الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
- البويرة -

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
ⵜⴰⵙⴷⴰⵡⵉⵜ ⴰⴽⵍⵉ ⵎⵓⵃⴻⵏⴷ ⵓⵍⵃⴰⵊ - ⵜⵓⴱⵉⵔⴻⵜ -

جامعة البويرة

كلية الحقوق والعلوم السياسية

تخصص قانون اداري

مذكرة مكملة لمتطلبات نيل شهادة الماستر في القانون بعنوان:

# منازعات الخبرة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي

**إعداد الطالبة:**

- العوبي سندس

**تحت إشراف الأستاذة:**

- بغدادي ليندة

لجنة المناقشة

| | | |
|---|---|---|
| أ.د مخلوف كمال | | **رئيسا** |
| د. بغدادي ليندة | | **مشرفا** |
| د. بوسعيدة دليلة | | **ممتحنا** |

**السنة الدراسية 2021-2022**

اللهم اجعل هذا العلم شفيعا لي يوم تسألني عن شبابي فيما افنيته،

وزدني علما ونفعا به

# كلمة شكر وعرفان

بعد رحلة بحث واجتهاد تكللت بهذا البحث ند اللّٰه عزوجل على نعمه

الكثيرة التي من بها علينا وهو العزيز الكريم.

كما لا يسعني الا ان اخص باسمى عبارات الشكر والتقدير للاستاذة

المشرفة بغدادي ليندة التي لم تبخل علي باي نصيحة.

كما اتقدم بالشكر للاستاذ يوسف صغير وهيئة الضمان الاجتماعي

بالبويرة وكل من المحكمة الادارية والمحكمة الابتدائية

# إهداء

.الحمد للّه الذي ما تم جهد و لا ختام سعي إلا بفضله

.و ما تخطيت الصعوبات و العقبات إلا بتوفيقه

..إن تخرجي هذا ليس بجدي و لا باجتهادي إنما بتوفيق من ربي

إلى من قطفو زهور جوفي؛ إن بستاني لا زال يزهر

.إلى عضدي الثابتين؛ اخي شمس الدين واختي صارة

إلى من كان بمثابة خال؛ أخ و سند.. وليد

..إلى روح ليست بجنبي؛ و انما هي بقلبي

إلى عطر جنة سقتني من دعواتها لأنبت..أمي

الى شمعة احترقت لتنير دربي..أبي؛ ما جهدي هذا الا هدية لسنين

.عمرك التي افنيتها في خدمة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

إلى عائلتي و فقط

# مقدمة

اهتم المشرع الجزائري بتوفير الحماية الاجتماعية للأفراد وذلك بالتكفل الشامل بهم، ولجعل هذه الحماية أكثر فعالية تم إنشاء العديد من صناديق الضمان الاجتماعي، حتى تشمل مختلف الفئات، هذه من جهة، ومن جهة أخرى عمل على توحيد نظامها المالي والإداري، فهي كفيلة بتوفير خدمات تأمينية اجتماعية للمؤمن لهم من خلال آليات تسمح بمراقبة وضمان تحصيل الاشتراكات عن طريق تقدير الضرر وجبره، وتحديد مبلغ التعويض الذي يتناسب مع ما نقص من المردودية لتعويضها ورفعها إلى الحد القانوني.

كما أن المشرع الجزائري أشاد بمدى أهمية التحقيق لاكتشاف كل ما يتعلق بالمنازعة المراد الفصل فيها، خاصة تلك المسائل التي تتطلب إجراءات خاصة فعدم القيام بها يبقي لبسا على القضية وبالخصوص ما إذا كانت تندرج ضمن النزاعات الطبية كونها تثور بمجرد قيام خلاف يكون فحواه الحالة الصحية للمؤمن لهم أو ذوي حقوقهم من جهة، وهيئات الضمان الاجتماعي من جهة أخرى وذلك بسبب العجز المترتب عن المرض، حادث عمل، مرض مهني.

و كذلك اعتراض المؤمن لهم حول ما قدمه الطبيب المستشار التابع لهيئات الضمان الاجتماع، وبما أن المنازعات الطبية مسألة تقنية فإن تسوية الخلافات التي تلحق بها من حيث طبيعتها تتم في إطار يمكن القول بأنه عبارة عن اجراء التحقيق، فلهذا الأخير إجراءات عديدة من بينها "الخبرة الطبية" والتي تندرج تحت الخبرة بصفة عامة كإجراء من إجراءات التحقيق، ومما لا شك فيه أن الفصل في مثل هذه المسائل لا يتم إلا بالاستعانة بأصحاب الاختصاص من أطباء مختصين ومستشارين.

يعتبر مصطلح الحالة الطبية هو مصطلح تقني و يتطلب بذلك الأخذ بآراء تقنية أو خبرة طبية يتم اجرائها بطلب من المؤمن له و التي يقوم بطلبها هذا الأخير من هيئة الضمان الاجتماعي وفق إجراءات خاصة كون أهم المبادئ التي يرتكز عليها قانون الضمان الاجتماعي هو منح المتعاملين حرية الطعن في كل القرارات الصادرة عن هذه الهيئة بحيث

نظمها عبر قواعد و إجراءات و جهات مختصة من أجل تسوية هذه النزاعات المطروحة بشأن قرارات الضمان الاجتماعي في ما يخص منازعات الخبرة الطبية التي تنشأ بين المؤمن له و ذوي حقوقه و هيئة الضمان الاجتماعي.

إن العمال بصفة عامة يخضعون للمراقبة الطبية في حال تعرضهم لأي مكروه أو خطر، و تكون هذه المراقبة عبارة عن فحوصات روتينية عامة أو خاصة أمام أشخاص مختصين و مؤهلين لتشخيص حالة العامل المرضية ،غير أن رأي هؤلاء الأشخاص المختصين غالبا ما يتلقى معارضة من قبل الأطباء المستشارين لدى هيئة الضمان الاجتماعي، هذا ما يجعل نشوب النزاعات أمر محتوم حول قرارات هذه الهيئة و ذلك من طرف العمال فيستوجب بذلك عرض الحالة الصحية لهؤلاء على مختصين في هذا المجال من أجل حسم النزاع بحيث يكون هذا الحسم عن طريق اللجوء إلى أحد أهم خطوات فك النزاع و هو الاستعانة بالخبرة الطبية، وهذا ما سنتطرق إليه من خلال دراستنا لهذا الموضوع.

تتمثل أهمية دراسة هذا الموضوع إلى إبراز الدور الذي تقوم به الخبرة الطبية المتمثل في تحقيق العدالة في المواضيع التي يتعذر على القاضي إنصاف الأطراف فيها، فالخبير يقوم بإنارة القاضي بعمل فني من اختصاصه ويمكنه بذلك من تأسيس حكمه عليها، كما تبين دور الخبرة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي ومدى مساهمتها في تقرير العجز للمؤمن في حوادث العمل وأيضا ضمان الاستفادة من تعويضات ما كان الحصول عليها ممكنا من دون الخبرة الطبية أو حتى ليست بتلك النسبة.

كما بنيت هذه الدراسة على مجموعة من الأهداف أهمها، أن هذا الموضوع محل الدراسة يساهم في نشر الوعي لدى المواطنين وذلك بمعرفة حقوقهم وواجباتهم للاستفادة من التعويضات العينية والنقدية على أكمل وجه كما أنها ستساعدهم على اتباع الإجراءات الصحيحة للحصول على الخدمات التي تقدمها هيئة الضمان الاجتماعي كما يتعرفون

بالدرجة الأولى على كيفية تسوية المنازعات الطبية إداريا عن طريق الاستعانة بالخبرة الطبية.

ومن أهم أسباب اختيارنا للموضوع، كونه يحظى بأهمية كبيرة في الدراسات القانونية، وكون هذا النوع من المنازعات أصبح يحتل مكانا هاما بين مختلف أنواع القضايا المعروضة على المحاكم من جهة، ولقلة الدراسات والبحوث بشأنه من جهة أخرى، فالخبرة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي تضمن استمرارية حسن العلاقة القائمة بين المؤمن والمؤمن له، كما أن هذا الموضوع تم التطرق إليه بصفة جزئية أو غير مباشرة في عديد البحوث التي صادفتنا، هذا ما يدل على أن الباحثون لم يقوموا بدراسات دقيقة وخاصة تشمل كل ما يتعلق بهذا الموضوع.

في حين تتمثل الأسباب الذاتية في رغبتنا في تجسيد دولة القانون، وبكون الخبرة الطبية إجراء يساعد بنسبة كبيرة في تحقيق كل من العدالة والإنصاف والعلاقة الوطيدة بين الموضوع محل الدراسة والتخصص الجامعي، كما أنه سوف يكون كإضافة جديدة من أجل المساهمة في اثراء البحث العلمي والمكتبات الجزائرية.

على ضوء ما قدم نطرح الإشكالية التالية:

**إلى أي مدى يمكن للخبرة الطبية أن تساهم في فك نزاعات الضمان الاجتماعي؟**

رأينا أنه من الانسب لهذه الدراسة الاعتماد على عديد المناهج، أساسا المنهج الوصفي من خلال التطرق لتعريف الخبرة الطبية، كما استعننا بالمنهج المقارن بالتطرق إلى مختلف المسائل الخلافية بين الفقهاء وتحديدا، في تحديد الطبيعة القانونية للخبرة الطبية.

خلال هذا البحث سنقوم بتبيان الخبرة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي بصفة خاصة والتي تتدرج تحت المنازعات الطبية وهذا في فصلين، ماهية الخبرة الطبية في

منازعات الضمان الاجتماعي في الفصل الأول، والذي بدوره ينقسم إلى مبحثين يتمثلان في مفهوم الخبرة الطبية والمبحث الثاني مجالات الخبرة الطبية.

# الفصل الأول:

## ماهية الخبرة الطبية في منازعات الضمان الاجتماعي

إن النزاعات القائمة حول الحالة الطبية للمستفيدين من خدمات الضمان الاجتماعي يجب أن تتم تسويتها عبر إجراءات إدارية خاصة تنفرد بها على غرار النزاعات الأخرى، فالاستعانة بالخبرة الطبية يعتبر ركن ضروري من أركان إجراءات التحقيق التي يستعين بها القاضي لكشف الغموض عن القضايا المطروحة أمامه، والتي تستلزم لحلها، إلى اجراء تقني يكون من اختصاص طبيب مهمته تندرج في هذا الشأن كما أن هذا الاجراء خطوة يمكن اللجوء إليها في أي مرحلة من مراحل سير الدعوى، أي عند التحقيق الابتدائي أو اثناء سير الدعوى؛ فتطلب الخبرة عن طريق قاضي التحقيق أو النيابة العامة أو حتى بالاستعانة بقاضي الموضوع.

وبغية الوصول لمعرفة ماهية الخبرة الطبية في منازعات الضمان الاجتماعي ارتأينا إلى تقسيم الفصل إلى مبحثين، الأول يتمحور حول مفهوم الخبرة الطبية، لندرس بعدها موضوع الخبرة الطبية في المبحث الثاني الذي يليه.

# المبحث الأول: مفهوم الخبرة الطبية

إن دور القاضي في القضايا التقنية لا يقتصر على دراسة الحالة والفصل فيها بل يتعدى ذلك إلى الاستعانة بأخصائيين، وأصحاب كفاءات فنية في المجال الذي يريد الفصل فيه، ففي الأمور الطبية يتوجه بطلبه للاستعانة بأهل الخبرة الطبية من أطباء وأخصائيين مهنيين الذين من شأنهم تقديم يد العوان التقنية بشأن هذه المسائل، هذا ما يجعلنا نتطرق إلى البحث عن مفهوم الخبرة الطبية والتي يندرج تحتها تعريف الخبرة الطبية في المطلب الأول، وكذلك الطبيعة القانونية للخبرة الطبية في المطلب الثاني.

## المطلب الأول: تعريف الخبرة الطبية وخصائصها

إن الهدف الأساسي للخبرة الطبية هو كشف الأدلة وتذليل الصعوبات التي تواجه القاضي اثناء فصله في المنازعات الطبية وذلك عن طريق اللجوء إلى الرأي الفني للخبير الطبي في توضيح ما هو مبهم ولتوضيح ما سبق تقديمه لا يسعنا سوى التطرق إلى تعريف الخبرة الطبية في الفرع الأول، والفرع الثاني المجال القانوني الذي تنتمي إليه الخبرة الطبية، والفرع الثالث متمثلا في الخصائص التي تنفرد بها هذه الأخيرة.

### الفرع أول: تعريف الخبرة الطبية

تعتبر الخبرة الطبية أحد أهم طرق الإثبات التي يقوم عن طريقها تقديم دلائل الإثبات المادية للقاضي، فيما يخص المسائل التقنية، التي هو بصدد الفصل فيها، كما تعتبر هذه الخطوة من اختصاص الخبير كونه يقدم نوعا من الاستشارات الفنية التي تزيح الغموض عما وقع فيه القاضي من اشكال حول المسألة محل الفصل[1]، ثم إن اللجوء إلى الخبرة

[1] **سلجة عادل**، الخبرة الطبية في منازعات الضمان الاجتماعي، مذكرة ماستر، تخصص قانون أعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2014/2013، ص07.

الطبية بمثابة التحكيم الطبي وإجراء وجوبي لتسوية النزاعات الطبية الداخلية، هذا في حالة ما تم الاحتجاج ضد القرارات الطبية التي تصدر عن هيئة الضمان الاجتماعي.

إن القرارات الطبية التي تصدر عن هيئة الضمان الاجتماعي تتخذ بناء على رأي الطبيب المستشار باستثناء حالة العجز الذي ينتج عن حادث العمل أو مرض مهني ومراجعة نسبة العجز، حيث في هذه الحالة يكون الاعتراض أمام لجنة العجز الولائية المؤهلة مباشرة دون اللجوء إلى إجراءات الخبرة الطبية و هذا عملا بنص المادة 31 من القانون رقم 08-08بعد أن تم تعديل المادة 17 من القانون رقم 83-15التي اعتبرت كل الخلافات ذات الطابع الطبي تخضع إلى إجراءات الخبرة الطبية حيث نصت هذه المادة على أنه:" تخضع وجوبا جميع الخلافات ذات الطابع الطبي و ذلك في المرحلة الأولية لإجراءات الخبرة الطبية الوارد تحديدها في هذا الباب" [1]غير أن القانون الجديد رقم 08-08 المؤرخ في 2008/02/02 اعتبر أن حالات العجز الجزئي و الدائم الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني و حالة العجز الناتج عن مرض ومراجعته يجب أن تخضع إلى تقديم اعترا لدى لجنة العجز الولائية المؤهلة.[2]

**أولا: التعريف التشريعي**

اهتم المشرع الجزائري بهذا الإجراء وقام بتنظيمه في عديد القوانين، فكان لقانون الإجراءات المدنية والإدارية نص صريح حول اللجوء إلى اجراء الخبرة، حيث نصت في **المادة125** على:" **تهدف الخبرة الى توضيح وقعة مادية تقنية أو علمية محض للقاضي**".[3]

[1]المادة17، من القانون 15/83، المؤرخ في 02 جويلية 1983، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي المعدل والمتمم، جريدة رسمية عدد28، الصادرة بتاريخ05 جويلية 1983، والملغى سنة 2008.

[2]**عشابيو سميرة**، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون التنمية الوطنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو،2011.ص08/07.

[3]المادة125، من قانون رقم 08/09، المؤرخ في 18 صفر عام 1429، الموافق ل 25 فبراير سنة 2008، يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

هذا ما يثبت القول بأن اجراء الخبرة الطبية يكون بأمر من القاضي نفسه حول المسائل الطبية التي يجد فيها اشكالا للفصل فيها، فيقدم طلبا للاستعانة بأهل الخبرة، من أطباء مختصين في الطب الشرعي أو الأطباء المختصين المكلفين بهذه المهام وهم الأطباء الواردة أسمائهم في جدول معد سنويا من طرف المجلس الوطني للآداب الطبية.

وقد عرفها المشرع الجزائري بموجب **المادة 95** من مدونة أخلاقيات الطب التي تنص على أن: "**الخبرة الطبية عمل يقوم من خلاله الطبيب أو جراح الأسنان المعين من قبل القاضي أو سلطة قضائية، لمساعدته التقنية لتقدير حالة الشخص الجسدية والعقلية وتقييم المسائل المترتبة على اثار جنائية أو مدنية**".[1]

يدل نص المادة المذكورة أعلاه أن الخبرة الطبية يقتصر القيام بها على فئة خاصة من الأطباء الذين يعينون بقوة القانون للقيام بهذا الإجراء لفائدة المؤمن له الذي طلب هذه الخدمة وذلك بطلب من القاضي أو سلطة قضائية لمساعدته التقنية من أجل تقدير الضرر اللاحق به، جسديا أو نفسيا، ويتم بذلك تقييم النتائج المترتبة عنه من اثار جنائية أو مدنية.

**ثانيا: التعريف الفقهي**

الأستاذ محمود توفيق إسكندر عالج هذا الموضوع وتطرق الى تعريف الخبرة الطبية بحيث أشار في تعريفه الى أنها وسيلة من وسائل التحري التي تساعد بحد ذاتها على كشف الحقائق وملابسات القضايا ذات الطابع الفني المطروحة أمام القاضي.[2]فهو بهذا قد قدم المفهوم العام للخبرة الطبية ومع ذلك أشار إلى أهم النقاط التي يقوم عليها تعريفها، بحث صنفها إلى كونها وسيلة من وسائل التحري التي يلجأ غليها القاضي لبت في النزاعات المطروحة أمامه من طرف المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي، فهي بدورها تقوم بمساعدة

[1] المادة 95، من مرسوم تنفيذي رقم 92-276، مؤرخ في 05 محرم عام 1413، الموافق ل 6 يوليو 1992، يتضمن مدونة أخلاقيات المهنة.
[2] **سلجة عادل**، المرجع السابق، ص09.

