بسم الله وبعد: تم الرفع بحمد الله من طرف بن عيسى ق متخرج من جامعة المدية سنة 2007

للتواصل وطلب المذكرات :

بريدي الإلكتروني: benaissa.inf@gmail.com

MSN : benaissa.inf@hotmail.com

Skype :benaissa20082

هاتف : 0771087969

دعوة صالحة بظهر الغيب....

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الحاج لخضر - باتنة-
كلية الحقـــوق والعلوم السياسية
قســـم الحقـــوق

المخاطر المضمونةوآليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي

بحث مقدم لنيل شهـادة الماجستيـر في العلوم القانونيـة
تخصص: قانـون أعمـال

إعداد الطالب:
باديس كشيدة

إشراف الدكتورة:
شاديـة رحـاب

لجنـة المناقشـة:

الاسـم واللقب	الدرجـة العلميـة	الجامعـة الأصليـة	الصفـة
د. عمـار رزيـق	أستـاذ محاضـر	جامعـة باتنـة	رئيسـا
د. شاديـة رحـاب	أستـاذة محاضـرة	جامعـة باتنـة	مشرفا ومقررا
د. عبد القادر الدراجي	أستـاذ محاضـر	جامعـة باتنـة	عضوا مناقشا
د. العيـد سعادنـة	أستـاذ محاضـر	المركز الجامعي خنشلة	عضوا مناقشا

السنـة الجامعيـة:
2009 م-2010 م
1430 هـ- 1431 هـ

بسم الله الرحمن الرحيم

دعاء

((رب اشرح لي صدري، و يسر لي أمري، و احلل عقدة من لساني، يفقهوا قولي))

سورة طه الآيات (25-28)

صدق الله العظيم

ذكرى وترحم

إن الكلمات لتعجز عن التعبير عما يختلج في النفس عن الذي رعى صفحات هذا البحث منذ أن كانت في مهدها ولما أينعت وحان قطافها.انقضى الأجل وضاع الأمل.

لقد شل الفكر واعتقل اللسان وجفف القلم عن التعبير بما تجيش به المشاعر من إخلاص وتقدير ووفاء لأستاذ وباحث جليل , التواضع مبدؤه والأخلاق شيمته والعلم قضيته والإخلاص في العمل غايته إنه أستاذي الفاضل الدكتور بارش سليمان الذي يدين له علمي وتعلمي بالكثير فقد كان بمثابة النبراس لهذه الرسالة لما خطا عليها من ظلمات وأخطاء

فقد كانت عللما تتجلى ببراعه, وملاحظاته شمعة تنير درب صاحبها ولولاه لما خرجت هذه الرسالة إلى الوجود. فجزاه الله عنا خير جزاء

وجعل قبره روضة من رياض الجنة وتغمده برحمته الواسعة

ملخص البحث

إن الضمان الاجتماعي في مختلف الأنظمة المقارنة يشكل منظومة قانونية و هيكلية قائمة بحد ذاتها، تحكمها قوانين و أنظمة و آليات خاصة بها، أفرز هدا التوجه نحو استقلالية النظام الاجتماعي منظومة متميزة في مجال المنازعات التي تنشأ عن تطبيق هدا النظام القانوني الاجتماعي.

يهدف هذا البحث إلى دراسة المخاطر المضمونة وآليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ذلك أن مما لا مجال للشك أن العلاقة القائمة بين المؤمن له أو ذوي الحقوق من جهة و هيئات الضمان الاجتماعي من جهة ثانية حول الحقوق و الالتزامات المترتبة عن تطبيق قوانين التأمينات الاجتماعية و القوانين الأخرى الملحقة بها، أو المكملة لها، قد تثور بشأنها خلافات و منازعات حول تقدير التعويضات، نسب العجز، الحالة الصحية للمؤمن له أو ذوي الحقوق أو ما تعلق بدفع الاشتراكات وكل الالتزامات الملقاة على عاتق المكلف أو كل خاضع لنظام الضمان الاجتماعي.

قد تمت الدراسة وفق منهج تحليلي للنصوص القانونية والأوامر والمراسيم المتعلقة بتشريع الضمان الاجتماعي، مع الحرص أن يكون عمليا و تطبيقيا على ضوء ما أستقر عليه العمل القضائي في المحاكم و ما كرسه الاجتهاد و الثابت للمحكمة العليا.

تبعا لذلك تم دراسة هذا البحث بتقسيمه إلى ثلاثة فصول:

الفصل التمهيدي خصص لدراسة تطور التأمينات الاجتماعية وذلك في مبحثين، تناول المبحث الأول الوسائل المستعملة لمواجهة المخاطر الاجتماعية قبل ظهور التأمينات الاجتماعية بمفهومها الحديث، بالإضافة إلى نشأة و تطور هدا القانون في بعض الدول ثم تناولنا في المبحث الثاني نشأة و تطور التأمين الاجتماعي في الجزائر.

أما الفصل الأول فقد تعرضنا بالدراسة إلى المخاطر المضمونة و الالتزامات في مجال الضمان الاجتماعي وخصصنا المبحث الأول منه إلى المخاطر المضمونة في مجال الضمان الاجتماعي، أما المبحث الثاني خصص لدراسة التزامات المكلفين في هذا المجال.

وخصص الفصل الثاني و الأخير من هذا البحث لدراسة آليات فض منازعات الضمان الاجتماعي، حيث تناولنا في المبحث الأول طرق تحصيل الاشتراكات، أما المبحث

الثاني و الثالث تطرقنا فيهما إلى كل من التسوية الداخلية و القضائية في مجال الضمان الاجتماعي.

وقد خلص البحث إلى مدى مواكبة التعديلات القانونية التي جاءت بمقتضى القانون الجديد 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي وذلك للإجابة على الإشكالية المطروحة، ما مدى مرونة و سرعة إجراءات التسوية الداخلية لتشريع الضمان الاجتماعي من أجل حصول أطراف علاقة الضمان الاجتماعي (هيئات الضمان الاجتماعي و المكلفين) من حقوقهم في أسرع وقت، و قد أنهيت دراسة البحث بتقديم بعض الاقتراحات التي في رأينا يجب أن تراعى في أي تعديل مستقبلي لقانون الضمان الاجتماعي.

خطة البحث

مقدمة

الفصل التمهيدي:نشأةو تطور قانون التامين الاجتماعي

المبحث الأول: نشأةو تطور قانون التأمين الاجتماعي في بعض الدول

المطلب الأول: وسائل الحماية السابقة للتأمين الاجتماعي

المطلب الثاني: نشأةو تطورقوانين التأمين في الدول الأوربية

المبحث الثاني: نشأة وتطور التأمين الاجتماعي في الجزائر

المطلب الأول: الفترة التاريخية ما بين سنة1962 و 1970

المطلب الثاني: الفترة التاريخية ما بين سنة 1970و1983

المطلب الثالث:الوضعية الحالية بعد سنة 1983

الفصل الأول: المخاطر المضمونة و الالتزامات في مجال الضمان الاجتماعي

المبحث الأول: المخاطر المضمونة

المطلب الأول – التأمين على المرض

المطلب الثاني- التأمين على الأمومة

المطلب الثالث- التأمين على العجز

المطلب الرابع - التأمين على حوادث العمل و الأمراض المهنية

المطلب الخامس- التأمين على التقاعد

المطلب السادس- التأمين على رأس المال الوفاة

المبحث الثاني: التزامات المكلفين و الجزاءات المترتبة على مخالفتها في مجال الضـــمان الاجتماعي

المطلب الأول: التزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي

المطلب الثاني الجزاءات على مخالفة التكليف في مجال الضمان الاجتماعي

الفصل الثاني: آليات فض منازعات الضمان الاجتماعي

المبحث الأول: طرق تحصيل الاشتراكات

المطلب الأول: طرق التحصيل الودية للاشتراكات

المطلب الثاني: طرق التحصيل.الجبري للاشتراكات

المبحث الثاني:التسوية الداخلية لمنازعات الضمان الاجتماعي

المطلب الأول: المنازعة العامة ومجال تطبيقها

المطلب الثاني:المنازعة الطبية

المطلب الثالث:المنازعة الطبية ذات الطابع التقني

المبحث الثالث:التسوية القضائية لمنازعات الضمان لاجتماعي

المطلب الأول: المنازعة العامة

المطلب الثاني:المنازعة الطبية

المطلب الثالث:المنازعة الطبية ذات الطابع التقني

الخاتمة

قائمة المراجع

الملاحـــق

مقدمة

مقدمـــــة:

أولا : موضوع الدراسة

يشكل الضمان الاجتماعي أحد صور الحماية الاجتماعية التي نصت عليها المعاهدات و الدساتير الدولية، التي تهدف إلى إعطاء مكانة خاصة للمستفيدين من الضمان الاجتماعي وذوي حقوقهم – سواء أكانوا أجراء أو ملحقين بالأجراء أيا كان قطاع النشاط الذي ينتمون إليه – وذلك عن طريق التكفل بجميع الأخطار الاجتماعية المهنية التي تؤدي إلى التقليل أو عدم القدرة على الكسب وأحيانا العجز بصفة نهائية.

فالتأمين الاجتماعي هو ذلك النظام الاقتصادي الاجتماعي الذي يقوم بوضعه وتطبيقه الدولة مباشرة، لتؤمن فيه حدا معينا من الموارد والدخول والخدمات الطبية لبعض أو جميع الأفراد في حالات العوارض والحاجة، مقابل دفعات نقدية تدفع من قبلهم أو لحسابهم من قبل أصحاب العمل أو من الاثنين معا، وقد تساهم الدولة أيضا ماليا، وهو الأمر الشائع الآن، وأهم تلك الحالات والمخاطر، المرض، العجز، إصابات العمل، البطالة والشيخوخة والولادة والوفاة وغيرها من الطوارئ التي يتوقف أو ينقطع الإنسان بسببها عن العمل والتي يصبح منها مورده غير كاف لإشباع حاجاته الضرورية.

ثانيا: أسباب اختيار الموضوع

إن تناولنا لموضوع المخاطر المضمونة واليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي جاء لاعتبارات ذاتية وأخرى موضوعية.

- الاعتبارات الذاتية : إن دراسة هذا الموضوع جاء كهدف لمعرفة ما تمتاز به المنظومة القانونية للضمان الاجتماعي والتي تعتبر إلى حد الساعة منظومة مهمشة وغير مهتم بها سواء من الجانب الأكاديمي أي إدراجها كمادة مستقلة بذاتها في برامج كليات الحقوق والعلوم الإدارية والمدارس المتخصصة أو من جانب اهتمام الباحثين و الممارسين بها من خلال تقديم بحوث و دراسات في هذا المجال.
- الاعتبارات الموضوعية : لقد أصبح الضمان الاجتماعي في مختلف الأنظمة المقارنة، يشكل منظومة قانونية وهيكلية قائمة بذاتها، تحكمها قوانين وأنظمة

وآليات خاصة بها، افرز هذا التوجه نحو استقلالية النظام القانوني للضمان الاجتماعي، منظومة متميزة في مجال المنازعات التي تنشأ عن تطبيق هذا النظام القانوني الاجتماعي، وذلك من حيث الإجراءات والآليات التي .بمقتضاها يتم تسوية هذه المنازعات، وكذلك من حيث الهيئات والأجهزة المختصة .بمهمة تسويتها.

ونظرا للأهمية البالغة التي يكتسبها هذا النوع الجديد من المنازعات التي أصبحت تحتل مكانا هاما بين مختلف القضايا المعروضة على المحاكم من جهة، ولقلة الدراسات والبحوث بشأنه من جهة ثانية، ربما لما تضمنه من صعوبات وتعقيدات وعدم الوضوح بسبب تغلب الطابع الإجرائي والتقني عليها، جاء تناولنا بالبحث لهذا لموضوع سعيا منا ولو بصورة مختصرة و متواضعة لتقريب المفاهيم و توضيح الغموض الذي يكتنف نصوص قانون الضمان الاجتماعي، خاصة أن المشرع جعل نظام التسوية الداخلية بصفة عامة هي الأصل عن طريق مختلف لجان الطعن وذلك تسهيلا للإجراءات وتحقيقا لأكبر قدر من السرعة في الفصل في المنازعات التي تثور بين هيئات الضمان الاجتماعي والمستفيدين من نظام الضمان الاجتماعي قبل التفكير في اللجوء أمام الجهات القضائية المختصة.

ثالثا: المنهج المتبع في دراسة الموضوع

ومن أجل الإلمام قدر الإمكان، .بمعطيات أنظمة وآليات تسوية هذا النوع الجديد من المنازعات التي أصبحت تحتل مكانا هاما بين مختلف أنواع القضايا المعروضة على المحاكم، إلى جانب أنها أصبحت تتنوع بتنوع خصوصيات هذا القطاع الذي كثيرا ما يشمل مختلف التأمينات الاجتماعية، عمدنا في معالجتنا لهذا الموضوع على المنهج التحليلي الذي حاولت من خلاله تحليل النصوص القانونية المتعلقة بتشريع الضمان الاجتماعي و بالأخص النصوص القانونية التي تحكم منازعات ضمان الاجتماعي في إطار التسوية الداخلية أو القضائية مع الحرص أن يكون عمليا وتطبيقيا على ضوء ما استقر عليه العمل القضائي في المحاكم وما كرسه الاجتهاد الثابت للمحكمة العليا باعتبارها هي المرجع الأساسي لتقويم أعمال المحاكم والاجتهاد القضائي في البلاد.

رابعا: إشكالية الموضوع

إن عرض مختلف هذه الجوانب القانونية والإجرائية التي تحكم وتنظم آليات تسوية منازعات الضمان الاجتماعي ومختلف التعديلات التي طرأت عليها تسمح بالوقوف عند إرادة المشرع في جعل نظام التسوية الداخلية لمنازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة هي الأصل قبل أي تفكير في اللجوء أمام القضاء، وذلك لتمكين المؤمن له أو ذوي حقوقه و هيئات الضمان الاجتماعي من تحصيل حقوقهم.

من هذا المنطلق، أردنا من وراء تناولنا لهذا الموضوع تبيان الثغرات و النقائص التي تغاضى عنها التشريع الجزائري، باعتبار أن الطعن المسبق إجباري قبل اللجوء إلى القضاء للفصل في المنازعات وإعطاء بعض الاقتراحات التي من خلالها أن تزيل بعض الإشكالات المطروحة في الواقع العملي، فالإشكالية المطروحة إذا، ما مدى مرونة وسرعة إجراءات التسوية الداخلية في تشريع الضمان الاجتماعي من أجل حصول المستفيدين من الضمان الاجتماعي لحقوقهم في أسرع وقت ممكن تفاديا لجوء الخاضعين لهدا النظام إلى العدالة مباشرة لأن ذلك يتطلب آجالا و شكليات وإجراءات صعبة للغاية.

خامسا: خطة دراسة الموضوع

لقد جاء تناولنا لموضوع بحثنا المتعلق بالمخاطر المضمونة و آليات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي في فصلين يسبقهما فصل تمهيدي.

الفصل التمهيدي خصص لدراسة تطور التأمينات الاجتماعية وذلك في مبحثين، تناول المبحث الأول الوسائل المستعملة لمواجهة المخاطر الاجتماعية قبل ظهور التأمينات الاجتماعية بمفهومها الحديث، بالإضافة إلى نشأة و تطور هدا القانون في بعض الدول ثم تناولنا في المبحث الثاني نشأة و تطور التأمين الاجتماعي في الجزائر.

أما الفصل الأول فقد تعرضنا بالدراسة إلى المخاطر المضمونة و الالتزامات في مجال الضمان الاجتماعي وخصصنا المبحث الأول منه إلى المخاطر المضمونة في مجال الضمان الاجتماعي، أما المبحث الثاني خصص لدراسة التزامات المكلفين في هذا المجال.

وخصص الفصل الثاني و الأخير من هذا البحث لدراسة آليات فض منازعات الضمان الاجتماعي، حيث تناولنا في المبحث الأول طرق تحصيل الاشتراكات، أما المبحث

الثاني و الثالث تطرقنا فيه إلى كل من التسوية الداخلية و القضائية في مجال الضمان الاجتماعي.

الفصل التمهيدي

نشأة وتطور قانون التأمين الاجتماعي

نشأة وتطور قانون التأمين الاجتماعي

الفصل التمهيدي:نشأة وتطور قانون التأمين الاجتماعي.

تعتبر التأمينات الاجتماعية ظاهرة من ظواهر التي تتميز بها المجتمعات الحديثة خاصة بعد ظهور الثورة الصناعية ودخول المجتمعات الحديثة عصر التصنيع، فكانت الأرض الخصبة لتأسيس الحركات العالمية وما صحب ذلك من تناقضات بين هذه الطبقة وأصحاب الأعمال، ولكن لا بد من الوصول إلى حلول عادلة تضع حدا لاستغلال وبؤس العامل وتوفر المناخ اللازم للإنتاج والاستقرار فكان ميلاد التشريعات العمالية وتشريعات التامين الاجتماعي، لكن قبل الوصول إلى نظام التأمين الاجتماعي بمفهومه الحديث نجد أن الإنسان منذ وجوده استعمل وسائل ونظم مختلفة من أجل التغلب على كل المصاعب التي تعترضه سواء كانت مادية أو اجتماعية و التي من شأنها أن تحول بينه و بين أداء عمله مما يعرضه للبؤس والعوز.

من هنا تكون خطة الفصل مقسمة إلى مبحثين نتناول الأول نشأة قانون التأمين الاجتماعي على مستوى بعض الدول و يتناول المبحث الثاني نشأة التأمين الاجتماعي في الجزائر.

المبحث الأول: نشأة وتطور قانون التأمين الاجتماعي في بعض الدول.

بدأت الإرهاصات الأولى لنظم التأمين الاجتماعي مع نهاية القرن التاسع عشر ويمكن القول بأن ألمانيا كانت محل ميلاد أولى تشريعات للتأمين الاجتماعي وكانت هذه التشريعات هي القدوة لكثير من الدول الأوروبية و قبل التطرق لهذه التشريعات لا بد من تناول النظم التي سبقت الوصول إلى نظام التأمين الاجتماعي بصوره الحديثة.

المطلب الأول: وسائل الحماية السابقة لقانون التأمين الاجتماعي.

إن الإنسان، في حرصه المستمر على تحسين وضعه الاجتماعي، وفي سعيه الدائم لتحقيق ذاته، يتملكه هاجس الخوف من الفقر، والمرض، و الحوادث، و العجز، و الشيخوخة، والموت، ويزداد الشعور بالخوف عند فئة من الناس لا تملك ما تواجه به هذه المخاطر.

فعرفت المجتمعات أشكالا متنوعة من وسائل الحماية الاجتماعية وأهمها:

الفرع الأول:الحماية العائلية و القبلية.

كانت الأسرة أو العائلة تتضامن فيما بينها لتقدم الإعانة إلى أحد أعضاء العائلة باعتبار أن رابطة الزواج و عاطفة الأبوة و صلة القرابة و الدم كانت الدعائم التي قام عليها التضامن في العائلة، غير أن هدا التضامن بدأ يضعف مع تطور الحياة البشرية و ما ترتب عليها من آثار لا تقدر الأسرة أو العائلة على مواجهتها ،فأصبحت هناك حاجة إلى وسيلة تقوم مقام هذا التضامن العائلي ، فأصبح الفرد المحتاج يلجأ إلى رئيس القبيلة أو العشيرة طالبا التضامن معه و إعانته ،هذه الإعانة كانت تقوم على أساس و مقابل الولاء و الطاعة لرئيس القبيلة ،و قد يكون المقابل الخروج إلى ميدان المعارك أو العمل في ارض رئيس القبيلة[1].

[1] أنطوان قيسي ، التشريعات الاجتماعية ، الكتاب الثاني، جامعة حلب سوريا سنة 1976 ، ص 8 -9.

الفرع الثاني: المساعدة.

وهي تقوم على فكرة الإحسان ببعدها الأخلاقي و الديني، كما تقوم على مبادئ الحق الطبيعي ومنها حق الإنسان بالحياة الكريمة، وتتجلى في مساعدة الفئات الميسورة للفئات المحتاجة[1]

الفرع الثالث: الادخار.

يقوم الادخار على اقتطاع جزء من الدخل الفردي ليجري إنفاقه في مواجهة المخاطر وقد ينظم هذا الادخار من قبل هيئات وتعاونيات تنشئ صناديق تسمى "صناديق تعاضد" تتولى الهيئة اقتطاع اشتراكات من أفرادها وتقدمها لمن يتعرض لطارئ، العون اللازم.

إن الأسلوب التعاضدي الذي ينطوي على إيجابيات بارزة يبقى غير قادر على توفير الأمن الاجتماعي لان هناك مخاطر لا يستطيع أن يغطيها، كالشيخوخة ، البطالة و الأعباء العائلية[2]

الفرع الرابع: التأمين.

إن مبدأ التأمين هو كمبدأ التعاضد ، تتولى شركات تجارية جمع أقساط التأمين من مجموعة أفراد وتدفع لهم تعويضات عندما يتحقق الطارئ المؤمن ضده، الاختلاف بينهما أن صناديق التعاضد لا تهدف إلى الربح بينما شركات التأمين يكون الربح فيها غاية نشاطها بسب هذا الهدف فإن شركات التأمين ترفع قيمة الأقساط عندما تكون المخاطر مرجحة الحدوث ويبقى الفقير غير قادر على التامين ضد جميع المخاطر المحتملة لان كلفة التأمين تثقل كاهله[3].

المطلب الثاني: نشأة وتطور قوانين التأمين الاجتماعي في الدول الأوربية.

ظهرت فكرة التأمين الاجتماعي والأنظمة التي تبلورت فيها هذه الفكرة بفضل عدد من العوامل منها ما هو موضوعي ومنها وما هو فكري، فكان ظهورها و ليد تطور حدث في الميدان الاقتصادي الفكري بالإضافة إلى تقهقر النظم السابقة للتأمينات الاجتماعية في مفهومها الحديث، حيث أصبحت المجتمعات الحديثة ترى ضرورة أيجاد

---

[1] رفيق سلامة، قانون التأمين الاجتماعي، لبنان ط 1 1997 ،ص 18.
[2] محمد حسين منصور، قانون التأمين الاجتماعي، دار المعارف مصر ط ، ص 18 .
[3] المرجع نفسه محمد حسين منصور ، ص 19- 20.

مجموعة من الضمانات لمواجهة أخطار متعددة يتعرض لها الناس في مجرى حياتهم لهذا يجب أن نوضح الظروف التاريخية التي أدت إلى تبلور هذه الفكرة على الصعيد الدولي إلى أن أصبحت التأمينات الاجتماعية مكرسة في الاتفاقيات و المواثيق الدولية و الوطنية.

الفرع الأول: التشريع الألماني.

كانت ألمانيا هي الأرض الخصبة لميلاد أول نظام في العالم للتأمينات الاجتماعية و ذلك بسبب توافر الكثير من العوامل السياسية و الاقتصادية الأيدلوجية و التاريخية التي ساعدت على ذلك.فقد ظهرت طبقة عمالية كبيرة على اثر الطفرة الصناعية التي شهدتها ألمانيا في منتصف القرن التاسع عشر، ولقد لعبت تلك الطبقة العالمية دورا أساسيا كبيرا في ذلك الوقت فقد تمكن الحزب الاشتراكي الديمقراطي من دخول البرلمان وذلك بفضل مساندة نقابات العمال التي قوى نفوذها في تلك الآونة عقب الأزمة الاقتصادية الخطيرة التي أدت إلى إغلاق الكثير من المصانع وإحالة ألاف العمال على البطالة.

وكان من نتيجة ذلك أن خشي بسمارك على حكمه وخاصة بعد انتشار الحركات الفردية الاشتراكية في ألمانيا في ذلك العصر، لذا حاول تجريد المعارضة من التفاف الحركة العمالية حولها وذلك بالعمل على كسب تلك الطبقة عن طريق منحها بعض المزايا الاجتماعية من أجل تخفيف المخاطر التي يتعرض لها العمال[1].

إثر ذلك صدرت ثلاث تشريعات أساسية للتأمينات الاجتماعية في ألمانيا، الأولى في عام 1883 خاصة بالتأمين ضد المرض، و الثانية في عام 1884 خاصة بالتأمين ضد حوادث العمل، والثالث في عام 1889 خاص بالتأمينات ضد العجز و الشيخوخة. وقد جمعت هذه التشريعات في تقنين واحد عام 1911 وقد أضيف إليها بعد ذلك التأمين ضد الوفاة ثم التأمين ضد البطالة في عام 1929 وكان أهم ما يميز نظام التأمين الاجتماعي الألماني أنه فرض مبدأ إجبارية التأمين الاجتماعي، فلم يعد النظام اختياريا وذلك لأهميته المتعلقة بالمصلحة العامة ومن جهة أخرى كان التأمين يقوم على التضامن و المساهمة بين كل أصحاب الأعمال و العمال و الدولة.

[1] محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص 23- 24

أيا ما كان الأمر فإن هذه التشريعات كانت تعد من قبل ثورة اجتماعية في الوقت الذي صدرت فيه، ولقد كان لها تأثيرا واسعا على كافة الدول الأوروبية، فقد صدرت تشريعات مماثلة في كل من النمسا، المجر، الترويج و السويد.[1]

الفرع الثاني: التشريع الفرنسي.

لما كانت الظروف التاريخية قد أدت إلى خضوع إقليم الألزاس و اللورين إلى السلطة الألمانية وكان التشريع الاجتماعي الألماني له صدى عالمي تأثرت به باقي الدول ثم استرددت فرنسا سيادتها على هذا الإقليم سياسيا بعد أن خضع للسلطة الألمانية وكان من الصعب سلب العمال الذين اكتسبوا حقوقا تأمينية من التشريع الألماني فتحقيقا للوحدة القومية عمل المشرع الفرنسي على تعميم نظام التامين الاجتماعي على سائر الأقاليم الفرنسية بان مهد الطريق للأخذ بنظام التأمين الاجتماعي فاصدر عام 1898 قانون يقرر المسؤولية الموضوعية لأصحاب العمال و تأكيدا لهذا الاتجاه أصدر المشرع الفرنسي عام 1905 قانون يفرض التأمين الإجباري من المسؤولية عن حوادث العمل.فتقرير المسؤولية الموضوعية كان مرحلة تمهيدية لتقرير اجتماعية التعويض وما أدى إليه ذلك من التزام المجتمع بأن يعوض المضرور عما أصابه من ضرر. منذ ذلك الوقت عرفت فرنسا نظاما للتأمين الصحي و التأمين ضد العجز و الشيخوخة و الوفاة و شهدت هذه النظم تطور ملحوظا وتزايدت الحماية التي يقدمها مع اتساع نظام تطبيقها و تنظيمها[2].

الفرع الثالث: النظام الانجليزي.

ظهرت في انجلترا محاولات متواضعة لوضع أسس التامين الاجتماعي إلا أن الحرب العالمية الثانية كانت مناسبة لكي تفكر انجلترا في تنظيم اقتصادها وقطاع الخدمات فيها. فقد عهدت الحكومة إلى لجنة برئاسة "بيفردج" وذلك لتقديم التوصيات اللازمة لتطوير نظام التأمينات الاجتماعية.وتم تقديم تقريرا في هذا الخصوص متأثرا بأفكار روزفلت عن تحرير الإنسان من الفاقة و بأفكار" كينز" عن العمالة الكاملة باعتبارها أهم الأهداف ضمانا لاستمرار النمو الاقتصادي.

---

[1]- رفيق سلامة قانون التأمين الاجتماعي المرجع السابق، ص 23-24.

[2]- سعيد سعد عبد السلام، قانون التأمين الاجتماعي، مطابع الولاء الحديثة مصر، سنة 2003، ص 13- 14

وبناء على هذا التقرير صدر نظام التامين الاجتماعي الذي وضع ما بين (1945 و 1949) إلى أن صدر قانون جديد للتأمين القومي لسنة 1965 وتبدو أهمية تقرير "بيفردج" إلى تأثيره على الرأي العام العالمي وعلى حركة التشريع في العالم وقد ظهر هنا التأثير كذلك في بعض الإعلانات الدولية.

الفرع السادس: الحركة الدولية في سبيل الدعوة إلى أنظمة الأمن الاجتماعي.

بعد الأزمة الاقتصادية العالمية 1929 وخلال الحرب العالمية الثانية، برز الميل لتأكيد مسؤولية الدول تجاه الأفراد على الصعيدين الاقتصادي و الاجتماعي، صدرت عدة مواقف معلنة مبادئ عامة تكرس حق الإنسان لضمانات تكفل له الحياة الكريمة المحررة من العوز.

كما صدرت اتفاقات دولية تشجع الدول على تطبيق أنظمة لضمان الاجتماعي في تشريعاتها الوطنية و تطوير هذه الأنظمة في نطاق حد أدنى من الحماية وتحققت بعض هذه المبادئ في التشريعات الوضعية لبعض الدول فكان لها دور رائد في تحقيق الأمن الاجتماعي.

ومن أهم المبادئ العامة في الإعلانات و الاتفاقيات الدولية ما جاء في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة بتاريخ 1948/12/10 حيث كرست المادة 22 من هذا الإعلان " لكل إنسان الحق بمستوى من العيش كاف لتامين الصحة و الحياة اللائقة له ولعائلته كما له الحق بالضمان في حالات البطالة، المرض، و العجز، و الشيخوخة أو في الحالات التي يفقد فيها وسائل عيشه لأسباب خارجية عن إرادته"[1].

بالإضافة إلى ما جاء في ديباجة منظمة العمل الدولية: "أن الدول الأعضاء تعلن رغبتها في أن تحقق من ضمن أهداف عديدة، الأهداف التالية الخاصة بالضمان الاجتماعي: مكافحة البطالة، حماية العمال من الأمراض العامة، و المهنية و الحوادث الناجمة عن العمل، حماية الأولاد و النساء تامين معاشات في حالتي الشيخوخة و العجز".

---

[1]- رفيق سلامة قانون التأمين الاجتماعي المرجع السابق، ص 101 .

وانطلاقا من هذا التطور الذي شهده قانون التأمين الاجتماعي قامت أنظمة الضمان الاجتماعي على مبدأ مشاركة المضمونين وأصحاب العمل و الدولة بنسب متفاوتة في تمويل هذا النظام وعلى الفصل بين الأداءات والاشتراكات.

بحيث يكون التضامن الاجتماعي الضمان لتأمين الموارد اللازمة الأداءات لكون الضمان الاجتماعي أصبح وسيلة حماية اجتماعية لان إنماء الإنسان لا يمكن أن يتم من خلال المبادرة الفردية فقط بل ضمن إطار مجتمع يؤمن تكافؤ الفرص للمجتمع.

المبحث الثاني: نشأة وتطور التأمين الاجتماعي في الجزائر.

يعتبر الضمان الاجتماعي في الجزائر مكسبا كبيرا للمجتمع باعتباره أداة فعالة للحماية الاجتماعية ضد الأخطار التي تهدد الفرد، وفكرة الضمان الاجتماعي ليست جديدة بل تعود إلى زمن بعيد أي خلال الفترة الاستعمارية،بحيث تميزت هده الفترة أي من سنة 1830 إلى غاية 1962 ،أن القوانين المطبقة في هدا الميدان هي القوانين الفرنسية على أساس وفي نظر فرنسا أن الجزائر جزء لا يتجزأ من فرنسا آنذاك مع ما يتناسب و الأوضاع في الجزائر كمستعمرة فرنسية .ولدلك تميزت هذه الفترة من الناحية التنظيمية بالعدد الكبير من الأنظمة و الذي لم يقل عن 11 نظاما خاصا بالضمان الاجتماعي. وفيما يخص الأداءات فقد اختلفت تأديتها من نظام لآخر، وكان تسيير هذه الأنظمة منظما عن طريق 71 صندوقا للضمان الاجتماعي مختلفة الصفة القانونية، حيث تميزت الأنظمة المهتمة بالموظفين لدى الدولة بصفة المؤسسة العمومية ذات الطابع الإداري مثلا صندوق الموظفين[1].

أما بعد الاستقلال أخذ الضمان الاجتماعي منحنى تطوريا، عرف خطوات يمكن تحديدها في أربع مراحل رئيسية

المطلب الأول: الفترة التاريخية ما بين سنة 1962-1970.

على غرار القطاعات الوطنية الأخرى، لقد عرف الضمان الاجتماعي تحولات عديدة أدت إلى تحسين الكثير من الجوانب السلبية التي كان يعيشها على مستوى التسيير بفضل تجميع 15 هيئة سنة 1963 للنظام العام ضمن صناديق جهوية ثلاثة (وهران،

[1] - ميساني الوناس، بحث في التنظيم الإداري والتغطية الاجتماعية،الصندوق الوطني للظمان الاجتماعي لغير الأجراء سنة 1997،ص 4.

الجزائر، قسنطينة)، ثم لحقت التحسينات الأخرى على مستوى تقديم الخدمات كنتيجة لتوسيع رقعة تدخل الضمان الاجتماعي.

إن أهم ما ميز هذه الفترة من الناحية التشريعية، ظهور المرسوم رقم 63- 457 المؤرخ في 14 نوفمبر 1963 و المتعلق بإنشاء جهاز للضمان الاجتماعي خاص بهيئة البحارة، سمي (مؤسسة الاستدراك الاجتماعي للبحارة) (E.P.S.G.M)تحت إشراف وزارة النقل،يسير التأمينات الاجتماعية، المنح العائلية و التقاعد.

كما تميزت أيضا بالمرسوم رقم 64-125 المؤرخ في 12 أفريل 1964 الذي يعيد تبيان التركيبة البشرية المجلس الإدارة الخاص بصناديق الضمان الاجتماعي و الذي تميز بـــ: .[1]

-التمثيل الخاص للمستخدمين، أصبح نصف التمثيل العمالي.

-يتم تحديد ممثلي المستخدمين و العمال عن طريق تنظيماتهم المهنية و ليس عن طريق الانتخاب.

كما تميزت هذه الفترة أيضا بالإعلان الرسمي عن المرسوم رقم 64-364 المؤرخ في ديسمبر 1964 المتعلق بإنشاء الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي المكلف بـــ:

-النشاط الصحي و الاجتماعي.

-الوقاية من الأمراض المهنية.

-الإعلام العام للمكلفين.

-نشأة مدرسة وطنية للضمان الاجتماعي.

-إبرام اتفاقيات وطنية مع المؤسسات الصحية.

كما تجدر الإشارة إلى منشور جوان 1966 المحدد لتسير حوادث العمل لصناديق الضمان الاجتماعي لجميع الأنظمة.

---

[1]-Hannouz Mourad et Khadir Mohamed, précis de sécurité sociale,O.P.U édit1996 P11- 15

المطلب الثاني: الفترة التاريخية ما بين سنة 1970-1983.

تميزت سنوات السبعينات بالمخطط التطوري الأول، الأمر الذي أثر بشكل أو بآخر على منظومة الضمان الاجتماعي وعلى قاعدتها المالية و الاجتماعية وذلك بتزايد عدد السكان النشطاء وبشكل ملفت.

ويتلخص هذا التأثير في التغيرات التي مست مبالغ التعويض من عدة أسابيع عطلة الأمومة من 8 إلى 14 أسبوعا، قائمة الأمراض المزمنة من 04 إلى 25 ...إلخ.

تميزت هذه الفترة أيضا بالإعلان الرسمي عن عدة مراسيم ومناشير مختلفة.[1]

-مرسوم رقم 70-116 المؤرخ في 01 أوت 1970 و المنشئ لـــ:

- توحيد التنظيم الإداري الخاص بصناديق الضمان الاجتماعي باستثناء النظام الزراعي وكذا الخاص بالبحارة وأيضا نظام عمال السكك الحديدية ونظام شركة الكهرباء والغاز.
- الزيادة في عدد ممثلي العمال على حساب عدد ممثلي المستخدمين داخل مجلس الإدارة.
- الإنقاص من امتيازات مجلس الإدارة وتحديدها بالتصويت على الميزانية الخاصة بالصندوق و السهر على السير الحسن لها.
- توسيع سلطات المدير وتعينه من طرف الوزير المكلف بضمان الاجتماعي.

-مرسوم 89/70 المؤرخ في 15 ديسمبر 1970 المنشئ لصندوق التأمين على الشيخوخة لغير الأجراء غير المزارعين.

-منشور 15 أفريل 1971، ينظم نظام زراعي جديد يؤمن العمال الزراعيين و عائلاتهم ضد أخطار المرض، العجز، الوفاة، الأمومة، ويؤمن معاش الشيخوخة ويسهل عملية فتح الحقوق.

-منشور 74-80 المؤرخ في 30 جانفي 1974 يضع معظم أنظمة الضمان الاجتماعي تحت وصاية وزارة العمل و الشؤون الاجتماعية باستثناء النظام الزراعي الذي هو تحت وصاية وزارة الفلاحة.

-منشور 17 سبتمبر 1974، يمنح الاستفادة من التأمينات الاجتماعية لغير الإجراء.

---

[1]- Hannouz Mourad et Khadir Mohmed, opcit, P 16- 17

المطلب الثالث: الوضعية الحالية بعد سنة 1983.

إن سنة 1983 هي سنة التحول الجذري لنظام الضمان الاجتماعي بحيث ظهرت خمس (05) قوانين و 17 مرسوما متعلقة بالتأمينات الاجتماعية وحوادث العمل الأمراض المهنية وواجبات المكلفين، وأيضا المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي التي تم إنشاؤها رسميا.

حيث يلاحظ أنه تم التخلي عن جميع الأنظمة السابقة و التوجه إلى فكرة نظام موحد شامل خاص بالضمان الاجتماعي يتسم بتوحيد الاشتراكات و امتيازات لصالح كل العمال بجميع فئاتهم[1].

هذا التنظيم الجديد الذي يميز المرحلة الحالية يحقق قدرات كبيرة من التضامن، يوفر أداءات من مستوى رفيع ويسمح بتوسيع رقعة المستفيدين.

إن توحيد أنظمة و أجهزة الضمان الاجتماعي يبدو جليا من خلال المرسوم رقم 92-07 المؤرخ في 04 جانفي 1992 و الذي يتضمن الصفة القانونية لصناديق الضمان الاجتماعي وكذا تنظيم الإداري و المالي.

هذا المرسوم ينظم و يقسم الضمان الاجتماعي إلى:

-الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء بالترخيم (ص، و، ت،أ).

-الصندوق الوطني للتقاعد بالترخيم (ص.و.ت).

-الصندوق لضمان الاجتماعي لغير الأجراء بالترخيم (ص،أ، غ،أ)

حيث يتميز الصندوق بالشخصية المعنوية و الاستقلالية المالية.

كل صندوق يسير عن طريق مدير يعين من طرف وزير القطاع لكل من الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء و الصندوق الوطني للتقاعد مجلس إدارة يضم ممثلين عن العمال آخرين عن المستخدمين وكذا ممثلين عن الدولة.

أما مجلس إدارة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال غير الأجراء فهو مكون من مختلف الفئات المهنية الشاملة للقطاع التجاري و الحرفي و الزراعي و الحر..إلخ.

ولحماية الأجراء من خطر فقدان العمل بصفة لا إرادية لأسباب اقتصادية تم إنشاء صندوق يدعى "الصندوق الوطني للتأمين على البطالة" وذلك بموجب المرسوم التشريعي رقم 94-09 المؤرخ في 26 ماي 1994 و الذي يتضمن الحفاظ على الشغل وحماية الأجراء الذين

---

[1] ملخص فعاليات الندوة الوطنية الأولى حول الحماية الاجتماعية، المنظمة من طرف وزارة العمل والحماية الاجتماعية، بالمعهد الوطني للعمل، سنة 2000.

قد يفقدون عملهم بصفة لا إرادية ،يحدد هذا المرسوم أسس وشروط الاستفادة منه وطبيعة وكذا مستوى أداءاته.

الفصل الأول

المخاطر المضمونة و الإلتزامات في مجال الضمان الاجتماعي

الفصل الأول:

المخاطر المضمونة و الالتزامات في مجال الضمان الاجتماعي.

إن المشرع الجزائري أراد بعد إعداد النصوص الصادرة في سنة 1983 المتعلقة بميدان الضمان الاجتماعي أن يوحد نظام التأمينات الاجتماعية إلى جميع القطاعات لكي يضمن حماية اجتماعية كافية للمؤمنين الذين تعترضهم في بعض الحالات مخاطر اجتماعية و اقتصادية،منها المرض، الشيخوخة ،حوادث العمل والامراض المهنية و البطالة...الخ، وبهذه الصفة يكون المشرع قد فكر قبل كل شيء في الحفاظ على صحة العنصر البشري الذي هو أساس كل سياسة تنمية في البلاد.

فالجزائر قامت بإعداد تشريع عصري في ميدان التأمينات الاجتماعية بكل فروعها من تأمين على المرض والأمومة وحوادث العمل والأمراض المهنية بالإضافة التقاعد ورأس مال الوفاة.

لكن مقابل ذلك من أجل قيام هيئات الضمان الاجتماعي بالتكفل المباشر بالمؤمنين سواء كانوا في حالة نشاط أو غير نشاط وكذلك الفئات الخاصة، أقر المشرع على عاتق المكلفين بوجه عام التزامات مختلفة، تختلف باختلاف هيئة الضمان المنخرط فيها، وفي حالة الإخلال بها يرتب عليه جزاءات مالية وفي بعض الأحيان حتى جزائية.

لهذا قمنا بتقسيم هذا الفصل إلى مبحثين، الأول نتناول فيه المخاطر المضمونة في مجال الضمان الاجتماعي أما الثاني نتناول فيه الالتزامات الملقاة على عاتق المكلفين والجزاءات المترتبة على مخالفتها في مجال الضمان الاجتماعي.

المبحث الأول:المخاطر المضمونة في مجال الضمان الاجتماعي.

عرفت الجزائر أول نظام للتأمينات الاجتماعية في سنة 1983 بصدور القانون 83-11 المؤرخ في يوليو سنة 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية والذي صدر بغرض توحيد نظام التأمينات الاجتماعية التي تغطي المرض، الولادة، العجز، الوفاة، التقاعد والتي ستكون محل دراستنا من خلال هذا المبحث.

