وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة صالحي أحمد بالنعامة
كلية الحقوق و العلوم السياسة

# المنازعات الطبية الناتجة عن حوادث العمل

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر –ل.م.د– حقوق

تخصص قانون اداري

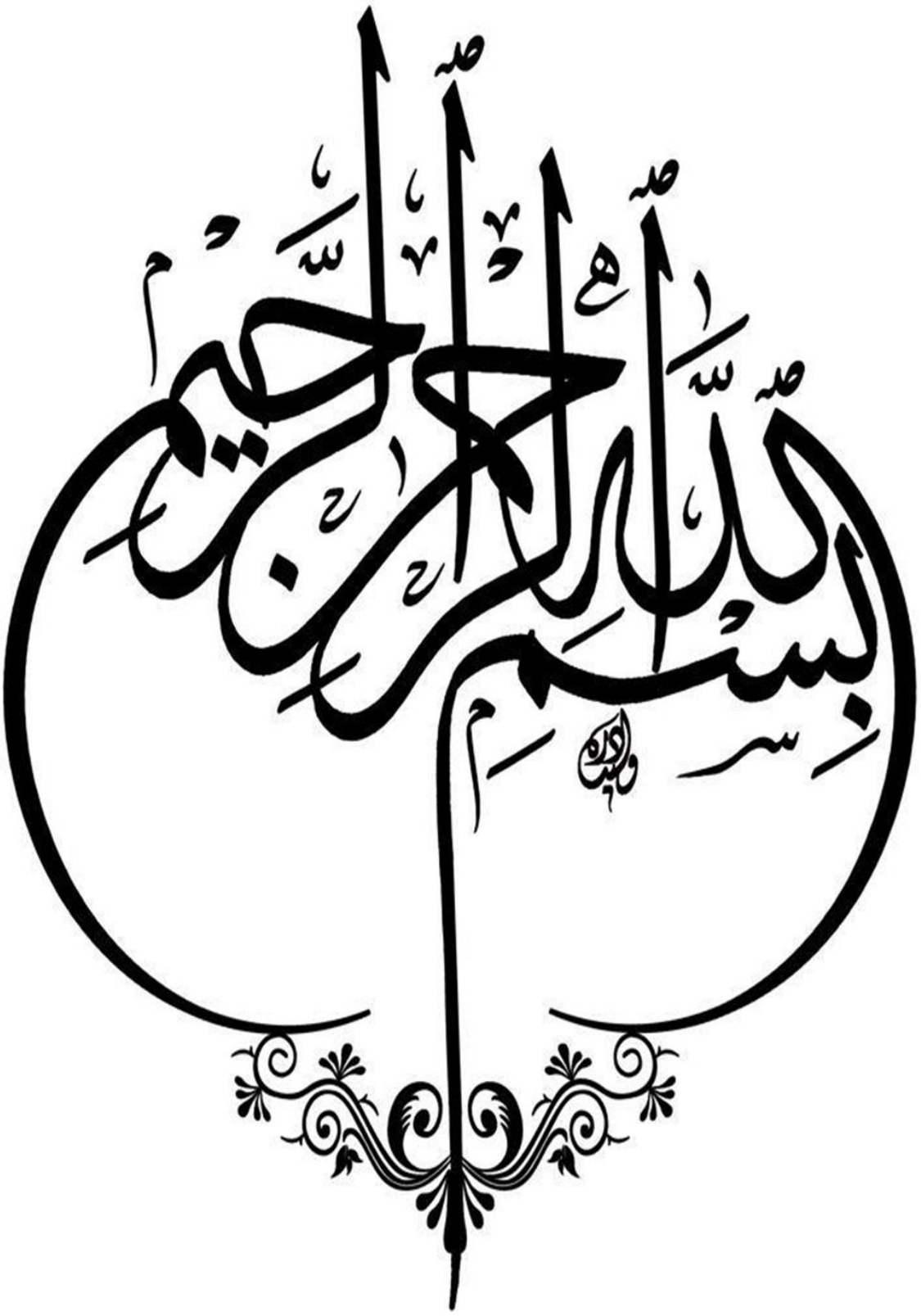
تحت إشراف:
الدكتور: حـادي شفيق

إعداد الطالبتين:
✓ نمورة لينا
✓ ضيف الله حياة

أعضاء لجنة المناقشة

| الاسم واللقب | الدرجة العلمية | الصفة |
|---|---|---|
| د. عليوة كريمة | أستاذ محاضر أ | رئيسا |
| د. حـادي شفيق | أستاذ التعليم العالي | مشرفا ومقررا |
| أد. بن سويسي خيرة | أستاذ التعليم العالي | عضوا مناقشا |

الموسم الجامعي: 2025-2026


بسم الله الرحمن الرحيم

وَقُلِ ٱعۡمَلُواْ فَسَيَرَى ٱللَّهُ عَمَلَكُمۡ وَرَسُولُهُۥ
وَٱلۡمُؤۡمِنُونَۖ وَسَتُرَدُّونَ إِلَىٰ عَٰلِمِ ٱلۡغَيۡبِ
وَٱلشَّهَٰدَةِ فَيُنَبِّئُكُم بِمَا كُنتُمۡ تَعۡمَلُونَ ١٠٥

[التوبة]

صدق الله العظيم





# شكر

نحمد الله تعالى حمدا كثيرا مباركا على من به عليّ من توفيق وتيسير خلال فترة التربص ، وعلى كل النعم التي لا تعد ولا تحصى.

نتوجه بخالص الشكر والإمتنان لأستاذنا المشرف على مذكرتنا على ما قدمه لنا من توجيهات ونصائح قيمة ساعدتنا على تنظيم هذا العمل وتجاوز التحديات وصبره علينا وحسن معاملته لنا،

**الأستاذ هادي شفيق.**

ولا يفوتنا أن نعبر على إمتنانا الكبير لكل الأساتذة الكرام الذين لم يبخلو علينا بعطاءهم وفضلهم في رحلتنا هذه .







# إهداء

لم تكن الرحلة قصيرة ولم يكن طريقها محفولا بالتسهيلات ولكن بعد فضل من الله وتوفيقه ها أنا أقف على عتبة تخرجي أتوج اللحظات الأخيرة من سنوات دامت في سبيل العلم والحلم ،
إلى من جمل إسمي بلقبه وكان السند والعون وكنت له الفخر إاى من دعمني بلا حدود ملاذي وسندي، فخري واعتزازي وحبيبي الأول ،أبي الغالي

إلى أغلى إنسانة في حياتي سر قوتي ونجاحي، التي كانت دعائي وقواي بعد الله وصديقتي وداعماي الأولى الى من رافقتني في أول أيامي الجامعية، ومن زرعت الأمل والطموح لأصل هنا إلى أمي الغالية أهديك هذا النجاح بكل فخر وأسأل الله أن يحفظك ويديمك نورا في حياتي.

إلى من كانو ولا يزالو لي سندا في هذه الحياة إخوتي الأعزاء.

هذا النجاح ليس نهاية المطاف بل الخطوة الأولى نحو الحياة أرجو أن تكون مليئة بالبركة ،الرضا والعطاء وأن أظل دائما مصدرا للفخر والسند لكل من أحب.

2026



# إهداء

من قال أنا لها" نالها "
وأنا لها ان أبت رغما عنها أتيت بها.

2026

لم تكن الرحلة قصيرة ولا ينبغي لها أن تكون لم يكن الحلم قريبا

إلى من علمني أولى الحروف، وكان أول من آمن بأحلامي وكان الدافع الأول لأواصل الطريق إلى أبي الغالي.

إلى أمي الحبيبة إلى القلب الذي إحتواني بحنانه،وإلى الروح التي كانت لي مأوى وأمانا أضع هذا التخرج بين يديك تقديرا ومحبة وعربون وفاء لكل ما قدمته لي.

إلى إخوتي كنتم بالقرب من طريقي وتشاركونني فخر هذه اللحظة .

إلى ضلعي الثابت وأمان أيامي إلى من شددت عضدي به إلى نور دربي زوجي العزيز حفظه الله

إلى قرة عيني وضياء حياتي ورفقاء عمري وبصيرة قلبي أبنائي الأعزاء

إلى أصدقائي وأحبتي اللذين ساندوني في مذكرتي

فالحمد لله شكرا وحبا على النور والتعلم

ضيف الله حياة

**قائمة المختصرات:**

| | |
|---|---|
| ج رج ج | الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الدمقراطية الشعبية |
| ح ع أ م | حوادث العمل والأمراض المهنية |
| د د س | دون ذكر سنة النشر |
| د م ج | ديوان المطبوعات الجامعية |
| ر | رقم |
| ص | صفحة |
| ط | طبعة |
| ع | العدد |
| ع ا م ع ج | الغرفة الاجتماعية للمحكمة العليا الجزائرية |
| ق | قرار |
| ق إم إ | قانون الإجراءات المدنية والإدارية. |
| ق م ع ج | قرار المحكمة العليا الجزائرية |
| م ض ا | منازعات الضمان الاجتماعي |
| م م ع | مجلة المحكمة العليا الجزائرية |
| م م | المعدل والمتمم |
| م | المادة |

# مـقـدمـة

شهدت البيئة الاقتصادية والصناعية المعاصرة تطورات متسارعة نتيجة التقدم التكنولوجي والتحولات الحديثة التي مست مختلف قطاعات الإنتاج، الأمر الذي فرض على التشريعات الوطنية ضرورة مواكبة هذه التغيرات من خلال وضع منظومة قانونية تهدف إلى تعزيز قواعد الأمن والسلامة المهنية داخل بيئة العمل. ورغم التدابير الوقائية المعتمدة، تبقى حوادث العمل من المخاطر الملازمة للنشاط المهني، لما قد ينجر عنها من أضرار تمس السلامة الجسدية والصحية للعامل باعتباره الطرف الأضعف في العلاقة المهنية .

وانطلاقاً من ذلك، أولى المشرع الجزائري عناية خاصة بحماية ضحايا حوادث العمل والأمراض المهنية، متجاوزاً القواعد التقليدية للمسؤولية المدنية القائمة على إثبات الخطأ، وذلك من خلال تبني نظام المسؤولية الموضوعية المبني على تحمل المخاطر المهنية وفق ما جاء به القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، حيث أسند عبء التعويض والرعاية الطبية إلى هيئات الضمان الاجتماعي، وعلى رأسها الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء(CNAS) ، بما يضمن التكفل بالعامل المصاب وتمكينه من الحقوق والتعويضات المقررة قانوناً .وتبرز أهمية هذا الموضوع بالنظر إلى كثرة المنازعات الطبية المرتبطة بحوادث العمل، خاصة ما تعلق منها بتحديد الطابع المهني للإصابة وتقدير نسبة العجز والآثار المترتبة عنها، وهي مسائل تعتمد أساساً على الخبرة الطبية والتقارير الفنية التي تشكل أساس منح التعويضات والامتيازات الاجتماعية المختلفة .ومن هذا المنطلق، تثار العديد من النزاعات الطبية نتيجة تضارب المصالح بين مختلف الأطراف المتدخلة، حيث يسعى العامل المصاب إلى إثبات العلاقة السببية بين الحادث والنشاط المهني قصد الاستفادة من حقوقه القانونية، في حين تعمل هيئات الضمان الاجتماعي والجهات المعنية على مراقبة مدى استيفاء الشروط القانونية والطبية اللازمة للاستفادة من التعويضات المقررة.

يكتسي هذا الموضوع أهمية قصوى تتمثل في الأهمية النظرية أولا وتكمن في تقديم قراءة بينية متكاملة تجمع بين النصوص التشريعية الاجتماعية (قانون العمل والضمان

الاجتماعي) والعلوم الطبية الصرفة (طب العمل والطب الشرعي)، وتفكيك نصوص قانون المنازعات 08-08 على ضوء أحداث الساعة. وأهمية عملية: تظهر في رصد مواطن التعطيل والبيروقراطية الإجرائية التي تطيل أمد النزاع الطبي وتترك المصاب دون غطاء مالي، وتقديم توصيات تشريعية لتفعيل دور اللجان الطبية وتسهيل الولوج إلى العدالة.

تنقسم أسباب اختيار موضوع المذكرة إلى أسباب ذاتية وأخرى موضوعية، حيث تتمثل الأسباب الذاتية في الرغبة الشخصية في دراسة المنازعات الطبية الناتجة عن حوادث العمل، لما لهذا الموضوع من أهمية عملية وارتباطه بحماية حقوق العمال وضمان تعويضهم وفق ما ينص عليه التشريع الجزائري، إضافة إلى الميل العلمي نحو دراسة الجوانب القانونية والاجتماعية المتعلقة بالضمان الاجتماعي وحوادث العمل .أما الأسباب الموضوعية فتتمثل في تزايد النزاعات الطبية المرتبطة بحوادث العمل في الواقع العملي، وما يثيره هذا الموضوع من إشكالات قانونية وطبية تستوجب الدراسة والتحليل، إلى جانب أهمية معرفة دور اللجان الطبية والقضاء في تسوية هذه المنازعات، مع محاولة إبراز النقائص القانونية واقتراح حلول من شأنها تعزيز حماية العامل المصاب وضمان حقوقه.

إن النقلة الإجرائية للحادث من مجرد واقعة مادية ملموسة في ورشة العمل إلى مركز قانوني ينشئ حقوقاً والتزامات، تتوقف بالدرجة الأولى على التقييم الطبي والتقارير الفنية المصاحبة للإصابة. فالتقرير الطبي الأولي والشهادات الطبية اللاحقة تشكل الركيزة الفنية الحاسمة التي تتحدد بناءً عليها طبيعة ومقدار الامتيازات المالية وعلاجات الجبر (كالتعويضات اليومية، منح العجز المستديم، والريع).

ومن هذا المنطلق، تثور النزاعات الطبية كأثر حتمي لتعارض المصالح وتصادم التقديرات التقنية بين ثلاثة أطراف رئيسية:

العامل المصاب: الذي يسعى جاداً لإثبات الطابع المهني للإصابة وتوطيد الرابطة السببية، مع محاولة رفع نسبة العجز الدائم (IPP) لتأمين ريع مالي مجزٍ يعوضه عن تراجع قدرته الإنتاجية مستقبلاً.

الهيئة المستخدمة (صاحب العمل): والتي تتدخل أحياناً لدحض الطبيعة المهنية للحادث أو إثبات الخطأ الجسيم للعامل لتفادي الارتدادات القانونية، ومنها إعادة مراجعة نسب اشتراكاتها السنوية المفروضة من قبل الصندوق، أو لتفادي المساءلة الجزائية الناتجة عن التقصير في توفير شروط الحماية[1].

صندوق الضمان الاجتماعي (CNAS): الذي يمارس رقابة صارمة على النفقات الطبية عبر جهاز الطب المستشار، حمايةً للتوازنات المالية والمرفقية للصندوق، مما يضعه في مواجهة طعون مستمرة ضد تقارير أطبائه المعالجين.

أمام هذا التشابك الإجرائي، تصبح المعطيات الطبية الفنية محلاً للمنازعة القانونية والمحاكمة الإجرائية، وهو ما دفع بالمشرع الجزائري إلى سن القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي[2] لضبط مسارات الفض والتسوية. بناءً على هذه المعطيات، تتبلور الإشكالية المركزية للمذكرة في التساؤل الجوهري التالي:

إلى أي مدى استطاعت المنظومة التشريعية والآليات الطبية-القانونية في الجزائر إرساء قواعد متوازنة لفض النزاعات الطبية الناشئة عن حوادث العمل؟

وينبثق عن هذا التساؤل المحوري حزمة من التساؤلات الفرعية:

- ما هي الضوابط القانونية والمعايير الطبية الشرعية المعتمدة لتكييف الحادث وتحديد العلاقة السببية ونسبة العجز الدائم في التشريع الجزائري؟

- كيف تساهم آليات التسوية الإدارية المسبقة في حسم الخلاف الفني بين الطبيب المعالج والطبيب المستشار؟

- ما هي طبيعة الرقابة التي يمارسها القاضي الاجتماعي (القسم الاجتماعي بالمحكمة) على التقارير الفنية الطبية، وما مدى حجيّتها الإثباتية في النزاع القضائي؟

[1] القانون رقم 88-07 المؤرخ في 26 جانفي 1988 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، م م ، ج ر ج ج، ع 04. السنة 1988

[2] القانون رقم 08-08 المؤرخ في 23 فيفري 2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، م م، ج ر ج ج، ع 11. السنة 2008

تهدف دراسة هذا الموضوع إلى ثلاثة أهداف أساسية تتمثل في التأصيل المفاهيمي والقانوني لأركان حادث العمل وطبيعة المنازعة الطبية المرتبطة به في القانون الجزائري أولا.

ثم إلى تقييم فعالية المسار الإجرائي الإداري والقضائي، وتحديد الأثر المترتب على اشتراط الطعن المسبق كقيد لقبول الدعوى ثانيا.

وإلى تبيان حدود سلطة القاضي الاجتماعي أمام تقارير الخبراء الطبيين المعينين قضائياً، ثالثا.

للإجابة على الإشكالية المطروحة، تم الاعتماد على المنهج التحليلي لتفكيك النصوص القانونية المنظمة للموضوع وإخضاعها للتقييم على ضوء الممارسات القضائية، مدعوماً بالمنهج المقارن في بعض المواضع (لا سيما مع التشريع الفرنسي) لإبراز مكامن القوة والقصور في الخيارات التشريعية الجزائرية. كما تم الاستعانة بالاجتهادات القضائية المستقرة لـ الغرفة الاجتماعية بالمحكمة العليا الجزائرية.

من أجل الإحاطة بكافة أبعاد الموضوع، تم تقسيمه إلى فصلين رئيسيين:

الفصل الأول: الإطار المفاهيمي لحوادث العمل والماهية الطبية للنزاع المهني في التشريع الجزائري (دراسة في الشروط، التكييف، وتقدير العجز والسببية).

الفصل الثاني: النظام الإجرائي والقضائي لتسوية النزاعات الطبية في القانون الجزائري (دراسة في آليات الخبرة الثنائية، لجان الطعن المسبق، والخصومة أمام القسم الاجتماعي بالمحكمة).

# الفصل الأول:

# الإطار المفاهيمي للمنازعات الطبية في حوادث العمل

المنطلق المنهجي الذي يفرض نفسه عند دراسة حوادث العمل لا يتعلق بالنصوص التشريعية الجامدة بقدر ما يتعلق بالواقع العملي المرتبط بالجسد البشري المصاب، فالإصابة المهنية ليست مجرد واقعة مادية تخضع للتعويض، بل هي نقطة انطلاق لجدل فني وقانوني معقد يستلزم ضبطاً مفاهيمياً صارماً قبل الخوض في تفاصيله الإجرائية. ولعل ما تم التأسيس له في مقدمة هذا البحث من خطوط عريضة، يدفعنا هنا في هذا الفصل بالتحديد إلى عدم التركيز على الجانب النظري فقط ، بل التركيز أيضا على المفاهيم المتداولة في الخصومة الطبية. فالمنازعة في هذا السياق تكتسي طبيعة قانونية وفنية في نفس الآن ، إذ يمتزج فيها القرار الطبي التقديري بالمركز القانوني المحمي للعامل، وهو ما ينتج بيئة اصطلاحية تتنازعها اعتبارات الشفاء، والتعويض، وتقدير نسب العجز، مما يجعل من فك التشابك بين هذه المفاهيم خطوة إلزامية لضمان سلامة التحليل اللاحق.