القاضي على كشف الملابسات الحقيقية للقضايا المندرجة تحت الطابع الفني والتي تحتاج لفكها إلى أشخاص يعملون في المجال الطبي أكثر من أولئك التابعين للقضاء.

إن موضوع الخبرة الطبية لم ينتهي صداه ضمن الإطار القانوني واللغوي فقط بل تعدى ذلك إلى الجانب الديني إن صح القول، فالخبرة تقوم على أسس دينية إسلامية وما يؤكد هذا هو قوله عزوجل في **سورة النحل:" فاسألوا أهل الذكر إن كنتم لا تعلمون"**.[1]

الآية سابقة الذكر تزيد من اثبات صحة استعانة القاضي بأصحاب الخبرة والأشخاص المؤهلين لمساعدته فنيا وتقنيا للفصل في المسائل الطبية المطروحة أمامه والتي من شأنها أن تعطل سير الدعوى إذا اقتضى الأمر الاتكال على القاضي كون مسؤوليته ومؤهلاته لا تسمح له الخوض في هكذا مسائل، فهذه الآية يمكن أن نعمل بها على وجه القياس، بحيث يمكن لمن واجه إشكال في أمر لم يستطع الفصل فيه أن يتوجه إلى أهل العلم والاختصاص الذين من شأنهم تذليل الصعوبات لمن لديه مسائل مبهمة بغية تذليل الصعوبات.

مما سبق طرحه يظهر أن المشرع الجزائري قد أخضع تسوية النزاعات ذات الطابع الطبي التي من شأن المؤمن له أن يقدمها ضد القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي بناء على رأي طبيبها المستشار في حالة المرض، حادث العمل أو المرض المهني على الخبرة الطبية فيعتبر هذا الاجراء بمثابة اجراء أولي وجوبي لتسوية النزاع داخليا كونها جهة طعن أولى ترفع أمامها الاحتجاجات ضد قرارات هيئة الضمان الاجتماعي التي تتخذ بناء على رأي طبيبها المستشار حول حالة العجز اللاحق بالمؤمن له.[2] فأي إخلال بما جاءت به نصوص القانون رقم 08-08 تجعل من الإجراءات المقدمة من طرف المؤمن له مشوبة ولا تأخذ بعين الاعتبار ولا يتم قبولها حتى من طرف الهيئة المخصصة لاستقبال الطعون في القرارات الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي، لذا على المؤمن له التقيد بتلك

[1] انظر الآية 43 من سورة النحل.

[2] **بن صاري ياسين**، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2004، ص56.

الخطوات لتجنب رفض طلبه أثناء تقديمه سواء لنقص في الوثائق أو لعدم قيامها على أدلة كافية لطلب اجراء الخبرة الطبية عليه.

**الفرع الثاني: المجال القانوني للخبرة الطبية**

تعد الخبرة إجراء جوازي كمبدأ عام في المواد المدنية، إلا أن تصنيفها ضمن منازعات الضمان الاجتماعي جعل منها ذات طبيعة تحكيمية وجوبية في المنازعات الطبية، عدا منازعات العجز، وتعتبر بذلك ملزمة للنتائج التي تفضي إليها لكلا طرفي النزاع.[1]

**أولا: المجال القانوني للخبرة الطبية من حيث الموضوع**

لقد نصت المادة 19 من القانون رقم 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي أن موضوع الخبرة الطبية هو "الخلافات ذات الطابع الطبي"[2] ،و هي متعددة تتمثل في قدرة مؤسسة العلاج القريبة من مقر إقامة المؤمن له على تقديم العلاج المناسب لحالته عوض تلك التي اختارها أو رفض العلاج في الحمامات، و المركبات المعدنية، و يتم رفض طلبه بخصوص كفالة التعويضات، أو يتعدى كل هذا ليصل إلى النزاع حول شرعية العلاج الذي تلقاه المؤمن له أو ذوي حقوقه إضافة إلى مصاريف التنقل من و إلى المستشفى مع توضيح مواقيت و أسباب التوقف عن العمل، فإذا رأت مصالح المراقبة الطبية التابعة لهيئة الضمان الاجتماعي بعد فحص المؤمن له أو دراسة ملفه الطبي بأن المدة التي منحت له من أجل الراحة و هي العطلة المرضية الموصوفة له مبالغ فيها بالنظر إلى حالته الصحية، أو حتى أن الطبيب المستشار يرى أنه ليس هناك أي حاجة إلى هذه العطلة المرضة الطويلة تقوم بعلام المؤمن له صاحب الملف الطبي، و تخطره برفضها لما تم دفعه على مستوى هيئتها و آنذاك له كل الحرية و الحق في معارضة القرار الصادر بشأنه، فهذا لا يقتصر على العطلة

[1] Ali fillali, Contentieux de la Sécurité social, Revue Algérienne des Sciences Juridique, Politique et Economique, no 04, Alger, 1998 ; p80.

[2] المادة 19 من القانون 08/08 مؤرخ في 16 صفر عام 1429 الموافق 23 فبراير سنة 2008، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

المرضية فقط، بل حتى المصاريف الطبية المرفقة بالملف لا تطابق التسعيرات المدونة ضمن جدول الأعمال المهنية فيجب مراقبة مدى تطابق العلاج المقدم مع الموافقة القبلية الممنوحة من قبل هيئة الضمان الاجتماعي[1].

إضافة إلى الأسباب التي أدت إلى وقوع جروح ناجمة عن حادث عمل أو حتى مرض مهني، وأيضا حول تاريخ شفاء أو جبر الضرر في حالة حادث العمل فهنا يمكن للطبيب المعالج تكييف الحالة التي يوجد عليها المؤمن له الذي تعرض لحادث العمل.

في حالة انتهاء فترة التوقف عن العمال الواقع اثر حادث عمل، و ذلك متى ما اختفت الآثار البدنية لهذا الحادث أو بقيت على جسد المؤمن له و التي يمكن لها أن تسبب له عجز ، كما يتم تحديد العلاج الواجب أخذه أو الجهاز الذي يتعين عليه حمله بصفة دائمة أو روتينية ، و كذلك حول حالات كل من جراحة الأسنان، التكييف المهني و كذلك إعادة التأهيل الوظيفي، كما أن المؤمن له يقدم ملف طبي على أساس أن المرض الذي أصابه هو نتيجة لممارسته المهنة التي يشغلها أما هيئة الضمان الاجتماعي ترى أن تلك المهنة لا تسبب كل ذلك الضرر، فموضوع الخبرة الطبية يتم تحديده حسب حالات الاعتراضات الواردة على قرارات الأطباء المستشارين لهيئة الضمان الاجتماعي.[2]

**ثانيا: المجال القانوني للخبرة الطبية من حيث الأشخاص**

نصت المادة 20 من القانون رقم 08-08المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي على:

**"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.**

[1] **لعباني وفاء**، منازعات الضمان الاجتماعي، الجزء الأول: منازعات المؤمن له، المرحلة المسبقة أو ما قبل القضائية، محاضرات لطلبة السنة ثانية ماستر، تخصص قانون اقتصادي، فرع قانون الضبط الاقتصادي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الإخوة متنوري، قسنطينة، 2014-2015، ص21.

[2] **لعباني وفاء**، المرجع نفسه، ص21.

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

**يرسل الطلب بواسطة رسالة موصى عليها مع اشعار بالاستلام، أو يودع لدى مصالح هيئة الضمان الاجتماعي مقابل وصل إيداع".** [1]

نصت المادة المذكورة أعلاه، أنه يحق للمؤمن له الذي أصيب بمرض أو ضحية حادث عمل أو مرض مهني أن يطلب إجراء الخبرة الطبية كما يمكن له أن يوكل ذوي حقوقه أو طبيبه المعالج لطلب الخبرة الطبية، ففي حالة وفاة المؤمن له تجرى آنذاك الخبرة القضائية وهذا بطلب من ذوي حقوقه والذي يعبر عنه المشرع "باستحالة اجراء خبرة طبية على المعني" وهذا ما نصت عليه **الفقرة 3 من المادة 19** من القانون 08-08 التي جاء فيها ما يلي:"**إلا أنه يمكن إخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني**".

و من جهة أخرى لا يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي اجراء خبرة مضادة، او النظر في صلاحيات الشهادات الطبية للمؤمن له اجتماعيا حسب ما ورد في نص المادة 20 المذكورة أعلاه بأجل 15 يوم من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي لتقديم طلب الخبرة الطبية، و يجب أن يكون هذا الطلب مكتوبا، ومرفقا بتقرير الطبيب المعالج، و يتم تقديمه إما عن طريق رسالة موصى عليها مع طلب إشعار بالاستلام، أو كذلك بإيداعه لدى شبابيك هيئة الضمان الاجتماعي، و تسلم هذه الأخيرة للذي أودع الطلب وصل إيداع يثبت صحة إيداعه للطلب و تاريخه، كما عليه أن يشير إلى الموضوع بدقة محددا كل المعلومات الشخصية الواجب توفرها فيه من اسم ولقب و عنوان الطبيب المعالج، و هنا لا يقصد بالطبيب الذي يداوم عنده معالجة حالته و إنما طبيب جديد يتم اختياره من أجل فحص

[1] المادة 20، قانون08/08، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

حالته و ذلك للتأكد منها، و إيداع ما قدمه ضمن ملف المنازعة و تعتبر هذه الخطوة مجانية أي أن المؤمن له لا يدفع للطبيب الخبير.[1]

**الفرع الثالث: خصائص الخبرة الطبية**

إن الخبرة الطبية على غرار باقي الإجراءات القانونية تنفرد بخصائص تميزها عن عديد الخطوات التي يمكن للقاضي الاستعانة بها لتأسيس حكمه، فبكونها استشارة يطلبها القاضي من أصحاب الخبرة المؤهلين قانونا للفصل في مثل هكذا منازعات فهم يزودونه بما يلزمه من معلومات فنية بحتة والتي تتميز بالطابع التقني في نفس الوقت، فهي تقوم على كونها خبرة قضائية من جهة، وإجراء تبعي ذات طابع وجاهي وفني من جهة أخرى.

**أولا: خبرة قضائية**

يتم تقديم الخبرة عن طريق استشارة فنية، تطلب من طرف القاضي، أو بطلب من أحد الخصوم وقد منحت لها هذه التسمية، كونها تقرر من طرف المحكمة من الدرجة الأولى أو المجلس القضائي، كما منحت الحرية للقاضي من تلقاء نفسه أو بناء على طلب من النيابة العامة أو الخصوم أو محاميهم أن يوجه للخبير أيه أسئلة مبهمة بالنسبة إليه، ليس هذا و فقط بل له حرية اللجوء إلى اجراء الخبيرة الفنية اذا ما وجد أن هناك داع لذلك و بين عدم اللجوء إليها اذا ما رأى أن هناك أسباب إثباتية مقبولة و واضحة الدلائل في الدعوى دون الحاجة إلى خبير فني، غير أنه يكون ملزما بها إذا ما كان الفصل في هذه المسألة الفنية لا يتم إلا باللجوء إلى الخبرة ففي حالة ما إذا لم يقم بها يصبح حكمه معرضا للنقض من المحكمة العليا.

إن الخبير الذي تم تعيينه من طرف القاضي كي يمده بالمساعدة الفنية وذلك من أجل تقدير مدى كفاءة الطبيب المسؤول ومدى حرصه على تفانيه في أداء مهمته، في حين ما إذا بحثنا

[1] **لعباني وفاء**، المرجع السابق، ص22.

أكثر نجد أن الطبيب الشرعي يحمل الصفتين معا، كونه خبير وأيضا بصفته موظفا عاما بحيث يكون بمقدوره تزويد القاضي بتقارير تشمل عمله كطبيب وخبرته القانونية التي استمدها من تعاملاته اليومية مع القضايا ومصادفته للمصطلحات القانونية.[1]

فدور الخبرة في الطب الشرعي لا ينقص أهمية عن الباقي كونها مهمة في قضايا المسؤولية الطبية بصفتها جهة مساعدة للقضاء.

كما أن تقرير الطبيب الشرعي يعتبر ضمانة أساسية لحق الخصوم، كونه خاضع لضمانات الخبرة المقترحة، المتمثلة في الرد أو التنحي عن المهنة، أما الثانية فتتمثل في أن المشرع فرض نوعا من الرقابة القضائية على الأطباء وذلك جراء وصفهم بالموظفين.

**ثانيا: الخبرة الطبية اجراء تبعي**

المعنى من أن الخبرة ذات صفة تبعية، هو أنها تقرر قيما لدعوى سابقة وأصلية وكإجراء اثبات، يتم عن طريقه الفصل في الدعوى فبانقضاء الدعوى بالخبرة لا علاقة للدعوى الأصلية بذلك أي انها لن تنقضي هي الأخرى والعكس كذلك، فإذا انقضت الدعوى الاصلية فستنقضي دعوى الخبرة تلقائيا كونها تبعية. [2]

**ثالثا: الخبرة الطبية ذات طابع وجاهي وسري**

إن الخبير غير ملزم باستدعاء الأطراف ومحاميهم، وإبلاغهم بالوثائق التي بين يديه ولا بالإجابة عن ملاحظاتهم، كونها تندرج ضمن المواد الجزائية، غير أنه ملزم بموجب نص المادة 151 من قانون الإجراءات الجزائية أن يخطر الخصوم بأن لهم الحق في إبداء ملاحظاتهم مكتوبة، على غرار ما نصت عليه المادة 53 من قانون الإجراءات المدنية

[1] **سلجة عادل**، المرجع السابق، ص10.
[2] **سلجة عادل**، المرجع السابق، ص11.

والإدارية، التي توجب على الخبير أن يخطر الخصوم بالأيام والساعات التي سيقوم فيها بإجراء أعمال الخبرة.

كما أن الخبرة الطبية من البراهين العامة التي يجمعها المحقق بغية معاينة وضبط الأشياء المتعلقة بالجريمة على خلاف سماع الشهود والاستجواب والمواجهة والتي تعتبر أدلة خاصة بالجانب الجنائي، اما في مجال الضمان الاجتماعي فحفظ البيانات الخاصة بالمريض، وأسباب توقفه عن العمل من واجب الطبيب الخبير.

**رابعا: الطابع الفني للخبرة**

إن المشرع الجزائري لم يحدد القضايا التي يجب فيها الاستعانة بالخبير، إلا أن اللجوء إلى الخبرة يفترض وجود مسائل فنية أو تقنية لا تستطيع المحاكم الفصل فيها وأن تبلغ الهدف الفني المراد الوصول إليه لهذا أقر المشرع للجهات القضائية في مثل هكذا مسائل ندب خبراء مختصين كل حسب نوع القضية التي أمامهم، فعلى الخبير الإجابة فقط عن الجوانب ذات الطابع الفني ويمنع عليه إعطاء رأيه في المسائل القانونية كونها من اختصاص القاضي.[1]

## المطلب الثاني: الطبيعة القانونية للخبرة الطبية

تباينت الآراء حول الطبيعة القانونية للخبرة الطبية بين آراء الفقهاء ورأي المشرع الجزائري، غير أن ذكرنا لآراء الفقهاء لا يعني أنهم اتفقوا على وجهة نظر واحدة فما يميزهم عند طرح موضوع ما على طاولة نقاشهم هو اختلاف الآراء وتباينها فيبدي كل جانب تفسير دقيق للموضوع الذي هم بصدد مناقشته، في فرعين مختلفين، الأول يعالج الجانب الفقهي والفرع الثاني يتمحور حول الجانب التشريعي.

[1] **عادل سلجة**، المرجع السابق، ص12/11.

**الفرع الأول: الطبيعة القانونية للخبرة الطبية في الفقه القانوني**

يرى البعض أن الطبيعة القانونية للخبرة الطبية تكمن في تصنيفها كنوع من الشهادات وبالتحديد اعتبارها كشهادة فنية كون الخبرة والشهادة اجراءين متلازمين ومتشابهين من حيث الإجراءات وكذلك حجية كل منها بحيث أن كل من الخبير والشاهد يتحملان نفس الواجبات من إدلاء بالشهادات وحلف باليمين كي تعطى لشهاداتهم مصداقية أكثر.

هذا لا يعني أن باقي الفقهاء يوافقون أصحاب هذا الاتجاه بل هنالك من عارضهم حول ذلك و قالوا بأن الشهادة و الخبرة شيئين مختلفين تماما وليس لأحدهما صلة بالآخر بل يجمعان تحت إطار تكميلي فقط بحث أن الشهادة تكمل الخبرة بحيث يمكن استبدال الخبير بغيره ممن لهم الصلاحية في ممارسة هذه المهنة إلا أن استبدال الشاهد لا يمكن حدوثه كونه الوحيد الذي أدرك الواقعة بصفة مباشرة، كما أن هناك جانب آخر يرى بأن الخبرة وسيلة بواسطتها يتم تقييم الدليل المطروح أمام القاضي حيث تكون غامضة مما يصعب على القاضي فهمها و الإحاطة بها فيتم بعد التأكد من هذا الغموض الاستعانة بأهل الخبرة فهذا ما يؤكد أنها ليست وسيلة بذاتها كالشهادة و الدلائل، فظهر اتجاه اخر ردا على ما سبق طرحه يقر بأن وظيفة الخبرة لا تنحصر فقط في تقييم الدلائل وإنما تتعدى ذلك إلى البحث عن أدلة من شأنها مساعدة أحد أطراف الخصومة فالغرض منها البحث عن أدلة جديدة و ليس تأكيد أو تفنيد لآراء سبق طرحها.[1]

كما أنها لا تنحصر في كونها اجراء يطلب من طرف القاضي لمساعدته في فك النزاع المطروح أمامه وإنما هي وسيلة للإثبات حيث إذا ما استعان بها القاضي تكون كإجراء تكميلي لمعلوماته السابقة وتعود سلطة تقدير الاستعانة بالخبرة إلى القاضي في كل الأحوال.