المطلب الأول: التأمين على المرض.

يلعب التأمين على المرض دورا أساسيا في أنظمة الضمان الاجتماعي، وهذا الدور المثلث، أنه يؤمن أول ما يؤمن، عملية التعويض عن العامل المريض الذي أقعده المرض عن العمل، بتقديم المعونات النقدية له تحت شكل تعويضات مالية بدلا عن أجره، ثم يؤمن ثانيا، تحت شكل معونات عينية جزءا من نفقات العلاج والتطبيب والأدوية وغيرها حسب الحالة والاحتياج لكل مريض، وثالثا وأخيرا باعتناء الضمان الاجتماعي بالمؤمن وذويه يهدف إلى حماية الصحة العامة التي تلعب دورا بالغ الأهمية في المحافظة على الاقتصاد والإنتاج الوطني.

ومنه فالتأمين على المرض يشكل التكفل بالعامل الأجير والعامل الغير الأجير وكل الأشخاص الذين شملتهم التغطية الاجتماعية في حالة الإصابة ببعض الأمراض، وكل ما تقتضيه متطلبات العلاج والعناية، والتكفل بالمريض إلى غاية شفائه النهائي، فإصابة المؤمن له بمرض من شأنه أن يخول له الحق في الأداءات النقدية، وهذا بعد قيامه بكل الإجراءات المنصوص عليها قانونا، من وجوب قيام المؤمن له بإشعار هيئة الضمان الاجتماعي بالمرض الذي أصابه بمدة يومين عمل غير مشمول فيها اليوم المحدد بالتوقف عن العمل وهذا ما نصت عليه المادة 01 من القرار الوزاري المؤرخ في 1984/02/13[1].

ويتم التصريح بإيداع المؤمن له المريض أو من يمثله، وصفة التوقف عن العمل لدى شباك هيئة الضمان الاجتماعي المختصة أو إرسالها عن طريق البريد المضمن.

وتجدر الإشارة أن هيئة الضمان الاجتماعي تجري مراقبتين على المؤمن المريض، الأولى مراقبة طبية يقوم بها الطبيب المستشار التابع للصندوق وذلك بعد تقديم وصفة

---

[1]- القرار الوزاري الذي يحدد مدة الأجل المضروب للتصريح بالعطل المرضية لدى هيئات الضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية رقم 07 الصادرة بتاريخ 1984/02/14.

التوقف عن العمل، والثانية مراقبة إدارية يقوم بها أعوان هيئة الضمان الاجتماعي بمقر إقامة المؤمن له المريض وذلك للتأكد من مدى التزام هذا الأخير بما ورد في نص المادة 26 من المرسوم 84-27[1] وتتمثل التزامات المؤمن على وجه الخصوص :

1–يجب على المؤمن المريض ألا يتعاط أي نشاط مهني مأجور أو غير مأجور إلا بإذن من هيئة الضمان الاجتماعي.

2- يجب على المريض إلا يغادر منزله إلا بأمر من الطبيب الذي يصف له ذلك لغرض علاجي ،كما يجب أن تتراوح ساعات الخروج حينئذ بين الساعة العاشرة صباحا و الساعة الرابعة مساءا ماعدا الحالات القاهرة ويجب أن يسجل هذه الساعات عند الطبيب المعالج في ورقة المرض.

3-يجب على المؤمن له ألا يقوم بأي تنقل طوال مدة مرضه دون إذن مسبق من هيئة الضمان الاجتماعي ويمكن لهذه الهيئة أن تأذن بتنقل المريض مدة غير محددة متى وصف الطبيب المعالج ذلك لغرض علاجي أو شخصي مسبب وذلك بعد استشارة الطبيب المستشار لدى هيئة الضمان الاجتماعي.

4-يجب على المريض الذي يرى طبيبه المعالج ضرورة إرساله لقضاء فترة نقاهة أن يشعر هيئة الضمان الاجتماعي بذلك قبل ذهابه و ينتظر إذنها كما يجب أن يخضع لمراقبة هيئة الضمان الاجتماعي طوال مدة النقاهة.

5-إذا مرض المؤمن له خارج المجال الإقليمي لهيئة الضمان الاجتماعي التي ينتمي إليها، وجب عليه أن يشعر هذه الهيئة حسب الأشكال التنظيمية، وتبين له هذه الهيئة بدورها الهيئة المكلفة بتقديم الخدمات له، إن اقتضى الأمر.

6- يجب على المؤمن له، في حالة تمديد فترة الانقطاع عن العمل، أن يشعر الطبيب بذلك عند وصف التمديد المذكور له.

بالإضافة إلى الأداءات النقدية التي يتقاضاها المؤمن المريض، نصت المادة 07 من القانون 83-11 على أن أداءات التامين على المرض تشمل كذلك الاداءات العينية التي

---

[1]- المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 1984/02/11 المحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

تتمثل في الاداءات في التكفل بمصاريف العناية الطبية والوقائية والعلاجية لصالح المؤمن وذوي حقوقه وتشمل[1]:

- العلاج. - الجراحة.- الأدوية.- الإقامة بالمستشفى.
- الفحوص البيولوجية والكهرودوغرافية المجوافية والنظيرية.
-علاج الأسنان استخلافها الاصطناعي.
- النظارات الطبية.
- العلاجات بالمياه المعدنية.
- الأجهزة والأعضاء الاصطناعية.
- الجبارة الفكية والوجهية.
- إعادة التدريب الوظيفي للأعضاء.
- إعادة التأهيل المهني.
- النقل بسيارة الإسعاف وغيرها من وسائل النقل عندما تستلزم حالة المريض ذلك.
- الاداءات المرتبطة بالتخطيط العائلي.

المطلب الثاني:تأمين الأمومة.

يهدف التأمين على الولادة إلى ضمان تمتع المرأة العاملة بفترة حمل مريحة وظروف ولادة حسنة، وضمان الحفاظ على صحتها وصحة مولدوها، حيث يغطي هذا التأمين جميع المصاريف المترتبة على الحمل والولادة سواء تعلق منها بنفقات العلاج والرعاية الصحية للمرأة العاملة، أو ما تعلق منها بالتعويض عن دخلها الذي فقدته نتيجة لانقطاعها عن العمل بسبب الحمل والولادة حيث تتلقى تعويضة يومية.

[1]- المادة 8 من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدلة بالمادة 4 من الأمر 96-17 المؤرخ في 1996/7/6.

وعليه تستفيد المرأة العاملة التي انقطعت عن العمل بسبب الولادة من دفع الاداءات النقدية والمتمثلة في تعويضة يومية تقدر بـــ 100% من الأجر اليومي بعد انقطاع اشتراك الضمان الاجتماعي[1].

وبالرجوع إلى المادة 12 من الأمر 96-17 المعدل والمتمم للقانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، إن المدة التي تنقطع فيها المرأة العاملة عن عملها تقدر بـــ 14 أسبوعا متتالية، تبدأ على الأقل ستة أسابيع قبل التاريخ المحتمل للولادة، وعندما تتم الولادة قبل التاريخ المحتمل لا تقلص فترة التعويض المقدرة بـــ 14 أسبوعا ويجب على المرأة العاملة أن تنقطع وجوبا عن العمل لفترة معينة قبل التاريخ المحتمل للوضع فبناءا على شهادة طبية على أن تقل هذه المدة عن أسبوع[2].

تجدر الإشارة أنه طبقا للمادة 30 من المرسوم 84-27 فإنه يجب على المرأة العاملة لكي تثبت لها حقها في الحصول على الاداءات النقدية بمقتضى التأمين على الأمومة أن لا تكون قد انقطعت عن عملها لأسباب أخرى غير الأسباب التي يدفع الضمان الاجتماعي تعويضات عنها أثناء المدة التي تتراوح بين تاريخ المعاينة الطبية الأولى للحمل وتاريخ الوضع[3]، وبذلك فإن انقطاع المؤمنة عن عملها لبضعة أيام في إطار عطلة مرضية، فإنها تحرم من تسديد التعويضات الخاصة بعطلة الأمومة.

في الأخير نشير إلى أنه لكي تستفيد المرأة العاملة من الحق في الاداءات النقدية للتأمين على الولادة في إطار نص المادة 28 من القانون 83-11 يشترط أن يكون قد عملت:

- إما تسعة أيام أو ستين ساعة على الأقل أثناء الثلاثة أشهر التي سبقت تاريخ المعاينة الطبية الأولى للحمل.

- إما ستة وثلاثين يوما أو أربعين ومائتي ساعة على الأقل، أثناء الإثنى عشر شهرا التي سبقت المعاينة الطبية الأولى للحمل.

---

[1]- المادة 28-29 من الأمر 96-17 المؤرخ في 1996/07/06 الذي يعدل ويتم القانون 11/83 المؤرخ في 1983/07/02المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

[2]- المادة 32 من المرسوم رقم 84-27 مؤرخ في 1984/02/11 المعدل والمتم لقانون 83-11.

[3]- المادة 55 من القانون 83-11 المؤرخ في 1983/07/02المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

وللحصول على أداءات تامين الأمومة يجب على المرأة العاملة (المؤمن لها) إتباع الإجراءات التالية:

- إجراء الفحوص الطبية بحيث ألزم المشرع الجزائري بموجب المادة 34 من المرسوم التنفيذي رقم 84-27 على المرأة العاملة إجراء الفحوص التالية:

1- فحص طبي كامل قبل نهاية الشهر الثالث من الحمل.

2- فحص قبالي خلال الشهر السادس من الحمل.

3- فحصان يأمر بهما الطبيب المختص بأمراض النساء والتوليد، أحدهما يتم قبل أربعة أسابيع من التاريخ المحتمل للوضع في اقرب الآجال والثاني بعد ثمانية أسابيع من الحمل.

- كما يجب على المؤمن أن تخطر هيئة الضمان الاجتماعي المعنية بحالة الحمل التي تمت معاينتها من قبل الطبيب أو العون الطبي المؤهل لذلك وذلك قبل ستة أشهر على الأقل من التاريخ المحتمل لوقوع الوضع المثبت بالشهادة المسلمة عند المعاينة الطبية.

بالإضافة إلى هذا نجد أن المشرع الجزائري بموجب المادة 35 من المرسوم التنفيذي رقم 84-27 قد وفر الحماية الاجتماعية للمرأة العاملة حتى في حالة عدم اكتمال حملها ،حيث يخول لها القانون الحق في أداءات التأمين عن الولادة إذا انقطع حملها بعد الشهر السادس من تكوين جنينها حتى و لم يولد الطفل حيا، وبذلك يكون لها الحق في الأداءات العينية، حيث تتولى هيئة الضمان الاجتماعي دفع المصاريف التي تنفقها المرأة الحامل المتعلقة بعلاجها ورعاية صحتها أثناء فترة الحمل وبعد انقطاع حملها، كما لها الحق أيضا في عطلة الأمومة المقدرة ب أربعة عشر أسبوعا متتالية تبدأ على الأقل ستة أسابيع منها قبل الولادة[1]

والملاحظ أن المشرع الجزائري لم يكتفي بتوفير الحماية للمرأة العاملة فقط بل وسع من نطاق التغطية الاجتماعية لفئة أخرى لتستفيد من مزايا التأمين عن الولادة، لتشمل المرأة الحامل التي توفى عنها زوجها متى ثبت شرط العمل المطلوب في المتوفى عند تاريخ الوفاة، كما قضى المشرع أيضا بحق المرأة بالأداءات المستحقة بموجب التأمين عن الولادة في حالة

[1]- المادة 12 من الأمر رقم 96-17 المؤرخ في 6 يوليو 1996 المعدل والمتمم للقانون 83-11.

طلاقها أو فراقها لزوجها متى وقع هذا الطلاق أو الفراق بين التاريخ المزعوم للحمل وتاريخ الولادة[1].

مما تقدم يتضح أن المرأة الحامل تستفيد من تعويضات عينية ونقدية وفقا للتأمين عن الولادة إذا كانت عاملة وتستفيد من تعويضات عينية إذا كانت تتبع زوجها متى كان عاملا، كما تحل محله في حالة وفاته. وتستحق هذه التعويضات لو جرت المعاينة الطبية للحمل بعد وفاة المؤمن له وفي الأخير حرصا من المشرع الجزائري للمحافظة على صحة المرأة الحامل وكذا صحة جنينها اللإلتزام بكل الإجراءات السابقة ذكرها في الآجال المحددة وإلا ترتب عليها عقوبة تتمثل في تخفيض نسبة 20 % من الأداءات المستحقة إلا في حالة وجود عذر قاهر.

المطلب الثالث: تأمين العجز.

العجز بصفة عامة هو عدم القدرة عن العمل، فهو حالة تصيب الإنسان في سلامته الجسدية فتؤثر في قواه البدنية ومقدرته على القيام بالعمل، ويعد عاجزا في نظر المشرع الجزائري كل من لم يعد في مقدوره بعد حالة العجز التي أصابته القيام بعمل يمكنه من الحصول عن دخل يفوق الدخل الذي كان يتحصل عليه من عمله قبل إصابته بالعجز، سواء عند تاريخ العلاج الذي تلقاه أو عند تاريخ المعاينة الطبية للحادث الذي أدى إلى عجزه[2].

تقدر درجة العجز من طرف طبيب مختص أو لجنة خاصة، ويحسب على أساسها مبلغ المعاش وفقا للقواعد الخاصة المبينة في قوانين التأمينات الاجتماعية، تأخذ في الاعتبار الحالة العامة البدنية والعقلية للعامل المعني، إضافة إلى مؤهلاته وتكوينه. إذا فالهدف الأساسي من التأمين على العجز في مجال الضمان الاجتماعي هو منح معاش للمؤمن له الذي يضطره العجز إلى الانقطاع عن عمله. ولا يقبل طلب معاش العجز إلا إذا كان عمر المؤمن له أقل من السن التي تخول له الحق في التقاعد، غير أنه لا يعتد بشرط السن في حق

---

[1]- المادة 30 من المرسوم التنفيذي رقم 84-27 .

[2]- المادة 40 من المرسوم رقم 84 -27 المؤرخ في 1984/02/11 الذي يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

المؤمن الذي لا يستوفي شروط مدة العمل للاستفادة من معاش التقاعد[1].

وتجدر الإشارة أن العجز يمكن أن ينتج عن المرض أو عن حادث عمل، بالنسبة للعجز الناتج عن المرض فإن المؤمن له بعدما يستفيد من التعويضات المنصوص عليها في المادة 15 من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، سواء تعلق الأمر بعلل طويلة الأمد، فهنا تدفع التعويضات اليومية طوال فترة مدتها ثلاث سنوات طبقا لما نصت عليه المادة 01/16 من القانون السالف الذكر، أو تعلق الأمر بعلل قصيرة الأمد، فهنا تدفع التعويضات اليومية على نحو مدة سنتان متتاليتان يتقاضى فيها العامل ثلاثة مائة تعويضة يومية على الأكثر طبقا لما نصت عليه المادة 02/16 من القانون 83-11 السالف الذكر.

هذا وبعد انقضاء المدة التي قدمت خلالها الأداءات النقدية للتأمين على المرض تتولى هيئة الضمان الاجتماعي تلقائيا النظر في الحقوق من باب التأمين على العجز دون انتظار الطلب من المعني بالأمر وهذا طبقا لما نصت عليه المادة 35 من القانون السالف الذكر.

والعجز مصنف إلى ثلاث أصناف حددتها المادة 36 إلى 39 من نف القانون والتي جاءت على النحو التالي:

الصنف الأول: العجزة الذين مازالوا قادرين على ممارسة نشاط مأجور، وتكون نسبية العجز لهذه الفئة المقدرة بـــ 60% من الأجر السنوي المتوسط للمنصب.

الصنف الثاني: العجزة الذين يتعذر عليهم إطلاق القيام بأي نشاط مأجور وتكون نسبية العجز لهذه الفئة بـــ 80% من الأجر السنوي المتوسط للمنصب.

الصنف الثالث: العجزة الذين يتعذر عليهم إطلاق القيام بأي نشاط مأجور ويحتاجون إلى مساعدة من غيرهم وتقدر نسبة العجز لهذه الفئة بـــ 80% من الأجر السنوي المتوسط للمنصب يضاف لها نسبة 40% تمنح للشخص المساعد.

أما بالنسبة للعجز الناتج عن حادث عمل فقد نص عليه القانون 83-13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، فالمؤمن له المصاب بحادث عمل، بعدما يستفيد من أداءات العجز المؤقت أو ما يطلق عليها بمصطلح العجز الكلي المؤمن والذي يمنح للمؤمن له المصاب، فإنه يحصل على نسبة عجز عن العمل على يد الطبيب

---

[1]- المادة 34 من القانون 83-11المرجع السابق.

المستشار لهيئة الضمان الاجتماعي وفقا لجدول يحدد عن طريق التنظيم وذلك بعد تحديد تاريخ الجبر[1].

لكي يحصل المؤمن له على معاش العجز يجب أن يكون قد عمل:

- إما 60 يوما أو 400 ساعة على الأقل أثناء الإثني عشر شهرا التي سبقت الانقطاع عن العمل.

- إما 180 يوما أو 120 ساعة على الأقل أثناء الثلاث سنوات التي تسبق التوقف عن العمل أو المعاينة الطبية للعجز.

المطلب الرابع: حوادث العمل والأمراض المهنية.

إن المشرع الجزائري وعيا منه بالدور الأساسي الذي يلعبه العامل في تنمية البلاد اقتصاديا واجتماعيا، فكر في ضمان حماية أكثر للعامل من الأخطار العديدة الناتجة عن حوادث العمل والأمراض المهنية، انطلاقا من المبدأ "إنه لا يمكن تنميه بدون أن يكون الغاية منها هي الإنسان وأن لا يفضل شيء على حياة وصحة العمال".

في هذا الإطار اعتبر المشرع حادث عمل كل حادث أنجزت عنه إصابة بدنية ناتجة عن سبب مفاجئ وخارجي وطرأ في إطار علاقة العمل[2]. أما الأمراض المهنية فقد أقر المشرع على اعتبار أمراض مهنية كل أمراض التسمم والتعفن والاعتلال التي تعزي إلى مصدر أو بتأهيل مهني خاص، وتحدد قائمة الأمراض ذات المصدر المهني المحتمل وقائمة الأشغال التي من شأنها أن تتسبب

فيها وكذا مدة التعرض للمخاطر المناسبة لكل مدة الأعمال بموجب التنظيم[3].

وقد وسع المشرع في دائرة المستفيدين من التغطية الاجتماعية لحوادث العمل والأمراض المهنية، ويتضح ذلك من خلال فحوى المواد 3 و6 من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية بحيث نص في المادة 3 على أنه "يستفيد من أحكام هذا القانون كل

---

[1]- سماتي الطيب، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار الكتب العلمية، طبعة 2008، ص .43

[2] - المواد 06 و63 و64 من القانون 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المؤرخ في 1983./07/02

3- يتم إعداد القوائم المتعلقة بتحديد الأمراض المهنية بعد أخذ رأي لجنة مكلفة بالأمراض المهنية يحدد تشكيلها عن طريق التنظيم ومكونة من أطباء اختصاصيين وفي هذا الصدد وتحسبا لتمديد الجداول ومراجعتها ولانتقاء الأمراض المهنية، يلزم على كل طبيب التصريح بكل مرض يكتسب حسب رأيه طابعا مهنيا، كما يتعين على كل صاحب عمل يستخدم وسائل عمل من شأنها أن تتسبب في الأمراض المهنية التصريح بها لدى هيئات الضمان الاجتماعي ولمفتش العمل ولمديرية الصحة بالولاية.

العمال سواء كانوا أجراء أم ملحقين بالأجراء أيا كان النشاط الذين ينتمون إليه والنظام الذي كان يسري عليهم قبل دخول هذا القانون حيز التطبيق" وأضافت المادة 06 من نفس القانون "ينطوي وجوبا تحت التأمينات الاجتماعية الأشخاص الذين يشتغلون في التراب الوطني أيا كانت جنسيتهم ...".

وتجدر الإشارة أن بقدر ما وسع المشرع في دائرة المستفيدين من التغطية الاجتماعية لحوادث العمل والأمراض المهنية فقد وسع كذلك في دائرة التكفل بحوادث العمل من قبل هيئات الضمان الاجتماعي بالتوسع في حالات وأسباب هذه الحوادث، ويتجلى ذلك من خلال مضمون المواد 7 و8 و12 من القانون 83-13 المعدل والمتمم بالأمر 96-19 المؤرخ في 1996/07/06، حيث قرر المشرع على اعتبار أيضا كحادث عمل الحادث الذي يطرأ أثناء القيام خارج المؤسسة بمهمة ذات طابع استثنائي أو دائم أو مزاولة الدراسة بانتظام خارج ساعات العمل أو أثناء المسافة التي يقطعها المؤمن للذهاب إلى عمله أو الإياب منه، وتجدر الإشارة أن المشرع اعتبر كحادث عمل حتى ولو لم يكن المعني بالأمر مؤمنا له اجتماعيا، الحادث الواقع أثناء النشاطات الرياضية التي تنظمها الهيئة المستخدمة أو القيام بعمل متفاني للصالح العام أو لإنقاذ شخص معرض للهلاك.

الملاحظ أن قوانين التأمينات الاجتماعية لاسيما المتعلقة بحوادث العمل والأمراض المهنية بقدر ما توسعت في تحديد نطاق التكفل والتغطية الاجتماعية بقدر ما توسعه في تحديد الشروط والمواصفات والظروف التي ترتب مسؤولية هيئات الضمان الاجتماعي، سواء عند وقوع حادث عمل أو مرض مهني حماية لحقوق العامل المتضرر في أغلب الأحيان، هذا التوسع كثيرا ما يثير مشاكل في تكييف حوادث العمل والأمراض المهنية التي يتعرض لها المؤمن في حياته اليومية فيما إذا كانت تدخل ضمن نطاق مسؤولية وتكفل هيئات الضمان الاجتماعي أم لا، إذ كثيرا ما يحاول العامل الاستفادة من هذه التغطية الاجتماعية وهو ما يشكل عادة أهم الإشكالات والمسائل التي تكون المنازعات بين المؤمنين وهيئات الضمان الاجتماعي[1].

[1]- سماتي الطيب، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار الكتب العلمية الجزائر، طبعة 2008، ص 47.

المطلب الخامس: التقاعد.

يستفيد من معاشات التقاعد كل العمال والموظفين وكذا أصحاب المهن الحرة كالمحامين والتجار والأطباء وهذا لكون هذه الفئة تمارس نشاطا لحسابها الخاص وغير مأجور، وتتمثل الحقوق الممنوحة في مجال التقاعد حسب نص المادة 05 من القانون رقم 83-12 المتعلق بالتقاعد المعدل والمتمم والذي جاء فيها على أنه تتمثل الحقوق الممنوحة للتقاعد فيما يلي:

1- **معاش مباشر :** يمنح على أساس نشاط العامل بالذات ويضاف إليه زيادة عن الزوج المكفول.

2- **معاش منقول:** يتضمن:

أ- معاشا إلى الزوج الباقي على قيد الحياة.

ب- معاشا لليتامى.

ج- معاشات للأصول.

وحسب المادة 06 من القانون 83-12 السالف الذكر المعدلة بموجب المادة 3 من الأمر رقم 96-18 فإن استفادة العامل من معاش التقاعد تتوقف وجوبا على استيفاء الشرطين الآتيين:

* بلوغ سن ستين (60 سنة) من العمل على الأقل غير أنه يمكن إحالة العاملة على التقاعد بطلب منها ابتداءا من الخامسة والخمسين(55) سنة كاملة.

* قضاء مدة (خمسة عشر) على الأقل في العمل.

يتعين على العامل (ة) للاستفادة من معاش التقاعد أن يكون قد قام بعمل فعلي يساوي على الأقل نصف المدة المشار إليها أعلاه ودفع اشتراكات الضمان الاجتماعي.

أما بالنسبة للأشخاص الغير أجراء فالسن المخولة للحق في معاش التقاعد هو بلوغ سن خمسة وستون (65) سنة بالنسبة للرجال وسن ستون (60) سنة بالنسبة للنساء

ويتكون الأساس الذي يعتمد كقاعدة في لحساب معاش التقاعد منن المعدل المحسوب من عملية جمع السنوات العشر التقى فيها أفضل المداخيل السنوية الخاضعة للاشتراك[1]

وتجدر الإشارة أن المشرع قد أحدث بموجب مرسوم تشريعي رقم 94-10 المؤرخ في 1994/06/26 التقاعد المسبق بحيث حدد بموجبه الشروط التي يستفيد بموجبها العامل الأجير الإحالة على التقاعد بصفة مسبقة قد تصل إلى 10 سنوات قبل السن القانونية للإحالة على التقاعد كما هو محدد في المواد 5، 6، 7 من القانون 83-12 المذكور أعلاه، وقد جعل المشرع هذا التقاعد حماية للعامل الأجير الذي يرد اسمه في قائمة العمال الذين يكونون موضوع تقليص في عددهم في قائمة الأجراء لدى مستخدم في وضعية توقف عن عمل بشرط أن يبلغ سن 50 بالنسبة للرجل و45 سنة بالنسبة للمرأة وألا يكون العامل قد استفاد من دخل ناتج عن نشاط مهني آخر[2]

المطلب السادس: رأس مال الوفاة.

إن الوفاة أمر مؤكد الوقوع لكن التنبؤ بتاريخ حدوثه يبقى مجهول، لذلك تحرص أغلبية التشريعات ومنها التشريع الجزائري لجعلها من المخاطر المضمونة بقوانين الضمان الاجتماعي، يهدف التأمين على الوفاة إلى حماية أسرة المؤمن له في حالة وفاته، بتوفير الحماية اللازمة لها، ذلك لأن فقد عائل الأسرة بالإضافة إلى ما يتطلبه من مصاريف إضافية كمصاريف الجنازة والدفن، يؤدي فقد الأسرة للدخل الذي كانت تعتمد عليه في توفير حاجاتها اليومية مما يعرضها للبؤس الحاجة والعوز خاصة إذا كان أعضاء الأسرة أنفسهم غير قادرين على العمل مما يعرضهم أن يبقوا دون دخل لمواجهة أعباء الحياة[3].

فمنحة الوفاة تمنح لذوي حقوق الهالك[4]، ويقصد بذوي الحقوق طبقا لما نصت عليه المادة 30 من الأمر 96-17 أنه:

- زوج المؤمن له، غير أنه لا يستحق الاستفادة من الأداءات العينية إذا كان تمارس نشاطا مهنيا مأجور.

---

[1]- المواد 13.10.9من الرسوم التنفيذي رقم 35-85 المتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص الغير أجراء .

[2]- المرسوم التشريعي رقم 94-10 المؤرخ في 1994/05/26 يحدث التقاعد المسبق، الجريدة الرسمية رقم 34- 1994.

[3]- محمد مصباح القاضي، الحماية الجنائية للتأمينات الاجتماعية –دراسة مقارنة- دار النهضة العربية القاهرة، 1996، ص 9.

3- المواد 13.10.9من الرسوم التنفيذي رقم 35-85 المتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص الغير أجراء .

[4]- المادة 47 من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المؤرخ في 1983/07/02 المعدل والمتمم.

- الأولاد المكفولون البالغون أقل من 18 سنة حسب مفهوم التنظيم بالضمان الاجتماعي[1].

- يعتبر مكفولين أصول المؤمن له وأصول زوجته عندما لا تتجاوز مواردهم الشخصية المبلغ الأدنى لمعاش التقاعد[2].

يقدر مبلغ الوفاة حسب المادة 48 من القانون 83-11 بإثني عشر (12) مرة مبلغ آخر أجر شهري في المنصب، وأضافت الفقرة الثانية من نفس المادة على أنه لا يجوز في أي حال من الأحوال أن يقل هذا المبلغ عن إثني عشر مرة قيمة المبلغ الشهري للأجر الوطني الأدنى المضمون، وتدفع منحة الوفاة دفعة واحدة حسب الفقرة الثالثة من المادة 48 السالفة الذكر.

[1]- المادة 67 من القانون 83-12 مؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتقاعد.

[2]- المادة 30 من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

المبحث الثاني: التزامات المكلفين والجزاءات المترتبة على مخالفتها في مجال الضمان الاجتماعي.

يستند نظام تحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي أساسا على النصوص التشريعية والتنظيمية، خاصة القانون 83 - 14 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي[1]، حيث أنه من الناحية العملية يبادر المنخرط بنفسه بـــ:

- القيام بالتصريح بالنشاط، والانتساب للضمان الاجتماعي.
- التصريح بالعمال ومن في حكمهم.
- التصريح بالاشتراكات المستحقة بحسب عدد العمال والأجور.
- تسديد المبالغ المستحقة لهيئة الضمان الاجتماعي وفق نسب الاشتراك المطبقة.

وعليه فإن مصالح هيئة الضمان الاجتماعي المكلفة بالتحصيل لا تتدخل إلا لاحقا، أعمالا لإجراءات المراقبة التي تقررها وتنظيمها النصوص التشريعية والتنظيمية المعمول بها، خاصة المواد 28 و38 منه القانون 83-14 المشار إليه مسابقا.

ولكون أن تمويل هيئة الضمان الاجتماعي يعتمد أساسا على أقساط المنخرطين فنجد أن فعالية تحصيل الاشتراكات تتأثر في كثير من الأحيان بـــ:

- وعي المنخرط بواجباته اتجاه هيئة الضمان الاجتماعي.
- مدى فعالية التنسيق والتكامل بين المؤسسات ذات الطبيعة الإدارية والمالية مع هيئات الضمان الاجتماعي.

فالضمان الاجتماعي يقوم بالتكفل المباشر بالمؤمنين سواء كانوا في حالة النشاط أو في غير النشاط وكذلك الفئات الخاصة بواسطة تلك الاشتراكات على خلاف مصالح الجباية.ونحاول من خلال هذا إبراز أهمية الالتزامات التي يقررها القانون على عاتق المكلف، وما يرتبه على مخالفتها أو الإخلال بها من جزاءات مالية، فنعرف التكليف ثم المكلف، لنخلص للالتزامات المقررة على عاتقه والجزاءات المترتبة على مخالفتها.

---

[1]- تم نشره في الجريدة الرسمية رقم 28 لسنة 1983 المؤرخة في 05 يوليو 1983.

1/ تعريف بالتكليف:

التكليف وضع قانوني يوجد عليه المكلفون نحو هيئة الضمان الاجتماعي، ينشئ -هذا الوضع- واجبا على عاتق المكلف لصالح هيئة الضمان المختصة.

ويقصد بالتكليف في مجال الضمان الاجتماعي، مجموع الالتزامات التي يقررها القانون على عاتق المكلف (المادة 2 من القانون 83-14 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي).

2/ التعريف بالمكلف:

المكلف في إطار الضمان الاجتماعي هو من يقع على عاتقه الالتزام الذي يقرره القانون، والمكلف في هذا الإطار نوعان:

أ/ المكلف في نطاق التأمين الاجتماعي لغير الأجراء، هو كل من يمارس نشاطا حرا لحسابه الخاص، وهم التجار والحرفيون وأصحاب المهن الحرة والفلاحون، "أفراد أو شركاء في الشركات... الخ".

ب/ أما المكلف في نطاق التأمين الاجتماعي للأجراء ومن يلحق بهم، فهو الذي يقع على عاتقه التكليف، وهو صاحب العمل الذي يشغل لديه عاملا أو أكثر، بغض النظر عن طبيعة علاقة العمل التي تربطه به، والمكلف قد يكون شخصا طبيعيا أو معنويا، المادتان 3-4 من القانون 83-14 السابق الإشارة له[1].

ويقرر القانون التزامات مختلفة، على عاتق المكلف بوجه عام، تختلف باختلاف هيئة الضمان المنخرط فيها، وفي حالة الإخلال بها يرتب عليه جزاءات مالية.

---

[1]- المادة 3 " يعتبر كأصحاب عمل مكلفين الأشخاص الطبيعيون أو المعنويون الذين يستخدمون عاملا أو أكثر، أيا كانت الطبيعة القانونية لعلاقة العمل ومدتها وشكلها كما هي محددة في التشريع والتنظيم المتعلق بعلاقات العمل" .

المادة 4 " يعتبر كذلك أصحاب عمل مكلفين الذين يستخدمون لحسابهم الخاص عمالا مهما كانت صفتهم مقابل أجر".

المطلب الأول: التزامات المكلفين.

كل من يمارس نشاطا حرا غير مأجور، وكذلك رب العمل الذي يشغل الغير، يقع على عاتق كل منهما مجموعة التزامات، نوردها كالتالي:

أولا/ التصريح بالنشاط:

يلتزم المكلف في إطار الضمان الاجتماعي، طبقا لنصي المادتين 6-7 من القانـــون 83-14 السالف الذكر، بالتزامين هما:

1/ التصريح بالنشاط:

التصريح بالنشاط المقرر قانونا، هو قيام المكلف بالإعلان عن نفسه بمزاولة نشاط غير مأجور أو تشغيل الغير، لدى هيئة الضمان المختصة، خلال عشرة أيام (10) من بداية النشاط أو تشغيل الغير، وهي مدة تحسب بالاستناد لرخصة النشاط والتصريح لدى هيئة الضرائب[1].

ويتم التصريح في استمارة تسلم من طرف مصالح هيئات الضمان الاجتماعي، تتضمن التعريف بالمصرح والنشاط الذي يمارسه.

أ/ التصريح لدى هيئة التأمين لغير الأجراء:

يقع على عاتق كل خاص يمارس نشاطا حرا غير مأجور –سواء كان فردا أو شريكا في شركة- التزام قانوني بالتصريح بالنشاط لدى الصندوق الوطني لغير الأجراء ويتم بناء على هذا التصريح انخراط المصرح في هيئة التأمين الاجتماعي وترقيمه، ويتضمن التصريح بالنشاط الوثائق التالية:

- نسخة من السجل التجاري أو المهني أو الحرفي.
- شهادة بداية النشاط، تسلم من طرف إدارة الضرائب.
- عقد المحل التجاري.
- شهادة الحالة المدنية.

---

[1]-لمواد 7.6.5 من القانون رقم 83-14 المؤرخ في 1983/7/2 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، معدل ومتمم.

- إضافة لهذه الوثائق، يقدم نسخة من عقد الشركة بالنسبة للشركاء في الشركة.

ب/ التصريح بالنشاط لدى هيئة التأمين الاجتماعي للأجراء:

عندما يقوم صاحب النشاط، سواء كان شخصا طبيعيا أو معنويا بتشغيل الغير، عامل واحد أو أكثر، طبقا للقانون 83-14، فإنه يصبح رب عمل، يوجب عليه القانون التصريح لدى هيئة التأمين الاجتماعي للأجراء، قصد ترقيمه.

ثانيا/ التصريح بالعمال:

إن المشرع وفقا للمواد 8، 10، 12، 13 من القانون 83-14رتب على عاتق المكلف، رب العمل واجب التصريح بالعمال لديه، خلال أجل محدد، على النحو التالي:

1/ التصريح:

يوجب القانون على المكلف –رب العمل-، أن يصرح بكل عامل يشتغل لديه، ويطلب انتسابه في هيئة التأمين الاجتماعي، فيقوم بتقديم طلب انتساب العمال ومن في حكمهم، وفق نماذج معدة لهذا الغرض، تسلمها هيئة الضمان الاجتماعي لأرباب العمل، قصد ترقيمهم في هيئة التأمين الاجتماعي، والفئات المصرح بها هي:

أ/ العمال:

يلتزم المكلف بالتصريح بفئات العمال مهما كانت جنسيتهم.

* كل عامل يمارس في الجزائر عملا مأجورا، أو ما يشبه ذلك.

* المتمهنون لحساب مستخدم واحد أو أكثر، مهما كانت طبيعة العقد أو العلاقة التي تربط بينهما، ومهما كانت طبيعة الأجر.

ب/ الفئات الخاصة:

يلتزم صاحب العمل بالتصريح بالمؤمنين من الفئات الخاصة، المشبهون بالأجراء أو من يكون في حكمهم، وذلك وفقا للمرسوم رقم 85-34 الذي يحدد اشتراكات الضمان الاجتماعي لأصناف خاصة من المؤمن لهم اجتماعيا، وتشمل هذه الفئة مجموعة من الطوائف المؤمن لها اجتماعيا، ومنها على سبيل المثال:

- المعوقون (نسبة اشتراكهم 5%).
- الطلبة الجامعيون (نسبة اشتراكهم 2,5%).
- الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص لحسابهم الخاص (نسبة اشتراكهم 6%).
- المتمرنون (نسبة اشتراكهم 2%).

ج/ التصريح بالعمال الخاضعين للبطالة بسبب الظروف المناخية:

يتعلق هذا الالتزام، بتأمين رب العمل البطالة الناتجة عن الظروف الطبيعية والمناخية، وهو تأمين خاص بعمال البناء والأشغال العمومية والري، الذي يعملون في الو رشات.

يلتزم رب العمل قانونا بالتصريح بالعمال السابق ذكرهم، خلال 48 ساعة من التوقف عن العمل بسبب تلك الظروف، طبقا للأمر 97-01 المؤرخ في 1997/10/11 المعلق بتأسيس تعويض البطالة الناجمة عن سوء الأحوال الجوية لعمال قطاعات البناء والأشغال العمومية والري.

2/ الأجل المحدد للانتساب:

والتصريح بكل أشكاله، الغرض منه ضمان حقوق المؤمن اجتماعيا، وضمان موارد هيئة الضمان الاجتماعي، خاصة وأن تمويل الصندوق مصدره مساهمات أرباب العمل والعمال، يحدد له القانون آجالا محددة، فيتم التصريح من المكلف في ظرف عشرة 10 أيام ابتداء من تاريخ بدء النشاط أو تشغيل العامل[1]، وهو تصريح لازم لاستفادة المؤمن من التأمينات الاجتماعية.

أما بالنسبة للطلبة، فإن القانون يلزم مؤسسات التعليم العالي، التقني والتكوين المهني مثلا، أن تقدم طلب انتساب الطلبة المسجلين لديها، في ظرف عشرين 20 يوما، من تاريخ التسجيل.

---

[1]-المادة 10 من القانون رقم 83-14 المؤرخ في 1983/7/2 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، معدل ومتمم.

3/ الانتساب التلقائي:

نلاحظ أنه في حالة عدم قيام رب العمل، بطلب انتساب العمال لديه في الآجال التي يحددها القانون، فإن هيئة الضمان الاجتماعي المعنية تقوم بعملية الانتساب الحكمي أو التلقائي طبقا للمادتين 12، 35 من القانون14/83، ويتم الانتساب الحكمي:

أ/ بناء على طلب العامل أو كل ذي مصلحة، مثل ذوي الحقوق أو أي شخص آخر.

ب/ بناء على طلب المنظمة النقابية.

ج/ بمبادرة تلقائية من هيئة الضمان الاجتماعي، بناء على مراقبة، يجريها العون المراقب المحلف ،من هنا جاءت أهمية المراقبة التي تجريها هيئة الضمان الاجتماعي،التي نوضحها كما يلي بفتح قوس في هذا المجال.

-المراقبة وأهميتها القانونية:

يقوم بالمراقبة في مجال الضمان الاجتماعي أعوان تعتمدهم الوزارة الوصية، يؤدون اليمين القانوني أمام المحكمة المختصة إقليميا يقوم بتحرير تقرير بما يقوم به من مراقبة، يحدد فيه ما عاينه من عيوب أو مخالفات[1].

يرسل تقريره إلى هيئة الضمان الاجتماعي المعنية، لتقوم بالإجراءات التي يخولها القانون إياها.

وتبدو أهمية التقرير الذي يحرره العون المراقب في التالي:

أ/ إلزام المكلفين بتقديم الوثائق والمعلومات الضرورية، وكذلك العمال تقديم المعلومات الضرورية التي تساعد العون المراقب في ممارسة مهامه.

ب/ حق هيئة الضمان الاجتماعي في الاستعانة بالقوة العمومية أثناء ممارسة العون للمراقبة.

ج/ اعتبار الأعمال المعيقة للمراقبة مخالفة معاقب عليها بالمادة 183 من قانون العقوبات.

---

[1]-المواد من 28 إلى 38 من القانون 83-14المرجع السابق.

د/ حق هيئة الضمان الاجتماعي في اطلاع الإدارات المختصة بالمخالفات التي عاينها العون المراقب.

هـــ/ إلزام العون المراقب بكتمان السر المهني، تحت طائلة المسؤولية التأديبية والجزائية.

4/ الانتساب المزدوج:

نلاحظ أن الضمان الاجتماعي يقوم على أساس التضامن والتكافل الاجتماعي بين أفراد المجتمع الواحد وبين الأجيال هذا من جهة ومن جهة أخرى فإن القانون يسمح بالاستفادة من معاشين مختلفين، ولذلك فإن عملية الانتساب يمكن أن تتعدد، بحيث يكون الشخص منخرطا في هيئتين للضمان الاجتماعي، للأجراء وغير الأجراء ، فتنص المادة 15 في فقرتها الأولى من المرسوم التنفيذي 96-434 المؤرخ في 1996/11/30، المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي 35/85 المتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون مهنا حرة، على أنه "يجب على كل شخص يمارس في آن واحد عمل مأجورا وعملا غير مأجور، أن ينتسب بعنوان العمل غير المأجور ولو كان يمارس هذا العمل بصورة ثانوية دون المساس بالانتساب بعنوان العمل المأجور ..." وتنص الفقرة الأولى من المادة 17 مكرر من نفس المرسوم على أنه "يلزم الأشخاص الذين تمنح إحالتهم على التقاعد، ويعودون أو يستمرون في ممارسة عمل غير مأجور، بالانتساب من جديد إلى الضمان الاجتماعي مع جميع الالتزامات الناجمة عن ذلك".

ثالثا/ التصريح بالمداخيل والأجور:

ألزم المشرع الجزائري المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي وفق المواد 14-15-16-21 من القانون 83-14 التصريح في هذا المجال بـــ:

- المداخيل بالنسبة لغير الأجراء.
- الأجور بالنسبة لأرباب العمل.