وعليه سنتطرق في هذا الفصل إلى كل من الاحكام العامة لحوادث العمل تعريفا قانونيا وفقهيا مدعما بأمثلة شارحة لها ،ثم مفهوم المنازعات الطبية من خلال المبحث الأول، كما سندرس الإطار القانوني للمنازعات الطبية في حوادث العمل من خلال تحليل أساسها التشريعي والقوانين المنظمة وصولا إلى تحديد خصائصها القانونية في ضوء مختلف القوانين والمراسيم التنظيمية المعمول بها.

## المبحث الأول: الاحكام العامة لحوادث العمل والمنازعات الطبية

لقد تناول المشرع الجزائري إلى جانب الفقه اولا على تعريف حادث العمل وبيان عناصره وشروطه بما تمييزه عن غير من الحوادث والأمراض، وعرف أيضا المنازعات الطبية فقها وقانونا ، حيث سندرس في هذا المبحث مفهوم حوادث العمل في المطلب الأول وفي المطلب الثاني مفهوم المنازعات الطبية.

### المطلب الأول: مفهوم حوادث العمل

لمعرفة المفهوم الحقيقي لحادث العمل، يجب التطرق إلى تعريفه القانوني وفقا للتشريع الجزائري والفقهي وعناصره وهذا ما نتناوله في هذا المطلب.

#### الفرع الأول: تعريف حادث العمل

في هذا الفرع سنتطرق إلى التعريف القانوني لحادث العمل مع سرد عناصره حسب ما نص عليه المشرع الجزائري مع شرحه بأمثلة تطبيقية أو قرارات صادرة من المحكمة العليا.

أولا: التعريف القانوني.

كرّس المشرع الجزائري تعريف حادث العمل بموجب القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، حيث اعتبر أن حادث العمل هو:

**"كل حادث ناتج عن سبب مفاجئ وخارجي يؤدي إلى إصابة بدنية ويقع أثناء العمل أو بمناسبته[1]".**

يتضح من هذا التعريف أن المشرع اعتمد على ثلاثة عناصر أساسية:

[1] م 06 قانون 83-13 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية. م م ، ج ر ج ج، ع 28 لسنة 1983

1. **الفجائية:** أي أن الحادث يجب أن يقع بشكل مفاجئ وغير متوقع، وهو ما يميز حادث العمل عن المرض المهني الذي يتطور تدريجيًا.

**مثال تطبيقي:**

عامل سقط من سلم أثناء العمل ← حادث فجائي

عامل أصيب بمرض بسبب التعرض الطويل للغبار ← ليس حادث بل مرض مهني.

2. **السبب الخارجي:** أي أن الإصابة ناتجة عن عامل خارجي، وليس بسبب حالة داخلية بحتة.

**مثال:**

صدمة كهربائية ← سبب خارجي

أزمة قلبية داخل المكتب ← قد لا تعتبر حادث عمل إلا بشروط

3. **العلاقة بالعمل:** وهو العنصر الأهم، حيث يجب أن يكون الحادث: أثناء العمل أوبسبب العمل أو بمناسبته[1].

حيث قضت المحكمة العليا بأن:

**"قيام حادث العمل يتطلب إثبات العلاقة السببية بين النشاط المهني والإصابة، ولو وقع الحادث خارج مكان العمل متى كان مرتبطًا به"**[2].

ما نستخلصه من هذا القرار أنه يوسع مفهوم الحادث ليشمل حتى الحوادث خارج المؤسسة.

[1] عبد الرحمن خلفي، منازعات الضمان الاجتماعي،،ط،1 دار الهدى، الجزائر ،سنة2008، ص 112.

[2] ق م ع، غ ا، رقم 482110، مؤرخ في 2010/05/15، م م ع، ع 1، 2011

**ثانيا: التعريف الفقهي:** يرى الفقهاء أن حادث العمل هو: كل واقعة ضارة تصيب جسم العامل نتيجة نشاطه المهني سواء داخل أو خارج مكان العمل، بشرط قيام علاقة سببية"[1].

من خلال التعريف الفقهي لحادث العمل نجد أن الفقه وسّع تعريف المشرع من خلال

1. **إدخال الحوادث غير المباشرة**

**مثال:** الحوادث أثناء التنقل المهني ، الحوادث خلال مهام خارجية

2. **التركيز على العلاقة السببية:** وليس فقط المكان أو الزمان حيث أنه قضت المحكمة العليا: "حادث الطريق الذي يتعرض له العامل أثناء تنقله للعمل يعد حادث عمل متى ثبت أن التنقل كان ضروريا لمباشرة العمل"[2]. وهذا القرار يعكس تبني القضاء للتفسير الواسع.

**الفرع الثاني: شروط قيام حادث العمل**

لقيام حادث عمل يجب توفر شروط نص عليها القانون وبدونها لا يمكن أن نسمي المرض أو الحادث على أنه حادث عمل ومن خلال المادة 6 من القانون 83-13 والتي تعرف حادث العمل وتنص على شروطه: "يعتبر كحادث عمل كل حادث انجرت عنه إصابة بدنية ناتجة عن سبب مفاجئ وخارجي وطرأ في إطار علاقة العمل." نستنتج أن شروط قيام حادث العمل تتمثل فيما يلي:

[1] بلحاج العربي، قانون العمل، ط1، دار الخلدونية، الجزائر، سنة 2003، ص 201.

[2] ق م ع ج، غ ا، القرار رقم 482110، المرجع السابق

**أولا: شرط الفجائية.**

يشترط أن يكون الحادث مفاجئًا وغير متوقع.

وهذا يعني عدم التدرج في الحادث و في فس الوقت حدوث الإصابة في لحظة زمنية محددة [1]

**مثال** على ذلك:

انفجار آلة ← فجائي

تدهور السمع تدريجيًا ← ليس فجائي

كما نجد أنه قد قضت المحكمة العليا بـ:

"الإصابة التي تتطور تدريجيا لا تعد حادث عمل بل مرضا مهنيا[2]". هذا القرار يضع معيارًا واضحًا للفصل بين الحالتين.

**ثانيا: شرط العلاقة بالعمل.**

العلاقة بالعمل قد تكون إما علاقة مباشرة بالعمل : مثل: الإصابة أثناء أداء العمل علاقة غير مباشرة: **مثل:** حادث أثناء مهمة خارجية أو حادث أثناء استراحة داخل المؤسسة . حيث أنه قد قضت المحكمة العليا: "الحادث الذي يقع أثناء استراحة العامل داخل المؤسسة يعد حادث عمل[3]". وهذا ما يؤكد أن الاستراحة تعتبر جزءًا من العمل.

[1] عبد القادر لعوج، شرح قانون العمل الجزائري، المجلة القانونية للعمل والتشغيل، المجلد، ع، سنة 2025 ص 145.

[2] م ع ج ، غ ا، ق رقم 213455، الصادر بتاريخ 2001/01/18، م م ع، ع 1، لسنة 2002، ص 145.

[3] م ع ج، غ ا، ق رقم 244190، الصادر بتاريخ 2002/12/05، م م ع، ع 2، لسنة 2003، ص 164..

**المطلب الثاني: مفهوم المنازعات الطبية**

لتحديد مفهوم للمنازعات الطبية يجب التطرق إلى كل من تعريفها القانوني والفقهي ثم إلى التطرق إلى أنواعها .

**الفرع الأول: تعريف المنازعات الطبية**

سنتناول في هذا الفرع التعريف القانوني وما تشمله هذه المنازعات ثم التعريف الفقهي وعناصرها.

**أولا: التعريف القانوني.**

المنازعات الطبية هي":الخلافات التي تنشأ حول التقدير الطبي للإصابة الناتجة عن حادث العمل"[1]. وتشمل هذه المنازعات:

إثبات الإصابة .

تحديد نسبة العجز .

تحديد مدة العجز .

العلاقة السببية .

**ثانيا: التعريف الفقهي**

يرى الفقه أن المنازعات الطبية هي: "كل نزاع قانوني يستند في حسمه إلى تقييم طبي متخصص[2]".من خلال التعريف الفقهي نجد أنه قد ركز على عنصرين هما:

**1 الطابع التقني**

يقصد بالطابع التقني للمنازعة الطبية خروج موضوع النزاع عن نطاق القواعد القانونية التقليدية العامة، وارتباطه الوثيق بالقواعد والبروتوكولات العلمية البحتة التي تحكم

[1] م 25 قانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية،م م.، ج ر ج ج ، ع 28 ، لسنة 1983

[2] محمد الصغير بعلي، القانون الاجتماعي، دار العلوم، الجزائر، ص65

مهنة الطب. فالقاضي عند نظره في قضية تتعلق بـ "الخطأ الطبي" أو "التقصير العلاجي"، لا يواجه وقائع مادية عادية يمكن تكييفها بالاستناد إلى الفطنة والتبصر العاديين (معيار الرجل المعتاد)، بل يواجه تقنيات جراحية معقدة، تشخيصات بيولوجية، وعلاجات دوائية دقيقة تخضع لمبدأ "المعطيات العلمية المكتسبة للمهنة"[1]. هذا الطابع الفني المعقد يسلب النزاع صبغته القانونية الصرفة في مرحلة الإثبات، ويجعله نزاعاً تقنياً يدور وجوداً وعدماً حول مدى احترام القواعد والأصول العلمية الثابتة في تاريخ التدخل الطبي المطعون فيه[2].

## 2 ضرورة الخبرة الطبية

بما أن القاضي يفتقر تلقائياً إلى المعارف الطبية التخصصية اللازمة لتكييف الوقائع وحسم الطابع التقني للمنزاع، تصبح "الخبرة الطبية (Expertise médicale) " آلية حتمية وإجراءً جوهرياً لا غنى عنه في الخصومة القضائية .فالخبير الطبي المعين من طرف المحكمة يتولى دور "المترجم التقني"؛ حيث يقوم بفحص الملف الطبي، استجواب الأطراف، وتحديد طبيعة الانحراف العلمي الذي ارتكبه الممارس الطبي، وتوضيح العلاقة السببية بين هذا الانحراف والضرر اللاحق بالمريض[3]. وعليه، فإن الفقه يؤكد أن الخبرة في المنازعات الطبية ليست مجرد إجراء إثباتي اختياري، بل هي الركيزة الفنية الأساسية التي يستمد منها القاضي قناعته الوجدانية لبناء حكمه القضائي وتطبيق النصوص القانونية المناسبة[4].

[1] محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2018، ص 45.

[2] بلحاج العربي، المسؤولية المدنية للأطباء في القانون الجزائري والمقارن، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2021، ص 88.

[3] بوبشير محند أمقران، النظام القانوني للخبرة القضائية في المواد المدنية والجزائية: دراسة مقارنة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2019، ص .112

[4] سائح ساعد، المسؤولية الطبية والمنازعات الطبية أمام القضاء، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2020، ص .154

**الفرع الثاني: أنواع المنازعات الطبية**

**أولا: نزاعات إثبات الإصابة:** وتحدث في الحالات التالية عندما يرفض الصندوق الاعتراف بالإصابة أو يشكك في صحتها، وقد نصت المادة 12 من القانون 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على الأحقية في الاعتراض على التقارير الأطباء المستشارين والتابعين لصناديق الضمان الاجتماعي [1].

هو ما تمثل أيضا في قرار المحكمة العليا الناص على أنه: "رفض الصندوق الاعتراف بالإصابة يجب أن يكون مبررا طبيا وقانونيا[2]". مما يسمح بوجود منازعات من هذا النوع.

**ثانيا: نزاعات نسبة العجز:** تعد الأكثر شيوعًا، حيث تؤثر على: التعويض على الحقوق المالية [3]، حيث أنه في سنة 2015 قضت المحكمة العليا بأنه:

"يمكن للقاضي الأمر بإعادة الخبرة إذا كانت نسبة العجز غير واضحة"[4].

**الفرع الثالث: أبعاد وأسباب النزاع الطبي في التشريع الجزائري**

تتعدد مظاهر النزاع الطبي وتتشعب في الواقع الميداني الجزائري لتشمل المحاور التالية:

**تكييف الحادث زمنيّاً ومكانيّاً:** الفصل الدقيق بين حوادث العمل بمفهومها الضيق (المادة 6 من القانون 83-13)، وحوادث الطريق أثناء الذهاب والإياب (المادة 8)، والتمييز بينها وبين الأمراض العادية غير التعويضية.

[1] القانون 08-08 المؤرخ في 23 فيفري سنة 2008 المتعلق ب، م م ض ا، الصادر في ج رج، ع11

[2] م ع ج، غ ا، القرار رقم 431055، الصادر بتاريخ 2007/11/18، م م ع، ع 2، لسنة 2008، ص 192.

[3] انظر م 17 من القانون 08-08 المؤرخ في 23 فيفري سنة 2008 المتعلق ب، م م ض ا، الصادر في ج رج، ع11.

[4] م ع ، غ ا، القرار رقم 521406، الصادر بتاريخ 2009/03/12، م م ع، ع 1، لسنة 2010، ص 215.

**معضلة إثبات السببية المباشرة:** الربط العلمي بين الحادث والضرر، وتزداد المسألة تعقيداً في حالة وجود حالة مرضية سابقة لدى العامل تفاقمت بسبب الحادث الجديد.

تحديد نسبة العجز واستقرار الحالة (Consolidation): الخلاف حول تاريخ التئام الجروح وتوقف التعويضات المؤقتة لبدء حساب الريع، والنزاع حول نسب العجز نظراً لتقادم بعض جداول العجز الرسمية وعدم مرونتها مع بعض الإصابات المعاصرة.

## المبحث الثاني: الإطار القانوني للمنازعات الطبية

لدراسة الإطار القانوني للمنازعات الطبية يجب الإلمام بالقوانين المنظمة لها والتي تطرقت لها والتي تعتبر الأساس التشريعي لها وهذا ما تناولناه في المطلب الأول كما أنه يجب التطرق إلى الخصائص التي حدها لها المشرع الجزائري والتي من خلالها يمكن معرفة مراحلها والطعون فيها وتمييزها عن غيرها ومشروعيتها.

### المطلب الأول: الأساس التشريعي للمنازعات الطبية

يتمثل الأساس التشريعي للمنازعات الطبية في القوانين المنظمة لها والتي سنتطرق لها في الفرع الأول من هذا المطلب ثم ننتقل إلى النصوص التنظيمية لها والمتمثلة في المراسيم وكذا القوانين الداخلية والتعليمات وغيرها في الفرع الثاني.

#### الفرع الأول: القوانين المنظمة

أولا: قانون 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.

يُعد هذا القانون الإطار الأساسي الذي ينظم حوادث العمل في الجزائر، حيث أنه يحدد:

تعريف حادث العمل

شروط الاعتراف به

كيفية التعويض

دور الهيئات الطبية

ويتميز هذا القانون بعدة خصائص تتمثل فيما يلي:

**1. الطابع الحمائي**

حيث يهدف إلى حماية العامل بغض النظر عن الخطأ.

العامل يستفيد من التعويض حتى دون إثبات مسؤولية المستخدم.

2. **نظام التعويض التلقائي:** أي أن العامل يحصل على التعويض بمجرد إثبات الحادث.

**مثال:**عامل تعرض لكسر أثناء العمل → التعويض يتم دون الحاجة لإثبات خطأ صاحب العمل

3. **الاعتماد على التقييم الطبي:** وهنا تظهر المنازعات الطبية، لأن:

تحديد العجز يتم طبيًا

مدة التوقف تحدد طبيًا .[1]

وهذا ما أكدته المحكمة العليا في قراراتها حيث أنها قضت بـ: "التعويض عن حادث العمل يقوم على أساس الخطر المهني وليس الخطأ[2]".

ومن هذا القرار نستنتج أن المشرع الجزائري يعتمد على نظرية الخطر الاجتماعي.

ثانيا: قانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية: وينظم هذا القانون:

عمل صناديق الضمان الاجتماعي

الرقابة الطبية

الطعون الإدارية

وله دورهام في المنازعات الطبية: يظهر من خلال:

**تنظيم الرقابة الطبية:** حيث يخضع العامل لفحص من طرف طبيب الضمان الاجتماعي

[1] عبد الرحمن خلفي، المرجع السابق، ص 145.

[2] م ع ج، غ ا، ق رقم 194320، الصادر بتاريخ 1999/04/21، م م ع، ع الخاص بالمادة الاجتماعية، لسنة 2001، ص 114.

**تحديد مسار الطعن:** عبر اللجان الطبية.[1]

وقد قضت المحكمة العليا بأنه "قرارات الضمان الاجتماعي في المجال الطبي قابلة للطعن أمام الجهات المختصة"[2]. وهذا يفتح الباب أمام المنازعات الطبية.

**ثالثا: القانون رقم 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي**

والذي يحدد إجراءات الطعن ورفع الدعوى في حال وجود اعتراض سواء من المتضرر أو من الصندوق وينص على جميع مراحل رفع الدعوى وكذلك الطعون المتمثلة فيها، حيث يتضمن التفاصيل التالية:

1- **الهدف** :تحديد أنواع المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي وإجراءات تسويتها وديا وقضائيا.

**2- أنواع المنازعات**

المنازعات العامة :الخلافات بين هيئات الضمان الاجتماعي (مثل CNASوالمؤمن لهم أو المستخدمين حول تطبيق التشريع.

المنازعات الطبية :تتعلق بالحالة الصحية، القدرة على العمل، وحوادث العمل.

المنازعات التقنية :تتعلق بالطابع الطبي التقني.

**آليات التسوية (الطعن المسبق)**

وجوب عرض النزاع على اللجان المحلية للطعن المسبق خلال أجل معين (15 يوما غالبا) برسالة موصى عليها.

في حال عدم الرضا، يمكن اللجوء إلى اللجنة الوطنية للطعن المسبق، ثم القضاء[1].

[1] محمد الصغير بعلي، المرجع السابق، ص 210.

[2] م ع، غ ا، ق ر 389412، الصادر بتاريخ 2006/11/15، م م ع، ع 2، لسنة 2007، ص 203.

**الفرع الثاني: النصوص التنظيمية**

**أولا: المراسيم التنفيذية** حيث تحدد هذه المراسيم:

إجراءات التصريح

آجال المعاينة

طرق إثبات الحادث

**أهميتها:** تلعب دورًا مهمًا في:

تقليل النزاعات

تنظيم العمل الإداري

الإجراءات لها أثر مباشر على الحقوق.