[1] **سلجة عادل**، المرجع السابق، ص12.

كما يرى البعض الآخر أن الخبرة وسيلة إثبات فريدة من نوعها هدفها الأساسي هو التعرف على الوقائع المجهولة عن طريق الوقائع الموجودة كونها تنقل للقاضي أدلة تتعلق بمسائل فنية وعلمية لا يمكنه أن يوفرها بنفسه فهذا الاتجاه قد ألم بكل ما تحتوي الخبرة حقيقة من خلال الاعتراف لها بأنها من نوع خاص لا تعدو إلى أن تكون مجرد شهادة و فقط ولا تقتصر على كونها دليل لأنها في حد ذاتها عبارة عن اجراء قانوني ينفرد به أهل الاختصاص دون سواهم فهذا ما يجعل القاضي يستعين بهم للقيام بالمهمة الموكلة إليهم التي تساعده على البلوغ إلى الأمور الفنية الخاصة بالنزاع الذي هو بصدد فكه.[1]

**الفرع الثاني: موقف المشرع الجزائري من الطبيعة القانونية للخبرة الطبية**

خلافا لما جاءت به المواد المدنية فإن الخبرة إجراء جوازي بحيث قامت هيئة الضمان الاجتماعي بجعله وجوبي في المنازعات الطبية دون تلك التي تهتم بمنازعات العجز فتعتبر النتائج التي تصل إليها الخبرة ملزمة لطرفي المنازعة، من مؤمن له و هيئة الضمان الاجتماعي بصفة نهائية لا يجوز الطعن فيها قضائيا إلا في حالة ما طلب إجراء قضائية إذا ما تعذر عليهم إجراء خبرة ودية، و هذا ما جاء به القانون رقم 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي ،و ذلك خلافا لما كان ينص عليه المشرع في القانون القديم رقم 83-15الذي تم إلغاءه، كونه يبيح اللجوء إلى القضاء بخصوص الطعن في سلامة إجراءات الخبرة الودية وفي عدة أوجه للطعن، التي بدورها تساعد في ضمان حق الدفاع للمؤمن له اجتماعيا و التي يمكن للمشرع الجزائري أن يكون قد تغاضى عنها في القانون الجديد رقم 08-08 و هذا للحد من التوجه المتكرر إلى فك النزاعات قضائيا.[2]

هذا ما يزيد من شدة إثبات أن نتائج الخبرة تبقى دائما حاملة لصفة الإلزام لكل من المؤمن له و هيئة الضمان الاجتماعي، فلا يتم الطعن فيها بأي شكل من الأشكال كونها

[1] **سلجة عادل**، المرجع السابق ص13.

[2] **كوحيل عمار**، خصوصية الخبرة الطبية في منازعات الضمان الاجتماعي، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، المجلد4، العدد01، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الجيلالي إلياس، سيدي بلعباس ،2018، ص215.

إجراء يتم عن طريقه فض النزاعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، كما لا يمكن للمحكمة الاجتماعية أن تتصدى لها إلا إذا ما استحال إجرائها بالطرق الودية، و هذا أمر ينافي الميزة الجوهرية لفض المنازعات الاجتماعية، كما لا يمكن للمؤمن له طلب فك النزاع قضائيا دون طلب للخبرة الطبية أولا، و هذا ما فنده المشرع بحيث شرع على وجوب احترام خطوات فك النزاع داخليا عن طريق طلب الخبرة الطبية من ثم اذا لم يتم فك النزاع و لم يفضي الاجراء المعمول به إلى نتائج إيجابية يحول إلى القضاء مباشرة [1]و هذا ما أثبتته **المادة 19** من القانون 08-08والتي تنص على:" **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."**[2]

لقد نصت المادة سابقة الذكر على أنواع محددة يمكن للقاضي أن يستعين فيها بالخبرة الطبية دون أخرى، وفي حال ما إذا استحال بلوغ هذا الإجراء من نتائج لكشف ملابسات القضية يمكن آنذاك اللجوء إلى الخبرة القضائية.

## المبحث الثاني: حالات اللجوء إلى الخبرة الطبية

حرص المشرع الجزائري على حصر أغلب الحالات التي يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي أن تصادفها إذا ما تقدم المستفيد من خدماتها وهو المؤمن له بطلب الخبرة الطبية، فبعد البحوث التي قمنا بها توصلنا إلى أن المشرع سابقا و بالتحديد في قانون

[1] **كوحيل عمار**، المرجع نفسه، ص215.
[2] المادة 19، قانون رقم 08-08، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

التأمينات الاجتماعية لسنة 1983 هدف إلى تحديد وحصر الحالات التي يمكن فيها تطبيق اجراء الخبرة الطبية تمثلت في: التأمين على المرض، التأمين على الولادة، التأمين على العجز، والتأمين على الوفاة، غير أن التعديلات المتكررة للقانون اضفت إلى وجود عديد الحالات المستجدة والتي تعتبر ذات طابع خصوصي نوعا ما بالنسبة لما ألفنا وجوده في منازعات الضمان الاجتماعي تمثلت هذه الحالات في: فحص حالات ضحايا الاعتداءات، فحص حالات الاغتصاب، واخطر حالة تتمثل في تشريح الجثث بطلب من ذوي حقوق المؤمن له، كما يتمثل هؤلاء المستفيدون من عمال أجراء الذين يعملون في المؤسسات العمومية أو الخاصة وكذلك العمال غير الأجراء و الذين يمارسون نشاطا حرا يكون إما صناعيا أو تجاريا أو فلاحيا وذلك لحسابهم الخاص، وأيضا العمال شبه الأجراء متمثلين في العمال الذين يمارسون أعمال في منازلهم أو يستخدمهم الخواص وكذلك الممثلون، الفنانون، البحارة و الصيادون، الحمالون، حراس مواقف السيارات المرخص لهم، المجاهدون وأصحاب المعاشات، المعوقون، المستفيدون من التعويض عن الأنشطة ذات المنفعة العامة، و كذلك ذوو الحقوق متمثلين في أهل المؤمن له، و أخيرا الأشخاص العاطلين عن العمل ويتقاضون منح خاصة.

## المطلب الأول: حالات الخبرة الطبية في المسائل العامة

رغم تعدد الحالات التي يلجئ فيها المستفيد من خدمات هيئة الضمان الاجتماعي بطلب الاستعانة بالخبرة الطبية قصد الفصل في القرار المتخذ من طرف الجهة المخول لها المصادقة على حالة المؤمن له إلا أن الحالة المرضية بشكل عام وحالة تمديد عطلة الأمومة تعتبران من أهم الحالات المعروفة والتي تلقى هيئة الضمان الاجتماعي اشكالا حولها فهي بمثابة الأصل العام في الحالات التي يمكن للمؤمن له أن يطلب فيها خدمة اجراء الخبرة الطبية، وهذا ما سنتطرق إليه عبر فرعين، الأول تحت عنوان حالات الخلافات

الطبية للمرض الخاضعة للخبرة الطبية، والثاني تحت عنوان الخلافات الطبية في حالة تمديد عطلة الأمومة.

**الفرع الأول: حالات الخلافات الطبية للمرض الخاضعة للخبرة الطبية**

تتمثل هذه الخلافات في تلك التي تنشأ بعد مرض المؤمن له المستفيد من خدمات هيئة الضمان الاجتماعي وهذا ما جاء في نص المادة 4 من القانون الملغى رقم 83-15:"

**تختص المنازعات الطبية بكل الخلافات المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي وكذلك لذوي حقوقهم".**[1] فكل المنازعات الطبية مهما كان مجالها تعرض على الخبرة الطبية بصفة ابتدائية ونهائية من جهة، وبصفة ابتدائية قابلة للاستئناف أمام لجنة العجز الولائية في حالة خاصة تتمثل في العجز،[2] فما جاء في نص المادة أكثر ايضاحا حول الحالة المدروسة على ما جاء به التعديل الجديد في القانون 08-08 في المادة 17 كون المشرع قد خص بالذكر بعض الحالات الطبية دون الأخرى لعدم القدرة على حصرها في حالة واحدة كون الأصل في المنازعات الطبية هو طابع الشمولية.

**أولا: حالة الاعتراض على العطل المرضية**

يستلم المؤمن له المستفيد من خدمات هيئة الضمان الاجتماعي شهادة مرضية تصف حالته المرضية والتي تثبت عن طريقها عدم قدرته على مزاولة العمل لفترة محددة في الشهادة الطبية، فيقوم هذا الأخير بالتصريح لدى هيئة الضمان الاجتماعي في أجل حدد بيومين غير مشمول فيهما اليوم المحدد للتوقف عن العمل، فطالما أن هذه العطلة المرضية مرتبطة بصحة المؤمن له فيجب عليه الخضوع للرقابة الطبية التابعة للهيئة عن طريق

[1] المادة04 من القانون 83-15، المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي "الملغى".
[2] **عباسة جمال**، تسوية المنازعات الطبية في تشريع الضمان الاجتماعي الجزائري، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الاجتماعي، كلية الحقوق جامعة وهران، 2010-2011.ص46 .

طبيب مستشار[1] وهذا ما جاء في نص المادة 64 من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية كما يلي:

**" يمكن لصناديق الضمان الاجتماعي أن تقرر إخضاع المؤمنين لهم لفحص طبي، مع تحملها المصاريف، كما يمكن أن تخضع المؤمنين لهم لمراقبة طبية بواسطة أحد ممثليها".**[2]

في هذه الحالة نكون أمام موافقة الطبيب المستشار على مدة العطلة المرضية، أو الموافقة عليها مع تقليص المدة، أو الحالة الأخيرة المتمثلة في أمر المؤمن له باستئناف العمل، فالحالتين الأخيرتين تدفع بالمؤمن له أن يطعن في القرار الطبي الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي.

**ثانيا: حالة الاعتراض على الوصفة الطبية**

تعتبر هذه الحالة من الحالات الأكثر شيوعا لدى هيئة الضمان الاجتماعي، وكذلك المؤمنين لهم فبعد تقدمهم إلى الطبيب المعالج يصف و قيامه بفحصهم، يقدم لهم وصفة طبية مناسبة للعلاج فيقوم المريض بتقديمها إلى هيئة الضمان الاجتماعي أو مصلحة الاداءات والتي تعتبر صندوقا مختصا، وذلك للاستفادة من الأداءات العينية متمثلة في مصاريف العلاج، العناية الطبية، الجراحة، والأدوية الموصوفة له، فتقوم مصلحة الأداءات التابعة للهيئة بصرف الأداءات مباشرة وهنا لا يثار أي اشكال بشأنها أو بعرضها على الرقابة الطبية فما على الطبيب المستشار إلا بفحص الوصفة الطبية لوحدها دون المريض، ويقوم بعدها بالموافقة عليها أو برفضها كونها لا تحتوي على المعايير الطبية، فبعدها يتم اخطار المؤمن له برفض الطبيب المستشار للوصفة الطبية فيقوم المؤمن له بالاعتراض

[1] **عباسة جمال**، المرجع نفسه، ص47.
[2] المادة 64 من القانون 83-11 المؤرخ في 221 رمضان 1403 الموافقل2 يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

على هذا القرار عن طريق الاستعانة بإجراء الخبرة الطبية وفقا لما نص عليه القانون رقم 08-08.[1]

فلابد من الإشارة إلى أن الحالتين سابقة الذكر تعتبران الأكثر عرضة لإجراء الخبرة الطبية على غرار باقي الحالات التي سنتطرق إليها لاحقا.

**الفرع الثاني: الخلافات الطبية في حالة تمديد عطلة الأمومة**

إن الخبرة الطبية لا تقتصر على الحالة المرضية للمؤمن له بل تتعدى هذا الاختصاص لتشمل تغطية للمؤمنة لها التي هي بصدد تقديم طلب للتأمين على ولادتها، فالحالة الخاصة والوحيدة التي تعرض على الرقابة الطبية، هي في حال ما إذا طلب الأم تمديدا لعطلتها فهنا يتم اللجوء لإجراء الخبرة الطبية، فالولادة بحد ذاتها توقف علاقة العمل لفترة زمنية محددة قانونا ولا تنهيها كليا، فتستفيد المؤمنة لها من الأداءات العينية بنسبة مئة بالمائة من كل المصاريف، سواء الطبية منها أو الصيدلية، وتعويض أيضا لمصاريف الإقامة والمولود في المستشفى لمدة لا تتعدى 8 أيام، ويمكن أن تبدأ بستة أسابيع قبل الوضع وهنا تقدر نسبة التعويض بمئة بالمئة من الأجر اليومي، فاذا استكملت المؤمنة لها المهلة المسموحة لها بقوة القانون و المتمثلة في 14 أسبوعا، و واصلت توقفها عن العمل ولم تلتحق به وذلك عن طريق الترخيص لها من طرف طبيبها المختص، فهنا تستحق تعويضاتها النقدية بنفس النسبة المقررة للمدة المحددة سابقا ولكن بعد أن تعرض على الطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي، والذي من شأنه أن يواقف أو يعارض على العطلة التي حررها الطبيب الخاص بها، و يأمر المؤمنة لها بالتحاقها بالعمل و استئنافه ، فهنا يجوز لها أن تطعن في القرار الذي اتخذ بشأنها من طرف هيئة الضمان

[1] **عباسة جمال**، لمرجع نفسه، ص49.

الاجتماعي بطلبها لإجراء الخبرة الطبية وتبقى في انتظار القرار النهائي الذي تصل إليه الخبرة الطبية بشكل نهائي.[1]

## المطلب الثاني: حالات الخبرة الطبية في المسائل الجنائية

تطرقنا فيما سبق إلى أغلب الحالات المتعارف عليها وسط المستفيدين من خدمات الضمان الاجتماعي والتي نص عليها القانون رقم08-08 غير أن هذه الحالات لم نذكرها على سبيل الحصر كون الخبرة الطبية تتوسع مواضيعها ومجالاتها إلى حالات خاصة يتعرض لها المؤمن له متمثلة في الاعتداءات بالضرب أو حالات الاغتصاب أو القتل وبهذا لا يكون أمام الهيئة المختصة سوى البحث في الموضوع المطروح أمامها وفك خباياه عن طريق هذا الإجراء الذي يعتبر الوحيد القادر على تحديد الضرر الذي تعرض له الضحية، هذا ما سندرسه في الفرع الأول الذي يحتوي" فحص حالات الضحايا" والفرع الثاني الذي يحتوي " اللجوء إلى التشريح".

### الفرع الأول: فحص حالات ضحايا الاعتداءات

تختلف المواد المعاقبة للأشخاص المعتدين باختلاف أشكال الاعتداء والحالة الصحية التي بلغها المعتدى عليه سواء بالحاق الضرر الجسدي الذي يضفي إلى عاهة مستديمة أو كذلك الضرر النفسي جراء حالات الاغتصاب المصحوبة بالتعنيف اللفظي والجسدي معا.

#### أولا: الاعتداء بالضرب والجرح

يعتبر الضرب كل تأثير يحصل على مستوى الجسم يمارس من طرف شخص على شخص آخر ولا يشترط بذلك حدوث أثر، بينما الجرح هو كل قطع أو شرط بشرط أوشق غشاء من الأغشية الخاصة بالهيكل الخارجي للجسم، كما أنها تصنف إلى جروح خطيرة والتي تشفى خلال فترة تفوق عشرين يوم وقد ينتج عنها عاهة مستديمة أو جروح بسيطة

[1] **عباسة جمال**، المرجع نفسه، ص53.

والتي تتماثل للشفاء في أجل أقل من سابقتها، وجروح مميتة التي تؤدي مباشرة إلى الوفاة،[1] لقد قام الطب الشرعي بتصنيف الجروح سابقة الذكر ابتداء من السحجات والتي تحدث نتيجة احتكاك الجلد بسطح خشن مؤديا إلى تلف الطبقة الخارجية، والكدمات التي هي عبارة عن تمزق في الأوعية الدموية والأنسجة تحت الجلد، والجروح الرضية وهي تنتج عن استخدام أدوات أو أشياء كالعصي والحجارة، والجروح القطعية التي تحصل بواسطة جسم أو أداة قاطعة كالسكين وقطع الزجاج، والجروح الطعنية الناتجة عن وضع ودفع آلة حادة وصلبة ذات طرف مدبب داخل جسم كالخنجر، وجروح الأسلحة النارية التي تنتج عن إصابة الجسم بمقذوف أو سلاح ناري، وكذلك الكسور والتي تعد قانونيا من الجروح البسيطة.

إن فحص الطبيب الشرعي للضحية ومعاينته لها يؤهله لتصنيف هذه الجروح حسب ما قدمنا سابقا كل ودرجة خطورتها، فتكون إما جنائية والتي عادة ما تكون طعنية أو رضية بحيث يمكن معرفة نوع السلاح أو الآلة المستخدمة عبر وصف لحجم الجروح وشكل بقع الدم كما يمكنه معرفة وقت وزمن وقوع الكارثة.

إن الجرح وعلى حسب بعض الفقهاء هو مساس بالأنسجة الخاصة بالجسم مما يضفي إلى تمزيقها وتحطيم الوحدة الطبيعية التي تجمع بين جزيئات هذه الأنسجة أو عن طريق الضرب الذي يخلف كدمات يمكن ملاحظتها على الجسم عند تغبر لونه أو انتفاخ الأماكن التي قام المعتدي بتوجيه الضربات لها بالخصوص.[2] فيمكن للضحية أن يفقد خدمة عضو من أعضاء الجسم فقدا كليا أو جزئيا كتبر أحد الأعضاء جراء قوة الضربة الموجهة له وقد حدد المشرع الجزائري أن جريمة الضرب و الجرح يجب أن تستوفي مجموعة من الشروط كي ترجح كمسألة يمكن للخبرة الطبية أن تختص فيها.[3]

[1] **سلجة عادل**، المرجع السابق، ص17.
[2] **سلجة عادل**، المرجع السابق ص17.
[3] **تيزي عبد القادر**، الطب الشرعي على ضوء القانون والاجتهاد القضائي، مجلة القانون العام الجزائري المقارن، مخبر المرافق العمومية والتنمية، المجلد07، العدد02، جامعة جيلالي ليابس، سيدي بلعباس، الجزائر،2021، ص69.

كما أن تحديد نسبة العجز للضحية في هذه الجرائم من أهم الخطوات التي يقوم بها الخبير كونها مسألة فنية يتوقف عليها تكييف الجريمة وكذلك بتحديد الجهة المختصة، فبناء على أمر التسخير تقدر مدة العجز أقل من 15 يوما في الضرب والجرح العمديين، أو أقل من 3شهور في الجروح الخطأ، وفي حال ما إذا زادت المدة عما سبق ذكره تكون العقوبة أشد فتصنف ضمن الجنح وتصل في بعض الأحيان إلى الجناية إذا ما كان الضرب والجرح يؤدي إلى الوفاة أو عاهة مستديمة.[1]

**ثانيا: الاغتصاب**

إن جريمة الاغتصاب تعتبر تعدي على الحرية الجنسية للأفراد دون رضاهم فيكون هذا الفعل بدون موافقة الطرف الثاني و بتعرضه للتعنيف الجسدي والنفسي في نفس الوقت فيكون باستعمال الجاني لقوته الجسدية لضرب المعتدى عليه أو تكبيله مما يستلزم أن تكون الحالة البدنية للجاني أقوى من الحالة البدنية للمجنى عليه كما يتعرض هذا الأخير في أغلب الأحيان للتهديد بالقتل أو التعدي على شخص اخر من عائلته أو افشاء اسراره فيؤدي هذا الفعل الشنيع إلى اغماء الضحية و فقد الوعي والإرادة في توقيف المعتدي أو الدفاع عن النفس في ان واحد، المشرع الجزائري لم يتسامح مع مرتكبي هذه الجريمة ونظم لهم مادة خاصة لمعاقبتهم حول فعلتهم، تمثلت في نص المادة 336 من قانون العقوبات، فسواء كانت الفتاة عذراء وفقدت بكارتها فيكون مرتبطا بانقطاع غشاء البكارة، هنا يقوم الطبيب الخبير بمعاينة جسدها من الخارج و تحديد الاعتداء بالضرب وكذلك فحص العنف الجنسي الذي تعرضت له عن طريق تحديد تاريخ فض بكارتها مع إلزامية البحث عن اثار أخرى للعنف على مستوى أجهزتها التناسلية تعود لاعتداءات سابقة وقديمة لم تعترف بها الضحية، ليس هذا وفقط بل يجب معاينة ملابس الضحية.[2] كما أن لجريمة الاغتصاب حالتين والتي

[1] **دلال وردة،** الطب الشرعي ودوره في اثبات جرائم العنف في التشريع الجزائري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان الجزائر، المجلد08، العدد02، 2020، ص44.
[2] **سلجة عادل،** ص18.

من شأنهما أن يسمحا للطبيب في التدخل لمعاينة الحالة فتكون الأولى بطلب من القضاء والثانية تثار من طرف الضحية نفسه.

**أ-الاستعانة بالخبرة الطبية بطلب من القضاء**

في حال ما إذا عرضت على قاضي التحقيق قضايا تتسم بالطابع الفني لا يسعه سوى طلب خبير حول موضوع القضية ويكون ذلك من تلقاء نفسه أو بناء على طلب وكيل الجمهورية أو يكون بطلب من أطراف القضية وهم الضحية والمسؤولين عنها في حال ما إذا كانت قاصر وكذلك المتهم، كما يمكن له أيضا أن يستعين بهم في حالة التلبس، أو في حالة غير التلبس يتم فحص الاثار التي تكون على الأشياء المضبوطة أو في مكان وقوع الحادث [1]وهذا ما نصت عليه **المادة 49** من قانون الإجراءات الجزائية: "**إذا اقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها، فلضابط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك.**" [2]

كما على القاضي أن يفصل في الطلب بأمر مسبب في حالة الرفض في أجل ثلاثين يوما من تاريخ استلامه الطلب، كما يكون قابلا للاستئناف من طرف وكيل الجمهورية في أجل ثلاث أيام من تاريخ صدوه، ومن طرف المتهم أو محاميه في أجل ثلاث أيام تسري من تاريخ تبليغ أمر الرفض إليه، أما بالنسبة للمدعي المدني أو محاميه فلم يخوله المشرع الجزائري هذا الحق، فإذا لم يبت قاضي التحقيق في طلب وكيل الجمهورية أو طلب المتهم أو الطرف المدني أو محاميهم يمكن لهم إخطار غرفة الاتهام مباشرة خلال أيام وبذلك يستوجب عليها البت فيه في أجل قدر ب 30 يوما تبدأ من تاريخ تبليغها ويعد هذا القرار نهائي غير قابل للطعن.

[1] **حياة عبيد، فايزة موساوي**، دور الخبرة الطبية في اثبات جريمة الاغتصاب، مخبر الدراسات الفقهية والقضائية، جامعة الوادي، الجزائر،2020، ص597.

[2] المادة 49 من الأمر رقم 66-155، المؤرخ في 18 صفر الموافق 8 يونيو سنة 1996، الذي يتضمن قانون الإجراءات الجزائية، المعدل والمتمم.

يتضح أن المشرع الجزائري لم ينص صراحة على الاستعانة بالخبراء الطبيين في مرحلة التحقيق الابتدائي واكتفي بالنص على البحث عن مرتكبي الجريمة وجمع الأدلة التي تثبت ادانتهم ولم يحدد أيضا إجراءات جمع الاستدلالات بل ترك تقديرها لرجال الضبط القضائي حسب ما تحتوي كل جريمة من ظروف خاصة بها، فيقوم ضباط الشرطة القضائية بإجراء تصريح طبي يكون بأمر صادر إلى الطبيب للقيام بتنفيذ المهمة ذات الطابع الطبي القضائي وغالبا ما تكون ذات طبيعة استعجالية، فأول من يقوم باستقبال الضحية هم الشرطة القضائية فيتم سماعها من ثم توجيهها إلى مصالح الطب الشرعي أو طب النساء لتخضع بذلك إلى فحص معمق و دقيق هدفه تحديد شدة الفعل الجنسي الممارس عليها واحتمالية حدوث الحمل بعد ذلك تدون كل التفاصيل في الشهادة الطبية وترسل مع الملف إلى وكيل الجمهورية.[1]

**ب-الاستعانة بالخبرة الطبية بطلب من الضحية**

تتم هذه المرحلة في حال ما إذا تم استعمال العنف بإكراه الجاني الضحية وذلك بواسطة القوة الجسدية أو النفسية ويقوم عنصر عدم الرضا على القاصر أو المجنونة وفي حالة الاغتصاب غالبا ما تقوم الضحية وعائلتها بإجراء فحص طبي بغية الحصول على شهادة طبية تقدم مع ملف الشكوى ولا يجوز لهم التأخر في فحص الضحية كون الاثار تكون ظاهرة عليها جراء المقاومة، كالتسلخات على الوجه والأجزاء الخاصة أو وجود بقع دم أو نزيف على مستوى الأعضاء التناسلية، كما يجب مقارنة قوة الجاني والضحية لتقدير مدى سيطرته عليها.

في أغلب الأحيان تتم هذه الجريمة في الخفاء ويحاول الضحية عدم الإفصاح عنها إثر تهديده من طرف المعتدي كونها من الجرائم الماسة بالأخلاق والشرف لكن الضحية تجد نفسها مجبرة على التبليغ عن المعتدي عليها في حال ما إذا حدث حمل أو لم تستطع القيام

[1] **حياة عبيد، فايزة موساوي**، المرجع السابق، ص598/597.

بعملية الإجهاض أو حتى لو لم ينفذ المعتدي وعده لها بالزواج، فيقوم الطبيب الشرعي بتحديد سن الجنين وزمن وقوع الحادثة ولكي يتأكد من صحة الدعوى يقوم بعملية الفحص لكل من المدعي والمدعى عليه قصد البحث عن علامات الاعتداء الجنسي كوجود تمزقات، تشققات، أو اثار للسائل المنوي، أو أمراض سارية، أو انقباضات غير عادية في العضلات أو كذلك تورمات.[1]

كما يتم فحص بقية أعضاء الجسم لتحديد علامات المقاومة على الفم، العنق، اليدين، الأظافر، لأن الاعتداء يجب أن ترافقه المقاومة ما يترك اثار على الجسم، ففي بعض الأحيان يكون الضحية فاقدا للوعي بسبب التأثر بمخدر أو نتيجة لتعرضه للتنويم المغناطيسي أو تحت طائلة التهديد.[2]

وتفحص الملابس أيضا بحثا عن أثار للدم أو للمني كونها قرينة على تأكيد وجود الاعتداء شرط البحث عما إذا كان هذا المني خاص بالشخص محل الشكوى.[3]

**الفرع الثاني: اللجوء إلى التشريح**

إن جريمة القتل تعتبر من أخطر الجرائم التي تحتاج إلى خبرة الطبيب الشرعي، فتقتضي لقيامها أن يكون هناك ازهاق روح إنسان عمدا لذا تكمن مهمة الطبيب الخبير في تقصي الدليل الجنائي بواسطة التشريح الذي يعد ثاني مرحلة من مراحل الخبرة الطبية في المواضيع الجنائية بحيث يتعبر هذا النوع من الخبرة بالخبرة الشرعية كون الموضوع الذي تختص فيه يكون جنائيا بحت، فتتم عملية الخبرة عن طريق طبيب خبير غير ذلك الطبيب الشرعي الذي عاين الجثة سابقا فيقوم بتشريح الجثة عبر مرحلتين الأولى التعرف الخارجي على الجثة والمرحلة الثانية تتمثل في الفحص الداخلي لها.[4]

---

1**حياة عبيد، فايزة موساوي**، المرجع السابق، ص598.
2**حياة عبيد، فايزة موساوي**، المرجع السابق، ص598.
3**حياة عبيد، فايزة موساوي**، المرجع السابق، ص598.
4**دلال وردة**، المرجع السابق، ص41.

**أولا: التعرف على هوية الجثة**

يتعرف الطبيب الخبير على الجثة عن طريق تصويرها كليا وحتى ملابيها من ثم يقوم بفحصهم، كما يقوم بعدها بوضع خلاصة للوصف الخارجي للجثة فيما إذا كانت أنثى أو ذكر وكذلك تحديد سنها، طولها، قامتها، لون الشعر، ظهور الأسنان وعددها، علامات البلوغ الجنسي، كما على الخبير قياس طول الجثة في جميع حالات التشريح كون هذه الخطوة تساعده في مراحل لاحقة عند عملية نقل الجثة في التعرف عليها عن طريق طولها المحدد سابقا من طرفه كما يطلب وضع رقم على صندوق الجثة لسهولة تحديد هويتها في سجل المقبرة.[1]

إن الأصل العام في هذه العملية يتم قبل دفن الجثة غير أن هناك استثناءات يمكن للخبير أن يستخرج الجثة كي يعيد عملية التشريح.

**ثانيا: التعرف على أسباب الوفاة**

عند الانتهاء من التعرف على هوية الجثة يقوم الطبيب الخبير بالشروع في البحث عن الأسباب المؤدية للوفاة فيقوم بخلع ملابس الجثة تماما وفي بعض الأحيان يتعذر عليه ذلك فيقوم بتمزيقها كونها ملتصقة بالجثة فيتم تدوين جميع الملاحظات المتعلقة بما هي عليه الجثة التي تكون سببا رئيسيا للموت كبروز اثار زرقاء على الجسم، كدمات، جروح، اثار الخنق، اثار للإبر، فهذه العلامات يجب البحث عنها بتدقيق في كل الجثة ويتم وصفها بشكل دقيق، كما يجب تحديد نوعها ما إذا كانت هذه العلامات للإصابات هي المؤدية للوفاة أو أنها ظهرت بعد الموت.[2]

كما يجب أن تعين الوفاة بطبيعتها، طبيعية كانت أو جنائية لذا على الطبيب أن يبرز الرابطة السببية بين فعل الجاني و النتيجة الاجرامية المؤدية إلى الوفاة، فيتم تحديد تاريخها

[1] **سلجة عادل**، المرجع السابق، ص15
[2] **سلجة عادل**، المرجع السابق، ص15.

رغم أن هذا الركن لا يدخل ضمن أركان الجريمة إلا أنه يعتبر عنصر يساعد في البحث عن الدليل الجنائي خاصة إذا ما كانت هناك شكوك حول مشتبه فيه، فعلى الطبيب الشرعي في جرائم القتل عند تشريح الجثة أن يتحرى الدقة قدر الإمكان حتى لا يكون هناك تباينا واضحا بين التاريخ الحقيقي لها و التاريخ المصرح به من طرف الجاني، فيستند الطبيب في تقديره لهذا التاريخ على المعطيات المستخلصة من عملية رفع الجثة والتحريات الطبية الشرعية عن طريق ملاحظة العلامات الإيجابية للموت، كما يمكن له إضافة ملاحظة بعض الظواهر الحيوية والتغيرات التي تطرأ على الجثة كلما تقادمت مدة الوفاة.[1]

وفي حال ما كانت الجثة في مرحلة جد متقدمة من التعفن يتعذر على الخبير القيام بمهمته الطبية فيستعين القاضي بخبير آخر يكون مجال اختصاصه علم الحشرات.[2]

**ثالثا: إصابة مختلف مناطق الجسم**

أن إصابة الجسم تختلف باختلاف مكان الإصابة فمنها تلك التي تصيب الرأس عامة فتشمل فروة الرأس والتي تؤدي إلى نزيف يشكل بمرور الوقت تقيحا في المنطقة ذاتها و تتعمق إلى الأوردة الدموية بحيث تتخطى الغلاف الخارجي للجمجمة، كما يمكن لهذه الأخيرة ان تتعرض لكسور و التي تحدث نتيجة اصطدام حاد أو وقوع ثقل على الرأس يؤدي إلى نزيف حاد ينجم عنه انضغاط الأنسجة وإصابة المخ كذلك اثر ارتجاج مما يؤدي إلى الدخول في غيبوبة مؤقتة لا ينتج عنها أية مضاعفات عضوية أو عاهة باستثناء اعراض خفيفة متمثلة في الصداع والأرق وضعف الذاكرة، وقد يؤدي إلى الوفاة إذا ما كان الارتجاج قوي أو حدوث ضغط من المخ يؤدي إلى شلل في المراكز الحيوية بالنخاع المستطيل، كما يحث نزيف بالسجايا والمخ، كما يمكن أن تصاب الرقبة بكدمات و جروح طعنية أو جروح قطعية وبالذات الذبح والذي يكون انتحاريا حيث يكون تحليل بعض العناصر كبقع الدم على

[1] **دلال وردة**، المرجع السابق، ص42.
[2] **دلال وردة**، المرجع السابق، ص42.

الجثة من الأمام في الانتحار ومن الخلف في الجناية وهنا يكمن التمييز بين الجناية و الانتحار.[1]

كما أن الإصابة لا تقتصر على الراس والمحيط الذي بجنبه بل يتعدى ذلك إلى القفص الصدري والذي تحدث فيه جميع أنواع الجروح لكن أخطرها الطعنة.

فقد تكون بالغة حد الوصول إلى الأحشاء الداخلية والقلب والرئة مما يؤدي إلى الوفاة، أما الأضلاع فإنها تصاب بكسور تختلف تبعا لآلية حدوثها، فهي كسور موضعية إذا وقع العنف بشكل مباشر عليها أما إذا كان بشكل غير مباشر فتكون الكسور بالمناطق الأقل مقاومة كالأجزاء الخلفية وقرب عظمة القفص وتجبر هذه الكسور في ظرف ثلاث أسابيع إلى شهر.

كما ان إصابات البطن تعتبر من أخطر الجروح التي تصيب الجسد فتتجلى أغلبها في الطعنات التي تصل إلى أحشاء التجويف الباطني وخاصة الأحشاء الممتلئة كالطحال والكبد والأمعاء الدقيقة والمعدة، فقد تحدث هنا الوفاة بسبب الصدمة العصبية أو النزيف الشديد أو الالتهابات الموضعية.[2]

[1] **سلجة عادل**، المرجع السابق، ص17.
[2] **سلجة عادل**، المرجع السابق، ص15.

# الفصل الثاني:

## الأحكام القانونية للخبرة الطبية في منازعات الضمان الاجتماعي

اعترف القانون رقم08-08 الخاص بمنازعات الضمان الاجتماعي للمتعاملين التابعين لهيئته من مؤمنين لهم وذوي حقوقهم، بالحق في الطعن القرارات الصادرة عن هذه الهيئة ما لم تتناسب مع مقتضيات طلباتهم، فقد نظم كل الإجراءات والقواعد التي تسير إجراءات الطعن في هذه القرارات، بغية تسوية النزاع المطروح والاعتراضات الصادرة عن المؤمن له أو ذويه فيما يتعلق بالمجال الطبي التابع للضمان الاجتماعي، كون العمال يتعرضون لمخاطر تودي بحالتهم الصحية للمرض يتم تشخيصه من طرف أطباء في مجالات مختلفة وبعد ذلك تعرض تقاريرهم الطبية على الأطباء المستشارين التابعين لهيئة الضمان الاجتماعي بغية استيفاء الحقوق الخاصة بهم من اداءات نقدية وتعويضات مستحقة لهم.