ويتم التصريح على الوجه التالي:

1/ التصريح بالمداخيل:

يلتزم أصحاب المهن الحرة، التابعين لهيئة الضمان الاجتماعي لغير الأجراء، بالتصريح بالمداخيل السنوية المعدة من طرف مصالح الضرائب، لأن الدخل السنوي هو الأساس المعتمد كأصل، في حساب نسبة الاشتراك لدى الهيئة المؤمنة، "المرسوم التنفيذي 96-434 المؤرخ في 1996/11/30، المعدل والمتعمم للمرسوم التنفيذي 85-35.

ويتم التصريح بالمداخيل في آجل الاستحقاق التي يحددها القانون لدفع الاشتراكات، يكون التصريح في مدة أقصاها 30 أفريل من السنة التي تلي سنة الاستحقاق،يكون حساب الاشتراك كما يأتي.

- حساب الاشتراك:

تحدد نسبة الاشتراك ب 15%، طبقا للمادة 13 من المرســـوم 35/85 المؤرخ في 09 فبراير 1985، المعدل بالمرسوم التنفيذي 96-434 المؤرخ في 30 نوفمبر 1996 المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي 35/85 المتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون عملا مهنيا لحسابهم الخاص، كالتالي:

أ/ من الدخل الخاضع للضريبة:

يعتبر الدخل الخاضع للضريبة الأساس الأول لحساب الاشتراكات المستحقة لهيئة الضمان الاجتماعي لغير الأجراء، ويجب أن لا يتجاوز مبلغ الاشتراكات السقف السنوي المقدر بثماني مرات السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون، المادة 13 من المرسوم 85-35 المعدل المشار إليه أعلاه.

ب/ من رقم الأعمال:

فإذا لم يتم تحديد الدخل الخاضع للضريبة، تحسب نسبة الاشتراك على رقم الأعمال، على النحو التالي:

- 15% من رقم الأعمال بالنسبة للخاضعين للضريبة بعنوان تجارة البضائع.
- 30% من رقم الأعمال بالنسبة للخاضعين للضريبة بعنوان الخدمات.

ج/ من المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون:

في حالة عدم تحديد الدخل السنوي الخاضع للضريبة، وعدم وجود رقم أعمال، فإن الأساس لحساب الاشتراكات هو المبلغ السنوي للأجر الوطني الأدنى المضمون، بحيث يعتبر هذا المبلغ الحد الأدنى لحساب الاشتراكات، المادة 13 من المرسوم التنفيذي السابق.

2/ التصريح بالأجور:

يلتزم رب العمل وجوبا بالتصريح بالأجور، بحسب عدد العمال لديه، فيصرح تصريحا شهريا أو فصليا، ثم يصرح تصريحا سنويا، على النحو التالي وفق المواد 14، 15، 16، 21 من القانون 83-14.

أ* التصريح الشهري:

يخضع رب العمل لوجوب التصريح الشهري بالعمال، إذا كان يشغل عمالا من عشرة(10) فاكثر، فإن التصريح يكون شهريا ويتم التصريح الشهري خلال 30 يوما التي تلي الشهر.

ب* التصريح الفصلي:

يلتزم المكلف بالتصريح الفصلي إذا كان يشغل أقل من عشرة عمال "أي من عامل واحد إلى 9 عمال، ويتم التصريح الفصلي خلال 30 يوما التي تلي الفصل.

ج* التصريح السنوي:

بالإضافة إلى ذلك، أي تصريحه الشهري أو الفصلي، فإن رب العمل يلتزم قانونا بالتصريح سنويا، بالقائمة الاسمية للعمال، والأجور التي يتقاضونها، عقب كل سنة مدنية، خلال 30 يوما التي تليها يتضمن التصريح عدد العمال والأجور التي يتقاضونها، ومدة العمل الفعلية، المادة 21 من القانون 83-14 المعدلة بالقانون 86-15 المتضمن قانون المالية لسنة 1987 في مادته 118.

يحتل التصريح بالأجور، خاصة التصريح السنوي أهمية خاصة في المجال العملي، من حيث ضمان مصلحتي هيئة الضمان الاجتماعي والمؤمنين اجتماعيا.

أ/ حماية مصلحة المؤمن اجتماعيا:

تبدو حماية مصالح المؤمنين اجتماعيا، في التصريح السنوي، في التالي:

- أنه يعتبر مرجعا أساسيا أثناء حساب معاشات العمال.

- أنه يحمي العمال من تجاوزات أرباب العمل، في عدم التصريح بهم، في التصريحات الشهرية أو الفصلية.

ب/ حماية مصلحة هيئة الضمان الاجتماعي:

وتبدو حماية مصالح هيئة الضمان الاجتماعي في التصريح الشهري والفصلي والسنوي، في النقاط الآتية:

- تمكين هيئات الضمان الاجتماعي، من وضع الفاتورة الخاصة، التي تحدد فيها مستحقاتها.

- أنه الأساس لحساب وضبط ومراقبة التصريحات الشهرية والفصلية للأجور والاشتراكات.

- أنه يعتبر مرجعا لفتح الحقوق، في مجال الضمان الاجتماعي الأداءات، من خلال معرفة حركية العمال.

2/ التحديد الجزافي المؤقت:

إن عدم التزام رب العمل بالتصريح بالأجور والعمال، يخول هيئة الضمان الاجتماعي حق تحديد الاشتراكات المستحقة لها، بصفة جزافية ومؤقتة، والتي تستخلص من التصريح الشهري أو الفصلي أو السنوي السابقة، وهذا يتم في حالة ما إذا كان هناك تصريح، يضاف إليها نسبة 5% من هذا التقدير، ويحتل التصريح بالأجور أهمية خاصة في المجال العملي من حيث ضمان مصلحتي هيئة الضمان الاجتماعي والمؤمنين اجتماعيا.

رابعا/ دفع الاشتراكات:

يلتزم المكلفون بدفع الاشتراكات المستحقة لهيئات الضمان الاجتماعي، على الوجه التالي:

1/ اشتراكات غير الأجراء:

يتم دفع الاشتراكات سنويا حسب التحديد السابق، بالنسبة لغير الأجراء الذين يمارسون عملا خاصا غير مأجور، خلال مدة استحقاق من 1 مارس إلى 30 أفريل من السنة التي تلي سنة الاستحقاق[1] المادة 13 مكرر المضافة بالمرسوم 96-434 المؤرخ في 1996/11/30، المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي 85-35 المتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون مهنا حرة.

2/ اشتراكات التأمين الاجتماعي للأجراء:

يتحكم في تحديد الاشتراكات في الضمان الاجتماعي عنصران، الأول عدد العمال، والثاني الأجور المصرح بها.

أ/ التصريح بالاشتراك:

يلتزم رب العمل بدفع الاشتراكات المستحقة، للضمان الاجتماعي بقسطيها، قسط رب العمل، وقسط العامل، ويتم الدفع بصفة موحدة، للقسطين، وفقا للمادة 21 من القانون 83-14، مع ملاحظة، أن رب العمل يقتطع من أجر العامل، القسط المخصص، ولا يجوز لهذا الأخير الاعتراض على هذا الاقتطاع، الذي تبرأ ذمة العامل.

ب/ نسب الاشتراك:

يحدد القانون نسبة الاشتراك بـــ 34.5 % تحسب من أجر المنصب المصرح به، بالنسبة للتأمين الاجتماعي بوجه عام، يضاف لها بالنسبة لقطاع البناء والأشغال العمومية والري النسب التالية:

* نسبة 14 % بعنوان التأمينات الاجتماعية.
* نسبة 1.25 % بعنوان حوادث العمل و الأمراض المهنية.
* نسبة 16 %التقاعد.

---

[1]- نلاحظ أن صاحب النشاط الحر غير المأجور، لا يكون ملزما بدفع الاشتراكات إلا إذا كان الانتساب سابقا أول أكتوبر من السنة المعنية، ولا يكون الاشتراك مستحقا في حالة التوقف عن العمل قبل 31 مارس من نفس السنة، المادة 13 مكرر في فقرتيها الثالثة والرابعة، من المرسوم
96-434 المؤرخ في 30 نوفمبر1996، المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي 85-35 بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون مهنا حرة.

* نسبة 1.75 % التأمين عن البطالة.

* نسبة 1.5 % بعنوان التقاعد المسبق.

نسب القطاع البناء والأشغال العمومية والري:

* نسبة 12,21% بعنوان التأمين على العطل المدفوعة الأجر.

* نسبة 0,75% بعنوان التأمين على البطالة الناتجة عن الظروف المناخية.

* نسبة 0,13% بعنوان الوقاية من المخاطر المهنية.

أما بالنسبة للفئات الخاصة، فإن القانون يقرر لها نسبا خاصة، نذكر بعضها على سبيل المثال:

* المعوقون، نسبة اشتراكهم 5%.

* الطلبة الجامعيون، نسبة اشتراكهم 2,5%.

* الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص لحسابهم الخاص، نسبة اشتراكهم 6%.

* المتمهنون، نسبة اشتراكهم 2%.

نلاحظ بالنسبة للتأمين على البطالة، أن المادتين 9، 10 من المرسوم التشريعي رقم 94-11 المؤرخ في 1994/05/26 المتعلق بالتأمين عن البطالة لفائدة الأجراء الذين قد يفقدون عملهم بصفة لا إرادية لأسباب اقتصادية؛ تقرر أن إلزام رب العمل بدفع مساهمة تخويل الحقوق، التي تحسب على أساس 80% من متوسط أجر شهر عن كل سنة، ضمن حد إجمالي قدره اثني عشر (12) شهرا، والأجرة التي يحسب بها مبلغ مساهمة تخويل الحقوق، هي الأجرة المتوسطة لاثني عشر شهرا (12) الأخيرة السابقة للتسريح، وتستحق عن كل فترة أقدميه تفوق 3 سنوات.

ج/ دفع الاشتراكات: يتم دفع هذا الاشتراك حسب التالي:

- بالنسبة لرب العمل الذي يشغل عشرة فأكثر من العمال، يتم دفع الاشتراكات خلال 30 يوما التالية لكل شهر تستحق فيه.

- بالنسبة لرب العمل الذي يشغل أقل من عشرة عمال من 1 إلى 9 عمال يتم دفع الاشتراكات –القسطين- خلال 30 يوما التالية لكل فصل.

ويمكن لهيئة الضمان الاجتماعي أن تحدد ، بصفة مؤقتة ، مبلغ تلك الإشتراكات على أساس مبلغ الإشتراكات المدفوعة عن الشهر أو الثلاثة أشهر أو السنة السابقة على أساس جزافي يتم حسابه بالنظر إلى كل عنصر من عناصر تقدير تضاف إلى مبلغ الإشتراكات المحددة بصفة مؤقتة ، زيادة قدرها 5 % وتصبح المكتسبة بصفة نهائية لهيئة الضمان ا لاجتماعي.

- بالنسبة للتأمين عن البطالة:ويتم تحديد كيفية دفع مساهمة تخويل الحقوق، والفترة التي تستحق فيها بموجب اتفاقية بين المستخدم المعني والهيئة المكلفة بتسيير نظام التأمين على البطالة.مع وجوب أن تحدد الاتفاقية العدد الأقصى للأشهر التي تمتد خلالها أجل الاستحقاقات و يسري مفعول هذه الاتفاقية إبتداءا من تاريخ التوقيع عليها .غير انه إذا فاقت هذه المدة (15) خمسة عشر شهرا توجب على المستخدم دفع فائدة تعادل نسبتها خمسين بالمائة (50%) من النسبة التي تطبقها الخزينة العمومية في مجا ل مكافأة التوظيف.

المطلب الثاني: الجزاءات المترتبة على مخالفة التكليف في مجال الضمان الاجتماعي .

إن التصريحات التي تقدم من طرف المكلفين، في إطار التأمين الاجتماعي، عبارة عن استمارات تسلم من طرف هيئة الضمان المختصة، ليقوم المكلف بملئها بالمعلومات المطلوبة منهم، هذه الوثائق تعتبر حجة بما جاء فيها واعترافا – الإقرار- منه بما ورد فيها من المعلومات، خاصة التصريح بالأجور والعمال، حيث أن القواعد العامة تقضي بأن الاعتراف بالدين يكون في وثيقة، لا يشترط فيها شكلا معينا، تمضي من طرف المدين الذي يعترف فيها بمديونيته، لطرف ثاني، بدين مالي معين، وهو ما يصدق على التصريح بالأجر وبالعمال.

ونظرا لأهمية هذه التصريحات المطلوبة لزاما على المكلفين فقد خول القانون هيئة الضمان إجراء ابتدائيا من شأنه أن يدفع بالمكلف إلى التصريح بالأجور وبالعمال وهو التحديد الجزافي أو التقدير التلقائي، يضاف له جزاء بغرامة تحدد 5% من المبلغ المحدد جزافا، ويخول القانون المكلف حق الاعتراض على هذا التقدير، بشرط تقديم التصريح المطلوب منه.

بالإضافة لهذا فإن القانون يرتب جزاءات مالية عند عدم التصريح في الآجال المحددة قانونا أو التأخير فيه.

أولا/ جزاء عدم التصريح بالنشاط:

يرتب القانون على تخلف الخواص الذين يمارسون نشاطا غير مأجور وأرباب العمل، عن التصريح، أو تأخرهم فيه، جزائين، حسب المادة 7 من القانون 83-14، هما:

- جزاء عدم التصريح ابتداءا، يعاقب بغرامة خمسة آلاف – 5000 - دج.
- وجزاء آخر، يتمثل في زيادات تأخير تقدر بنسبة 20% عن كل شهر تأخير.

ثانيا/ جزاء عدم التصريح بالعمال:

إن عدم تقديم رب العمل، طلب انتساب العمال لديه، في المدة المحددة قانونا، يعتبر إخلالا بالتزاماته، ويترتب القانون عليه – الإخلال- جزائين هما:

- غرامة تأخير تقدر بـــ 1000 دج عن كل عامل لم يتم انتسابه.
- زيادة تأخير تقدر بـــ 20% عن كل شهر.

ضف إلى ذلك يعاقب المستخدم الذي لم يقم بأنساب العمال الذين يوظفهم لدى الضمان الاجتماعي في الآجال المحددة ،بغرامة تتراوح بين 000 10 دج و 000 20 دج عن كل عامل غير منتسب ، وبعقوبة حبس من شهرين (2) إلى ستة أشهر (6) أو بإحدى هاتين العقوبتين وفي حالة العود ، يعاقب المستخدم بغرامة تتروح بين 000 20 دج الى000 50 دج عن كل عامل غير منسب وبعقوبة حبس شهرين (2) إلى أربعة وعشرين شهرا [1]

[1]-المادة 41 من القانون رقم 83-14 المؤرخ في 1983/7/2 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، معدل ومتمم.

ثالثا/ الجزاء عن عدم التصريح بالأجراء والأجور "التصريح السنوي":

في حالة عدم التزام رب العمل بالتصريح بالأجور، في آجالها القانونية، فإن القانون يقرر الجزاءات التالية:

- 15 % من مبلغ الاشتراكات، كغرامة عن عدم التزامه بالتصريح، في المدة المحددة قانونا.

- يضاف لها زيادات تأخير، تحدد بنسبة 2% عن كل شهر تأخير، تحسب كذلك من مبلغ الاشتراكات المستحقة.

هذا و تتعرض الهيئة المستخدمة التي يلاحظ عنها أنها أغفلت ذكر عامل أجير في التصريح بالأجور، أو قامت بارتكاب عمدا مغالطات في مبلغ الأجور المصرح بها إلى غرامة توقعها هيئة الضمان الاجتماعي تقدر ب 1000 دج عن كل عامل أو مغالطة[1]

رابعا/ جزاء عدم دفع الاشتراكات:

يرتب القانون عن تخلف رب العمل، عن دفع الاشتراكات جزائين هما:

- 5% من مبلغ الاشتراكات كغرامة عن التأخر.

- يضاف إليها 1% عن كل شهر تأخير المادة 24 من قانون 14/83 المعدلة 15/86 المتضمن القانون المالية للسنة 87 في مادته 119.

وفي الأخير نلاحظ أن قوانين الضمان الاجتماعي، تفسح للمكلف المجال للاعتراض بالطعن أمام لجنان الطعن ، فيما يتعلق بالجزاءات، المتمثلة في الغرامة وزيادات التأخير.

إن مجمل الالتزامات الملقاة على عاتق الخواص وأرباب العمل، والتي يترتب عن عدم القيام بها، توقيع جزاءات مالية تختلف باختلاف الالتزام، من شأنها أن تدعم التأمين الاجتماعي، فتجعله أكثر أداء لوظيفته الاجتماعية، المتمثلة في تأدية حقوق المؤمنين، في ظروف حسنة.

والملاحظ أنه رغم هذه الالتزامات، وما يترتب عن مخالفتها من جزاءات، توقع على المكلف، في حالة عدم الوفاء بها، فإن هيئات الضمان الاجتماعي تجد نفسها أمام

---

[1]- المادة 16 مكرر من القانون 83 -14 المرجع السابق.

صعوبات جمة، خاصة تحديد مبلغ الاشتراكات المستحقة لها، لأن المكلفين، في كثير من الأحيان لا يقومون بالتزاماتهم، فلا يقدمون لهيئة الضمان المعنية، التصريح المطلوب سواء كان تصريحا شهريا أو فصليا أو سنويا، رغم التعليمات العديدة في هذا الشأن التي تدعوها للالتزام بواجباتها تجاه هيئات الضمان الاجتماعي.

بالإضافة إلى هذا فإن هيئة الضمان الاجتماعي تجد نفسها عاجزة عن تحصيل حقوقها، والدليل على ذلك، ديون هيئة الضمان الاجتماعي لدى مختلف القطاعات، بسبب الصعوبات التي تعترضها في الميدان، رغم ما يقرره القانون لها من وسائل، الغرض منها إجبار المكلفين بدفع الاشتراك،تمكينا لهذه الهيئات من أداء وظيفتها.

الفصل الثاني

آليات فض منازعات الضمان الاجتماعي

آليات فض منازعات الضمان الاجتماعي

الفصل الثاني:

آليات فض منازعات الضمان الاجتماعي.

يقصد بمنازعات الضمان الاجتماعي، تلك الخلافات التي تنشأ بين المؤمن له، أو المستفيد من التأمينات الاجتماعية من جهة. وهيئات الضمان الاجتماعي الإدارية والطبية والتقنية، من جهة ثانية حول الحقوق والالتزامات المترتبة على تطبيق قوانين التأمينات الاجتماعية و القوانين الأخرى الملحقة والمكملة لها.

فاخضع المشرع الجزائري كافة الخلافات والنزعات التي تثور بين المؤمنين والمستفيدين من التأمينات، والهيئات المكلفة بتسيير هياكل وأجهزة الضمان الاجتماعي ،لعدة إجراءات وترتيبات خاصة تستحق بجدارة وصفها" بقانون الضمان الاجتماعي[1]"، إذ لم يكتف بتقنين خدمات وشروط وإجراءات الاستفادة من تغطية الضمان الاجتماعي بل قنن ونظم أساليب وكيفيات تسوية النزعات التي يمكن أن تفرزها هده التغطية الاجتماعية. هو ما تضمنه قانون 08-08 المؤرخ في 2008/03/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الاجتماعي والدي صنف هده المنازعات على أربعة أنواع وهي:

1) المنازعات الخاصة بتحصيل المبالغ المستحقة لهيئات الضمان الاجتماعي بمتابعة المكلفين في مجال الضمان الدين لا يمتثلون للالتزامات الملقاة على عاتقهم في مجال الضمان الاجتماعي.

2) المنازعات العامة التي تخص الخلافات الناشئة عن تطبيق أو تفسير أو الاعتراض على القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي.

3) المنازعات الطبية التي تتعلق بالحالة الصحية للمؤمنين لهم، المراقبة الطبية، الخبرة الطبية، مجالات تقدير العجز.

4) المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي التي تخص كافة الأعمال والنشاطات الطبية التي لها علاقة بالضمان الاجتماعي.

---

[1] أنظر حمية سليمان : آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر،سنة 2000، ص 177.

المبحث الأول:

طرق تحصيل الاشتراكات.

بشكل تحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي إحدى الانشغالات الرئيسية والدائمة لهيئات الضمان الاجتماعي، لأنها المورد الوحيد لضمان الأداءات التي يقدمها يوميا للمؤمنين اجتماعيا، من متقاعدين، وعاطلين عن العمل بصفة اضطرارية أو بسبب المرض أو حوادث العمل، أو الأمراض المهنية وكذا ذوي الحقوق.

والحقيقة أن قطاع الضمان الاجتماعي يعد من الوسائل الرئيسية إن لم نقل الوسيلة الوحيدة التي تعتمد عليها الدولة في تنفيذ سياستها الاجتماعية، وهذا ما جعل المصالح الحكومية في مختلف مستوياتها تهتم هي أيضا بالتوازن المالي لهيئات الضمان الاجتماعي وفي ضوء المهام التي أسندت للضمان الاجتماعي فلا شك أن الأمر يتعلق بمرفق عام، غير أن الدولة لم تتولى تسيير هذا المرفق العام ولو بطريقة غير مباشرة، كان تمنح لهيئات الضمان الاجتماعي صفة مؤسسة عمومية ذات طابع إداري بحيث تتمتع بصلاحيات القوة العمومية، ومنها على وجه الخصوص الإعفاء من التقاضي، حيث أن مثل هذه المؤسسات العمومية تعد بنفسها سندات تنفيذية وتقوم بتنفيذها، وبمقتضى أحكام القانون 88-01 المؤرخ في 1988/01/12 والمتضمن القانون التوجيهي للمؤسسات العمومية ولأسباب واعتبارات مختلفة تنص المادة 49 منه "تعد أجهزة الضمان الاجتماعي هيئات عمومية، ذات التسيير الخاص تحكمها القوانين المطبقة في هذا المجال يحدد النظام الإداري لأجهزة الضمان الاجتماعي عن طريق التنظيم" ويتبين من النص أن هذه الهيئات العمومية، ذات التسيير الخاص كغيرها من الهيئات العمومية ذات الطابع الاقتصادي والصناعي تخضع لأحكام القانون الخاص.

ونذكر في هذا الشأن أن المرسوم التنفيذي 92-07 المؤرخ في 1992/01/04 المتعلق بالوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي وبنص المادة 02 منه "يخضع لأحكام هذا المرسوم والقوانين والتنظيمات السارية، الصناديق التي تتولى تسيير الأخطار المنصوص عليها في قوانين الضمان الاجتماعي، وتتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلالية المالية، وتخضع في علاقتها مع الآخرين للتشريع التجاري وكذا للقوانين والتنظيمات السارية المفعول ولأحكام هذا المرسوم".

ونظرا لما تقوم به هيئات الضمان الاجتماعي من خدمة عمومية ولضمان استمرار المرفق وسيره بصفة عادية وطبيعية، تنص المادة 66 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي "لا تمنع إجراءات التحصيل المنصوص عليها في هذا القانون، هيئات الضمان الاجتماعي بعد استنفاذ طرق التحصيل الجبري، اللجوء إلى رفع الدعاوي أمام الجهات القضائية المختصة والتدابير الاحتياطية وطرق التنفيذ الواردة في القانون العام".

ويستخلص من هذه المادة أن المشرع الجزائري مراعاة للطبيعة القانونية الخاصة لهيئات الضمان الاجتماعي، باعتبارها مؤسسة عمومية تفتقد لصلاحيات القوة العمومية رغم أنها تقوم بخدمة عمومية المتمثلة في الأداءات الاجتماعية، تخضع لقواعد تسيير خاصة وبحكمها أحكام القانون التجاري في معاملاتها مع الغير، يخول تلك الهيئات صلاحية اختيار الإجراء الذي تراه مناسبا لتحصيل الاشتراكات لتتمكن من تأدية وظيفتها الاجتماعية من بين:

أ/ إجراءات خاصة تتميز بالسرعة والبساطة يقررها القانون 08-08 السابق الإشارة إليه وهي:

- بواسطة الجداول (مصالح الضرائب).
- بواسطة الملاحقة.
- بواسطة المعارضة على الحسابات الجارية البريدية والبنكية.
- بواسطة الاقتطاع من القروض.
- بواسطة الامتيازات العينية.

ب/ الإجراءات العامة المقررة في القانون العام.

- الحجز التحفظي.
- أمر الأداء.
- التأسيس كطرف مدني.

مع الإشارة أن هيئات الضمان الاجتماعي غالبا ما تلجأ إلى طرق ودية لتحصيل ديونها واسترجاع مستحقاتها من المكلفين والمدنيين تجاهها قبل اللجوء إلى طرق التحصيل

الجبري المخولة بموجب القانون 08-08 لهذا سنعمد إلى تقسيم هذا المبحث إلى مطلبين الأول نتناول فيه الطرق الودية أما المطلب الثاني طرق التحصيل الجبرية .

مع التذكير أن جميع الدعاوي التي تباشرها هيئات الضمان الاجتماعي لتحصيل المبالغ المستحقة لها تتقادم بأربع سنوات ابتداء من تاريخ الاستحقاق غير أن الأعذار المرسل إلى المدينين يسقط التقادم ابتداء من تاريخ استلام التبليغ .يقابل تقادم حق الدعاوي التي تباشرها هيئات الضمان الاجتماعي،تقادم حق المؤمنين و ذوي الحقوق في الاداءات في أربع سنوات إذا لم يطالب بها ،وفي مدة خمس سنوات المتأخرات المستحقة لمعاشات التقاعد و العجز و ريع حوادث العمل و الأمراض المهنية مع مراعاة الأحكام المنصوص عليها في المادة 316من القانون المدني .

المطلب الأول: طرق التحصيل الودية للاشتراكات.

إن هيئات الضمان الاجتماعي سعيا منها لتفادي الطرق الخاصة للتحصيل الجبري حفاظا على العلاقة بينهما وبين المؤمن تلجأ عادة إلى طرق ودية لسنوية وضعية المكلف وديا بطرق بسيطة المتمثلة في الإنذار وأخر إنذار قبل المتابعة القضائية.

الفرع الأول: الإعذار.

يتعين على هيئات الضمان الاجتماعي قبل اللجوء إلى تطبيق الإجراءات الخاصة لتحصيل ديونها أن تعذر المدين بتسوية وضعيته في ظرف ثلاثين يوما (30) التالية لاستلامه للأعذار إما بواسطة رسالة موصى عليها مع وصل الاستلام وإما بواسطة محضر قضائي أو عون مراقبة معتمد لدى الضمان الاجتماعي .بمحضر استلام على أن يتضمن هذا الإعذار، وإلا عدّ باطلا، المبالغ المستحقة حسب طبيعتها وحسب فترة الاستحقاق بالإضافة اللقب أو الاسم التجاري للمدين والأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالتحصيل الجبري وكذا العقوبات المترتبة عليها[1].

في هذه الحالة يقوم المكلف بتسوية وضعيته وتسديد الديون المترتبة عليه لصالح هيئة الضمان الاجتماعي، وهو لهدف المقصود، وإما يقوم بالاعتراض على المبالغ أمام اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق في أجل 15 يوما ابتداء من تاريخ استلام القرار المعترض عليه ،ذلك بهدف مراجعة مبلغ الدين أو إلغاء أو تخفيض الغرامات أو الزيادات

---

[1]- أنظر المادة 46 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي ج.ر عدد 11 سنة 2008.

الواردة في الإعذار ذلك لاسيما إذا حالت دون التسديد قوة القاهرة منعت المدين من أداء ديونه.

الفرع الثاني: أخر إنذار قبل المتابعة القضائية.

لم تنص القوانين على هذا الإجراء ،فهو إجراء إداري تتخذه صناديق الضمان الاجتماعي كوسيلة أخيرة وغير ملزمة بها قبل كل متابعة قضائية ويتضمن هذا الإنذار جميع السنوات التي تستحق من زيادات التأخير وعقوبات التأخير واشتراكات فللمكلف أجل 10 أيام من استلامه هذا الإنذار لتسوية وضعيته وإلا أرغمت مصالح المنازعات من تحصيل ديونها عن طريق المتابعة القضائية.

المطلب الثاني: طرق التحصيل الجبري للاشتراكات.

لقد أقر المشرع طرقا خاصة في القانون 08-08 المؤرخ في 23 فيفري 2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي تمكن هيئات الضمان الاجتماعي من تحصيل الاشتراكات، وقبل التعرض لهذه الإجراءات بالتفصيل، يجب التعريف بالتأشير وأهميته القانونية.

- **التعريف بالتأشير وأهميته:** تحتل تأشيرة القاضي أهمية خاصة بحيث أنه يضفي على الكشوف التي تعدها هيئات الضمان الاجتماعي الصفة التنفيذية، ذلك أن القانون الساري المفعول سحب من هيئات الضمان الاجتماعي صفة المؤسسة العمومية الإدارية التي تتمتع بصلاحيات القوة العمومية[1] فأصبحت مؤسسة عمومية ذات تسيير خاص، تخضع في معاملاتها مع الغير طبقا للقانون رقم 88-01 المؤرخ في 1988/01/12المتعلق بالقانون التجاري، فلم يعد بإمكان مديري تلك الهيئات، وهم ليسو موظفين عموميين إعداد سندات تنفيذية واجبة النفاذ، ما ستوجب بالضرورة إذا أرادت الحصول على سند تنفيذي وجوب اللجوء لموظف عمومي تتوفر فيه صلاحية القوة العمومية، الوالي، أو الالتجاء للقضاء وعليه: فإن هيئة الضمان الاجتماعي يجب عليها في كل مرة تريد تحصيل اشتراكاتها المستحقة إعداد كشف بالحسابات يوقعه مدير الهيئة المعنية وتقدمه مصالحه للوالي أو القاضي المختص للتأشير عليها لتكتسب حينها الصيغة التنفيذية.

---

[1]-أنظر المادة 49 من القانون 88-01 المتعلق بالقانون التوجيهي للمؤسسات العمومية.

والملاحظ أن التأشير على كشف المستحقات من طرف الوالي، أو على الملاحقة من طرف القاضي المختص، يتم بعد مراقبة إجرائية بمدى احترام هيئة الضمان الاجتماعي لما يقرره القانون من إجراءات يضمن بها حقوق المكلفين اجتماعيا، كأن يكونا مسبوقين بالإنذار.

الفرع الأول: الطرق الخاصة بالضمان الاجتماعي:

أولا/ تحصيل الاشتراكات عن طريق الجدول (مصالح الضرائب):

تناول المشرع هذا الإجراء في المواد 47 إلى 50 من القانون 08-08 ،حيث يتم تحصيل المبالغ المستحقة لهيئات الضمان الاجتماعي بمقتضى جدول، هذا الجدول المعد من قبل مصالح هيئة الضمان الاجتماعي وفق نموذج يحدد عن طريق التنظيم المتضمن مستحقات الصندوق التي يجب أن تكون محددة وثابتة وموقعة من مدير وكالة هيئة الضمان الاجتماعي وتحت مسؤوليته الشخصية.

يقدم هذا الكشف أو الجدول الممضي من قبل مدير الضمان الاجتماعي إلى السيد الوالي قصد التأشير عليه طبقا للمادة 47 من القانون 08-08 الفقرة الثالثة، وبتأشير الوالي في أجل (08) ثمانية أيام يصبح الجدول معجل النفاذ بغض النظر عن كل طرق الطعن، يبلغ الجدول المؤشر عليه قانونا طبقا للأحكام المنصوص عليها، في قانون الإجراءات الجبائية، وتقوم مصالح الضرائب إقليميا تنفيذ الجدول وفقا لإجراءات تحصيل الضرائب.

إن الملاحظ رغم بساطة إجراءات التحصيل هذه، فإن هيئات الضمان الاجتماعي لا تلجأ إليه لاعتبارين.

- أن للوالي سلطة تقديرية، فيمتنع عن التأشير كلما تعلق الأمر بمؤسسة عمومية، تعرف صعوبات مالية مؤقتة، خاصة أن القانون لم يسمح لهيئات الضمان الاجتماعي بالطعن في قرار الوالي.

- أن القانون يعطي امتياز لمصالح الضرائب، يمكنها من استيفاء مستحقاتها بالأولية، متى كان المدين مدينا لها أيضا مما لا يسمح لهيئة الضمان الاجتماعي تحصيل مستحقاتها.

ثانيا/ التحصيل عن طريق الملاحقة:

يتم تحصيل المستحقات عن طريق الملاحقة بنفس شكليات والشروط التي يعد بها التحصيل عن طريق الضرائب بحيث يتم إعداد كشف المستحقات من قبل المصالح المختصة لهيئات الضمان الاجتماعي لتحصيل ديونها المستحقة (وفق استمارة تحدد عن طريق التنظيم) من مبالغ رئيسية وزيادات وغرامات التأخير ويشترط أن يكون هذا الدين ثابتا ونقدا وحال الأداء.

كما يشترط قبل إجراء الملاحقة أن يكون المدين قد أخطر بإعذار من طرف هيئة الضمان الاجتماعي طبقا للمادة 46 من القانون 08-08، ويوقع كشف المستحقات من طرق مدير هيئة الضمان الاجتماعي ليقدم للقاضي المختص.

يقوم رئيس المحكمة التي يوجد بدائرة اختصاصها مكان إقامة المدين، بالتأشير على الملاحقة في أجل 10 أيام، بعد التأشير تصبح الملاحقة معجلة النفاذ بغض النظر عن كل طرق الطعن تنفذ وفق أحكام قانون الإجراءات المدنية في مجال التنفيذ الجبري.

بعد اكتساب الملاحقة الصيغة التنفيذية يتم تبليغها للمدين أو المكلف من طرف عون مراقبة معتمد لدى الضمان الاجتماعي وفق المادة 53 من القانون 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، كما يمكن تبليغها بواسطة محضر قضائي في كلتا الحاليتين تبلغ الملاحقة بمحضر استلام.

بعد تبليغ الملاحقة يجوز الطعن فيها من طرف المدين، أمام الجهة التي أشرت عليها في مدة (30) ثلاثين يوما إبتداءا من تاريخ استلام التبليغ.

ثالثا/ المعارضة على الحسابات الجارية والبنكية:

المبدأ العام، لا يمكن القيام بالمعارضة إلا بإذن من القضاء، غير أن المشرع أعطى امتيازا لهيئة الضمان الاجتماعي، لتقديم المعارضة على أموال المدين في حدود المبالغ المستحقة لدى المؤسسات المالية والبنوك وكذا بريد الجزائر ممثلا بالمركز الوطني للصكوك البريدية، عن طريق رسالة موصى عليها مع وصل استلام طبقا لنص المادتين 57 و58 من القانون 08-08.

تلتزم المؤسسات المذكورة أعلاه التي تسلمت المعارضة بحفظ المبالغ المستحقة تحت مسؤوليتها المدنية والجزائية ابتداء من تاريخ استلام تبليغ المعارضة.

عند عدم التزام المدين بتسوية وضعيته، تقوم هيئة الضمان الاجتماعي بتثبيت المعارضة طبقا لأحكام قانون الإجراءات المدنية والإدارية وأمام الجهات القضائية المختصة في أجل خمسة عن (15) يوما للحصول على السند التنفيذي طبقا للمادة 60 من نفس القانون المذكور أعلاه.

رابعا/ التحصيل عن طريق الاقتطاع من القروض:

لقد مكن المشرع الجزائري دون غيرها من الهيئات والمؤسسات إجراء بسيط وإداري لاستيفاء ديونها من المكلفين حيث ألزم البنوك والمؤسسات المالية تحت طائلة مسؤوليتهم المدنية[1] عند تمكين ومنح المكلفين قروض مالية مطالبة هؤلاء بشهادة استيفاء الاشتراكات مسلمة من هيئات الضمان الاجتماعي المختصة، في حالة عدم تقديمها تقوم باقتطاع المبالغ المستحقة لهيئة الضمان الاجتماعي الدائنة.

خامسا/ الامتياز والتأمينات العينية:

نظرا لما تقوم به هيئات الضمان الاجتماعي من خدمة عامة، لضمان استمرار المرفق العام وسيره المتمثل في الأداءات الاجتماعية حول القانون لهيئات الضمان برسم تشريع الضمان الاجتماعي أن تتمتع بامتياز على المنقولات وعقارات المدين، والذي يأتي مباشرة بعد الأجور والمبالغ المستحقة للضريبة العمومية،هذا بالإضافة إلى الحق في رهن

---

[1]-المواد 62-63-64 من القانون 08- 08 المرجع السابق.

عقاري قانوني مسجل وفق القانون المدني هذا كله ضمانا للمبالغ المستحقة لهيئات الضمان الاجتماعي[1].

الفرع الثاني: الإجراءات العامة للتحصيل الجبري.

تتمثل في تطبيق أحكام الشريعة العامة، بحيث أعطى المشرع هيئة الضمان الاجتماعي، إمكانية استعمال قواعدها لتحصيل الاشتراكات، وهو ما أكدت المادة 66 من القانون 08-08 التي تنص: "لا تمنع إجراءات التحصيل المنصوص عليها في هذا القانون، هيئات الضمان الاجتماعي بعد استنفاذ طرق التحصيل الجبري، اللجوء إلى رفع الدعاوي أمام الجهات القضائية المختصة والتدابير الاحتياطية وطرق التنفيذ الواردة في القانون العام".هذا يعني أن القانون08-08 حدد الطرق الخاصة التي نستطيع هيئات الضمان الاجتماعي بواسطتها تحصيل الاشتراكات جبريا، محيلا في نفس الوقت على الإجراءات في الشريعة العامة المقررة في قانون الإجراءات المدنية، فتختار الهيئات الإجراء المناسب لتحصيل الاشتراكات المستحقة لتأدية وظيفتها الاجتماعية، ومن الإجراءات العامة المقررة في القانون العام، الحجز التحفظي، أمر الأداء والتأسيس كطرف مدني.

أولا/ الحجز التحفظي:

الحجز بوجه عام يتضمن معنى التحفظ على الأموال، إذ بواسطته تكف يد، المحجوز عليه أو من لديه الحق أو الشيء المحجوز، عن التصرف في ذلك المال مما يؤدي إلى بقائه في متناول الدائن الحاجز للحصول على حقه عن طريق الحجز وما يتلوه من إجراءات[2].

---

[1]- المواد 67 و68 من القانون 08-08 المرجع السابق المرجع السابق.

[2]- . المواد 659 إلى 661 من القانون 08-09 المتعلق بقانون الإجراءات المدنية والإدارية.

. نبيل صقر الوسيط في شرح قانون الإجراءات المدنية والإدارية، دار الهدى الجزائر، ط2008، ص 308.

فالحجز التحفظي إذا يثبت للدائن و لم يكن لديه حق في التنفيذ الجبري إذ رأى المشرع أن حماية الدائن تتطلب أحيانا السماح له بتوقيع الحجز قبل أن يثبت له هدا الحق لدلك فان الهدف المباشر لهدا الحجز هو مجرد المحافظة على أموال المدين و عدم نفاد تصرفات المدين بشأن هذه الأموال[1].

انطلاقا من هدا المبدأ يلزم القانون هيئات الضمان الاجتماعي الالتجاء بصفة أساسية إلى قاضي الأمور المستعجلة كي يصدرا مرا بتوقيع الحجز يأذن فيه بالحجز ويقدر الدين الحاجز تقديرا مؤقت كما هو مقرر قانونا في مجال منازعات الضمان الاجتماعي بحيث خول المشرع لهيئات الضمان الاجتماعي اللجوء لحجز ما للمدين لدى الغير، فجاءت المادة 61 من القانون 08-08 لتمكين مدير الهيئة الدائنة من تقديم معارضة على الأموال المنقولة أو النقدية التي يمتلكها المدين لدى الغير من غير الأطراف المنصوص في المادة 58 من القانون السالف الذكر[2].

ويتميز حجز ما للمدين الغير المنصوص عليه برسم هذا التشريع والذي يتبع بشأنه لأحكام العامة الواردة في قانون الإجراءات المدنية بالخصائص التالية:

1/ أنه حجز ذو طبيعة قضائية، فلا يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي توقيعه إلا بناء على أمر من القضاء.

2/ أنه حجز يتم على جميع أموال المدين من نقود ومنقولات موجودة لدى الغير باستثناء المؤسسات المصرفية والمالية.

3/ تطبق بشأنه الحجز الواردة، في المادة 659 وما يليها من قانون الإجراءات المدنية والإدارية وعليه تقوم مصالح هيئات الضمان الاجتماعي بتقديم عريضة افتتاحية موقعة، من مديرها للقاضي المختص إقليميا، وهو قاضي الأمور الإستعجالية الذي يقع في دائرة اختصاصه موطن[3] المحجوز لديه، أو تقع بدائرة اختصاصه الأموال المحجوزة عليها، تطلب وتلتمس هيئة الضمان الاجتماعي بموجب هذه العريضة من القاضي تطبيقا لنصوص قانون الإجراءات المدنية في المادة 667 وما يليها حجز أموال المدين النقدية والمنقولة لدى الغير ويجب أن تتضمن العريضة:

---

[1]- نبيل صقر، المرجع السابق،ص 458.

[2]-الأطراف المذكورة في المادة 59 من القانون 08-08 هم: المؤسسات المالية والمصرفية، كذا بريد الجزائر.

- معلومات دقيقة عن المدين والغير، الإسم واللقب والعنوان أو الموطن.

- معلومات تتعلق بالدين بتحديد مبلغه وطبيعته، اشتراكات، زيادات تأخير وغرامات تأخير.

- الإنذارات الموجهة للمدين والإشعار بالوصول، التي تكون دليلا على امتناعه عن الدفع وفق المادة 46 من القانون 08-08.

- أن لا تكون المبالغ المستحقة قد مسها التقادم المقرر في المادة 79 من نفس القانون.

- معلومات دقيقة عن الأموال النقدية والمنقولة المراد الحجز عليها تحفظيا، بتحديدها تحديدا دقيقا.