**ثانيا: التعليمات الطبية والتنظيم الداخلي** وتشمل:

تعليمات أطباء الضمان

أدلة تقييم العجز

أهميتها **وتستخدم في:**

- توحيد القرارات الطبية
- تقليل التفاوت في التقييم

[1] سماتي الطيب ، النزاع الطبي وفقا لقانون 08-08 والإجراءات المطبقة عليهن مداخلة منشورة في الموقع الخاص بمجلس قضاء بجاية ، ص 6-9.

وهذا ما أكدته المحكمة العليا في قرارها الصادر عن الغرفة الاجتماعية سنة 2014 الناص على أنه : "يجب أن يكون التقييم الطبي مبنيا على معايير علمية معترف بها[1]".

**المطلب الثاني: خصائص المنازعات الطبية**

**الفرع الأول: الطابع التقني للمنازعات الطبية**

**أولا: الاعتماد على الخبرة الطبية:** المنازعات الطبية لا يمكن الفصل فيها دون خبرة، لأن:

- القاضي ليس طبيبًا
- النزاع يتعلق بمسائل علمية

دور الخبرة:

- تحديد نسبة العجز
- تحديد العلاقة السببية
- تقييم الضرر .

هذا وللقاضي أيضا أن يطلب رأي الخبرة الطبية إذا ما رأى أو التمس غموضا في الخبرة السابقة مع ماجعة الإجراءات الإدارية التي تمر بها وهو ما نصت عليه المادة 20 من القانون 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي[2].

وقد قضت المحكمة العليا: "الخبرة الطبية وسيلة أساسية للفصل في المنازعات الطبية، غير أن القاضي غير ملزم بها[3]".

ومنه نستخلص أنه: الخبرة مهمة لكنها ليست ملزمة للقاضي في إصدار الحكم.

[1] م ع، غ ا، ق رقم 495120، الصادر بتاريخ 2009/01/22، م م ع، ع 1، لسنة 2010، ص 177.

[2] القانون 08-08 المؤرخ في 23 فيفري سنة 2008 المتعلق ب، م م ض ا، الصادر في ج رج، ع11

[3] م ع، غ ا، القرار رقم 612344، الصادر بتاريخ 2010/12/16، م م ع، ع 2، لسنة 2011، ص 208.

**ثانيا: تعقيد الإثبات**

حيث يقع عبء الإثبات بين القواعد العامة التي تطلب اليقين، وبين الخصوصية الحمائية لقانون العمل والضمان الاجتماعي التي تبسط هذا العبء لحماية الطرف الضعيف (العامل)، وهو ما يظهر جلياً في المبادئ المستقرة في القضاء الجزائري.
وفيما يلي سنقوم بذكر اناصر الإثبات في هذه القضايا بناء على ما نص عليه القانون الجزائري:

1 **الطابع العلمي:** لا يعتمد الإثبات في هذه المنازعات على الوقائع المادية البسيطة فقط، بل يتطلب استخدام المعطيات العلمية والطبية الدقيقة لتحديد ماهية المرض أو الإصابة وذلك لأن القاضي لا يملك المعرفة العلمية المتخصصة للفصل في طبيعة المرض، مما يضطره دائماً إلى اللجوء إلى "**الخبرة الطبية**" **كإجراء أساسي من إجراءات التحقيق**[1].
**و**تنص المادة 76 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية على اللجوء إلى أهل الخبرة في المسائل الفنية، وتلعب اللجان الطبية المؤهلة أو خبراء الاعتماد دوراً حاسماً في تكييف الحادث أو المرض.

2**اختلاف الآراء الطبية:** المنازعة غالباً ما تثور نتيجة تضارب التقارير الطبية بين طبيب العمل التابع للمؤسسة المستخدمة، والطبيب المعالج الخاص بالعامل، وطبيب مستشار الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي(\CNAS\) حيث تواجه المحكمة إشكالاً في ترجيح تقرير طبي على آخر؛ فطبيب الصندوق يسعى لحماية التوازن المالي للصندوق ويضيق من شروط قبول المرض، بينما يميل الطبيب المعالج للعامل إلى إثبات العجز لتوفير الحماية له[2].

حيث وضع المشرع الجزائري آلية "الخبرة الطبية العكسية" أو اللجوء إلى لجنة عجز وطنية أو ولائية لتجاوز هذا الخلاف وتوحيد الرأي الطبي أمام القضاء والذي تمثل في

[1] أحمية سليمان، المنتقى في قضاء العمل: المنازعات، حوادث العمل والأمراض المهنية، د م ج، الجزائر، 2020، ص 112.

[2] بن ميسية فريدة، الخبرة الطبية في المادة الاجتماعية وتطبيقاتها القضائية، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2018، ص 45.

قرار المحكمة العليا الناص على أنه:" سحب الهيئة المستخدمة لقرار التسريح وإعادة إدماج العامل يجعل دعوى إلغاء التسريح والتعويض غير ذي موضوع لزوال سببها[1]."

**3 صعوبة إثبات العلاقة السببية:** تشترط القواعد العامة إثبات أن النتيجة (المرض أو العجز) ناتجة مباشرة عن السبب (بيئة العمل أو الحادث المهني) ، في الأمراض المهنية، قد تظهر الأعراض بعد سنوات من مغادرة العمل (فترة الحضانة)، أو قد تتداخل العوامل الجينية والشخصية للعامل مع ملوثات بيئة العمل، مما يجعل فصل السبب المهني عن غير المهني أمراً بالغ الصعوبة[2]، حيث قضت المحكمة العليا بأنه: "الشك في العلاقة السببية يفسر لصالح العامل متى وجدت قرائن قوية"[3]. وقد اعتمد المشرع الجزائري في القانون رقم 83-13 نظام "الجداول الإحصائية" للأمراض المهنية؛ فإذا كان المرض مدرجاً في الجدول وتوفرت شروط المدة والعمل، يفترض القانون وجود العلاقة السببية تلقائياً لتخفيف عبء الإثبات عن العامل[4].

القضاء يميل لحماية العامل.

[1] م ع، غ ا، القرار رقم 712405، الصادر بتاريخ 2011/04/14، م م ع، ع 1، لسنة 2012، ص 185.

[2] الغوثي بن ملحة، المسؤولية المدنية للمستخدم في حوادث العمل والأمراض المهنية، دار الهدى، الجزائر، 2015، ص 89.

[3] م ع، غ ا، قرار رقم 482110، مؤرخ في 2010/05/15، م م ع، ع 1، 2011،

[4] القانون رقم 83-13 المؤرخ فيوليو سنة 1983، المتعلق بـ ع أ م، م م، ج ر ج ج، ع 28، لسنة 1983 ، الجزائر.

## الفرع الثاني: الطابع الاجتماعي

إن النزاعات الطبية الناشئة عن حوادث العمل لا يمكن استيعابها أو تفسيرها كخصومة مدنية مجردة تحكمها القواعد العامة للتوازن العَقدي، بل هي منازعات ذات بّعد اجتماعي عميق يعكس فلسفة الدولة في تحقيق العدالة الحمائية للطبقة الشغيلة. ويتجلى هذا الطابع الاجتماعي بالدرجة الأولى في تسخير الآليات الطبية والقانونية لتوفير مظلة أمان للمصاب، والحد من الاختلال الهيكلي والاقتصادي الذي يفرضه عجز العامل عن الإنتاج[1].

### أولا: حماية العامل

تعتبر حماية العامل المصاب الركيزة العقائدية التي بُنيت عليها تشريعات العمل والضمان الاجتماعي في الجزائر. ويظهر هذا البعد الحمائي في منظومة المنازعات الطبية من خلال عدة تجليات موضوعية وإجرائية تهدف إلى جبر الضرر الجسدي والاقتصادي للضحية:

### أولاً: حماية العامل المصاب

تعتبر حماية العامل المصاب الركيزة العقائدية التي بُنيت عليها تشريعات العمل والضمان الاجتماعي في الجزائر. ويظهر هذا البعد الحمائي في منظومة المنازعات الطبية من خلال عدة تجليات موضوعية وإجرائية تهدف إلى جبر الضرر الجسدي والاقتصادي للضحية:

#### 1 إقرار قرينة السببية الطبية لفائدة العامل

خلافاً للقواعد العامة للمسؤولية التي تُلزم المضرور بإثبات الخطأ والضرر والعلاقة السببية، أضفى المشرع الجزائري من خلال المادة 6 من القانون رقم 83-13 طابعاً

1 بوقرة محمد، *الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري: علاقات العمل الفردية والاجتماعية*، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2018، ص 142.

حمائياً عبر إقرار قرينة قانونية مفترضة لصالح العامل[1]. فكل إصابة جسدية تحدث في زمان ومكان العمل تُكيف آلياً وطبياً على أنها حادث عمل دون تفريق بين المرض الفجائي أو الإصابة الناتجة عن مجهود مهني. هذه القرينة الطبية القانونية تعفي العامل من الأعباء التعجيزية للإثبات، وتنقل عبء الدفع العكسي إلى كاهل صندوق الضمان الاجتماعي أو المستخدم[2].

### 2 الاستفادة الآلية من العلاجات وتجميد الدفع المسبق

يظهر الطابع الاجتماعي الحمائي بجلاء في إعفاء العامل المصاب بحادث عمل من إجراءات الدفع المسبق للمصاريف الطبية والصيدلانية وعلاجات الجبر (الاستفادة من مجانية العلاج الكاملة). فالصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية (CNAS) يتحمل مباشرة تكاليف الرعاية الطبية والاستشفائية وفق نظام الدفع من قبل الغير[3]. ويعني ذلك من الناحية الإجرائية أن قيام الصندوق بمنازعة العامل حول طبيعة الإصابة أو مدى مشروعيتها الطبية لا يوقف حقه الدستوري في تلقي العلاج الفوري، حيث تتقدم الرعاية الإنسانية والطبية الاستعجالية على الحسابات المالية والإدارية للهيئة الضامنة.

### 3 الحماية الإجرائية عبر الخبرة الطبية المسبقة

عند حدوث تباين أو تعارض طبي بين الشهادة الصادرة عن الطبيب المعالج (التابع للمستشفى) والتقرير الصادر عن الطبيب المستشار (التابع للصندوق)، لم يترك المشرع التشخيص الطبي لسلطة الصندوق المنفردة، بل ألزمه بموجب المادة 12 من القانون رقم 08-08 باللجوء إلى الخبرة الطبية الثنائية[4]. هذا الإجراء يحمي العامل من

---

[1] م 6 من القانون رقم 83-13 المؤرخ في 2 جويلية 1983 المتعلق بـ ح ع ا م، م م، ج ر ج ، ع 28.

[2] غ ا م ع، ق مؤرخ في 2014/05/15، ملف رقم 874521، م م ع، ع 1، 2015، ص 210 (حيث استقر اجتهاد المحكمة على أن: "إصابة العامل في مكان العمل وأثناء أوقاته تعد حادث عمل بقوة القانون، وعلى الصندوق إثبات العكس بوسائل طبية قاطعة").

[3] فضيل العيش، قانون الضمان الاجتماعي الجزائري والمنازعات المرتبطة به، دار هومة للطباعة والنشر، الجزائر، 2021، ص 89.

[4] م 12 من القانون رقم 08-08 المؤرخ في 23 فيفري 2008 المتعلق بـ م م ض ا، ج ر ج ، ع 11.

القرارات التعسفية الأحادية للأطباء المستشارين، ويمنحه الحق في تعيين طبيب يختاره بنفسه للدفاع عن حالته البيولوجية والتشريحية أمام الطبيب الخبير، مما يضمن تكافؤ الفرص الفنية في تقييم الضرر الجسدي.

### 4 المجانية الإجرائية لتقاضي العامل

امتداداً للطابع الاجتماعي لحماية العامل، أعفى المشرع الجزائري العمال المصابين بحوادث العمل من دفع الرسوم القضائية والمصاريف الإدارية عند تظلمهم أمام الأقسام الاجتماعية للمحاكم، كما أقر في كثير من الحالات مبدأ النفقة المؤقتة الصادرة بـ أمر على عريضة استعجالي لصرف تعويضات يومية تسد رمق عائلة المصاب لحين الفصل النهائي في النزاع الطبي الموضوعي، وهي خصوصية استثنائية لا تتوفر في المنازعات المدنية أو التجارية[1].

وهذا ما أكدته المحكمة العليا في قرارها الناص على أنه :"يجب تفسير النصوص المتعلقة بحوادث العمل لصالح العامل".

وهذا مبدأ مستقر في القضاء.

ثانيا: تحقيق التوازن مع مصالح الضمان الاجتماعي.

رغم أن صندوق الضمان الاجتماعي دوره هو حماية العامل، إلا أنه يجب:

- منع التحايل بأي حال من الأحوال وذلك لأجل حماية أموال الصندوق وهذا ما يسمى بتحقيق التوازن مع مصالح الضمان الاجتماعي.

ولتحقيق هذا التوازن يجب اللجوء إلى وسائل وطرق تكون قانونية وتتمثل فيما يلي:

- **الرقابة الطبية** : وهي إجراء لابد منه لتأكيد الحادث حسب ما يرد في تقرير طبيب العامل أو تقرير المستخدم له حسب نوع التصريح.

[1] بن عبيدة عبد الحفيظ، الخبرة الطبية القضائية في المادة الاجتماعية، دار الخلدونية، الجزائر، 2019، ص 64.

- **التحقيق الإداري** : حيث يقوم به المستخدم سواء كان في القطاع الخاص أو العام وهو إجراء ضروري في الملف.
- **إعادة الخبرة** : وقد تكون بناء على قرار إداري أو حكم قضائي من أجل رفع اليقين والتأكيد على عدم وجود تحايل في الحادث .

**وقد قضت المحكمة العليا بأنه:** "للضمان الاجتماعي الحق في رفض التعويض إذا ثبت الغش أو التصريح الكاذب[1]".

في ختام هذه الدراسة القانونية المعمقة، يتضح أن المنظومة التشريعية لـ حوادث العمل والمنازعات الطبية تشكل حجر الزاوية في بناء السلم الاجتماعي وتأمين جبهة الإنتاج الاقتصادي. إن مفهوم كل من المصطلحين يعكس بوضوح رغبة المشرع في الانتقال من القواعد التقليدية للمسؤولية القائمة على الخطأ، إلى قواعد حديثة ترتكز على فكرة الضمان والتحمل النظامي للمخاطر المهنية. هذا التحول مكّن من ضبط مفهوم حادث العمل عبر معايير موضوعية دقيقة، تُوازن بين فجائية الحدث ورابطته السببية بالوظيفة، مِمّا يضمن حماية فورية للعامل دون الدخول في دهاليز إثبات الخطأ التقصيري لرب العمل.

وعلى الجانب الآخر، تبرز المنازعات الطبية كإفراز حتمي لتعقد المسائل التقنية المرتبطة بتقدير الإصابات الجسدية وتحديد نسب العجز؛ وهي منازعات تنفرد بطبيعة هجينة تمزج بين الصرامة القانونية والتقدير الطبي العلمي. ومن خلال استقراء الإطار التشريعي والتنظيمي الجزائري — لا سيما القوانين رقم 11-83و13-83، وصولاً إلى القانون الإجرائي رقم 08-08 — نجد أن المشرع قد فطن لخصوصية هذه المنازعات، فأفرد لها مساراً تسوياً متميزاً يغلب عليه الطابع التقني من خلال تفعيل دور الخبرة الطبية كآلية جوهرية لحسم الخلافات، مع صبغ هذا المسار بطابع اجتماعي إنساني يستهدف بالدرجة الأولى صون كرامة العامل المصاب وضمان استقراره المادي، دون الإخلال بالتوازنات المالية الحساسة لصناديق الضمان الاجتماعي.

[1] م ع، غ غ، ق رقم 332210، بتاريخ 2007/02/07.

تأسيساً على ما تقدم، نخلص إلى أن كفاءة هذا النظام التشريعي لا تقاس بوفرة نصوصه الفوقية، بل بمدى مرونة آلياته التنفيذية على أرض الواقع. إن مواكبة التحولات التكنولوجية المعاصرة في بيئات العمل تفرض على المشرع والقائمين على قطاع الضمان الاجتماعي تحديثاً مستمراً لوسائل الإثبات الطبي، وتبسيطاً أكبر للمساطر الإجرائية، مِمّا يضمن تقليص الآجال الزمنية للفصل في المنازعات، ويحقق الفعالية المرجوة من الحماية الاجتماعية باعتبارها حقاً إنسانياً ودستورياً أصيلاً.

# الفصل الثاني:

# الإطار التقني للمنازعات الطبية في مجال حوادث العمل

تأسيساً على ما تم تأصيله في الفصل الأول من هذه الدراسة، والمنصب على ضبط الأحكام الموضوعية والمفاهيم النظرية لحوادث العمل والمنازعات الطبية وخلفياتها التشريعية، يقتضي المسار العلمي الانتقال من "الدراسة النظرية للنصوص" إلى "الدراسة التطبيقية الإجرائية". فالاعتراف بالحقوق والضمانات الموضوعية للعامل لا يحقق غايته الاجتماعية ما لم ترافقه آليات وقواعد إجرائية مرنة وقادرة على فض النزاعات الناشئة عن تطبيقها على أرض الواقع .من هذا المنطلق، يأتي هذا الفصل الثاني ليرصد القواعد التطبيقية في التشريع الجزائري، مقتفياً أثر النزاع الطبي منذ لحظة نشوئه الإداري عبر قنوات التصريح والمعاينة والرقابة الطبية، وصولاً إلى مآله القضائي أمام المحاكم المختصة عند استعصاء الحلول الودية.

تكمن أهمية هذا الفصل في رصد الفعالية الميدانية لـ "النظام الإجرائي المزدوج" (الإداري والقضائي) الذي استحدثه المشرع بموجب القانون رقم 08-08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي. فهو يسمح ببيان مدى قدرة هذه التشريعات على الموازنة بين ضرورة حماية العامل المصاب عبر تبسيط إجراءات تعويضه، وبين حتمية الحفاظ على التوازنات المالية لصناديق الضمان الاجتماعي من خلال تفعيل آليات الرقابة الطبية الصارمة.

ولدراسة هذا قمنا بتقسيم هذا الفصل إلى مبحثين وتناولنا في المبحث الأول : التسوية الإدارية للمنازعات الطبية والمتمثلة في (الإجراءات الأولية ودور اللجان الطبية).

أما المبحث الثاني: فتناولنا فيه التسوية القضائية للمنازعات الطبية ، والمتمثلة في (الاختصاص القضائي وقواعد الإثبات بالخبرة).

## المبحث الأول: التسوية الإدارية للمنازعات الطبية

سنتطرق في هذا المبحث إلى الإجراءات الأول لقيام النزاع الطبي بدءا من التصريح إلى غاية اللجان الطبية ودورها في فض النزاع حيث سنتناول في المطلب الأول الإجراءات الأولية لقيام نزاع طبي حول حادث العمل ثم في المطلب الثاني اللجانالطبية ودورها حسب القانون الجزائري وقرارات المحكمة العليا الجزائرية.

### المطلب الأول: الإجراءات الأولية لقيام النزاع الطبي

إن النزاعات الطبية بشكل عام تتطلب إجراءات غدارية وتقنية لكي تثبت الحادثة ونسبة العجز والتعويض الملائم ولحوادث العمل إجراءات خاصة سندرجها فيما يلي بدءا بالتصريح بحادث العمل.

#### الفرع الأول: التصريح بحادث العمل

من خلال ما سبق وصلنا إلى أن حادث العمل يعتبر واقعة قانونية ترتب حقوقاً للمؤمن له والتزامات على عاتق الهيئة المستخدمة وهيئة الضمان الاجتماعي. ولتفعيل هذه الحقوق، وضع المشرع الجزائري إجراءات جوهرية تبدأ بـ "التصريح بالحادث"، وهو الإجراء الإداري والقانوني الأول الذي يفتح الباب أمام الاستفادة من الأداءات. يهدف هذا البحث إلى تبيان أحكام التصريح بحادث العمل، من حيث الجهات الملزمة به، المواعيد القانونية، والآثار المترتبة على ذلك وهذا ما سنتطرق له في هذا الفرع.

أولا: الأشخاص الملزمون بالتصريح بحادث العمل.

التصريح بحادث العمل هو إبلاغ كتابي يوجه إلى هيئة الضمان الاجتماعي المختصة إقليمياً (CNAS) لإخطارها بوقوع حادث للمؤمن له أثناء أو بمناسبة العمل. ويعد هذا الإجراء شرطاً جوهرياً لتمكين الصندوق من إجراء التحقيقات اللازمة للتأكد من مهنية الحادث[1]. كما يعتبر وسيلة إثبات قانونية لا غنى عنها في المنازعات المتعلقة بحوادث العمل [2].

[1] م 14 من ق رقم 83-13 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بـ ح ع ا م، م م.

[2] محمد سعيد جعفور، علاقات العمل في التشريع الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2015، ص 112.

**1التصريح من طرف العامل**

يُلزم المشرع العامل المصاب بالتصريح بحادث العمل في أجل محدد، من أجل ضمان ما يلي:

إثبات الواقعة في وقتها

تفادي التلاعب أو الادعاءات الكاذبة

تمكين الضمان الاجتماعي من مباشرة التحقيق

الأهمية القانونية:

التصريح يُعد:

قرينة أولية على وقوع الحادث

أساس انطلاق الإجراءات الطبية والإدارية

وفي هذا الصدد قضت المحكمة العليا بأن: "عدم التصريح بحادث العمل داخل الأجل القانوني لا يؤدي إلى سقوط الحق في التعويض إذا ثبتت الإصابة بوسائل أخرى"[1].

وهو ما نستنتج منه أن التصريح لإثبات الواقعة له أهمية كبيرة في البت في مثل هذه القضايا حيث أن القضاء الجزائري يميل إلى **تغليب الحقيقة الواقعية على الشكلية.**

**2 التصريح من طرف المستخدم**

يلتزم صاحب العمل بالتصريح في أجل **48**ساعة، ويُعد ذلك التزامًا قانونيًا.

[1] م ع ج، غ ا، ملف رقم 438128، قرار بتاريخ 2008/04/09، قضية (ب.م) ضد (مدير تعاونية الحبوب والخضر الجافة ببانتة)، مجلة م العليا، ع 01، لسنة 2008، ص 343.

**أهداف هذا الالتزام:**

حماية العامل

تمكين الإدارة من المتابعة

منع إخفاء الحوادث

"إهمال المستخدم في التصريح لا يحرم العامل من حقوقه [1]". والذي يدل على أن القانون يحمي العامل حتى في حالة تقصير المستخدم.

**ثانيا: الإجراءات الزمانية والشكلية للتصريح**

قيد المشرع الجزائري عملية التصريح بآجال صارمة وشروط شكلية لضمان سرعة التكفل بالضحية ومنع الغش أو التلاعب بظروف الحادث.

**1. المواعيد القانونية للتصريح**

يجب على العامل المصاب إبلاغ مستخدمه بالحادث فور وقوعه أو في غضون 24 ساعة كأقصى تقدير، إلا في حالات القوة القاهرة[2]. وبدوره، يلتزم المستخدم بالتصريح بالحادث لدى هيئة الضمان الاجتماعي خلال مدة لا تتجاوز 48ساعة (لا تحسب فيها أيام العطل) من تاريخ علمه بالحادث [3]. وفي حال باشر العامل التصريح بنفسه، يمتد الأجل إلى أربع سنوات كاملة من تاريخ وقوع الحادث قبل سقوط الحق بالتقادم [4].

[1] م ع (الجزائر)، غ ا، ق بتاريخ 1997/05/06، ملف رقم 144596، م م ع، ع 01، لسنة 1998، ص 161.

[2] م 14 (فقرة 1) من القانون رقم 83-13 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بـ ح ع ا م، م م

[3] م 15 من القانون رقم 83-13، وانظر أيضاً المادة 06 من م ت رقم 84-28 المتعلق بكيفيات تطبيق القانون 83-13.

[4] م 63 من القانون رقم 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.

### 2. الشكلية والبيانات المطلوبة

يتم التصريح عبر نموذج خاص صادر عن هيئة الضمان الاجتماعي (مطبوعات رسمية)، يتضمن بيانات دقيقة حول: هوية الضحية، طبيعة العمل، ظروف الزمان والمكان للحادث، وهوية الشهود إن وجدوا[1]. كما يجب أن يرفق التصريح بـ "الشهادة الطبية الأولية" التي يحررها الطبيب المعاين للضحية، والتي تصف بدقة طبيعة الإصابات والآثار الناتجة عنها [2]. إذ أن المشرع الجزائري الجزائري حرص على توثيق الحادث بكل ما يتعلق به وما يثبته من خلال هوية العامل الضحية إلى مكان الحادث وزمانه وحتى الشهود الذين شهدوا الحادث بالإضافة إلى الشهادة الطبية التي تثبت الضرر الناتج عن الحادث.

## ثالثا: الآثار المترتبة على التصريح بالحادث الجزائري

يترتب على إيداع التصريح لدى صندوق الضمان الاجتماعي سلسلة من الإجراءات القانونية والالتزامات المالية والرقابية.

### 1. التزام الصندوق بالتحقيق والفصل

بمجرد استلام التصريح، تقوم هيئة الضمان الاجتماعي بدراسة الملف، ولها الحق في إجراء "تحقيق إداري" أو "خبرة طبية" للتأكد من أن الحادث يدخل ضمن تعريف حادث العمل الوارد في المادة 07 من القانون 83-13[3]. ويلتزم الصندوق بالفصل في طبيعة الحادث (قبوله أو رفضه) خلال آجال محددة، وفي حال القبول يبدأ صرف التعويضات اليومية [4].

---

[1] م 07 من م ت رقم 84-28 المؤرخ في 11 فبراير 1984، يحدد كيفية تطبيق م 15 من القانون 83-13. رقم 83-13 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بـ ح ع ا م، م م

[2] م 20 من القانون رقم 83-13، رقم 83-13 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بـ ح ع ا م، م م.

[3] انظر م 07 والمادة 17 من القانون رقم 83-13 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بـ ح ع ا م، م م

[4] م 08 من م ت رقم 84-28 المؤرخ في 11 فبراير 1984.

### 2. الجزاءات المترتبة على عدم التصريح

يترتب على إهمال المستخدم لواجب التصريح تعرضه لغرامات مالية يفرضها قانون الضمان الاجتماعي[1]. ومن الناحية المدنية، يصبح المستخدم مسؤولاً عن دفع الأداءات والتعويضات للضحية من ماله الخاص إذا ضاع حق العامل لدى الصندوق بسبب عدم التصريح في الآجال[2]. كما يحق للصندوق الرجوع على المستخدم لاسترداد المصاريف التي دفعها للعامل في حال ثبت خطأ المستخدم العسيم [3].

### الفرع الثاني: المعاينة الطبية

تُعد المعاينة الطبية حجر الزاوية في نظام الضمان الاجتماعي الجزائري، فهي الأداة التقنية والقانونية التي تسمح بتحديد العلاقة السببية بين الحادث والعمل، وتقدير نسبة العجز. وتستمد هذه العملية أهميتها من كونها تمس الحقوق المالية والمادية للعامل المصاب، مما استوجب إحاطتها بضمانات قانونية دقيقة.

### أولا: الشهادة الطبية الأولية

تهدف المعاينة الأولية إلى إثبات مادية الحادث في زمن ومكان العمل، وهي الانطلاقة الفعلية لإجراءات التعويض، حيث يفرض القانون على المصاب والهيئة المستخدمة والجهة الطبية التزامات محددة.

### تعريف الشهادة الطبية الأولية

الشهادة الطبية الأولية تعتبر الوثيقة الأساسية التي يحررها الطبيب المعالج فور وقوع الحادث. وقد نص المشرع الجزائري على أنه: يجب أن تتضمن وصفاً دقيقاً للإصابات، وموقعها، والنتائج المترتبة عنها، مع الإشارة إلى مدة العجز المؤقت عن العمل [4].

---

[1] م 82 من القانون رقم 83-11 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية (القواعد العامة)

[2] بشير هدفي، الوجيز في شرح قانون العمل، دار الريحانة، الجزائر، ط 2020، ص 301.

[3] م 52 من لقانون رقم 83-13 المؤرخ في 2 يوليو 1983 المتعلق بـ ح ع أ م، م م.

[4] م 22 من القانون رقم 83-13 المؤرخ في 2 يوليو 1983 المتعلق بـ ح ع أ م، م م.

من خلال التعريف القانوني لها نستنتج أن الشهادة الطبية الأولية الوثيقة الأساسية التي تثبت:

وجود الإصابة

طبيعتها

تاريخها

أهميتها

بداية النزاع الطبي

تحديد العلاقة الزمنية مع الحادث .

وقد قضت المحكمة العليا في هذا الصدد

"الشهادة الطبية الأولية تعد قرينة قوية على وقوع الإصابة [1]".

**ثانيا: الشهادة الطبية الوصفية**

لا تكتفي هيئة الضمان الاجتماعي بالشهادات المقدمة من طرف العامل، بل تُخضع الحالة لرقابة طبية داخلية تهدف إلى التأكد من صحة البيانات وتطابق الإصابة مع التصريح بالحادث ومن أهم الإجراءات التي يتم الغعتماد عليها هي الشهادة الطبية الوصفية والتي يجب أن تكون ضادرة من الطبيب المستشار.

**1/تعريف الشهادة الطبية الوصفية**

وهي وثيقة طبية منصوص عليها في القانون المتعلق بالتأمينات وهي التي يتم على أساسها تأكيد حادث العمل وتحديد تطور الحالة ونسبة العجز وهي وثيقة ضرورية في ملف حادث العمل[1] .

[1] م ع ج، غ ا، قرار بتاريخ 2006/07/05، ملف رقم 344372، م م م، ع 02، لسنة 2006، ص 361.

**2/ دورها في النزاع:** تُستخدم في:تقييم التعويض تحديد مدة التوقف وبناءا عليه قد حكمت المحكمة العليا في قراراتها بأنه :

"تقدير مدة العجز يخضع لسلطة الطبيب ويمكن مراجعته قضائيًا[2]". وهو ما يؤكد أنه يجب أن تصدر وثيقة طبية معترف بها لدة صندوق الضمان الاجتماعي تتضمن مدة العجز أن تكون له مسؤولية قانونية لذلك.

**المطلب الثاني: اللجان الطبية ودورها في تسوية النزاع**

تعد اللجان الطبية الركيزة الأساسية في فض النزاعات ذات الطابع التقني، سواء في مجال الضمان الاجتماعي أو المسؤولية الطبية، حيث تمثل "التحكيم الطبي" الذي يسبق أو يرافق المسار القضائي، و تعتبر اللجان الطبية (مثل لجان العجز) أجهزة إدارية ذات اختصاص تقني، تهدف إلى تصفية النزاعات الناتجة عن قرارات هيئات الضمان الاجتماعي قبل وصولها للمحاكم[3]. كما تعتبر إجراءات التسوية أمام هذه اللجان "وجوبية" في أغلب التشريعات؛ فلا يجوز للمؤمن له اللجوء للقضاء إلا بعد استنفاد طرق الطعن أمام اللجنة الطبية المختصة [4]

---

[1] بوسقيعة أحسن، "الوجيز في حوادث العمل والأمراض المهنية"، دار هومة للنشر، الجزائر، ط 2015، ص 112.

[2] م ع (ج)، غ اج، ق بتاريخ 2001/07/04، ملف رقم 244583، م م ع، ع 02، لسنة 2001، ص 183.

[3] بلخير خيرة، *تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي*، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر، 2014، ص 15.

[4] د. بن رقية بن يوسف، *الخبرة الطبية كآلية داخلية لتسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي*، مجلة الدراسات الحقوقية، المجلد 12، ع 01، 2025، ص 112.

**الفرع الأول: الرقابة الطبية**

تعتبر حوادث العمل من المخاطر المهنية التي أولاها المشرع حماية خاصة عبر إقرار نظام تعويضي متميز. وتلعب الرقابة الطبية دوراً محورياً في تحديد استحقاق هذه التعويضات من خلال تقييم الإصابات، بينما يضمن نظام الطعن المسبق أمام اللجان المحلية والوطنية حقوق المؤمن لهم قبل اللجوء للقضاء، وهو ما يجسده القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي[1]. والمتمثلة في طبيب الضمان الاجتماعي .

**أولا: دور طبيب الضمان الاجتماعي.**

يُعد طبيب الضمان الاجتماعي عنصرًا محوريًا في المنازعات الطبية، حيث يقوم بـ:فحص العامل وتقييم الإصابة وتحديد العجز .ومن هنا قد ينشأ النزاع بسبب:

اختلاف رأي الطبيب المعالج وطبيب الضمان

تقليل نسبة العجز [2].

وقد ورد في قرار المحكمة الإدارية بأنه :"تقرير طبيب الضمان الاجتماعي ليس نهائيًا ويمكن الطعن فيه[3]". وهذا ما يفتح الباب للنزاع الطبي.

[1] عبد الرزاق بن خروف، الضمان الاجتماعي في الجزائر، دار الأمل، الجزائر، 2008، ص 142.

[2] د. أحمية سليمان، "المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي"، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2012، ص 89 -90.

[3] م ع ج، غ ا، ق بتاريخ 2014/03/06، ملف رقم 0852084، م م ع، ع 01، لسنة 2014، ص 291.

**ثانيا: تحديد نسبة العجز**

والتي تتم بتحديد العجز إما أن يكون مؤقتا أو دائما تمن هنا تظهر أهمية هذه الرقابة لأنها تؤثر مباشرة على قيمة التعويض ونوع الحقوق . وهذا ما أشارت إليه المحكمة العليا في قرارها الناص على: "كل خطأ في تقدير نسبة العجز يبرر إعادة الخبرة"[1]. وهذا من أكثر أسباب النزاعات شيوعًا.

**الفرع الثاني: الطعن الإداري**

أولا: الطعن أمام اللجنة المحلية.

تنص المادتين 7 و 8 من القانون 08-08 السابق الذكر والمتعلق بمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على أنه: يجب على المؤمن له، في حالة اعتراضه على قرار إداري (مثل رفض الاعتراف بالطابع المهني للحادث)، أن يرفع طعناً أمام اللجنة المحلية في أجل 15 يوماً من تاريخ التبليغ. وتلتزم اللجنة بالبث في الطلب خلال 30 يوماً. حيث يتم إيداع رسالة طعن مكتوبة لدى سكرتارية اللجنة بمقر صندوق الضمان الاجتماعي (CNAS)خلال 15يوماً من تبليغ القرار المطعون فيه.للجنة صلاحية إلغاء أو تأييد قرار الصندوق، ويجب عليها الفصل خلال 30يوماً[2]. ومن خلال هذا نستنتج أن الطعن أمام اللجنة المحلية مرحلة إلزامية قبل اللجوء للقضاء.

**اختصاصها:**

مراجعة القرارات الطبية

إعادة تقييم الحالة

[1] م ع ج، غ ا، ق بتاريخ 2014/03/06، ملف رقم 0852084، م م ع، ع 01، لسنة 2014، ص 291.

[2] نبيل صقر، "المنازعات في المادة الاجتماعية"، دار الهدى، الجزائر، 2011، ص 24.

وفي هذا الضدد قضت المحكمة العليا بأنه : "عدم اللجوء إلى اللجنة المحلية يجعل الدعوى القضائية غير مقبولة"[1]. والتي تدل على أنها مرحلة إجبارية قبل اللجوء للدعوى القضائية .

**ثانيا: الطعن أمام اللجنة الوطنية**

في حالة صدور قرار غير مرضٍ من اللجنة المحلية، يمكن للمؤمن له الطعن أمام اللجنة الوطنية. وتعتبر هذه اللجنة جهة نهائية في الطعن الإداري (المسبق)، ويعد قرارها شرطاً ضرورياً لقبول الدعوى القضائية أمام القسم الاجتماعي لاحقاً. وهي مرحلة ثانية في الطعن الإداري. حيث نجد في قرار المحكمة العليا الناص على أنه : "قرارات اللجنة الوطنية قابلة للطعن القضائي "2. ويتمثل دورها في توحيد الاجتهاد والفصل النهائي إداريًا . وهذا ما نصت عليه المادة 11 من القانون 08-08 والتي أكدت على أنه يعتبر قرارها نهائياً من الناحية الإدارية، وهو "شرط قبول" للدعوى أمام القضاء؛ أي لا يمكن التوجه للمحكمة دون المرور بها[3].

[1] م ع ج،غ ا، القسم الثالث، قرار بتاريخ 2000/02/15، ملف رقم 191004، م م ع، ع 01، لسنة 2000، ص 245.

[2] م ع ج، غ ا، ملف رقم 0999361، ق بتاريخ 2015/12/10، م م ع، ع 01، لسنة 2015، ص 357.

[3] حمدي باشا عمر، "القضاء الاجتماعي"، دار هومة، الجزائر، 2015، ص 88

## المبحث الثاني: التسوية القضائية للمنازعات الطبية

بعد أن درسنا التسوية الإدراية المنازعات الطبية في حوادث سننتقل إلى دراسة التسوية القضائية لها وذلك بعد أن تستنفد كل المراحل والطعون الإدارية أمام اللجان المحلية والوطنية سيتم رفع النزاع إلى القضاء حيث سنتطرق في المطلب الأول إلى الاختصاص القضائي لها ثم الإثبات فيها في المطلب الثاني.

### المطلب الأول: الاختصاص القضائي في منازعات حوادث العمل

تعد منازعات حوادث العمل من المنازعات التقنية التي تجمع بين قانون العمل وقانون الضمان الاجتماعي. وبناءً عليه، وضع المشرع الجزائري نظاماً قضائياً مزدوجاً يراعي الطبيعة الحمائية للعامل المصاب، حيث يوزع الاختصاص بين المحكمة الاجتماعية ومجلس القضاء وفق ضوابط إجرائية صارمة تتعلق بالنظام العام.

#### الفرع الأول: الجهات القضائية المختصة بنظر منازعات حوادث العمل

يتحدد الاختصاص النوعي في مادة حوادث العمل بناءً على طبيعة النزاع القائم بين المؤمن له (العامل) وهيئة الضمان الاجتماعي. وقد خص المشرع هذا النوع من القضايا بجهات قضائية تملك سلطة تقدير الوقائع وتطبيق النصوص القانونية الخاصة بالتأمين عن المخاطر المهنية.

##### أولا: المحكمة الاجتماعية (القسم الاجتماعي)

تعتبر المحكمة الاجتماعية الجهة القضائية القاعدية التي تنظر في أول درجة في الطعون الموجهة ضد قرارات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

### 1. تشكيلة المحكمة في مادة حوادث العمل

تتشكل المحكمة الاجتماعية عند نظرها في قضايا حوادث العمل من قاضٍ فرد رئيساً، يساعده عضوان يمثلان العمال والمستخدمين، وذلك لضمان فهم أعمق لظروف الحادث المهنية[1].

### 2. النطاق النوعي لاختصاص المحكمة

يمتد اختصاص القسم الاجتماعي ليشمل كافة المنازعات المتعلقة بالاعتراف بالحادث كحادث عمل، والمطالبة بالتعويضات اليومية، أو الطعن في نسب العجز الممنوحة من قبل اللجان الطبية للصندوق[2].

### 3. قواعد الاختصاص الإقليمي الاستثنائية

استثناءً من القواعد العامة، ينعقد الاختصاص الإقليمي للمحكمة التي وقع في دائرتها الحادث، أو محكمة موطن المدعي (العامل)، وذلك لتسهيل إجراءات التقاضي على المصاب وتقريب القضاء منه[3].

## ثانيا: مجلس القضاء (الغرفة الاجتماعية)

يمثل مجلس القضاء درجة التقاضي الثانية، حيث يختص بمراجعة الأحكام الصادرة عن المحاكم الاجتماعية والتأكد من مطابقتها للقانون.

---

[1] م 501 من القانون رقم 08-09 المؤرخ في 25 فيفري سنة 2008، المتضمن ق إ م إ، ج ر ج ج، ع 21، الصادر بتاريخ 23 أفريل سنة 2008 ، الجزائر.

[2] أحمد هني، علاقات العمل في التشريع الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2015، ص 190.

[3] م 40 فقرة 8 من القانون رقم 08-09 المؤرخ في 25 فيفري سنة 2008، المتضمن ق إ م إ، ج ر ج ج، ع 21، الصادر بتاريخ 23 أفريل سنة 2008 ، الجزائر.

### 1. تشكيلة الغرفة الاجتماعية بالمجلس

على خلاف المحكمة، تتشكل الغرفة الاجتماعية بمجلس القضاء من ثلاثة قضاة محترفين فقط، ولا يشارك المساعدون (العمال والمستخدمون) في المداولات على مستوى هذه الدرجة.

### 2. سلطة المجلس في رقابة تكييف الحادث

تتمتع الغرفة الاجتماعية بسلطة كاملة في إعادة تكييف الواقعة، حيث استقرت المحكمة العليا على أن القاضي ملزم بالتحقق من وقوع الحادث في زمان ومكان العمل أو بمناسبته لإضفاء الصفة المهنية عليه[1].

### 3. رقابة المجلس على الخبرة الطبية القضائية

يمارس المجلس رقابة على تقارير الخبراء الطبيين المعينين من قبل المحكمة، لضمان استنادهم إلى المعايير العلمية في تحديد نسبة العجز الجزئي الدائم (IPP) بما يضمن حق العامل في التعويض العادل[2].

## الفرع الثاني: شروط رفع الدعوى في مادة حوادث العمل

وضع المشرع قيوداً إجرائية جوهرية لقبول الدعوى في مادة حوادث العمل، تهدف إلى إعطاء فرصة للتسوية الإدارية والتقنية قبل اللجوء إلى القضاء، بالإضافة إلى حصر المطالبات في آجال زمنية محددة.

[1] م ع ج، غ ا، ق بتاريخ 2016/01/14، ملف رقم 982341، م م ع، ع 1، 2017

[2] د. فضيل ناصر الدين، العمل والضمان الاجتماعي، دار هومة، الجزائر، 2020، ص 215.

**أولا: استنفاد الطعن الإداري المسبق (المصالحة الطبية)**

لا تقبل الدعوى القضائية في منازعات حوادث العمل إلا بعد عرض النزاع على لجان الطعن المسبق التابعة لهيئات الضمان الاجتماعي.

**1. جراء التصريح الأولي بالحادث**

يعد التصريح بالحادث من قبل المستخدم أو العامل خلال 48 ساعة إجراءً إدارياً جوهرياً يسبق أي مطالبة قضائية، وبدونه تسقط حقوق العامل في مواجهة الصندوق[1].

**2. وجوب الخبرة الطبية المناقضة**

في حال وقوع خلاف حول النتائج الطبية، يجب على العامل سلوك طريق الخبرة الطبية المناقضة أمام الصندوق، وهي مرحلة تقنية إجبارية قبل التوجه إلى القسم الاجتماعي بالمحكمة[2].

**3. الجزاء القانوني لعدم سلوك التظلم المسبق**

أكدت المحكمة العليا في اجتهاداتها أن عدم إرفاق محضر لجان الطعن المسبق مع عريضة افتتاح الدعوى يؤدي حتماً إلى الحكم بعدم قبول الدعوى لعدم استنفاد الاجراءات الاولية "اجتهاد قضائي مستقر." وهو ما تطرقنا له في الطعن أمام اللجان المحلية والوطنية والتي أكد المشرع على أنها شرط قبول .

**ثانيا: احترام الآجال (التقادم في حوادث العمل)**

ترتبط حقوق المصاب بآجال قانونية قصيرة نسبياً مقارنة بالدعاوي المدنية الأخرى، وذلك ضماناً لاستقرار المراكز القانونية.

[1] م 12 من القانون رقم 83-13 المؤرخ في يوليو سنة 1983، المتعلق بـ ع أ م، م م، ج ر ج ج، ع 28، لسنة 1983 ، الجزائر

[2] م 06 من القانون رقم 08-08 المؤرخ 23 فبراير سنة 2008، المتعلق بـ م م ض ا، ج ر ج ج، ع 11، لسنة 2008، الجزائر.

### 1. أجل السنتين للمطالبة بالتعويضات

أكد القانون 13-83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية على أنه: "تتقادم جميع الحقوق الناشئة عن حادث العمل بمرور سنتين من تاريخ وقوع الحادث أو تاريخ التئام الجرح وتحديد نسبة العجز النهائية[1]". وتاريخ وقوع الحادث يثبته تضريح الضحية أو تضريح العيئة المستخدمة أما بالنسبة لالتئام الجرح فهو ما يقرره طبيب الضمان الاجتماعي أو الطبيب الخبير الذي يعينه القاضي.

### 2. آجال الطعن في قرارات اللجان الطبية

يجب رفع الدعوى القضائية للطعن في قرار لجنة الطعن المسبق في أجل لا يتعدى 30 يوماً من تاريخ تبليغ القرار الإداري للعامل المصاب[2].

### 3. موقف القضاء من انقطاع ميعاد السنتين

تعتبر المحكمة العليا أن ميعاد السنتين هو ميعاد سقوط، ولا ينقطع إلا بالمطالبة القضائية الصريحة، ولا يعتد بالمراسلات العادية التي لا تكتسي طابع المطالبة القانونية الرسمية[3].

[1] م 53 من القانون رقم 83-13 المؤرخ فيوليو سنة 1983، المتعلق بـ ع أ م، م م، ج ر ج ج، ع 28، لسنة 1983 ، الجزائر

[2] عمارة بلغيث، الوجيز في شرح قانون الضمان الاجتماعي، دار بلقيس، الجزائر، 2018، ص 142

[3] م ع ج، غ ا، ق رقم 1023451، بتاريخ 2018/11/08، م م ع، 2019

## المطلب الثاني: الإثبات في المنازعات الطبية (حوادث العمل)

يعتبر الإثبات في المادة الطبية الاجتماعية من أصعب المسائل القانونية، نظراً لطابعها التقني الصرف الذي يخرج عن دائرة المعارف العامة للقاضي. لذا، يعتمد القضاء الاجتماعي على منظومة متكاملة من الوسائل العلمية، وعلى رأسها الخبرة والتقارير الطبية، لتحديد العلاقة السببية بين الحادث والضرر الجسدي.

### الفرع الأول: وسائل الإثبات في النزاع الطبي

تتنوع وسائل الإثبات في منازعات حوادث العمل، لكنها تتركز أساساً حول الأدلة الفنية التي يقدمها ذوو الاختصاص من الأطباء، وهي الوسائل التي تسمح بتقدير نسبة العجز وتحديد طبيعة الإصابة المهنية.

#### أولا: الخبرة الطبية

تعد الخبرة الطبية الإجراء الجوهري الذي يأمر به القاضي الاجتماعي لتقدير المسائل الفنية التي لا يمكنه الفصل فيها بمفرده.

**1. الطبيعة القانونية للخبرة الطبية القضائية**

الخبرة الطبية في حوادث العمل هي إجراء تحقيق فني تكميلي، يهدف إلى تنوير المحكمة حول نسبة العجز الجزئي الدائم (IPP) أو تحديد تاريخ برء الجروح، وهي ملزمة من حيث الإجراء إذا تعارضت التقارير الطبية[1].

**2. تعيين الخبير الطبي ومهامه**

يتم تعيين الخبير من قائمة الخبراء المعتمدين لدى المجلس القضائي، وتتمثل مهامه في فحص المصاب، الاطلاع على ملفه الطبي، والإجابة على الأسئلة المحددة في حكم تعيينه دون الخوض في المسائل القانونية[2].

---

[1] م 143 من القانون رقم 08-09 المؤرخ في 25 فيفري سنة 2008، المتضمن ق لا م إ، ج ر ج ج، ع 21، الصادر بتاريخ 23 أفريل سنة 2008. ، الجزائر

[2] فضيل ناصر الدين، العمل والضمان الاجتماعي، المرجع السابق، ص 230.

### 3. حجية تقرير الخبرة أمام القضاء

رغم أن الخبرة لا تقيد القاضي كأصل عام، إلا أن المحكمة العليا أكدت في منازعات حوادث العمل أن القاضي الذي يستبعد نتائج خبرة طبية دون تعليل علمي كافٍ يعتبر قراره مشوباً بالقصور في التسبيب.

**ثانيا: التقارير الطبية**

تعتبر التقارير الطبية الأولية والمضادة هي المستندات التي يبنى عليها النزاع منذ بدايته أمام هيئة الضمان الاجتماعي.

#### 1. شهادة التوقف عن العمل وشهادة الشفاء

تعتبر الشهادة الطبية الأولية التي يحررها الطبيب المعالج عقب الحادث مباشرة دليلاً مادياً أساسياً لإثبات وقت وخطورة الإصابة، وهي الوثيقة التي يعتمد عليها الصندوق لبدء صرف التعويضات[1].

#### 2. التقارير الطبية الصادرة عن طبيب المستشار(CNAS)

يتمتع التقرير الطبي الذي يحرره الطبيب المستشار التابع للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بحجية إدارية، حيث يعد السند القانوني لرفض أو قبول التكفل بالحادث من الناحية الطبية[2].

### 3. الخبرة الطبية المناقضة (التظلم الطبي)

في حالة الخلاف بين طبيب العامل وطبيب الصندوق، يتم اللجوء إلى طبيب خبير ثالث للفصل بينهما (الخبرة المناقضة)، ويعتبر تقريره ملزماً للطرفين من الناحية الإدارية قبل الوصول إلى أروقة القضاء.

---

[1] م 15 من القانون رقم 83-13 المؤرخ في يوليو سنة 1983، المتعلق بـ ع أ م، م م، ج ر ج ج، ع 28، لسنة 1983 ، الجزائر

[2] أ. عمارة بلغيث، الوجيز في شرح قانون الضمان الاجتماعي، دار بلقيس، الجزائر، 2018، ص 155.

## الفرع الثاني: دور القاضي في المنازعة الطبية

لا يقتصر دور القاضي الاجتماعي على تلقي التقارير الطبية فحسب، بل يمتد إلى تمحيصها وتقييمها بما يتوافق مع صحيح القانون، وصولاً إلى إصدار حكم يحقق التوازن بين حماية حقوق العامل والحفاظ على التوازنات المالية للصندوق.

### أولا: سلطة القاضي في تقييم الخبرة

يتمتع القاضي بسلطة تقديرية واسعة في التعامل مع نتائج الخبرة الطبية، لكنها سلطة مقيدة بضوابط المنطق والقانون.

#### 1. مبدأ "القاضي هو الخبير الأعلى

يملك القاضي كامل الحرية في الأخذ بالخبرة أو طرحها جانباً إذا وجد فيها تناقضاً، وله أن يأمر بخبرة تكميلية أو خبرة طبية جديدة بواسطة ثلاثة خبراء إذا اقتضت الضرورة ذلك[1].

#### 2. الرقابة على تناقضات التقارير الطبية

إذا تعارض تقرير الخبير القضائي مع تقرير اللجنة الطبية للضمان الاجتماعي، فإن القاضي ملزم بترجيح التقرير الأكثر دقة وموضوعية، مع تعليل سبب استبعاد التقرير الآخر لضمان رقابة المحكمة العليا[2].

#### 3. استخلاص الرابطة السببية من الوقائع الطبية

ينفرد القاضي بسلطة تكييف "الرابطة السببية"؛ فبينما يحدد الطبيب "الضرر الجسدي"، يقرر القاضي ما إذا كان هذا الضرر ناتجاً فعلاً عن حادث عمل أم أنه يعود لحالة مرضية سابقة لا علاقة لها بالعمل[3].

---

[1] م 156 من القانون رقم 08-09 المؤرخ في 25 فيفري سنة 2008، المتضمن ق إ م إ، ج ر ج ج، ع 21، الصادر بتاريخ 23 أفريل سنة 2008.، لاجزائر

[2] حمدي باشا عمر، القضاء الاجتماعي، المرجع السابق، ص 102

[3] م ع، غ ا، ق رقم 894321، بتاريخ 2015/11/12، م م ع.

**ثانيا: إصدار الحكم القضائي**

تتويجاً لإجراءات التحقيق والإثبات، يصدر القاضي حكماً فاصلاً في النزاع يحدد الحقوق والالتزامات المترتبة على حادث العمل.

**1. النطق بالحكم في مادة حوادث العمل**

يصدر الحكم الابتدائي حضورياً في حق الأطراف (العامل والصندوق)، ويجب أن يتضمن بدقة نسبة العجز، تاريخ بداية سريان الريع أو التعويض، والمبالغ المستحقة للمدعي[1].

**2. النفاذ المعجل للأحكام الاجتماعية**

تتميز الأحكام الصادرة في مادة حوادث العمل بكونها مشمولة بالنفاذ المعجل بقوة القانون في أجزاء منها (مثل التعويضات اليومية)، وذلك لحاجة المصاب الماسة للأموال لمواجهة أعباء العلاج[2].

**3. رقابة المحكمة العليا على تسبيب الحكم الطبي**

أقرت المحكمة العليا قاعدة تقضي بوجوب أن يكون الحكم "جامعاً مانعاً" في رده على الدفوع الطبية، مؤكدة أن "إغفال الرد على تقرير طبي رسمي يعد إخلالاً بحق الدفاع وقصوراً في التسبيب يستوجب النقض[3]."

إن الإثبات في المنازعات الطبية يرتكز على المزاوجة بين الخبرة العلمية والسلطة التقديرية للقاضي، حيث يظل اليقين الطبي هو المحرك الأساسي لليقين القضائي في منح التعويضات عن حوادث العمل[4].

---

[1] م 505 من القانون رقم 08-09 المؤرخ في 25 فيفري سنة 2008، المتضمن ق إ م إ، ج ر ج ج، ع 21، الصادر بتاريخ 23 أفريل سنة 2008.،الجزائر

[2] المادة 523 من القانون رقم 08-09 المؤرخ في 25 فيفري سنة 2008، المتضمن ق إ م إ، ج ر ج ج، ع 21، الصادر بتاريخ 23 أفريل سنة 2008. ،الجزائر

[3] م ع، غ ا، ق رقم 1345672، بتاريخ 2019/06/20

[4] حمدي باشا عمر، القضاء الاجتماعي، المرجع السابق، ص 104

## الفرع الثالث: إشكالات تقدير التعويض الاستحقاقي (الريع) في حوادث العمل

بعد أن يثبت حق العامل في التعويض من خلال كل المراحل الإدارية والقضائية التي تحدثنا عنها سابقا أو في إحدى مراحله فإنه يحق له التعويض الاستحقاقي وهو أساس النزاع القائم وفي هذا الفرع سنتطرق لكيفية حساب وتقدير التعويضات الدائمة الناتجة عن عجز المصاب، وهي ما يُصطلح عليه قانوناً بـ "الريع"، معتمدين في ذلك وفقاً للمنظومة القانونية والاجتماعية الجزائرية (قانون 83-13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المعدل والمتمم)[1].

### أولاً: الطبيعة القانونية للريع ومعايير استحقاقه

الريع ليس تعويضاً مدنياً كلاسيكياً مبنياً على الخطأ، بل هو تعويض نوعي وجبر مالي تلقائي تؤسسه هيئة التأمينات الاجتماعية بناءً على نسبة العجز الدائم (IPP) التي يُصاب بها العامل[2].

1. **القاعدة الحسابية:** إذا كانت نسبة العجز تقل عن 10%، يتقاضى المصاب رأسمالاً تمثيلياً يدفع لمرة واحدة[3].
2. **حالة العجز المرتفع: إذا** بلغت النسبة أو تجاوزت 10%، يستحق العامل ريعاً دورياً (شهرياً أو فصلياً) يُحسب على أساس الأجر السنوي الخاضع للاشتراك ونسبة العجز المقررة طبيّاً [4].

---

[1] تنص م 32 وما بعدها من القانون رقم 83-13 المؤرخ في يوليو سنة 1983، المتعلق بـ ع أ م، م م، ج ر ج ج، ع 28، لسنة 1983 ، الجزائر ، على القواعد العامة لتقدير العجز وتأسيس الريع.

[2] بلجوارب فريد، الوجيز في شرح قانون الضمان الاجتماعي الجزائري، دار الهدى، الجزائر، 2018، ص 142.

[3] انظر المادة 35 من القانون رقم 83-13 المؤرخ في يوليو سنة 1983، المتعلق بـ ع أ م، م م، ج ر ج ج، ع 28، لسنة 1983 ، الجزائر

[4] غ ا ،م ع ج، ق مؤرخ في 2019/05/15، ملف رقم 124563، م م ع، ع 1، 2020، ص 210 (حيث استقر اجتهاد المحكمة العليا على أن الريع يرتبط بالأجر الفعلي الأخير للعامل وبنسبة العجز الطبي المستقر).

3. **الاستعانة بالغير**: يُرفع الريع بنسبة 40% إذا كان المصاب مجبراً على الاستعانة بشخص آخر للقيام بأعباء حياته اليومية[1].

**ثانياً: منازعات مراجعة الريع والحلول القضائية**

تثور أمام القضاء الاجتماعي نزاعات حادة تتعلق بمدى استقرار الحالة الصحية للمصاب، نظراً لعدم ثبات العجز الجسدي في كثير من الأحيان[2].

تفاقم العجز (Aggravation): يحق للمصاب المطالبة بمراجعة قيمة الريع ورفعها إذا أثبتت الخبرة الطبية القضائية أو الطعن المسبق أن درجة العجز قد زادت بفعل تداعيات الحادث الحتميّة[3].

الانتكاسة الشفائية (Amélioration): بالمقابل، يحق لهيئة الضمان الاجتماعي طلب خفض قيمة الريع أو إلغائه إذا أثبتت التقارير الطبية الدورية حدوث تحسن في القدرة البدنية للمحمي اجتماعياً [4].

سلطة القاضي: يتدخل القاضي الاجتماعي لضبط هذه التوازنات مسترشداً بالخبرة الطبية الثلاثية عند وقوع تناقض بين تقرير طبيب الهيئة والتقرير الطبي المعاكس للماصب[5].

---

[1] انظر م 37 من القانون رقم 83-13 المؤرخ فيوليو سنة 1983، المتعلق بـ ع أ م، م م، ج ر ج ج، ع 28، لسنة 1983 ، الجزائر

[2] بوخروبة ليلى، المنازعات الطبية في المادة الاجتماعية والقواعد الموضوعية لحوادث العمل، مجلة الفكر القانوني والسياسي، جامعة عمار ثليجي بالأغواط، الجزائر، المجلد 04، ع 02، 2020، ص 89.

[3] م ع، غ ا، ق صادر بتاريخ 2021/11/12، ملف رقم 143220 (غير منشور)، والذي جاء فيه: "إن مراجعة الريع بسبب تفاقم العجز تخضع وجوباً لخبرة طبية تحدد الرابطة السببية المباشرة بين التفاقم والحادث الأصلي".

[4] أحمية سليمان، التنظيم القانوني للضمان الاجتماعي في الجزائر (دراسة مقارنة)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2015، ص 305.

[5] انظر م 77 من القانون رقم 08-08 المؤرخ 23 فبراير سنة 2008، المتعلق بـ م م ض ا، ج ر ج ج، ع 11، لسنة ، 2008، الجزائر والتي تحدد آليات الفصل في الخلافات ذات الطابع الطبي أمام القضاء الاجتماعي عبر ندب الخبراء.

# الخـــاتمـــة

من خلال هذا العمل الذي توخينا من خلاله تفكيك البنية التشريعية والإجرائية الدالة على النزاعات الطبية حول حوادث العمل في ظل التشريع الجزائري، وصلنا إلى جملة من الحقائق القانونية والواقعية الميدانية. لقد أظهرت الدراسة أن هذا النوع من المنازعات يمثل حقل تقاطع حساس تتجاذبه اعتبارات متباينة؛ تتراوح بين الحماية الاجتماعية والإنسانية المقررة دستورياً للعامل كطرف مستضعف، والضرورات الاقتصادية الرامية إلى حماية التوازنات المالية السيادية للمرفق العام للضمان الاجتماعي ضد مخاطر الادعاء والتمارض. توصلنا إلى عدة نتائج تتمثل فيما يلي:

1. قصور المعيار المدني التقليدي: أثبتت الدراسة نجاعة الخيار الاستراتيجي للمشرع الجزائري عندما أخرج حوادث العمل من عباءة القواعد العامة للمسؤولية التقصيرية القائمة على إثبات الخطأ في القانون المدني، وتبنيه بدلاً من ذلك نظرية المخاطر المهنية والمسؤولية الموضوعية بموجب القانون رقم 83-13. هذا الانتقال شكل قفزة نوعية ضمنت للعامل تعويضاً آلياً بمجرد تحقق العلاقة السببية المفترضة بين النشاط المهني والإصابة، بعيداً عن تعقيدات إثبات خطأ المستخدم.

2. أزمة التوفيق بين النص والواقع الطبي: تبيّن من خلال التحليل الميداني أن المعضلة الحقيقية لا تكمن في النص التشريعي بحد ذاته، بل في مرحلة إسقاط هذا النص على الواقع الطبي المعقد. فالتقرير الطبي يُعد الركيزة الإجرائية الأساسية التي تنشأ عنها المنازعة؛ حيث تظهر فجوة واسعة بين تقديرات الأطباء المعالجين في المؤسسات الاستشفائية (الذين ينزعون غالباً نحو تضخيم الضرر حمايةً للمريض) والتقديرات الصارمة للأطباء المستشارين التابعين لـ صندوق "كناس" (CNAS) المحكومين بهاجس ترشيد النفقات العامة وتفادي العجز المالي للصناديق.

3. الخبرة الطبية كآلية فض مركزية: كرّس القانون رقم 08-08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي آليات تسوية إدارية مسبقة، لعل أبرزها إجراءات الخبرة الطبية الثنائية (المادة 12). ورغم نجاعتها النظرية في خفض تدفق القضايا على المحاكم، إلا أنها تظل مشوبة ببطء الإجراءات وضعف مرونة الجداول الرسمية لتحديد

نسب العجز الدائم الجزئي (IPP)، والتي باتت متقادمة ولا تستوعب بدقة مخلفات الأمراض والإصابات المهنية الحديثة المرتبطة ببيئات العمل المعاصرة.

4. الطبيعة القانونية لقيد قبول الدعوى: أكدت الدراسة على أن اشتراط المشرع استنفاد طرق الطعن الإداري المسبق والتظلم أمام لجان العجز (المحلية، الولائية، والوطنية) قبل الولوج إلى القضاء طبقاً للمادة 18 من القانون 08-08، ليس مجرد إجراء تنظيمي اختياري، بل هو دفع شكلي من النظام العام يترتب على إغفاله حكم حتمي بـ عدم قبول الدعوى شكلاً لعدم مقاضاة الهيئة المسبقة.

5. إشكالية "القاضي العلمي" في القسم الاجتماعي: كشف البحث عن معضلة معرفية وإجرائية تواجه القاضي الاجتماعي بالمحكمة؛ فرغم أن القواعد العامة لقانون الإجراءات المدنية والإدارية (القانون 08-09) تنص على أن رأي الخبير لا يقيد المحكمة، إلا أن القاضي يجد نفسه مجبراً –من الناحية العملية– على تبني تقرير الخبير الطبي الشرعي المعين قضائياً، نظراً لافتقار القاضي للمكنة العلمية والطبية الصرفة. وبذلك يتحول الخبير الفني في منازعات حوادث العمل إلى "قاضٍ موضوعي مقنّع" يحسم الخصومة بتقريره.

**ثانياً: اقتراحات والحلول المقترحة**

تأسيساً على ما تم رصده من ثغرات وقصور في المنظومة الإجرائية والميدانية، نتقدم بحزمة من التوصيات العملية الرامية إلى تفعيل وعصرنة آليات تسوية النزاعات الطبية حول حوادث العمل في الجزائر:

**على المستوى التشريعي والتنظيمي**

تحيين جداول العجز الرسمية: ضرورة قيام وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي بالاشتراك مع وزارة الصحة بمراجعة وتحيين الجداول الرسمية لنسب العجز الدائم، وإدراج الأمراض النفسية والعصبية المعاصرة الناتجة عن ضغوط العمل (Burnout) والتي ترفض صناديق الضمان الاجتماعي التكفل بها حالياً لعدم إدراجها في القوائم التقليدية.

تعديل الآجال الإجرائية للخبرة: مراجعة أحكام المادة 12 وما يليها من القانون 08-08 لفرض آجال زمنية صارمة وعقوبات مالية على صناديق الضمان الاجتماعي في حال تماطلها في تعيين طبيبها الخبير أو في حال تأخر صرف التعويضات الموقوفة لحين صدور تقرير الخبرة الثنائية، حمايةً للقوت اليومي للعامل.

توسيع تشكيلة لجان العجز: إعادة النظر في هيكلة وتشكيلة لجان العجز المؤهلة (المادة 17 من القانون 08-08) عبر دعمها بأطباء شرعيين مستقلين وأخصائيين في طب العمل تابعين لقطاع التعليم العالي، لضمان حياد كامل وتفادي هيمنة أطباء الصندوق على المداولات واتخاذ القرار.

**على المستوى القضائي والعملي**

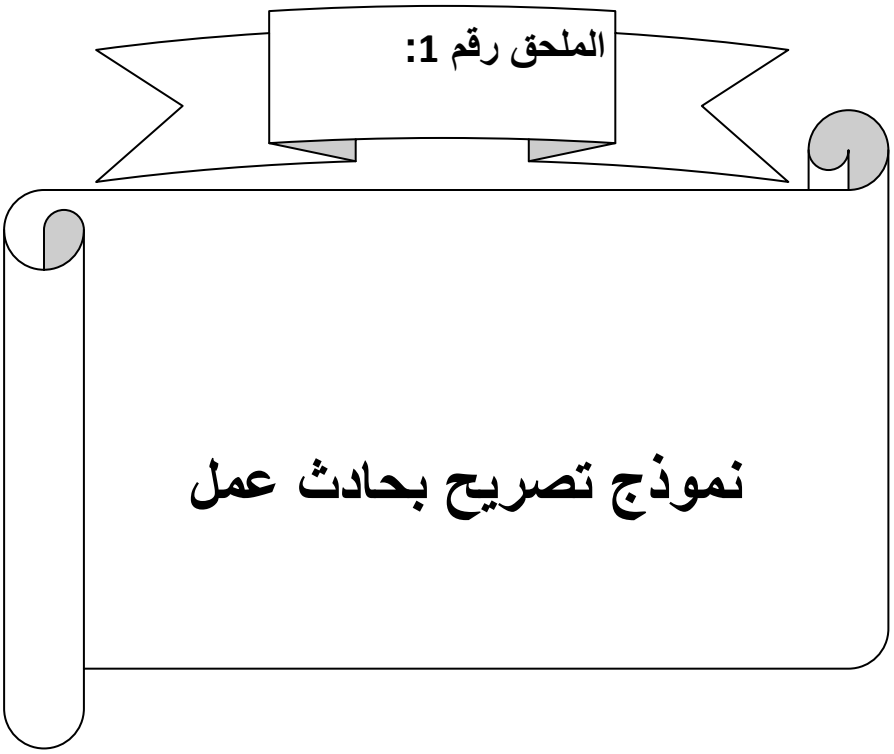
إنشاء غرف طب-قانونية متخصصة: نقترح على وزارة العدل تفعيل دور المجالس القضائية من خلال تكوين قضاة الأقسام الاجتماعية في مجالات الطب الشرعي الأساسية والمسؤولية الطبية، أو إلحاق مستشارين طبيين بالتشكيلة القضائية لمساعدة القاضي في فهم وتفكيك التقارير الطبية دون التبعية المطلقة للخبير المعين.

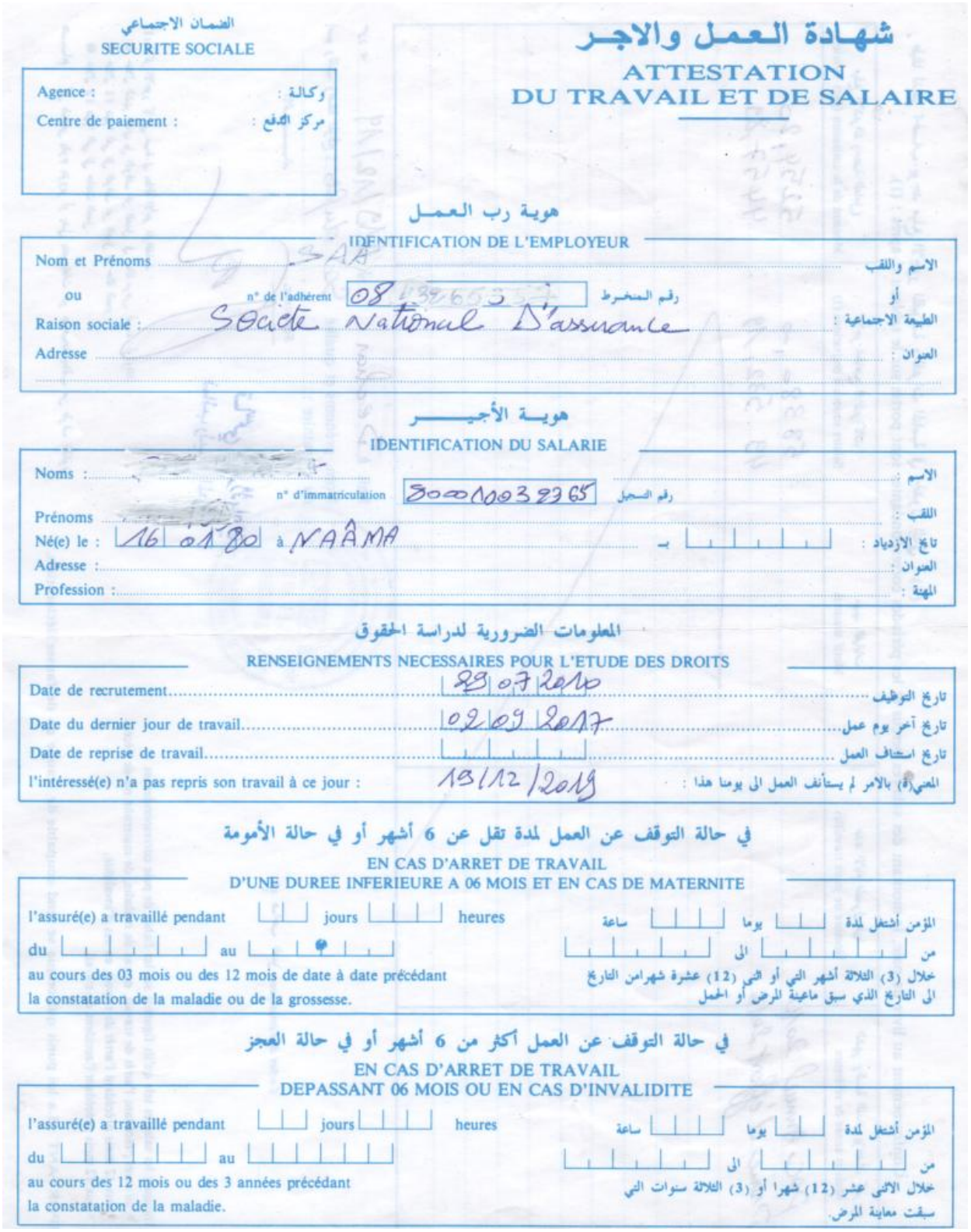
رقمنة مسار الملفات الطبية (الملف الإلكتروني): إلزام هيئات الضمان الاجتماعي والمؤسسات الاستشفائية بربط ملفات حوادث العمل بنظام رقمي موحد، مما يسمح بتتبع التاريخ المرضي للعامل فور وقوع الحادث، ويقطع الطريق أمام محاولات التمارض أو محاولات الصندوق في التملص بالادعاء بوجود "حالة مرضية سابقة" غير موثقة.

تفعيل المسؤولية الردعية للمستخدمين: تشديد الرقابة التفتيشية من قبل مفتشية العمل وتفعيل المتابعات الجزائية ضد أصحاب العمل الذين يثبت تقصيرهم الفادح في توفير أدوات السلامة (المادة 27 من القانون 83-13)، مع إلزامهم بدفع تعويضات تكميلية للصندوق في حال كان الحادث ناتجاً عن خطأ لا يغتفر من جانب المؤسسة، مما يخفف العبء المالي عن كاهل منظومة الضمان الاجتماعي.

خلفية هذه الدراسة تفتح آفاقاً لبحوث مستقبلية أخرى، لا سيما حول التحديات الإجرائية المترتبة على حوادث العمل في ظل أنماط الشغل الحديثة كـ "العمل عن بعد" والأنشطة الرقمية، وهي مجالات ما زالت المنظومة التشريعية والطبية الجزائرية تتحسس خطى تنظيمها وضبط منازعاتها.

# المـــلاحـــــق


الملحق رقم 1:
نموذج تصريح بحادث عمل



الضمان الاجتماعي
SECURITE SOCIALE

Agence : وكالة :
Centre de paiement : مركز الدفع :

# شهادة العمل والاجر
# ATTESTATION DU TRAVAIL ET DE SALAIRE

## هوية رب العمل
## IDENTIFICATION DE L'EMPLOYEUR

Nom et Prénoms ..... الاسم واللقب
ou أو
n° de l'adhérent 08 رقم المنخرط
Raison sociale : Société National D'assurance الطبيعة الاجتماعية :
Adresse ..... العنوان :

## هوية الأجير
## IDENTIFICATION DU SALARIE

Noms : ..... الاسم :
n° d'immatriculation 300100393765 رقم السجل
Prénoms ..... اللقب :
Né(e) le : 16/01/80 à NAÂMA بـ تاريخ الازدياد :
Adresse : ..... العنوان :
Profession : ..... المهنة :

## المعلومات الضرورية لدراسة الحقوق
## RENSEIGNEMENTS NECESSAIRES POUR L'ETUDE DES DROITS

Date de recrutement..... 29/07/2010 تاريخ التوظيف
Date du dernier jour de travail..... 02/09/2017 تاريخ آخر يوم عمل
Date de reprise de travail..... تاريخ استئناف العمل
l'intéressé(e) n'a pas repris son travail à ce jour : 19/12/2019 المعني(ة) بالامر لم يستأنف العمل الى يومنا هذا :

## في حالة التوقف عن العمل لمدة تقل عن 6 أشهر أو في حالة الأمومة
## EN CAS D'ARRET DE TRAVAIL D'UNE DUREE INFERIEURE A 06 MOIS ET EN CAS DE MATERNITE

l'assuré(e) a travaillé pendant ... jours ... heures
du ... au ...
au cours des 03 mois ou des 12 mois de date à date précédant la constatation de la maladie ou de la grossesse.

المؤمن أشتغل لمدة ... يوما ... ساعة
من ... الى ...
خلال (3) الثلاثة أشهر التي أو التي (12) عشرة شهرا من التاريخ الى التاريخ الذي سبق معاينة المرض أو الحمل

## في حالة التوقف عن العمل أكثر من 6 أشهر أو في حالة العجز
## EN CAS D'ARRET DE TRAVAIL DEPASSANT 06 MOIS OU EN CAS D'INVALIDITE

l'assuré(e) a travaillé pendant ... jours ... heures
du ... au ...
au cours des 12 mois ou des 3 années précédant la constatation de la maladie.

المؤمن أشتغل لمدة ... يوما ... ساعة
من ... الى ...
خلال الاثني عشر (12) شهرا أو (3) الثلاثة سنوات التي سبقت معاينة المرض.

طبقا لدفتر الحساب يوجد مبلغ الاجور المقبوضة والفترات المناسبة في الجدول التالي : (1)

Conformément au livre de paie, le montant des salaires perçus et les périodes correspondantes sont portés sur le tableau ci-après : (1).

| الشهر والسنة اللذان يؤخذان كمرجع<br>Mois et année de référence | عدد الايام المعمول فيها<br>Nombre de jours travaillés | سبب الغيابات<br>Motif absences | الاجر الخاضع للاشتراكات<br>Salaire soumis à cotisations (1) | مبلغ الاشتراك (حصة العامل)<br>Montant de la cotisation (part ouvrière) |
|---|---|---|---|---|
| PPC Annuel 2016 | | | 58380,00 | 5254,20 |
| Prime d'effort 2016 | | | 49 532,19 | 4457,89 |

Fait à Sedan, le 19/12/19 حرر بـ

Nom, prénoms et qualité du signataire : إسم ولقب وصفة الموقع :

Signature الامضـــاء

Cachet de l'employeur ختم صاحب العمل

(1) Indiquer les salaires tels qu'ils figurent sur les fiches de paie correspondantes.
- au mois précédant l'arrêt de travail, en cas de maladie, de maternité ou de décès,
- aux 12 mois précédant l'arrêt de travail, en cas d'invalidité,
- aux 12 mois précédant l'accident de travail.

IMPORTANT : La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration.

(1) أذكر الاجور كما هي مبينة في بطاقة الأجر الموافقة لـ :
- خلال الشهر الذي يلي التوقف عن العمل في حالة مرض، أمومة أو وفاة.
- خلال 12 شهرا التي تلي التوقف عن العمل في حالة العجز
- خلال 12 شهرا التي تلي حادث العمل

هـــام : كل شخص يقوم بتزوير أو يدلي بتصريحات غير صحيحة يعاقب من طرف القانون.

**الملحق رقم 2:**

# تبليغ رفض الطعن الصادر عن اللجنة الولائية المؤهلة

الجـــمهـــورية الـــجزائـــرية الـــديمـــقراطية الـــشعبية

النعـامة : 28 مارس 2021

لـــجنـــة العـــجز الولائية المؤهلة
ولايـــــة النعـــامـــة
المرجع : /ش م/ 2021

إلى السيد: [redacted]
300010032965

# تـــبـــلـــيغ

طبقا للمادة 34 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 23 فبراير 2008 و المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

نبلغ السيد..[redacted].....أنه بتاريخ.....22.03.2021.....
أصدرت لجنة العجز الولائية المؤهلة في قضية القرار التالي:
.....رفض الطعن مع بقاء العجز الجزئي الدائم.....
.....بنسبة (25%).....
.....
.....
.....

و طبقا للمادة 35 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في 23 فبراير 2008 يجوز للمعني الطعن في هدا القرار أمام الجهات القضائية المختصة في أجال 30 يوما ابتداءا من تاريخ استلام تبليغ القرار .

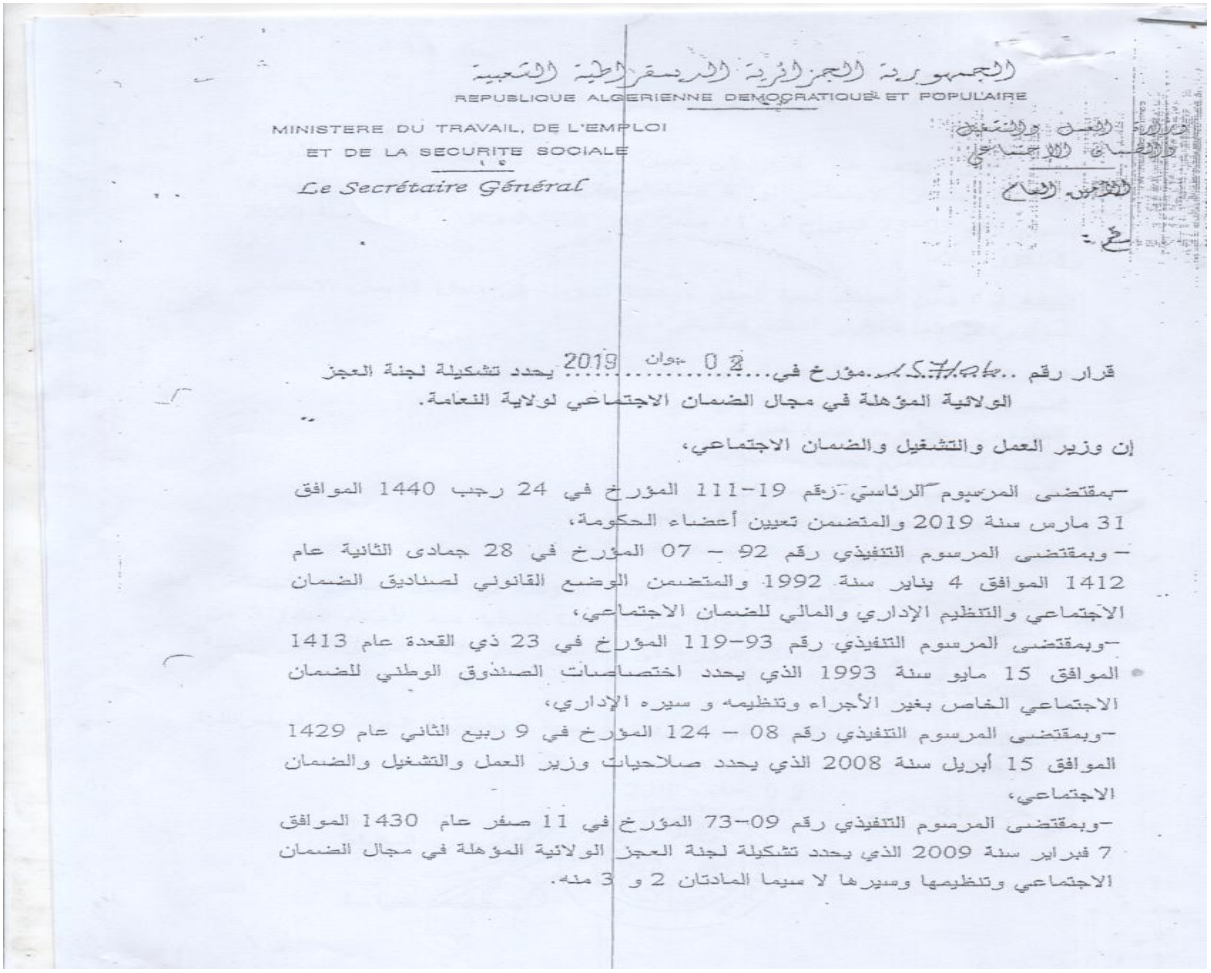
رئيس الـــلجـــنة

28 مارس 2021

مدير النشاط الاجتماعي

**الملحق رقم 3:**

## قرار وزاري يتضمن تعيين لجنة ولائية مؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTERE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI
ET DE LA SECURITE SOCIALE
Le Secrétaire Général

وزارة العمل والتشغيل
والضمان الاجتماعي
الأمين العام

قرار رقم ..M.S.THAE.. مؤرخ في ..02.. جوان 2019 يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي لولاية النعامة.

إن وزير العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي،

- بمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 19-111 المؤرخ في 24 رجب 1440 الموافق 31 مارس سنة 2019 والمتضمن تعيين أعضاء الحكومة،
- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 92 - 07 المؤرخ في 28 جمادى الثانية عام 1412 الموافق 4 يناير سنة 1992 والمتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الاجتماعي والتنظيم الإداري والمالي للضمان الاجتماعي،
- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 93-119 المؤرخ في 23 ذي القعدة عام 1413 الموافق 15 مايو سنة 1993 الذي يحدد اختصاصات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الخاص بغير الأجراء وتنظيمه و سيره الإداري،
- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 08 - 124 المؤرخ في 9 ربيع الثاني عام 1429 الموافق 15 أبريل سنة 2008 الذي يحدد صلاحيات وزير العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي،
- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 09-73 المؤرخ في 11 صفر عام 1430 الموافق 7 فبراير سنة 2009 الذي يحدد تشكيلة لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي وتنظيمها وسيرها لا سيما المادتان 2 و 3 منه.

يقرر ما يأتي:

المادة الأولى: يهدف هذا القرار إلى تعيين أعضاء لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي لولاية النعامة، تطبيقا لأحكام المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 09-73 المؤرخ في 11 صفر عام 1430 الموافق 7 فبراير سنة 2009 والمذكور أعلاه.

المادة 2 : يعين أعضاء لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي المذكورة في المادة الأولى أعلاه، كما يأتي:

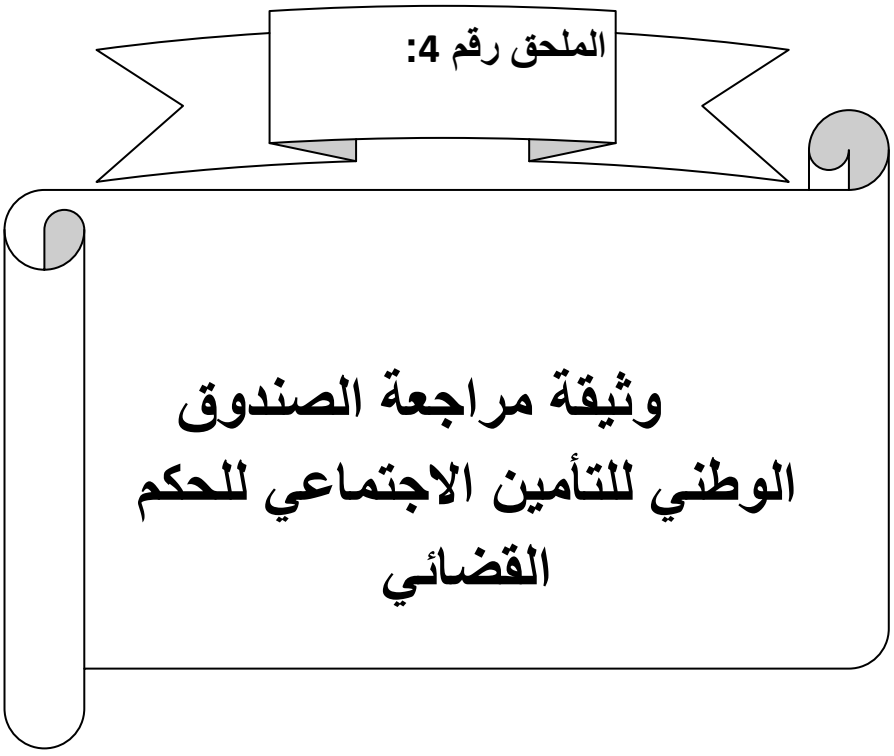
السيد شامخة محمد، ممثل عن الوالي، رئيسا،
السيد بلحاج أمين، طبيب خبير،
السيدة بن حدو مريم، طبيبة خبيرة،
السيد أونسة معمر، طبيب مستشار،
السيد لشهر محمد، طبيب مستشار،
السيدة لعرج محمد، ممثلة عن العمال الأجراء،
السيد بن دادة عثمان، ممثل عن العمال غير الأجراء،

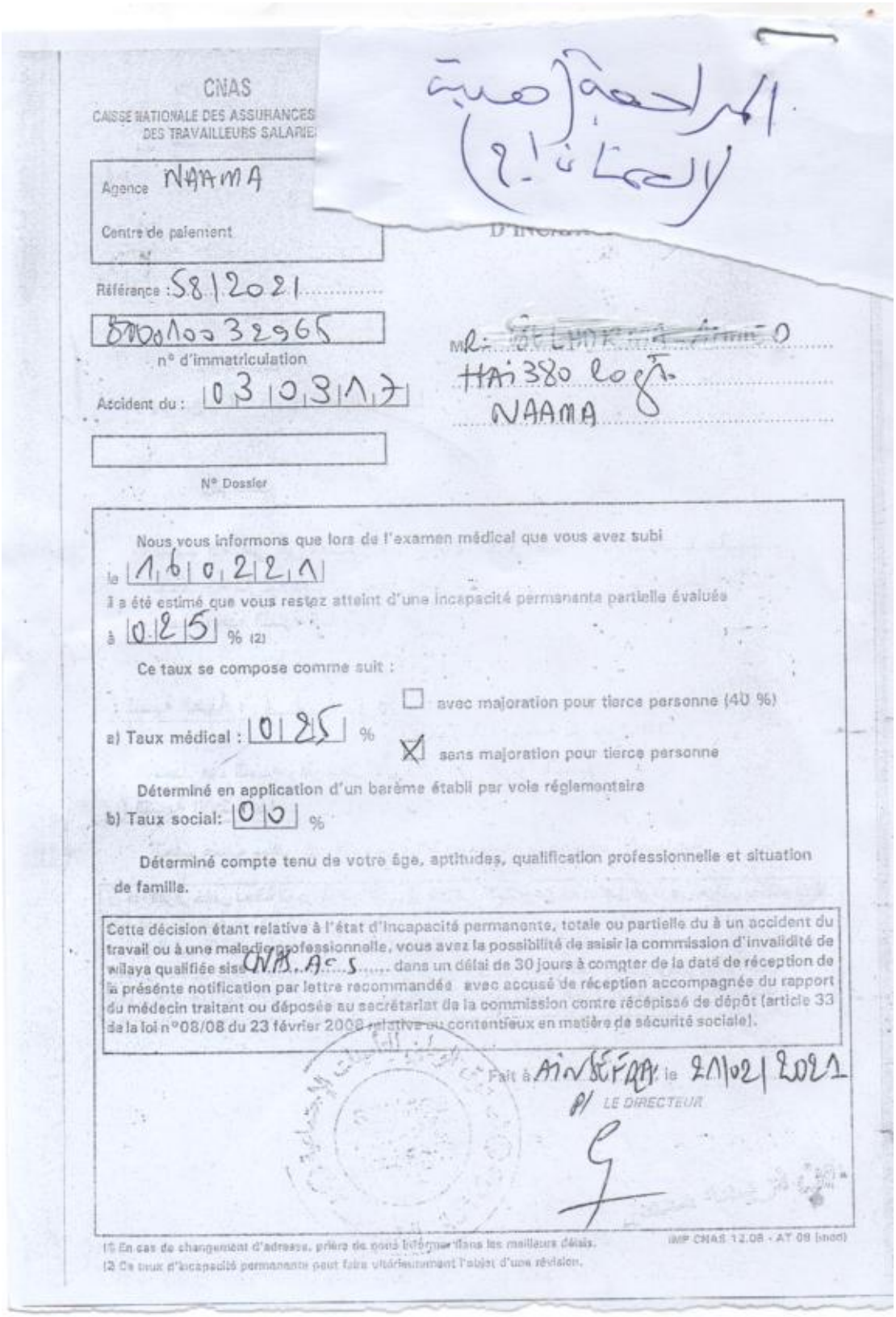
المادة 3: يعين أعضاء لجنة العجز الولائية المؤهلة في مجال الضمان الاجتماعي المذكورة أعلاه، لمدة ثلاث (03) سنوات قابلة للتجديد طبقا لأحكام المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 09-73 المؤرخ في 11 صفر عام 1430 الموافق 7 فبراير سنة 2009 المذكورة أعلاه.

المادة 4: ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

حرر بالجزائر في 02 جوان 2019

الأمين العام


الملحق رقم 4:
وثيقة مراجعة الصندوق
الوطني للتأمين الاجتماعي للحكم
القضائي



CNAS
CAISSE NATIONALE DES ASSURANCES
DES TRAVAILLEURS SALARIE

الشهادة الطبية
(الأولية)

Agence NAAMA

Centre de paiement

Référence : 58/2021

n° d'immatriculation

Accident du : 03/03/17

N° Dossier

M. [illegible]
Hai 380 Logts
NAAMA

Nous vous informons que lors de l'examen médical que vous avez subi
le 16/02/21
il a été estimé que vous restez atteint d'une incapacité permanente partielle évaluée
à 025 % (2)

Ce taux se compose comme suit :

a) Taux médical : 025 %
☐ avec majoration pour tierce personne (40 %)
☒ sans majoration pour tierce personne

Déterminé en application d'un barème établi par voie réglementaire

b) Taux social: 00 %

Déterminé compte tenu de votre âge, aptitudes, qualification professionnelle et situation de famille.

Cette décision étant relative à l'état d'incapacité permanente, totale ou partielle du à un accident du travail ou à une maladie professionnelle, vous avez la possibilité de saisir la commission d'invalidité de wilaya qualifiée sise CNAS Ain Sefra dans un délai de 30 jours à compter de la date de réception de la présente notification par lettre recommandée avec accusé de réception accompagnée du rapport du médecin traitant ou déposée au secrétariat de la commission contre récépissé de dépôt (article 33 de la loi n°08/08 du 23 février 2008 relative au contentieux en matière de sécurité sociale).

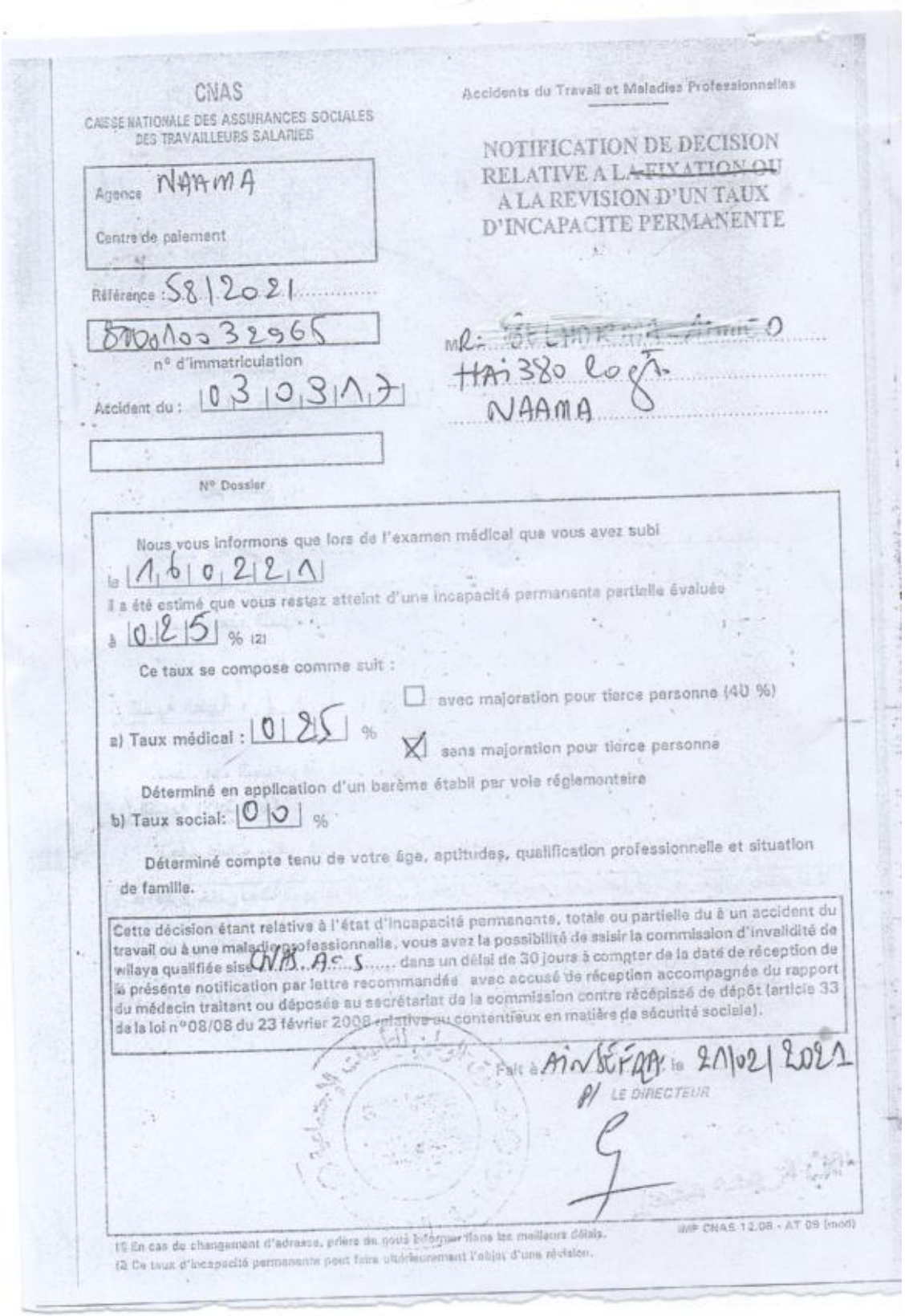
Fait à Ain Sefra le 21/02/2021
P/ LE DIRECTEUR

(1) En cas de changement d'adresse, prière de nous informer dans les meilleurs délais.
(2) Ce taux d'incapacité permanente peut faire ultérieurement l'objet d'une révision.

IMP CNAS 12.08 - AT 09 (mod)

**الملحق رقم 5:**

## وثيقة تبين حساب ريع لعامل مصاب في حادث عمل مستفيد من تعويض



CNAS

CAISSE NATIONALE DES ASSURANCES SOCIALES DES TRAVAILLEURS SALARIES

Accidents du Travail et Maladies Professionnelles

Agence NAAMA

Centre de paiement

NOTIFICATION DE DECISION RELATIVE A LA ~~FIXATION OU~~ A LA REVISION D'UN TAUX D'INCAPACITE PERMANENTE

Référence : 58/2021

[illegible] 32965

n° d'immatriculation

Accident du : 03/03/17

N° Dossier

MR: [illegible] O

Hai 380 Logts

NAAMA

Nous vous informons que lors de l'examen médical que vous avez subi

le 16/02/21

il a été estimé que vous restez atteint d'une incapacité permanente partielle évaluée

à 025 % (2)

Ce taux se compose comme suit :

a) Taux médical : 025 %

☐ avec majoration pour tierce personne (40 %)

☒ sans majoration pour tierce personne

Déterminé en application d'un barème établi par voie réglementaire

b) Taux social: 00 %

Déterminé compte tenu de votre âge, aptitudes, qualification professionnelle et situation de famille.

Cette décision étant relative à l'état d'incapacité permanente, totale ou partielle du à un accident du travail ou à une maladie professionnelle, vous avez la possibilité de saisir la commission d'invalidité de wilaya qualifiée sise CNAS AIN S..... dans un délai de 30 jours à compter de la date de réception de la présente notification par lettre recommandée avec accusé de réception accompagnée du rapport du médecin traitant ou déposée au secrétariat de la commission contre récépissé de dépôt (article 33 de la loi n°08/08 du 23 février 2008 relative au contentieux en matière de sécurité sociale).

Fait à AIN SEFRA le 21/02/2021

P/ LE DIRECTEUR

(1) En cas de changement d'adresse, prière de nous informer dans les meilleurs délais.

(2) Ce taux d'incapacité permanente peut faire ultérieurement l'objet d'une révision.

IMP CNAS 12.08 - AT 09 (mod)

# قائمة المصادر والمراجع

## قائمة المصادر والمراجع.

### أولا: القوانين والتشريعات.


- القانون رقم 83-11 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 28 لسنة 1983.
- القانون رقم 83-13 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 28 لسنة 1983.
- القانون رقم 88-07 المؤرخ في 26 جانفي 1988 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 04 لسنة 1988.
- القانون رقم 08-08 المؤرخ في 23 فيفري سنة 2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 11 لسنة 2008.
- القانون رقم 08-09 المؤرخ في 25 فيفري سنة 2008 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 21، الصادر بتاريخ 23 أفريل سنة 2008.


### ثانيا: المراسيم التنفيذية.


- المرسوم التنفيذي رقم 84-28 المؤرخ في 11 فبراير 1984 المتعلق بكيفيات تطبيق القانون رقم 83-13 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.


### ثالثا: الكتب.


- أحمية سليمان، التنظيم القانوني للضمان الاجتماعي في الجزائر (دراسة مقارنة)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2015.
- أحمية سليمان، المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2012.

- أحمية سليمان، المنتقى في قضاء العمل: المنازعات، حوادث العمل والأمراض المهنية، الجزائر، 2020.
- بن ميسية فريدة، الخبرة الطبية في المادة الاجتماعية وتطبيقاتها القضائية، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2018.
- بن عبيدة عبد الحفيظ، الخبرة الطبية القضائية في المادة الاجتماعية، دار الخلدونية، الجزائر، 2019.
- بوبشير محند أمقران، النظام القانوني للخبرة القضائية في المواد المدنية والجزائية: دراسة مقارنة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2019.
- بوقرة محمد، الوجيز في شرح قانون العمل الجزائري: علاقات العمل الفردية والاجتماعية، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2018.
- بوسقيعة أحسن، الوجيز في حوادث العمل والأمراض المهنية، دار هومة للنشر، الجزائر، 2015.
- بلجوارب فريد، الوجيز في شرح قانون الضمان الاجتماعي الجزائري، دار الهدى، الجزائر، 2018.
- بلحاج العربي، المسؤولية المدنية للأطباء في القانون الجزائري والمقارن، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2021.
- بلحاج العربي، قانون العمل، دار الخلدونية، الجزائر، ط1، سنة 2003.
- بشير هدفي، الوجيز في شرح قانون العمل، دار الريحانة، الجزائر، 2020.
- بن رقية بن يوسف، الخبرة الطبية كآلية داخلية لتسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مجلة الدراسات الحقوقية، المجلد 12، ع 01، 2025، الجزائر.
- بن خروف عبد الرزاق، الضمان الاجتماعي في الجزائر، دار الأمل، الجزائر، 2008.
- حمدي باشا عمر، القضاء الاجتماعي، دار هومة، الجزائر، 2015.
- سائح ساعد، المسؤولية الطبية والمنازعات الطبية أمام القضاء، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2020.
- عبد الرحمن خلفي، منازعات الضمان الاجتماعي، دار الهدى، الجزائر، ط1، سنة 2008.

- عمارة بلغيث، الوجيز في شرح قانون الضمان الاجتماعي، دار بلقيس، الجزائر، 2018.
- فضيل العيش، قانون الضمان الاجتماعي الجزائري والمنازعات المرتبطة به، دار هومة للطباعة والنشر، الجزائر، 2021.
- فضيل ناصر الدين، العمل والضمان الاجتماعي، دار هومة، الجزائر، 2020.
- الغوثي بن ملحة، المسؤولية المدنية للمستخدم في حوادث العمل والأمراض المهنية، دار الهدى، الجزائر، 2015.
- محمد الصغير بعلي، القانون الاجتماعي، دار العلوم، الجزائر.
- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2018.
- محمد سعيد جعفور، علاقات العمل في التشريع الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2015.
- نبيل صقر، المنازعات في المادة الاجتماعية، دار الهدى، الجزائر، 2011.
- هني أحمد، علاقات العمل في التشريع الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2015.


**رابعا: مقالات المجلات العلمية.**


- بوخروبة ليلى، المنازعات الطبية في المادة الاجتماعية والقواعد الموضوعية لحوادث العمل، مجلة الفكر القانوني والسياسي، جامعة عمار ثليجي بالأغواط، الجزائر،المجلد 04، العدد 02، 2020.
- عبد القادر لعوج، شرح قانون العمل الجزائري، المجلة القانونية للعمل والتشغيل، كلية الحقوق، جامعة مستغانم،المجلد 1، العدد 1، سنة 2025.


**خامسا: المذكرات الجامعية.**


- بلخير خيرة، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر، 2014.

**سادسا: قرارات المحكمة العليا الجزائرية.**


- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، القرار رقم 194320، الصادر بتاريخ 21/04/1999، مجلة المحكمة العليا، العدد الخاص بالمادة الاجتماعية، لسنة 2001.
- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، القرار رقم 191004، الصادر بتاريخ 2000/02/15، مجلة المحكمة العليا، العدد 01، لسنة 2000.
- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، القرار رقم 213455، الصادر بتاريخ 2001/01/18، مجلة المحكمة العليا، العدد 01، لسنة 2002.
- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، القرار رقم 244583، الصادر بتاريخ 2001/07/04، مجلة المحكمة العليا، العدد 02، لسنة 2001.
- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، القرار رقم 244190، الصادر بتاريخ 2002/12/05، مجلة المحكمة العليا، العدد 02، لسنة 2003.
- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، القرار رقم 344372، الصادر بتاريخ 2006/07/05، مجلة المحكمة العليا، العدد 02، لسنة 2006.
- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، القرار رقم 389412، الصادر بتاريخ 2006/11/15، مجلة المحكمة العليا، العدد 02، لسنة 2007.
- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، القرار رقم 332210، الصادر بتاريخ 2007/02/07.
- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، القرار رقم 431055، الصادر بتاريخ 2007/11/18، مجلة المحكمة العليا، العدد 02، لسنة 2008.
- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، الملف رقم 438128، الصادر بتاريخ 2008/04/09، مجلة المحكمة العليا، العدد 01، لسنة 2008.
- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، القرار رقم 495120، الصادر بتاريخ 2009/01/22، مجلة المحكمة العليا، العدد 01، لسنة 2010.
- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، القرار رقم 521406، الصادر بتاريخ 2009/03/12، مجلة المحكمة العليا، العدد 01، لسنة 2010.

- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، القرار رقم 482110، المؤرخ في 2010/05/15، مجلة المحكمة العليا، العدد 01، سنة 2011.
- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، القرار رقم 612344، الصادر بتاريخ 2010/12/16، مجلة المحكمة العليا، العدد 02، لسنة 2011.
- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، القرار رقم 712405، الصادر بتاريخ 2011/04/14، مجلة المحكمة العليا، العدد 01، لسنة 2012.
- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، الملف رقم 0852084، الصادر بتاريخ 2014/03/06، مجلة المحكمة العليا، العدد 01، لسنة 2014.
- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، القرار رقم 774120، الصادر بتاريخ 2014/03/12.
- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، الملف رقم 874521، المؤرخ في 2014/05/15، مجلة المحكمة العليا، العدد 01، سنة 2015.
- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، الملف رقم 0999361، الصادر بتاريخ 2015/12/10، مجلة المحكمة العليا، العدد 01، لسنة 2015.
- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، القرار رقم 894321، الصادر بتاريخ 2015/11/12، مجلة المحكمة العليا.
- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، الملف رقم 982341، الصادر بتاريخ 2016/01/14، مجلة المحكمة العليا، العدد 01، سنة 2017.
- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، القرار رقم 1023451، الصادر بتاريخ 2018/11/08، مجلة المحكمة العليا، سنة 2019.
- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، القرار رقم 1345672، الصادر بتاريخ 2019/06/20.
- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، الملف رقم 124563، المؤرخ في 2019/05/15، مجلة المحكمة العليا، العدد 01، سنة 2020.
- قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، الملف رقم 143220، الصادر بتاريخ 2021/11/12.

- قرار المحكمة العليا، الغرفة الإدارية، القرار رقم 144596، الصادر بتاريخ 1997/05/06، مجلة المحكمة العليا، العدد 01، لسنة 1998.

**سابعا: مداخلات منشورة في مواقع إلكترونية**

- سماتي الطيب، النزاع الطبي وفقا لقانون 08-08 والإجراءات المطبقة عليه، مداخلة منشورة في الموقع الخاص بمجلس قضاء بجاية. https://cour-bejaia.mjustice.dz

# فهرس المحتويات

| | |
|---|---|
| مقدمة | 1-4 |
| **الفصل الأول: الإطار المفاهيمي لحوادث العمل والماهية الطبية للنزاع المهني في التشريع الجزائري** | |
| المبحث الأول: الاحكام العامة لحوادث العمل والمنازعات الطبية | 7 |
| المطلب الأول: مفهوم حوادث العمل | 7 |
| الفرع الأول: تعريف حادث العمل (التعريف القانوني والفقهي) | 7 |
| الفرع الثاني: شروط قيام حادث العمل (الفجائية، السبب الخارجي، العلاقة بالعمل) | 10 |
| المطلب الثاني: مفهوم المنازعات الطبية | 11 |
| الفرع الأول: تعريف المنازعات الطبية (قانوناً وفقهاً | 11 |
| الفرع الثاني: أنواع المنازعات الطبية | 12 |
| الفرع الثالث: أبعاد وأسباب النزاع الطبي في التشريع الجزائري | 12 |
| المبحث الثاني: الإطار القانوني للمنازعات الطبية | 15 |
| المطلب الأول: الأساس التشريعي للمنازعات الطبية | 15 |
| الفرع الأول: القوانين المنظمة (قانون 83-13، قانون 83-11، قانون 08-08) | 15 |
| الفرع الثاني: النصوص التنظيمية (المراسيم التنفيذية والتعليمات الطبية) | 18 |
| المطلب الثاني: خصائص المنازعات الطبية | 19 |
| الفرع الأول: الطابع التقني للمنازعات الطبية | 19 |
| الفرع الثاني: الطابع الاجتماعي للمنازعات الطبية | 22 |
| الفصل الثاني: النظام الإجرائي والقضائي لتسوية النزاعات الطبية في القانون الجزائري | |
| المبحث الأول: التسوية الإدارية للمنازعات الطبية | 29 |
| المطلب الأول: الإجراءات الأولية لقيام النزاع الطبي | 29 |
| الفرع الأول: التصريح بحادث العمل (الأشخاص، المواعيد، الآثار) | 29 |
| الفرع الثاني: المعاينة الطبية (الشهادة الأولية والوصفية) | 30 |

| | |
|---|---|
| المطلب الثاني: اللجان الطبية ودورها في تسوية النزاع | 30 |
| الفرع الأول: الرقابة الطبية (دور طبيب الضمان الاجتماعي وتحديد نسبة العجز) | 35 |
| الفرع الثاني: الطعن الإداري (اللجنة المحلية واللجنة الوطنية) | 36 |
| المبحث الثاني: التسوية القضائية للمنازعات الطبية | 38 |
| المطلب الأول: الاختصاص القضائي في منازعات حوادث العمل | 38 |
| الفرع الأول: الجهات القضائية المختصة (المحكمة الاجتماعية ومجلس القضاء) | 38 |
| الفرع الثاني: شروط رفع الدعوى (استنفاد الطعن الإداري المسبق واحترام الآجال) | 40 |
| المطلب الثاني: الإثبات في المنازعات الطبية | 43 |
| الفرع الأول: وسائل الإثبات (الخبرة الطبية والتقارير الطبية) | 43 |
| الفرع الثاني: دور القاضي في المنازعة الطبية | 45 |
| الفرع الثالث: إشكالات تقدير التعويض الاستحقاقي (الريع) | 47 |
| الخاتمة | 50 |
| قائمة الملاحق | 55 |
| قائمة المصادر والمراجع | 67 |
| فهرس الموضوع | 74 |

**الملخص:**

تناولت هذه المذكرة موضوع المنازعات الطبية الناشئة عن حوادث العمل في التشريع الجزائري (القانونين 83-13 و08-08)، بهدف تقييم فعالية الآليات الإجرائية والإدارية والقضائية المقررة لتسويتها. وتوصلت الدراسة إلى أن المشرع الجزائري كرس المسؤولية الموضوعية لضمان التعويض الآلي للعامل، غير أن التطبيق الواقعي يصطدم بفجوة تقديرية بين الأطباء المعالجين وأطباء الضمان الاجتماعي. كما أبرزت المذكرة أهمية التسوية الإدارية المسبقة، ولا سيما الخبرة الطبية الثنائية (المادة 12 من القانون 08-08)، كشرط إلزامي لقبول الدعوى القضائية. وعلى الصعيد القضائي، تبين أن الخبرة تظل الآلية المركزية للفصل في النزاع، مما يجعل القاضي مقيداً تقنياً بتقرير الخبير. وتوصي المذكرة بتحيين جداول العجز، وتعديل آجال الخبرة، وإنشاء غرف طب-قانونية متخصصة.

**الكلمات المفتاحية:**

حوادث العمل، المنازعات الطبية، التشريع الجزائري، الضمان الاجتماعي، الخبرة الطبية، اللجان الإدارية، المسؤولية الموضوعية.

**Abstract**

This dissertation examines medical disputes arising from work accidents under Algerian legislation (Laws 83-13 and 08-08), evaluating the effectiveness of their administrative and judicial resolution mechanisms. The study finds that while the Algerian legislator established objective liability to guarantee automatic compensation for workers, practical application faces a discrepancy between treating and advisory physicians' assessments. The dissertation highlights the vital role of prior administrative settlements, particularly bilateral medical expertise (Article 12 of Law 08-08), as a mandatory prerequisite for lawsuit admissibility. Judicially, medical expertise remains the central mechanism, often technically binding the social judge. The study recommends updating permanent disability schedules, modifying procedural deadlines, and establishing specialized medico-legal chambers.

**Keywords**

Work Accidents, Medical Disputes, Algerian Legislation, Social Security , Medical Expertise, Administrative Committees, Objective Liability