بما أن الخبرة الطبية اجراء أولي وجوبي فهي بمثابة الخط الفاصل والاصل في المنازعات الطبية، أما بالنسبة للخبرة القضائية فتعتبر الاستثناء الذي يرد على عملية الفصل في تلك النزاعات، فالنتائج التي يتوصل إليها القائمون على الخبرة الطبية تعد ملزمة لكلا طرفي المنازعة وبصفة نهائية، غير أن منحهم الحق في الاعتراض على القرارات الصادرة فيما يخص نسبة العجز المقدرة فيها، بحيث يتم إحالتها على الجهة القضائية المختصة، وعلى هيئة الضمان الاجتماعي أن تتخذ نفس القرار الخاص بالنتائج التي ابداها الطبيب الخبير فعلى الطرفين الالتزام بما جاء في فحواها كون عدم الامتثال لها يؤدي بهما إلى القضاء مباشرة، وبغية الوصول إلى الإطار القانوني الضبطي الخاص بالخبرة الطبية ارتئينا إلى تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين، الأول يتمحور حول "التكييف القانوني للخبرة الطبية في منازعات الضمان الاجتماعي"، والثاني سنتطرق فيه إلى "الاختصاص القضائي المتعلق بالخبرة الطبية في منازعات الضمان الاجتماعي."

# المبحث الأول: التكييف القانوني للخبرة الطبية في منازعات الضمان الاجتماعي

يعتبر مجال المنازعة الطبية في الضمان الاجتماعي مسألة تقنية، فتسوية الخلافات التي تتم على مستواها من حيث طبيعتها، تكون عن طريق إجراءات خاصة بالخبرة الطبية[1]، وكذلك باعتبارها اجراء أولي ووجوبي والأساس في تسوية النزاع، كما أن المشرع الجزائري قد قسم المهام الخاصة في فك النزاعات وأوكل كل حالة إلى الجهة المختصة في الفصل فيها، فرغم أن القانون القديم الذي سبق القانون 08-08 الخاص بمنازعات الضمان الاجتماعي قد منح صلاحية البت في كل الحالات التي تلحق بالمؤمن له من ضرر سواء مرض، أو حادث عمل، أو حالة العجز إلى الخبرة الطبية، إلا أن التعديل قد أعاد تقسيم تلك المهام فجعل حالتي حوادث العمل والعجز من اختصاص اللجنة الولائية المؤهلة والتي لها كل الصلاحية في هاتين الحالتين للنظر فيهما كونها الأكثر دراية واختصاصا حول حالة العجز، فرغم إلمامنا بكل ما يخص الإطار المفاهيمي للخبرة الطبية في مجال منازعات الضمان الاجتماعي، إلا أن الجانب التطبيقي للخبرة الطبية يبقى مبهما ويحتاج دراسة معمقة قصد تذليل الصعوبات التي لطالما واجهت المؤمنين لهم أو ذويهم عند طلبهم لإجراء الخبرة الطبية، هذا ما سنتطرق إليه في تقسيمنا لهذا المبحث لثنائية، يحتوي كل مطلب منها عنصر هام في اجراء الخبرة الطبية، فالمطلب الأول نتطرق فيه إلى إجراءات الخبرة الطبية أما المطلب الثاني فخصصناه لدراسة نتائج الخبرة الطبية.

## المطلب الأول: إجراءات الخبرة الطبية

اهتم المشرع الجزائري في موضوع حل النزاعات الخاصة بالضمان الاجتماعي بتنظيم مواد تعالج هذا الموضوع، خاصة في حال ما إذا كانت هذه النزاعات خاصة كتلك التي

1 **خليفي عبد الرحمان**، الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري، دار العلوم للنشر والتوزيع، عنابة، 2008، ص121.

تختص في المجال الطبي، والذي يحتاج في الفصل فيها إلى الجانب التقني والفني أكثر من أي شيء اخر حسب طلب المؤمن له أو أحد ذويه الذين، فهم بدورهم يثيرون هذا النزاع مطالبين هيئة الضمان الاجتماعي بإجراء الخبرة الطبية والتي من شأنها أن تفصل في القضية التي أمامهم، فيتم تنظيم إجراءات هذه العملية حسب القانون 08-08 المختص في فك النزاعات داخليا وخارجيا أي عن طريق اللجوء إلى القضاء اذا ما اقتضى الأمر ذلك، فالنتائج التي تتوصل اليها الجهات المختصة بعد تنفيذ طلب الخبرة الطبية تصبح ملزمة للطرفين وعلى كلاهما الامتثال لما جاءت به هذه النتائج، فالخروج عنها أو عدم تنفيذها مثلما توصلت إليه و بلغت من أثار قد يؤدي بمن أخل بها إلى المتابعة القضائية لا محالة، هذا ما يجبرنا على البحث في الطرق القانونية لمباشرة طلب الخبرة الطبية في الفرع الأول، من ثم تعيين الخبير الذي من صلاحياته القيام بهذه الخبرة وذلك في الفرع الثاني، من ثم نتوصل إلى سير إجراءات الخبرة الطبية في الفرع الثالث.

**الفرع الأول: طلب الخبرة الطبية**

لقد نصت المادة **18 من القانون رقم 08/08** على أنه:" **تسوى الخلافات المتعلقة بالمنازعات الطبية، حسب الحالة، عن طريق اجراء الخبرة الطبية أو في إطار لجان العجز الولائية المؤهلة، طبقا لأحكام هذا القانون.**"[1]

يتضح من نص المادة أن المشرع الجزائري اخضع كل النزاعات المتعلقة بالحالة الصحية للمؤمن له والتي تتدرج ضمن الطابع الطبي لإجراءات الخبرة الطبية، كونها بمثابة تحكيم طبي فاصل، يقوم المؤمن له باللجوء إليه لتسوية النزاع القائم وهيئة الضمان الاجتماعي بواسطة طبيب جديد بحيث يكون حاملا لصفة الحياد، وتتمثل مهمته في البت في الخلافات المتعلقة بحالة المصاب وكذلك الاضرار المتعلقة به.[2]

1المادة 18 من القانون رقم 08-08، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.
2**عشايبو سميرة**، المرجع السابق، ص14/13.

يتلقى المؤمن له اشعار بالقرار الطبي الصادر عن الطبيب المستشار والذي يحتوي كل ما يتعلق بحالته الصحية، فيمنح له الحق في الاعتراض على هذا القرار بطرق قانونية تبدأ بطلب المؤمن له بإجراء الخبرة الطبية، فتسليم الإشعار للمؤمن له يعد بمثابة تبليغ شخصي ومباشر، وذلك حسب ما هو مقرر قانونا لبداية سريان المهلة المحددة لتقديم طلب اجراء الخبرة الطبية، فهذا ما يبقى حق المؤمن قائما طالما تم التبليغ بطرق قانونية لا تشوبها أخطاء، فالقرار الذي يتلقاه المؤمن له يتمحور حول الملف المدفوع حول حالته الصحية دون غيرها من الحالات، كالعجز والتي أصبحت خارج اختصاص الخبرة الطبية حسب القانون 08-08 وانما تتكفل بالنظر فيه لجنة العجز الولائية المؤهلة،[1] فقد نصت **المادة 20 من القانون رقم 08-08**على أنه: "**يجب أن يقدم طلب الخبرة الطبية من قبل المؤمن له اجتماعيا في أجل خمسة عشر 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 اشعار بالاستلام، أو يودع لدى مصالح هيئة الضمان الاجتماعي مقابل وصل إيداع.**"[2]

إن القانون الجديد 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي لم ينص لا صراحة ولا ضمنيا على الآجال المحددة لتبليغ المؤمن له بالقرار الطبي الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي في شأنه على الرغم من أن القانون القديم 15/83 قد أشار إلى ذلك في نص **المادة 18 منه:" يجب على هيئة الضمان الاجتماعي إشعار المعني بالأمر بجميع القرارات الطبية في ظرف 08 أيام بعد صدور رأي الطبيب المستشار للهيئة."**

1**سماتي الطيب**، المنازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار الهدى، طبعة جديدة مزيدة ومنقحة، عين مليلة الجزائر، 2009، ص57.

2 المادة 20 من القانون رقم 08-08، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

إن عدم صياغة هذه المادة بالنقل أو بالتعديل، في القانون الجديد يجعل من تبليغ المؤمن له بالقرار الطبي من طرف هيئة الضمان الاجتماعي متأخرا، وهذا يؤثر بلا شك على المؤمن له في مراحل تسويته لملفه، كما يطيل في آجال التسوية خاصة ما إذا كان هذا القرار الصادر في حقه يتضمن رفضا بما قدمه.

إلا أنه بعد تبليغ هيئة الضمان الاجتماعي للمؤمن له بالقرار الطبي الصادر في حقه يصبح له كل الحق في تقديم طلبه بالخبرة الطبية من الهيئة سابقة الذكر، عن طريق رسالة موصى عليها، مع الاشعار بالاستلام، أو بطلب يودع لدى الهيئة مقابل تسليم وصل إيداع، من ثم تصبح الهيئة ملزمة على مباشرة إجراءات الخبرة، وذلك حسب ما جاء في فحوى الاعتراض الصادر عن المؤمن له في الشأن الطبي الخاص به، فتقوم بالاتصال به مباشرة للقيام بالإجراءات اللازمة للوصول إلى حل في الموضوع محل النزاع.[1]

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

لقد نظم المشرع الجزائري الموضوع بوضع نصوص جديدة تلغى تلك التي نص عليها القانون سالف الذكر، فالمشرع في **المادة 19 من القانون** 15-83 قد أتاح للمؤمن له في استغلال فترة شهر من يوم تسلمه للقرار الخاص به حول ملفه الطبي بتقديم طلب إجراء الخبرة الطبية، غير أن للقانون الجديد رأي مغاير بحيث جاء في نص **المادة 1/20 من القانون رقم** 08-08 أنه:" **يجب أن يقدم طلب الخبرة الطبية من قبل المؤمن له اجتماعيا في أجل 15 يوما ابتداء من تاريخ استلام تبليغ قرار هيئة الضمان الاجتماعي.**"[2]

يتضح من خلال نص المادة أن مدة تقديم طلب إجراء الخبرة الطبية قدر بخمسة عشرة يوما بدلا من مدة شهر، التي كان قد نص عليها القانون القديم، مما يوضح أن المشرع الجزائري قد قام بتقليص الآجال، بغية تسهيل وتبسيط الإجراءات بالنسبة لكلا طرفي

1**عشايبو سميرة**، المرجع السابق، ص18/17.
2المادة 20 الفقرة الأولى من القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

المنازعة، من هيئة الضمان الاجتماعي وكذلك المؤمن له كي يتم البت في النزاع في أقرب الآجال، فالتعديل الذي جاء به المشرع الجزائري في القانون الجديد 08-08 بتقصير الآجال من شأنها تعزيز العلاقة والثقة القائمة بين المؤمن له اجتماعيا وهيئة الضمان الاجتماعي.[1]

إن التعديل الذي قام به المشرع الجزائري حول نص **المادة 19 من القانون رقم 83-15، بالمادة 20 من القانون 08-08**من شأنه تقليص مدة إيداع الطعون في قرارات الطبيب المستشار، والتي جاءت مغايرة لما طلبه المؤمن له اجتماعيا في ملفه الطبي فأصبحت مهلة 15 يوما تسرع في الفصل في النزاع المطروح من قبل الطرف المعني بهذا الأمر، بحيث يزيد بذلك من وتيرة عمل الاخصائيين المخولة لهم مهام إجراءات الخبرة الطبية، وهم بدورهم يعجلون في الوصول إلى نتائج تبت في النزاع المطروح بين أطراف المنازعة سابقة الذكر.

كما نصت الفقر الثانية من **المادة 20 من القانون رقم 08-08** على أنه: "**يجب أن يكون طلب الخبرة الطبية مكتوبا ومرفقا بتقرير الطبيب المعالج.**"[2]

إن الشرط الموضح في نص المادة قد تم استحداثه في القانون الجديد08-08، هذا ما يدل على أن المشرع قد استدرك النقص الذي كان وارد في القانون القديم وقام بالنص صراحة على وجوب تقديم طلب إجراء الخبرة الطبية، بحيث يكون مكتوبا ومرفقا بتقرير الطبيب المعالج، ليس هذا وفقط، إنما الغاية من هذه الفقرة هو تسبيب الطلب المقدم من طرف المؤمن له[3]، والذي يكون مبني على حجج مقنعة ومؤسسة، خاصة وأنه اشترط ارفاق الطلب بتقرير الطبيب المعالج كي يزيد من طابع الجدية عليه، وليكون الطبيب المعالج على علم بما آل إليه ملف المؤمن له لدى هيئة الضمان الاجتماعي.

---

1**سماتي الطيب**، المرجع السابق، ص87.

2المادة 20الفقرة الثانية، من القانون رقم 08-08، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

3**سماتي الطيب**، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي وفق القانون الجديد، دار الهدى، الجزائر، 2014، ص301.

هذا وقد نصت الفقرة الثالثة من **المادة 20 من القانون رقم**08-08على أنه: "**يرسل الطلب بواسطة رسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام، أو يودع لدى مصالح هيئة الضمان الاجتماعي مقابل وصل إيداع.**"[1]

لقد جاءت المادة بفقرة صريحة، بحيث أن عدم تقديم طلب إجراء الخبرة الطبية برسالة موصى عليها مع إشعار استلام، يترتب عنه بطلان أي من الإجراءات التي يمكن للمؤمن له القيام بها ما لم يتقيد بما جاء في فحوى المادة.[2]

كما يجب كذلك أن يحدد موضوع الاعتراض الذي تم بشأنه طلب إجراء الخبرة الطبية، بوضوح ومباشرة وبطريقة دقيقة وواضحة، كما تجدر الإشارة إلى اسم وعنوان الطبيب المعالج نفسه، ويمكن للطبيب سابق الذكر أن يتقدم بنفسه بطلب إجراء الخبرة الطبية لصالح المريض الذي يتابع حالته الصحية.[3]

**ثانيا: مباشرة إجراءات الخبرة الطبية من طرف هيئة الضمان الاجتماعي**

تنص **المادة 22 من القانون رقم** 08/08 على أنه: "**يجب على هيئة الضمان الاجتماعي ان تباشر إجراءات الخبرة الطبية في اجل 08 ثمانية أيام ابتداء من تاريخ إيداع الطلب، وتقترح كتابيا على المؤمن له اجتماعيا ثلاثة أطباء خبراء على الأقل مذكورين في القائمة المنصوص عليها في المادة 21 أعلاه، وإلا أصبحت ملزمة برأي الطبيب المعالج.**"[4]

إن المدة التي اقترحها المشرع الجزائري والمحددة بثمانية أيام من تاريخ تسليمها طلب إجراء الخبرة الطبية، هي مدة حددت من أجل التواصل مع المؤمن له بغية اختياره للطبيب الخبير من ضمن القائمة المقترحة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي، فيرى البعض أن

1المادة 20، الفقرة الثالثة، من القانون رقم 08-08، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.
2**سماتي الطيب**، المرجع السابق، ص89/88.
3**بن صاري ياسين**، المرجع السابق، ص58.
4المادة 22، من القانون رقم 08-08، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

هذه المدة غير كافية، كون التسليم لا يتم في أجل ثمانية أيام للعديد من المؤمنين لهم الراغبين في مواصلة إجراءات الخبرة، وبالتالي لا تصلهم الاستدعاءات ولن يتمكنوا من اختيار الطبيب الخبير المقترح من طرف هيئة الضمان الاجتماعي خاصة بالنسبة للذين يقطنون بعيدا عن مقر الهيئة، فبالرجوع إلى مواد القانون القديم 83-15، نلاحظ أن المادة 20 منه قد حددت هذه الآجال بسبعة أيام، أي أن التعديل الجديد قد أضاف يوما واحدا فقط خاص بالمهلة التي تسمح للمؤمن له بتلقي البلاغ من هيئة الضمان الاجتماعي، وتعتبر هذه النقطة سلبية للمؤمن له إلا أن البعض منهم اغتنم فرصة عدم تبليغ كي يتملص من القيام بإجراء الخبرة الطبية، ملزمين هيئة الضمان الاجتماعي أمام القضاء بأن تكتفي بالرأي الذي قدمه الطبيب المعالج حول الحالة الصحية للمريض، خاصة ما إذا قدم للمريض مدة طويلة المدى للتوقف عن العمل، فهذه الثغرة القانونية تعود على مصالح الضمان الاجتماعي بالخسائر.

إن تمديد المدة سابقة الذكر، من شأنه أن يجعل هيئة الضمان الاجتماعي تتصدى للخسائر المحتمل وقوعها بدلا من تكبدها إياها، ففي حالة انقضاء مهلة ثمانية أيام يمكن أخذ رأي الطبيب المستشار كي يتفادى صدور أحكام قضائية تلزم الصندوق بالرأي الذي يبديه الطبيب المعالج، والذي في غالب الأحيان يكون مبالغا فيه، فهذا ما يعود على التوازن المالي لصندوق الضمان الاجتماعي وبالخسائر لأنه سيتم صرف مبالغ غير مستحقة، وفي أغلب الأحيان تكون غير مبررة.[1]

**الفرع الثاني: تعيين الخبير الطبي**

يعتبر الطلب المقدم لهيئة الضمان الاجتماعي من طرف المؤمن له، والهادف في مضمونه إلى إجراء الخبرة الطبية، ملزما هيئة الضمان الاجتماعي بالاستجابة لطلب المؤمن له التابع لمصالحها، فتلزم وجوبا عند اعتراض هذا الاخير على قراراها ذو الطابع الطبي،

1**سماتي الطيب**، المرجع السابق، ص91.

باستدعائه في ظرف 08 أيام من تاريخ إيداع الطلب كي يتمكن من اختيار طبيب من ضمن قائمة الأطباء الخبراء، ويتم الاختيار باتفاق بين طرفي النزاع وهم المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي، فقد نصت **المادة 21 من القانون رقم 08-08على أنه:" 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 اخلاقيات الطب.**

**تحدد شروط وكيفيات التسجيل في قائمة الأطباء، وكذا الخبراء وواجباتهم عن طريق التنظيم.**[1]

تضمن المادة 21 سالفة الذكر عبارة لابد من تسليط الضوء عليها، وتتمثل في: " بمساعدة طبيب معالج"، هذا ما يشير إلى أن الطبيب المعالج الخاص بالمؤمن له يبدي رأيه حول ما قدمته هيئة الضمان الاجتماعي للمؤمن له من قائمة للأطباء الخبراء ويكون ذلك كتابيا باختياره لطبيب خبير واحد، فهذا الإجراء يعتبر جديد وقد تم استحداثه في القانون 08/08، كما أن المؤمن له ملزم بالرد على ما قدمته هيئة الضمان الاجتماعي من اقتراحات للأطباء الخبراء، بالرفض أو القبول في فترة زمنية حددت قانونا بثمانية أيام من تبليغه بالاقتراح المقدم له، وفي حالة ما إذا لم يرد على ما تم تبليغه به في الاجل المحدد له فإن حقه في اختيار الخبير الطبي يسقط، و بهذا يصبح مجبرا على قبول الخبير الذي اختارته له هيئة الضمان الاجتماعي بصفة تلقائية[2] وفقا لما جاء في **الفقرة الثانية من المادة 23 من القانون رقم 08-08** والتي نصت على:

1المادة 21 من القانون رقم 08-08، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.
2**عشايبو سميرة**، المرجع السابق، ص23.

**" يلزم المؤمن له اجتماعيا بقبول الخبير المعين تلقائيا من طرف هيئة الضمان الاجتماعي في حالة الرد".**[1]

وفي حال لم يرد القبول بين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي حول الطبيب الخبير المقترح، فإن العمل بالمادة 21 هو الحل الأنسب لكلا الطرفين، بحيث تقوم هيئة الضمان الاجتماعي باختيار طبيب خبير من القائمة المقترحة سابقة الذكر شرط ألا يكون هذا الأخير من الأطباء الذين سبق اقتراحهم، أو الطبيب المعالج الخاص بالمؤمن له ولا الطبيب المستشار لهيئة الضمان الاجتماعي ولا للمؤسسة التي يعمل بها المؤمن له.[2]

**الفرع الثالث: سير إجراءات الخبرة الطبية**

إن المراحل سابقة الذكر تستوجب مراعاة الإجراءات السابقة تحت طائلة البطلان ، فأي اخلال بها يجعل من المراحل القادمة مشوبة. إن مهمة الطبيب الخبير تبدأ من مرحلة اختياره سواء من طرف المؤمن له أو هيئة الضمان الاجتماعي تلقائيا فيقوم هذا الأخير بمباشرة عمله وفقا لما تقتضيه الحاجة، فيقوم باستدعاء المؤمن له من أجل القيام بفحوصات طبية وإجراء الخبرة الطبية عليه في ظرف ثمانية أيام بغية القيام بكل الفحوصات والمعاينات اللازمة لتقديم تلخيص عنها وإبداء رأيه فيها، وذلك باستخدام كل ما منحته إياه هيئة الضمان الاجتماعي من معطيات تخص حالة المؤمن له المصاب بغية تسهيل مهمته[3].

لقد قمنا بدراسة حالة حية لتقرير خبرة طبية للسيد "ع. م"، حول حادث عمل أدى إلى عجز، وقد احتوى التقرير ما يلي:

1الفقرة الثانية من المادة 23 من القانون رقم 08-08، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.
2**عشايبو سميرة**، المرجع السابق، ص24/23.
3 3**عشايبو سميرة**، المرجع السابق، ص25

أنا الممضية أسفله "ع. ن"، خبيرة طبية في الطب الشرعي بالمؤسسة العمومية الاستشفائية، محمد بوضياف بالبويرة، معينة بموجب الحكم السالف الذكر وذلك من أجل القيام ب:

-الاتصال بطرفي الدعوى طبقا للقانون والاطلاع على جميع الوثائق المقدمة من قبلها سيما الملف الطبي للمدعي والملف الطبي المتواجد على مستوى صندوق الضمان الاجتماعي.

-فحص المدعي "ع. م" بعد التأكد من هويته، فحصا دقيقا، في أماكن الإصابة بالاعتماد على ملفه الطبي ووصف ومعاينة الإصابة التي تعرض لها جراء حادث العمل الذي وقع له بتاريخ 1989/03/21 والتأكد إن كانت نسبة 35 بالمئة مماثلة لحالته الصحية ومن ثمة تحديد نسبة العجز الجزئي المستحق له جراء اصابته وإن وجد وذلك وفق القرار المؤرخ في 1967/04/11 الذي يحدد المعدلات الطبية الخاصة بالعجز الدائم المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.

-فحص بتاريخ 2022/03/8 بمصلحة الطب الشرعي بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بالبويرة في غياب ممثل الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، وكالة البويرة، رغم تبليغهم عن طريق محضر قضائي "و. ب"، محضر قضائي بدائر اختصاص مجلس قضاء البويرة، إلا أن ملف المعني تم عرضه علينا لاحقا من قبل، "د. ق"، طبيبة مستشارة لدى مصالح الصندوق الوطني للعمال الاجراء.[1]

هذا وقد نصت **المادة 25 من القانون رقم 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي:**

**" تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتقديم ملف إلى الطبيب الخبير، يتضمن ما يأتي:**

**-رأي الطبيب المعالج.**

1تقرير خبرة طبية للسيد "ع. م"، مجلس قضاء البويرة، محكمة البويرة، رئيس القسم الاجتماعي، رقم الجدول 21/03545، رقم الفهرس 21/00157، تاريخ الحكم: 2022/01/13.

**-رأي الطبيب المستشار.**

**-ملخص المسائل موضوع الخلاف.**

**-مهمة الخبير الطبيب.**[1]

كما أن محتويات الاستدعاء يجب أن تذكر بدقة، من يوم وساعة إجراء الفحوصات الطبية، والتي تكون في عيادة الطبيب الخبير، أو في بيت المؤمن له المصاب في حالة تعذره التوجه للعيادة، فيلزم بإجراء هذا الفحص كون تغيبه عنه يسقط حقه في الخبرة، وعلى الخبير القيام بالإجابة عن الأسئلة التي يتم بها الوصول إلى تشخيص حالة المصاب وتحديد نسبة العجز الملحقة به، وبهذا يقوم بتحرير تقرير يشمل كل النتائج التي توصل إليها بصفة دقيقة وغير ناقصة ويودعها لدى هيئة الضمان الاجتماعي في أجل 15 يوما ابتداء من تاريخ استلامه الملف حسب ما جاء في نص **المادة 26 من القانون رقم**08-08:" **يتعين على الطبيب الخبير ان يودع تقريره لدى هيئة الضمان الاجتماعي في أجل خمسة عشر يوما ابتداء من تاريخ استلامه للملف المذكور أعلاه في نص المادة 25 أعلاه.**

**ترسل نسخة من التقرير إلى المؤمن له اجتماعيا."**[2]

بعد انهاء الخبير من إجراء الخبرة، يقوم بإخطار كل من المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي بالنتائج المتوصل إليها كما سبق الذكر في الفقرة الثانية من نص المادة 26 المذكورة أعلاه.[3]

كما يلاحظ أن أحكام القانونين رقم 08-08 و القانون رقم83-15، هو أن المشرع لم يذكر عبارة "الخبرة المعللة" فيما تم استحداثه من مواد لأنها كانت مذكورة في نص المادة 2/23 من القانون 83-15، إذ كيف يمكن للخبير أن يتوصل إلى نتائج الخبرة الطبية دون

1المادة 25 من القانون رقم 08/08، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.
2المادة 26من القانون رقم 08-08، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.
3**عشايبو سميرة**، المرجع السابق، ص26.

أن يعلل ما توصل إليه، لذا ما يبقى على المشرع سوى تدارك النقص بالقانون 08-08 من ناحية الإجراءات الدقيقة لإنجاز الخبرة الطبية.[1]هذا ما يوضح أن الخبرة الطبية اجراء أولي، ويعتبر من الضمانات التي تحفظ حقوق المؤمن له، في التأمين على المرض من حيث كل المراحل المتعلقة بها، بدأ من تحرك المؤمن له لطلبها إلى إجراءات سيرها من الطرفين، هذا الأخير أو هيئة الضمان الاجتماعي بلوغا إلى ما توصل إليه الطبيب الخبير من قرار للفصل في المفارقة القائمة بين تقرير كل من الطبيب المعالج الخاص بالمؤمن له والطبيب المستشار التابع لهيئة الضمان الاجتماعي.[2]

يمكن للطبيب الخبير الذي تم تعيينه للقيام بهذه المهمة أن يرفض ما هو مخول له القيام به ويجب عليه الامتناع عن القبول في حال ما اعتقد أن المسائل التي أمامه تتعدى اختصاصه أو أجنبية عن التقنيات الطبية التي بحوزته أو لربما كان هو نفس الطبيب المعالج للمؤمن له المريض أو من أقاربه، لذا على الطبيب الخبير تحرير احدى هذه الحالات ما إذا توفرت في محضر مخصص بذلك وهو الأمر الذي تغاضى عنه القانون الجديد رقم 08-08ولم يتطرق له في أي من بنوده.

كما يجب على الطبيب الخبير كغيره من الأطباء الذين فحصو المريض، بدأ من الطبيب المعالج، فالطبيب المستشار أن يحفظو شرف المؤمن له اجتماعيا بأن يكتم ما اطلع عليه من أسرار طبية قد وصلت إلى عمله أو اكتشفها أثناء أو بمناسبة اداءه لمهامه[3] وهذا وفقا لما جاء في نص **المادة 1/206 من القانون رقم 17/90:" يضمن احترام شرف**

1**سماتي الطيب**، المرجع السابق، ص100.
2**بلخوجة خيرة**، ضمانات حماية حق المريض من خلال المنازعات الطبية في مواجهة قرارات هيئات الضمان الاجتماعي وفق أحكام القانون08/08، مجلة قانون العمل والتشغيل، المجلد05، العدد01، 2020ص497.
3**كوحيل عمار**، المرجع السابق، ص214.

**المريض وحماية شخصيته بكتمان السر المهني الذي يلزم به كافة الأطباء وجراحو الأسنان والصيادلة."**[1]

ولا يكشف إلا العناصر التي من شأنها أن تقدم الإجابة على ما طلب منه في قرار تعيينه حسب ما جاء في نص **المادة 99 من مدونة اخلاقيات الطب**، والتي نصت على:"**يجب على الطبيب الخبير، وعلى جراح الأسنان الخبير، عند صياغته تقريره، ألا يكشف إلا العناصر التي من شأنها أن تقدم إجابة على الأسئلة المطروحة في قرار تعيينه وفيما عدا هذه الحدود، يجب على الطبيب الخبير أو جراح الاسنان أن يكتم كل ما يكون قد اطلع عليه خلال مهمته."**[2]

لقد نصت المادة أعلاه على واجب الطبيب الموكل له مهمة إجراء الخبرة الطبية، بالحفاظ على السر المهني والذي يعتبر إحدى أهم الخصائص المكونة للخبرة الطبية، بحيث عليه الكشف عن النقاط الواجب ظهورها للعلن فقط والتي لا تسبب أي أذى للمؤمن له المريض المعني بإجراء الخبرة الطبية، كما عليه ألا يتحدث مطلقا عن موضوع الخبرة الطبية للأشخاص الذين لا علاقة لهم بالنزاع المطروح أمامه وذلك حفاظا على خصوصية كل من المريض، وهيئة الضمان الاجتماعي.

## المطلب الثاني: نتائج الخبرة الطبية

تعد النتائج التي تفضي إليها الخبرة الطبية، ملزمة لكلا طرفي المنازعة، من مؤمن له أو ذوي حقوقه، وهيئة الضمان الاجتماعي، بصفة نهائية. فالمشرع الجزائري لم يقم بتحديد

1المادة 206، الفقرة الأولى من قانون رقم 90-17 مؤرخ في محرم عام 1411 الموافق 31 يوليو سنة 1990 يعدل ويتمم القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فبراير سنة 1985 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها.
2المادة 99 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 5 محرم عام 1413 الموافق ل 6 يوليو سنة 1992، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب.

الحالات التي يتم فيها اللجوء إلى طرح النزاع على القضاء، إلا في حالة واحدة وهي حالة وفاة المؤمن له.[1]

**الفرع الأول: إلزامية نتائج الخبرة الطبية**

نصت **المادة25 من القانون رقم 83-15**على أن، نتائج الخبرة الطبية تلزم كل من طرفي المنازعة بصفة نهائية، باستثناء الاعتراضات الخاصة بحالات العجز.

هذا طبقا لنص **المادة 30 من القانون رقم 83-15** المعدلة **بالمادة 10 من القانون رقم 10/99**، مع بقاء حق كل طرف في الطعن أمام المحكمة الفاصلة في القضايا الاجتماعية، مع ذكر الحالة التي تم الإشارة إليها في نص **المادة 26 من القانون رقم 83-15** متمثلة في سلامة الإجراءات الخاصة بالخبرة الطبية، وأيضا ضرورة تجديد الخبرة، واللجوء إلى الخبرة الطبية في حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية على المعني بالأمر. أما **المادة 2/19 من القانون رقم 08-08** قد نصت على:

" **تلزم نتائج الخبرة الطبية الأطراف بصفة نهائية**"[2]، فبالنظر لهذه المادة يتبين لنا أن النتائج التي توصل إليها الخبير في نهاية تقريره ملزمة للطرفين أي المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي، كما أن القانون الجديد لم ينص على أي استثناء متعلق بإمكانية الاعتراض على نتائج الخبرة الطبية إذا ما كانت متعلقة بحالات العجز، وإنما هذه الخلافات التي تتمحور حول حالة العجز يمكن الطعن فيها مباشرة أمام لجنة العجز المؤهلة دون اللجوء إلى إجراءات الخبرة الطبية،[3] وهذا ما تم تأكيده في نص **المادة 1/19 من القانون رقم 08-08**، بأن الخلافات المنصوص عليها في المادة 17 تخضع للخبرة الطبية ما عاد تلك التي

---

1**لعباني وفاء**، مدى إلزامية نتائج الخبرة الطبية بالنسبة لأطراف منازعات الضمان الاجتماعي "دراسة مقارنة بين قانوني83-15 و08-08"، مجلة قانون العمل والتشغيل، العدد الأول، 2016، ص147.

2المادة 19 من القانون 08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي.

3**خزار نديرة، قانة سامية، بلول أعمر**، المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، فرع: قانون الأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، 2014/2013، ص49.

جاء بها نص المادة 31 من نفس القانون والتي تنص على:"**تبت لجنة العجز الولائية المؤهلة في الخلافات الناجمة عن القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المتعلقة بما يلي:**

**-حالة العجز الدائم، الكلي أو الجزئي الناتج عن حادث عمل أو مرض مهني يترتب عنه ريع.**

**-قبول العجز، وكذا درجة ومراجعة حالة العجز في إطار التأمينات الاجتماعية.**

**-تبت اللجنة في الاعتراضات المعروضة عليها في أجل 60 يوما ابتداء من تاريخ استلامها للعريضة."**[1]

كما أن تقرير الخبرة الطبية الذي سبق أن ذكرناه نص في نتائجه على ما يلي:

بعد القيام بمهامي شخصيا، أعرض فيما يلي نتائج ملاحظاتي وفحوصاتي وأشهد أن المحتوى صحيح وصادق وحرر بأمانة وشرف.

***الوثائق المقدمة:**

-بطاقة التعريف الوطنية، الحكم المسلم للمعني بتاريخ 2022/02/15، محظر تبليغ استدعاء صادر في 2022/02/24 من طرف الأستاذ "و. ب"، محظر قضائي بدائرة اختصاص مجلس قضاء البويرة.

-وثائق طبية تتضمن ما يلي:

-شهادة طبية وصفية محررة من طرف الدكتور "ع. د" طبيب مختص وأستاذ مساعد في جراحة العظام والمفاصل وخبير لدى المحاكم وشركات التأمين

-صورة أشعة سينية لليد اليمنى ليوم 2020/02/24.

1المادة 31 من القانون 08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي.

***سرد الأحداث:**

حادث عمل محل الخبرة الذي تعرض له الضحية "م .ع" البالغ من العمر 67 سنة، متزوج وأب، يعود إلى تاريخ 1989/03/21، بقطع عن طريق الخطأ أربعة أصابع من يده اليمنى أثناء قيامه بقطع الخشب بمنشار طويل كهربائي بورشة نجارة خاصة كان يشتغل فيها نجارا مما أدى بمكوثه في المستشفى 8 أيام، تلقى خلالها علاجا جراحيا كما منحت له عطلة مرضية قدرت ب17 شهر.

***الحالة الصحية السابقة:**

لم يشتكي من أي علة من قبل.

***الأعراض الوظائفية:**

الام على مستوى اليد اليمنى، خاصة الأصابع الأربعة الأخيرة المبتورة، تزداد حدتها في الطقس البارد، الإحساس بتضايق بسبب عدم تمكنه من القيام بأعماله اليومية لفقدانه أصابعه.

***أعراض غير ذاتية:**

-حالة عامة: المعني في حالة عامة جيدة أي واع ومتفطن للزمان والمكان، يجيب بصوت جيد على الأسئلة.

-على مستوى اليد: غياب الأطراف، جروح ندبية، غياب قبضة الكماشة، تصلب طفيف في المفصل.