- بالإضافة إلى جميع الوثائق الممكنة المتوفرة لدى هيئة الضمان الاجتماعي، التي تدعم الطلب.

بعدها يقوم القاضي بمعالجة العريضة فإذا وجد مسوغا للحجز بتوافر حالة الضرورة المنصوص عليها في المادة 649 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية بالتأشير على ذيل العريضة، بأمر فيها بحجز ما للمدين لدى الغير من أموال نقدا أو منقولا الواردة في عريضة هيئة الضمان الاجتماعي، وبالتالي يتم الحجز بالتحفظ الذي من شأنه أن يضمن حقوق هيئات الضمان الاجتماعي بعدم تصرف المحجوز لديه في تلك الأموال المحجوزة، ويبلغ الحجز التحفظي إلى كل من المدين لهيئة الضمان الاجتماعي، وإلى الغير.

وقد أوجب المشرع الجزائري في المادة 662 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية على الدائن الحاجز أن يرفع دعوى تثبيت الحجز أمام قاضي الموضوع في أجل أقصاه خمسة عشر (15) يوما من تاريخ صدور أمر الحجز إلا كان الحجز و الإجراءات التالية له باطلين.

ثانيا/ أمر الأداء:

هذا الإجراء يعتبر من ضمن التدابير ألاستعجاليه لتحصيل الديون والحقوق بسرعة دون الحاجة لمقاضاة المدنين لهيئات الضمان الاجتماعي، برفع دعاوي قضائية التي تتطلب وقتا كبيرا، وأعمالا بحكم المادة 66 من القانون 08-08 يجوز لهيئة الضمان الدائنة

اللجوء إلى هذا الإجراء ألاستعجالي طبقا للمادة 306 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية ، ذلك لتوافر نفس الشروط الواجبة لاستصدار أمر الأداء ، أن يكون الدين نقدا ثابت بالكتابة وحال الأداء ومعين المقدار، وهي الشروط المتوافرة في ديون هيئات الضمان الاجتماعي، مما يقتضي من مصالح الضمان الاجتماعي، إعداد كشف بالمستحقات بتضمن نسب الاشتراك والفترات المعينة بالاشتراك والمبالغ المستحقة بشأنها، أي يجب تقديم ملف كامل يتضمن جميع الوثائق من تصريحات شهرية، أو سنوية والإنذارات الموجهة للمدين للقاضي المختص لدراسة مدى توافر شروط الأمر بالأداء، وعند التحقق منها يؤشر القاضي على ذيل العريضة، فتصبح سندا نافذا بعد تبليغه واحترام إجراءات الطعن فيه[1].

ثم يسلم رئيس أمناء الضبط إلى الدائن نسخة رسمية من أمر الأداء ويتم التبليغ الرسمي وتكليف المدين بالوفاء بأصل الدين و المصاريف في أجل خمسة عشر (15) يوما مع وجوب أن يشار في التكليف بالوفاء، تحت طائلة البطلان ، بأن للمدين حق الاعتراض على أمر الأداء في أجل خمسة عشر (15) يوما تبدأ من تاريخ التبليغ الرسمي .

يقدم الاعتراض على أمر الأداء بطريق الاستعجال الذي أصدره ويكون له أثر موقف لتنفيذه ،إذا لم يرفع الاعتراض في الأجل المحدد يحوز أمر الأداء قوة الشئ المقضي به،وفي هذه الحالة يقوم رئيس أمناء الضبط بمنح الصيغة التنفيذية بعد تقديم شهادة عدم الاعتراض ، مع الملاحظة أن كل أمر أداء لم يطالب إمهاره بالصيغة التنفيذية خلال سنة من تاريخ صدوره،يسقط ولا يرتب أي اثر[2].

ثالثا/ التحصيل عن طريق أمر التأسس كطرف مدني:

إن المنخرطين بمناسبة قيامهم بالتزاماتهم بما فيها تسديد اشتراكهم،قد يكون هذا التسديد عن طريق الصكوك التي تكون محل إرجاع من المؤسسات المالية والبنكية، مكن المشرع الجزائري هيئات الضمان الحق في الإدعاء مباشرة أمام محكمة الجنح والمخالفات وفق ما هو مقرر في المادة 337 مكرر من قانون الإجراءات الجزائية، بالإضافة إلى إمكانية التأسيس مدنيا بالنسبة للمخالفة التي يرتكبها المكلفون وفق للمادة 42 من القانون 83-14 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي إذ من بين التزامات رب العمل

---

[1]- المواد 306 إلى 309 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية08-09

[2]- نبيل صقر –الوسيط في شرح قانون الإجراءات المدنية المرجع السابق – ص308

اقتطاع أقساط العمال، ودفعها لهيئات الضمان الاجتماعي في أجالها المحددة قانونا، وفقا للمادة 21 من قانون 83-14 والمعدلة بالمادة 118 من قانون 86-15 المتضمن قانون المالية لسنة 1987، إلا أن المكلفين غالبا ما يقومون باحتجاز هذه الأقساط، يعتبر هذا الفعل خرقا للقانون في مادته 42 السالفة الذكر، في هذه الحالة تقوم الهيئة بتقديم شكوى لدى وكيل الجمهورية بغرض التكليف المباشر أمام المحكمة وفق القواعد العامة.

في الأخير تجدر الإشارة أن على كل من الهيئات الضمان الاجتماعي بمناسبة المطالبة لديونها ومستحقاتها، وكذلك المنخرطين وذوي الحقوق عند المطالبة بالحقوق المؤمنة، أن يراع مسألة التقادم في هذا. فالأداءات المستحقة تتقادم في مدة (04) أربع سنوات إذا لم يطالب بها، أما المتأخرات لمعاشات التقاعد والعجز وريع حوادث العمل والأمراض المهنية تتقادم في مـــدة (05) سنوات إذا لم يطالب بها، هذا من جهة أما الجهة الأخرى في الدعاوي والمتابعات التي تباشرها هيئات الضمان الاجتماعي لتحصيل المبالغ المستحقة في مدة (04) أربع سنوات ابتداء من تاريخ الاستحقاق لهذه الديون ما لم يكن هناك انقطاع لهذا التقادم على إثر توجيه إنذار إلى المدنين بواسطة رسالة موصى عليها مع الاستعارة بالوصول وفق المادة 46 من القانـــــون 08-08 مع التنويه أن جميع المصاريف التي تتفقها هيئات الضمان الاجتماعي لتحصيل المبالغ المستحقة، في جميع الإجراءات المنصوص عليها في القانون 08-08 يتحملها المدين مع وجوب أن تضمن جميع القرارات التي تصدرها هيئات الضمان الاجتماعي صراحة على طرق وآجال الطعن .

المبحث الثاني:

التسوية الداخلية لمنازعات الضمان الاجتماعي.

تسهيلا للإجراءات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي بصفة عامة ، جعل المشرع الجزائري من نظام التسوية الداخلية هي الأصل في السعي إلى حلها، وعدم اللجوء إلى الجهات القضائية المختصة إلا بعد استنفاذ هده التسوية .لهدا الغرض تم إنشاء أجهزة داخلية للفصل في جميع الاعتراضات المقدمة ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي، وعدم إتباع إجراءات التسوية الداخلية يترتب عليه عدم القبول قضائيا (شكلا).

المطلب الأول: المنازعة العامة ومجال تطبيقها.

تصدر هيئات الضمان الاجتماعي قرارات في إطار العلاقة القائمة بينها وبين المؤمن لهم أو مع المستخدمين وهذه القرارات تنشأ بطبيعة الحال حقوق وترتب واجبات وأثار قانونية تخرج بحسب طبيعتها عن نطاق المنازعات الطبية أو المنازعات التقنية.

وقد وضع المشرع الجزائري قواعد إجرائية خاصة لتسوية سائر الاحتجاجات والاعتراضات التي قد تثور بشأن قرارات هيئات الضمان الاجتماعي في إطار المنازعات العامة عن طريق الطعن الإداري المسبق أمام كل من اللجنة المحلية و الوطنية وتحديد اختصاصها وآجال الطعن أمامها مع تحديد حقوق و التزامات كل الأطراف.

الفرع الأول: مفهوم المنازعة العامة.

على غرار تسوية النزاعات الفردية والجماعية للعمل، أقام المشرع الجزائري نظاما أوليا للمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي، لكن قبل التطرق لهذا بالشرح الوافي لا بد من ذكر نص المادة 08 من القانون 08-08 لمعرفة مفهوم المنازعة العامة والتي تنص على أنه "يقصد بالمنازعة العامة للضمان الاجتماعي في مفهوم هذا القانون ، الخلافات التي تنشأ بين هيئات

الضمان الاجتماعي من جهة و المؤمن لهم أو المكلفين من جهة أخرى بمناسبة تطبيق تشريع وتنظيم الضمان الاجتماعي".

وبالرجوع إلى النص القانوني المذكور أعلاه يظهر أن المشرع الجزائري لم يعرف صراحة المنازعة العامة لا من حيث طبيعتها ولا نوعها ولا حتى مفهومها، وإنما اعتبر كل الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة و المؤمن لهم أو المكلفين من جهة أخرى بمناسبة تطبيق تشريع وتنظيم الضمان الاجتماعي تدخل في نطاق هذه المنازعة.

من جهة أخرى بالإضافة إلى ما سلف ذكره فإن المشرع وضعنا أمام إشكال ثاني لا يقل أهمية عن الأول، ذلك أن المشرع أقتصر على حصر المنازعات العامة في الخلافات التي قد تثور بين المستفيدين المؤمنين أو ذوي حقوقهم وهيئات الضمان الاجتماعي، في حين أن الأمر ليس كذلك في جميع الحالات بل هناك نزاعات وخلافات تقوم بين أطراف غير تلك التي أقترضها القانون الجزائري كتلك التي تثور بين المستخدمين وهيئات الضمان الاجتماعي أو المؤمن لهم والمستخدمين، والتي بحكم طبيعتها تدخل ضمن المنازعات العامة للضمان الاجتماعي. وعليه حتى وإن كان المشرع الجزائري قد أستعمل عند التعرض لموضوع المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي أسلوبا مشوبا بكثير من الغموض والإبهام والذي لا يسمح بالإطلاق الوقوف عند تعريف مناسب يزيح جميع العراقيل والعقبات التي تعترض سائر الأطراف المتدخلة في ضمان الاجتماعي بصفة عامة.

إن تدارك الإغفال القانوني المتعلق بتحديد أطراف العلاقة القانونية في إطار المنازعة العامة أمر ضروري، وذلك بتوسيع دائرتها لتشمل المستفيدين المستخدمين وهيئات الضمان الاجتماعي من جهة والمستخدمين والمؤمن لهم من جهة أخرى.

الفرع الثاني: مجال تطبيق المنازعة العامة.

وضع المشرع الجزائري مجموعة من القواعد تنظم العلاقة بين هيئات الضمان الاجتماعي والأطراف المتعاملة معها، لاسيما بين المؤمن لهم والمستخدم، وذلك بتقرير مجموعة من الحقوق والواجبات الإخلال بها يؤدي إلى نشوب خلافات تدخل في إطار المنازعات العامة إذا كان موضوعها لا يتعلق بالطابع الطبي والتقني.

ولمعالجة هذه المنازعات ضبط المشرع قواعد إجرائية تنظم سير المنازعة العامة من حيث التسوية الإدارية الداخلية والجهات المختصة بالنظر فيها والآجال المحددة لها أو من حيث التسوية القضائية.

الفرع الثالث: التسوية الداخلية للمنازعة العامة.

تسهيلا لإجراءات فض المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي بصفة عامة جعل المشرع الجزائري من النظام التسوية الداخلية الأصل في السعي لحلها واستثناءا اللجوء إلى الجهات القضائية المختصة. لهذا الغرض تم إنشاء أجهزة داخلية للفصل في جميع الاعتراضات المقدمة ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي في مجال المنازعة العامة والتي يرفع أمامها النزاع كجهة طعن وتعتبر إجراءات التسوية الداخلية قيد شكلي يترتب على تخلفه عدم قبول الدعوى القضائية شكلا[1].

وبالرجوع إلى تنظيم هذه التسوية نجد أن المشرع أنشأ لهذا الغرض لجنتين[2] تتمثل الأولى في اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق ، تنشأ على مستوى كل ولاية و هي مكلفة قانونا باستقبال سائر الطعون والاعتراضات المسبقة ضد قرارات هيئات الضمان الاجتماعي كدرجة أولى أما الجهاز الثاني فيتعلق بالجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق وهي التي تتمتع بصلاحيات استقبال سائر الطعون ضد القرارات الصادرة عن اللجان الولائية إلا ما استثنيا بنص قانوني[3] كما سنبينه عند التعرض لهذه اللجان وبذلك يمكن اعتبارها لجنة استئناف فيما يخص لجنة الطعن الأولى.

---

(1)- المادة 04 من القانون 08-08 المؤرخ في 2008/03/02 المتعلق بالمنازعات في مجال ضمن الاجتماعي.

(2)-المادة 6 و10 من نفس القانون

(3)- المادة 12 من نفس القانون.

أولا/ الطعن أمام اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق:

كما سبق ذكره سعيا من المشرع الجزائري لحل النزاعات التي تثور بين هيئات الضمان الاجتماعي والمستفيدين والمستخدمين وكذا المكلفين حول الحقوق والواجبات، انشأ المشرع لدى كل هيئة للضمان الاجتماعي اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق تتولى البت في الخلافات الناجمة عن قرارات هيئات الضمان الاجتماعي، وهو إجراء وجوبي يتعين معه على كل طرف أن يطعن في القرار المنتقد أمام لجان الطعن المسبق قبل اللجوء إلى الجهات القضائية المختصة.

1/- تشكيل وعضوية اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق:

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

1-1- بعنوان الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء:

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

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

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

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

1-2-بعنوان الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال لغير الأجراء:

---

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

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

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

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

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

1-3- بعنوان الصندوق الوطني للتقاعد:

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

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

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

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

1-4- بعنوان الصندوق الوطني للتأمين عن البطالة :

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

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

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

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

1-5- بعنوان الصندوق الوطني لتحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي :

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

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

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

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

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

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

تجتمع اللجنة الولائية للطعن المسبق مرة في كل 15 يوما في دورة عادية باستدعاء من رئيسها،كما يمكن أن تجتمع استثناءا بطلب 2/3 ثلثي أعضائها وتصدر قراراتها بالأغلبية البسيطة وفي حالة تساوي الأصوات يرجح صوت الرئيس على ألا تصح اجتماعات اللجان المحلية إلا بحضور أغلبية أعضائها وفي حالة عدم اكتمال النصاب ،تجتمع

بعد استدعاء ثان في أجل لا يتعدى 8 أيام ،وتصح مداولاتها حينئذ ومهما يكن عدد أعضائها.

2/- اختصاص اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق وسريان أعمالها:

تتمثل مهمة ووظيفة هذه اللجنة بالدراسة والبث في الطعون التي ترفع لها من طرف المؤمنين لهم أو المكلفين حول القرارات التي تتخذها بشأنهم هيئات الضمان الاجتماعي، لاسيما في مجال الأداء العينية والنقدية المستحقة للمؤمن له أو ذوي حقوقه بمناسبة المرض الولادة، الوفاة المنح العائلة، معاشات التقاعد بالإضافة إلى البث في الاعتراضات المتعلقة بالزيادات و غرامات التأخير وكذا الاشتراكات.

وفيما يتعلق بمهلة البت في الطعن فيفرض القانون على اللجنة وجوب البث في الطعن المعروض عليها خلال مهلة(30) ثلاثون يوما التي تلي استلامها عريضة الطعن مع الإشارة أنه فيما يخص القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي بشأن طلبات الإعفاء من الغرامات والزيادات التأخير المقدمة من طرف المكلفين تفصل فيها اللجنة كأول درجة إذا كانت قيمة هذه الغرامات لا تفوق قيمة 000 000 1دج[1].

وتكون قرارات اللجان المحلية الولائية للطعن المسبق محل محاضر يوقعها رئيس وأعضاء اللجنة وتدون في سجل يرقم ويؤشر عليه من طرف الرئيس مع الإشارة إلى إجبارية أن تكون القرارات المتخذة من طرف اللجان مبررة ومسببة وتشير إلى الأحكام التشريعية والتنظيمية التي تستند عليها مع التزام أعضائها بالسر المهني.

أما فيما يتعلق أمانة اللجنة إن المشرع لم يحدد بصفة دقيقة و واضحة من يتولى هذه الأمانة وكيفية سيرها وتنظيمها بحيث جاء الإشارة إليها فقط في المادة 08 من القانون 08-08 أن تودع لدى أمانة اللجنة برسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام عريضة الطعن في القرار الصادر من هيئات الضمان الاجتماعي مع تولي أمانة اللجان المحلية الولائية للطعن المسبق المؤهلة هيئة الضمان الاجتماعي المنشأة لديها هده اللجان بموجب المادة 08 من المرسوم 415- 08، خلافا للقانون 83-15حيث جاء في مادته 9 أن يتولى أمانة اللجنة الولائية للطعن أحد أعوان هيئة الضمان الاجتماعي، ويقصد بأمانة اللجنة الولائية للطعن الجهة التي يتولى الإشراف عليها ممثل عن هيئة الضمان الاجتماعي على

---

[1]- المادة 6 و7 من القانون 08-08 المؤرخ في 2008/03/02 المتعلق بالمنازعات في مجال ضمن الاجتماعي.

مستوى كل هيئة من هيئات لضمان الاجتماعي، والذي يتولى أساسا مهمة استلام وتسجيل مختلف الطعون التي ترفع ضد قرارات هيئة الضمان الاجتماعية وتشكيل ملفات عنها تقدم أمام اللجنة الطعن عند اجتماعها.

3/- أجال الطعن أمام اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق:

تتلخص إجراءات الطعن في قرارات هيئات الضمان الاجتماعي أمام اللجنة المحلية المؤهلة الولائية للطعن المسبق في نص المادة 08 من القانون 08-08، وذلك في عرض الطعن من قبل المعني بالأمر، إما برسالة موصى عليها أو بطلب عادي يودع لدى أمانة اللجنة مع وجوب الإشعار بالاستلام أو الإيداع في كل الحالتين، ذلك خلال مدة 15 يوما من تاريخ إشعار المعنى بالأمر بالقرار محل الطعن مع الإشارة وجوب أن يكون الطعن مكتوبا متضمن أسباب الاعتراض وإلا وقع تحت طائلة عدم القبول. وتحسب آجال الطعن كاملة وعدم احترامها يترتب عليه عدم قبول إجراءات الطعن لفوات الأجل القانوني .

أما فيما يتعلق بمهلة البث في الطعن، فيفرض القانون على اللجنة وجوب البث في الطعن المعروض عليها خلال مهلة ثلاثون(30) يوما التي تلي استلامها عريضة الطعن مع ضرورة تبليغ قراراتها إلى الأطراف المعنية ،المؤمن لهم اجتماعيا و المكلفين برسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام وإما بواسطة عون معتمد للضمان الاجتماعي في أجل 10 أيام من تاريخ صدور القرار الاجتماعي. وكدا إرسال نسخة من القرارات إلى مدير وكالة هيئة الضمان الاجتماعي[1] .

ثانيا/ الطعن المسبق أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق للطعن:

لقد أنشأ المشرع الوطني لدى كل هيئة من هيئات الضمان الاجتماعي لجنة على المستوى الوطني تختص بمراجعة القرارات التي تصدرها اللجان المحلية للطعن المسبق وهذا حسب المادة 11 من القانون 08/08 المتعلق بالمنازعات في محال الضمان الاجتماعي ثم جاء المرسوم التنفيذي رقم 08-416 المؤرخ في 24 فيفري 2008 بحيث حدد بموجب نص المادة 2منه تشكيل و عضوية أعضاء اللجنة الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي .

---

[1]-المادتين 7 و9 من القانون 08-08 المرجع السابق.

1/- تشكيل اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق وعضويتها:

بالرجوع إلى نص المادة 02 من الرسوم المذكور سلفا أن تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة و يكون كما يأتي :

- ممثل (01) واحد الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي

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

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

يزاول أعضاء اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة لمدة 03 سنوات قابلة للتجديد بموجب قرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي، وفي حالة انقطاع عضوية أحد أعضاء هده اللجان يتم استخلافه حسب الأشكال نفسها للمدة المتبقية من العهدة[1].

تجتمع اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة مرة في كل 15 يوما في دورة عادية باستدعاء من رئيسها،كما يمكن أن تجتمع في دورة غير عادية بطلب من رئيسها أو 3/2ثلثي أعضائها وتصدر قراراتها بالأغلبية البسيطة وفي حالة تساوي الأصوات يرجح صوت الرئيس على أن لا تصح اجتماعات اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة إلا بحضور أغلبية أعضائها وفي حالة عدم اكتمال النصاب ،تجتمع بعد استدعاء ثان في أجل لا يتعدى 15 يوم، وتصح مداولاتها حينئذ و مهما يكن عدد أعضائها[2].

تعد اللجان الوطنية للطعن المسبق نظامها الداخلي الذي يحدد قواعد تنظيمها وسيرها كما يتعين على رؤساء اللجان إرسال تقرير سنوي عن نشاطاتها إلى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي مع الإشارة أن المشرع جعل نظاما تحفيزيا لأعضاء هده اللجان لتجنب الغياب ودلك عن طريق تقاضي منح وعلاوات تعويضية عن الحضور وتتكفل هيئة الضمان الاجتماعي المعنية بالمصاريف المرتبطة بمنح هده التعويضات وكدا وضع تحت تصرف هده اللجان المقرات وكدا الوسائل الضرورية لسيرها.

---

[1]- المادتين 3 و5 من المرسوم التنفيذي رقم 08-416 المؤرخ في 24 ديسمبر سنة 2008 يحدد تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها العدد الأول، الصادرة في 6 جانفي 2009، .

[2]- المواد 14 و15 من المرسوم التنفيذي السابق الذكر.

مع الإشارة في الأخير إلى وجوب التزام أعضاء اللجان الوطنية المسبق المؤهلة بالسر المهني و عدم تعينهم ضمن اللجان الأخرى المكلفة بالنازعات في مجال الضمان الاجتماعي[1].

أما فيما يتعلق بأمانة اللجنة الوطنية للطعن المسبق، إن المشرع لم يحدد بصفة دقيقة وواضحة عن دور الأمانة وكيفية سيرها وتنظيمها بحيث نص فقط في المادة 08 من المرسوم رقم المرسوم رقم 08-415 أن تتولى أمانة كل لجنة وطنية للطعن المسبق المؤهلة هيئة الضمان المنشأة ضمنها .

2/- صلاحيات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق وسريان أعمالها:

تختص اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق بالنظر في جميع الطعون بالاستئناف التي ترفع ضد القرارات الصادرة عن لجان المحلية للطعن المسبق باستثناء تلك المتعلقة بالغرامات وزيادات عن التأخير المنصوص عليها في مجال التزامات المكلفين التي تصدر ابتدائيا ونهائيا عندما يساوي مبلغها أو لا يفوق 000 000 1دج[2] من ثم يمكن القول أن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق تعتبر بمثابة درجة 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.

تقوم اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق بعد القيام بأعمالها والبت في الاستئناف المرفوعة أمامها و كذا دراسة الاعتراضات الخاصة بالطعن في مجال الغرامات و زيادات التأخير التي تفوق قيمتها 000 000 1 دج بتبليغ قراراتها إلى الأطراف المعنية برسالة موصى عليها مع الإشعار بالاستلام وإما بواسطة عون معتمد للضمان الاجتماعي في أجل 10 أيام من تاريخ صدور قرارها[3] .

وتكون قرارات اللجان الوطنية المؤهلة للطعن المسبق محل محاضر يوقعها رئيس وأعضاء اللجنة وتدون في سجل يرقم و يؤشر عليه من طرف الرئيس مع الإشارة إجبارية أن تكون القرارات المتخذة من طرف اللجان مبررة ومسببة وتشير إلى الأحكام التشريعية

---

[1]-المادة 13 من نفس المرسوم.

[2]- المادة 12 من القانون 08-08 المؤرخ في 2008/03/02 المتعلق بالمنازعات في مجال ضمن الاجتماعي.

[3]- المادة 14 من القانون 08-08 المرجع السابق.

والتنظيمية التي تستند عليها مع التزام أعضائها بالسر المهني وتبلغ هده القرارات 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(10) عشرة أيام من تاريخ قرار اللجان المذكورة، مع وجوب أن ترسل نسخة من هده القرارات إلى المدير العام لهيئة الضمان الاجتماعي المعنية في نفس الآجال المذكورة آنفا.

3/- أجال الطعن أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق:

ويتم إخطار اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق بالاستئناف المرفوعة أمامها إما عن طريق رسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام وإما بواسطة طلب يودع مباشرة لدى أمانة اللجنة مقابل استلام وصل إيداع في اجل (15) خمسة عشر يوما من تاريخ استلام تبليغ قرار اللجنة المحلية المؤهلة وفي غضون (60) ستون يوما إبتداءا من تاريخ إخطار اللجنة المحلية إذا لم يتلق المعني أي رد على عريضته[1].

وتسرى الآجال كلها ابتداء من تاريخ تبليغ القرارات المطعون فيها إلى الأطراف المعينة أما من 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.

الفرع الرابع/ أثار الطعن أمام اللجان المؤهلة الولائية والوطنية:

تقضي القاعدة العامة في مجال المنازعات ما لم يستثنى بنص أن الطعن الإداري من طبيعته أنه يسبق اللجوء إلى القضاء وهو بمثابة تسوية إدارية ودية بين الشخص الصادر ضده القرار من هيئة معينة وبين الجهاز المصدر لهذا القرار كما تفيد نفس القاعدة أن هذا الإجراء يوقف تنفيذ القرار محل الطعن فهل لهذه القاعدة صداها في قرار هيئة الضمان الاجتماعي التي يطعن فيه أمام اللجنة الولائية للطعن المسبق و يستأنف أمام اللجنة الوطنية للطعن؟ وماذا يترتب على هذا الطعن وهل هو ملزم؟.

وهذا ما سنطرق إليه أولا أثار الطعن المسبق أمام اللجنة الولائية وثانيا إلى أثار هذا الطعن أمام اللجنة الوطنية.

---

[1] المادة 13 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي

أولا/ أثار الطعن المسبق أمام اللجنة الولائية:

إن الطعن في القرار الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي أمام اللجان المحلية المؤهلة الولائية أي أثر يؤدي إلى إيقاف تنفيذ القرار المطعون فيه، غير انه لا يمكن الاحتجاج بعدم قبول الاعتراض ضد المعنيين إلا إذا تضمن القرار محل الطعن صراحة، طرق وأجال الطعن .

بجدر الملاحظة في هذا المجال انه في ظل القانون 83-15، حيث أن للطعن في قرارات الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي أمام اللجان لمحلية المؤهلة الولائية أثر موقف إلى أن يتم الفصل فيه نهائيا[1]. إلا في حالتين عدم التصريح بالنشاط وعدم طلب الانتساب.

ويبقى الطعن المسبق إلزامي إذ أجبر المشرع الجزائري الطاعن في قرار هيئة الضمان الاجتماعي اللجوء إلى اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق كدرجة أولى و أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق، في حالة الاعتراض على قرارات اللجنة المحلية للطعن طبقا للمادة 04 من القانون 08-08 التي تنص على وجوب أن ترفع الاعتراضات التي تتعلق من حيث طبيعتها بالمنازعات العامة إلى لجان الطعن المسبق قبل اللجوء إلى الجهة القضائية المختصة نستنتج من هذه القاعدة التي أتى بها المشرع الجزائري في المادة المذكورة أعلاه أنها أمرة لا يجوز الاتفاق على مخالفتها وهذا ما ذهبت إليه المحكمة العليا في عدة قرارات لها منها ذلك الصادر بتاريخ 99/11/09 والتي اعتبرت بان الطعن المسبق أمام اللجنة الولائية إجراء جوهري (من النظام العام). وتجدر الملاحظة إلى أن القرار الصادر عن لجنة الطعن المسبق لا يعتبر إلا درجة من درجات التسوية الإدارية ومن خلال قانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي يتضح أن لجنة الطعن المسبق ليست لها طبيعة قضائية بل هي إدارية على مستوى صناديق الضمان الاجتماعي وقراراتها إدارية.

[1]-المادة 11 من القانون 83-15 في حالة تقديم اعتراض على القرار الصادر من هيئة الضمان الاجتماعي يتوقف تنفيذ القرار المطعون فيه التي أن يتم البث فيه نهائيا.

ثانيا/ أثار الطعن أمام اللجنة الوطنية:

إن الشخص الذي يريد الاعتراض على قرار هيئة الضمان الاجتماعي يتجه إلى لجنة اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق كدرجة أولى وفي حالة رفض اعتراضه فرض عليه القانون استئناف قرار اللجنة المؤهلة الولائية أمام اللجنة المؤهلة الوطنية للطعن المسبق باعتبارها درجة ثانية وأخيرة للتسوية الداخلية.

إن الأثر المترتب على استئناف قرار لجنة الطعن المسبق الولائية أمام اللجنة الوطنية هو نفس الأثر المترتب على الطعن في قرار هيئة الضمان الاجتماعي أمام لجنة الدرجة الأولى الولائية للطعن بحيث إن استئناف القرار الصادر عن هده الأخيرة أمام اللجنة المؤهلة الوطنية المنعقدة بمقر هيئات الضمان الاجتماعي (المديرية العامة لصناديق هيئات الضمان الاجتماعي) لا يؤدي إلى إيقاف تنفيذ القرار المطعون فيه خلاف ما جاء في القانون 83-15 حيث أن للطعن في قرارات الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي أمام اللجان الولائية والوطنية أثر موقف إلى أن يتم الفصل فيه نهائيا، إلا في حالتين عدم التصريح بالنشاط وعدم طلب الانتساب[1].

في الأخير اعتبر المشرع الجزائري أن درجتي التسوية الإدارية عن طريق لجان الطعن المؤهلة الولائية والوطنية من النظام العام ولهما طابع إلزامي وأن الجهة القضائية المختصة لا يمكنها النظر في موضوع النزاع إذا لم يحترم الطاعن إجراءات التسوية الداخلية[2] وهذا ما ذهبت إليه المحكمة العليا الغرفة الاجتماعية في قراراها الصادر في 1999/11/10 تجدر الإشارة إلى أن جميع الإجراءات التي تقام أمامها والقرارات الصادرة عنها تتميز بالطابع الإداري ولا يمكنها أن تسمو إلى مرتبة الإجراءات ذات الطابع القضائي لأن اللجنة الوطنية للطعن المسبق لا تقوم إلا بإعطاء رأيها في مشروعية القرار المتخذ من قبل لجنة الطعن الولائية المؤهلة .

---

[1] المادة 11 من القانون 83-15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي "في حالة تقديم الاعتراض على القرار الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي، يتوقف تنفيذ القرار المطعون فيه إلى أن يتم البت فيه نهائيا "

[2] المادة 04 من القانون 08-08 المرجع السابق.

المطلب الثاني المنازعة الطبية.

إذا كانت القاعدة العامة تقضي بأن القاضي الناظر في القضايا المدينة والجزائية قد يلجأ إلى الاستعانة بخبير فني أو تقني أو طبي أو تحقيقي[1]. في الدعوى المرفوعة أمامه والتي تبقى أي الخبرة غير ملزمة بالنسبة للقاضي الآمر بها. فإن الخبرة الطبية في مجال منازعة الضمان الاجتماعي لا تخضع إلى هذه الأحكام وإنما ينظمها تشريع الضمان الاجتماعي الذي وضع لها أحكاما خاصة ومستثناة من القاعدة المذكورة أعلاه ولها طبيعة قانونية خاصة بها إذ أي الرأي الذي يقدمه الطبيب الخبير يبقى ملزما للأطراف في مرحلة أولية وهذا قبل اللجوء إلى المحكمة وقد يكون ملزما حتى بالنسبة أمام هذه الأخيرة المعروض عليها النزاع إذا ما كانت الخبرة الطبية سليمة من الناحية القانونية وأن القرار الطبي الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي محل الاعتراض جاء مطابقا لنتائج الخبرة إلا أن المشرع أورد استثناء على هذا الاستثناء إذ قرر في نفس الوقت أن رأي الطبيب الخبير قد يعتبر عنصرا من عناصر التحقيق للوصول إلى الحقيقة شأنه شأن باقي عناصر الإثبات ويبقى خاضعا للسلطة التقديرية للقاضي بمعنى آخر أن الرأي الذي يسديه الطبيب الخبير يكون غير ملزم للقاضي إذا ثبت له أن نتائج الخبرة غير كاملة أو كانت مشوبة باللبس هذا ما يميز الطبيعة القانونية للمنازعة الطبية عن غيرها من المنازعات الأخرى.

من خلال ما تقدم يمكن القول أن المنازعة الطبية لها طريقان لتسويتها أما الطريقة الأولى فنعالجها في هذا المطلب تحت عنوان التسوية الداخلية الطبية في مجال لضمان الاجتماعي ثم نتطرق إلى التسوية القضائية للمنازعة الطبية.

الفرع الأول: مفهوم المنازعة الطبية وإجراءات تسويتها.

تختلف النزاعات الطبية من حيث إجراءات تسويتها والهيئات المختصة بذلك عن المنازعة العامة إذ يغلب الطابع الطبي أو التقني أكثر من الجانب الإداري أو القضائي كما سنبين عند دراسة الأحكام الخاصة بهذا النوع من النزاعات الواردة في الفصل الثاني من القانون 08-08 المؤرخ في 2008/03/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

---

[1] المواد 28 و 125 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية

إذ هناك إجراءان للتسوية الداخلية لهذا النزاع لكن قبل التطرق إلى ذلك لابد من تناول مفهوم النزاع الطبي أولا.

أولا/ مفهوم المنازعة الطبية:

إن نفس الإشكال المطروح للمنازعة العامة يطرح نفسه بالنسبة لتعريف المنازعة الطبية ذلك أن المشرع الجزائري لم يأتي بتعريف واضح ودقيق إنما اكتفي بحصر النزاع الطبي في تلك الخلافات المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي أو ذوي حقوقهم[1]. لاسيما المرض والقدرة على العمل و التشخيص و العلاج وكذا الوصفات الطبية، إذ اقتصر تعريف المشرع على رسم وعاء موضوعه الحالة الطبية للمؤمن لهم من جهة وهيئات الضمان الاجتماعي من جهة أخرى بمعنى أن أي خلاف تجتمع فيه هذه العناصر يدخل ضمن المنازعة الطبية.

مما لا شك فيه أن هذا التعريف مشوب بكثير من القصور والغموض ذلك أنه يحتاج إلى تحديد نوع وطبيعة الحالات الصحية التي تدخل في إطار المنازعة الطبية هذا من جهة وإلى قواعد وإجراءات تتناول بأكثر دقة ووضوح موضوع أثار الخبرة الطبية.

وعلى الرغم من هذا القصور يمكن الرجوع إلى المادة 17 من القانون 08-08 نستطيع تعريف مفهوم المنازعة الطبية بأنها جميع الخلاقات التي تثور بين المستفيدين من الضمان الاجتماعي وهيئات الضمان الاجتماعي حول النتائج المعاينات الطبية أو تكييف الأضرار الناجمة من حوادث العمل والأمراض المهنية من طرف الطبيب المعالج وتلك المقدرة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي عن طريق الطبيب الاستشاري التابع لها وعليه نصبح أمام تقديرين للحالة الصحية للمؤمن الأول خاص بالطبيب المعالج والثاني بالطبيب المستشار وهنا ينشأ النزاع الطبي الذي يستدعي الخبرة الطبية كنوع من التحكيم الطبي المتخصص لتقديم والتحديد الدقيق للأضرار.

وقد نظم المشرع الجزائري المنازعات الطبية بتحديد إجراءات تسويتها من خلال الخبرة الطبية والاعتراضات الموجهة ضد قرارات هيئات الضمان الاجتماعي المتعلقة بحالة العجز الناجم عن مرض أو حادث أو مرض مهني وهي لجنة العجز ومن ثم فإن التسوية

---

[1] المادة 17 من القانون 08-08 السابق ذكره

المنازعة الطبية يتم عن طريق إجراءين قبل اللجوء إلى القضاء وهما الخبرة الطبية و لجنة العجز.

ثانيا/ إجراءات تسوية المنازعة الطبية:

بالرجوع إلى نص المادة 18 من القانون 08-08 المتعلق بالنازعات في مجال الضمان الاجتماعي التي تنص على ما يلي "تسوى الخلافات المتعلقة بالمنازعات الطبية حسب الحالة عن طريق الخبرة الطبية أو في أو في طار لجان العجز الولائية المؤهلة ،طبقا لأحكام هذا القانون".

ويظهر من صراحة النص أن الأصل في تسوية المنازعة الطبية المتعلقة بالحالة الصحية للمؤمن أو ذوي حقوقهم هي الخبرة الطبية التي يجوز الطعن في قراراتها أمام اللجنة الولائية للعجز أما الخبرة القضائية هي الاستثناء فالمشرع إذا قد ضبط الأحكام الخاصة بالطرق والشروط والإجراءات التي يستوجب على المصاب أو صاحب العمل أو هيئات الضمان الاجتماعي مراعاتها عند وقوع أي حادث عمل أو مرض مهني وذلك حماية لحقوق كل طرف من هذه الأطراف لذلك وجب التعرض شيء من التفصيل لهذه المسائل من ضرورة التصريح بالإصابة سواء في حالة مرض أو حادث عمل أو حادث مهني ذلك لتمكين المؤمنين أو ذوي حقوقهم من الحصول على الاداءات النقدية أو العينة التي تتكفل بها هيئات ضمان الاجتماعي بالإضافة إلى السماح لهذه الهيئات من القيام بالمراقبة الضرورية قصد التأكد من العجز المحتج به. ونظرا لأهمية موضوع التصريح فأننا سنتطرف إليه بشيء من التفصيل حسب كل حالة:

1/ حالة المرض:

من أجل تخويل الحق في تعويضية يومية أوجب المشرع على المؤمن الذي يلحقه مرض التصريح بالتوقف عن العمل لهيئة الضمان الاجتماعي في ظرف يوميين (48 ساعة) ماعدا في حالات القوة القاهرة ولا يعتد فيها باليوم المحدد للتوقف عن العمل.[1]

---

[1] المادة 18 من القانون 83-13 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية

-المادة الأولى من القرار المؤرخ في 1984/02/13 الذي يحدد مدة الأجل المضروب للتصريح بالعطل المرضية لدى هيئات الضمان الاجتماعي ج،ر رقم 07 سنة 1984.

ويتم التصريح إما بإيداع المؤمن له أو ممثلا عنه الشهادة الطبية المتضمنة لتوقفه عن العمل لدى هيئات الضمان الاجتماعي مقابل وصل ا ستلام وإما بإرسالها عن طريق البريد وفي هذه الحالة الأخيرة تكون العبرة في تحديد التصريح بختم البريد مع الملاحظة إن عدم احترام هذه الإجراءات يؤدي إلى سقوط حق المؤمن له في الأداءات اليومية عن المدة التي حرمت فيها هيئة الضمان الاجتماعي من ممارسة حقها في المراقبة الطبية جراء عدم التصريح[1].

2/ حالة حادث عمل:

يعتبر حادث عمل كل حادث انجرت عنه إصابة بدنية ناتجة عن سبب مفاجئ وخارجي طرأ في إطار علاقة العمل. وهذا ما جاءت به المادة 06 من القانون 83-13 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية كما أضافت المادة 12 من نفس القانون أنه يمكن أن يكون في حكم حادث العمل الحادث الذي يطرأ أثناء المسافة التي يقطعها المؤمن له للذهاب إلى عمله أو العودة منه وذلك أيا كانت وسيلة النقل المستعملة شريطة ألا يكون المسار قد انقطع أو انحرف إلا إذا كان بحكم الاستعجال والضرورة أو ظرف عارض أو لأسباب قاهرة[2].

فالمشرع أصر على سرعة التبليغ بالحادث في أقرب أجل من طرق العامل المصاب أو ممثله رب العمل في ظرف 24 ساعة ومن طرف المستخدم لهيئة الضمان الاجتماعي في طرق 48 ساعة من تاريخ ورود نبأ الحادث إلى علمه ومن طرف هيئة الضمان الاجتماعي على الفور لمفتش العمل الذي يقع في دائرة اختصاص مكان العمل ما عدا الحالات القاهرة وهذا عملا بأحكام المواد13،14،15 من القانون 83-13 السابق المذكر.

والتصريح بالحادث إجراء أولي يترتب على عدم احترامه فقدان الحق في أي تعويض. في حالة تخلف صاحب العمل عن التصريح بالحادث لدى هيئة الضمان الاجتماعي يمكن للمؤمن له أو ذوي حقوقه أو الفرع النقابي أو مفتش العمل أن يقوم بذلك خلال 04 سنوات تسري اعتبار من تاريخ وقوع الحادث وذلك عملا بنفس المواد المذكورة أنفا من القانون 13/83[3].

---

[1] المادة 13 الفقرة 2 من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، ج،ر عدد 28 سنة 1983.

[2] المادة 12 من قانون 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية ج،ر عدد 28 سنة 1983.

[3] قرار محكمة العليا الغرفة الاجتماعية قرار رقم 94-188 بتاريخ 2000/02/15..

3/ حالة المرض المهني:

يعتبر مرض مهني كل أعراض التسمم والتعفن والاعتلال التي يعود مصدرها إلى سبب مهني خاص إي أنه يجب أن تقوم علاقة سببية بين المرض وطبيعة العمل المؤدى مع الإشارة أن القرينة القانونية التي وضعها المشرع بشأن الطابع المهني لا تخص جميع الأمراض وإنما تلك المحددة ضمن قائمة الأمراض المهنية والأعمال التي تسبب فيها[1]. ويستثنى عن نطاق الأمراض المهنية تلك الأمراض التي وان كانت مهنية لكنها عير واردة ضمن القوائم المذكورة أعلاه فيتم التكفل بها في إطار التأمين على المرض وقد أوجب المشرع الجزائري التصريح بالمرض المهني إلى هيئات الضمان الاجتماعي لتمكين هذه الأخيرة من ممارسة رقابتها و التأكد من الحالة الصحية للمؤمن له علما بأن عدم احترام الآجال لا يسقط الحق في الحماية.

