة الأخيرة يمكن للمؤمن له أن يعترض على قرار الصندوق من خلال تقديم الطعن مباشرة أمام اللجنة الولائية للطعن، و التي تنظر في الملف و تقرر إما المصادقة على قرار الطبيب المستشار أو إلغائه.

***مراجعة حالة العجز:**لقد نصت المادة 44من قانون التأميناتالاجتماعية على أن معاش العجز يمنح بصفة مؤقتة و يمكن أن يراجع اثر حدوث تغيير في حالة العجز و يلغى إذا ما ثبت أن قدرة المستفيد عن العمل تفوق 50 %، فإذا بلغ المؤمن له بالقرار الطبي الصادر عن الطبيب المستشار بمراجعة نسبة العجز ولم يرضى به يمكنه الاعتراض عليه أماماللجنة الولائية للعجز التي لديها صلاحية دراسة الملف من جديد من خلال الوسائل المتاحة لها و القول بأحقية المعترض في الاستفادة من المعاش مرة ثانية أم لا.

***حالة انتكاس المصاب:** نصت المادة 62 من قانون حوادث العمل و الأمراض المهنية السابق الذكر انه عند انتكاس المصاب الذي يصبح في حاجة ماسة إلى العلاج الطبي سواء نجم عن ذلك عجز مؤقت جديد أم لا تبت هيئة الضمان الاجتماعي في أمر التكفل بتبعات الانتكاس، و بالتاي فان الانتكاس سواء في حالة المرض العادي في إطار التأمينات الاجتماعية أو إطار حوادث العمل و الأمراض المهنية قبوله مرهون بموافقة الطبيب المستشار للصندوق ، و في حالة رفضه فاللمصاب أن يعترض على قراره أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة و التي لها صلاحيات إما المصادقة على قرار الطبيب المستشار أو إلغائه بعد دراسة الملف.

ب- **التدابير التي تتخذها لجنة العجز الولائية المؤهلة**:لم يقيد القانون صلاحيات أو التدابير التي تتخذها هذه اللجنة بخلاف اجراءت الخبرة الطبية أين يقيد الخبير بحدود المهام الموكلة له ، فصلاحيتها واسعة تسخرها لحل النزاع المعروض عليها، و في هذا الإطار نصت المادة 32 من قانون نزاعات الضمان الاجتماعي على انه تتخذ هذه اللجنة كل التدابير لا سيما تعيين طبيب خبير لتحديد نسبة العجز[1] وفحص المريض و طلب فحوص تكميلية و يمكنها أن تقوم بكل تحر تراه ضروريا،زيادة على حقها في رفض طلب المؤمن له في حالة لجوءه إلى رفع دعوى قبل الاعتراض أمامها.

[1]- مثال ذلك قرار لجنة العجز الولائية المؤهلة الصادر بتاريخ 2007/5/22 عن ولاية برج بوعريرج بين (ب، ع) و مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة ولاية برج بوعريرج حيث مما جاء في حيثياته :(...حيث خلص الطبيب الخبير إلى منح العارض نسبة عجز تقدر ب 45% لمدة 9أشهر حيث بعد انتهاء هذه المدة تمت مراجعة عجزه و تخفيضه إلى 14% ، حيث قدم العارض اعتراض على هذه النسبة وعليه قررت اللجنة في الشكل قبول الاعتراض و في الموضوع تعيين الخبيرة (ز، ح) المختصة في جراحة العضام لإجراء خبرة على المؤمن و تحديد عجزه و القول بالنتيجة إذا كان قادر للرجوع إلى منصب عمله).

رابعا– قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة:هنا نوجز الملاحظات التالية :

– ضرورة فصل هذه اللجنة في الاعتراض المقدم أمامها خلال ستين يوم: وهو ما سبق شرحه و فقا للمادة 4/31 من قانون 08–08 السابق الذكر ، ففي حالة عدم انتظار المؤمن انقضاء هذه المدة و لجوءه للقضاء مباشرة ترفض دعواه لفساد الإجراءات[1] ، لكن عدم التزام هذه اللجنة بهذه المدة للفصل في الاعتراض أي أن سكوتهابعد انقضاء الأجل القانوني المحدد يخول المؤمن اللجوء إلى القضاء و من ثمة الاستجابة إلى طلباته إن كانت مؤسسة[2].

– ضرورة تسبيب قرارات هذه اللجنة: وهو ما نصت عليه صراحة المادة 3/36 من قانون منازعات الضمان الإحتماعي القديم، حيث أوجبت ان تكون قراراتها معللة، خالية من أي تناقض أو إغفال لتطبيق القانون الساري في هذا المجال بتقديم الحجج و الأسباب المعتمدة في اتخاذ قرارها لتمكين القضاء عند رقابة قرارها للوقوف من مدى إلمامها بالنزاع المطروح عليها[3] ، فقرارها لا بد أن يتطرق إلى مناقشة رأي الطبيب الخبيرالعضو في اللجنة المستمد من الملف الطبي للمريض، و الوسائل التي اتبعها في تأسيس رأيه و تشخيص المرض الذي يعاني منه المريض قبل المصادقة على تقريره وإلا يعد قصور في التسبيب و يعرض قرارها للنقض[4]، إضافة أن قرارها

---

[1]– أنظر المادتين 30و 36 من قانون منازعات الضمان الإحتماعي القديم، قانون 83–15، مرجع سابق.

[2]– قرار القسم الأول للغرفة الاجتماعية للمحكمة العليا رقم 337845 الصادر بتاريخ 7–9–2005 بين (ج.م) و مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة ولاية برج بوعريرج ، قرار غير منشور.

[3]– بن صاري ياسين، مرجع سابق ، ص 72.

[4]– قرار القسم الأول للغرفة الاجتماعية للمحكمة العليا رقم 446640 الصادر بتاريخ 5–3–2008 بين (م.ع) و مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة ولاية المدية ، قرار غير منشور.

لابد أن يرد على دفوع و طلبات الأطراف و إلا يعد أيضا قصور في التسبيب و يعرض قرارها للنقض[1]، و بالرجوع إلى الواقع العملي نجد أن أغلب قرارات هذه اللجان بعدما يتم ذكر تاريخ انعقاد الجلسة و ذكر أعضائها، يتم مباشرة ذكر منطوق القرار دون التطرق إلى الأسباب التي أدت إلى المنطوق، ومن دون توضيح للإجراءات وهو ما يجعل معظم قراراتها قابلة للنقض و الإبطال[2] .

– ضرورة تبليغ قرارات هذه اللجنة: وهو ما نصت عليه المادة 34 من قانون 08-08 السابق الذكر و التي ألزمت تبليغها في أجل 20 يوم ابتداء من تاريخ صدور القرار برسالة موصى عليها مع وصل استلام ، أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الاجتماعي بمحضر استلام ، و هو نفس ما نصت عليه المادة 6 من المرسوم التنفيذي 09-72 السابق الذكر، فالمشرع الجزائري حدد مجموعة وسائل لتبليغ قرارات اللجنة لتفادي التحجج بعدم تبليغها من طرف المؤمنين اجتماعيا، بينما القانون القديم في المادة 4/36 منه كان يكتفي بتبليغ قرار اللجنة من طرف أمين اللجنة إلى الأطراف المعنية فحسب.

– فيما يتعلق بمصاريف تنقل المؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه أو مرافقه إذا اقتضى الأمر خارج بلدية الإقامة استجابة لاستدعاء الطبيب الخبير أو لجنة العجز الولائية تتحملها هيئة الضمان الاجتماعي حسب المادة 36 الفقرة الأولى من قانون08-08 السابق الذكر، وهو تسهيل للمؤمن له الذي هو بحاجة إلى تكفل مادي و عناية صحية.

---

[1]– قرار القسم الأول للغرفة الاجتماعية للمحكمة العليا رقم 213822 الصادر بتاريخ 21-3-2001 بين (م.ع) و مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة ولاية غليزان ، قرار غير منشور.

[2]– قرار القسم الثاني للغرفة الاجتماعية للمحكمة العليا رقم 380052 الصادر بتاريخ 5-4-2006 بين (ب.ت) و مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة ولاية سطيف ، قرار غير منشور

– فيما يتعلق بتكاليف الأتعاب المستحقة عن الإجراءات الخاصة بمجال العجز لا سيما تكاليف الأتعاب المستحقة للخبراء التي تعينهم لجنة العجز تكون على نفقة صندوق الضمان الاجتماعيإلاإذا أثبت الطبيب الخبير وبشكل واضح أن طلب المؤمن له اجتماعيا غير مؤسس تكون في هذه الحالة الأتعاب على عاتقه وفقا للمادة 37 من نفس القانون، و هو ما يشكل ضرار بالنسبة له ذلك انه تضرر المرة الأولى لرفض الطبيب المستشار للصندوق التكفل به ، ثم تضرر في المرة الثانية بسبب رفض الطبيب الخبير المعين من طرف اللجنة اعتراضه ،وأخيرا تحميله مصاريف الخبرة الطبية، ثم يتحمل بعد ذلك مصاريف الدعوى القضائية، لذلك من الأفضل تحيل الصندوق هذه المصاريف لوحده أو مناصفة مع المؤمن له اجتماعيا حتى يلجأ إلى الطعن القضائي و هو قادر ومرتـــــــاح ماديا [1].

المحور الثاني: التسوية القضائية للمنازعة الطبية المتعلقة بحالة العجز

تعتبر التسوية الداخلية هي الأصل في هذه المنازعة لكونها أفضل وسيلة لحلها لضمان تحقيق السرعة من جهة و لكون الأجهزة و الهيئات المكلفة بالفصل فيها لها اختصاص في هذا المجال من جهة أخرى، فعدم عرض النزاع كمرحلة أولية على هذه اللجنة و قبل اللجوء إلى القضاء يؤدي إلى رفض الدعوى أمام محكمة الدرجة الأولى لفساد الإجراءات و هو ما أكدته اجتهادات المحكمة العليا[2] .

[1]– سماتي الطيب، المنازعات الطبية و التقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد،مرجعسابق،ص 144 و 145.

[2]– نذكر من بينها قرار القسم الأول للغرفة الاجتماعية للمحكمة العليا رقم 334132 الصادر بتاريخ 5-10-2005 بين (ع.أ) و مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة ولاية غرداية ، قرار غير منشور.

لكن يحدث أن لا توفق آليات التسوية الداخلية للمنازعة الطبية خاصة فيما يتعلق باللجوء إلى لجنة العجز الولائية المؤهلة في وضع حد نهائي لهذه المنازعة، مما يبقي اللجوء إلى التسوية القضائية كأخر مرحلة لفض النزاع .

نصت المادة 35 من القانون 08-08 السابق الذكر على أن قرارات لجنة الطعن الولائية المؤهلة تكون قابلة للطعن أمام الجهات القضائية المختصة، لكن قبل صدور هذا النص أو القانون الجديد كان يطعن في قراراتها أمام المجلس الأعلى سابقا أي المحكمة العليا حاليا وفقا للقانون القديم 83-15.

لكن القانون رقم 99-10 المعدل و المتمم لقانون 83-15أقلب كل الموازين و أصبحت الجهات القضائية غير مستقرة حول الجهة القضائية المختصة هل هي المحكمة العليا أم محكمة الدرجة الأولى، ما جعل المحكمة العليا تصدر قرار مبدئي يؤكد أن اختصاص النظر في الطعون الموجهة ضد قرارات هذه اللجنة يؤول إلى المحكمة العليا، و بالرغم من كال ما حدث فانون القانون الجديد أبقى الأمور على حالها و لم يغير في الأمر شيئا.

أولا- عرض النزاعات الطبية المتعلقة بحالات العجز على الجهة القضائية المختصة

1-عرض النزاعات الطبية المتعلقة بحالات العجز على الجهة القضائية المختصة في ظل القانون القديم 83-15 :

نصت المادة 37 من القانون القديم على جواز الاعتراض على قرارات اللجان المختصة بحالات العجز لدى المجلس الأعلى للقضاء طبقا للقانون.

- يبدو بداية أن النص غير دقيق حيث لم يوضح مسالة الاختصاص هل هي للقضاء العادي أم للقضاء الإداري ، وهنا يرى الأستاذ «**بن صاري ياسين**»أن قرارات

هذه اللجان ليست قرارات إدارية على اعتبار أنها لا تتمتع بأساليب السلطة العامة ، و لا تبتغي هذه اللجان من وراء قراراتها تحقيق مصلحة عامة،ة كما أنها لا تصدر قراراتها بإرادتها المنفردة ، بل تنحصر مهمتها في تبيان سبب و طبيعة المرض أو الإصابة و تحديد تاريخ الشفاء و تقدير حالة العجز و نسبه، فهي كلها أمور طبية تقنية بعيدة عن وصف الأعمال الإدارية ، و من جهة أخرى فهي ليست جهة قضائية حتى و لو كان يترأسها قاضي مستشار مادام أنها لا تدخل ضمن التنظيم القضائي[1].كما أن عبارة **المجلس الأعلى للقضاء** في غير محلها لكونه لا يعتبر جهة قضائية و بالتالي لا يمكن أن يقدم أمامه الطعن في قرارات هذه اللجنة باعتباره ينظر في الأمور المهنية للقضاة كالتعيين والعزل والتأديب وغيرها،وبالتاي فان المشرع كان يقصد من هذه العبارة المجلس الأعلى أي المحكمة العليا حاليا.

و عليه فان المقصود من عبارة الطعن الواردة في هذه المادة هو الطعن بالنقض ضد قرارات اللجنة الولائية أمام القضاء العادي المتمثل في الغرفة الاجتماعية للمحكمة العليا.

2-عرض النزاعات الطبية المتعلقة بحالات العجز على الجهة القضائية المختصة في ظل القانون 99-10المعدل و المتمم لقانون 83-15

عدلت المادة 14 من قانون 99-10 المادة 37 من القانون القديم و أصبحت تجيز الطعن في قرارات اللجان المختصة بحالات العجز أمام الجهات القضائية المتخصصة، أي استبدل المشرع الجزائري عبارة **المجلس الأعلى** بعبارة **الجهات القضائية المتخصصة**، و بالتالي عوضا أن يزيل الغموض الذي كان في قانون 83-15 زاده تعقيدا، دون توضيح المقصود بهذه العبارة هل يقصد بها **المحاكم الاجتماعية**

[1]- بن صاري ياسين، مرجع سابق ، ص 80و 81.

المتواجدة في كل محكمة ام الغرفة الاجتماعية للمحكمة العليا أو المحاكم المنعقدة في مقر المجالس القضائية؟.

لا شك أن هذا التعديل جعل الاختصاص قائما للمحاكم المنعقدة في مقرات المجالس القضائية و هذا ما هو مستنتج من الممارسة الميدانية لعدة محاكم على المستوى الوطني ، نذكر على سبيل المثال بعض الأحكام الصادرة عن محكمة تلمسان و المدية.

أ-الحكم الصادر عن محكمة تلمسان تحت رقم 4549 بتاريخ 2007/2/28[1]

حيث مما جاء في حيثياته :(...حيث طبقا لأحكام المادة 14 من القانون رقم 99-10 المعدل لقانون 83-15 فنه يجوز الطعن في قرارات لجنة العجز أمام المحكمة و لم تحدد لذلك أجلا مما يتعين معه عدم قبول دفع المدعى عليه...).

أ-الحكم الصادر عن محكمة تلمسان تحت رقم 10 بتاريخ 2007/3/7[2]

حيث مما جاء في حيثياته :(... حيث أن المرجع استصدر حكما قضائيا بتاريخ 2005/1/17 عنمحكمة المدية التي أصدرت حكما بالغاء قرار اللجنة الولائية المختصة بحالات العجز و تمهيديا بتعيين الخبير م،ع من اجل فحص المرجع على مستوى مناطق الإصابة و تحديد نسبة العجز الجزئي الدائم ...).

---

[1]- الحكم الصادر بتاريخ 2007/2/28 تحت رقم 4549 عن محكمة تلمسان ، القسم الاجتماعي، بين (م،ع)ومدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة ولاية تلمسان ، حكم غير منشور.

[2]-الحكم الصادر بتاريخ 2007/3/7 تحت رقم 10 عن محكمة المدية ، القسم الاجتماعي، بين (ف،م)ومدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة ولاية المدية ، حكم غير منشور.

و عليه فان قضاة الدرجة الأولى اعتبروا أن تعديل المادة منحهم الاختصاص في النظر في قرارات لجان العجز الولائية المؤهلة، باعتبار أن قصد المشرع حسبهم من هذه العبارة هو المحاكم الابتدائيةلتمكين المؤمن لهم من فرصة التقاضي على درجتين،زيادة على إمكانية الطعن بالنقض أمام المحكمة العليا لمراقبة مدى تطبيق القانون من قبل قضاة الموضوع، ذلك أنه لو كان قصد المشرع منح الاختصاص للمحكمة العليا لذكرها صراحة في تعديل المادة 37 .

لكن المتتبع لقرارات المحكمة العليا يجد أنها نقضت كل قرارات المجالس القضائية التي أيدت ما قضت به المحاكم الابتدائية التي تمسك قضائها بالفصل في الاعتراضات ضد قرارا ت هذه اللجان، بل نجدها أصدرت اجتهاد قضائي بموجب قرارها الصادر في 2004/11/25 فحواه أنها هي المختصة أي صاحبة الاختصاص في الفصل في الاعتراضات ضد قرارات هذه اللجان، حيث مما جاء في حيثياته(...و أن التعديل المنصوص عليه في المادة 14 من القانون 99-10 المعدل والمتمم لقانو83-15 الذي جاء فيه أن القرارات الصادرة عن لجنة العجز يكون من اختصاص الجهات القضائية المختصة، فقد استقر رأي الاجتهاد أن الجهة القضائية المختصة هي المحكمة العليا، وعليه فكان علة قضاة الموضوع التصريح بعدم الاختصاص النوعي، و بما أنهم حكموا بخلاف ذلك فقد عرضوا قرارهم للنقض دون إحالة...)[1] .

[1]-قرار القسم الأول للغرفة الاجتماعية للمحكمة العليا رقم 328750 الصادر بتاريخ 51-11-2004 بين (ن.ب) و مدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة ولاية برج بوعريرج ، قرار غير منشور.

3-عرض النزاعات الطبية المتعلقة بحالات العجز على الجهة القضائية المختصة في ظل القانون الجديد رقم 08-08

بالرجوع الى نص المادتين30و35 السابقتي الذكر من جهة و بالرجوع إلى المرسوم التنفيذي 09-73 السالف الذكر و الذي كما ذكرنا سابقا فانه احدث تغييرات على تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة حيث تم تغيير رئيس اللجنة و الذي كان مستشارا بالمجلس القضائي ، و لا شك أن هذا التغيير له دلالات جوهرية من خلال دواعي هذا التغيير كصعوبة عقد اجتماعات هذه اللجان بالنظر إلى المهمة القضائية الملقاة على عاتق رئيسها من جهة ، و لطول مدة فصل المحكمة العليا في الاعتراضات ضد قرارات هذه اللجان و التي كانت تستغرق ما يقارب 4 سنوات من جهة ثانية ، فضلا أنه حتى و في حالة فصل المحكمة العليا لصالح المؤمن له فإنها لا تتطرق إلى الموضوع باعتبارها محكمة قانون فقط، و بالتالي فانه في حالة قبول الطعن بالنقض فان ملف المؤمن له يحال إلى لجنة عجز ولائية أخرى في ولاية مجاورة ، و هذا ما يرهق المؤمن له و يطيل أمد النزاع ، لذلك تدارك المشرع الجزائري هذا الأمر من خلال استبداله لعضوية الرئيس و جعله عضوا عاديا يعينه والي الولاية مادام اللجنة ولائية ومقرها في الولاية، كون انه كما سبق ذكره لا يمكن للقاضي الابتدائي النظر و الفصل في قرار اللجنة و رئيسها مستشار في المجلس القضائي. وعليه فان المراسيم التطبيقية للقانون الجديد فصلت ووضحت المسألة خدمة و في مصلحة المؤمن له.

و بالرجوع إلى الممارسة لقضائية نلاحظ أن المحاكم بعد صدور القانون الجديد و المرسوم التنفيذي 09-73 المطبق له أصبحت تفصل في الاعتراضات ضد قرارات هذه اللجان و هو ما أكده حكم محكمة سطيف الصادر في 2010/5/3 حيث مما جاء في حيثياته[1]: (...حيث أن دفع المدعى عليه بعدم الاختصاص النوعي للمحكمة مردود عليه كونه لا يستند إلى أساس قانوني سيما و أن المانع الأدبي الذي كان موجود في ظل القانون القديم و المتمثل في أن قاضي برتبة مستشار هو الذي كان يترأس لجنة العجز قد زال بموجب القانون الجديد و من ثمة أصبح الاختصاص للفصل في قرارات لجنة العجز ضَالولائية المؤهلة يؤول لقاضي الدرجة الأولى مما يتعين استبعاده لعدم جديته...) كما تراجع الاجتهاد القضائي للمحكمة العليا مسايرة للقانون الجديد و لنصوصه التطبيقية حيث مما جاء في حيثيات أحدى قراراتها الصادر في 2010 /1/7[2]: (... حيث في الأخير فان القانن القديم الذي كان يلزم لجنة العجز بتسبيب قراراتها مما يجعلها خاضعة لرقابة المحكمة العليا قد ألغي بالقانون 08-08 السالف الذكر الذي لا ينص على إلزامية التسبيب، حيث أن القصد من الجهات القضائية المختصة هو المحاكم في أقسامها الاجتماعية مما يجعل الطعن الحالي مباشرة أمام المحكمة العليا غير جائز و يتعين التصريح بعدم قبوله) .

[1]- الحكم الصادر بتاريخ 2010/5/3 تحت رقم 1584 عن محكمة سطيف ، القسم الاجتماعي، بين (ب،ل)ومدير الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة ولاية سطيف ، حكم غير منشور.

[2]- قرار الغرفة الاجتماعية للمحكمة العليا رقم 566311 الصادر بتاريخ 7-11-2010 بين (س.ك) و مدير الصندوقي الوطن للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة ولاية برج بوعريرج ، قرار غير منشور.

ثانيا- الطبيعة القانونية للجنة العجز الولائية المؤهلة

أ- لجنة العجز الولائية المؤهلة ليست جهة قضائية: مادام أنها لا تدخل ضمن التنظيم القضائي وهو ما أكده قانون 08-08 و المرسوم التنفيذي 09-73 ، أي اتضح صراحة بعد تغيير تشكيلتها و استبعاد سلك القضاة منها، إضافة أن مهامها تنحصر في أمور تقنية بحتة تتعلق بالحالة الصحية للمؤمن له و بالضبط حالة العجز و ما ينتج عنها.

ب- لجنة العجز الولائية المؤهلة ليست جهة إدارية:على اعتبار أنها لا تتمتع بأساليب السلطة العامة ولا تنتمي إلى أجهزة الدولة أو البلدية أو الولاية أو إحدى المؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري، و قراراتها لا تتمتع بخصائص وأركان القرارات الإدارية، فضلا أنها لا تسعى من وراء أعمالها تحقيق المصلحة العامة.

ج- لجنة العجز الولائية المؤهلة ليست لجنة تقنية بحتة: بالنظر إلى تشكيلتها فنصف أعضائها أطباء و الأعضاء الآخرون ليسوا أطباء و من ثمة لا يمارسون مهام تقنية ، ناهيك عن اختيار أعضاء اللجنة بحيث لا يخضعون إلى مقاييس علمية أو مهنية أو الكفاءة و الخبرة في هذا المجال.

د- لجنة العجز الولائية المؤهلة ذات طابع خاص مهمتها تسوية المنازعات المتعلقة بحالات العجز

ثالثا- دور القاضي الاجتماعي في الفصل في المنازعات الطبية المتعلقة بحالات العجز:

ينحصر دور المحكمة الابتدائية في مراقبة تشكيلة هذه اللجنة إن كان صحيحا مطابقا للقانون ، مع ضرورة ذكر صفات أعضائها، و كذا مراقبة أجال الطعن أمامها والمقدرة ب 30 يوما ، ومراعاة مدى التزام لجنة العجز بالاختصاصات المخولة لها

في ميدان أو مجال أو حالات العجز، و بالتالي فالدور الإيجابي للقاضي الاجتماعيالمتواجد على مستوى المحكمة يشكل حماية قضائية فعالة لحقوق المؤمن لهم و ذوي حقوقهم من هيمنة هيئات الضمان الاجتماعي ، التي قد تتجاوز صلاحياتها القانونية بوصفها مرفقا عاما .

الخاتمة :

بادر المشرع الجزائري إلى تغيير قانون منازعات الضمان الاجتماعي السابق و هو قانون 83-15 بموجب قانون 08-08 و الذي جاء بتعديلات جوهرية و مميزة مست التسوية الودية الداخلية للمنازعات الطبية لا سيما **تسوية المنازعات الطبية عن طريق الاعتراض أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة**من خلال تراجع الاجتهاد القضائي فيما يخص الطعن في قرارات لجنة العجز الولائية بحيث أصبح الطعن فيها أمام المحكمة الابتدائية و هو الأمر المستحدث في القانون الجديد 08-08 و المراسيم التطبيقية له لا سيما المرسوم التنفيذي 09-73 المتضمن تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة و تنظيمها و سيرها الذي غير تشكيلتها و قضى بالتالي على الجذل الذي أثاره سواء القانون القديم 83-15 و حتى القانون 99-10 المعدل و المتمم له و حتى القانون الجديد 08-08 الذي لم يفصل أو يحسم بنفسه في ذلك الجذل والذي استمر إلى غاية صدور المرسوم التنفيذي 09-73 المطبق له.

وعليه يمكن اقتراح التوصيات التالية:

- إن اختيار أعضاء لجنة العجز الولائية المؤهلة لا يخضع إلى أية مقاييس لذلك كان لابد من التركيز في نوعية هذا الاختيار بأن تتوافر فيهم الخبرة و الكفاءة و حد أدنى من التكوين حول منظومة الضمان الاجتماعي عموما و منازعات الضمان الاجتماعي خصوصا لا سيما المنازعات الطبية لضمان فعالية حقيقية في ممارسة مهامهم.

– ضرورة تسبيب قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة .

– تعديل قانون 08–08 لتحديد بوضوح و بصفة صريحة أن المقصود بالجهات القضائية المختصة بالفصل في الاعتراضات ضد قرارات لجان العجز الولائية المؤهلة هي المحاكم الابتدائية.

– من الضروري إنشاء لجنة وطنية للعجز تعتبر كدرجة استئناف للنظر في الطعون المقدمة ضد قرارات لجان العجز الولائية ، وان تكون قراراتها معجلة النفاذ و تكون برئاسة قاضي برتبة رئيس غرفة بالمحكمة العليا، و يكون معظم أعضائها أطباء ، و يكون ضمن أعضائها عضو يمثل وزير الضمان الاجتماعي، و عضو يمثل نقابة العمال الأجراء على المستوى الوطني، و أخر يمثل العمال الغير أجراء، و تعهد أمانتها إلى احد الأطباء المستشارين يتم تعيينه من المديرية العامة للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء أو غير الإجراء على حد السواء.