-فحوصات الأشعة الصينية، فحوصات لليد اليمنى أجريت يوم 2022/02/24، أظهرت بتر غبر السلامي للمفصل السلامي الأول للأصابع الأربعة.[1]

1تقرير خبرة طبية للسيد "ع. م"، المرجع السابق.

Une amputation Trans phalangine de la première articulation interphalangienne de quatre derniers doigts.[1]

**الفرع الثاني: وجوب اتباع هيئة الضمان الاجتماعي قرارا مطابقا لنتائج الخبرة الطبية**

نصت مواد القانون القديم رقم 83-15على شرط هام خاص بنتائج الخبرة الطبية، فجعلت من اتخاذ قرار مطابق لنتائج الخبرة الطبية من طرف هيئة الضمان الاجتماعي.

يعتبر القرار المتخذ من طرفها ملزما لما جاء به الطبيب الخبير من نتائج، إلا أن المشرع لم ينص صراحة على هذه النقطة في القانون الجديد رقم 08-08، وإنما أشار إليه ضمنيا في **المادة 27 منه**، والتي جاء فيها: "**تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بتبليغ تقرير الخبرة الطبية إلى المعني خلال 10 أيام الموالية لاستلامه.**"[2]

فرغم الطابع الضمني الذي ميز هذا الإجراء، إلا أن المشرع لم يقم بإلغاء نص المادة24 من القانون القديم رقم 83-15، والتي نصت على وجوب اتباع هيئة الضمان الاجتماعي للقرار الصادر عن الطبيب الخبير حول الخبرة الطبية التي قام بإنجازها.

فقد وجب على المشرع أن يشيد بهذه المادة بنص صريح ومخاطب للهيئة سابقة الذكر وذلك بإدراج مواد القانون القديم، التي من شأنها أن تخدم مصالح كل من طرفي المنازعة وتحفظ حقوقهم، كون المادة19 والمادة27، غير كافيتين لإلزام هيئة الضمان الاجتماعي باتخاذ القرار المطابق لما جاءت به نتائج الخبرة الطبية، وبعودتنا إلى الاجتهادات القضائية، نجد أن الممارسة العملية للمحاكم الاجتماعية تصدر أحكاما تؤكد

1بتر الكتائب العابرة للمفاصل السلامية الأولى للأصابع الأربعة الأخيرة.

2المادة 27 من القانون 08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي.

على ضرورة اتخاذ هذه الهيئة لقرار مطابق للخبرة المنجزة من طرف الطبيب الخبير الموكل له مهمة إنجازها.[1]

## المبحث الثاني: الاختصاص القضائي المتعلق بالخبرة الطبية في منازعات الضمان الاجتماعي

تعتبر النتائج التي توصل إليها الطبيب الخبير من خلال إجراء عملية الخبرة الطبية، ملزمة لطرفي النزاع، من مؤمن له أو ذوي حقوقه، إلى هيئة الضمان الاجتماعي، وعلى كلاهما الأخذ والعمل بما جاءت به تلك النتائج، بصفة ملزمة نهائية كما جاء في نص المادة 19 سابقة الذكر. قام المشرع الجزائري بتحديد الحالات الخاصة التي يمكن من خلالها اللجوء إلى القضاء لفك النزاع دون الاكتفاء بنتائج الخبرة المقدمة من طرف الطبيب الخبير ليس هذا وفقط، بل لأن الخبرة الطبية لا تكون في كل الحالات شاملة بل تحتوي عيوب تجعل من مصداقيتها تنقص بعض الشيء، وبذلك تصبح نتائجها غامضة وغير واضحة للعمل بها، هذا ما سنتطرق إليه في مبحثنا المتكون من مطلبين، الأول يحتوي عرض النزاع على المحكمة المختصة بهذا النوع من المنازعات، والمطلب الثاني الذي يتطرق إلى دور القاضي للفصل في منازعات الخبرة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي.

### المطلب الأول: تولي المحاكم المختصة الفصل في منازعات الخبرة الطبية.

إن الجهة القضائية الخاصة بالقضايا الاجتماعية تعتبر الجهة الوحيدة التي منح لها المشرع الجزائري حق الفصل في النزاع الخاص بالخبرة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، كونها تختص في القضايا التي يصب موضوعها في كل ما هو اجتماعي، ويخدم المواطن، وبهذا قام المشرع بحصر الاختصاصات بالنسبة لهذا القسم على ألا تتعدى ما أوكل لها من نزاعات للبت فيها، هذا ما جاء موضحا في نص **المادة 3/19 من القانون**

1**خراز نديرة واخرون**، المرجع السابق، ص50.

**رقم 08-08**، بحيث نصت على: "**إلا أنه يمكن إخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني.**"[1]

إن المادة أعلاه توضح بشكل صريح أن اللجوء إلى القضاء يعتبر خطوة استثنائية لفك النزاعات الخاصة بالخبرة الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، كون الأصل في فكها هو تسويتها داخليا بدون اللجوء إلى القضاء، إلا في حال ما إذا استحال إجراء الخبرة الطبية على المؤمن له المعني بالأمر. إن حصر المشرع للحالات التي يتم فيها اللجوء إلى القضاء يعتبر قيد لأصحاب النزاع، لأنه لا يمكن تكهن ما يمكن أن يعرقل سير إجراءات الخبرة الطبية والذي بذلك يؤدي بها إلى القضاء، هذا ما يجعل المؤمن له يفقد حقوقه دون تعويض مسبب. لم ينفرد القانون 08- 08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي بهذا الموضوع، بل كان لقانون الإجراءات المدنية والإدارية نصوص تصب في فحوى الموضوع كذلك.

تنص **المادة** 6/500 منه على:

"**يختص القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا في المواد التالية: -منازعات الضمان الاجتماعي والتقاعد.**"[2]

لقد نص المشرع صراحة على القسم المختص في هذا الشأن، وذكره في عبارة "يختص القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا"، هذا ما يجعل من هذه القسم يتميز بالانفراد دون سواه في منازعات الضمان الاجتماعي، والتي تصب تحتها تلك المنازعات الخاصة بالخبرة الطبية في هذا المجال. فهذا ما سنتطرق إليه لاحقا في فرعين، الأول يتمحور حول الجهة المختصة في فك النزاع والفرع الثاني طرق الطعن في قرارات هذه الجهة المختصة.

1المادة 19 الفقرة الثالثة من القانون 08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي.

2المادة 5/600 من القانون 09/08، المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

**الفرع الأول: اختصاص القسم الاجتماعي بمنازعات الخبرة الطبية.**

إن القسم الاجتماعي يتقيد بما أوكل له من مهام، بحيث يبت في تلك المنازعات التي نصت عليها المادة 5/600 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية دون سواها من المنازعات الأخرى، والتي ليس له الحق حتى في النظر فيها، فاللجوء إلى القاضي من أجل البت في المنازعات الخاصة بالخبرة الطبية يتم بعد تعذر إجرائها على المستوى الداخلي، وذلك في المرحلة الأولية التي تسبق اللجوء إلى القضاء، وهي التسوية الداخلية للمنازعة، أما الحالة الثانية فتكون في حال ما إذا أراد المؤمن له الذي أثار النزاع أن يطعن في القرارات التي جاءت بهم هيئة الضمان الاجتماعي ما لم تتماشى ومصالحه الشخصية كونه مخالف للنتائج التي جاءت بها الخبرة الطبية رغم وجوب تقيد الطرفين بالنتائج المقدمة لهما.

إن الأشخاص الذين يتشكل منهم القسم الاجتماعي موضحون في نص **المادة 502 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية**، بحيث نصت على:

**"يتشكل القسم الاجتماعي، تحت طائلة البطلان من قاضي رئيسا ومساعدين طبقا لما ينص عليه تشريع العمل."**[1]

تنص المادة أعلاه بوضوح على المعنيين بالمهام، فأي غياب لأحدهم، أو كونه الشخص المثار من أجله النزاع، يجعل استبداله شيء محتوم، ويكون ذلك بمساعدين احتياطيين يتم تعيينهم من طرف المحكمة وبقوة القانون.[2]

يمكن بعد هذا للمؤمن له أن يقوم بإيداع شكواه للقيام بالخبرة القضائية في حقه، ما لم تستوفي الخبرة الطبية حقوقه، أو لم تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بنتائج الخبرة الطبية، ففي كلا الحالتين يبحث المؤمن له على استعادة الحق المخول له اجتماعيا، فتقوم المحكمة

1المادة 502 من القانون 09/08 التضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

2**واضح رشيد**، منازعات العمل والضمان الاجتماعي في ظل الإصلاحات الاقتصادية في الجزائر، دار هومة، الجزائر ،2003، ص54.

بإصدار حكم تمهيدي يقضي بتعيين خبير للنظر في المسألة المطروحة أمامهم، فرغم أن القانون القديم 83-15 قد نص على مجموعة من المنازعات التي يمكن في حال نشوبها إلى اللجوء للقضاء لفكها على غرار القانون الجديد الذي قام بحصرها في نقطتين فقط رغم أن الأولى المتمثلة في طلب الخبرة القضائية جاءت بنص صريح، إلا أن تلك التي تطعن في قرارات هيئة الضمان الاجتماعي تتم بصفة ضمنية.

إن المحكمة غير ملزمة بالتقيد بما جاء في تقرير الطبيب الخبير ولا بالنتائج التي توصل إليها من إجراءه للخبرة، بل لها السلطة التقديرية في تقييم ذلك، كون الخبرة كغيرها من الأدلة الخاصة بالإثبات متروكة لتقدير قضاة الموضوع، لكن شرط أن يتم تعليلها، هذا لا يمنح السلطة التقديرية حرية البت في النزاع بل يقيدها وينظمها دون شك. بحيث قبل إصدارها لحكمها لا يجب أن تعدل أو تغير أو تمس فيما جاء في تقرير الطبيب الخبير وذلك بحجة القيام بتفسيره، فإذا ما تم الاخلال بهذه القاعدة يكون تعليلها المصرح به باطلا كونه لا يقوم على أسس صحيحة ولا يمد بصلة للمعلومات التي جاء بها التقرير سابق الذكر.[1]

المشرع الجزائري لم يحدد صراحة الآجال الواجب التقيد بها لرفع الدعوى بالنسبة للمنازعات الخاصة بالإجراءات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، بل قام بتعيين الجهة المختصة في هذا الشأن فقط دونن الإشارة للمدة المحددة ليسقط حق المؤمن له في استيفاء حقوقه، لذا وجب التقيد بالأصل العام والذي نص عليه قانون الإجراءات المدنية والادارية بأن المدة المحددة لرفع الدعوى أمام القسم الاجتماعي يجب أن لا تتجاوز ستة أشهر، ابتداء من تاريخ تسليم المحاضر، فإذا لم ترفع الدعوى في هذه الآجال تسقط لمضي المدة المقررة لها قانونا، إلا أن المشرع قد تفادى جعل هذا الأجل يبدأ من تاريخ التبليغ، كون هذه الخطوة طالما

1**عشابو سميرة**، المرجع السابق، ص87/86.

عرفت تأخرا في تسليم المحاضر، بهذا يلجئ العمال للقاضي من أجل المطالبة بهذه الوثيقة لاستكمال الإجراءات.[1]

**الفرع الثاني: الطعن في الأحكام الصادرة عن القسم الاجتماعي والغرفة الاجتماعية**

إن طبيعة الأحكام التي تصدر عن القسم الاجتماعي في الأصل العام، تكون بصفة ابتدائية وليست نهائية ملزمة، فبهذا يمكن أن تكون قابلة للاستئناف على غرارا تلك التي يفصل فيها القاضي في حالات خاصة ابتدائيا ونهائيا، فيكون الطعن في الأحكام الابتدائية إما بالاستئناف، أو بالنقض.

**أولا: الطعن بالاستئناف في الأحكام الصادرة عن القسم الاجتماعي**

منح المشرع للمؤمن له الحق في استئناف الأحكام الابتدائية الصادرة عن القسم الاجتماعي، وهذا للفصل في شرعية الإجراءات الخاصة بالخبرة الطبية، وعدم مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة الطبية المنجزة من طرف الطبيب الخبير، بحيث قام المشرع بحصر الآجال الخاصة بالاستئناف في مدة شهر واحد، ابتداء من تاريخ تبليغ المؤمن له بالحكم ، ويمدد لشهرين في حال ما إذا تم التبليغ الرسمي في موطنه الحقيقي أو المختار إذا كان حضوريا، ومع ذلك فإن أجل الاستئناف في الأحكام الغيابية لا يسري إلا بعد انقضاء أجل المعارضة.[2]

**ثانيا: الطعن بالنقض في القرار الصادر عن المجالس القضائية للغرفة الاجتماعية**

تعتبر القرارات التي تقبل الطعن بالنقض، تلك القرارات والأحكام الفاصلة في موضوع النزاع والصادرة في آخر درجة عن المحاكم والمجالس القضائية، فيخضع الطعن بالنقض في قرارا لجان العجز في نفس الشروط الشكلية التي يخضع لها الطعن بالنقض في أحكام

1 **ديب عبد السلام**، قانون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد، الطبعة الثانية، موفم للنشر، الجزائر، 2011، ص306.
2**عشابو سميرة**، المرجع السابق، ص90.

وقرارات الجهات القضائية وبناء على ذلك يتعين على الطاعن أن يودع الطعن بالنقض لدى كتابة ضبط المحكمة العليا في أجل شهرين ابتداء من تاريخ التبليغ الرسمي بالحكم المطعون فيه إذا تم شخصيا، ويتم تمديد هذا الآجال إلى ثلاثة أشهر إذا تم التبليغ الرسمي في موطنه الحقيقي أو المختار. إن أجل الطعن بالنقض لا يسري في الأحكام والقرارات الغيابية إلا بعد انقضاء الأجل المقرر للمعارضة. كما يتعين على رافع الطعن بالنقض، أن يرفق عريضة الطعن بالنقض بنسخة رسمية أي مصادق عليها من طرف لجنة العجز، ويجب أن تتضمن هذه العريضة عرض وجيز للوقائع ولأوجه الطعن بالنقض لتتكون صحيحة ومقبولة من الناحية الشكلية.[1]

## المطلب الثاني: مهام القاضي للفصل في منازعات الخبرة الطبية

يقوم القاضي المختص في الشأن الاجتماعي، بالتحلي بمبدأ الوجاهية، بحيث يقوم بالفصل في الدعاوى التي أمامه في آجال تم تحديده مسبقا، كما يمكنه إجراء الصلح بين الأطراف أثناء سير الخصومة، فتكون الجلسة المنعقدة حول هذا النزاع علنية ما لم تمس بالنظام العام وحرمة المجتمع وأصوله، والواجب أن تكون المرافعة باللغة الأم، العربية.

يقدم الخصوم ادعاءات في عريضة الافتتاح الخاصة بالدعوى والتي عن طريقها يتم تحديد النزاع، ويمكن تعديله طالما يتم تقديم طلبات معارضة للادعاءات المقدمة من أحد الأطراف المثيرين للنزاع.

يقوم القاضي الاجتماعي بإصدار حكم يخص تعيين خبير طبي، وذلك من أجل تحليل مقتضيات الحالة الصحية للمؤمن له بدقة، كما أنه يملك سلطة إلغاء القرارات التي تصدر عن هيئة الضمان الاجتماعي طالما عارضت ما وجب اتباعه أو جاءت بخرق للقانون، هذا من جهة، من جهة أخرى يقوم برفض الدعوى التي باشر بها المؤمن له

1**عشابو سميرة**، المرجع السابق، ص91.

الاجتماعي إذا ما وجد أنه لم يتبع الإجراءات اللازمة والصحيحة حسب ما نص عليه القانون رقم08-08.

**الفرع الأول: الحكم بتعيين الطبيب الخبير**

يتصادف القاضي مع مسائل لا يمكن له الإلمام في موضوعها للفصل فيها، كونها تتميز بالطابع الفني المرتبط بواقع النزاع المطروح أمامه، فبهذا الصدد يقوم بانتداب شخص من أهل الاختصاص، ويكون هذا الشخص طبيبا حسب ما نصت عليه مواد القانون رقم 08-08، من أجل تدليل الصعوبات التي تتمحور حول وقائع النزاع، فيقوم هذا الأخير بأبحاث تفضي إلى نتائج الخبرة الطبية.، فتفرض عليه إلمام القاضي بكل المعلومات الواجب معرفتها بحكم المهمة التي هو بصدد القيام بها، كونه الآن يعمل لدى المصالح القضائية، فتكون هذه المعلومات عبارة عن تقرير شامل يجيب عن طريقه على كل الأسئلة التي يمكن أن تتبادر إلى ذهن القاضي ولم يستطع الإجابة عنها كونها تخرج عن نطاق خبرته.[1]

وقد جاء في حكم القضية المطروحة أمام القسم الاجتماعي، بالمجلس القضائي لولاية البويرة، ما يلي:

حكمت المحكمة حال فصلها في القضايا الاجتماعية، علنيا في أول درجة، حضوريا للطرفين:

***في الشكل:** قبول الدعوى.

***في الموضوع:** وقبل الفصل فيه: الأمر بتعيين الخبيرة الطبية "ع. ن" الكائن مقرها بمستشفى محمد بوضياف، بالبويرة.

استدعاء الأطراف وفقا للقانون والاطلاع على جميع الوثائق المقدمة من قبلها سيما الملف الطبي للمدعي والملف الطبي المتواجد على مستوى هيئة الضمان الاجتماعي.

---

1**سلجة عادل**، المرجع السابق، ص57.

فحص المدعي "ع. م" بعد التأكد من هويته فحصا دقيقا في أماكن الإصابة بالاعتماد على ملفه الطبي، ووصف، ومعاينة الإصابة التي تعرض لها جراء حادث العمل الذي وقع له بتاريخ 1989/03/21، والتأكد إن كانت نسبة 35 بالمئة مماثلة لحالته الصحية، ومن ثمة تحديد نسبة العجز الجزئي المستحق له جراء اصابته إن وجد، وذلك وفقا للقرار المؤرخ في 1967/04/11، الذي يحدد المعدلات الطبية الخاصة بالعجز الدائم المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، وعلى الخبير إعداد تقرير خبرته مكتوبا، وابداء كل الملاحظات التي تفيد الحكم وعلى المدعي إيداع تسبيق على أتعاب الخبرة الطبية مبلغ قدره 3000دج، لدى أمانة ضبط المحكمة خلال شهر من تاريخ تسلمه نسخة من هذا الحكم، على أن تبقى المصاريف القضائية محفوظة لغاية الفصل في الموضوع.

لذا صدر هذا الحكم وأفصح به جهرا أمام الملأ بالجلسة العلنية المنعقدة بالتاريخ سابق الذكر.[1]

**الفرع الثاني: الحكم برفض الدعوى**

نص المشرع في مواد القانون رقم 08-08 على إجراءات واجب تطبيقها قبل اللجوء إلى المحكمة، كما جاء في نص **المادة34 من القانون رقم 08/08:**

**" تبلغ قرارات لجنة العجز الولائية المؤهلة في أجل عشرون يوما ابتداء من تاريخ صدور القرار، برسالة موصى عليها مع وصل استلام أو بواسطة عون مراقبة معتمد لدى للضمان الاجتماعي، بمحضر استلام".**[2]

إن القرارات الصادرة عن لجنة العجز المؤهلة لا تبلغ إلا بعد 20 يوما من تاريخ صدورها، فالطعن في قرارات هيئة الضمان الاجتماعي الطبية أمام لجنة العجز دون انتظار قرارها وطرح النزاع أمام القاضي يعتبر فاسدا من ناحية الإجراءات.

1تقرير خبرة طبية للسيد "ع. م"، المرجع السابق.

2المادة 34 من القانون 08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي.

يقوم القاضي برفض الدعوى لعدم التأسيس القانوني إذا كان اللجوء إلى المحكمة لا يوجد ما يبرره قانونا، لأن اللجوء إلى الخبرة القضائية يكون في حال ما إذا استحال إجراء الخبرة الطبية على المؤمن له، كما أن بقاء هذا الأخير في عطلة بعد المدة الممنوحة له، والمقدرة ب 300 يوم، يعتبر إحالة على العجز حسب ما جاء في نص المادة 35 من القانون 83-11الملغى.

**الفرع الثالث: الحكم بإلغاء قرار هيئة الضمان الاجتماعي**

إن النتائج التي تفضي إليها الخبرة الطبية تكون ملزمة لطرفي المنازعة، من مؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي، لذا تجبر هذه الأخيرة على تأسيس قرار يتطابق وما احتوته نتائج الخبرة، وهذا حسب ما جاء في نص المادة 19 من القانون رقم 08-08 سابقة الذكر.[1]

كما أن رأي الطبيب الخبير يعتبر ملزما غير قابل للطعن فيه ونتائج الخبرة التي توصل إليها تكون لها قوة الشيء المقضي فيه. بعد استلام هيئة الضمان الاجتماعي لتقرير الطبيب الخبير تشرع مباشرة في تحرير قرار مطابق لها، وتبلغه إلى المؤمن له في أجل عشرة أيام تلي استلامها للخبرة الطبية.[2]

في حال ما إذا أصدرت هيئة الضمان الاجتماعي قرارا غير المعلومات التي احتواها تقرير الخبرة الطبية، فيتم الحكم بإلغاء القرار بصفة مباشرة وحتمية كونه لا يقوم على أسس صحيحة.[3]

1المادة 19 من القانون 08/08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي.

2**عشايبو سميرة**، المرجع السابق، ص95.

3**عشايبو سميرة**، المرجع السابق، ص96.

# خاتمة

تستحوذ موضوعات منازعات الضمان الاجتماعي في الآونة الأخيرة على اهتمام الباحثين في المجال الأكاديمي بما في ذلك المواضيع المرتبطة بالخبرة الطبية في مجال المنازعات الطبية، فالبحث العلمي في مجال منازعات الضمان الاجتماعي يشهد نشاطا كبير من طرف الباحثين، إلا أنه رغم ذلك تبقى بعض المسائل لبسا على القضايا، فالخبرة الطبية بالخصوص تعتبر نقطة فصل لفئة خاصة من العمال في مجال المنازعات الطبية.

رغم تنوع طرق الإثبات القانونية، التي نص عليها المشرع الجزائري في عديد قوانينه، إلا أن الخبرة الطبية تعتبر من أهم الإجراءات التي يعود إليها القاضي للبت في النزاع الطبي المطروح أمامه من طرف المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي، فلولا حجية النتائج المقدمة من طرف الخبير الطبي بقراره حول المسائل محل النزاع لما تم اللجوء إليه من طرف الجهات القضائية.

لقد قام المشرع بتنظيم إجراء الخبرة الطبية، وصنفه ضمن آلية تسوية المنازعات الطبية داخليا، وجعله أول خطوة يقوم بها المؤمن له قبل اللجوء للقضاء بغية الفصل في القضايا المتنازع حولها. فلطالما كان القانون 15-83 منظما لمنازعات الضمان الاجتماعي إلا أنه شهد ثغرات قانونية من شأنها الإخلال بالنتائج المتوصل إليها لفك النزاعات الخاصة بمجال الضمان الاجتماعي، وهذا ناتج عن بطئ آجال الفصل فيها، وكونها لا تساير مقتضيات الوقت الراهن.

عدل المشرع الجزائري بتشريعه للقانون رقم 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي العديد من الأحكام القانونية وسد الثغرات التشريعية التي كان يتركها القانون الملغى، فجاء هذا الأخير بعديد التعديلات المميزة، أهمها التي كانت ظاهرة بالقانون القديم الملغى، من تقليص لآجال الطعن المسبق، كون أغلب اللجان المؤهلة للفصل في الملفات المعروضة أمامها تدرسها بعد مرور فترات زمنية طويلة جدا من شأنها إرهاق المؤمن له وذوي حقوقه

المطالبين بالتسوية الداخلية قبل اللجوء إلى القضاء حسب ما نص عليه المشرع الجزائري، لذا وجب على هذا الأخير القيام بتعديل يخدم المؤمن له بالدرجة الأولى.

إن إشادتنا بالقانون الجديد رقم 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي لا يعني أنه لا يحتوي ثغرات مثله مثل القانون القديم الملغى، بل لكل قانون هفوات من شأنها تعطيل فك منازعاتها. فعدم مسايرة التطورات اليومية للمنازعات الطبية يجعل من نصوصه غير مؤسسة على أوامر فاصلة وتفقد صفة الإلزامية كونها تصبح خاضعة للتعديل أو الإلغاء.

-لا بد من ضرورة وضع تعريفا تشريعيا دقيقا للمنازعات الطبية، بما فيها إجراء الخبرة الطبية كي يتم تدليل الصعوبات التي تصادف العمال أثناء قيامهم بهذا المهم بهذا الجراء، وليتم التعرف عليه بصفة مباشرة لا ضمنية.

- ضرورة مسايرة الوقت مع ظهور أمراض جديدة فحصر قائمة الأمراض تعد ثغرة يجب سدها وتعديلها طالما تطلب الأمر ذلك، هذا من أجل تحقيق الحماية الكاملة والكلية للمؤمن له وذوي حقوقه.

- وجوب ضبط إجراء تسليم القرارات الصادرة عن هيئة الضمان الاجتماعي بتوكيل أشخاص من أهل الاختصاص في مثل هكذا مسائل، وذلك بتكليف المحضر القضائي بتسليم تلك القرارات للمؤمن له بصفة شخصية ومباشرة، فهذه الخطوة من شأنها تسريع عملية الفصل في المنازعة دون اللجوء إلى القضاء كخطة ثانية بعد انقضاء حق المؤمن له في تسويته داخليا، سواء بقوة القانون، في حال عدم تبليغه بالقرار، أو تم التبليغ و لم يرى أنه استوفى حقه، أو في حال ما إذا لم تلتزم هيئة الضمان الاجتماعي بالنتائج التي جاء بها القرار الصادر عن الطبيب الخبير الملزم للطرفين، المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي، كما وجب تنظيم جزاءات على عاتق الطرف المخالف للنتائج، ووجوب تعويض الطرف المتضرر من بطئ سير الفصل في المنازعة، كما أن الخبرة الطبية تعتبر الإجراء الفاصل

لفك المنازعة الطبية، وليست مجرد تحقيق أولي وجوبي، كون قرار الخبير الطبي المعين من طرف الجهات المختصة، يصدره بصفة أولية ونهائية، ولا يمكن بأي حال من الأحوال لأي شخص أخر الفصل فيها ما لم يكون من أهل الاختصاص، ويتم استبدال قراره في حالة واحدة فقط، إذا ما انتقل الفصل في المنازعة من التسوية الداخلية، إلى التسوية القضائية، وبالتالي يصبح القاضي ملزما لأطراف المنازعة بإعادة أجراء الخبرة الطبية وبتكليف خبير جديد غير ذلك الذي قام بها على المستوى الداخلي.

رغم الثغرات والعيوب الظاهرة على كلا القانونين، القانون رقم 15-83 الملغى، والقانون رقم 08-08، إلا أن الأصل في فك المنازعات الطبية يعود إلى القيام على النصوص التي جاء بها المشرع في هذا القانون والتي من شأنها تنظيم إجراءات مباشرة والفصل في المنازعات الطبية التي هي بحاجة إلى اللجوء للخبرة الطبية.

# قائمة المصادر والمراجع

# قائمة المصادر والمراجع

## أولا: المصادر

### 1-القرآن الكريم برواية ورش عن نافع.

### 2-النصوص التشريعية:

**أ-القوانين:**

1-قانون رقم 83-11 المؤرخ في 21 رمضان 1400، الموافق ل 02 يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

2-قانون رقم 83-15 المؤرخ فـ02 جويلية 1983، المتعلق بالمنازعات في الضمان الاجتماعي المعدل والمتمم، جريدة رسمية عدد28، الصادرة بتاريخ 05 جويلية 1983. "ملغى"

3- قانون رقم 90-17 مؤرخ في محرم عام 1411 الموافق ل 31 يوليو 1990، يعدل ويتمم القانون رقم 05-85 المؤرخ في 16 فبراير سنة 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها. "ملغى"

4-قانون رقم 08-08 المؤرخ في 16 صفر 1429 الموافق ل 23 فبراير سنة 2008، المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي.

5-قانون رقم 08-09 المؤرخ في 18 صفر عام 1429، الموافق ل 25 فبراير سنة 2008، يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

**ب-الأوامر:**

1-أمر رقم 66-155 المؤرخ في 18 صفر الموافق ل 8 يوليو 1996، الذي يتضمن قانون الإجراءات الجزائية، المعدل والمتمم.

### 3-النصوص التنظيمية

**أ-المراسيم الرئاسية:**

1-مرسوم تنفيذي رقم92-276، مؤرخ في 05 محرم 1413، الموافق ل 6 يوليو 1992، يتضمن مدونة أخلاقيات المهنة.

## ثانيا: المراجع

### 1-الكتب:

1-بن صاري ياسين، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار هومه، الجزائر، 2004.

2-خليفي عبد الرحمان، الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2008.

3-ديب عبد السلام، قانون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد، الطبعة الثانية، موفم للنشر، الجزائر، 2011.

4-سماتي الطيب، منازعات الطبية والتقنية في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجزائري، دار الهدى، طبعة جديدة مزيدة ومنقحة، الجزائر، 2003.

5--------، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي وفق القانون الجزائري، دار الهدى، الجزائر، 2014.

6-واضح رشيد، منازعات العمل والضمان الاجتماعي في ظل الإصلاحات الاقتصادية في الجزائر، دار هومه، الجزائر، 2003.

## 2-الرسائل والمذكرات

### أ- رسائل الدكتوراه

1-عباسة جمال، تسوية المنازعات الطبية في تشريع الضمان الاجتماعي، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الاجتماعي، كلية الحقوق، جامعة وهران، الجزائر، 2011/2010.

### أ-المذكرات:

### الماجستير:

1-عشايبو سميرة، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون التنمية الوطنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 2011.

### -الماستر:

1-خراز نديرة، قانة سامية، بلول أعمر، المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، فرع قانون الأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، 2014/2013.

2-سلجة عادل، الخبرة الطبية في منازعات الضمان الاجتماعي، مذكرة ماستر، تخصص قانون أعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، الجزائر، 2014/2013.

## 3-المحاضرات

1-لعباني وفاء، منازعات الضمان الاجتماعي، الجزء الأول: منازعات المؤمن له، المرحلة المسبقة أو ما قبل القضائية، محاضرات لطلبة السنة الثانية ماستر، تخصص القانون

الاجتماعي، فرع قانون الضبط الاقتصادي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة، الجزائر، 2015/2014.

**4-المقالات**

1-بلخوجة خيرة، ضمانات حماية حق المريض من خلال المنازعات الطبية في مواجهة قرارات هيئة الضمان الاجتماعي، وفق أحكام القانون08/08، مجلة قانون العمل والتشغيل، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الملجد05، العدد01، 2020.

2-تيزي عبد القادر، الطب الشرعي على ضوء القانون والاجتهاد القضائي، مجلة القانون العام الجزائري، المعارف، مخبر المرافق العمومية والتنمية، المجلد07، العدد02، جامعة جيلالي اليابس، كلية الحقوق والعلوم السياسية، سيدي بلعباس، الجزائر،2021.

3-دلال وردة، الطب الشرعي ودوره في اثبات جرائم العنف في التشريع الجزائري، مجلة القانون والمجتمع، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، المجلد08، العدد02، 2020.

4-عبيد حياة، موساوي فايزة موساوي، دور الخبرة الطبية في اثبات جريمة الاغتصاب، مجلة العلوم القانونية والسياسية، مخبر الدراسات الفقهية والقضائية، جامعة الوادي، الجزائر،2020.

5-كوحيل عمار، خصوصية الخبرة الطبية في الضمان الاجتماعي، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، المجلد04، العدد01، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الجيلالي يابس، سيدي بلعباس الجزائر، 2018.

6-لعباني وفاء، مدى إلزامية نتائج البرة الطبية بالنسبة لأطراف منازعات الضمان - الاجتماعي، "دراسة مقارنة بين قانوني 83-15 و08-08، مجلة قانون العمل والتشغيل،

كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة، الجزائر، العدد الأول، 2016.

## 5-الكتب باللغة الفرنسية

1-Ali Aillali, Contentieux de la Sécurité Social, Revue Algérienne, des Sciences Juridique Politique et Economique, N04, université d'Alger, alger,1990.

# الفهرس

مقدمة .....أ

**الفصل الأول:ماهية الخبرة الطبية في منازعات الضمان الاجتماعي**

المبحث الأول: مفهوم الخبرة الطبية .....7

المطلب الأول: تعريف الخبرة الطبية وخصائصها .....7

الفرع أول: تعريف الخبرة الطبية .....7

الفرع الثاني: المجال القانوني للخبرة الطبية .....11

الفرع الثالث: خصائص الخبرة الطبية.....14

المطلب الثاني: الطبيعة القانونية للخبرة الطبية.....16

الفرع الأول: الطبيعة القانونية للخبرة الطبية في الفقه القانوني .....17

الفرع الثاني: موقف المشرع الجزائري من الطبيعة القانونية للخبرة الطبية .....18

المبحث الثاني: حالات اللجوء إلى الخبرة الطبية .....19

المطلب الأول: حالات الخبرة الطبية في المسائل العامة.....20

الفرع الأول: حالات الخلافات الطبية للمرض الخاضعة للخبرة الطبية.....21

الفرع الثاني: الخلافات الطبية في حالة تمديد عطلة الأمومة .....23

المطلب الثاني: حالات الخبرة الطبية في المسائل الجنائية.....24

الفرع الأول: فحص حالات ضحايا الاعتداءات .....24

الفرع الثاني: اللجوء إلى التشريح .....29

**الفصل الثاني: الأحكام القانونية للخبرة الطبية في منازعات الضمان الاجتماعي**

المبحث الأول: التكييف القانوني للخبرة الطبية في منازعات الضمان الاجتماعي .....35

المطلب الأول: إجراءات الخبرة الطبية.....35

الفرع الأول: طلب الخبرة الطبية.....36

الفرع الثاني: تعيين الخبير الطبي .....41

الفرع الثالث: سير إجراءات الخبرة الطبية .....43

المطلب الثاني: نتائج الخبرة الطبية..... 47
الفرع الأول: إلزامية نتائج الخبرة الطبية..... 48
المبحث الثاني: الاختصاص القضائي المتعلق بالخبرة الطبية في منازعات الضمان الاجتماعي ..... 51
المطلب الأول: تولي المحاكم المختصة الفصل في منازعات الخبرة الطبية.....52
الفرع الأول: اختصاص القسم الاجتماعي بمنازعات الخبرة الطبية. ..... 54
الفرع الثاني: الطعن في الأحكام الصادرة عن القسم الاجتماعي والغرفة الاجتماعية..... 56
المطلب الثاني: مهام القاضي للفصل في منازعات الخبرة الطبية ..... 57
الفرع الأول: الحكم بتعيين الطبيب الخبير ..... 58
الفرع الثاني: الحكم برفض الدعوى ..... 59
الفرع الثالث: الحكم بإلغاء قرار هيئة الضمان الاجتماعي ..... 60
خاتمة ..... 62
قائمة المراجع..... 66
الفهرس..... 72
الملاحق.

# الملاحق