وهذا عملا بالمادة 71الفقرة 02 من القانون 83-13 التي تنص على وجوب تصريح بالمرض لدى هيئة الضمان الاجتماعي في مدة أدناها خمسة عشر (15) يوما وأقصاها ثلاثة (03) أشهر التالية للمعاينة الطبية الأولى للمرض.

الفرع الثاني: التسوية الداخلية للمنازعة الطبية.

تختلف النزاعات الطبية من حيث إجراءات تسويتها الهيئات المختصة بذلك عن النزاعات العامة إذ يغلب عليها الطابع الطبي أو التقني أكثر من الطابع الإداري حيث يتبين من دراسة الأحكام الخاصة بهذا النوع من النزاعات الواردة في الباب الثالث من القانون 08-08 المشار سابقا إن هناك إجرائيين لتسوية هذه النزاعات تتكفل بها هيئتين متكاملتين هما الخبرة الطبية ولجان تقدير العجز في مجال تسوية المنازعات الطبية الداخلية.

أولا/ الخبرة الطبية وإجراءاتها:

كثيرا ما تثور بعض الخلافات بين المؤمن له وهيئات الضمان الاجتماعي حول النتائج المعاينات الطبية أو وصف أو تكييف الأضرار الناجمة عن حوادث العمل أو الأمراض المهنية الأمر الذي يستدعي اللجوء إلى الخبرة الطبية كنوع من التحكيم الطبي

---

[1] قرار الوزاري المؤرخ في 1996/05/05 الذي حدد قائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا.

التخصصي لتقديم الوصف و التحديد الدقيق للأضرار أو العجز الناتج عن الحادث أو المرض محل النزاع.

هذه الحلاقات أخضعها المشرع جميعا إلى الخبرة الطبية كإجراء أولي وجوبي لتسوية النزاع داخليا فهي بمثابة جهة طعن أولي ترفع أمامها الاختصاصات ضد قرارات هيئات الضمان الاجتماعي التي تتخذ بناء على رأي طبيبها الاستشاري حول حالة العجز اللاحق بالمؤمن ولما كانت الخبرة الطبية بمفهوم تشريع الضمان الاجتماعي جهة طعن أولي لتسوية النزعات المتعلقة بالحالة الصحية للمؤمن له في حالة مرض حادث عمل أو مرض المهني فإنها تخضع بذلك للإجراءات التالية:

1/ طلب الخبرة الطبية:

تباشر إجراءات الخبرة الطبية بمقتضى طلب يتقدم به المؤمن له إلى هيئات الضمان الاجتماعي بعد إشعاره بالقرار الطبي المتخذ بشأن حالته الصحية من طرف الطبيب المستشار[1]وهو التبليغ الذي يعتبر إجراء جوهري أولي للقيام بإجراء الخبرة الطبية وثانيا لتمكن المؤمن له من القيام بأي اعتراض إجراء قضائي في حالة اعتراض المؤمن له على قرار هيئة الضمان الاجتماعي يمنح له مدة خمسة عشر يوم (15) يوم لتقديم طلب إجراء خبرة طبية أمام نفس هيئة الضمان الاجتماعي ، يكون هذا الطلب كتابة وإن يوجه إما عن طريق رسالة موصى عليها بالأشعار مع وصل استلام مع توضيح موضوع الاعتراض واسم وعنوان الطبيب المعالج يمكن للطبيب المعالج نفسه أن يتقدم بطلب الخبرة الطبية لفائدة المريض مع الإشارة هنا أنه يستوجب على هيئة الضمان الاجتماعي أن تباشر إجراءات الخبرة الطبية بمجرد ما يرد إليها طلب المؤمن له في ضر ف 07 أيام أو وأن تنهي منها في ظرف 15 يوما بعد استلامها نتائج الخبرة.

---

[1] القرار الصادر عن لمحكمة العليا- الغرفة الاجتماعية ملف رقم 119321 في 1994/12/20.

2/ تعيين الخبير وسير إجراءاتها:

كما سبق الإشارة فإن هيئة الضمان الاجتماعي ملزمة بالاستجابة لطلب الخبرة المقدم من طرف المؤمن في ظرف 07 أيام من تسلمها لهذا الأخير وذلك من أجل اختيار الطبيب الخبير، بحيث ينص القانون على وجوب تعين الخبير باتفاق بين المؤمن وهيئة الضمان الاجتماعي من ضمن القائمة التي يتم إعدادها من قبل وزارة الصحة و الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي بعد الاستشارة الملزمة لمجلس أخلاقيات الطب ، فتقوم هيئة الضمان الاجتماعي بالاقتراح كتابيا على المؤمن له اجتماعيا ثلاثة (03) أطباء خبراء على الأقل من بين قائمة الأطباء المعدة من طرف الوزارتين المذكورتان سلفا و إلا أصبحت هيئات الضمان الاجتماعي ملزمة برأي الطبيب المعالج ، في المقابل يتعين على المؤمن له اجتماعيا قبول أو رفض الأطباء المقترحين في أجل 08 أيام ، بفوات هذا الأجل يلزم المؤمن له اجتماعيا بقبول الطبيب الخبير المعين تلقائيا.

مع الإشارة في حالة عدم الاتفاق على اختيار الطبيب الخبير وفق المادة 21 من القانون 08-08 في أجل (30) يوما ابتداء من تاريخ إيداع طلب الخبرة الطبية ،تقوم هيئة الضمان الاجتماعي تلقائيا فوريا بتعين الطبيب الخبير من ضمن قائمة الخبراء الطبيين المعدة من قبل وزارة الصحة و الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي[1]، على أن ألا يكون الطبيب الخبير المعين من بين الذين سبق اقتراحهم .

بعد تعيين الطبيب الخبير سواء بالاتفاق أو بتعين، يقوم هذا الأخير باستدعاء المريض الملزم بالاستجابة وإلا سقط حقه في إجراء الخبرة إذا كان الغياب غير مبرر، هذا من أجل إجراء الفحوص والمعانيات اللازمة لتكوين رأيه وإصدار استشارته المكونة لقرار الخبرة ،هذا القرار الذي يتوصل إليه الخبير بعد أن وفرت له بشأنه مجموعة من المراجع والوثائق التي مكنته من إنجاز مهمته و لاسيما رأي الطبيب المعالج رأي الطبيب المستشار وملخص المسائل موضوع الخلاف كذالك الغرض المحدد لمهمة الخبير أي الغاية أو الهدف من إجراء الخبرة التي تطلب منه هيئة الضمان الاجتماعي إجراءها والتي لا يمكن أن يتعداها، وعند انتهاء الطبيب الخبير من إجراء الخبرة يقوم بإعداد تقرير طبي يدرج ضمنه سائر النتائج المتوصل إليها حول حالة المصاب ونسبة العجز اللاحق به مع إطلاع كل من المؤمن وهيئة الضمان الاجتماعي بهذه النتائج في ظرف 15 يوم من تاريخ استلامه الملف

---

[1] المادة 19 من القانون08-08 المرجع السابق.

المعد من طرف هيئة الضمان الاجتماعي على أن تكون الخبرة معللة ومسببه ذلك إن الخبرة الطبية من مسائل التقنية التي تستلزم الدقة والوضوح في النتائج المتوصل إليها طالما أن هذه النتائج ملزمة للطرفين المؤمن وهيئة الضمان الاجتماعي.

مع الملاحظة أن الطبيب الخبر ملزم بالإجابة على العناصر موضوع الأسئلة المطروحة ضمن قرار تعينه فيما عدا ذلك يجب على الخبير أن يكتم كل ما أطلع عليه خلال أداء مهامه[1]. ومتى تجاوز الطبيب حدود المهمة المسندة إليه وأغفل تسبيب النتائج المتوصل إليها فإنه يعرض خبرته إلى الطعن أمام المحاكم المختصة.

3/ نتائج الخبرة الطبية:

فيما يتعلق بنتائج و قيمة وأهمية الخبرة فإن القانون يفرض على المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي الالتزام بنتائجها مع إمكانية الاعتراض عليها فيما يخص نسب العجز المقدرة فيها والتي يمكن أن تكون محل طعن أمام لجنة العجز أو أمام الهيئة القضائية المختصة على النحو الذي سنبينه لاحقا ، فرض القانون على هيئة الضمان الاجتماعي من تاريخ استلام مصالح المراقبة الطبية تقرير الخبرة،تبليغ نتائج الخبرة الطبية إلى المؤمن له في أجل يجب أن لا يتعدى (10) عشرة أيام.

أما بشان تكاليف الأتعاب المستحقة للأطباء الخبراء المعينين لإجراء الخبرة الطبية، جعلها المشرع على نفقة هيئة الضمان الاجتماعي، إلا إذا أثبت الطبيب الخبير و بشكل واضح أن طلب المؤمن له اجتماعيا غير مؤسس، ففي هذه الحالة تكون تكاليف الأتعاب على حساب المؤمن له و يحدد مبلغ الأتعاب بقرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.

مع الملاحظة هنا أن المشرع الجزائري ، بتناوله إجراءات الخبرة الطبية في القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي قد أهمل شيء جوهري ، وهو في حالة حدوث خرق إجراءات الخبرة الطبية من أي طرف كان ، المؤمن له أو هيئة الضمان الاجتماعي أو أي جهة أخرى لها علاقة بالخبرة الطبية ،الشيء الذي كان محفوظا بموجب القانـــــون 83-15، بهدف تفادي أي خرق للإجراءات القانونية من أي طرف كان بشأن الخبرة الطبية فقد منح القانون حق اللجوء إلى القضاء لكل صاحب مصلحة سواء المؤمن له أو هيئة الضمان عندما يتعلق الأمر

---

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

أ- المساس سلامة إجراءات الخبرة الطبية.

ب- عدم مطالبة قرار هيئة الضمان الاجتماعي نتائج الخبرة.

ج- يتطلب الأمر تجديد أو تتمة الخبرة.

ثانيا/ الطعن أمام اللجنة الولائية للعجز:

لقد أ شرنا فيما سبق إن قرارات الخبرة الطبية ملزمة وتفرض نفسها على كل من المصاب وهيئة الضمان الاجتماعي إلا ما يتعلق بنسبة العجز التي تحددها هذه الخبرة التي تكون محل اعتراض من قبل المعنيين أمام اللجنة الولائية للعجز.

هذه اللجنة التي أنشأها المشرع بموجب المادة30 من القانون 08-08[1]، وهي لجنة العجز المؤهلة المتواجدة على مستوى كل ولاية، كجهاز للفصل في الطعون المقدمة ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المتعلقة بحالات العجز الناجم عن مرض مهني أو حادث عمل و المتخذة طبقا لنتائج الخبرة الطبيبة باعتبار جهة طعن وذلك في إطار التسوية الداخلية للمنازعة الطبية ، و لجنة العجز المؤهلة مكلفة كذلك بتحديد نسبة وطبيعة المرض أو الإصابات، تاريخ الشفاء أو الجبر حالة العجز و نسبه، ذلك أن الاعتراضات على القرارات المتعلقة بحالات العجز يجب أن ترفع إلى لجنة العجز المؤهلة للبت فيها قبل اللجوء إلى القضاء طالما أن الطعن الداخلي أو التسوية الداخلية تبقى هي الأصل في مجال منازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة وفي المنازعات الطبية على وجه الخصوص، ذلك لما تتطلبه من سرعة في الفصل باعتبارها تتعلق بالحالة الصحية للمؤمن له.

وتجدر الإشارة أن قرارات لجان العجز كانت تصدر بصفة نهائية ولا تكون قابلة للطعن سوى بالنقص أمام المحكمة العليا وذلك قبل التعديل الذي طرأ على أحكام المادة 37 من القانون 83-15 على أساس أن الرأي التقني الذي يقدمه الخبير ملزم للأطراف أما بعد التعديل الذي جاء به القانون 10/99[2] في مادته (14) بحيث أصبحت قرارات اللجان الولائية للعجز قابلة للطعن فيها أمام الجهات القضائية المختصة. الأمر الذي كرسه المشرع في القانون 08-08 بموجب المادة 35 منه ونظرا لأهمية المهام الموكلة للجنة العجز

---

[1] المادة 30 قانون 08-08 "تنشأ لجنة عجز ولائية مؤهلة، أغلب أعضائها أطباء، تحدد تشكيلة هذه اللجنة وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم".

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

المؤهلة سوف نتطرق بالدراسة والتحليل إلى تشكيل هذه اللجنة وصلاحيتها، أجال الطعن أمامها والقرارات الصادرة عنها.

1- تشكيل اللجنة وعضويتها:

بالرجوح إلى القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في المجال الضمان الاجتماعي ،بموجب المادة 30 منه ،أنه تنشأ لجنة عجز ولائية مؤهلة ،اغلب أعضائها أطباء، وتحدد تشكيلة هذه اللجنة وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم .

.بموجب المرسوم التنفيذي رقم 09-73 المؤرخ في 2009/02/07 الذي يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي ، تكون التشكيلة كما يأتي:

- ممثل عن الوالي، رئيسا.

- طبيبان خبيران (2) يقترحهما مدير الصحة والسكان للولاية ، بعد أخذ رأي المجلس الجهوي لأدبيات.

- ممثل (1) عن العمال الأجراء، أحدهما دائم و الأخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

- ممثل (1) عن العمال غير الأجراء، أحدهما دائم و الأخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للعمال الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية.

يزاول أعضاء لجنة العجز الولائية المؤهلة مهامهم لمدة (03) ثلاثة سنوات قابلة للتجديد .بموجب قرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي، وفي حالة انقطاع عضوية أحد أعضاء هده اللجان يتم استخلافه حسب الأشكال نفسها للمدة المتبقية من العهدة.

تجتمع لجنة العجز الولائية المؤهلة مرة واحدة (1) في الشهر في دورة عادية باستدعاء من رئيسها،كما يمكن أن تجتمع في دورة غير عادية بطلب من رئيسها أو 3/2 ثلثي أعضائها وتصدر قراراتها بالأغلبية البسيطة وفي حالة تساوي الأصوات يرجح صوت الرئيس على أن لا تصح اجتماعات لجنة العجز الولائية المؤهلة إلا بحضور أغلبية أعضائها وفي حالة عدم اكتمال النصاب ،تجتمع بعد استدعاء ثان مهما يكن عدد أعضائها في أجل لا يتعدى 15 يوم .

تعد لجنة العجز الولائية المؤهلة نظامها الداخلي الذي يحدد قواعد تنظيمها وسيرها وتصادق عليه كما يتعين على رئيس اللجنة إرسال تقرير سنوي عن نشاطاتها إلى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي مع الإشارة أن المشرع جعل نظاما تحفيزيا لأعضاء هده اللجنة لتجنب الغياب ودلك عن طريق تقاضي منح وعلاوات تعويضية عن الحضور ويتكفل الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء كدا الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الغير أجراء بالمصاريف المرتبطة بمنح التعويضات وكدا نفقات سير أمانة سير لجنة العجز وضع تحت تصرف هده اللجنة المقرات وكدا الوسائل الضرورية لسيرها.

مع الإشارة في الأخير إلى وجوب التزام أعضاء اللجان الوطنية المسبق المؤهلة بالسر المهني و عدم تعينهم ضمن اللجان الأخرى المكلفة بالنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

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

لكن مما لا مجال للشك أن أعمال اللجنة لا تنحصر إطلاقا في هاتين الإجرائيين فقط، وإنما يتعداها بكثير ليشمل إجراء إخطار هذه اللجنة بالطعن والآجال المقررة لذلك، استدعاء الأطراف المعينة، دعوة أعضاء اللجنة للاجتماع مكان انعقاد هذا الاجتماع وهي كلها أعمال أغفلتها النصوص التنظيمية والتشريعية.

2- اختصاص لجنة العجز و سريان أعمالها:

إن صلاحيات اللجنة الولائية للعجز المؤهلة تتمثل أساسا في البت في تلك الاعتراضات الطعون المقدمة ضد القرارات الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي المتعلقة بإعادة تقدير نسب وطبيعة المرض أو الإصابات المتحجج بها من طرف المؤمن، تاريخ الشفاء أو الجبر، حالة العجز ونسبته، وعليه تعد في حقيقة الأمر اللجنة الولائية للعجز جهاز خبرة ومراقبة ثانية لرأي الطبيب المعالج والطبيب المستشار لهيئة الضمان الاجتماعي وكذلك تقدير الخبرة التي أعدها الطبيب الخبير حول نسبة العجز.

وبهدف تمكين اللجنة من أداء مهامها على الوجه الأكمل وتفادي أي نقص أو ضعف في التشخيص أو تقدير العجز فقد منح القانون لهذه اللجنة إمكانية الاستفادة بأية خبرة أو تخصصا خارج أعضائها حيث تقضي المادة 32 من القانون 08-08 بأنه: **"يجوز للجنة** المختصة بحالات العجز اتخاذ التدابير ، لاسيما تعيين طبيب خبير طلب فحوص تكمليه و يمكنها أن تقوم بكل تحر تراه ضروريا".

يظهر من وضوح نص المادة المذكورة أعلاه أن لهذه اللجنة صلاحيات واسعة بحيث أن القانون لم يقيد مجال صلاحياتها بعكس ما ذهب إليه بالنسبة لإجراء الخبرة الطبية أين ألزم الطبيب الخبير التقيد بحدود المهام الموكلة إليه .إلا أن الإشكال القائم في هذه الحالة أن المشرع لم يحدد لنا أيضا أن الطبيب الخبير المعين لإجراء فحوص تكميلية من ضمن قائمة الخبراء المعدة من طرف وزارتي الصحة والضمان الاجتماعي كما هو الشأن لإجراءات طلب الخبرة أم أي طبيب خبير مؤهل كالخبراء القضائيين.

أما بالنسبة للآجال الطعن فقد أوجب القانون على المؤمنين أن يباشروا إجراءات الطعن ضد قرار هيئة الضمان الاجتماعي أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة ، بتقديم الاعتراض إلى أمانة اللجنة في ظرف (30) ثلاثون يوما التالية لأشعارهم بالقرار بتقديم طلب مكتوب مرفق بتقرير الطبيب المعالج،موجه برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام أو بإيداع الطلب لدى أمانة اللجنة مقابل وصل إيداع.

3- الطعن في قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة:

بعد إصدار لجنة العجز الولائية المؤهلة قرارها يتعين على أمين اللجنة تبليغ الأطراف المعنية لقرارها في أجل (20) عشرون يوما ابتداء من تاريخ صدوره برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الاجتماعي،بمحضر استلام وذلك حتى يتسنى لهم الطعن فيه أمام الجهات القضائية المختصة والملاحظ أن قانون 08-08 المؤرخ في 02 مارس 2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي بموجب المادة 35 منه اخضع الطعن في قرارات اللجان المختصة بحالات العجز يكون أمام الجهات القضائية المختصة، فإن عبارة "الجهات القضائية المختصة" جاءت دون تقديم أي توضيح أو شرح، ومن هنا يثار التساؤل حول الجهة المختصة بالنظر في الطعون المقدمة ضد قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة، هل هي

المحاكم الفاصلة في المسائل الاجتماعية والتي تكون أحكامها قابلة للطعن فيها بجميع طرق الطعن المقررة قانونا أم المحاكم المنعقدة في المقر المجالس القضائية المختصة بالفصل في القضايا المتعلقة بمعاشات التقاعد الخاصة بالعجز و المنازعات المتعلقة بحوادث العمل. هذه التساؤلات ستناولها بإسهاب عند التطرق لجانب التسوية القضائية للمنازعة الطبية .

المطلب الثالث: المنازعة التقنية ذات الطابع التقني.

الفرع الأول: مفهوم المنازعة التقنية وإجراءات التسوية.

إن الأطباء والخبراء والمتدخلين في إطار النشاط الطبي أثناء ممارسة مهامهم المتعلقة بفحص المؤمنين اجتماعيا، يمكن أن يرتبكون أخطاء أو تجاوزات للمهتم المسندة إليهم، ما من شأنه أن يحيد بواقع المرض أو الإصابة المحتج بها من طرف المؤمن اجتماعيا ما يترتب عليه خسائر مالية في ذمة هيئات الضمان الاجتماعي بدون وجه حق،ما يستوجب أحقية الطرف المتضرر بمطالبة حقه في التعويض والمتابعة القضائية.

افترض المشرع الجزائري في إطار التسوية الداخلية لمنازعات الضمان الاجتماعي لجنة أسند لها مهام النظر في مختلف الاحتجاجات التي تخص كافة الأعمال والنشاطات الطبية التي لها علاقة بالضمان الاجتماعي.

أولا/ مفهوم المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي:

لم يقدم المشرع الجزائري أي تعريف دقيق وشامل للمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي في مجال الضمان الاجتماعي شأنه في ذلك شان المنازعات الأخرى ذات الطابع العام أو الطبي بحيث اكتفى بذكر بالمادة 38 من القانون 08-08 التي جاءت كما يلي "يقصد بالمنازعات التقنية ذات الطابع التقني، في مفهوم هدا القانون ،الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي ومقدمي العلاج والخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان والمساعدين الطبيين والمتعلقة بطبيعة العلاج ،و الإقامة في المستشفى أو في العيادة ".

إلا أن اقتصار المشرع على ربط المنازعة التقنية بجميع النشاطات الطبية التي لها علاقة بالضمان الاجتماعي دون تقديم توضيح أخر لا يمكن بأي حال من الأحوال أن يعطي تعريف صريح وواضح من شأنه أن يحدد المنازعة التقنية عن غيرها من المنازعات الأخرى في مجال الضمان الاجتماعي بذلك جاء تعريف المنازعة التقنية ذات الطابع الطبي

في ضوء القانون 08-08 بنص المادة 38 منه حيث يقصد بهذه المنازعة تلك الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان ومقدمي العلاج و الخدمات المتعلقة بالنشاط المهني، هذا ما يدفعنا إلى القول أن المشرع الجزائري عرف المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي بالنظر إلى موضوعها عندما خصها بالنشاط المهني. وعليه يمكن القول أن هذا التعريف الذي جاء به المشرع ،ارتكز على النصوص التقنية ولا يسما المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 1992/07/06 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب خاصة المواد 11 إلى 20 ومن 24 إلى 36 و57 منه، يمكن استخلاص تعريف المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي بأنها تلك الأفعال المعاقب عليها المتمثلة في جميع الأخطاء، والتجاوزات المرتبكة أثناء ممارسة الأطباء، الجراحين أطباء الأسنان الصيادلة لمهامهم والتي تشكل خرقا للمبادئ القواعد والأعراف المعمول بها في المهنة ومن جهة أخرى يدخل استنادا إلى نفس المدونة المذكورة ضمن الأخطاء الممنوعة على سائر الأطباء باختلاف تخصصاتهم في ذلك الخبراء الذين يتم الاستعانة بهم في مجال الضمان الاجتماعي أي عمل مهما كانت طبيعية والذي من شانه أن يحقق امتياز غير مبرر أو قبول أي عمولة أو امتياز مادي مقابل عمل طبي مهما كان نوعه.

ومن ثم فان سائر الممارسات المرتبطة بالنشاط الطبي وهي بطبيعة الحال ممارسات مهنية يقوم بها أطباء يجب من جهة أن تكون مشروعة ولا تتنافى مع مبادئ أخلاقيات المهنة كما يجب من جهة أخرى لا تعرض مصالح الضمان الاجتماعي لأي ضرر مالي وذلك لحملها على دفع نفقات غير مبررة وغير مستحقة نتيجة خطأ تجاوز أو غش من قبل الأطباء والخبراء المتدخلين في المجال الطبي الناتج عن منازعات الضمان الاجتماعي.

ثانيا/ إجراءات تسوية النزاع التقني:

تنص المادة 39 من القانون 08-08 على ما يلي "تنشأ لجنة تقنية ذات طابع طبي لدى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي تكلف بالبت ابتدائيا ونهائيا في التجاوزات التي ترتب عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي".

يظهر بان جميع المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي والمتمثلة كما سبق الإشارة إليه في تلك الأخطاء والتجاوزات المرتكبة من طرف الأطباء المختلف تخصصاتهم في إطار وبمناسبة مزاولة نشاطهم الطبي الخاص لفائدة المؤمنين اجتماعيا.

تخضع هذه المنازعات كلها لإجراءات التسوية الداخلية باعتبارها المبدأ في حل الخلافات المتعلقة بالضمان الاجتماعي وذلك من خلال النظر فيها من طرف اللجنة التقنية التي تكون قراراتها قابلة للطعن أمام الجهات القضائية المختصة.

لكن الواضح في هدا الصدد أن المشرع و لسبب غير واضح بموجب القانون 08-08 قد أغفل شيئا ضروري وجوهري ألا هو إمكانية اللجوء مباشرة إلى الجهات القضائية المختصة للطعن في قرارات لجنة تقنية ذات طابع طبي أم الأمر يتعلق بجهات مختصة أخرى للنظر في هده الطعون ،الشيء الذي كان محسوما في ظل القانون 83-15 بموجب المادة 40منه حيث في فقرتها الثانية أنه يمكن الطعن في قرارات اللجنة تقنية ذات طابع طبي مباشرة أمام الجهات القضائية المختصة.

الفرع الثاني: التسوية الداخلية للمنازعة التقنية.

عملا بالمبدأ السائد في مجال تسوية المنازعات الخاصة بالضمان الاجتماعي والرامي إلى الاعتماد على التسوية الداخلية لهذه المنازعات قبل التفكير في اللجوء إلى الجهات القضائية المختصة كما هو الشأن بالنسبة للمنازعات العامة باستحداث لجان ولائية ووطنية أو المنازعات الطبية بالاعتماد على الطبيب المستشار، الخبرة الطبية وفي حالة العجز اللجنة الولائية للعجز.

فإن المشرع الجزائري قد فرض هنا كذلك لجنة اسند إليها مهمة النظر في مختلف الاحتجاجات التي قد تثور بشأن تقصير الأطباء والخبراء المتدخلين في إطار النشاط الطبي أثناء ممارسة مهامهم المتعلقة بفحص المؤمنين اجتماعيا يطلق عليها تسمية اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي.

هذه اللجنة التي نص عليها المشرع الجزائري في المادة 39 من القانون 08-08 والتي نصت على إنشاء لجنة تقنية ذات طابع طبي لدى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي ،تختص بالبث ابتدائيا ونهائيا في كل الخلافات الناتجة عن ممارسة النشاطات الطبية التي لها علاقة بالضمان الاجتماعي وتترتب عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي.

كما تنص المادة 42 من نفس القانون "يحدد تكوين وصلاحيات اللجنة التقنية وكذا تسيرها بموجب التنظيم" هذا التنظيم الذي لم يتأخر المشرع في إصداره تفاديا ما حصل في ظل القانون 83 -15 حيث لم يظهر هدا إلا في سنة 2004 بعد مدة طويلة

جدا بموجب المرسوم التنفيذي 04-235المؤرخ في 2004/08/09 نتيجة لذلك سنخصص هذا المطلب الثاني لدراسة تشكيل اللجنة وصلاحياتها في الفرع الأول وإلى كيفية سيرها في الفرع الثاني مع ما يثور من إشكالات في هذا الصدد.

أولا/ تشكيل اللجنة التقنية وصلاحيتها:

تتشكل اللجنة التقنية المختصة في التسوية الداخلية لمنازعات الضمان الاجتماعي ذات الطابع التقني طبقا للمادة 39 من القانون 08-08بالتساوي من:

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

وتطبيقا طبقا للمادة 39 دائما من القانون 08-08، جاء المرسوم التنفيذي رقم09-73 ليحدد أعضاء هذه اللجنة وتنظميها و سيرها.

تتشكل اللجنة التقنية ذات الطابع التقني من:

- طبيبان يعينهما الوزير المكلف بالصحة.
- طبيبان يمثلان هيئات الضمان الاجتماعي يعينهما الوزير المكلف الضمان الاجتماعي.
- طبيبان يمثلان هيئات المجلس الوطني لأدبيات الطب يعينهما رئيس هدا المجلس.

يزاول أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع التقني مهامهم لمدة (03) ثلاثة سنوات قابلة للتجديد بموجب قرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي بناء على اقتراح من السلطة أو المنظمة التابعين لها،وفي حالة انقطاع عضوية أحد أعضاء هده اللجان يتم استخلافه حسب الأشكال نفسها للمدة المتبقية من العهدة.

تجتمع اللجنة التقنية ذات الطابع التقني مرة واحدة (1) في الشهر في دورة عادية باستدعاء من رئيسها المعين من طرف الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي،كما يمكن أن تجتمع في دورة غير عادية بطلب من رئيسها أو 3/2 ثلثي أعضائها أو بطلب من الوزير وتصدر قراراتها بالأغلبية البسيطة لأصوات الحاضرين ،في حالة تساوي الأصوات يرجح صوت الرئيس على أن لا تصح اجتماعات اللجنة التقنية ذات الطابع التقني إلا بحضور3/2

ثلثي أعضائها وفي حالة عدم اكتمال النصاب ،تجتمع بعد استدعاء ثان مهما يكن عدد أعضائها في أجل لا يتعدى ثمانية (08) أيام .

تعد اللجنة التقنية ذات الطابع التقني نظامها الداخلي الذي يحدد قواعد تنظيمها وسيرها و تصادق عليه كما يتعين على رئيس اللجنة إرسال تقرير سنوي عن نشاطاتها إلى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي مع الإشارة أن المشرع جعل نظاما تحفيزيا لأعضاء هده اللجنة لتجنب الغياب ودلك عن طريق تقاضي منح و علاوات تعويضية عن الحضور على أن تتكفل هيئات الضمان الاجتماعي بالنفقات المرتبطة بمنح التعويضات و الأتعاب وكدا نفقات سير أمانة وتضع مصالح الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي تحت تصرف هده اللجنة وكدا الوسائل الضرورية لسيرها.

مع الإشارة في الأخير إلى وجوب التزام أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع التقني بالسر المهني وعدم تعينهم ضمن اللجان الأخرى المكلفة بالنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

أما فيما يتعلق بأمانة اللجنة التقنية ذات الطابع التقني ، المشرع اكتفى بالنص بموجب المادة 12 من المرسوم التنفيذي رقم 09-72 على أن تتولى مصالح المكلفة بالضمان الاجتماعي أمانة اللجنة التقنية ذات الطابع التقني ،دون أن يحدد المشرع بصفة دقيقة و واضحة عن دور الأمانة وكيفية سيرها وتنظيمها

ثانيا/ كيفية سير اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي:

ألزم المشرع هيئات الضمان الاجتماعي بموجب المادة 42 من القانون 08-08 أن تخطر اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي بكل التجاوزات المرتكبة خلال (6) ستة أشهر الموالية لاكتشافها ،على ألا ينقضي أجل (2) سنتين من تاريخ دفع مصاريف الأداءات محل الخلاف. وتخطر اللجنة بتقرير مفصل من طرف مدير هيئة الضمان الاجتماعي، يبين فيه طبيعة التجاوزات و مبالغ النفقات المترتبة عنها، مرفقا بالوثائق المثبتة لذلك و للجنة التقنية ذات الطابع الطبي مهلة ثلاثة (03) أشهر للبت في الخلافات الناشئة في هدا الإطار ابتداء من تاريخ إخطارها.

يمكن اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي اتخاذ كل تدبير يسمح لها بإثبات الوقائع لاسيما تعيين خبير أو عدة خبراء و القيام بكل تحقيق تراه ضروريا بما في ذلك سماع

الممارس المعني، بعدها تقوم اللجنة بتبليغ قراراتها إلى هيئة الضمان الاجتماعي و إلى الوزير المكلف بالصحة وإلى المجلس لأخلاقيات الطب عن طريق أمانة اللجنة برسالة موصى عليها في أجل خمسة عشر (15) يوما على أن تكون القرارات المتخذة من طرف اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي محرر في محاضر يوقعها رئيسها وتدون في سجل يرقم و يؤشر عليه من طرف الرئيس .

تقوم هيئة الضمان الاجتماعي بإرسال نسخة من هده المقررات إلى مقدم العلاج أو الخدمات المرتبطة بالعلاج المعني في أجل خمسة عشر (15) يوما ابتداء من تاريخ إخطارها.

لكن يجدر التنبيه إلى اللجنة التقنية المذكورة أعلاه لا زالت لم تنشأ بعد و لم تفصل في أي طعن حتى نتمكن من دراسة قراراتها و الاطلاع على تشكيلتها ويمكن بعد ذلك توجيه النقد لها، و السبب في ذلك هو حداثة النص المنظم لها وما بقي لنا سوى الانتظار مدة من الزمن لإنشاء اللجنة ومباشرة أعمالها بالفصل في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي حتى تكون قابلة للنقد هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإن قرارات اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي هي التي ستفعل الجهاز القضائي كونها تكون قابلة للطعن أمام الجهة القضائية المختصة .

وأمام الفراغ الذي خلفه غياب اللجنة التقنية للفصل في المنازعات المتعلقة بالنشاط الطبي للأطباء بمختلف تخصصاتهم في إطار المنازعة التقنية للضمان الاجتماعي وفي انتظار تشكيل هذه اللجنة وتعيين أعضائها لتلعب هذه اللجنة الدور الحيوي و الأساسي المنوط بها طالما أن التسوية الداخلية لمنازعات الضمان الاجتماعي هي الأصل، فإنه لا يمكن غض الطرف نحو تلك الأخطاء و التجاوزات التي قد ترتكب من قبل الأطراف المتدخلة في إطار النشاط الطبي المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي لحجة غياب اللجنة، ونظرا لما لهذه المنازعات من خصوصيات من حيث طبيعة الخلاف التقني ذو الطابع الطبي المتمثل في الأخطاء والمخالفات، وخاصة لطبيعة الجزاءات المقررة قانونا، و التي لا يتجرد منها الطابع التأديبي في الأمر، فإن الحل المناسب لتغطية هذا الفراغ الذي يطرحه تطبيق الفصل الثالث من القانون 08-08، هو اللجوء مباشرة أمام الفرع الجهوي المجلس أخلاقيات الطب طالما أن هذا الأخير يتمتع بصلاحية النظر في الدعوى التأديبية ضد كل طبيب مرتكب مخالفة أو خطأ، تحكمه قواعد أخلاقيات الطب بمناسبة ممارسة نشاطه الطبي، و ثم يمكن في هذا

الإطار لجميع هيئات الضمان الاجتماعي و المعنيين بالأمر أن ترفع دعاوي تأديبية أمام الفروع الجهوية المختصة ضد أي شخص تشمله المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب [1] وهذا دون المساس بالأحكام المنصوص عليها في المادة 211 من المرسوم التنفيذي المذكور أعلاه و التي تنص: "ممارسة العمل التأديبي لا يشكل عائقا بالنسبة للدعاوي القضائية المدنية أو الجنائية أو العمل التأديبي الذي تقوم به الهيئة أو المؤسسة التي قد ينتهي إليها المتهم وفي جميع الحالات لا يمكن الجمع بين عقوبات من طبيعة واحدة و للخطأ ذاته".

ويجوز لكل من هيئات الضمان الاجتماعي و المعنيين بالأمر الطعن في القرار التأديبي الصادر عن الفرع الجهوي وذلك أمام رئيس المجلس الوطني لالتماس إلغاء هذا القرار سواء لعدم احترام الإجراءات لعدم الاستماع إلى المعنى بالأمر أو تمكينه من الدفاع عن نفسه، الاطلاع على ملفه التأديبي، عدم البث في النزاع خلال المدة القانونية المحددة بأربعة أشهر من تاريخ إيداع الشكوى عدم احترام التشكيلة القانونية للمجلس الجهوي، ويفضل المجلس الوطني بموجب قرار نهائي لا يقبل الطعن.

لكن الأشكال القائم و المستخلص مما ذكر أعلاه أن الإجراءات التي أتت بها مدونة أخلاقيات الطب بموجب المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 1992/07/06 أغفلت في أحكامها التسوية الداخلية للمنازعات التقنية التي فرضها القانون 08-08 و لعل أن هذه التسوية هي ميزة خاصة ومتميزة لكل المنازعات الضمان الاجتماعي ما سمح لنا القول أن مدونة أخلاقيات الطب لجأ إليها بصورة اضطراريا وذلك حتى لا نترك المنازعات التقنية عالقة ودون تسوية بغض النظر عما انتهجته المدونة وما ابتغاه المشرع في القانون 08-08.

[1] - المادة 02 من المرسوم التنفيذي 92-296 "أحكام هذه المدونة تسري على كل طبيب، أو جراح أسنان، أو الصيادلة أو كل ممارس في هذه المجالات مرخص له بممارسة المهنة وفق الشروط المنصوص عليها في التشريع و التنظيم المعمول بهما".

المبحث الثالث: التسوية القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي.

لقد حاول المشرع الجزائري من خلال الترسانة القانونية المنضمة لمنازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة و المنازعات الطبية بصفة خاصة أن يجعل من التسوية الداخلية لهده المنازعات **الأ**صل **و** دلك لأنها أفضل وسيلة لتصفية الملفات العالقة في أقرب و أسرع الآجال خاصة و أن الأمر يتعلق بالحالة الصحية للمؤمن لهم اجتماعيا. لكن في حالة عدم نجاعة طرق التسوية الداخلية يبقى ولوج باب القضاء مفتوحا لتسوية النزاع ووضع حد نهائي له .

المطلب الأول: المنازعة العامة.

إن كان الأصل في حل منازعات الضمان الاجتماعي هو التسوية الداخلية وذلك لما تتطلبه هذه المنازعات من سرعة للبث فيها تفاديا لطول الإجراءات التقاضي عبر مختلف درجاته، لكن في حالة عدم نجاح طرق التسوية الداخلية يبقى باب القضاء مفتوحا لتسوية النزاع وبالرغم أن القاعدة العامة في الاختصاص القضائي للمحاكم المدنية هي المختصة بالفصل في جميع القضايا ذات الطابع المدني إلا أن المشرع استثناءا عن هذه القاعدة قد أخضع المنازعات العامة الخاصة بالضمان الاجتماعي نظرا لطابعها المتميز إلى اختصاص المحاكم الفاصلة في القضايا الاجتماعية- لكن يعتب الإشارة إلى وجود بعض المنازعات التي وإن كانت تدخل في إطار المنازعات العامة للضمان الاجتماعي، إلا أنها بحكم طبيعتها فان اختصاص الفصل فيها يؤول إلى المحاكم الفاصلة في القضايا الاجتماعية وإنما إلى القضاء المدني، الإداري وحتى الجزائي[1] لذلك سنقسم هذا المبحث إلى مطلبين، المطلب الأول نتناول فيه اختصاص المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية أما في المطلب الثاني نتناول اختصاص المحكمة الفاصلة في المحاكم الفاصلة في إطار القانون العام.

الفرع الأول: اختصاص المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية.

تختص المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية في كل الدعاوي المرتبطة بقرارات لجنتي الطعن المسبق المؤهلة الولائية و الوطنية المؤهلة، وذلك حسب ما جاء في المادة 15 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي تكون القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق قابلة للطعن فيها أمام المحكمة المختصة

---

[1] سماتي الطيب، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، مؤسسة البديع للنشر الجزائر سنة 2008، ص 117.

طبقا لأحكام قانون الإجراءات المدنية، في اجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ تسليم وتبليغ القرار المعترض عليه، أو في أجل (60) يوما ابتداء من تاريخ استلام العريضة من طرف الجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق إذا لم يتلق المعني أي رد على عريضته. ويتعلق موضوع الدعاوي في نطاق المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي و التي تؤدي النظر فيها إلى المحاكم الاجتماعية التي تنصب على تقدير منح العجز، الأداءات العينية أو النقدية المستحقة للمؤمن له أو ذي حقوقه عند تعرضه لخطر من المخاطر الاجتماعية التي تغطيها التأمينات الاجتماعية كالمرض ، الوفاة ، العجز، الولادة، التقاعد و حوادث العمل و الأمراض المهنية وذلك كله في إطار الاعتراضات التي قد تحدث بين المؤمن لهم وهيئات الضمان الاجتماعي.

وحتى نتعرف على اختصاص المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية عند لجوء المؤمن له أو ذوي حقوقه أو أي مستفيد آخر وكذلك هيئات الضمان الاجتماعي للمطالبة بأي حق من الحقوق المكرسة قانونا بموجب تشريع الضمان الاجتماعي وذلك في حالة تعذر تسوية النزاع وديا وأمام لجان الطعن المسبق[1] قمنا بتفريغ هذا المطلب إلى فرعين، أولهما يخص لدراسة الاختصاص والتشكيلة و شروط رفع الدعوى، أما ثانيهما خصص لمعرفة إجراءات التقاضي أمام المحكمة المختصة وطرق الطعن في الأحكام الصادرة عنها.

أولا/ الاختصاص و التشكيلة وشروط رفع الدعوى:

أ- **الاختصاص:** طبقا لأحكام المادة 15 من القانون 08-08 فإن جميع الخلافات والنزاعات التي تدخل ضمن المنازعات العامة ترفع على المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية وأن جميع القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق يمكن الاعتراض عليها أما المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية في الآجال و المواعيد القانونية التي حددها المشرع.

1- الاختصاص النوعي:

لقد أحالت المادة 15 من القانون 08-08 1 على أن تكون القرارات الصادرة من اللجنة المؤهلة للطعن المسبق قابلة للطعن فيها أمام المحكمة المختصة طبقا للأحكام قانون الإجراءات المدنية ،وبالرجوع إلى الأحكام نجد أن المادة 500 من القانون 08-09

---

[1]- المادة 14 من القانون 83-11المعدلة بالمادة 8 من القانون 99-10.

المتعلق بقانون الإجراءات المدنية و الإدارية على أن يختص القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا فيما يخص منازعات الضمان الاجتماعي و التقاعد ،من خلال هذا النص إن الطعن في القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق يكون أمام المحكمة المختصة وفق ما نص عليه أحكام قانون الإجراءات المدنية و الإدارية .

2- الاختصاص المحلي:

المشرع الجزائري لم ينص على اختصاص محلي بمنازعات الضمان الاجتماعي بما فيها النازعات العامة في قانون الإجراءات المدنية أو في قانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، لذلك ينبغي تطبيق القواعد العامة المقررة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية ولاسيما المادة 37 منه، فوفقا لهذه المادة ينعقد الاختصاص للجهة القضائية التي تقع في دائرة موطن المدعى عليه أو محل إقامته.

ب- تشكيلة المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية:

إن تشكيلة المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية هي نفس التشكيلة المقررة قانونا بالنسبة لمنازعات الضمان الاجتماعي على مستوى المحاكم هو المختص بالنظر في هذه الدعاوي. إذا تنعقد المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية برئاسة قاضي يعاونه مساعدان من العمال ومساعدان من المستخدمين، يجوز للمحكمة أن نتعقد بحضور مساعد من العمال ومساعد من المستخدمين على الأقل، وفي حالة غيابهم يتم تعويضهم بالمساعدين الاحتياطيين وإذا تعذر ذلك يتم تعويضهم بقاضي أو قاضيين يعينهما ريس المحكمة، و للمساعدين صوت تداولي وفي حالة تساوي الأصوات يرجح صوت الرئيس.

ج- شروط رفع الدعوى:

يشترط في المدعى أن يرفع دعواه حسب قواعد الاختصاص التي ينظمها قانون الإجراءات المدنية لقانون عام و النصوص التشريعية و التنظيمية الأخرى بحيث يجب أن تراعي قواعد الاختصاص النوعي والاختصاص المحلي بمناسبة الدعاوي الناجمة عن منازعات الضمان الاجتماعي عامة، أو الدعاوي الناجمة عن المنازعات العامة خاصة.

كما لا تقبل الدعوى القضائية لمنازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة و الدعاوي الخاصة بالمنازعات العامة التي ترمي الاعتراض على قرارات لجان الطعن المسبق

الولائية والوطنية إلا إذا توفرت في المدعى الصفة الأهلية المصلحة وهذا طبقا للمادة 13 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

لكن إل جانب ضرورة احترام القواعد العامة يحدد تشريع الضمان الاجتماعي إجراءات جوهرية أخرى يجب احترامها وهي شروط خاصة ويتفرد بها هذا النوع من الدعاوي وهو شرط وجوب وجود القرار الصادر من اللجان الولائية أو الوطنية المؤهلة للطعن كما أكدته المحكمة العليا في قرارها الصادر بتاريخ 1999/11/09[1] إلى جانب ذلك لا بد على الطاعن من احترام الآجال والمواعيد القانونية ويكون أمام حالتين:

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

2- حالة سكوت لجنة الطعن فيفسر ذلك على أساس رفض ضمني وفي هذه الحالة ترفع الدعوى في غضون شهرين ابتداء من تاريخ استلام العريضة.

تعتبر الآجال و المواعيد القانونية التي أقرها المشرع الجزائري عند رفع دعوى الاعتراض ضد قرار اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق من الإجراءات الشكلية والجوهرية ، وهذا ما أشارت إليه المادة 04 من القانون 08-08 بما يلي "ترفع الخلافات المتعلقة بالمنازعات العامة أمام لجان الطعن المسبق ، قبل أي طعن أمام الجهات القضائية".

ثانيا/ إجراءات التقاضي أما المحكمة المختصة وطرق الطعن في الأحكام الصادرة عنها:

تخضع إجراءات التقاضي أما المحكمة الاجتماعية لقانون الإجراءات يعتبر جزءا من المنظومة القضائية العامة، فترفع الدعوى بموجب عريضة افتتاحية للدعوى، وتقيد هذه الأخيرة في سجل خاص تبعا لترتيب ورودها، مع بيان الأسماء الأطراف ورقم القضية والتاريخ وهذا ما أكدته المادة 14و15من قانون الإجراءات المدنية والإدارية ، ثم يتم تكليف المدعى عليه للحضور الجلسة التي حددتها المحكمة التي يمكنها إجراء المصالحة بين الأطراف و التي في حالة نجاحها تنتقضي الدعوى و تستمر إذا فشلت إلى غاية النطق بالحكم.

---

[1]- ألمحكمة العليا الغرفة الاجتماعية ملف رقم 186766 بتاريخ 1999/11/09 المجلة القضائية العدد 07 لسنة 2000، ص 113-115.

هذه الأحكام الصادرة عن المحكمة الفاصلة في المسائل الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي تقبل طرق الطعن العادية و الغير العادية طبقا لقانون الإجراءات المدنية والإدارية و الممثلة في،بالنسبة للطرق العادية من المعارضة و الاستئناف أما الطرق غير عادية تتمثل في اعتراض خارج عن الخصومة و التماس إعادة النظر في الأخير الطعن بالنقض.

الفرع الثاني: ولاية المحاكم الفاصلة في إطار القانون العام.

كما سبق الإشارة إليه حتى وإن كان الأصل أن ولاية الفصل في المنازعات العامة للضمان الاجتماعي تنعقد للمحاكم الفصل في المواد الاجتماعية إلا أن هناك على سبيل الاستثناء بعض المنازعات لحكم طبيعتها اختصاص الفصل فيهات يعود إلى القضاء المدني، الإداري وحتى الجزائي وهذا ما سنتولى شرحه كما يلي:

أولا/ اختصاص القضاء المدني:

إن تسبب رب العمل أو الغير في حادث أو مرض مهني، أمكن لهيئة الضمان الاجتماعي و للضحية أو ذوي حقوقه أن يرفعوا دعوى ضدهم لطلب استرداد المبالغ المدفوعة من الهيئة أو المطالبة بالتعويضات التكميلية وتكون هذه الدعوى أمام القضاء المدني أو أمام القضاء الجزائي إذا ما أنجر عن الخطأ المرتكب متابعة جزائية ، وعلى المصاب أو ذوي حقوقه الذين يرفعون الدعوى في إطار القانون العام،ضد صاحب العمل أو الغير أن يدخلوا هيئة الضمان الاجتماعي في الخصام ،كما خول لهم المشرع التدخل في الدعوى المرفوعة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي ضد الغير أو المستخدم .

ومن أجل الإلمام أكثر بهذا الجانب ارتأينا أن نتناول هذا الأمر من ناحية الطعن ضد الغير و المستخدمين في مجال الضمان الاجتماعي من طرف هيئة الضمان الاجتماعي أو المؤمن أو ذوي حقوقه ،تبعا لنص المادة 69 من القانون 08-08.

أ- خطأ صاحب العمل أو خطا الغير: هنا يمكن التطرق إلى حالتين:

1- حالة رجوع هيئة الضمان الاجتماعي على الغير: الغير هو كل شخص أجنبي عن العلاقة التي تربط رب العمل بالمضرور، فإذا تسبب في الحادث شخص غير صاحب العمل ،تحتفظ هيئة الضمان الاجتماعي بالحق في الرجوع ،طبقا لأحكام القانون العام، على الغير المتسبب بخطئه في الضرر الذي لحق بالمؤمن له اجتماعيا ، بطلب تعويض

المبالغ التي دفعتها أو التي عليها أن تدفعها للمؤمن أو ذوي حقوقه طبقا للقواعد القانونية المقررة في قانون الضمان الاجتماعي، أما إذا كانت الإصابة أو الضرر نتيجة فعل مشترك بين الغير والمستخدم ،يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي أن ترجع على أحدهما أو كلاهما متضامنين لتعويض الاداءات التي دفعتها للمضرور أو ذوي حقوقه ، لكن إذا للمؤمن له اجتماعيا المسؤولية على الضرر جزئيا ، فلا يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي الرجوع على الغير إلا في حدود مسؤوليته فقط عملا بأحكام المادة 75 من القانون 08-08.

وأخيرا، في حالة رجوع هيئة الضمان الاجتماعي يمكن للمؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه طبقا لنص المادة 73 التدخل في الدعوى المرفوعة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي ضد الغير أو المستخدم طبقا لأحكام قانون الإجراءات المدنية .

2- حالة رجوع هيئة الضمان الاجتماعي على المستخدم: إن أساس التزام هيئة الضمان الاجتماعي هو الضمان، فهي ملزمة قانونا في علاقاتها مع المستخدم، لذلك في حالة صدور خطأ غير معذور أو خطأ متعمد من طرف هذا الأخير أو تابعه، المتسبب في الضرر الذي لحق بالمؤمن له اجتماعيا، الحق لهيئة الضمان الاجتماعي أن ترفع دعوى أمام الجهات القضائية المختصة ضد المتسبب في الحادث قصد تسديد ما أنفقته أو ما عليها أن تنفقه[1]، مع إمكانية التدخل في الدعوى من طرف المؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه مع التذكير في حالة إذا كانت مسؤولية الغير مشتركة مع المستخدم فإن توزيع المسؤولية بينهما يكون بالتضامن أو على أحدهما،مع عدم إمكانية الرجوع عليهما إلا في حدود مسؤوليتهما إذا ما ثبت أن للمؤمن له جزء من المسؤولية في الضرر الذي لحقه.

مع الإشارة في الأخير بإمكانية مطالبة المؤمن أو ذوي حقوقه من الغير أو المستخدم المرتكبين الخطأ بتعويضات إضافية و تكمليه.

ثانيا/ اختصاص القضاء الجزائي:

يمكن بعض 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 خول القانون لهيئات الضمان

---

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

الاجتماعي الحق في اللجوء إلى المحاكم الجزائية في بعض المخالفات المنصوص عليها في التشريع الضمان الاجتماعي والمتمثلة في:

الإخلال بالالتزامات الواقعة على عاتق المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، الأعمال المعيقة للمراقبة[1] إفشاء السر المهني من طرف الأعوان المراقبين[2] عدم تنفيذ العقوبات المالية التي يوقعها هيئات الضمان الاجتماعي على أصحاب العمل[3] عرض خدمات أو قبلها وهي مخالفة للأحكام المعمول بها في مجال الضمان الاجتماعي، الغش أو الإدلاء بتصريحات مزيفة كحصول له أو غيره من أداءات لا يستحقها جريمة إصدار شيك بدون رصيد المرتكبة من صاحب العمل، ويجوز في هذه الحالات للأطراف المتضررة من هذه المخالفات أن يتأسسوا كأطراف مدنية للمطالبة بحقوقهم المدنية كما سلف ذكره طبقا للمادة 124 من القانون المدني.

وتجدر الملاحظة على أن في جريمة إصدار شيك بدون رصيد، الفعل المنصوص و المعاقب عليه بالمادة 374 من قانون العقوبات يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي من أجل تحصيل مستحقاتها، اعتمادا إما طريقة إجراء التكليف المباشر للحضور أمام المحكمة الجزائية، طبقا للمادة 337 مكرر من قانون الإجراءات الجزائية أو باختيار إجراء الشكوى المصحوبة بادعاء مدني أمام قاضي التحقيق طبقا للمادة 72 وما يليها من قانون الإجراءات الجزائية.

ثالثا/ اختصاص القضاء الإداري:

تنص المادة 16 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على ما يلي: "تختص الجهات القضائية الإدارية في البت في الخلافات التي تنشأ بين المؤسسات والإدارات العمومية بصفتها هيئات مستخدمة وبين هيئات الضمان الاجتماعي" يلاحظ من خلال هذا النص أن المشرع أخذ بالمعيار العضوي المكرس في المادة 800 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية ، لتحديد الجهة القضائية الإدارية المختصة بالفصل في هذه المنازعات ومن ثم يسند الاختصاص إلى المحاكم الإدارية للفصل

---

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

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

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

ابتدائيا بقرار قابل للاستئناف أمام مجلس الدولة في جميع القضايا أيا كانت طبيعتها والتي تكون الدولة، أو الولايات أو البلديات أو إحدى المؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية طرفا فيها باعتبارها هيئات مستخدمة ومكلفة قانونا بتنفيذ التزاماتها المقررة بموجب قانون الضمان الاجتماعي كالتصريح بالنشاط ،أو بالموظفين أو بالأجور ومرتبات المؤمن لهم اجتماعيا، دفع المبالغ الخاصة بالاشتراكات والغرامات والزيادات المترتبة على التأخير .

كما يؤول الاختصاص و يعود إلى المحاكم العادية للفصل في المنازعات المتعلقة بالمسؤولية المدنية للدولة والولاية والبلدية والمؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية الرامية إلى طلب تعويض عن الأضرار التي قد تسببها هذه الأخيرة لهيئات الضمان الاجتماعي نتيجة عدم تنفيذ التزاماتها.

ومن أجل تحصيل هيئات الضمان الاجتماعي ديونها، يجب أن تتوفر في الدعوى التي تباشر هذه الأخيرة، شروط عامة وشروط خاصة، وعليه فإن الدعوى المرفوعة أمام الغرفة الإدارية من قبل هيئة الضمان الاجتماعي أن تتوفر على نفس الشروط الواجب توفرها في سائر الدعاوي و المتمثلة في الصفة، الأهلية والمصلحة وذلك عملا بالمادة 13 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية وهذا ما جسده المرسوم التنفيذي رقم 92-07 المؤرخ في 1992/01/04 المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي و التنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي، أما الشروط الخاصة، فتتمثل في أن هيئة الضمان الاجتماعي وقبل رفع الدعوى أمام الغرفة الإدارية أن تقوم بإنذار يدعو من خلاله المكلف بتسوية وضعيته، كما نصت على ذلك المادة 46 من القانون 08-08 السالف الذكر، ويعتبر الإنذار وجوبي تحت طائلة البطلان قبل رفع الدعوى، وفي حالة فوات ميعاد الإنذار و لم تقم الإدارة بتسوية وضعيتها أو إحالة الأمر على لجنة الطعن المسبق، فإنه يمكن رفع الدعوى أمام الغرف الإدارية التابعة للمجالس القضائية.

أخيرا فان القضاء الإداري يختص بالنظر في جميع القضايا التي يكون موضوعها إلغاء قرار من القرارات المركزية التي تصدرها السلطة الوصية (الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي) لتجاوز السلطة.

المطلب الثاني: المنازعة الطبية.

لقد حاول المشرع الجزائري من خلال النصوص القانونية المتضمنة منازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة والمنازعة الطبية بصفة خاصة أن يجعل من التسوية الداخلية لهذه المنازعات الأصل، وذلك لأنها أفضل وسيلة لتصفية الملفات العالقة في اقرب وأسرع الآجال خاصة وان الأمر يتعلق بالحالة الصحية للمؤمن لهم اجتماعيا.

ولأجل هذا المسعى، وضع المشرع أجهزة وآليات داخلية جعل تشكيلها من أهم الاختصاص، وحدد سريان أعمالها تحديدا دقيقا، كما ربط أعمالها بآجال مضبوطة تحقيقا لأكبر قدر من السرعة في الفصل، حتى انه جعل من الخبرة الطبية قرارا فاصلا في موضوع المنازع بصفة نهائية يلزم بنتائجها طرفي النزاع المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي. لكن مع كل ذلك قد يحدث وأن لا توفق آليات التسوية الداخلية للمنازعة الطبية سواء عن طريق الخبرة الطبية أو لجنة العجز الولائية المؤهلة في تحقيق الغرض المرجو منها ألا وهو وضع حدا نهائيا لهذا النزاع باستجابة الطرفين و اقتناعهما بمآل نظام التسوية الداخلية وفي هذه الحالة لا يبقى أمامها سوى الانتقال إلى المرحلة الموالية لفض النزاع ألا هو نظام التسوية القضائية التي تتطرق لها كما يلي:

الفرع الأول: ولاية المحاكم الاجتماعية الفاصلة في المنازعة الطبية.

فتح المشرع المجال لكل ذي مصلحة مؤمنا له كان أم هيئة الضمان الاجتماعي اللجوء إلى المحكمة المختصة بالقضايا الاجتماعية لرفع دعوى بخصوص[1]:

- اللجوء إلى الخبرة القضائية في حالة استحالة الخبرة الطبية وفق النص القانوني للمادة 19 من القانون 08-08 الفقرة الثالثة منها، أنه فيما عدا هذه الحالة الواردة على سبيل الحصر، فإن الطرفين ملزمين نهائيا بنتائج الخبرة الطبية التي تعد بمثابة جهة طعن تستأنف أمامها قرارات هيئات الضمان الاجتماعي التي تتخذ بناءا على رأي الطبيب المستشار للهيئة وذلك عند معاينة الحالة الصحية للمؤمن، ويعتبر قرار الخبرة الطبية فاصلا في موضوع النزاع بصفة نهائية باستثناء حالات العجز.

لكن مع ذلك، يجب الإشارة أن عنصر الإلزام اللاحق بنتائج الخبرة الطبية من جهة، ووصف النهائية في مواجهة أطراف العلاقة القانونية يعلقان على شرط سلامة

---

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

ووضوح إجراءات الخبرة في نتائجها ذلك أنه في حالة ما إذا كانت هذه الإجراءات مشوبة بأي عيب من العيوب مثال ذلك تعين هيئة الضمان الاجتماعي الطبيب الخبير دون علم أو موافقة المؤمن له، أو تعيين الخبير خارج القائمة التي تعدها الوزارة المكلفة بالصحة وهيئة الضمان الاجتماعي، أو تلك الحالة التي تكون فيها الخبرة المنجزة غير دقيقة وغير كاملة ويكتنفها الغموض وعدم الوضوح الذي يمنع من الوقوف بدقة على الحالة الصحية للمؤمن له، في كل هذه الحالات يمكن اللجوء أمام المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية للبث فيها.

ويشترط لقبول الدعوى من حيث الشكل ينبغي أن تستوفي جميع الأوضاع القانونية المقررة لقبول الدعوى شكلا، بالإضافة إلى وجوب إرفاق العريضة الافتتاحية بنسخة من قرار هيئة الضمان الاجتماعي المطعون فيه، مع ضرورة الاستناد على الأقل إلى إحدى الحالات المذكورة آنفا.

الفرع الثاني: الطعن القضائي في قرارات اللجنة الولائية للعجز.

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

وتجدر الإشارة بان قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة تكون قابلة للطعن أمام الجهات القضائية المختصة في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ القرار حسب المادة 35 من القانون 08-08.

إلا أن الأشكال القائم في هذا المجال يخص عبارة "الجهات القضائية المختصة" حيث جاءت دون تقديم أي توضيح أو شرح ذلك أن هذه العبارة على النحو الذي

جاءت عليه ،هل هي المحاكم الفاصلة في المسائل الاجتماعية والتي تكون أحكامها قابلة للطعن فيها بجميع طرق الطعن المقررة قانونا أم المحاكم المنعقدة في المقر المجالس القضائية المختصة بالفصل في القضايا المتعلقة بمعاشات التقاعد الخاصة بالعجز والمنازعات المتعلقة بحوادث العمل .

إن دراسة المادة 35 من القانون 08-08 يدفعنا إلى القول بأن المقصود بالجهات المختصة بالفصل في الطعون ضد القرارات التي تصدرها لجان العجز هي تلك المنعقدة في مقر المجالس القضائية وذلك لعدة أسباب موضوعية يقتضيها من جهة التحليل السليم لهذا النص القانوني بالنظر إلى المسعى الذي أراد المشرع الوصول إليه من خلال هذا القانون.

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

لكن إذا كان لا مجال للشك أن فسح المجال للطعن في قرارات اللجان الولائية للعجز أمام قضاء الموضوع بدرجتيه من شأنه أن يسمح لهذه الجهات القضائية بمالها من سلطة تقديرية واسعة من ممارسة رقابتها على موضوع النزاع القائم في مجال المنازعات الطبية ألا وهو العجز عن طريق إجراءات التحقيق في جانبه الشكلي والموضوعي و ذلك من شأنه أن يحقق أكبر قدر من الحماية القضائية للمؤمن لهم اجتماعيا،فإنه مقابل ذلك قد أهدر أحد مقومات و مبادئ المنازعة الطبية ألا و هي السرعة في التسوية القضائية لطول أمد التقاضي، زيادة في مصاريف الدعوى ،تعقيد الإجراءات بالنسبة للمؤمن اجتماعيا وكل ذلك يتعارض مع المبدأ العام المقرر لمصلحة المؤمن له وهو السرعة في التسوية الخلاف، بإجراءات بسيطة و دون تكاليف أو المصاريف مرهقة .

ومن ثم، يمكن القول أن على المشرع الجزائري أن يعيد النظر في صياغة المادة على النحو الذي يحول دون قيام أي غموض أو إبهام، من حيث أطراف العلاقة القانونية، والجهة القضائية المختصة بالفصل في المنازعات القائمة بينهما، والتي يكون موضوعها الطعن في قرارات اللجان الولائية للعجز، مع تعزيز دور التسوية الداخلية للمنازعة الطبية

باستحداث لجنة وطنية للعجز كما هو الحال بالنسبة للمنازعة العامة ترفع أمامها الطعون ضد القرارات الصادرة عن اللجان الولائية لتغطية النقص الذي قد يعتري أعمال اللجان الولائية، وإخضاع أعمالها لمواعيد محددة وصارمة، على أن تكون القرارات التي تصدرها قابلة للنقض أمام الغرفة الاجتماعية للمحكمة العليا، وبذلك يعاد الاعتبار للتسوية الداخلية كأداة فعالة وناجعة في تسوية المنازعات المتعلقة بحالات العجز[1].

المطلب الثالث: المنازعة الطبية ذات الطابع التقني.

قد لا يقتصر النشاط الطبي الذي يتم من طرف المتدخلين في إطار منازعات الضمان الاجتماعي على تلك العقوبات المسلطة في إطار الدعاوي التأديبية وإنما المسؤولية عن الأفعال المرتكبة من طرف الأطباء والخبراء بمختلف تخصصاتهم قد تذهب إلى أبعد من دلك في حالة ثبوت قيامهم بالأفعال المنصوص عليها بموجب مدونة أخلاقيات الطب والممتثلة في الخطأ والغش أو التجاوز ،طالما أن هده المسؤولية يمكن البحث عليها في إطار التشريع المدني أو العقابي.

وبناءا عليه، فإن قيام مسؤولية الطبيب أو الخبير المتدخل في إطار النشاط الطبي المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي يمكن أن تترتب عليه دعوى جزائية، وهي الحالة التي يرتكب فيها الطبيب أفعالا غير مشروعة يعاقب عليها قانون العقوبات،كما يمكن أن يتعلق الأمر بدعوى مدنية وتنصب على التزام الطبيب الذي الحق بغيره فعل ضار بتعويضه وعليه فإن الدعوى الجزائية تسعى إلى حماية النظام العام، أما الدعوى المدنية فإن الهدف منها هو حماية حقوق الأفراد بتمكينهم من الحصول على التعويضات القانونية المستحقة نتيجة الأضرار اللاحقة بهم[2] انطلاقا من هدا المبدأ، أجاز القانون لهيئة الضمان الاجتماعي برفع دعوى قضائية أمام الجهة القضائية المختصة لإثبات المسؤولية الجزائية أو المدنية الناتجة عن الغش أو الأخطاء أو التجاوز الذي يقع من الأطباء أو جراحي الأسنان أو الصيادلة أو القابلات أثناء ممارسة نشاطهم الطبي، عند القيام المسؤولية الجزائية يتعرض الأشخاص المذكورين أعلاه بالحبس أو الغرامات المالية، من دون الإخلال بالأحكام التشريعية المعمول بها و دلك بموجب المادة 84 من القانون 08-08 مع الإشارة كل المخالفات لقانون

---

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

[2] جعيجعي عبد المالك، منازعات الضمان الاجتماعي وتسويتها في مجال التشريع الجزائري، مذكرة نهاية التكوين المتخصص للقضاة، معهد تكوين القضاة دفعة 2001/2000، ص 103.

الضمان الاجتماعي تتم معاينتها من قبل مفتشي أو أعوان المراقبة المعتمدين لدى الضمان الاجتماعي ،طبقا للتشريع و التنظيم المعمول بهما.

الفرع الأول: اختصاص المحاكم المدنية والجزائية للفصل في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي.

إن التسوية القضائية للمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي قد تكون من اختصاص القضاء الجزائي أو المدني، ونظرا لخصوصية القسمين من جوانب عدة فرعنا هذا المطلب إلى فرعين، أين سندرس اختصاص المحاكم المدنية للفصل في المنازعات التقنية في الفرع الأول، ثم إلى المحاكم الجزائية للفصل في هذه المنازعات في الفرع الثاني.

أولا/ اختصاص المحاكم المدنية للفصل في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي:

أجاز القانون لهيئة الضمان الاجتماعي اللجوء إلى المحاكم المدنية المختصة[1] لإثبات المخالفات التي يرتكبها الأطباء أو جراحي الأسنان أو الصيادلة أو القابلات بمناسبة تأدية نشاطاتهم الطبية وذلك لإثبات المسؤولية المدنية القائمة على الخطأ، الضرر والعلاقة السببية طبقا للمواد من 124 إلى 133 من القانون المدني.

تتجلى أهمية الممارسين للنشاط الطبي ذات الصلة بالضمان الاجتماعي من حيث أنهم يحددون الحالة الصحية أو العجز اللاحق بالمؤمن له اجتماعيا، إما بسبب المرض أو حادث عمل أو المرض المهني، ومن ثمة فإن أي خطأ أو غش أو تجاوز يغير من حقيقة الواقع ويمكن أن يرتب خسائر مالية في ذمة هيئات الضمان الاجتماعي.

وينعقد الاختصاص للمحاكم المدنية بنظر المنازعات التقنية عند القيام بالمسؤولية المدنية للممارسين الأنشطة الطبية ذات الصلة بالضمان الاجتماعي مهما كان اختصاصهم، وانتمائهم للقطاع العام أو الخاص، عندما يدعون لتقديم رأيهم التقني والفني بمناسبة منازعة قائمة بين هيئة الضمان الاجتماعي والمؤمن له اجتماعيا، والمسؤولية القائمة في هذه الحاملة هي مسؤولية تقصيرية كما أسلفنا، أي قائمة على الخطأ، الضرر والعلاقة السببية طبقا لقواعد القانون المدني.

إن القاضي الناظر في مسألة التعويض لا يقتصر على ما قدمه الأطراف من أدلة إثبات بل يلعب هو الآخر دورا في هذا النوع من المنازعات، ويتمثل ذلك في فحصه

---

[1] المجلة القضائية، العدد الأول، ملف رقم 174431 بتاريخ 1999/03/09، ص 109

لعناصر المسؤولية، ومن أجل ذلك عليه بالاستعانة بأهل الخبرة للتأكد من صحة الخطأ المرتكب[1]، وبعد استكمال الملف وثبوت قيام المسؤولية بصورة واضحة وقطعية على عاتق الطبيب أو الخبير تبقى مسألة تقدير التعويض المطالب به والذي يجب أن يكون بالقدر الذي يجبر به الضرر، الذي من شأنه إعادة التوازن في الذمة المالية للمضرور على الحالة التي كانت عليها قبل وقوع الضرر.

لقد سبق الإشارة إلى الآراء التي قيلت حول مفهوم المادة 40/2 من القانون 83-15 المذكور سابقا والتي رأى أصحابها أن المشرع قصد من الجهات القضائية المختصة القسم الاجتماعي،كون أن المنازعات التقنية لها مميزات خاصة فيبقى هذا القسم هو الأكثر تأهيلا للفصل فيها نظرا لمعالجته المستمرة لقضايا العمال من جهة، ومن جهة أخرى بالنظر إلى تشكيلة القسم الاجتماعي المتركبة من قاض رئيس، وممثلين (2) عن أرباب العمل وممثلين (2) عن العمال.

ثانيا/ اختصاص المحاكم الجزائية للفصل في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي:

تنص المادة 226 من قانون العقوبات على: "كل طبيب أو جراح أو طبيب أسنان أو ملاحظ صحي أو قابلة قرر كذبا بوجود أو بإخفاء وجود مرض أو عاهة أو حمل أو أعطى بيانات كاذبة عن مصدر مرض أو عاهة أو عن سبب الوفاة وذلك أثناء تأدية وظيفته وبغرض محاباة لأحد الأشخاص يعاقب بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات ما لم يكن الفعل إحدى الجرائم الأشد المنصوص عليها في المواد من 126 إلى 134". كما تقضي المادة 223 /3 من نفس القانون على أن الموظف الذي يأمر بتسليم إحدى الوثائق المعينة في المادة 222 منها الشهادات التي تسلمها مصالح الصحة العمومية إلى شخص يعلم أنه لا حق له فيها يعاقب بالحبس من سنة إلى خمس سنوات وبغرامة من 1500 إلى 15000 دينار ما لم يكون الفعل إحدى الجرائم الأشد المنصوص عليها في المواد من 126 إلى 134 من نفس القانون.

ويجوز علاوة على ذلك أن يحكم عليه بالحرمان من حق أو أكثر من الحقوق الواردة في المادة 14 من قانون العقوبات وذلك من سنة إلى خمس سنوات على الأكثر.

---

[1] بن صاري ياسين _المرجع السابق_ ص 122 .

كما تختلف هذه العقوبات الجزائية باختلاف القطاع التابع له الطبيب، فإذا كان تابعا للقطاع العمومي يعد كموظف طبقا للمادة 3/323 من قانون العقوبات، أما إذا كان يمارس نشاطه لحسابه الخاص فإنه يخضع للمادة 226 المذكورة أعلاه، وعليه يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي مقاضاة الأشخاص المنوه إليهم سالفا أمام المحاكم الجزائية في حالة قيام هؤلاء بخطأ أو غش أو تجاوز ترتب عنه دفع أداءات غير مستحقة للمؤمن لهم اجتماعيا، وفي حالة قيام المسؤولية الجزائية أمكن لهيئة الضمان الاجتماعي التأسيس كطرف مدني للمطالبة بالتعويضات المدنية.

ويجدر التذكير بأن المخالفات التي يرتكبها الأطباء و الممارسون للنشاط الطبي ذات الصلة بالضمان الاجتماعي تتعلق في مجملها بمهمة الطب،و تبعا لذلك فإن هناك أخطاء تتردد كثيرا في الأوساط الطبية بصورة كبيرة ، و منها تزوير الشهادات الطبية وإفشاء السر المهني.

- عدم الكشف عن كل ما يصل إلى علمه تفصيليا.
- عدم الكشف على سر الفحوص لأي فرد خارج الجهة المسندة له المهمة.

التقيد بالمعلومات التي وصلت إليه في إطار المهمة الطبية المسندة له.

وفي هذا نصت المادة 4/206 من قانون 85-05 حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم على: "لا يلزم الطبيب أو جراح الأسنان أو الصيدلي سواء كان مطلوبا من القضاء أو خبيرا لديه بكتمان السر المهني... ولا يمكن الإدلاء في تقريره... إلا بالمعاينات المتعلقة فقط بالأسئلة المطروحة".

ويمكن استخلاص مما ذكر أعلاه أن مهام الطبيب الخبير تكون في حدود المهمة المتعلقة بالمسائل الفنية والتقنية الطبية، وإذا زاد عن ذلك وتعدى حدود مهمته يكون قد أفشى السر المهني وعد خارقا للأحكام القانونية المجرمة لهذا الفعل ويكون كذلك قد أخل بما التزم به في قسم الطبيب.

الفرع الثاني: طرق الطعن في الأحكام الفاصلة في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي.

لقد سبق أن أوضحنا فيما سبق أن منازعات الضمان الاجتماعي بأنواعها العامة، الطبية والتقنية ذات الطابع الطبي تخضع في إجراءات تسويتها إلى طعن داخلي أمام لجان قبل اللجوء إلى التسوية القضائية التي تختص بالنظر في قرارات هذه اللجان. وأن الحكم القضائي الصادر عن المحاكم المختصة يكون كغيره من الأحكام الصادرة في باقي المنازعات أي أن الطرف الذي لم يعجبه الحكم القضائي بإمكانه الطعن فيه بما خول له القانون ذلك، سواء كان الحكم مدنيا أو جزائيا.

أولا/ طرق الطعن في الأحكام المدنية الفاصلة في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي:

يخضع الحكم الصادر عن المحاكم المدنية الـــمثبت للمسؤولية المدنية للطبيب أو الخبير أو القابلـــة أو الصيدلي وكل ممارس للنشاط الطبي الذي له علاقة بالضمان الاجتماعي إلى طرق الطعن العادية وهي المعارضة والاستئناف، أما المعارضة فتكون بالنسبة للأحكام الغيابية وفقا لمقتضيات المادة 327 ومايليها من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية .

أما إذا وصف الحكم بالابتدائي فإنه يبقى الاستئناف كطريق للطعن فيه وذلك وفقا للمادة 336 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية التي تنص على: "... يجب أن يرفع الاستئناف في مهلة شهر واحد إبتداءا من تاريخ تبليغ الحكم."

كما يجوز للأطراف اللجوء إلى طرق الطعن الغير عادية والمتمثلة في الاعتراض الغير الخارج عن الخصومة والتماس إعادة النظر والطعن بالنقض.وفق نصوص عليه المواد 313،349،350، من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية.

ويجدر التنبيه إلا أن الوقائع المادية التي تثبتها محكمة الموضوع لا تخضع لرقابة المحكمة العليا إذ تختص هذه الأخيرة بمراقبة التكييف القانوني الصحيح للوقائع التي يستخلص منها الخطأ إن كان تقصيري أو عقدي متعمد أو غير متعمد مفترض أو واجب الإثبات، كما لا تشمل العلاقة السببية بين الخطأ والضرر مراقبة المحكمة العليا.

ثانيا/ طرق الطعن في الأحكام الجزائية الفاصلة في المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي:

يخضع الحكم الصادر عن المحاكم الجزائية لطرق الطعن العادية والمتمثلة في المعارضة إذا كان الحكم قد صدر غيابيا طبقا للمادة 409 وما بعدها من قانون الإجراءات الجزائية، والاستئناف في حالة صدوره حضوريا طبقا للمادة 430 وما بعدها من نفس القانون. فالمعارضة تتم أمام الجهة التي أصدرت الحكم في مهلة 10 أيام من تاريخ تبليغ الحكم الغيابي عملا بالمادة 411 من القانون المذكور أعلاه، في حين أن الاستئناف يرفع أمام المجلس القضائي الواقع في دائرة الاختصاص للمحكمة مصدرة الحكم. كما يمكن للطرف اعتماد الطريق غير العادي للطعن والمتمثل في الطعن بالنقض طبقا للمادة 495 من القانون المنوه إليه أعلاه وإلى طلب إعادة النظر وذلك بموجب أحكام المادة 531 من قانون الإجراءات الجزائية.

خاتمة

الخاتمـــــة:

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

بالرغم من أن تشريع الضمان الاجتماعي يعتبر منظومة قانونية قائمة بذاتها، فقد دعمت بصدور قوانين معدلة ومتممة للقوانين الصادرة سنة 1983، والتي كان الغرض منها تفعيل دور اللجان الطعن المسبق في الفصل في المنازعات التي قد تنجم عن تطبيقه وحلها وديا دون اللجوء إلى القضاء، وهذا يعتبر حماية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي، إلا أن الخوض في هذه الإجراءات تسمح بالتأكد أن الأمر ليس كذلك في جميع الحالات لأن واقع هذا النظام الذي جاء به المشرع سنة 1983 ومختل التعديلات التي طرأت عليه لم تحقق الأهداف المرجوة والتي سطرت له من قبل واضعي القانون لتمكين كما أسلفنا المؤمن له أو ذوي حقوقه من الحصول على مستحقاتهم من أداءات الضمان الاجتماعي في إطار التسوية الداخلية، ذلك أن الظروف الحالية اليوم وخاصة ما نتج من أثار سلبية على المجتمع الجزائري من انتهاج الدولة نهج الاقتصاد الحر الذي تبنته الجزائر دون توفر شروطه وإعداد وتحضير لمواجهة عواقب وسلبيات هذا النظام، سواء بوضع منظومة قانونية كفيلة بحماية الطبقات الضعيفة في المجتمع، أو وضع قواعد وآليات أكثر صرامة فيما يخص التصدي لمواجهة عدم وفاء المستخدمين وخاصة منهم الخواص بواجباتهم من حيث تسديد الاشتراكات التي هي عليهم لدى هيئات الضمان الاجتماعي والتصريح بانتسابهم وانساب العمال لدى هذه الهيئات في الآجال القانونية. لذا يتحتم على المشرع أن يواكب تطور المجتمع الجزائري بما يخدم مصلحة العامل ورب العامل وأن لا ينفي على قوانين الضمان الاجتماعي المعدة في الثمانينات تطبق في الألفينيات.

لكن ما يلاحظ كل مرة يأتي التعديل لمواكبة هذا التطور وتعلق عليه آمال كبيرة لتدارك النقائص والثغرات، يحدث العكس تماما فكم من تعديل مس تشريع الضمان الاجتماعي لم يحدث أي تغيير على واقع قوانين الضمان الاجتماعي، وإن كان القانون الجديد 08-08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي

ساهم جزئيا في القضاء على بعض النقائص، بحيث أتى المشرع من خلاله بتعديلات جوهرية ومميزة تتعلق أساسا بتحديد اختصاص لجان الطعن المؤهلة في القضايا المتعلقة بالزيادات والغرامات على التأخير، وكذا تقليص آجال الطعن للمطالبين به فصلا عن تقليص آجال الفصل في الطعون المقدمة أمام هذه اللجان.

إلا أنه يبقى على المشرع وتنتظره مهمة كبيرة في إزالة كل الإشكالات العالقة بتشريع الضمان الاجتماعي والتي في رأينا يجب أن تراعى في أي تعديل ومراجعة للقوانين في هذا المجال والتي نوردها كما يلي:

- مراجعة المواد 3 و7 و 38 من القانون 08- 08 بتقديم تعريف أكثر دقة ووضوح يميز كل نوع من أنواع منازعات الضمان الاجتماعي، بحيث مثلا يجب على المشرع التدخل بنصوص تنظيمية صريحة من أجل توضيح التعريف الذي أتى به القانون 08-08 لكل منازعة ، ذلك على سبيل المثال أن المادة الثالثة من القانون 08- 08 نصت على أنه يقصد بالمنازعات العامة للضمان الاجتماعي في مفهوم هذا القانون، الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة، والمؤمن لهم اجتماعيا أو المكلفين من جهة أخرى بمناسبة تطبيق تشريع الضمان الاجتماعي، فعبارة "تشريع وتنظيم الضمان الاجتماعي" واسعة جدا يجب على المشرع تحديدها مجالها حتى لا يزيد الأمر تعقيدا وصعوبة على القاضي المختص في تحديد طبيعة المنازعة المعروضة عليه، ومن ثمة تحديدا، القواعد القانونية الواجبة. التطبيق على النزاع المعروض عليه.

- يجب التركيز على نوعية اختيار أعضاء اللجان المؤهلة للطعن المسبق وضرورة توفر فيهم الخبرة والكفاءة المطلوبة، ويجب إخضاعهم إلى دورات تكوين وتأهيل حول قوانين الضمان الاجتماعي.

- وضع آليات واضحة لضمان استقلال اللجان المؤهلة للطعن المسبق عن هيئات الضمان الاجتماعي، سواء من خلال انجاز مقرات خاصة بها أو من حيث سير نشاطها.

- أن يتولى القاضي الاجتماعي المراقبة والإشراف على عمل لجان الطعن حتى يؤخذ الأمر بجدية وصرامة.

- يجب أن تكون قرارات اللجان المؤهلة الوطنية والولائية وكذا أحكام القضاء معروفة لدى الجمهور وخاصة شريحة رجال القانون الممارسون والدارسين والعمال،

بنشرها في مجلات خاصة حتى يتم تبسيط إجراءات تسوية منازعات الضمان الاجتماعي وكذا تمكين المؤمن لهم معرفة جميع حقوقهم ، حتى نضمن لهم الحماية التي نصت عليها الاتفاقيات الدولية والدستور وتشريع الضمان الاجتماعي.

أخيرا أسأل الله تعالى القدير التوفيق والسداد وأرجو أن أكون قد وفقت في تناول هذا الموضوع وإعطاءه حقه فإن أخطأت فمن نفسي و من الشيطان وإن أصبت فمن الله وحده.

تم بحمد الله

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

أولا: باللغة العربية

1- أحمية سليمان آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي ديوان المطبوعات الجامعية سنة 2003.

2- أندريه جيتينج الضمان الاجتماعي. منشورات عويران . ب.ت

3- أنطوان قيسي محاضرات في التشريعات الاجتماعية – الكتاب الثاني- جامعة حلب سنة 1976.

4- رفيق سلامة –عضو الجنة الفنية للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لبنان – الطبعة الأولى بيروت 1997.

5- سعيد عبد السلام، قانون التامين الاجتماعي، مطابع الولاء الحديثة سنة2003.

6- صادق المهدي، خلاصة عن الضمان الاجتماعي.مطبعة المعارف بغداد سنة 1976.

7- صادق المهدي،دراسة مقارنة تطبيقية في العراق . مطبعة دار الفكر العربي القاهرة سنة 1957.

8- فتحي عبد الرحيم عبدا لله ،قانون ا لعمل والتأمينات الاجتماعية. دار المعارف سنة1971.

9- محمد حسين منصور، قانون التامين الاجتماعي. دار المعارف سنة1997.

10- محمد محلمى مراد،التأمينات الاجتماعية في البلاد العربية محاضرات ألقيت بقسم الدراسات القانونية سنة 1976/1975.

11- نبيل صقر ،الوسيط في شرح قانون الإجراءات المدنية و الإدارية دار الهدى طبعة 2008

- ثانيا/ باللغة الفرنسية

12-Hanouz Mourad et khadir Mohamed –précis de sécurité sociale – O.P.U EDITION 1996

13-Jacque doublet ,sécurité social , presse universitaire de France 1964.

14 - Hanouz Mourad et A HAKEM–précis de droit Médical– O.P.U EDITION 1992

15-FILLALI ALI contentieux de la sécurité social revue algérienne des sciences juridiques économiques et politiques université d'Alger n° 4/11998

- ثالثا/القوانين و المراسيم:

1-القانون رقم 83-11 المؤرخ في يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، الجريدة الرسمية عدد 28 لسنة 1983، استدراك الجريدة الرسمية عدد 37 لسنة 1983 المعدل والمتمم

2- القانون رقم 83-12 مؤرخ في 2 يوليو سنة 1983 المتعلق بالتقاعد، الجريدة الرسمية عدد 28 لسنة 1983، استدراك الجريدة الرسمية عدد 37 لسنة 1983، المعدل والمتمم

3- القانون رقم 83-13 مؤرخ في 2 يوليو لسنة 1983 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، الجريدة الرسمية عدد 28 لسنة 1983، المعدل والمتمم

4-قانون رقم 83-15 مؤرخ في 2 يوليو 1983 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية عدد 28 لسنة 1983، المعدل والمتمم

5-القانون رقم 08-08 مؤرخ في 16 صفر عام 1429 الموافق 23 فبراير سنة 2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي (الجريدة الرسمية عدد 11 الصادرة في 2 مارس 2008).

6-المرسوم التنفيذي رقم 08-415 مؤرخ في 26 ذي الحجة عام 1429 الموافق 24 ديسمبر 2008، يحدد أعضاء اللجان المحلية للطعن المسبق مؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها.

7-المرسوم التنفيذي رقم 08-416 مؤرخ في 26 ذي الحجة عام 1429 الموافق 24 ديسمبر سنة 2008، يحدد تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها.

8-المرسوم التنفيذي رقم 09-72 مؤرخ في 11 صفر عام 1430 الموافق 07 فبراير سنة 2009، يحدد عدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي وتنظيمها وسيرها.

9- المرسوم التنفيذي رقم 09-73 مؤرخ في 11 صفر عام 1430 الموافق 07 فبراير سنة 2009، يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها.

10- القانون رقم 08-09 مؤرخ في 18 صفر عام 1429 الموافق 25 فبراير سنة 2008 المتعلق بقانون الإجراءات المدنية و الإدارية (الجريدة الرسمية عدد 21 الصادرة في 23 أفريل2008).

رابعا/ المجلات و البحوث و الدراسات:

1-المجلة القضائية – المحكمة العليا الغرفة الاجتماعية – منازعات العمل والأمراض المهنية.الجزء الثاني سنة 1997.

2-مجلة المحاماة المنظمة الجهوية لنقابة المحامين باتنة عدد خاص 2009

3-مجموعة الندوات المشتركة بين وزارة العدل و صناديق الضمان الاجتماعي.1997

4- فعاليات الندوة الوطنية الأولى حول الحماية الاجتماعية، وزارة العمل والحماية الاجتماعية، المعهد الوطني للعمل، الجزائر، سنة 2000.

5-بحث للسيد ميساني الوناس مدير الأداءات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء، التنظيم الإداري والتغطية الاجتماعية، سنة 1997.

6-جعيجعي عبد المالك، منازعات الضمان الاجتماعي وتسويتها في التشريع الجزائري، مذكرة نهاية التكوين المتخصص للقضاة، المعهد الوطني للعمل، دفعة 2000/2001.

7-محدادي مبروك-عرض في المنازعات المتعلقة بحوادث العمل و الأمراض المهنية –المجلة القضائية – سنة 1997الجزء الثاني-عدد خاص

8- الجمعي مراد، المنازعات الطبية وطرق تسويتها، مذكرة نهاية التكوين المتخصص للقضاة، المعهد الوطني للعمل، دفعة 2001/2002.

الملاحق

الفصل الثاني
المتربصون في التكوين المهني والتلاميذ في التعليم المهني

المادة 30 : يستفيد المتربصون في التكوين المهني والتلاميذ في التعليم المهني وبشروط معينة، من مساعدات خاصة من الدولة من أجل تغطية بعض المصاريف المرتبطة بتكوينهم.

تحدد كيفيات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

الباب السادس
أحكام انتقالية وختامية

المادة 31 : تبقى النصوص التنظيمية المنظمة للتكوين والتعليم المهنيين سارية المفعول إلى غاية نشر النصوص التطبيقية لهذا القانون، وذلك في أجل لايتعدى اثني عشر (12) شهرا ابتداء من تاريخ نشر هذا القانون في الجريدة الرسمية.

المادة 32 : ينشر هذا القانون في الجريدة الرّسميّة للجمهوريّة الجزائريّة الدّيمقراطيّة الشّعبيّة.

حرّر بالجزائر في 16 صفر عام 1429 الموافق 23 فبراير سنة 2008.

عبد العزيز بوتفليقة

قانون رقم 08 – 08 مؤرّخ في 16 صفر عام 1429 الموافق 23 فبراير سنة 2008، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

إنّ رئيس الجمهورية،

– بناء على الدستور، لاسيّما المواد 119 و122 – 18 و126 منه،

– وبمقتضى الأمر رقم 66 – 154 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق 8 يونيو سنة 1966 والمتضمن قانون الإجراءات المدنية، المعدل والمتمم،

– وبمقتضى الأمر رقم 66 – 155 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق 8 يونيو سنة 1966 والمتضمن قانون الإجراءات الجزائية، المعدل والمتمم،

– وبمقتضى الأمر رقم 66 – 156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق 8 يونيو سنة 1966 والمتضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم،

– وبمقتضى الأمر رقم 74 – 15 المؤرخ في 6 محرم عام 1494 الموافق 30 يناير سنة 1974 والمتعلق بإلزامية التأمين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار، المعدل والمتمم،

– وبمقتضى الأمر رقم 75 – 58 المؤرخ في 20 رمضان عام 1395 الموافق 26 سبتمبر سنة 1975 والمتضمن القانون المدني، المعدل والمتمم،

– وبمقتضى القانون رقم 83 – 11 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل والمتمم،

– وبمقتضى القانون رقم 83 – 12 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتقاعد، المعدل والمتمم،

– وبمقتضى القانون رقم 83 – 13 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، المعدل والمتمم،

– وبمقتضى القانون رقم 83 – 14 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، المعدل والمتمم،

– وبمقتضى القانون رقم 83 – 15 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، المعدل والمتمم،

– وبمقتضى المرسوم التشريعي رقم 94 – 09 المؤرخ في 15 ذي الحجة عام 1414 الموافق 26 مايو سنة 1994 والمتضمن الحفاظ على الشغل وحماية الأجراء الذين قد يفقدون عملهم بصفة لا إرادية،

– وبمقتضى المرسوم التشريعي رقم 94 – 10 المؤرخ في 15 ذي الحجة عام 1414 الموافق 26 مايو سنة 1994 الذي يحدث التقاعد المسبق،

– وبمقتضى المرسوم التشريعي رقم 94 – 11 المؤرخ في 15 ذي الحجة عام 1414 الموافق 26 مايو سنة 1994 الذي يحدث التأمين عن البطالة لفائدة الأجراء الذين قد يفقدون عملهم بصفة لا إرادية لأسباب اقتصادية، المعدل والمتمم،

– وبمقتضى المرسوم التشريعي رقم 94 – 12 المؤرخ في 15 ذي الحجة عام 1414 الموافق 26 مايو سنة 1994 الذي يحدد نسبة الاشتراك في الضمان الاجتماعي، المعدل والمتمم،

– وبمقتضى الأمر رقم 95 – 01 المؤرخ في 19 شعبان عام 1415 الموافق 21 يناير سنة 1995 الذي يحدد أساس اشتراكات وأداءات الضمان الاجتماعي،

– وبمقتضى القانون رقم 01 – 21 المؤرخ في 7 شوال عام 1422 الموافق 22 ديسمبر سنة 2001 والمتضمن قانون المالية لسنة 2002، لاسيما المادة 40 منه،

– وبعد رأي مجلس الدولة،

– وبعد مصادقة البرلمان،

يصدر القانون الآتي نصه :

المادة الأولى : يهدف هذا القانون إلى تحديد :

– منازعات الضمان الاجتماعي، وإجراءات تسويتها،

– إجراءات التحصيل الجبري لاشتراكات الضمان الاجتماعي وديونه الأخرى،

– الطعون ضد الغير والمستخدمين.

الباب الأول

منازعات الضّمان الاجتماعي وإجراءات تسويتها

المادة 2 : تشمل المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي :

– المنازعات العامة،

– المنازعات الطبية،

– المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي.

الفصل الأول

المنازعات العامة

المادة 3 : يقصد بالمنازعات العامة للضمان الاجتماعي في مفهوم هذا القانون، الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة والمؤمن لهم اجتماعيا أو المكلفين من جهة أخرى بمناسبة تطبيق تشريع وتنظيم الضمان الاجتماعي.

المادة 4 : ترفع الخلافات المتعلقة بالمنازعات العامة إجباريا أمام لجان الطعن المسبق، قبل أي طعن أمام الجهات القضائية.

القسم الأول

الطعن المسبق

المادة 5 : يرفع الطعن المسبق :

– ابتدائيا أمام اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق،

– أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق، في حالة الاعتراض على قرارات اللجنة المحلية للطعن.

الفرع 1

اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق

المادة 6 : تنشأ ضمن الوكالات الولائية أو الجهوية لهيئات الضمان الاجتماعي لجان محلية مؤهلة للطعن المسبق تتشكل من :

– ممثل عن العمال الأجراء،

– ممثل عن المستخدمين،

– ممثل عن هيئة الضمان الاجتماعي،

– طبيب.

يحدد عدد أعضاء هذه اللجان وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم.

المادة 7 : تبت اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق في الطعون التي يرفعها المؤمن لهم اجتماعيا والمكلفون ضد القرارات التي تتخذها مصالح هيئات الضمان الاجتماعي.

تبت اللجنة أيضا في الاعتراضات المتعلقة بالزيادات والغرامات على التأخير عندما يقل مبلغها عن مليون دينار (1.000.000 دج).

تخفض الزيادات والغرامات على التأخير بنسبة 50 % من مبلغها، بالنظر إلى ملف صاحب العريضة المبرر.

لا تفرض الزيادات والغرامات على التأخير، في حالة القوة القاهرة المثبتة قانونا من قبل اللجنة.

تلزم اللجنة باتخاذ قرارها في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ استلام العريضة.

المادة 8 : تخطر اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق، تحت طائلة عدم القبول، برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام أو بعريضة تودع لدى أمانة اللجنة مقابل تسليم وصل إيداع في أجل خمسة عشر (15) يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ القرار المعترض عليه.

يجب أن يكون الطعن مكتوبا وأن يشير إلى أسباب الاعتراض على القرار.

المادة 9 : تبلغ قرارات اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام، أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الاجتماعي، بمحضر استلام في أجل عشرة (10) أيام من تاريخ صدور القرار.

الفرع 2
اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق

المادة 10 : تنشأ ضمن كل هيئة للضمان الاجتماعي لجنة وطنية مؤهلة للطعن المسبق.

تحدد تشكيلة هذه اللجنة وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم.

المادة 11 : تبت اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق في الطعون المرفوعة ضد قرارات اللجان المحلية المؤهلة للطعن المسبق.

تتخذ اللجنة قرارها في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ استلام العريضة.

المادة 12 : ترفع الاعتراضات المتعلقة بالزيادات والغرامات على التأخير المنصوص عليها في مجال التزامات المكلفين مباشرة أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق، التي تفصل فيها بصفة ابتدائية ونهائية، عندما يساوي مبلغها أو يفوق مليون دينار (1.000.000 دج).

تطبق أحكام الفقرتين 3 و4 من المادة 7 أعلاه على الاعتراضات المنصوص عليها في هذه المادة.

المادة 13 : تخطر اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق، تحت طائلة عدم القبول، برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام، أو بإيداع عريضة لدى أمانة اللجنة، مقابل تسليم وصل إيداع في أجل خمسة عشر (15) يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ قرار اللجنة المحلية المعترض عليه، أو في غضون ستين (60) يوما ابتداء من تاريخ إخطار اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق إذا لم يتلق المعني أي رد على عريضته.

يجب أن يكون الطعن مكتوبا وأن يشير إلى أسباب الاعتراض على القرار .

المادة 14 : تبلغ قرارات اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام، أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الاجتماعي بمحضر استلام في أجل عشرة (10) أيام من تاريخ صدور قرارها.

القسم الثاني
الطعن القضائي

المادة 15 : تكون القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق قابلة للطعن فيها أمام المحكمة المختصة طبقا لأحكام قانون الإجراءات المدنية، في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ تسليم تبليغ القرار المعترض عليه، أو في أجل ستين (60) يوما ابتداء من تاريخ استلام العريضة من طرف اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق إذا لم يتلق المعني أي رد على عريضته.

المادة 16 : تختص الجهات القضائية الإدارية في البت في الخلافات التي تنشأ بين المؤسسات والإدارات العمومية بصفتها هيئات مستخدمة وبين هيئات الضمان الاجتماعي.

الفصل الثاني
المنازعات الطبية

المادة 17 : 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.

المادة 18 : تسوى الخلافات المتعلقة بالمنازعات الطبية، حسب الحالة، عن طريق إجراء الخبرة الطبية أو في إطار لجان العجز الولائية المؤهلة، طبقا لأحكام هذا القانون.

القسم الأول
الخبرة الطبية

المادة 19 : تخضع الخلافات المنصوص عليها في المادة 17 أعلاه للخبرة الطبية، باستثناء تلك المنصوص عليها في المادة 31 من هذا القانون.

تلزم نتائج الخبرة الطبية الأطراف بصفة نهائية.

إلا أنه يمكن إخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني.

المادة 20 : يجب أن يقدم طلب الخبرة الطبية من قبل المؤمن له اجتماعيا في أجل خمسة عشر (15) يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي.

يجب أن يكون طلب الخبرة الطبية مكتوبا ومرفقا بتقرير الطبيب المعالج.

يرسل الطلب بواسطة رسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام، أو يودع لدى مصالح هيئة الضمان الاجتماعي مقابل وصل إيداع.

المادة 21 : يعين الطبيب الخبير باتفاق مشترك بين المؤمن له اجتماعيا بمساعدة طبيبه المعالج من جهة، وهيئة الضمان الاجتماعي من جهة أخرى.

يختار الطبيب الخبير من بين قائمة الأطباء الخبراء المعدة من قبل الوزارة المكلفة بالصحة والوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي بعد الاستشارة الملزمة لمجلس أخلاقيات الطب.

تحدد شروط وكيفيات التسجيل في قائمة الأطباء الخبراء، وكذا حقوقهم وواجباتهم عن طريق التنظيم.

المادة 22 : يجب على هيئة الضمان الاجتماعي أن تباشر إجراءات الخبرة الطبية في أجل ثمانية (8) أيام ابتداء من تاريخ إيداع الطلب، وتقترح كتابيا على المؤمن له اجتماعيا ثلاثة (3) أطباء خبراء على الأقل، مذكورين في القائمة المنصوص عليها في المادة 21 أعلاه، وإلا أصبحت ملزمة برأي الطبيب المعالج.

المادة 23 : يتعين على المؤمن له اجتماعيا، تحت طائلة سقوط حقه الوارد في المادة 21 (الفقرة الأولى) أعلاه، قبول أو رفض الأطباء الخبراء المقترحين في أجل ثمانية (8) أيام.

يلزم المؤمن له اجتماعيا بقبول الخبير المعين تلقائيا من طرف هيئة الضمان الاجتماعي في حالة عدم الرد.

المادة 24 : تعين هيئة الضمان الاجتماعي تلقائيا وفوريا الطبيب الخبير من قائمة الخبراء الطبيين، على ألا يكون الطبيب الخبير المعين من بين الذين سبق اقتراحهم، إذا لم يحصل اتفاق حول اختيار الطبيب الخبير وفقا للمادة 21 أعلاه في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ إيداع طلب الخبرة الطبية.

المادة 25 : تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتقديم ملف إلى الطبيب الخبير، يتضمن ما يأتي :

- رأي الطبيب المعالج،
- رأي الطبيب المستشار،
- ملخص المسائل موضوع الخلاف،
- مهمة الطبيب الخبير.

المادة 26 : يتعين على الطبيب الخبير أن يودع تقريره لدى هيئة الضمان الاجتماعي في أجل خمسة عشر (15) يوما ابتداء من تاريخ استلامه للملف المذكور في المادة 25 أعلاه.

ترسل نسخة من التقرير إلى المؤمن له اجتماعيا.

المادة 27 : تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتبليغ نتائج تقرير الخبرة الطبية إلى المعني خلال العشرة (10) أيام الموالية لاستلامه.

المادة 28 : يسقط حق المؤمن له اجتماعيا في الخبرة الطبية في حالة رفض الاستجابة، بدون مبرر، لاستدعاءات الطبيب الخبير.

المادة 29 : تكون تكاليف الأتعاب المستحقة للأطباء الخبراء المعينين لإجراء الخبرة على نفقة هيئة الضمان الاجتماعي، إلا إذا أثبت الطبيب الخبير وبشكل واضح أن طلب المؤمن له اجتماعيا غير مؤسس، ففي هذه الحالة تكون تكاليف الأتعاب المستحقة على حساب هذا الأخير.

يحدد مبلغ الأتعاب بقرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.

القسم الثاني

لجنة العجز الولائية المؤهلة

المادة 30 : تنشأ لجنة عجز ولائية مؤهلة، أغلب أعضائها أطباء.

تحدد تشكيلة هذه اللجنة وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم.

المادة 31 : تبت لجنة العجز الولائية المؤهلة في الخلافات الناجمة عن القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي والمتعلقة بما يأتي :

- حالة العجز الدائم ، الكلي أو الجزئي، الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني يترتب عنه منح ريع،
- قبول العجز، وكذا درجة ومراجعة حالة العجز في إطار التأمينات الاجتماعية.

تبت اللجنة في الاعتراضات المعروضة عليها في أجل ستين (60) يوما ابتداء من تاريخ استلامها للعريضة.

المادة 32 : تتخذ لجنة العجز الولائية المؤهلة كل التدابير، لاسيما تعيين طبيب خبير وفحص المريض وطلب فحوص تكميلية ويمكنها أن تقوم بكل تحرّ تراه ضروريا.

المادة 33 : تخطر لجنة العجز الولائية المؤهلة من قبل المؤمن له اجتماعيا في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي المعترض عليه.

يتم إخطار اللجنة بطلب مكتوب مرفق بتقرير الطبيب المعالج، موجه برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام، أو بإيداعه لدى أمانة اللجنة مقابل وصل إيداع.

المادة 34 : تبلغ قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة في أجل عشرين (20) يوما ابتداء من تاريخ صدور القرار، برسالة موصى عليها مع وصل استلام أو بواسطة عون مراقبة معتمد للضمان الاجتماعي، بمحضر استلام.

المادة 35 : تكون قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة قابلة للطعن أمام الجهات القضائية المختصة في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ القرار.

المادة 36 : تتحمل هيئة الضمان الاجتماعي مصاريف تنقل المؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه أو مرافقه، إذا اقتضى الأمر ذلك، خارج بلدية الإقامة، استجابة لاستدعاء الطبيب الخبير، أو لجنة العجز الولائية المؤهلة.

تحدد كيفيات تطبيق أحكام هذه المادة عن طريق التنظيم.

المادة 37 : تكون المصاريف المترتبة عن الإجراءات المنصوص عليها في أحكام المواد 31 إلى 36 أعلاه والخاصة بمجال العجز، على نفقة هيئة الضمان الاجتماعي، إلا إذا أثبت الطبيب الخبير وبشكل واضح أن طلب المؤمن له اجتماعيا غير مؤسس، ففي هذه الحالة تكون تكاليف الأتعاب المستحقة على حساب المؤمن له اجتماعيا.

الفصل الثالث
المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي

المادة 38 : يقصد بالمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي، في مفهوم هذا القانون، الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي ومقدمي العلاج والخدمات المتعلقة بالنشاط المهني للأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان والمساعدين الطبيين والمتعلقة بطبيعة العلاج، والإقامة في المستشفى أو في العيادة.

المادة 39 : تنشأ لجنة تقنية ذات طابع طبي لدى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي، تتشكل بالتساوي من :

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

يحدد عدد أعضاء هذه اللجنة وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم.

المادة 40 : دون الإخلال بالأحكام المنصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بهما، تكلف اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي بالبت ابتدائيا ونهائيا في التجاوزات التي ترتبت عنها نفقات إضافية لهيئة الضمان الاجتماعي.

المادة 41 : تؤهل اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي باتخاذ كل تدبير يسمح لها بإثبات الوقائع، لاسيما تعيين خبير أو عدة خبراء والقيام بكل تحقيق تراه ضروريا بما في ذلك سماع الممارس المعني.

المادة 42 : تخطر اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي من طرف هيئة الضمان الاجتماعي خلال الستة (6) أشهر الموالية لاكتشاف التجاوزات، على ألا ينقضي أجل سنتين (2) من تاريخ دفع مصاريف الأداءات محل الخلاف.

تخطر اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي بتقرير مفصل من طرف المدير العام لهيئة الضمان الاجتماعي، يبين فيه طبيعة التجاوزات ومبالغ النفقات المترتبة عنها، مرفقا بالوثائق المثبتة لذلك.

المادة 43 : تبلغ قرارات اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي إلى هيئة الضمان الاجتماعي وإلى الوزير المكلف بالصحة وإلى المجلس الوطني لأخلاقيات الطب.

الباب الثاني
إجراءات التحصيل الجبري

المادة 44 : يقصد بالتحصيل الجبري لاشتراكات الضمان الاجتماعي، في مفهوم هذا القانون، الإجراءات الخاصة المطبقة من قبل هيئات الضمان الاجتماعي ضد المكلفين المدينين، لتحصيل المبالغ المستحقة.

المادة 45 : يتم تحصيل المبالغ المستحقة لهيئات الضمان الاجتماعي بعنوان الاشتراكات الأساسية والزيادات والغرامات على التأخير واسترداد المبالغ غير المستحقة عن طريق الإجراءات الآتية :

- التحصيل عن طريق الجدول،
- الملاحقة،
- المعارضة على الحسابات الجارية البريدية والبنكية،
- الاقتطاع من القروض.

المادة 46 : يتعين على هيئة الضمان الاجتماعي، قبل اللجوء إلى تطبيق الإجراءات المذكورة أعلاه، أو أي دعوى أخرى أو متابعة، إعذار المدين ودعوته إلى تسوية وضعيته في أجل ثلاثين (30) يوما.

يجب أن يتضمن الإعذار، تحت طائلة البطلان، البيانات الآتية :

- اللقب أو الاسم التجاري للمدين،

- المبالغ المستحقة حسب طبيعتها وحسب فترة الاستحقاق،

- الأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالتحصيل الجبري، وكذا العقوبات المترتبة عنها في حالة عدم الدفع.

يبلغ الإعذار إما برسالة موصى عليها مع وصل بالاستلام وإما بواسطة محضر قضائي أو عون مراقبة معتمد لدى الضمان الاجتماعي، بمحضر استلام.

الفصل الأول

التحصيل عن طريق الجدول

المادة 47 : يتم تحصيل المبالغ المستحقة من قبل مصالح الضرائب بمقتضى جدول محدد للدين.

يعد الجدول من قبل مصالح هيئة الضمان الاجتماعي وفق نموذج يحدد عن طريق التنظيم، ويوقع عليه مدير وكالة هيئة الضمان الاجتماعي المعنية تحت مسؤوليته الشخصية.

يؤشر الجدول من طرف الوالي في أجل ثمانية (8) أيام من تاريخ توقيعه ويصبح نافذا.

المادة 48 : يبلغ الجدول المؤشر عليه قانونا طبقا للأحكام المنصوص عليها في قانون الإجراءات الجبائية.

تنفذ مصالح الضرائب، المختصة إقليميا، الجدول طبقا للأحكام المنصوص عليها في تحصيل الضرائب.

المادة 49 : يكون الجدول معجل النفاذ بغض النظر عن كل طرق الطعن.

المادة 50 : يمكن الجدول أن يكون محل طعن أمام الجهات القضائية المختصة في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ استلام التبليغ.

الفصل الثاني

الملاحقة

المادة 51 : تعد الملاحقة من طرف مصالح هيئة الضمان الاجتماعي وفق استمارة يحدد نموذجها عن طريق التنظيم ويوقع عليها مدير وكالة هيئة الضمان الاجتماعي المعنية تحت مسؤوليته الشخصية.

المادة 52 : يؤشر رئيس المحكمة التي يوجد بدائرة اختصاصها مكان إقامة المدين، على الملاحقة في أجل عشرة (10) أيام، بدون مصاريف وتصبح نافذة.

المادة 53 : تبلغ الملاحقة للمدين بواسطة عون مراقبة معتمد لدى الضمان الاجتماعي بمحضر استلام أو بواسطة محضر قضائي.

المادة 54 : تنفذ الملاحقة وفقا لأحكام قانون الإجراءات المدنية في مجال التنفيذ الجبري.

المادة 55 : تكون الملاحقة معجلة النفاذ بغض النظر عن كل طرق الطعن.

المادة 56 : يمكن أن تكون الملاحقة محل طعن أمام الجهة القضائية التي أشرت عليها في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ استلام التبليغ.

الفصل الثالث

المعارضة على الحسابات الجارية البريدية والبنكية

المادة 57 : يمكن هيئة الضمان الاجتماعي الدائنة، القيام بالمعارضة على الحسابات الجارية البريدية والبنكية لمدينيها، في حدود المبالغ المستحقة.

المادة 58 : تبلغ المعارضة للبنوك والمؤسسات المالية وبريد الجزائر ممثلا بالمركز الوطني للصكوك البريدية برسالة موصى عليها مع وصل استلام.

المادة 59 : تلتزم المؤسسات المذكورة أعلاه التي تسلمت المعارضة بحفظ المبالغ المستحقة تحت مسؤوليتها المدنية والجزائية ابتداء من تاريخ استلام تبليغ المعارضة.

المادة 60 : يجب على هيئة الضمان الاجتماعي أن تقدم السند التنفيذي للبنوك والمؤسسات المالية لاستيفاء المبالغ محل المعارضة في أجل خمسة عشر (15) يوما.

وفي حالة عدم توفر السند التنفيذي، يجب على هيئة الضمان الاجتماعي مباشرة إجراء تثبيت المعارضة أمام الجهة القضائية المختصة في أجل خمسة عشر (15) يوما ابتداء من تاريخ المعارضة.

المادة 61 : يمكن مدير هيئة الضمان الاجتماعي الدائنة تقديم معارضة على الأموال المنقولة أو النقدية

التي يمتلكها المدين للهيئة، لدى الغير الحائز لها، من غير الأطراف المنصوص عليهم في المادة 59 أعلاه، لتحصيل المبالغ المستحقة، وذلك طبقا للأحكام المنصوص عليها في قانون الإجراءات المدنية.

الفصل الخامس

الاقتطاع من القروض

المادة 62 : يتعين على البنوك والمؤسسات المالية أن تشترط على المكلفين الذين يطلبون قروضا، تقديم شهادة استيفاء اشتراكاتهم مسلمة من هيئات الضمان الاجتماعي المختصة.

المادة 63 : تلزم الهيئة المقرضة، عند الاقتضاء، باقتطاع المبالغ المستحقة ودفعها لهيئة الضمان الاجتماعي الدائنة.

المادة 64 : تكون البنوك والمؤسسات المالية مسؤولة مدنيا في حالة عدم احترام أحكام المادتين 62 و63 أعلاه.

الفصل السادس

أحكام مشتركة

المادة 65 : يتحمل المدين المصاريف التي تنفقها هيئات الضمان الاجتماعي لتحصيل المبالغ المستحقة، في جميع الإجراءات المنصوص عليها في هذا القانون في مجال التحصيل الجبري.

المادة 66 : لا تمنع إجراءات التحصيل المنصوص عليها في هذا القانون، هيئات الضمان الاجتماعي بعد استنفاذ طرق التحصيل الجبري، اللجوء إلى رفع الدعاوى أمام الجهات القضائية المختصة والتدابير الاحتياطية وطرق التنفيذ الواردة في القانون العام.

الباب الثالث

الامتياز والتأمينات العينية

المادة 67 : يضمن دفع المبالغ المستحقة لهيئات الضمان الاجتماعي ابتداء من حلول أجل استحقاق الدين، وذلك بامتياز على منقولات وعقارات المدين، الذي يأتي مباشرة بعد الأجور والمبالغ المستحقة للخزينة العمومية.

المادة 68 : يضمن دفع المبالغ المستحقة لهيئات الضمان الاجتماعي بواسطة رهن عقاري قانوني، مرتب من يوم تسجيله طبقا للقانون المدني.

الباب الرابع

الطعون ضد الغير والمستخدمين

المادة 69 : يقصد بالطعن ضد الغير والمستخدمين في مجال الضمان الاجتماعي، المذكور في المادة الأولى أعلاه، في مفهوم هذا القانون :

– رجوع هيئة الضمان الاجتماعي ضد مرتكب الخطأ المتسبب في الضرر الذي لحق بالمؤمن له اجتماعيا، لتعويض مبلغ الأداءات المقدمة،

– رجوع المؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه ضد مرتكب الخطأ، قصد الحصول على تعويض تكميلي.

المادة 70 : يجب على هيئة الضمان الاجتماعي، طبقا لأحكام القانون العام، الرجوع على الغير المتسبب بخطئه في الضرر الذي لحق بالمؤمن له اجتماعيا، لتعويض المبالغ التي دفعتها أو التي عليها أن تدفعها لهذا الأخير.

المادة 71 : يمكن هيئة الضمان الاجتماعي، طبقا لأحكام القانون العام، الرجوع على المستخدم الذي تسبب بخطئه غير المعذور أو العمدي أو خطأ تابعه في الضرر الذي لحق بالمؤمن له اجتماعيا، لتعويض المبالغ التي دفعتها أو التي عليها أن تدفعها لهذا الأخير.

المادة 72 : يمكن المؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه مطالبة الغير أو المستخدم بتعويضات إضافية في الحالات المذكورة في المادتين 70 و71 أعلاه.

يتعين على المدعي إدخال هيئة الضمان الاجتماعي في الخصومة.

المادة 73 : يمكن المؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه في الحالات المذكورة في المادتين 70 و71 أعلاه، التدخل في الدعوى المرفوعة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي ضد الغير أو المستخدم، طبقا لأحكام قانون الإجراءات المدنية.

المادة 74 : في حالة ما إذا كانت مسؤولية الأضرار التي لحقت بالمؤمن له اجتماعيا مشتركة بين الغير والمستخدم، يمكن هيئة الضمان الاجتماعي أن ترجع على أحدهما أو كلاهما متضامنين.

المادة 75 : في حالة ما إذا تحمل المؤمن له اجتماعيا المسؤولية على الضرر جزئيا، وتحمل الغير أو المستخدم جزءا منها، لا يمكن هيئة الضمان الاجتماعي الرجوع على هذين الأخيرين إلا في حدود مسؤوليتهما.

المادة 76 : لا تكون التسوية الودية التي تتم بين المؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه والغير أو المستخدم في الحالات المنصوص عليها في المواد 72 إلى 75 أعلاه، ملزمة لهيئة الضمان الاجتماعي إلا عندما تشارك وتعطي موافقتها الصريحة على هذه التسوية.

المادة 77 : تلزم شركات التأمين بالاقتطاع من مبلغ التعويض الذي تمنحه في إطار حوادث المرور طبقا للتشريع المعمول به، مبالغ الأداءات المستحقة للضحية بصفتها مؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقها من طرف هيئة الضمان الاجتماعي.

تحدد كيفيات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

الباب الخامس

التقادم

المادة 78 : تتقادم الأداءات المستحقة في مدة أربع (4) سنوات، إذا لم يطالب بها.

مع مراعاة الأحكام المنصوص عليها في المادة 316 من القانون المدني، تتقادم المتأخرات المستحقة لمعاشات التقاعد والعجز وريع حوادث العمل والأمراض المهنية في مدة خمس (5) سنوات، إذا لم يطالب بها.

المادة 79 : تتقادم الدعوى والمتابعات التي تباشرها هيئات الضمان الاجتماعي لتحصيل المبالغ المستحقة لها بأربع (4) سنوات.

يسري هذا الأجل ابتداء من تاريخ الاستحقاق.

غير أن الإعذار المنصوص عليه في المادة 46 أعلاه يسقط التقادم ابتداء من تاريخ استلام التبليغ.

المادة 80 : لا يكون للطعون المقدمة ضد قرارات هيئات الضمان الاجتماعي أثر موقف.

غير أنه لا يمكن الاحتجاج بعدم قبول الاعتراض ضد المعنيين إلا إذا تضمن القرار محل الطعن صراحة، طرق وآجال الطعن.

الباب السادس

أحكام جزائية

المادة 81 : تتم معاينة مخالفة أحكام هذا القانون من قبل مفتشي العمل وأعوان المراقبة المعتمدين لدى الضمان الاجتماعي، وكذا كل عون مؤهل طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

المادة 82 : دون الإخلال بالأحكام التشريعية المعمول بها، يعاقب بالحبس من ستة (6) أشهر إلى سنتين (2) وبغرامة من خمسين ألف دينار (50.000 دج) إلى مائة ألف دينار (100.000 دج)، كل شخص عرض خدمات أو قبلها أو قدمها بغرض الحصول على أداءات غير مستحقة لفائدته أو لفائدة الغير.

المادة 83 : دون الإخلال بالأحكام التشريعية المعمول بها، يعاقب بالحبس من ستة (6) أشهر إلى سنتين (2) وبغرامة من ثلاثين ألف دينار (30.000 دج) إلى مائة ألف دينار (100.000 دج)، كل شخص أدلى بتصريحات كاذبة قصد حصوله أو حصول الغير على أداءات أو تعويضات غير مستحقة من هيئة الضمان الاجتماعي.

المادة 84 : دون الإخلال بالأحكام التشريعية المعمول بها، يعاقب بالحبس من ستة (6) أشهر إلى ثمانية عشر (18) شهرا وبغرامة من مائة ألف دينار (100.000دج) إلى مائتين وخمسين ألف دينار (250.000 دج)، كل طبيب أو صيدلي أو جراح أسنان أو قابلة وصف عمدا الحالة الصحية للمستفيد على غير حقيقتها.

المادة 85 : دون الإخلال بالأحكام التشريعية المعمول بها، يعاقب بالحبس من ستة (6) أشهر إلى سنتين (2) وبغرامة من مائة ألف دينار (100.000 دج) إلى ثلاثمائة ألف دينار (300.000 دج)، كل شخص حاول التأثير أو أثر بأي وسيلة ممكنة على من كان شاهدا في حادث عمل قصد إخفاء أو تغيير الحقيقة.

المادة 86 : زيادة على العقوبات المنصوص عليها في المواد 82 و 83 و 85 من هذا القانون، يلزم كل شخص استفاد بصفة غير قانونية من الأداءات الممنوحة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي بتعويض هذه الأخيرة المبالغ التي تحصل عليها.

يمكن هيئات الضمان الاجتماعي تعويض هذه المبالغ بواسطة الاقتطاع من الأداءات المستحقة.

الباب السابع

أحكام انتقالية وختامية

المادة 87 : يمكن، وبصفة انتقالية ولفترة ثلاث (3) سنوات ابتداء من تاريخ نشر هذا القانون في الجريدة الرسمية، استفادة المدينين حسني النية، والذين يعانون من صعوبات مالية من تسديد اشتراكات الضمان الاجتماعي، بالتقسيط.

مرسوم تنفيذيّ رقم 08 – 415 مؤرّخ في 26 ذي الحجّة عام 1429 الموافق 24 ديسمبر سنة 2008، يحدد عدد أعضاء اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها.

إن الوزير الأوّل،

– بناء على تقرير وزير العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي،

– وبناء على الدستور، لاسيما المادتان 85 – 3 و 125 (الفقرة 2) منه،

– وبمقتضى القانون رقم 83 – 11 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل والمتمم،

– وبمقتضى القانون رقم 83 – 12 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتقاعد، المعدل والمتمم،

– وبمقتضى القانون رقم 83 – 13 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، المعدل والمتمم،

– وبمقتضى القانون رقم 83 – 14 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، المعدل والمتمم،

– وبمقتضى القانون رقم 90 – 14 المؤرخ في 9 ذي القعدة عام 1410 الموافق 2 يونيو سنة 1990 والمتعلق بكيفيات ممارسة الحق النقابي، المعدل والمتمم، لاسيما المادتان 36 و37 منه،

– وبمقتضى القانون رقم 08 – 08 المؤرخ في 16 صفر عام 1429 الموافق 23 فبراير سنة 2008 والمتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، لاسيما المادة 6 منه،

– وبمقتضى المرسوم رقم 85 – 35 المؤرخ في 19 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 9 فبراير سنة 1985 والمتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون عملا مهنيا، المعدل والمتمم،

– وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 08 – 365 المؤرخ في 17 ذي القعدة عام 1429 الموافق 15 نوفمبر سنة 2008 والمتضمن تعيين الوزير الأول،

– وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 08 – 366 المؤرخ في 17 ذي القعدة عام 1429 الموافق 15 نوفمبر سنة 2008 والمتضمن تعيين أعضاء الحكومة،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 92 – 07 المؤرخ في 28 جمادى الثانية عام 1412 الموافق 4 يناير سنة 1992 والمتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 92 – 276 المؤرخ في 5 محرم عام 1413 الموافق 6 يوليو سنة 1992 والمتضمن مدونة أخلاقيات الطب،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 93 – 119 المؤرخ في 23 ذي القعدة عام 1413 الموافق 15 مايو سنة 1993 الذي يحدد اختصاصات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الخاص بغير الأجراء وتنظيمه وسيره الإداري،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 94 – 188 المؤرخ في 26 محرم عام 1415 الموافق 6 يوليو سنة 1994 والمتضمن القانون الأساسي للصندوق الوطني للتأمين عن البطالة، المعدل والمتمم،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 04 – 114 المؤرخ في 23 صفر عام 1425 الموافق 13 أبريل سنة 2004 الذي يحدد كيفيات التمثيل والتعيين وكذا قواعد سير لجان الطعن المسبق في مجال الضمان الاجتماعي،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 05 – 171 المؤرخ في 28 ربيع الأول عام 1426 الموافق 7 مايو سنة 2005 الذي يحدد شروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 06 – 370 المؤرخ في 26 رمضان عام 1427 الموافق 19 أكتوبر سنة 2006 والمتضمن إنشاء الصندوق الوطني لتحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي وتنظيمه وسيره،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 08 – 124 المؤرخ في 9 ربيع الثاني عام 1429 الموافق 15 أبريل سنة 2008 الذي يحدد صلاحيات وزير العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي،

– وبعد موافقة رئيس الجمهورية،

يرسم ما يأتي :

المادة الأولى : يحدد هذا المرسوم عدد أعضاء اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها، المنشأة ضمن الوكالات

الولائية أو الجهوية لهيئات الضمان الاجتماعي، تطبيقا لأحكام المادة 6 من القانون رقم 08 - 08 المؤرخ في 16 صفر عام 1429 الموافق 23 فبراير سنة 2008 والمتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

المادّة 2 : يحدد عدد أعضاء اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة كما يأتي :

- بعنوان الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء :

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

- ممثلان (2) عن المستخدمين، أحدهما ممثل دائم والآخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للمستخدمين الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية،

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

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

- بعنوان الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء :

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

- ممثلان (2) عن مستخدمي القطاع الخاص، أحدهما ممثل دائم والآخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للمستخدمين الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية،

- ممثلان (2) عن الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء تابعين للوكالة الجهوية المعنية، أحدهما ممثل دائم والآخر إضافي، يقترحهما المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء،

- طبيب (1) تابع للمراقبة الطبية للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء للوكالة الجهوية المعنية، يقترحه المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء.

- بعنوان الصندوق الوطني للتقاعد :

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

- ممثلان (2) عن المستخدمين، أحدهما ممثل دائم والآخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للمستخدمين الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية،

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

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

- بعنوان الصندوق الوطني للتأمين عن البطالة :

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

- ممثلان (2) عن المستخدمين، أحدهما ممثل دائم والآخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للمستخدمين الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية،

- ممثلان (2) عن الصندوق الوطني للتأمين عن البطالة تابعين للوكالة الولائية المعنية، أحدهما ممثل دائم والآخر إضافي، يقترحهما المدير العام للصندوق الوطني للتأمين عن البطالة،

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

- بعنوان الصندوق الوطني لتحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي :

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

- ممثلان (2) عن المستخدمين، أحدهما ممثل دائم والآخر إضافي، تقترحهما المنظمات النقابية للمستخدمين الأكثر تمثيلا على مستوى الولاية،

- ممثلان (2) عن الصندوق الوطني لتحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي تابعين للوكالة الولائية المعنية، أحدهما ممثل دائم والآخر إضافي، يقترحهما المدير العام للصندوق الوطني لتحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي،

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

في حالة غياب الأعضاء الدائمين، يشارك الأعضاء الإضافيون، في اجتماعات اللجنة.

المادّة 3 : تنتخب اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة رئيسا من بين أعضائها.

المادّة 4 : يعين أعضاء اللجنة المحلية للطعن المسبق المؤهلة لمدة ثلاث (3) سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.

في حالة انقطاع عهدة أحد أعضاء اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة، يتم استخلافه حسب الأشكال نفسها للمدة المتبقية من العهدة.

المادّة 5 : تجتمع اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة في دورة عادية مرة كل خمسة عشر (15) يوما بناء على استدعاء من رئيسها.

و يمكن أن تجتمع في دورة غير عادية بطلب من رئيسها أو من نصف (2/1) أعضائها.

لا تصح اجتماعات اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة إلا بحضور أغلبية أعضائها. وفي حالة عدم اكتمال النصاب، تجتمع بعد استدعاء ثان في أجل لا يتعدى ثمانية (8) أيام، وتصح مداولاتها حينئذ، مهما يكن عدد أعضائها الحاضرين.

المادّة 6 : تتخذ اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة قراراتها بالأغلبية البسيطة من الأصوات، وفي حالة تساوي عدد الأصوات يكون صوت الرئيس مرجحا.

تكون قرارات اللجان المحلية للطعن المسبق محل محاضر يوقعها رئيس وأعضاء اللجنة وتدون في سجل يرقم ويؤشر عليه من طرف الرئيس. يجب أن تكون هذه القرارات مبررة وتشير إلى الأحكام التشريعية والتنظيمية التي تستند إليها.

المادّة 7 : تبلغ قرارات اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة 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 اعتبارا من تاريخ قرار اللجان المذكورة.

يجب أن ترسل نسخة من هذه القرارات من طرف اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة إلى مدير وكالة هيئة الضمان الاجتماعي المعنية، في الآجال المنصوص عليها في الفقرة الأولى أعلاه.

المادّة 8 : تتولى أمانة اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة هيئة الضمان الاجتماعي المنشأة لديها.

المادّة 9 : تضع الوكالة الجهوية أو الولائية لكل هيئة للضمان الاجتماعي تحت تصرف اللجنة المحلية للطعن المسبق المؤهلة مقرا والوسائل الضرورية لسيرها.

المادّة 10 : يتقاضى أعضاء اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة تعويضا عن الحضور يحدد مبلغه بمائة دينار (100 دج) للملف المعالج، دون أن يتجاوز مبلغ التعويض الإجمالي ألفي دينار (2000 دج) للجلسة.

المادّة 11 : تتكفل هيئة الضمان الاجتماعي المعنية بالمصاريف المرتبطة بمنح التعويضات المذكورة في المادة 10 أعلاه، وكذا بمصاريف سير أمانة كل لجنة محلية للطعن المسبق المؤهلة.

المادّة 12 : لا يمكن تعيين أعضاء اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة ضمن اللجان الأخرى المكلفة بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

المادّة 13 : يلزم أعضاء اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة بالسر المهني.

المادّة 14 : تعد اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة نظامها الداخلي الذي يحدد قواعد تنظيمها وسيرها، وتصادق عليه.

المادّة 15 : يتعين على رؤساء اللجان المحلية للطعن المسبق المؤهلة إرسال تقرير سنوي عن نشاطاتها إلى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.

المادّة 16 : تلغى جميع الأحكام المخالفة لهذا المرسوم.

المادّة 17 : ينشر هذا المرسوم في الجريدة الرّسميّة للجمهوريّة الجزائريّة الدّيمقراطيّة الشّعبيّة.

حرّر بالجزائر في26 ذي الحجّة عام 1429 الموافق 24 ديسمبر سنة 2008.

أحمد أويحيى

مرسوم تنفيذيّ رقم 08 – 416 مؤرّخ في26 ذي الحجّة عام 1429 الموافق 24 ديسمبر سنة 2008، يحدد تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها.

إن الوزير الأوّل،

– بناء على تقرير وزير العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي،

– وبناء على الدستور، لاسيما المادتان 85 – 3 و 125 (الفقرة 2) منه،

– وبمقتضى القانون رقم 83 – 11 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل والمتمم،

– وبمقتضى القانون رقم 83 – 12 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتقاعد، المعدل والمتمم،

– وبمقتضى القانون رقم 83 – 13 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، المعدل والمتمم،

– وبمقتضى القانون رقم 83 – 14 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي ، المعدل والمتمم،

– وبمقتضى القانون رقم 90 – 14 المؤرخ في 9 ذي القعدة عام 1410 الموافق 2 يونيو سنة 1990 والمتعلق بكيفيات ممارسة الحق النقابي، المعدل والمتمم، لا سيما المادتان 36 و37 منه،

– وبمقتضى القانون رقم 08 – 08 المؤرخ في 16 صفر عام 1429 الموافق 23 فبراير سنة 2008 والمتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، لاسيما المادة 10 منه،

– وبمقتضى المرسوم رقم 85 – 35 المؤرخ في19 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 9 فبراير سنة 1985 والمتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون عملا مهنيا، المعدل والمتمم ،

– وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 08 – 365 المؤرخ في 17 ذي القعدة عام 1429 الموافق 15 نوفمبر سنة 2008 والمتضمن تعيين الوزير الأول،

– وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 08 – 366 المؤرخ في 17 ذي القعدة عام 1429 الموافق 15 نوفمبر سنة 2008 والمتضمن تعيين أعضاء الحكومة،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 92 – 07 المؤرخ في 28 جمادى الثانية عام 1412 الموافق 4 يناير سنة 1992 والمتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 93 – 119 المؤرخ في 23 ذي القعدة عام 1413 الموافق 15 مايو سنة 1993 الذي يحدد اختصاصات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الخاص بغير الأجراء وتنظيمه وسيره الإداري،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 94 – 188 المؤرخ في 26 محرم عام 1415 الموافق 6 يوليو سنة 1994 والمتضمن القانون الأساسي للصندوق الوطني للتأمين عن البطالة، المعدل والمتمم،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 04 – 114 المؤرخ في 23 صفر عام 1425 الموافق 13 أبريل سنة 2004 الذي يحدد كيفيات التمثيل والتعيين وكذا قواعد سير لجان الطعن المسبق في مجال الضمان الاجتماعي،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 06 – 370 المؤرخ في 26 رمضان عام 1427 الموافق 19 أكتوبر سنة 2006 والمتضمن إنشاء الصندوق الوطني لتحصيل اشتراكات الضمان الاجتماعي وتنظيمه وسيره،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 08 – 124 المؤرخ في 9 ربيع الثاني عام 1429 الموافق 15 أبريل سنة 2008 الذي يحدد صلاحيات وزير العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي،

– وبعد موافقة رئيس الجمهورية،

يرسم ما يأتي :

المادة الأولى : يحدد هذا المرسوم تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها، المنشأة ضمن كل هيئة للضمان الاجتماعي، تطبيقا لأحكام المادة 10 من القانون رقم 08 – 08 المؤرخ في 16 صفر عام 1429 الموافق 23 فبراير سنة 2008 والمتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

المادّة 2 : تحدد تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة والمذكورة في المادة الأولى أعلاه، كما يأتي :

- ممثل (1) عن الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي، رئيسا،
- ثلاثة (3) ممثلين عن مجلس إدارة هيئة الضمان الاجتماعي المعنية يقترحهم رئيس مجلس الإدارة،
- ممثلان (2) عن هيئة الضمان الاجتماعي المعنية يقترحهما المدير العام للهيئة المذكورة.

المادّة 3 : يعين أعضاء اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة لمدة ثلاث (3) سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.

في حالة انقطاع عضوية أحد أعضاء اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة يتم استخلافه حسب الأشكال نفسها للمدة المتبقية من العهدة.

المادّة 4 : تخطر اللجنة الوطنية للطعن المسبق المؤهلة حسب الأشكال والآجال المنصوص عليها في أحكام المادة 13 من القانون رقم 08 - 08 المؤرخ في 23 فبراير سنة 2008 والمذكور أعلاه، في مجال الاعتراض على قرارات هيئة الضمان الاجتماعي المتعلق بالزيادات وغرامات التأخير عندما يكون مبلغها يساوي أو يفوق مليون دينار (1.000.000دج).

المادّة 5 : تجتمع اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في دورة عادية مرة كل خمسة عشر (15) يوما، باستدعاء من رئيسها.

و يمكن أن تجتمع في دورة غير عادية بطلب من رئيسها أو ثلثي (3/2) أعضائها.

تصح اجتماعات اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة بحضور أغلبية أعضائها . وفي حالة عدم اكتمال النصاب، تصح اجتماعاتها بعد استدعاء ثان، مهما يكن عدد الأعضاء الحاضرين، في أجل لا يتعدى خمسة عشر (15) يوما.

المادّة 6 : تتخذ قرارات اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة بالأغلبية البسيطة من الأصوات، وفي حالة تساوي عدد الأصوات يكون صوت الرئيس مرجحا.

تكون قرارات اللجان محل محاضر يوقعها رئيس اللجنة وتدون في سجل خاص يرقمه ويؤشر عليه الرئيس.

المادّة 7 : تبلغ قرارات اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة ، 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.

يجب أن ترسل نسخة من هذه القرارات من طرف اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة إلى المدير العام لهيئة الضمان الاجتماعي المعنية، في الآجال المنصوص عليها في الفقرة الأولى أعلاه.

المادّة 8 : تتولى أمانة كل لجنة وطنية للطعن المسبق المؤهلة هيئة الضمان الاجتماعي المنشأة ضمنها.

المادّة 9 : تضع هيئات الضمان الاجتماعي تحت تصرف اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة مقرات وكذا الوسائل الضرورية لسيرها.

المادّة 10 : يتقاضى أعضاء اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة تعويضا عن الحضور يحدد مبلغه بمائة دينار (100 دج) للملف المعالج دون أن يتجاوز المبلغ الإجمالي للتعويض ألفي دينار (2000 دج) للجلسة.

المادّة 11 : تتكفل هيئة الضمان الاجتماعي المعنية بالمصاريف المرتبطة بمنح التعويضات المذكورة في المادة 10 أعلاه، وكذا مصاريف سير أمانة كل لجنة وطنية للطعن المسبق المؤهلة.

المادّة 12 : لا يمكن تعيين أعضاء اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة ضمن اللجان الأخرى المكلفة بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

المادّة 13 : يلزم أعضاء اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة بالسر المهني.

المادّة 14 : تعد اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة نظامهما الداخلي الذي يحدد قواعد تنظيمها وسيرها.

المادّة 15 : يتعين على رؤساء اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة إرسال تقرير سنوي عن نشاطاتها إلى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.

المادّة 16 : تلغى أحكام المرسوم التنفيذي رقم 04 - 114 المؤرخ في 23 صفر عام 1425 الموافق 13 أبريل سنة 2004 الذي يحدد كيفيات التمثيل والتعيين وكذا قواعد سير لجان الطعن المسبق في مجال الضمان الاجتماعي.

المادّة 17 : ينشر هذا المرسوم في الجريدة الرّسميّة للجمهوريّة الجزائريّة الدّيمقراطيّة الشّعبيّة.

حرّر بالجزائر في26 ذي الحجّة عام 1429 الموافق 24 ديسمبر سنة 2008.

أحمد أويحيى

"المادة 22 : يجتمع المجلس في دورة عادية مرة واحدة (1) في السنة بناء على استدعاء من رئيسه.

..... (الباقي بدون تغيير) .....".

المادة 5 : تعدل وتتمم أحكام المادة 28 من المرسوم التنفيذي رقم 03 - 80 المؤرخ في 24 ذي الحجة عام 1423 الموافق 25 فبراير سنة 2003 والمذكور أعلاه، كما يأتي :

"المادة 28 : يزوّد المجلس بميزانية تتكوّن من :

- .....(بدون تغيير) .....

- .....(بدون تغيير) .....

- .....(بدون تغيير) .....

كما تضع الوزارة المكلفة بالمؤسسات الصغيرة والمتوسطة تحت تصرف ..... (بدون تغيير) ..... لسيره.

يعدّ الأمين العام ميزانية تسيير المجلس ويصادق عليها المكتب ويوافق عليها كل من الوزير المكلف بالمؤسسات الصغيرة والمتوسطة والوزير المكلف بالمالية".

المادة 6 : تعدل أحكام المادة 29 من المرسوم التنفيذي رقم 03 - 80 المؤرخ في 24 ذي الحجة عام 1423 الموافق 25 فبراير سنة 2003 والمذكور أعلاه، كما يأتي :

"المادة 29 : يتمّ تحديد التكفل بمصاريف أعضاء المجلس، أثناء تأديتهم لمهامهم وفقا للتنظيم المعمول به".

المادة 7 : ينشر هذا المرسوم في الجريدة الرّسميّة للجمهوريّة الجزائريّة الدّيمقراطيّة الشّعبيّة.

حرّر بالجزائر في 11 صفر عام 1430 الموافق 7 فبراير سنة 2009.

أحمد أويحيى

مرسوم تنفيذي رقم 09 - 72 مؤرّخ في 11 صفر عام 1430 الموافق 7 فبراير سنة 2009، يحدد عدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي وتنظيمها وسيرها.

إن الوزير الأول،

- بناء على تقرير وزير العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي،

- وبناء على الدستور، لاسيما المادتان 85 - 3 و125 (الفقرة 2) منه،

- وبمقتضى القانون رقم 83 - 11 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 83 - 13 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 85 - 05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 16 فبراير سنة 1985 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 08 - 08 المؤرخ في 16 صفر عام 1429 الموافق 23 فبراير سنة 2008 والمتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، لاسيما المادة 39 منه،

- وبمقتضى المرسوم رقم 84 - 27 المؤرخ في 9 جمادى الأولى عام 1404 الموافق 11 فبراير سنة 1984 الذي يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83 - 11 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى المرسوم رقم 84 - 28 المؤرخ في 9 جمادى الأولى عام 1404 الموافق 11 فبراير سنة 1984 الذي يحدد كيفيات تطبيق العناوين الثالث والرابع والثامن من القانون رقم 83 - 13 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 08 - 365 المؤرخ في 17 ذي القعدة عام 1429 الموافق 15 نوفمبر سنة 2008 والمتضمن تعيين الوزير الأول،

- وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 08 - 366 المؤرخ في 17 ذي القعدة عام 1429 الموافق 15 نوفمبر سنة 2008 والمتضمن تعيين أعضاء الحكومة،

- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 92 - 276 المؤرخ في 5 محرم عام 1413 الموافق 6 يوليو سنة 1992 والمتضمن مدونة أخلاقيات الطب،

- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 04 - 235 المؤرخ في 22 جمادى الثانية عام 1425 الموافق 9 غشت سنة 2004 الذي يحدد تشكيلة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي وصلاحياتها وكيفيات سيرها،

- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 05 - 171 المؤرخ في 28 ربيع الأول عام 1426 الموافق 7 مايو سنة 2005 الذي يحدد شروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا،

- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 08 - 124 المؤرخ في 9 ربيع الثاني عام 1429 الموافق 15 أبريل سنة 2008 الذي يحدد صلاحيات وزير العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي،

- وبعد موافقة رئيس الجمهورية،

يرسم ما يأتي :

المادّة الأولى : يحدد هذا المرسوم عدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي وتنظيمها وسيرها، تطبيقا لأحكام المادة 39 من القانون رقم 08 - 08 المؤرخ في 16 صفر عام 1429 الموافق 23 فبراير سنة 2008 والمتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

المادة 2 : يحدد عدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي المنشأة لدى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي، كما يأتي :

- طبيبان (2) يعينهما الوزير المكلف بالصحة،

- طبيبان (2) يمثلان هيئات الضمان الاجتماعي يعينهما الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي،

- طبيبان (2) يمثلان المجلس الوطني لأدبيات الطب يعينهما رئيس هذا المجلس.

المادة 3 : يعين الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي رئيس اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي من بين أعضائها.

المادة 4 : يمكن اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي أن تستدعي كل شخص مختص من شأنه أن يساعدها في أشغالها.

المادة 5 : يعين أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي لمدة ثلاث (3) سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي، بناء على اقتراح من السلطة أو المنظمة التابعين لها.

في حالة انقطاع عضوية أحد أعضاء اللجنة، يتم استخلافه حسب الأشكال نفسها للمدة المتبقية من العهدة.

المادة 6 : تجتمع اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي في دورة عادية مرة واحدة (1) في الشهر بناء على استدعاء من رئيسها.

ويمكن أن تجتمع في دورة غير عادية بطلب من رئيسها أو ثلثي (3/2) أعضائها أو بطلب من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.

المادة 7 : لا تصح اجتماعات اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي إلا بحضور ثلثي (3/2) أعضائها، وفي حالة عدم اكتمال النصاب، تصح اجتماعاتها بعد استدعاء ثان مهما يكن عدد الأعضاء الحاضرين، في أجل لا يتعدى ثمانية (8) أيام.

المادة 8 : تتخذ اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي قراراتها بالأغلبية البسيطة لأصوات الأعضاء الحاضرين. وفي حالة تساوي عدد الأصوات يكون صوت الرئيس مرجحا.

تحرر قرارات اللجنة في محاضر يوقعها رئيس اللجنة وتدوّن في سجل خاص يرقمه ويؤشر عليه الرئيس.

المادة 9 : تبلغ قرارات اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي إلى الوزير المكلف بالصحة وكذا إلى هيئة الضمان الاجتماعي وإلى المجلس الوطني لأدبيات الطب عن طريق أمانة اللجنة برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام في أجل خمسة عشر (15) يوما.

يجب أن ترسل هيئة الضمان الاجتماعي نسخة من هذه القرارات إلى مقدم العلاج أو الخدمات المرتبطة بالعلاج المعني في الآجال المنصوص عليها في الفقرة الأولى أعلاه.

المادة 10 : تبت اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي في الخلافات في أجل ثلاثة (3) أشهر ابتداء من تاريخ إخطارها.

المادة 11 : تجتمع اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي على مستوى الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي.

المادة 12 : تتولى مصالح الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي أمانة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي.

تضع الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي تحت تصرف اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي الوسائل الضرورية لسيرها.

المادة 13 : يتقاضى أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي تعويضا عن الحضور يحدد مبلغه بألفي دينار (2000 دج) عن كل جلسة.

المادة 14 : يتقاضى الأطباء الخبراء الذين تستعين بهم اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي أتعابا تحدد بألف وخمسمائة دينار (1500 دج) عن كل خبرة.

المادة 15 : تتكفل هيئات الضمان الاجتماعي المعنية بالنفقات المرتبطة بمنح التعويضات والأتعاب المنصوص عليها في المادتين 13 و 14 أعلاه، وكذا نفقات سير أمانة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي حسب الملفات المعالجة.

المادة 16 : لا يمكن تعيين أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي ضمن اللجان الأخرى المكلفة بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

المادة 17 : يلزم أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي بالسر المهني.

المادة 18 : تعد اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي نظامها الداخلي الذي يحدد قواعد تنظيمها وسيرها وتصادق عليه.

المادة 19 : يتعين على رئيس اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي إرسال تقرير سنوي عن نشاطات اللجنة إلى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.

المادة 20 : تلغى أحكام المرسوم التنفيذي رقم 04 - 235 المؤرخ في 22 جمادى الثانية عام 1425 الموافق 9 غشت سنة 2004 الذي يحدد تشكيلة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي وصلاحياتها وكيفيات سيرها.

المادة 21 : ينشر هذا المرسوم في الجريدة الرّسميّة للجمهوريّة الجزائريّة الدّيمقراطيّة الشّعبيّة.

حرّر بالجزائر في 11 صفر عام 1430 الموافق 7 فبراير سنة 2009.

أحمد أويحيى

مرسوم تنفيذي رقم 09 - 73 مؤرّخ في 11 صفر عام 1430 الموافق 7 فبراير سنة 2009، يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها.

إن الوزير الأول،

- بناء على تقرير وزير العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي،

- وبناء على الدستور، لاسيما المادتان 85 - 3 و125 (الفقرة 2) منه،

- وبمقتضى القانون رقم 83 - 11 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 83 - 13 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 08 - 08 المؤرخ في 16 صفر عام 1429 الموافق 23 فبراير سنة 2008 والمتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، لاسيما المادة 30 منه،

- وبمقتضى المرسوم رقم 85 - 35 المؤرخ في 19 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 9 فبراير سنة 1985 والمتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون عملا مهنيا، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 08 - 365 المؤرخ في 17 ذي القعدة عام 1429 الموافق 15 نوفمبر سنة 2008 والمتضمن تعيين الوزير الأول،

- وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 08 - 366 المؤرخ في 17 ذي القعدة عام 1429 الموافق 15 نوفمبر سنة 2008 والمتضمن تعيين أعضاء الحكومة،

- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 92 - 07 المؤرخ في 28 جمادى الثانية عام 1412 الموافق 4 يناير سنة 1992 والمتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي،

- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 92 - 276 المؤرخ في 5 محرم عام 1413 الموافق 6 يوليو سنة 1992 والمتضمن مدونة أخلاقيات الطب،

- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 93 - 119 المؤرخ في 23 ذي القعدة عام 1413 الموافق 15 مايو سنة 1993 الذي يحدد اختصاصات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الخاص بغير الأجراء وتنظيمه وسيره الإداري،

- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 05 - 171 المؤرخ في 28 ربيع الأول عام 1426 الموافق 7 مايو سنة 2005 الذي يحدد شروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا،

- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 05 - 433 المؤرخ في 6 شوال عام 1426 الموافق 8 نوفمبر سنة 2005 الذي يحدد قواعد تعيين أعضاء اللجنة الولائية للعجز في مجال الضمان الاجتماعي وكيفيات سيرها،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 08 – 124 المؤرخ في 9 ربيع الثاني عام 1429 الموافق 15 أبريل سنة 2008 الذي يحدد صلاحيات وزير العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي،

– وبعد موافقة رئيس الجمهورية،

يرسم ما يأتي :

المادّة الأولى : يحدد هذا المرسوم تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها، تطبيقا لأحكام المادة 30 من القانون رقم 08 – 08 المؤرخ في 16 صفر عام 1429 الموافق 23 فبراير سنة 2008 والمتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

المادة 2 : تحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة كما يأتي :

– ممثل عن الوالي، رئيسا،

– طبيبان خبيران (2) يقترحهما مدير الصحة والسكان للولاية، بعد أخذ رأي المجلس الجهوي لأدبيات الطب،

– طبيبان مستشاران (2)، ينتمي الأول إلى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وينتمي 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.

يمكن لجنة العجز الولائية المؤهلة أن تستدعي كل شخص مختص من شأنه أن يساعدها في أشغالها.

المادة 3 : يعين أعضاء لجنة العجز الولائية المؤهلة لمدة ثلاث (3) سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.

في حالة انقطاع عضوية أحد أعضاء لجنة العجز الولائية المؤهلة، يتم استخلافه حسب الأشكال نفسها للمدة المتبقية من العهدة.

المادة 4 : تجتمع لجنة العجز الولائية المؤهلة في دورة عادية بمقر الوكالة الولائية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء مرة واحدة (1) في الشهر، باستدعاء من رئيسها.

ويمكن أن تجتمع في دورة غير عادية بطلب من رئيسها أو ثلثي (3/2) أعضائها.

تصح اجتماعات لجنة العجز الولائية المؤهلة بحضور أغلبية أعضائها وفي حالة عدم اكتمال النصاب، تصح اجتماعاتها بعد استدعاء ثان، مهما يكن عدد الأعضاء الحاضرين، في أجل لا يتعدى خمسة عشر (15) يوما.

المادة 5 : تتخذ قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة بالأغلبية البسيطة من أصوات الأعضاء الحاضرين، وفي حالة تساوي عدد الأصوات يكون صوت الرئيس مرجحا.

تحرر قرارات اللجنة في محاضر يوقعها رئيس اللجنة وتدوّن في سجل خاص يرقمه ويؤشر عليه الرئيس.

المادة 6 : تبلّغ قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة بواسطة أمانتها، إلى المؤمّن لهم اجتماعيا، برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام أو عن طريق أعوان المراقبة للضمان الاجتماعي للهيئة المعنية بمحضر استلام في أجل عشرين (20) يوما ابتداء من تاريخ قرار هذه اللجنة.

يجب أن ترسل لجنة العجز الولائية المؤهلة نسخة من هذه القرارات إلى مدير الوكالة الولائية لهيئة الضمان الاجتماعي المعنية، في الآجال المنصوص عليها في الفقرة الأولى أعلاه.

المادة 7 : تتولى الوكالة الولائية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء أمانة لجنة العجز الولائية المؤهلة.

المادة 8 : تضع هيئة الضمان الاجتماعي المذكورة في المادة 4 أعلاه، تحت تصرف لجنة العجز الولائية المؤهلة مقرا وكذا الوسائل الضرورية لسيرها.

المادة 9 : يتقاضى أعضاء لجنة العجز الولائية المؤهلة تعويضا عن الحضور يحدد مبلغه بألفي دينار (2000 دج) عن كل جلسة.

المادة 10 : يتقاضى الأطباء الخبراء الذين تستعين بهم لجنة العجز الولائية المؤهلة أتعابا تحدد بألف وخمسمائة دينار (1500 دج) عن كل خبرة.

المادة 11 : يتكفل الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء والصندوق الوطني للضمان

الاجتماعي الخاص بغير الأجراء بالنفقات المرتبطة بمنح التعويضات والأتعاب المذكورة في المادتين 9 و 10 أعلاه، وكذا نفقات سير أمانة لجنة العجز الولائية المؤهلة حسب الملفات المعالجة.

المادة 12 : لا يمكن تعيين أعضاء لجنة العجز الولائية المؤهلة ضمن اللجان الأخرى المكلفة بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

المادة 13 : يلزم أعضاء لجنة العجز الولائية المؤهلة بالسر المهني.

المادة 14 : تعد لجنة العجز الولائية المؤهلة نظامها الداخلي الذي يحدد قواعد تنظيمها وسيرها وتصادق عليه.

المادة 15 : يتعين على رئيس لجنة العجز الولائية المؤهلة إرسال تقرير سنوي عن نشاطات اللجنة إلى الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.

المادة 16 : تلغى أحكام المرسوم التنفيذي رقم 05 – 433 المؤرخ في 6 شوال عام 1426 الموافق 8 نوفمبر سنة 2005 الذي يحدد قواعد تعيين أعضاء اللجنة الولائية للعجز في مجال الضمان الاجتماعي وكيفيات سيرها.

المادة 17 : ينشر هذا المرسوم في الجريدة الرّسميّة للجمهوريّة الجزائريّة الدّيمقراطيّة الشّعبيّة.

حرّر بالجزائر في 11 صفر عام 1430 الموافق 7 فبراير سنة 2009.

أحمد أويحيى

مراسيم فرديّة

مرسوم رئاسيّ مؤرّخ في 5 صفر عام 1430 الموافق أوّل فبراير سنة 2009، يتضمّن إنهاء مهام بوزارة الشؤون الخارجيّة.

بموجب مرسوم رئاسيّ مؤرّخ في 5 صفر عام 1430 الموافق أوّل فبراير سنة 2009 تنهى مهام السّيدة والسّادة الآتية أسماؤهم بوزارة الشؤون الخارجيّة، لتكليفهم بوظائف أخرى :

– محمد الأمين العباس، بصفته مديرا للعلاقات المتعدّدة الأطراف في المديرية العامّة لإفريقيا،

– لزهر سوالم، بصفته مديرا لحقوق الإنسان والتنمية المستدامة والشؤون الاجتماعية والثقافية الدولية في المديرية العامة للعلاقات المتعدّدة الأطراف،

– حسين صحراوي، بصفته مديرا لحماية الرعايا الجزائريين في الخارج في المديرية العامة للشؤون القنصلية،

– رمضان فرحات، بصفته نائب مدير لتحليل المعلومات وتسييرها في مديرية الاتصال والإعلام،

– إلهام بن غربي، بصفتها نائبة مدير للأرشيف في المديرية العامة للموارد،

– عبد العزيز دودو، بصفته نائب مدير للتنظيم والشؤون العامة والشؤون الاجتماعية،

– محمد ناصر بساقلية، بصفته نائب مدير للحالة المدنية وديوان القنصلية.

مرسوم رئاسيّ مؤرّخ في 5 صفر عام 1430 الموافق أوّل فبراير سنة 2009، يتضمّن إنهاء مهام رئيس ديوان الوزيرة المنتدبة لدى وزير الماليّة، المكلّفة بإصلاح الماليّة – سابقا.

بموجب مرسوم رئاسيّ مؤرّخ في 5 صفر عام 1430 الموافق أوّل فبراير سنة 2009 تنهى مهام السّيد سعيد أيت سعدي، بصفته رئيسا لديوان الوزيرة المنتدبة لدى وزير الماليّة، المكلّفة بإصلاح الماليّة – سابقا، لتكليفه بوظيفة أخرى.

مرسومان رئاسيّان مؤرّخان في 5 صفر عام 1430 الموافق أوّل فبراير سنة 2009، يتضمّنان إنهاء مهام نائبي مدير بوزارة الماليّة.

بموجب مرسوم رئاسيّ مؤرّخ في 5 صفر عام 1430 الموافق أوّل فبراير سنة 2009 تنهى مهام السّيد عبد الحميد رتول، بصفته نائب مدير لخزينة الدولة بوزارة الماليّة، لتكليفه بوظيفة أخرى.

الفهرس

فهـــــرس زمـــــني:

1983
1/ القانون رقم 83-11 المؤرخ في يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، الجريدة الرسميـــة عدد 28 لسنة 1983، استدراك الجريدة الرسمية عدد 37 لسنة 1983 المعدل والمتمم بـــ: § المرسوم التشريعي رقم 94-04 المؤرخ في 11 أفريل 1994، الجريدة الرسمية عـــدد 20 لسنة 1994. § الأمر رقم 96-17 مؤرخ في 6 يوليو 1996، الجريدة الرسمية عدد 42 لسنة 1996. 2/ القانون رقم 83-12 مؤرخ في 2 يوليو سنة 1983 المتعهلق بالتقاعد، الجريدة الرسمية عـــدد 28 لسنة 1983، استدراك الجريدة الرسمية عدد 37 لسنة 1983، المعدل والمتمم بـــ: § المرسوم التشريعي رقم 94-05 المؤرخ في 11 أفريل 1994، الجريدة الرسمية عـــدد 20 لسنة 1994. § الأمر رقم 96-18 مؤرخ في 6 يوليو 1996، الجريدة الرسمية عدد 42 لسنة 1996. § الأمر رقم 97-13 المؤرخ ي 31 مايو 1997، الجريدة الرسمية عدد 38 لسنة 1997. § القانون رقم 99-03 المؤرخ في 22 مارس 1999، الجريدة الرسمية عـــدد 20 لســـنة 1999. 3/ القانون رقم 83-13 مؤرخ في 2 يوليو لسنة 1983 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، الجريدة الرسمية عدد 28 لسنة 1983، المعدل والمتمم بـــ: § الأمر رقم 96-19 مؤرخ 6 يوليو 1996، الجريدة الرسمية عدد 42 لسنة 1996. 4/ القانون رقم 83-14 المؤرخ في 2 يوليو 1983 يتعلق بإلتزامات المكلفين في مجال الضـــمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية عدد 28 لسنة 1983، المعدل والمتمم بـــ: § القانون رقم 86-15 مؤرخ في 29 ديسمبر 1986 يتضمن قانون المالية لســـنة 1987، الجريدة الرسمية عدد 55 لسنة 1986. § القانون رقم 98-12 المؤرخ في 31 ديسمبر 1998 يتضمن قانون المالية لسنة 1999، الجريدة الرسمية عدد 98 لسنة 1998. § القانون رقم 04-17 المؤرخ في 10 نوفمبر 2004، الجريدة الرسمية عـــدد 72 لســـنة 2004. 5/ قانون رقم 83-15 مؤرخ في 2 يوليو 1983 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية عدد 28 لسنة 1983، المعدل والمتمم بـــ:

- § القانون رقم 86-15 المؤرخ في 29 ديسمبر 1986 يتضمن قانون المالية لسنة 1987، الجريدة الرسمية عدد لسنة 1986.
- § القانون رقم 99-10 المؤرخ في 11 نوفمبر 1999، الجريدة الرسمية عـــدد 80 لســـنة 1999.

1984

6/ مرسوم رقم 84-27 مؤرخ في 11 فبراير 1984 يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثـــاني مـــن القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، الجريدة الرسمية عدد 7 لسنة 1984، معدل ومتمم بـــ:

- § مرسوم رقم 88-209 مؤرخ في 18 أكتوبر 1988، الجريدة الرسمية عـــدد 42 لســـنة 1988.

1985

7/ مرسوم رقم 85-33 مؤرخ في 9 فبراير 1985 يحدد قائمة العمال المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية عدد 9 لسنة 1985، معدل ومتمم بـــ:

- § مرسوم تنفيذي رقم 92-274 مؤرخ في 6 يوليو 1992، الجريدة الرسمية عدد 52 لسنة 1992.

8/ مرسوم رقم 85-34 مؤرخ في 9 فبراير 1985 يحدد اشتراكات الضمان الاجتماعي لأصناف خاصة من المؤمن لهم اجتماعيا، الجريدة الرسمية عدد 9 لسنة 1985، معدل ومتمم بـــ:

- § المرسوم التنفيذي رقم 92-275 مؤرخ في 6 يوليو 1992، الجريدة الرسمية عـــدد 52 لسنة 1992.
- § المرسوم التنفيذي رقم 94-437 مؤرخ في 12 ديسمبر 1994، الجريدة الرسمية عدد 83 لسنة 1994.
- § المرسوم التنفيذي رقم 98-79 مؤرخ في 25 فبراير 1998، الجريدة الرسمية عـــدد 12 لسنة 1998.

9/ مرسوم رقم 85-35 مؤرخ في 9 فبراير 1985 يتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غـــير الأجراء الذين يمارسون عملا مهنيا، الجريدة الرسمية عدد 9 لسنة 1985، معدل ومتمم بـــ:

- § مرسوم تنفيذي رقم 96-434 مؤرخ في 30 نوفمبر 1996، الجريدة الرسمية عـــدد 74 لسنة 1996.

10/ مرسوم رقم 85-224 مؤرخ في 20 أوت 1985 يحدد شروط التكفل بخدمات الضـــمان

الاجتماعي المستحقة للمؤمن لهم الذين يعملون أو يتكونون في الخارج، الجريدة الرسمية عـــدد 35 لسنة 1985.

1988

11/ مرسوم رقم 88-209 مؤرخ في 18 أكتوبر 1988 يعدل ويتمم المرسوم رقـــم 84-27 المؤرخ في 11 فبراير 1984 الذي حدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقـــم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، الجريدة الرسمية عدد 42 لسنة 1988.

1991

12/ مرسوم تنفيذي رقم 91-339 مؤرخ في 28 سبتمبر 1991 يتعلق يدفع التعويضات اليومية الخاصة بالتأمينات عن المرض والولادة وحوادث العمل والأمراض المهنية من قبل الهيئات المستخدمة لحساب الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية، الجريدة الرسميـــة عدد 45 لسنة 1991.

1992

13/ مرسوم تنفيذي رقم 92-07 مؤرخ في 4 يناير 1992 يتضمن الوضع القانوني لصـــناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية عـــدد 2 لســـنة 1992، معدل ومتمم بـــ:

- § مرسوم تنفيذي رقم 05-69 مؤرخ في 6 فبراير 2005، الجريدة الرسمية عدد 11 لسنة 2005.

14/ مرسوم تنفيذي رقم 92-247 مؤرخ في 6 يوليو 1992، يعدل ويتمم المرسوم رقم 85-33 الذي يحدد قائمة العمال المشبهين بالأجراء في مجال الضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية عـــدد 52 لسنة 1992.

1994

15/ مرسوم تشريعي رقم 94-04 مؤرخ في 11 أبريل 1994 يعدل ويـــتمم القـــانون رقـــم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، الجريدة الرسمية عدد 20 لسنة 1994.

16/ مرسوم تشريعي رقم 94-12 مؤرخ في 26 مايو 1994 يحدد نسبة الاشتراك في الضـــمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية عدد 34 لسنة 1994.

17/ مرسوم تنفيذي رقم 94-187 مؤرخ في 6 يوليو 1994 يحدد توزيع نسبة الاشـــتراك في الضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية عدد 44 لسنة 1994.

18/ مرسوم تنفيذي رقم 94-437 مؤرخ في 12 ديسمبر 1994 يعدل ويتمم المرسوم رقـــم

35-34 المؤرخ في 9 فبراير 1985 الذي يحدد اشتراكات الضمان الاجتماعي لأصناف خاصة من المؤمن لهم اجتماعيا، الجريدة الرسمية عدد 83 لسنة 1994.
1996
19/ قرار وزاري مشترك مؤرخ في 5 مايو 1996 يحدد قائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا وملحقيه 1، 2، الجريدة الرسمية عدد 16 لسنة 1997.
20/ أمر رقم 96-17 مؤرخ في 30 نوفمبر 1996 يعدل ويتمم المرسوم رقم 85-35 مؤرخ في 9 فبراير 1985 المتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون عملا مهنيا، الجريدة الرسمية عدد 74 لسنة 1996.
21/ مرسوم تنفيذي رقم 96-434 مؤرخ في 30 نوفمبر 1996 يعدل ويتمم المرسوم رقم 85-35 مؤرخ في 9 فبراير 1985 المتعلق بالضمان الاجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون عملا مهنيا، الجريدة الرسمية عدد 74 لسنة 1996.
1997
22/ مرسوم تنفيذي رقم 97-472 مؤرخ في 8 ديسمبر 1997 يحدد الاتفاقية النموذجية التي يجب أن تتطابق مع أحكامها الاتفاقية المبرمة بين صناديق الضمان الاجتماعي والصيدليات، الجريدة الرسمية عدد 82 لسنة 1997.
1998
23/ المرسوم التنفيذي رقم 98-79 مؤرخ في 25 فبراير 1998 يعدل ويتمم المرسوم رقم 85-34 المؤرخ في 9 فبراير 1985 الذي يحدد اشتراكات الضمان الاجتماعي لأصناف خاصة عن المؤمن لهم اجتماعيا، الجريدة الرسمية عدد 12 لسنة 1998.
1999
24/ قانون رقم 99-04 مؤرخ في 22 مارس 1999 يعدل ويتمم المرسوم التشريعي رقم 94-12 المؤرخ في 26 مايو 1994 والذي يحدد نسبة الاشتراك ي الضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية عدد 20 لسنة 1999.
25/ القانون رقم 99-07 المؤرخ في 5 أبريل 1999 الذي يتعلق بالمجاهد والشهيد، الجريدة الرسمية عدد 25 لسنة 1999.
26/ مرسوم تنفيذي رقم 99-121 مؤرخ في 22 يونيو 1999يعدل ويتمم المرسوم التنفيذي رقم 94-187 المؤرخ في 6 يوليو 1994 والذي يحدد نسبة الاشتراك في الضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية عدد 41 لسنة 1999.

27/ قانون رقم 99-10 مؤرخ في 11 نوفمبر 1999 يعدل ويتمم القانون رقم 83-15 المؤرخ ي 2 يوليو 1983 والمتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية عدد 80 لسنة 1999.
2000
28/ مرسوم تنفيذي رقم 2000-50 مؤرخ في 4 مارس سنة 2000، يعدل ويتمم المرسوم التنفيذي رقم 94-187 المؤرخ في 6 يوليو سنة 1994، والذي يحدد توزيع نسبة الاشتراك في الضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية عدد 10 لسنة 2000.
2004
29/ مرسوم تنفيذي رقم 04-114 مؤرخ في 13 أبريل 2004 يحدد كيفيات التمثيل والتعيين وكذا قواعد سير لجان الطعن المسبق في مجال الضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية عدد 25 لسنة 2004.
30/ مرسوم تنفيذي رقم 04-235 مؤرخ في 9 أوت 2004، يحدد تشكيلة اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي وصلاحياتها وكيفيات سيرها، الجريدة الرسمية عدد 50 لسنة 2004.
31/ قانون رقم 04-17 مؤرخ في 10 نوفمبر 2004، يعدل ويتمم القانون رقم 83-14 المؤرخ في يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتزامات المكلين في مجال الضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية عدد 72 لسنة 2004.
2005
32/ مرسوم تنفيذي رقم 05-171 مؤرخ في 7 مايو 2005 يحدد شروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا، الجريدة الرسمية عدد 33 لسنة 2005.
33/ مرسوم تنفيذي رقم 05-257 مؤرخ في 20 يوليو سنة 2005، يتضمن كيفيات إعداد المدونة العامة للأعمال المهنية للأطباء والصيادلة وجراحو الأسنان والمساعدين الطبيين وتسييرها، الجريدة الرسمية عدد 52 لسنة 2005.
34/ مرسوم تنفيذي رقم 05-433 مؤرخ في 8 نوفمبر سنة 2005، يحدد قواعد تعيين أعضاء اللجنة الولائية للعجز في مجال الضمان الاجتماعي وكيفيات سيرها، الجريدة الرسمية عدد 74 لسنة 2005.
2008
35/ القانون رقم 08-08 مؤرخ في 16 صفر عام 1429 الموافق 23 فبراير سنة 2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي (الجريدة الرسمية عدد 11 الصادرة في 2 مارس 2008).

36/ المرسوم التنفيذي رقم 08-415 مؤرخ في 26 ذي الحجة عام 1429 الموافق 24 ديسمبر 2008، يحدد أعضاء اللجان المحلية للطعن المسبق مؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها. 37/ المرسوم التنفيذي رقم 08-416 مؤرخ في 26 ذي الحجة عام 1429 الموافق 24 ديسمبر سنة 2008، يحدد تشكيلة اللجان الوطنية للطعن المسبق المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها. (36-37) الجريدة الرسمية العدد الأول الصادرة في 6 يناير 2009.
2009
38/ المرسوم التنفيذي رقم 09-72 مؤرخ في 11 صفر عام 1430 الموافق 07 فبراير سنة 2009، يحدد عدد أعضاء اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي وتنظيمها وسيرها. 39/ المرسوم التنفيذي رقم 09-73 مؤرخ في 11 صفر عام 1430 الموافق 07 فبراير سنة 2009، يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها.