جامعة غرداية

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم الحقوق

العنوان:

المنازعات وآلياتها في الضمان الاجتماعي

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر أكاديمي

في مسار: الحقوق

تخصص: قانون إداري

تحت إشراف الأستاذ:

خطوي عبد المجيد

من إعداد الطالب:

الشحمة العلمي

الموسم الجامعي: 1436هـ ـ 1437هـ / 2016م ـ2017م

شكر وعرفان

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم :

"من سلك طريقا يلتمس فيه علما سهل الله له به طريقا إلى الجنة"

صدق رسول الله صلى الله عليه وسلم.

أبدأ بحمد الله عز وجل صاحب النعمة، والفضل، الذي من علي، ووفقني لإتمام هذا البحث.

جميل من الإنسان أن يكون شمعة ينير درب الحائرين ويأخذ بأيديهم ليقودهم إلى بر الأمان متجاوزا بهم أمواج الفشل والقصور أهدي هذا العمل إلى أستاذي الفاضل **الاستاذ خطوي عبد المجيد** المشرف على هذا العمل المتواضع حفظه الله ورعاه الذي ما بخل علي بنصائحه القيمة طيلة فترة الإشراف فكانت توجيهاته وإرشاداته تذلل المصاعب والمسالك الوعرة، وتفتح الأبواب المغلقة فإليه أشكر تلك اليد البيضاء جزاه الله عني خير الجزاء .

وإلى الأستاذ الفاضل والكريم الذي ما بخل علي بمساعدته **الأستاذ : لغلام عزوز** حفظه الله وأطال الله في عمره وجزاه الله عني خير الجزاء.

إلى جميع أساتذة كلية الحقوق والعلوم السياسية عامة وخاصة قسم الحقوق ولا أنسى إدارة القسم.

إلى كل من لم يحملهم قلمي سهوا وحملهم قلبي أهدي لهم هذا العمل.

المحتوى	الصفحة

كلمة شكر .....

ملخص .....

قائمة المختصرات .....

مقدمة ..... **أ-هـ**

الفصل الأول: الأحكام القانونية للمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي

تمهيد **07**

المبحث الأول: أساس المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي **08**

المطلب الأول: تعريف المنازعات العامة في الضمان الاجتماعي **08**

المطلب الثاني: الطبيعة القانونية للمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي **12**

المبحث الثاني: مجال تطبيق المنازعات العامة للضمان الاجتماعي و اجراءاتها القانونية **14**

المطلب الأول: نطاق تطبيق المنازعات العامة في الضمان الاجتماعي **14**

المطلب الثاني: اجراءات ضبط المنازعات العامة للضمان الاجتماعي **42**

خلاصة الفصل **49**

الفصل الثاني: تسوية المنازعات العامة في مجال الضمان الإجتماعي

تمهيد **51**

المبحث الأول: الطعن المسبق كآلية لضبط المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي **52**

المطلب الأول: اللجان المكلفة بالطعن في القرارات المتعلقة بمنازعات الضمان الاجتماعي **52**

المطلب الثاني: اثار ونتائج الطعن الاداري في قرارات اللجان المكلفة بالطعن **60**

المبحث الثاني: التسوية القضائية كآلية لضبط المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي 64
المطلب الأول: اختصاص المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية 64
المطلب الثاني: اختصاص المحكمة الفاصلة في المواد المدنية..... 69
خلاصة الفصل 74
خاتمة..... 76
قائمة المراجع 80
الملاحق

يسعى الفرد في حياته اليومية الى ضمان بقائه وعيشه وذلك بضمان الموارد اللازمة والكفيلة بأن تسمح له بتحقيق هذا الهدف الذي تدفعه إليه غريزته الطبيعية، فالإنسان في هذا المسعى صارع الطبيعة في البداية لإقتناء الرزق إلى أن ظهرت فكرة العمل أين أصبح كل شخص بإمكانه بمجهوده العقلي العضلي الذي يقدمه يحصل على أجر مقابل يسمح له بجلب الأكل واللباس لنفسه و لعائلته، وفي هذه العلاقة التي تربطه مع مستخدمه يلتزم الشخص بصفته كعامل بأداء مهمته على أحسن وجه وكذا طاعة المستخدم في أداء أوامره وتوجيهاته، ومقابل ذلك يلتزم رب العمل أو المستخدم بتوفير مجموعة من الإمتيازات والحقوق التي تجعله في وضعية مريحة، وهذه العلاقة تحكمها مجموعة من القواعد الواجب إحترامها من الطرفين وفي مجملها تسمى بالقانون الإجتماعي الذي يتشكل من قسمين متكاملين هما قانون العمل وقانون الضمان الإجتماعي.[1]

و قد ظهر قانون العمل كنوع مستقل من فروع القانون في أواخر القرن التاسع عشر وأوائل القرن العشرين مع ظهور التشريعات النقابية، إذ كان هذا الظهور تتويجا للنضالات والصراعات التي قامت بها الطبقات العمالية والتي تزامنت مع نضج الأفكار الاشتراكية، وخلال القرن التاسع عشر وفي خصم التطور الصناعي كانت علاقة العمل تحكمها قواعد "التشريعات الصناعية" ومع التطور الحادث آنذاك بداء قانون العمل وبصورة تدريجية يستمد الكثير من أحكامه من قواعد القانون العام، نظرا لتزايد تدخل الدولة في مجال المسائل التي يعالجها[2].

وهذا التطور جاء بعد المعاناة الكبيرة للعمال إذ أن أغلب سكان هذا العالم خلال العصور الإنسانية كلها قد عملوا بفلاحة الأرض، وقد كان معظم سكان المدن في الأزمنة المبكرة عبيدا أرقاء وفي الأزمنة التي تلتها أصحاب مهن مستقلين وحرفيين، ولا يزال كثير من المستغلين في الوقت الحالي في المناطق الريفية أو القريبة من الصناعية في دول آسيا وإفريقيا وأمريكا اللاتينية يمثلون نسبة كبيرة من قوة العمل والبقية الباقية أصحاب حرف بسيطة أو يعملون كأجراء لدى الغير في أعمال عادية و نسبة ضئيلة هي التي تعمل في المصانع والمؤسسات الحديثة، وعلى أنقاض نظام الرق قام نظام الطوائف و إستمر ردحا من الزمن وكان أساسه التعاون الكامل بين أعضائه وكان عمال كل حرفة وكأنهم أفراد أسرة واحدة بل غالبا ما كانوا كذلك، وبقي هذا النظام

[1] أحمية سليمان، قانون منازعات العمل والضمان الإجتماعي ، دار الخلدونية ، الجزائر2003 ص 03 .

[2] ذيب عبد السلام ، قانون العمل الجزائري والتحولات الإقتصادية ،دار القصبة للنشر الجزائر 2003 ،ص10.

موجودا لفترة طويلة ثم بدأت حركات العمال تحارب البرجوازية بعنف وبدء العمال ينفصلون تدريجيا عن منظمات أصحاب الأعمال، وجاء القرن الثامن عشر ليجد تجمعات العمال وقد إزدادت قوة وإتسع نشاطها وكثر عدد أعضائها ثم كانت الثورة الصناعية التي جدبت إلى المشروعات أعداد هائلة من العمال وأصحاب الأعمال الصغار وأصحاب الحرف أيضا، وهنا بدأ العمال ثورتهم العاتية ضد الآلات التي لم يكونوا قد ألفوها، لإعتقادهم أنها هي السبب في فقرهم وتشريدهم، ولكن سرعان ما تقبلوا النتائج الأولية لهذه الثورة الصناعية لعجزهم عن الصمود أمامها أولاّ ولرغبتهم في مجاراتها ثانيا، ولأنهم وجدوا إهتماما من المعنيين بأحوال العمال ثالثا، ومن هذه الصراعات ظهرت ضرورة تدخل الدولة في تنظيم علاقات العمال بأصحاب العمل مما أدى إلى ظهور قانون العمل بشكله الحالي[1],أما بالنسبة للقسم الثاني والمتمثل في قانون الضمان الإجتماعي فهو يتكفل بحياة العامل بعد إنتهاء علاقة العمل المهنية أو إنقطاعها لسبب من الأسباب العديدة والمتنوعة، وتنظيم كل ما يترتب عنها من الحقوق والإلتزامات على كل من العامل والهيئة المستخدمة وكذا الهيئة المختصة بالضمان الإجتماعي. وقد مر كذلك قانون الضمان الإجتماعي بعدة مراحل قبل أن يصير بالشكل الحالي والتنظيم الذي هو عليه.

غير أنه وإن كان الإنسان عرضة للخطر منذ خلقه وكان يواجه مخاطر الحصول على الرزق يوميا إلا أن نظام وقانون الضمان الإجتماعي لم يظهر بصفة جلية إلا عند التطور الصناعي الذي عرفته أوروبا في القرن التاسع عشر والذي أفرز مخاطر جديدة على العمال من جراء إستعمال آلات كانت تتسبب في كثير من الأحيان في حوادث عمل قاتلة. فبدأ العمال يطالبون بحمايتهم من هذه المخاطر، وقد واجه الإجتهاد الفرنسي آثار هذه الحوادث بالسلاح القانوني التقليدي أي بتطبيق قواعد المسؤولية المدنية التي يتضمنها القانون المدني، بينما وفي نفس الوقت كانت بعض البلدان تعرف تشريعا خاصا يعوض بالأخص عن الإصابات الناجمة عن حوادث العمل، غير أن تفاقم الأوضاع وإرتفاع عدد الإصابات أدى بالمشرع الفرنسي إلى إصدار قانون في 1898/04/09 وضع اللمسات لنظرية المخاطر وإحتفظ بمبادئ المسؤولية المدنية بإعتبار أن مسؤولية حادث العمل لا تقع كاملة على صاحب العمل[2]. وبعد ذلك وتماشيا مع التطور الذي عرفته الدول في المجال

[1] حنبل إبراهيم حسن،نظام العاملين المدنيين بالدولة و القطاع العام ،مكتبة الشباب ،دار وهدان للطباعة والنشر مصر 1971،ص 6.

[2] ذيب عبد السلام، المرجع السابق، مصر2003، ص10

الصناعي خاصة وكذا الضغوط الممارسة من طرف النقابات وممثلي العمال سارت الدول نحو وضع قوانين خاصة بالضمان الإجتماعي وذلك لتوفير الحماية الكاملة للعامل أو الموظف أثناء حياته المهنية من المخاطر التي تترصده وحتى بعد نهاية علاقة العمل إذ دخلت كل من الشيخوخة والعجز فمن هذه المخاطر. وقد عقدت عدة إتفاقات على مستوى الدولي تنص على مجموعة من المخاطر الواجب توافرها وضمانها في جميع التشريعات.

فقد تلازم تطور الضمان الإجتماعي وقانون العمل إذ مر كل منهما تقريبا بنفس المسار، فالعامل أو الموظف أثناء أداء مهامه قد يتعرض لعدة حوادث أو إصابات تستدعي التعويض له لكي نعين إستقرار وضعه المالي والإجتماعي وكذا وضع أسرته، وبعد نهاية عقد العمل فالضمان الإجتماعي يضمن للعامل أو الموظف إستمرار مصدر رزقه وذلك من خلال نظام التقاعد وتقاضي المعاش سواء مباشرة للعامل أو لذوي حقوقه في حالة وفاته.

وقد سار المشرع الجزائري على درب أغلبية الدول في سن قوانين العمل وكذا الضمان الإجتماعي وبالتالي إنشاء صناديق تتكفل بالحماية الإجتماعية والتي كانت الهدف انشاء صناديق الضمان الإجتماعي، وحماية القوة العاملة والمجتمع ككل إذ أصبح نظام الضمان الإجتماعي من أبرز مظاهر التضامن والتكافل الإجتماعي.

فالمؤمن له يجد نفسه دائما مضمون تجاه ما قد يحل به من مخاطر إجتماعية تهدد موضعه المالي أو الصحي، غير أنه أثناء عملية تقديم خدماته قد لا يتوافق صندوق الضمان الإجتماعي مع المؤمن له سواء حول مقدار الخدمات (كالتعويضات) أو في تحديد مقدار الضرر الذي أصاب المؤمن له مما قد يثير نزاعات بين هيئة الضمان الإجتماعي والمؤمن له أو ذوي حقوقه في حالة وفاته، كما أن الضمان الإجتماعي في علاقاته مع الهيئات التي يتبع لها المؤمن لهم قد يجد نفسه في أوضاع توجب إتخاذ إجراءات ردعية وذلك عند عدم وفاء المستخدم بإلتزاماتهإتجاه الصندوق بإعتبار أن العامل أو الموظف للإستفادة من خدمات الضمان الإجتماعي مجبر على دفع الإشتراكات والتي يتولاها المستخدم فتثور بالتالي نزاعات بخصوص كيفية تحديد

ودفع هذه الإشتراكات ، ومجمل هذه المنازعات يجب أن يوجد لها حل سواء من الأطراف بالتراضي أو من طرف جهات أخرى في أقرب الأجال لأنها تخص الوضعية الإجتماعية للمؤمن لهم.

أهمية الموضوع :

وتبرز أهمية الموضوع:"دورلجان الطعن في فض نزاعات الضمان الاجتماعي "من ناحيتين علمية وعملية تطبيقية،فتكمن الناحية العلمية لهذا الموضوع في التعرف على مختلف قوانين الضمان الاجتماعي ،وتسليط الضوء على مختلف القوانين التي تمس مختلف شرائح المجتمع، اما عمليا فتكمل اهميته في ضبط اجراءات تسوية نزاع بين المؤمن ورب عمله اوبين المؤمن وصندوق الضمان الاجتماعي و كذلك محاولة بلورة عمل لجان الطعن التي يغفل عنها كثير من المؤمنين.

أسباب اختيار الموضوع:

هناك عدة اسباب تدفع الباحث الى التطرق لمثل هذه المواضيع منها الذاتية و منها الموضوعية فأما الذاتية فهي بصفتي موظف مستفيد من امتيازات الضمان الاجتماعي يريد الاستزادة لمعرفة ما لهو ما عليه. أما في ما يخص الموضوعية فهو اثراء الجانب المعرفي و المكتبة القانونية في هذا المجال و لو بجزء بسيط .

صعوبات البحث:

صعوبات البحث هي صعوبات عامة يتعرض لها كل طالب في الدراسات العليا من قلة الامكانيات المادية الخاصة بالبحث ، وضيق الوقت اظافة ندرة المراجع في هذا الموضوع نظرا الى ان هناك قلة من خاضوا البحث في مجال الضمان الاجتماعي بالمقارنة مع ميادين البحث في القوانين الاخرى

ولعل الإشكال المطروح في هذا المجال هو : **ما هي الاحكام القانونية لمنازعات الضمان الإجتماعي؟، و كيف يمكن تسوية منازعاتها ؟**

وللإجابة عن هذه الإشكالية فإننا نعالج هذا البحث وفق الفصلين التاليين :

الفصل الاول : الاحكام القانونية لمنازعات العامة الضمان الاجتماعي.

الفصل الثاني : تسوية المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي.

و في هذا الفصل سوف نحدد أساس المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي ، وكذلك مجال تطبيق المنازعات العامة وإجراءاتها القانونية. بحيث ان كل فصل ينقسم الى مبحثين، الاول يتضمن أسس المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي ويشمل الطبيعة القانونية والتعريف بمنظوريه القانون القديم **83– 15** والجديد**08 –08** أما الثاني فهو مجال تطبيق المنازعات العامة للضمان الاجتماعي وإجراءاتها القانونية.

المبحث الأول: أساس المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي

وفي هذا المبحث سوف نتطرق الى مطلبين، المطلب الأول هو عبارة عن تعريف المنازعات أما الثاني فيمثلالطبيعة القانونية للمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي.

المطلب الأول: تعريف المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي

لتحديد تعريف المنازعات العامة وجب العودة إلى نصوص قوانين الضمان الاجتماعي الجزائرية، والتي من المفروض أن تعطي التعريف الجامع المانع للمنازعات العامة، كونها نوع من المنازعات الناجمة عن العلاقات بين صناديق الضمان الاجتماعي والأفراد المستفيدين من خدماتها، وذلك سواء بتحديد موضوعها أو بالنظر إلى الأطراف التي قد ينشأ بينها هذا النوع من المنازعة[1].

وسوف نتناول في هذا المطلب تعريف المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي في ظل القانون القديم رقم 83-13 المؤرخ في: 1983/07/02 والمتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ثم نتناول تعريف المنازعات العامة في ظل القانون الجديد رقم 08/08 المؤرخ في: 2008/02/23 وذلك كما يلي:[2]

الفرع الأول: تعريف المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي في ظل القانون رقم 83-15:

لم ينص المشرع الجزائري صراحة على تعريف المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي، بل اكتفى بالقول في المادة 03 من القانون رقم 15/83 على أنه: "تختص المنازعات العامة بكل الخلافات غير المتعلقة بالحالة الطبية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي، وكذا المنازعات التقنية المشار إليها في المادة 05 أدناه".[3]

بالرجوع إلى النص القانوني السالف الذكر يظهر بأن المشرع الجزائري لم يعرف صراحة المنازعات العامة لا من حيث طبيعتها ولا من حيث نوعها ولا حتى مفهومها، وإنما افترض بعض النزاعات وأدخلها في خانة المنازعات الطبية وأخرى أضفى عليها طابع المنازعات التقنية ثم قرر أك ما يخرج عن دائرة هاتين الطائفتين

[1] ياسين بن صاري ، منازعات الضمان الإجتماعي في التشريع الجزائري دار هومة، الجزائر، ص11.

[2] الطيّب سماتي ، المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون الجديد، دار الهدى، 2009، الجزائر، ص09.

[3] المادة 03 من القانون رقم 15/83 المؤرخ في: 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، المعدل والمتمم بالقانون رقم 10/99 المؤرخ في: 1999/11/11.

يدخل في إطار المنازعات العامة، وبالتالي فهذا التعريف الذي جاءت به المادة السالفة الذكر جاء عاما وغامضا وغير جامع.

ومن جهة أخرى فإن التعريف الذي جاءت به المادة 03 من القانون رقم 15/83 السالف الذكر تضمن فقط المنازعات التي تنشأ بين المؤمن لهم أو ذوي حقوقهم، أو بين هيئات الضمان الاجتماعي دون أن نتطرق إلى الخلافات التي تحدث بين صاحب العمل وهيئات الضمان الاجتماعي لاسيما فيما يخص زيادات وعقوبات التأخير المتعلقة بتحصيل المبالغ المستحقة، وكذا عقوبات التصريح بحادث العمل والتي تكون خارج الآجال القانونية وعقوبات التصريح السنوي للأجور التي تكون خارج الآجال القانونية لذلك، وقرارات هيئات الضمان الاجتماعي المتعلقة بالتحصيل الإجباري وغيرها. ومن ثمة لا ندري ما الهدف الذي توخاه المشرّع الجزائري من استبعاد الخلافات التي تنشأ بين أرباب العمل وصندوق الضمان الاجتماعي، وبالرغم من أن الواقع العملي يؤكد أن هناك نزاعات مطروحة بشكل مكثف في هذا المجال سواء أمام لجان الطعن المسبق أو أمام القضاء.[1]

وفي غياب تعريف تشريعي واضح جرى بنا أن نلجأ إلى ما تناوله الفقه لتعريف المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي، فقد عرّف الأستاذ –أحمية سليمان– المنازعات العامة على أنها: "تلك الخلافات التي تحدث بين المؤمن لهم وهيئات الضمان الاجتماعي حول إثبات الحق في التكفل بالمؤمن له أو بذوي حقوقه عند وقوع حادث عمل أو مرض مهني، وذلك لاختلاف تقدير هذا الحق سواء من حيث ما توفره الشروط المقررة لثبوته أو حول نتيجة خبرة لتقدير العجز البدنيالناتج عن الحادث أو المرض أو حول تكييف حادث فيما إذا كان يدخل ضمن حوادث العمل أم لا".

ونلاحظ من هذا التعريف الذي أتى به الأستاذ –أحمية سليمان– بالرغم من أنه تعريف واسع للمنازعات العامة، إلا أنه افتقرت هذه الأخيرة (أي المنازعات العامة) بالنظر إلى المؤمن له فقط دون الأخذ بعين الاعتبار المنازعات التي تنشأ بين أرباب العمل وهيئات الضمان الاجتماعي والتي لها طبيعة عامة.[2]

[1] سماتي الطيّب، المرجع السابق، ص10.

[2] الطيّب سماتي ، المرجع السابق، ص12.

الفرع الثاني: تعريف المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي في ظل القانون رقم 08-08 المؤرخ في: 23-02-2008 المتعلق بالمنازعات العامة

لقد عرّف المشرع الجزائري صراحة المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي في القانون رقم 08-08 المؤرخ في: 23-02-2008 المتعلق بالمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي[1] الذي ألغى القانون رقم 83-15 المؤرخ في 02-07-1983، وذلك في المادة الثالثة (03) بقوله: "يقصد بالمنازعات العامة للضمان الاجتماعي في مفهوم هذا القانون الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة والمؤمن لهم اجتماعيا أو المكلفين من جهة أخرى بمناسبة تطبيق وتنظيم الضمان الاجتماعي".

فمن خلال هذا النص يتضح جليا أن المشرع عرّف المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي بأنها تلك الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة والمؤمن لهم اجتماعيا أو المكلفين بالتزامات الضمان الاجتماعي من جهة أخرى، بمناسبة تطبيق تشريع وتنظيم الضمان الاجتماعي، وبالتالي فالمشرّع في القانون الجديد تفادى الغموض واللبس الذي كان في التعريف الذي أتى به القانون القديم رقم 83-15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، وعليه فإننا نقدم أهم ما جاء به التعريف الجديد وفقا للقانون رقم 08/08 وذلك كما يلي:

1- حدد هذا القانون الخلافات التي تكون موضوع المنازعات العامة معبّرا عنها بالخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي والمؤمن لهم وكذا المكلفين أي أرباب العمل، وتكون هذه الخلافات نتيجة تطبيق تشريع الضمان الاجتماعي سواء قواعد تنظيمية أو قانونية، وكذا كل النصوص والأوامر والمراسيم التي تطبقها إدارة الضمان الاجتماعي على المؤمن لهم والمكلفين بالتزامات الضمان الاجتماعي.

[1] القانون رقم 08/08 المؤرخ في: 23-02-2008 المتعلق بالمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي.

2- أدرج هذا القانون الجديد النزاعات والخلافات التي يمكن أن تحدث بين أرباب العمل وهيئات الضمان الاجتماعي، حيث أغل النص عنها القانون القديم رقم 15/83 وذلك بذكره المكلفين بالتزامات الضمان الاجتماعي.

وبالرغم من أن المشرع تدارك النقص الذي كان في القانون القديم، إلا أنه لم يوفق إلى حد ما، خاصة مع عدم تحديده مجالات تطبيق هذه المنازعات ليكتمل بذلك التعريف وبصورة واضحة موضوع هذه الخلافات التي يمكن أن تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي والمؤمن لهم من جهة وأرباب العمل من جهة أخرى.

فلذلك لكي تكون أمام صورة واضحة ومحدد لهذه النزاعات يكون التعريف كالآتي: "المنازعات العامة هي كل خلاف يحدث بين المؤمن لهم اجتماعيا أو ذوي حقوقه، وهيئات الضمان الاجتماعي والتي يكون موضوعها قرار رفض إداري صادر عن هذه الأخيرة يتعلق أساسا في الحصول على الأداءات العينية أو النقدية الناتجة عن الأخطار الإجتماعية كالمرض أو الولادة أو العجز أو الوفاة أو إثبات الطابع المهني لحادث العمل، أو الخلافات التي تقع بين أرباب العمل وهيئات الضمان الاجتماعي كالزيادات وعقوبات التأخير المتعلقة بتحصيل المبالغ المستحقة، وكذا التصريح بحادث العمل خارج الآجال، أو الخلافات التي تقع بين المؤمن وصاحب العمل وحول إثبات الحق في الضرر الناتج عن خطأ صاحب العمل أو الغير".[1]

وفي الأخير نرى أن المشرع الجزائري قد استعمل أسلوبا مشوبا بكثير من الغموض والابهام عند تعرضه لتعريف المنازعات العامة، كي يزيل بعض العراقيل والصعوبات لتدارك الاغفال القانوني المتعلق بتحديد أطراف العلاقة القانونية في إطار المنازعات العامة، وكذا موضوعها، وذلك بتوسيع دائرتها لتشمل المؤمن لهم والمستخدمين وهيئات الضمان الاجتماعي من جهة والمستخدمين والمؤمن لهم من جهة أخرى. إضافة إلى أن المشرع أغفل عدة منازعات أخرى، قد تدور جراء تطبيق قانون الضمان الاجتماعي ومن هذه المنازعات نذكر منها ما يلي:

[1] الطيّب سماتي ، المرجع السابق، ص، ص.14،13.

- الخلافات التي تثور ما بين هيئات الضمان الاجتماعي والمتعاقدين معه بموجب الاتفاقيات التي تبرمها مع الصندوق في إطار نظام الدفع من قبل الغير، ويتعلق الأمر بالمؤسسات الاستشفائية والصيدليات والعيادات الخاصة.

- الخلافات التي قد تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي والهيئات العمومية المستخدمة كالمديريات والادارات العامة عندما يتعلق الأمر بالتزاماتها تجاه هيئات الضمان الاجتماعي.

- الخلافات التي قد تقوم بين ما بين صناديق الضمان الاجتماعي والمستخدمين لديها.

- الخلافات التي تثور ما بين هيئات الضمان الاجتماعي والموردين الذين تربطهم بهم عقود توريد وخدمات، إضافة إلى مختلف العقود التي يبرمها الصندوق بصفته مؤسسة عامة.[1]

المطلب الثاني: الطبيعة القانونية للمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي

لتحديد الطبيعة القانونية للمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي يجب معرفة طبيعة القرارات التي تصدرها هيئات الضمان الاجتماعي، وإذا كان لا خلاف فيه أن هذه الأخيرة تصدر نوعين هامين من القرارات والتي من خلالهما تظهر بداية المنازعة سواء بين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي، أو بين هذه الأخيرة وأرباب العمل. فالقرار الأول قرار طبي يتعلق بالحالة الصحية للمؤمن له أو قرار بتسديد مبالغ مالية – سواء عقوبات– أو زيادات التأخير أو التحصيل الإجباري، وإذا كان متعلقا برب العمل.

فالقرار الاداري الذي تصدره هيئة الضمان الاجتماعي السالف بيانه، لا يمكن اعتباره قرارا إداريا بالمفهوم المعروف في القانون الإداري، ذلك أن القرار الإداري كما عرّفه أحد الفقهاء على أنه: "قرار نهائي له مواصفات القرار الإداري باعتباره عملا قانونيا انفراديا صادر بإرادة السلطة الإدارية المختصة بإرادتها المنفردة وذلك قصد إحداث أو توليد آثار قانونية عن طريق إنشاء أو تعديل أو إلغاء مراكز قانونية، وذلك في نطاق مبدأ الشرعية السائدة في الدولة".[2]

[1] سماتي الطيّب، المرجع السابق، ص،ص. 14،15.

[2] رشيد خلوفي، قانون المنازعات الادارية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1995، ص 34.

وفي تعريف آخر للقرار الإداري من طرف الأستاذ –محمد الصغير بعلي– جاء فيه على أنه: "العمل القانوني الانفرادي الصادر عن مرفق عام والذي من شأنه إحداث أثر قانوني تحقيق للمصلحة العامة"[1]، وكذلك عرفه الأستاذ –سلامي عمور– على أنه: "عمل قانوني يصدر عن سلطة إدارية أو هيئة لها سلطة إدارية بارادتها المنفردة له طابع تنفيذي ويلحق أذى بذاته".[2]

فمن خلال هذه التعاريف لا يمكن القول أنه ينطبق على القرار الإداري الذي يصدره صندوق الضمان الاجتماعي والذي تنشأ منه المنازعات العامة، وهذا بالرغم من أن هيئة الضمان الاجتماعي مؤسسة ذات طابع إداري وتتمتع بالشخصية المعنوي والاستقلال المالي وفقا لنص المادة الثانية من المرسوم

رقم 85-223 المؤرخ في: 1985/08/20 المتضمن التنظيم الإداري للضمان الاجتماعي على أنه: "يعد الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية، والصندوق الوطني للمعاشات مؤسستين عموميتين ذات طابع إداري تتمتعان بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتخضعان للقوانين والتنظيمات الجاري بها العمل ولأحكام هذا المرسوم"[3].

وذلك لكون الغايات والأهداف التي وجد من أجلها صندوق الضمان الاجتماعي تتمثل أساسا في المخاطر التالية، حسب ما نصت عليه المادة 02 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية وهي: المرض،الولادة، العجز، الوفاة، كما أكدت المادة 93 من القانون رقم 11/83 بنصها على أنه: "لا يمكن استعمال أموال الضمان الاجتماعي وواردات وممتلكاته إلا للغايات المحددة في القانون".[4]

[1] محمد الصغير بعلي، القرارات الادارية، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2005، ص08.

[2] سلامي عمور، دروس في المنازعات الإدارية، محاضرات ملقاة على طلبة الكفاءة المهنية للمحاماة بكلية الحقوق، غ.م بن عكنون، الجزائر، سنة الجامعية 2000-2001، ص33.

[3] المادة 02 من الرسوم رقم 85-223 المؤرخ في: 1985/08/20 المتضمن التنظيم الإداري للضمان الاجتماعي (ج،ر).

[4] المادتين 02 و93 من القانون رقم 11/83 المؤرخفي: 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

من جهة أخرى فإن ما يميّز هيئة الضمان الاجتماعي أنها تتسم بطابع اجتماعي فهي تمارس نشاطا اجتماعيا بحث يختلف عن النشاط الاجتماعي، كما أن المشرّع نص في القانون رقم 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، أنه بعد استنفاذ طرق الطعن المسبقة فإن النزاع يعرض أمام المحكمة المختصة وهذا وفقا لما نصت عليه المادة 15 من القانون رقم 08/08 فيها: "تكون القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية للطعن المسبق قابلة للطعن فيها أمام المحكمة المختصة طبقا لأحكام قانون الإجراءات المدنية".[1]

وبالتالي حسب وجهة نظرنا أن طبيعة القرار الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي والذي يكون موضوعه منازعة عامة هو قرار إداري ولكن ذو طبيعة خاصة ومميّزة، ولا يمكن بأي حال من الأحوال تصنيفه ضمن القرارات الإدارية التي تصدرها السلطات الإدارية كالدولة أو البلدية أو الولاية أو المؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري وفقا للمعيار العضوي والمادي.

المبحث الثاني: مجال تطبيق المنازعات العامة للضمان الاجتماعي وإجراءاتها القانونية

في هذا المبحث سوف نحدد نطاق تطبيق المنازعات العامة للضمان الاجتماعي والتي اعتبرها المشرع الجزائري صعبة التحديد، وكذلك إجراءات ضبط المنازعات العامة للضمان الاجتماعي.

المطلب الأول: نطاق تطبيق المنازعات العامة للضمان الاجتماعي

لقد جاءت الترسانة القانونية للضمان الاجتماعي لتنظيم تلك العلاقات القانونية الناشئة بين الأطراف المتعاملة معها، لاسيما بين المؤمن لهم والمستخدم وهيئات الضمان الاجتماعي وذلك بتقرير مجموعة من الحقوق

[1] المادة 15 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في: 2008/02/23 ، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

والواجبات، الإخلال بها يؤدي إلى نشوب خلافات تدخل في إطار المنازعة العامة إذا كان موضوعها لا يتعلق بالطابع الطبي أو التقني.[1]

وفي هذا الإطار عند الحديث عن مجال تطبيق المنازعة العامة، نجد صعوبة بالغة في تحديدها لأن المشرّع الجزائري وسع كثيرا من الأشخاص المستفيدين من الضمان الاجتماعي، ليكون بذلك قد مس فئة كبيرة من المواطنين، وكما سبق وأن ذكرنا أن الضمان الاجتماعي أصبح يستقطب شريحة واسعة من المجتمع في كل الدول الحديثة الخاصة وأنه يتم بطابع إلزامي، الذي فرضته الدولة لأسباب اقتصادية واجتماعية عديدة من أجل حماية شريحة كبيرة ومهمة من المجتمع خاصة الفئة النابضة والكادحة في المجتمع وهي فئة العمال، مع الدعم الذي تقدمه الدولة لهذه الصناديق من المال العام لتشمل غالبا 25 %من احتياجاته السنوية.[2]

وهذه التوسعة في دائرة التأمينات الاجتماعية تشمل حوادث العمل والأمراض المهنية والأخطار المهنية والاجتماعية، وهذه الأخيرة تؤدي إلى فقدان العمل بصفة دائمة أو مؤقتة كالمرض المهني أو المرض العادي أو الشيخوخة أو العجز، إلى درجة أنه أصبح في فرنسا لكل شخص تضرر معنويا من حادث عمل أصاب قرينة أن يلاحق صاحب العمل قضائيا استنادا إلى مبدأ المسؤولية المدنية، إلا أن هذا التوسيع لا يمنع من تقسيم هذا النوع من المنازعات من حيث مجالاتها إلى فرعين، الأول يتعلق بالمنازعات العامة المتعلقة بحقوق المؤمن لهم أو ذوي حقوقهم، أما الفرع الثاني يتعلق بالمنازعات العامة الناجمة عن عدم تنفيذ التزامات المستخدمين تجاه هيئة الضمان الاجتماعي، وعلى ذلك فإننا نتناول كل فرع من هذه المنازعات في الشكل الآتي:[3]

الفرع الأول: المنازعات العامة المتعلقة بحقوق المؤمن لهم أو ذوي حقوقهم

تتنوع المنازعات العامة المتعلقة بحقوق المؤمن لهم أو ذوي حقوقهم بحسب المخاطر التي تغطيها التأمينات الاجتماعية وفقا لما نص عليه القانونرقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المؤرخ في: 1983/07/02، وكذا المخاطر الناجمة عن حوادث العمل والأمراض المهنية وفقا لما نص عليه القانون رقم 13/83 المتعلق بحوادث

[1] ياسين بن صار ، المرجع السابق، ص. ص،14.13.

[2] احمد نحسين عبد اللطيف، الضمان الاجتماعي أحكامه وتطبيقاته منشورات الحلبي الحقوقية 2002 ،ص 155.

[3] سماتي الطيّب، المرجع السابق، ص 20.

العمل والأمراض المهنية المؤرخ في: 1983/07/02، ونظرا لكثرة هذا النوع من المنازعات وأمام صعوبة حصرها فإننا نقتصر بذكر أهم المنازعات والتي تعرض يوميا سواء على لجان الطعن المسبق "**اللجنة الولائية أو اللجنة الوطنية**" أو على القضاء الذي اعتاد الفصل فيها ونوردها كما يلي:

أولا: المنازعات العامة المتعلقة بالأداءات النقدية للتأمين على المرض المادة 02/07 والمادة 14 وما يليها من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية

إن إصابة المؤمن له بمرض من شأنه أن يخول له الحق في التعويض، وهذا بعد قيامه بكل الإجراءات المنصوص عليها قانونا بمخالفة هذه الإجراءات تجعل مصلحة أداءات الضمان الاجتماعي تصدر قرار رفض إداري يقضي برفض كفالة التعويضات عن العطلة المرضية.[1]

يلزم للمؤمن له بمرض أن يشعر هيئة الضمان الاجتماعي بذلك المرض، وقد حددت مدة الاشعار بيومين عمل غير مشروع فيهما اليوم المحدد بالتوقف عن العمل، وهذا ما نصت عليه المادة الأولى (01) من القرار الوزاري المؤرخ في: 1984/02/13 وجاء فيه: "يحدد مدة الأجل المضروب للتصريح بالعطل المرضية لدى هيئات الضمان الاجتماعي المقدرة بيومين (02) غير مشمول فيهما اليوم المحدد للتوقف عن العمل".

ومثال على ذلك ما أكده قرار اللجنة الوطنية للطعن المسبق الذي صدر بتاريخ: 2007/02/20 والذي من خلاله تم رفض طعن السيّد (ل.ز) الذي طعن في قرار اللجنة الولائية للطعن المسبق لولاية برج بوعريريج والتي رفضت له التعويضات النقدية المتعلقة بالعطل مرضية تقدر بـ 32 يوما وذلك بسبب الإيداع المتأخر لهذه العطل لدى مصالح الضمان الاجتماعي، وبالتالي فإن اللجنة الوطنية أسست قرار رفضها كما يلي: "نظرا لعدم إحترام الأجل المضروب للتصريح بالعطل المرضية لدى هيئة الضمان الاجتماعي المقدرة بيومين (02) غير مشمول فيهما اليوم المحدد للتوقف عن العمل المنصوص عليه في المادة الأولى (01) من القرار الوزاري المؤرخ في: 1984/12/13 لهذه الأسباب تقرر اللجنة الوطنية للطعن المسبق رفض الطعن لعدم التأسيس[2]

[1] سماتي الطيب، المرجع نفسه، ص22.

[2] قرار اللجنة الوطنية للطعن المسبق، الصادر بتاريخ 2007/02/20، قضية رقم 06/1170 بين (ل.ز) وصندوق الضمان الاجتماعي للعمال الأجراء لولاية برج بوعريريج.

ويتم التصريح بالمرض عن طريق إيداع المعني بالمرض أو ممثله وصفة التوقف عن العمل إلى هيئة الضمان الاجتماعي، أو إرسالها مقابل وصل استلام تسلمه مصالح الضمان الاجتماعي على الفور في حالة الإيداع، أما في الإرسال عن طريق البريد فيثبت بختم البريد، تاريخ التصريح، وترسل في نفس الوقت نسخة من وصفة التوقف إلى المستخدم الذي يشتغل عنده العامل المؤمن له وإذا لم يقم العامل بالتصريح عن مرضه في المدة المحددة سقط حقه في التعويضات اليومية.[1]

بالإضافة إلى الإجراءات السابقة الذكر يشترط على المؤمن له لاستفاء حقه في التعويضات اليومية للتأمين عن المرض خلال الستة أشهر الأولى أن يكون المؤمن الاجتماعي قد عمل:

- إما خمسة عشر (15) يوما أو مائة (100) ساعة على الأقل أثناء الفصل. الثلاثي الذي يسبق تاريخ العلاجات المطلوب تعويضها.
- وإما ستين (60) يوما أو أربعمائة (400) ساعة على الأقل أثناء الإثني عشر شهرا تسبق تاريخ تقديم العلاجات المطلوب تعويضها.[2]

وهناك بعض الشروط الأخرى نصت عليها المادة 26 من المرسوم رقم 27/84 المؤرخ في: 1984/02/11 والتي جاء فيها على أنه: "تتمثل التزامات المؤمن له على الخصوص فيما يلي:

1- يجب المؤمن له المريض ألاّ يتعاطى أي نشاط مهني مأجور إلا بإذن من هيئة الضمان الاجتماعي.
2- يجب على المريض ألاّ يغادر منزله إلا بأمر من الطبيب الذي يصف له ذلك لغرض علاجي.
3- يجب على المؤمن له ألاّ يقوم بأي تنقل طوال مدة مرضه دون إذن مسبق من هيئة الضمان الاجتماعي.
4- يجب على المريض الذي يرى طبيبه المعالج ضرورة إرساله لقضاء فترة نقاهة، أن يشعر هيئة الضمان الاجتماعي بذلك قبل ذهابه وينتظرإذنها، كما يجبأن يخضع لمراقبة هيئة الضمان الاجتماعي طوال مدة النقاهة.

[1] سماتي الطيّب، المرجع السابق، ص24.

[2] المادة 19 من الأمر رقم 17/96 المؤرخ في: 1996/07/06 التي عدلت المادة 52 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعي.
المادة 26 من المرسوم رقم 27/84 المؤرخ في: 1984/02/11

5- إذا مرض المؤمن له خارج المجال الإقليمي لهيئة الضمان الاجتماعي التي ينتمي إليها وجب عليه أن يشعر هذه الهيئة حسب الأشكال التنظيمية.

6- يجب على المؤمن له في حالة تمديد فترة الانقطاع عن العمل أن يشعر الطبيب بذلك عند وصف التمديد المذكور له طبقا لأحكام المادة 25 أعلاه".[1]

أما الأداءات العينية فتتمثل في منح التعويضات اليومية للعامل الذي يضطره المرض الانقطاع عن العمل مؤقتا.

ويشترط استحقاق هذه الأداءات العينية الشروط الآتية:

- حتى يتحصل المؤمن له على هذه الأداءات العينية وبحسب المادة العاشرة (10) وما يليها من القانون رقم 11/83 يجب توفر الشروط الآتية:

1- أن تكون العلاجات قد وصفت من طبيب أو أي شخص مؤهل لهذا الغرض بموجب التنظيم.

2- أن يرسل المؤمن له الملف الطبي أو يقدمه إلى هيئة الضمان الاجتماعي في ظرف الأشهر الثلاثة (03) التالية للإجراء الطبي الأول.

3- في حالة العلاج المستمر يقدم الملف في ظرف ثلاثة أشهر بعد الانتهاء من العلاج، وإذا لم يقدم الملف في الوقت المحدد سقط الحق في الأداء، إلا إذا أثبت المستفيد حدوث أسباب قاهرة.[2]

- أما بالنسبة للأداءات النقدية، إذا عجز العامل بدنيا أو عقليا عن مواصلة عمله أو استئنافه وثبت ذلك كالآتي:

1- من اليوم الأول إلى اليوم الخامس عشر (15) الموالي لتوقفه عن العمل فيحصل على 50 %من أجر المنصب الصافي.

بالإضافة إلى هذه الشروط هناك بعض الأداءات تلزم المؤمن له وهي تتمثل في أداءات التأمين على المرض، والأداءات العينية والأداءات النقدية. فالأداءات العينية تتمثل في التكفل بالمصاريف الطبية والوقائية والعلاجية لصالح المؤمن له وذوي حقوقه طبقا لنص المادة 08 من القانون رقم 11/83 المؤرخ في: 2008/07/02،جاء فيها: "تشمل الأداءات العينية للتأمين على المرض المصاريف التالية: العلاج، الجراحة، الإقامة بالمستشفى، الفحوص البيولوجية، والكهروديوغرافية والجوافية والنظرية، علاج الأسنان واستخلافها الاصطناعي، النظارات الطبية، المعالجات بالمياه المعدنية المتخصصة، الأجهزة والأعضاء الاصطناعية، الجبارة الفكية والوجهية، إعادة التدريب الوظيفي للأعضاء، إعادة التأهيل المهني، النقل بسيارة الإسعاف، أوغيرها من وسائل النقل عندما تستلزم حالة المريض ذلك، ويمكن إتمام قائمة المصاريف الواردة في هذه المادة بموجب مرسوم"

[1] المادة 26 من المرسوم رقم 27/84 المؤرخ في: 1984/02/11 الذي يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

[2] المادة 10 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

2- اليوم السادس عشر (16) الموالي لتوقفه عن العمل، فيتحصل على100 %من الأجر.

3- في حالة المرض الطويل المدى وفي حالة دخول المستشفى يتحصل المؤمن على 100 %اعتبارا من اليوم الأول لتوقفه عن العمل، وتدفع التعويضة اليومية على كل يوم عمل راحة ولا تتجاوز هذه التعويضة اليومية 300/1 من أجر المنصب الشهري.

إذا كان المرض طويل الأمد، فإن للعامل الحق في مدة ثلاث سنوات (03) أخرى إذا مرّ على هذا الاستئناف سنة على الأقل، وفي حالة العطل طويلة الأمد تدفع التعويضات اليومية طوال فترة مدتها سنتين متتاليتين تقدر بـ 300 تعويضة على الأكثر على العلل أو عدة علل إذا كانت العلة التي أصيب بها العامل طويلة الأمد تستلزم معالجات متواصلة، على أن تجري هيئة الضمان الاجتماعي فحوصات طبية على هذا العامل لكي يحدد العلاج الذي يتعين على المعني بالأمر تلقيه بالتعاون مع الطبيب المعالج، ولكي تتواصل عملية الأداءات للمستفيد عليه:

1- الخضوع للفحوص والكشوف التي تستلزمها حالته تحت مراقبة الضمان الاجتماعي.

2- الخضوع للمعالجات وكل أنواع التدابير التي تقررها له هيئة الضمان الاجتماعي بالتعاون مع الطبيب المعالج.

3- الامتناع عن كل نشاط غير مرخص به، وفي حالة عدم مراعاة هذه الالتزامات يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي أن توقف الأداءات أو التقليل منها.[1]

بعد ذكر الشروط السابقة من جهة أخرى أكدت المحكمة العليا في العديد من قراراتها على أن الخلافات التي تقع بين المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي حول تسديد أجور العطل المرضية أو الأجور المتبقية مكنها تندرج ضمن المنازعات العامة للضمان الاجتماعي، وأنه يجب على العامل في حالة نشوب نزاع بينه وبين هيئات الضمان الاجتماعي أن يعرض نزاعه أولا على لجنتي الطعن المسبق قبل اللجوء إلى القضاء.[2]

[1] المواد 14، 15، 16 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، سابق الاشارة اليه.

[2] قرار المحكمة العليا، الغرفة الاجتماعية، تحت رقم 345734 الصادر بتاريخ: 2006/06/07 غير منشور.

وخلاصة القول نقول أن عدم الالتزام بالاجراءات والشروط المعمول بها سواء للمؤمن له أو لهيئة الضمان الاجتماعي يؤدي إلى نشوب نزاع يتم البث فيه وفق آليتين مختلفتين، الأولى تسمى إجراءات التسوية الداخلية والثانية تسمى إجراءات التسوية القضائية التي سوف نتناولها في المطلب الأخير.

ثانيا:المنازعات العامة المتعلقة بالتأمين على الأمومة (الولادة)

لقد جاء في المادة 11 من الأمر رقم 17/96 المؤرخ في: 1996/07/06 الذي يعدل ويتمم القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية على أنه: "يكون للمرأة العاملة التي تضطر إلى التوقف عن عملها بسبب الولادة الحق في تعويضة يومية تساوي 100 %من الأجر اليومي بعد اقتطاع اشتراك الضمان الاجتماعي والضريبة".[1]

يتضح من هذه المادة أن المرأة العاملة التي انقطعت عن العمل بسبب الولادة تستفيد من دفع الأداءات النقدية بتعويضة100 %من الأجر اليومي بعد اقتطاع اشتراك الضمان الاجتماعي والضريبة.

ولما نرجع إلى المادة 12 من الأمر 17/96 فإن المدة التي تنقطع فيها المرأة العاملة عن عملها تقدر بـ 14 أسبوعا متتالية تبدأ على الأقل ستة (06) أسابيع قبل التاريخ المحتمل للولادة، وعندما تتم الولادة قبل التاريخ المحتمل لا تقلص فترة التعويضة بالمقدرة بأربعة عشر (14) أسبوعا، ويجب على المرأة العاملة أن تنقطع وجوبا عن العمل لفترة معينة قبل التاريخ المحتمل للوضع بناء على شهادة طبية على أن لا تقل هذه المدة عن أسبوع.[2]

وتشير المادة 32 من المرسوم رقم 27/84 على أنه يجب على المرأة العاملة لكي يثبت لها حقها في الحصول على الأداءات النقدية بمقتضى التأمين على الأمومة أن لا تكون قد انقطعت عن عملها لأسباب أخرى غير الأسباب التي يدفع الضمان الاجتماعي تعويضات عنها أثناء المدة التي تتراوح بين تاريخ المعاينة الطبية الأولى للحمل وتاريخ الوضع.[3]

[1] المادة 11 من الأمر رقم 17/96 المؤرخ في: 1996/07/06 الذي يعدل ويتمم القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

[2] المادة 12 من الأمر رقم 17/96سابق الاشارة اليه.

[3] سماتي الطيّب، المرجع السابق، ص29.

وكمثال على ذلك ما أكده قرار اللجنة الوطنية للطعن المسبق والذي جاء فيه على أنه: "أن الشاكية (م.ر) تعرض بأن القرار الصادر من طرف مصالح الضمان الاجتماعي لولاية قسنطينة رفضت لها تسديد التعويضات الخاصة بعطلة الأمومة، والمقدرة بـ 98 يوما ابتداء من 2004/05/09 بسبب انقطاعها عن العمل لبضعة أيام إثر إجازة مرضية لم تعوّض عنها تطبيقا للمادة 32 من المرسوم 27/84 المؤرخ في 1984/02/11، حيث أنه ومن خلال دراسة الملف يتضح أن المؤمنة انقطعت عن العمل بسبب إجازة مرضية وهو وضع قانوني وارد في نص المادة 32 من المرسوم السالف الذكر، لهذه الأسباب تقرر اللجنة الوطنية للطعن المسبق برفض الطعن لعدم التأسيس".[1]

وفي الأخير حتى تستفيد المرأة العاملة من الحق في الأداءات النقدية للتأمين على الولادة يجب عليها في إطار المادة 55 من القانون رقم 11/83 والتي جاء فيها: "يجب على المؤمن لها لكي يؤول لها الحق في الأداءات النقدية للتأمين على الولادة في إطار المادة 28 أعلاه أن تكون قد عملت:

- إما تسعة أيام أو ستين ساعة على الأقل أثناء الثلاث أشهر التي سبقت تاريخ المعاينة الطبية الأولى.
- إما ستة وثلاثين يوما أو أربعين أو مائتي ساعة على الأقل أثناء الإثني عشر شهرا التي سبقت المعاينة الطبية الأولى للحمل".[2]

ثالثا:التأمين على الوفاة

تعتبر الوفاة خطرا بالنسبة لأسرة المتوفي، أي زوجته وأولاده القصّر ومن هم على عاتقه من أهله وذويه، لأنهم يفقدون العائل والدخل الذي يعشون عليه، فإذا لم يكن لديهم دخل بديل ولم يكن بينهم من هو قادر على العمل، فإنهم سيتعرضون حتما للحاجة والحرمان، وهذا ما يجعل من موت المعيل بالنسبة لهم خطرا يجب مواجهته.[3]

[1] قرار اللجنة الوطنية للطعن المسبق الصادر بتاريخ: 2007/02/20 تحت رقم 2006/1171 بين المؤمنة (ل.ر) وصندوق الضمان الاجتماعي للعمال الأجراء لولاية برج بوعريريج.

[2] المادة 55 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

[3] حسين عبد اللطيف حمدان، المرجع السابق، ص167.

ولهذا يهدف التأمين على الوفاة إلى حماية أسرة المؤمن له في حالة وفاته، ويختلف مدى الضرر الذي يصيب المتوفي باختلاف الظروف وكذا الأشخاص الذين يعولهم ومدى احتياجات هؤلاء، وعلى ذلك فإن من الصعب تحديد مقدار التعويض بشكل فردي يتناسب مع كل حالة وتذهب أغلب التعويضات في حالة الوفاة إلى تقرير المعاش للمستحقين.[1]

ولهذا فمنحة الوفاة تمنح لذوي حقوق الهالك، ويقصد بذوي الحقوق طبقا لما نصت عليه المادة 30 من الأمر رقم 17/96 ما يلي:

1- زوج المؤمن له، غير أنه لا يستحق الاستفادة من الأداءات العينية إذا كان يمارس نشاطا مهنيا مأجورا.

2- الأولاد المكفولون البالغون أقل من 18 سنة حسب مفهوم التنظيم المتعلق بالضمان الاجتماعي، يعتبر أيضا أولادا مكفولين:

- الأولاد البالغون أقل من خمس وعشرين 25 سنة والذي يواصلون دراستهم، والذين أبرم بشأنهم عقد تمهين يمنحهم أجرا يقل عن نصف الأجر الوطني الأدنى المضمون.
- الأولاد البالغون أقل من واحد وعشرين (21) سنة والذين يواصلون دراستهم، وفي حالة ما إذا بدأ علاج طبيب قبل سنة الواحد وعشرين لا يعتد بشرط السن قبل نهاية العلاج.
- الأولاد المكفولون والحواشي من الدرجة الثالثة، المكفولون من الإناث بدون دخل مهما كان سنهم.
- الأولاد مهما كان سنهم الذين يتعذر عليهم ممارسة أي نشاط مأجور بسب عاهة أو مرض مزمن، يحتفظ بصفة ذوي الحقوق والأولاد المستوفون شرط السن المطلوبة الذين يحتم عليهم التوقف عن التمهين أو الدراسة بحكم حالتهم الصحية.

[1] سماتي الطيّب، المرجع السابق، ص32.

3- يعتبر مكفولين أصول المؤمن له وأصول زوجه عندما لا تتجاوز مواردهم الشخصية المبلغ الأدنى لمعاش التقاعد.[1]

ويقدر مبلغ الوفاة حسب المادة 48 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية الإثني عشر لمبلغ آخر أجر شهري في المنصب، وأضافت الفقرة الثانية من نص المادة على أنه لا يجوز في أي حال من الأحوال أن يقل هذا المبلغ عن إثني عشرة مرة قيمة المبلغ الشهري للأجر الوطني الأدنى المضمون، وتدفع منحة الوفاة دفعة واحدة.[2]

رابعا: المنازعات العامة المتعلقة بالتأمين على العجز

يعتبر العجز من المخاطر التي تصيب الأجير وأسرته على السواء، لأنه بالاضافة إلى ما سببه للأجير المصاب من آلام نفسية، يعتبر سببا لكثير من المشاكل المادية التي تلقي بعبئها على الأسرة بمجموعها، والعجز قد يكون كليا بحيث يجرد المصاب من كل قدرة عن العمل، وقد يكون جزئيا بحيث يحتفظ المصاب ببعض قواه الجسدية دون أن يستطيع ممارسة عمله كالمعتاد.[3]

ويكون العجز الذي يستحق التعويض هو الذي يفقد المصاب به عن الكسب بصفة عامة، وبهده الصورة وحدها التي تستجيب للهدف الذي تسعى لتحقيقه نظم الضمان الاجتماعي.

وتقدر درجة العجز من طرف طبيب مختص أو هيئة خاصة تعمل وفق قوانين التأمينات الاجتماعية وتأخذ بعين الاعتبار الحالة العامة والعقلية للعامل المعني، إضافة إلى مؤهلاته وتكوينه.

وهدف هيئة الضمان الاجتماعي في التأمين على العجز على منح معاش للمؤمن الذي يضطره العجز إلى الانقطاع عن العمل، ويتقاضى المؤمن له معاش العجز عندما يكون مصابا بعجز ذهب بنصف قدرته عن العمل أو الكسب على الأقل، ولا يقبل طلب معاش العجز إلا إذا كان عمر المؤمّن له أقل من السن التي تخوّل

[1] المادة 30 من الأمر رقم 17/69 المؤرخ في: 1996/07/06 الذي يعدل ويتمم القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المؤرخ في: 1983/07/02.

[2] المادة 48 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

[3] حسين عبد اللطيف حمدان، المرجع السابق، ص166.

له الحق في التقاعد، غير أنه لا يعتد بشرط السن في حق المؤمن الذي لا يستوفي شروط مدة العمل للاستفادة من معاش التقاعد.[1]

ونشير هنا أن العجز يمكن أن ينتج عن المرض أو عن حادث العمل، فبالنسبة للعجز عن المرض فإن المؤمن له بعد ما استفاد من التعويضات المنصوص عليها في المادة 15 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية وجاء فيها: "تستحق التعويضة اليومية عن كل يوم عمل أو راحة، على ألا تتجاوز قدر واحد من ثلاثين من أجر المنصب الشهري المتقاضى، وهو ما يؤخذ أساسا لحساب أداءات التأمينات الاجتماعية".[2]

وتدفع هذه التعويضات اليومية حسب طول أو قصر المدة وهذا حسب ما جاء في الفقرة الأولى للمادة 16 تبين طول المدة، والفقرة الثانية للمادة 16 تبين الأمد القصير، وجاء من هذه المادة: "تدفع التعويضات المشار إليها في المادة 15 أعلاه طول مدة فترة أقضاها ثلاث سنوات محسوبة وفق الشروط التالية:

1- إذا تعلق الأمر بعلل طويلة الأمد يجوز دفع التعويضة اليومية طوال فترة مدتها ثلاث سنوات ومحسوب من تاريخ إلى تاريخ كل علة.

- وفي حالة توقف يتبعه استئناف للعمل يتاح أجل جديد مدته ثلاث سنوات على أن تمر على هذا الاستئناف سنة على الأقل.

2- إذا تعلق الأمر بغير من غير العلل الطويلة الأمد تدفع التعويضة اليومية على نحو يضمن طول فترة ما مدتها سنتين متتاليتين، يتقاضى فيها العامل ثلاثمائة تعويضة يومية على الأكثر وذلك على علة أو عدة علل".[3]

وبعد انقضاء المدة التي قدمت خلالها الأداءات النقدية للتأمين على العجز والمرض تتولى هيئة الضمان الاجتماعي تلقائيا النظر في الحقوق من باب التأمين على العجز دون انتظار الطلب المعني بالأمر، وهذا طبقا

[1] سماتي الطيّب، المرجع السابق، ص34.

[2] المادة 15 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

[3] المادة 16 من القانون رقم 11/83 سابق الاشارة اليه.

لما نصت عليه المادة 35 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، أي أن المؤمن له لا يمكن أن يستمر في الاستفادة من التأمين على المرض لمدة غير محددة بل إنه بعد انتهاء المدة المحدد للتأمين على المرض والمقدرة في العلة الطويلة الأمد ثلاث سنوات، وفي العلة القصيرة الأمد بعدما يتقاضى المؤمن له التعويضات مدة سنتين والتي تقدر بثلاثمائة تعويضة يومية، فإنه يحال على العجز مباشرة دون أن يطلب المعني بالأمر ذلك.

ويعني هذا أن المستفيد يتقاضى تعويضات وفقا لنظام العجز وليس وفقا لنظام التعويضات عن المرض.[1]

والعجز مصنف إلى ثلاثة أصناف حسب ما جاء في المادتين 36 و37 من القانون رقم 11/83، فجاء في الأولى على أنه: "يصنف العجز من حيث تحضير مبلغ المعاش إلى ثلاثة أصناف:

- الصنف الأول: العجزة الذين مازالو قادرين على ممارسة نشاط مأجور.
- الصنف الثاني: العجزة الذين يتعذر عليهم إطلاقا القيام بأي نشاط مأجور.
- الصنف الثالث: العجزة الذين يتعذر عليهم إطلاقا القيام بأي نشاط مأجور ويحتاجون إلى مساعدة من غيرهم، فبالنسبة لمقدار نسبة العجز للصنف الأول حددتها المادة 37 من القانون رقم 11/83 بـ 60 %من الأجر السنوي المتوسط للمنصب، أما مقدار العجز للصنف الثاني حددتها المادة 38 من القانون رقم 11/83 بـ 80 %من الأجر المحدد في المادة السابقة، أنما الصنف الثالث فحددت المادة 39 من القانون رقم 11/83 نسبة العجز بـ 80 %من الأجر المحدد في المادة 37 السابقة ويضاف لها نسبة40 %تمنح للشخص المساعد".[2]

أما بالنسبة للعاجز الناتج عن حادث العمل فقد نص عليه القانون رقم 11/83 المؤرخ في: 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية في المادة 28 جاء فيها: "تكون الأداءات عن العجز المؤقت المقدمة إثر وقوع حادث عمل من طبيعة ومبلغ مماثلين لطبيعة الأداءات المقدمة من باب التأمينات الاجتماعية وذلك مع مراعاة الشروط المنصوص عليها في مواد هذا الفصل".[3]

[1] سماتي الطيّب، المرجع السابق، ص36.

[2] نص المواد 36 و37 و38 و39 من القانون رقم 11/83 سابق الاشارة اليه.

[3] المادة 08 من القانون رقم 13/83 المؤرخ في: 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.

وتقدّم نسبة العجز عن العمل من طرف الطبيب المستشار لهيئة الضمان الاجتماعي وفقا لجدول يحدد عن طريق التنظيم، وذلك بعد تحديد تاريخ الجبر.

ولكي يحصل المؤّمن على معاش العجز يجب أن يكون قد عمل:

- إما ستين (60) يوما أو أربعمائة (400) ساعة على الأقل أثناء الإثني عشر شهرا التي سبقت الانقطاع عن العمل وثبوت العجز؛
- إما مائة وثمانين (180) يوما أو ألف ومائتي (1200) ساعة على الأقل أثناء الثلاث السنوات التي تسبق التوقف عن العمل أو المعاينة الطبية للعجز.[1]

ومثال على ذلك ما أكده قرار اللجنة الوطنية للطعن المسبق الصادر بتاريخ: 2007/02/20 والذي جاء فيه: "بأن القرار الإداري الصادر من طرف مصالح الضمان الاجتماعي للعمال الأجراء بوكالة برج بوعريريج ضد الطاعن (ع.ع) والذي تضمن رفض إحالته على العجز إبتداء من: 2006/02/18 الفئة الثانية بسبب عدم توفر شرط مدة العمل المحدد بـ 60 يوما خلال 12 شهرا التي سبقت المعاينة الطبية للعجز، طبقا لأحكام المادة 56 من القانون رقم 11/83 المعدلة والمتممة بالمادة 23 من الأمر رقم 17/96 لأنه عمل 59 يوما فقط خلال المدة المحددة سابقا جاء سليما ومطابقا للتنظيم المعمول به، لهذه الأسباب تقرر اللجنة الوطنية للطعن المسبق رفض الطعن".[2]

خامسا:المنازعات العامة المتعلقة بالتأمين على حوادث العمل والأمراض المهنية

بموجب القانون رقم 13/83 المؤرخ في: 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المعدل والمتمم بموجب الأمر رقم 19/96 المؤرخ في: 1996/07/06، تم تأسيس نظام وحيد يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية يسري على العمال مهما كان قطاع النشاط الذي ينتمون إليه، وتشمل التغطية للحوادث والطوارئ التي يمكن أن يتعرض لها العامل أثناء العمل بسبب داخل مكان العمل أو خارجه.[3]

[1] المادة 23 من الامر رقم 17/96 يعدل ويتمم القانون رقم 11/83 سابق الاشارة اليه.

[2] قرار اللجنة الوطنية للطعن المسبق الصادر بتاريخ: 2007/02/20 تحت رقم 2007/143 بين المؤمّن (ع.ع) وصندوق التأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، وكالة برج بوعريريج.

[3] عبد الرحمان خلفي، الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي، دار العلوم للنشر والتوزيع،الجزائر، 2008، ص111.

وجاء تعريف المادة 06 من القانون رقم 13/83 حادث العمل على أنه: "يعتبر كحادث عمل كل حادث إنجرت عليه إصابة بدنية ناتجة عن سبب مفاجئ وخارجي وطرأ في إطار علاقة العمل".[1]

نلتمس من هذه المادة أن المشرّع اعتبر حادث العمل كل حادث ترتبت عنه إصابة بدنية، ولم يتطرق إلى الإصابة الذهنية أو العقلية التي يمكن أن تحدث للعامل أثناء عمله وخاصة العامل الذي يمارس عملا فكريا، ومن جهة أخرى المشرّع لم يوضح طبيعة السبب المفاجئ والخارجي اللذين يطرآن أثناء علاقة العمل، فعدم تحديد مقصودهما يفتح بابا واسعا للتأويل وهذا من شأنه أن يثير نزاعات يصعب حلها.[2]

أما الأمراض المهني فقد عرّفتها المادة 63 من القانون رقم 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية على أنها: "تعتبر كأمراض مهنية كل أمراض التسمم والتعفن والاعتلال التي تعزى إلى مصدر أو بتأهيل مهني"؛ وجاءت المادة 64 من القانون رقم 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، تحدد قائمة الأمراض ذات المصدر المهني المحتمل وقائمة الأشغال التي من شأنها أن تتسبب فيها، وكذا مدة التعرض للمخاطر المناسبة لكل مادة الأعمال بموجب التنظيم.[3]

لقد وسع المشرّع من دائرة التكفل بحوادث العمل المهنية من قبل هيئة الضمان الاجتماعي وحماية العمال، وذلك عن طريق التوسع في حالات وأسباب هذه الحوادث والأمراض من جهة وفي دائرة الأشخاص والفئات التي يشملها ويغطيها هذا التكفل من جهة ثانية، وفي أدوات ووسائل الإثبات والتحقيق من جهة ثالثة.[4]

وتتجلى تلك التوسعة من خلال مضمون المواد 7، 8 و12 من القانون رقم 13/83 المؤرخ في: 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المعدل والمتمم بالأمر رقم 16/96 المؤرخ في: 1996/07/06.

[1] المادة 06 من القانون 13/83 المؤرخ في: 21 رمضان عام 1403 هـ الموافق لـ 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.

[2] سماتي الطيّب، المرجع السابق، ص40.

[3] المادتان 63 و64 من القانون 13/83 سابق الاشارة اليه.

[4] أحمية سليمان، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري،ط02، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر 2003، ص180.

نصت المادة 07 على أنه: "يعتبر أيضا كحادث عمل الحادث الذي يطرأ أيضا أثناء:

- القيام خارج المؤسسة بمهمة ذات طابع استثنائي أو دائم طبقا لتعليمات صاحب العمل؛
- ممارسة أو بمناسبة ممارسة انتداب سياسي انتخابي أو في إطار منظمة جماهيرية ما؛
- مزاولة الدراسة بانتظام خارج ساعات العمل".[1]

ونصت المادة 08 من نفس القانون على أنه: "يعتبر أيضا كحادث عمل حتى لو لم يكن المعني بالأمر مؤمنا له اجتماعي الحادث الذي يطرأ على:

- الأعمال والنشاطات المطلوبة التي ينظمها الحزب أو المنظمات الجماهيرية أو الاتحادات المهنية.
- الأنشطة الرياضية التي تنظم في إطار الجمعيات.
- القيام بعمل من أعمال البرّ من أجل الصالح العام أو لإنقاذ شخص معرّض للهلاك".[2]

ونصت المادة 12 من نفس القانون على أنه: "يكون في حكم حادث العمل الحادث الذي يطرأ أثناء المسافة التي يقطعها المؤمن للذهاب إلى عمله، أو الإياب منه، وذلك أيّا كانت وسيلة النقل المستعملة شريطة ألا يكون المسار قد انقطع أو انحرف إلا إذا كان ذلك بحكم الاستعجال أو الضرورة أو لظرف عارض أو لأسباب قاهرة. ويقع المسار المضمون على هذا النحو بين مكان العمل من جهة ومكان الإقامة أو ما شابهه كالمكان الذي يتردد عليه العامل عادة إما لتناول الطعام أو إما لأغراض عائلية"[3]

أما من حيث التوسع في دائرة المستفيدين من هذه التغطية الاجتماعية فإن ترجمتها تتجلى في مضمون المواد 03 و06 من القانون رقم 11/83 المؤرخ في: 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية حيث تنص المادة 03 من القانون رقم 11/83 على أنه: "يستفيد من أحكام هذا القانون كل عامل مؤمن له اجتماعيا بمقتضى المادتين 03 و06 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية". وبالرجوع إلى هاتين المادتين نجد أن المادة 03 تنص على أنه: "يستفيد من أحكام هذا القانون كل العمال سواء أكانوا أجراء أو

[1] المادة 07 من القانون رقم 13/83 سابق الاشارة اليه

[2] المادة 08 من القانون رقم 13/83 سابق الاشارة اليه.

[3] المادة 12 من القانون رقم 13/83 سابق الاشارة اليه.

ملحقين بالأجراء أيا كان قطاع النشاط الذين ينتمون إليه، والنظام الذي كان يسري عليهم قبل تاريخ دخول هذا القانون حيّز التطبيق"، بينما تضيف المادة 06 من نفس القانون على أنه: "ينطوي وجوبا تحت التأمينات الاجتماعية للأشخاص الذين يشتغلون في التراب الوطني أيّا كانت جنسيتهم أو صفتهم، أو كانوا يعملون لصالح فرد أو جماعة من أصحاب العمل، ومهما كان مبلغ وطبيعة أجرهم، أو شكل وطبيعة صلاحية عقد عملهم أو علاقتهم المهنية".

أما الأشخاص الآخرون تصنفهم المادة 04 من القانون رقم 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، فإن أغلبهم لا تتوفر فيهم صفة العامل، وهم سبعة فئات يمكن أن نذكر منهم التلاميذ الذين يزاولون تعليما تقنيا، والتلاميذ الذي يزاولون التدريب في معهد في دورة لإعادة تأهيلهم العملي أو إعادة تكييفهم المهني، والأشخاص الذين يشاركون بدون مقابل في سير هيئات الضمان الاجتماعي، والمساجين الذين يؤدون عملا أثناء تنفيذ عقوبة جزائية، والطلبة... إلخ[1]

أما فيما يخص وسائل وإجراءات الإثبات والتحقق من الحادث أو المرض المهني، فإنها تتمثل على الخصوص في سرعة التبليغ عن الحادث إما من قبل العامل أو الشخص المصاب أو من ينوب عنه في ظرف 24 ساعة، ما عدا في حالة القوة القاهرة، أو من قبل صاحب العمل في ظرف 48 ساعة إلى هيئة الضمان الاجتماعي المختصة اقليميا أو من قبل هذه الأخيرة إلى مفتش العمل المختص إقليميا، أي المشرف على المؤسسة التي وقع فيها الحادث (المادة 13 من القانون رقم 11/83)، أما فيما يخص الأمراض المهنية، فمدة التصريح بالمرض تتراوح ما بين 15 يوما وثلاثة (03) أشهر التي تلي المعاينة الطبية الأولى ومفتش العمل، ومديرية الصحة الولائية، والهيئات المكلفة بالصحة والأمن (المادة 09 من القانون رقم 13/83).

أما إذا وقع حادث العمل أثناء المسار، فإن الجهة الإدارية أو القضائية، يستوجب عليها إرسال نسخة من المحضر الذي تعده إلى هيئة الضمان الاجتماعي في أجل لا يجب أن يتعدى عشرة (10) أيام، كما يجب

[1] أحمية سليمان، المرجع السابق، ص.ص 182-183.

رأي الباحث: ربط اجراءات اثبات وقوع حادث عمل من عدمه في سرعة الابلاغ به ما عدى ما استثناه المشرع من قوة قاهرة، لكن بالنظر الى حساسية الموضوع يجب على هيئة الضمان الاجتماعي ابتكار اسلاك تنسيقية اعضاءها اما عمال في مصلحة المستخدمين واما لهم دراية بظروف العمل داخل المؤسسة نفسها واما لإثبات صحة الاقوال حول الحوادث

تسليم نسخة من المحضر إلى المعني المصاب، أو ذوي حقوقه أو المنظمة النقابية المعنية إذا طلبت ذلك (المادة 20 من نفس القانون).

نرى أن الأستاذ –أحمية سليمان– طرح تساؤلا والمتمثل في: ماذا بعد تبليغ هيئة الضمان الاجتماعي بحادث العمل، أو المرض المهني؟ وكان جوابه مبنيا على أحكام المادتين 16 و17 من القانون رقم 13/83، حيث جاء في نص المادة 16 على أنه: "عندما تتوفر لدى هيئة الضمان الاجتماعي عناصر الملف، ولاسيما منها التصريح بالحادث يجب عليها البث في الطابع المهني له في عشرين (20) يوما"، بينما تضيف المادة 17 من نفس القانون بأنه: "إذا اعترضت هيئت الضمان الاجتماعي على الطابع المهني للحادث يجب عليها أن تشعر المصاب أو ذوي حقوقه بقرارها في ظرف عشرين (20) يوما اعتبارا من تاريخ تبليغها بالحادث كيفما تم به ذلك".

وتقدم أداءات التأمينات الاجتماعية على سبيل الاحتياط، ما لم تشعر هيئة الضمان الاجتماعي المصاب أو ذوي حقوقه بقرارها بواسطة رسالة موصى عليها مع طلب الإشعار بالاستلام.

وإذا لم يصدر عن هيئة الضمان الاجتماعي الاعتراض المنصوص عليه في الفقرة الأولى من هذه المادة يعتبر الطابع المهني للحادث ثابتا من جانبها.

وبهدف تمكين هيئة الضمان الاجتماعي من التحقيق والتحري حول مدى اعتبار الحادث أو المرض ذو طابع مهني أو غير مهني، فقد منحها القانون (المادة 19 من القانون رقم 13/83) أهلية إجراء تحقيق إداري داخل المؤسسة التي وقع فيها الحادث أو المرض أثناء دراسة الملف، وذلك لتحديد الطابع المهني له، كما لزم القانون لذلك صاحب العمل أن يقدم لها كل المساعدة الضرورية لتمكين أعوانها من إجراء التحقيق على الوجه الأكمل.[1]

ومن الأمور الأساسية في تكييف الحادث أو المرض من حيث نسبة العجز التي يخلّفها، الحالة الصحية للمصاب وغيرها من المسائل والمعطيات التي تمكن هيئة الضمان الاجتماعي من إصدار قرارها، وجوب معاينة

[1] أحمية سليمان، المرجع السابق، ص 184.

الإصابات والتي يجب أن تتم من قبل الطبيب أو الهيئة الطبية التي يختارها المصاب، والتي يستوجب عليها تحرير شهادتين عند فحصها الأول للحالة.

ولقد بيّنت المواد من 22 إلى 26 من نفس القانون رقم 11/83 هذه الأمور:

- تحدد في الشهادة الأولى حالة المصاب، ومدة العجز المؤقت، ومختلف المعاينات التي تساعد على تحديد مصدر الجروح أو الإصابة أو المرض.
- بينما تتضمن الشهادة الثانية، إما الشفاء أو العواقب النهائية للحادث، وحالة المصاب بعد العلاج أو الجبر، ونسبة العجز.
- وهاتان الشهادتان اللتان يجب أن ترسلا على وجه السرعة إلى هيئة الضمان الاجتماعي والتي يحق لها إجراء أية رقابة طبية على الحالة المعروضة عليها، لاسيما إذا تسبب الحادث في وقوع وفاة أو عج=ز دائم، أو تبين من عناصر الملف أن هناك احتمال وقوع أحدهما.

ويتبين كل ما سبق، أن المشرع قد ضبط الأحكام والقواعد الإجرائية الخاصة بالظروف التي تستوجب المصاب أو صاحب العمل أو هيئات الضمان الاجتماعي مراعتها عند وقوع أي حادث عمل أو مرض مهني، وذلك لحماية حقوق كل طرف من هذه الأطراف.[1]

وكمثال على ذلك ما أكده قرار اللجنة الوطنية للطعن المسبق والذي جاء فيه: "على إثر رسالة مودعة لدى أمانة اللجنة الوطنية للطعن المسبق المؤهلة بتاريخ: 2013/03/03 التي بمقتضاها يطعن العارض (س.ه) في القرار الصادر من طرف اللجنة المحلية للطعن المسبق المؤهلة بتاريخ: 2012/08/30 والمبلّغ له بتاريخ غير مذكور وبالتالي يعتبر مقبولا شكلا.

إذ أن الشاكي (س.ه) تعرض بأن مصالح الصندوق لولاية غرداية رفضت له الاعتراف بالطابع المهني للحادث الذي وقع له بتاريخ: 2009/09/22 بسبب عدم وجود علاقة بين العمل والحادث الذي وقع له حين كان يتناول فنجان القهوة بدار الشباب إذا أغمي عليه ونقل المستشفى.

[1] أحمية سليمان، المرجع السابق، ص185.

حيث أنه ومن خلال دراسة الملف يتضح لأعضاء اللجنة الوطنية للطعن المسبق المؤهلة أن قرار مصالح الوكالة سليم ومطابق للتنظيم المعمول به في مجال الضمان الاجتماعي.

ولهذا قررت اللجنة الوطنية للطعن المسبق برفض الطعن لعدم التأسيس".[1]

سادسا: التأمين على البطالة

يضمن التأمين على البطالة للأجراء المسرحين دخلا يعوّضهم عن أجرهم المفقود، ويساعدهم في انتظار إعادة إدماجهم في الحياة العملية في أحسن الظروف الممكنة، ولقد كانت الغاية الأولى من هذا الإجراء (النظام) عند إنشائه هي ضمان مدخول أدنى أو مدخول تعويض للعمال الذين فقدوا منصب عملهم بصفة ل إدارية، وتعتبر البطالة خطرا اجتماعيا يخضع للتعويض كباقي الأخطار الاجتماعية الأخرى.[2]ولضمان الحلول التي يقترحها نظام التأمين على البطالة، قررت السلطة العمومية بالاشتراك مع النقابة أو أرباب العمل الخواص لإنشاء الصندوق الوطني للتأمين على البطالة بموجب المرسوم التشريعي رقم 188/94 المؤرخ في: 1994/07/06 المتضمن القانوني الأساسي للصندوق الوطني للتأمين على البطالة.

وجاء كذلك المرسوم التشريعي رقم 09/94 المؤرخ في: 1994/05/26 والمرسوم التشريعي رقم 11/94 المؤرخ في: 1994/05/06 المتعلق بالتأمين على البطالة، ويخول الحق في منحة البطالة في العمال الأجراء المستوفين الشروط القدرة قانونا، ويتم التكفل بالعمال من ناحية المدة ومبلغ المنحة الشهرية المدفوعة لهم على أساس:

أ- **مدة التكفل**: في إطار نضام التأمين على البطالة تتم على أساس شهرين عن كل سنة عمل ومدة لا تقل عن 12 شهرا ولا تتجاوز 36 شهر.

ب- **المنحة**: تقدر منحة التأمين على البطالة وتحسب على أساس نصف متوسط الأجر الذي كان يتقضاه العامل يضاف إليه مبلغ الحد الأدنى للأجور، وتدفع تنازليا خلال أربع ثلاثيات، ويخول

[1] قرار اللجنة الوطنية للطعن المسبق الصادر بتاريخ: 2013/03/14 تحت رقم 2013/284 بين المؤمن (س.ه) وصندوق الضمان الاجتماعي للعمال الأجراء لولاية غرداية.

[2] ديب عبد السلام ، قانون العمل الجزائري والتحولات الاقتصادية، دار القصبة للنشر، 2003، الجزائر، ص312.

قبول العامل في هذا النظام الحق في مجموع أداءات الضمان الاجتماعي المستحقة للعمال ويستفيد مما يلي:

- التعويض الشهري عن البطالة.
- أداءات عينية للتأمين على المرض والتأمين على الأمومة.
- المنح العائلية.
- إعتماد فترة التكفل بالنسبة لنظام التأمين على البطالة كفترة نشاط لدى نظام التقاعد.
- الاستفادة من رأسمال الوفاة لفائدة ذوي حقوقه عن الاقتضاء.[1]

وينتهي حق العامل في الاستفادة من أداءات التأمين على البطالة، إما بإعادة إدماجه في العمل من جديد أو بإحالته على التقاعد المسبق وفق الشروط المحددة في القانون.

وعمليا هناك اشكالات جمة تطرح من ناحية سنوات التكفل ومبلغ المنحة وكذا مصير العمال المحالين على التأمين عن البطالة، وبالفعل الامكانية المتاحة عمليا وقانونيا هي الاحالة على التقاعد المسبق بالنسبة للعمال البالغين من العمر 50 سنة في العمل في إطار ما يسمى تأمين على البطالة / تقاعد (CNAC، CNR).

مسبقا من هنا يتبين أن المجالات والأخطار المشمولة بتغطية نظام الضمان الاجتماعي تشكل منظومة تشريعية مستقلة بذاتها وتخضع لتدابير خاصة وقواعد غير مألوفة في القانون العادي، وذلك بسبب الظروف الاجتماعية للمنتفعين من جهة والطبيعة القانونية للصندوق وطبيعة المنازعة بحد ذاتها.[2]

سابعا:التأمين على التقاعد

يستفيد من معاشات التقاعد كل العمال والموظفين وكذا أصحاب المهن الحرة كالمحامين والتجار والأطباء، وهذا عندما تكون هذه الفئة تمارس نشاطا لحسابها الخاص وغير مأجور، وتتمثل الحقوق الممنوحة في مجال

[1] عبد الرحمان خلفي، المرجع السابق،ص, ص،113.114.
[2] عبد الرحمان خليفي، المرجع نفسه، ص115.

التقاعد حسب نص المادة 05 من القانون رقم 12/83 المتعلق بالتقاعد المعدل والمتمم والتي جاء فيها على أنه: "تتمثل الحقوق الممنوحة للتقاعد فيما يلي:

1- معاشا مباشرا يمنح على أساس نشاط العامل بالذات ويضاف إليه زيادة عن الزوج المكفول.

2- معاشا منقولا يتضمن:

أ- معاشا إلى الزوج الباقي على الحياة.

ب- معاشا لليتامى.

ت- معاشا للأصول."[1]

وحسب المادة 06 من القانون رقم 12/83 المتعلق بالتقاعد المعدلة بموجب المادة 03 من الأمر رقم 18/96 فإن استفادة العامل من معاش التقاعد تتوقف وجوبا على استفاء الشرطين الآتيين:

- بلوغ سن 60 سنة من العمل على الأقل غير انه يمكن احالة العاملة على التقاعد بطلب منها ابتداء من سن 55 سنة كاملة.
- قضاء 15 سنة على الأقل في العمل.

يتعين على العامل (ة) للاستفادة من معاش التقاعد أن يكون قد قام بعم فعلي يساوي على الأقل نصف المدة المشار إليها أعلاه ودفع اشتراكات الضمان الاجتماعي.[2]

والحق فإن التقاعد معترف به لجميع الأصناف المهنية وذلك مهما كان مجال نشاطهم سواء كانوا عمالا أجراء أو غير أجراء وذلك بشرط أن يمارسوا النشاط بصورة قانونية ورسمية.

وإلى غاية سنة 1994 اعتمد المشرع الجزائري نفس الشروط والآثار المترتبة على الاحالة على التقاعد لكن وبصدور المرسوم التشريعي رقم 10/94 المؤرخ في 1994/05/26 المتعلق بالتقاعد= المسبق استحدث المشرع مجالا جديدا في إطار حماية الأجراء الذين يفقدون مناصب عملهم بصفة لا إرادية ولأسباب اقتصادية

[1] المادة 05 من القانون رقم: 12/83 المتعلق بالتقاعد المعدل بموجب المادة 03 من الأمر رقم: 18/96 المؤرخ في: 1996/07/06.

[2] نص المادة 06 من القانون رقم 12/83 سابق الاشارة اليه.

وأثرت التحولات الاقتصادي وغلق مؤسسات على مجال التقاعد بحيث اعتمد بالجزائر نظام التقاعد المسبق والتقاعد بدون شرط السن ومن ثم فتح مجال التقاعد اعتمدت الأنماط التالية:

- التقاعد المسبق.
- التقاعد الجزئي.
- التقاعد دون شرط السن.

ويتبين من خلال استقراء القوانين المنظمة للتقاعد بكافة أشكاله أن هذا الحق يقوم على ثلاثة مبادئ:

1- تحديد وربط سن التقاعد حسب كل قطاع.
2- عدم مجانية التقاعد بمعنى أنه يقابل دفع العامل للاشتراكات خلال حياته المهنية.
3- مبدأ التناسبية حيث يتم تقدير معاش التقاعد حسب أجرة العامل.

ويتكفل بتسيير معاشات التقاعد الصندوق الوطني للتقاعد المنشأ بموجب المرسوم رقم 223/85 المؤرخ في 1985/08/20 المتعلق بالتنظيم الإداري للتأمينات.[1]

إلا أن هناك بعض القرارات التي يبلغها الصندوق الوطني للتقاعد يحتج عليها ويطعن فيها من طرف المستفيدين من معاش التقاعد بسبب عدم التقدير الجيّد لمعاش التقاعد، وكذا في حساب عدد سنوات العمل وعدد سنوات الاشتراك لدى الضمان الاجتماعي.

ونشير في هذه الفكرة إلى أن أي نزاع يتعلق بمعاش التقاعد يجب أن يرفع في الاعتراض من المستفيد (المؤمن) أولا إلى اللجنة الولائية للطعن المسبق قبل اللجوء إلى القضاء مباشرة، وهذا ما أكدته المحكمة العليا في قرارها الصادر بتاريخ 1999/11/09 تحت رقم 187/66 والذي جاء فيه على أنه: "من المقرر قانونا أن تنشأ لدى كل هيئة للضمان الاجتماعي لجنة الطعن الأولى تتولى البث في الخلافات الناجمة عن قرارات هيئة الضمان الاجتماعي، ومن المقرر أيضا أنه ترفع الاعتراضات على القرارات الصادرة عن لجنة الطعن الأولى في

[1] عبد الرحمان خليفي، المرجع السابق، ص.ص،112-113.

مرحلة ابتدائية إلى المحكمة المختصة بالقضايا الاجتماعية في ظرف شهر بعد تبليغ قرار اللجنة أو في ثلاثة أشهر اعتبارا من تاريخ تسليم العريضة إذا لم تصدر اللجنة قرارها".

ومن حيث أنه لما تبيّن في قضية الحال أن النزاع القائم بين الأطراف ينصب على تاريخ بداية تسديد معاش التقاعد والذي يدخل ضمن المنازعات العامة للضمان الاجتماعي، مثلما هو محدد في المادة 03 من القانون رقم 15/83 المتعلق بالمنازعات وحيث أن المدعي لما رفع الدعوى المتعلقة بتسديد معاش التقاعد مباشرة أمام المحكمة فإن دعواه تكون سابقة لأوانها، ومن ثمة فإن قضاة الموضوع بفصلهم في النزاع يكونون قد فرقوا القانون مما يستوجب معه نقض القرار.[1]

الفرع الثاني: المنازعات العامة الناجمة عن عدم تنفيذ التزامات المستخدمين اتجاه هيئة الضمان الاجتماعي

يقع على عاتق المستخدم مجموعة من الالتزامات وجب عليه احترامها، ويترتب عن عدم القيام بها نتائج تجعل هيئة الضمان الاجتماعي تصدر قرارات تتضمن عقوبات مالية ضد المستخدمين المخالفين بالتزاماتهم، وفقا لما نص عليه القانون رقم 14/83 المتعلق بالتزامات المكلفين، ومن ثمة يجعل أرباب العمل يقدمون طعونا أمام اللجنة الولائية للطعن بغية تخفيض العقوبة أو إلغائها، وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفرع وذلك لإظهار كل المنازعات العامة التي تخص رب العمل بصفة مفصلة.

أولا: **المنازعات العامة الناجمة عن عدم التصريح بالنشاط:**

بينت المادة 06 من القانون رقم 14/83 المتعلق بالتزامات المكلفين على أن عدم تصريح رب العمل بنشاطه لدى هيئة الضمان الاجتماعي المختصة إقليميا في مدة 10 أيام التالية للشروع في النشاط،[2] يؤدي إلى عقوبة مالية تقدر بـ 2000 دج تضاف إليها نسبة 10 % من كل شهر من التأخير، وهذا ما أكدته المادة 07 من القانون رقم 14/83 المتعلق بالتزامات المكلفين حيث جاء فيها على أنه: "يترتب على عدم التصريح

[1] سماتي الطيّب، المرجع السابق، ص-ص 54-55.

[2] المادة 06 من القانون رقم 14/83 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي.

بالنشاط من طرف المكلف دفع غرامة مالية قدرها 2000 دج تضاف إليها نسبة 10 % عن كل شهر من التأخر، وتحصل هذه الغرامة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي، فالمستخدم وجب عليه أن يقدم لهيئة الضمان الاجتماعي المختصة إقليميا تصريحا مرفوقا بكل الوثائق أهمها:

- مرسوم انشاء مؤسسة أو يطعن عليها القانون الأساسي للمؤسسة.
- نسخة من السجل التجاري.
- نسخة من الرقم الجبائي.
- نسخة من قائمة العمال المزمع تشغيلهم في المؤسسة.
- ملأ استمارة خاصة معدة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي تسمى وثيقة التصريح بالنشاط".[1]

وهذا ما يجعل هيئة الضمان الاجتماعي أن تمنح للمستخدم رقما خاصا به مع ذكر أسمه وهذا لتمييز ملفه عن بقية ملفات المستخدمين (أرباب العمل)، وأي مخالفة لنص المادة 06 من القانون أعلاه يفرض عليها عقوبة التأخير من طرف هيئة الضمان الاجتماعي المتعلقة بعدم التصريح بالنشاط.

وكمثال لذلك أصدرت اللجنة الولائية للطعن المسبق لولاية برج بوعريريج قرارا بتاريخ 2007/01/15 تحت رقم 06/03 لفائدة (ن.ص) ضد صندوق التأمينات الاجتماعية تتعلق بعقوبات التأخير المتعلقة بالتصريح بالنشاط الثلاثي الأول لسنة 2006 بمبلغ 6000 دج وأصدرت اللجنة قرارها يقضي بقبول الطعن شكلا وفي الموضوع تخفيض العقوبة بنسبة 25 %.[2]

[1] المادة 07 من القانون سابق الاشارة اليه.

[2] قرار اللجنة الولائية للطعن المسبق لولاية برج بوعريريج الصادر بتاريخ 2007/01/15 تحت رقم 06/03 بين (ن.ص) صندوق التأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة برج بوعريريج.

ثانيا: المنازعة العامة المتعلقة بعدم التصريح بالعمال

لقد نصت المادة 10 من القانون رقم 14/83 المتعلق بالتزامات المكلفين والتي جاء فيها على أنه: "يجب على أصحاب العمل أن يوجهوا طلب انتساب المستفيدين من الضمان الاجتماعي وذلك في ظرف 10 أيام التي تلي توظيف العامل".[1]

أي حتى يقبل ملف صاحب العمل بنشاطه نهائيا يلزم عليه التصريح بالعمال المراد تشغيلهم لدى المؤسسة، وعندما لا يتم توجيه طلب الانتساب من قبل المكلفين في الآجال المحددة في المادة ا لمذكورة أعلاه يجري هذا الانتساب حكما من قبل هيئة الضمان الاجتماعي، إما بمبادرة منها وإما بناء على طلب من المعني بالأمر (العامل) أو ذوي حقوقه أو المنظمة النقابية أو بشخص آخر، وهذا ما نصت عليه المادة 12 من القانون رقم 14/83.[2]

وفي هذا الاطار فإنه يمكن لهيئة الضمان الاجتماعي أن تقوم بكل ما تراه مناسب والقيام بكل التحريات اللازمة إذا لم تتوفر لديها مبررات أو معلومات كافية.[3]

ولقد نصت المادة 13-01 من القانون رقم 14/83 عن غرامة مالية التي توقعها هيئة الضمان الاجتماعي قدرها 500 دج عن كل عامل على التأخير في عدم الانتساب في الآجال المحددة بـ 10 أيام في المادة 10 المذكورة أعلاه وجاء فيها في الفقرة الأولى 13-01: "ويضاف مبلغ الغرامة بنسبة 20 % عن كل شهر من التأخير".[4]

[1] المادة 10 من القانون رقم 14/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتضمن التزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي.

[2] المادة 01/12 من القانون نفسه.

[3] المادة 12-02 من القانون نفسه.

[4] المادة 13 من القانون نفسه.

وفي هذا الصدد نشير إلى أن أرباب العمل في الكثير من الحالات يقدمون اعتراضات على قرارات هيئة الضمان الاجتماعي التي تلزمهم بدفع عقوبات التأخير الناتجة عن التصريح بالعمال مطالبين إما بتخفيض العقوبة أو يلتمسون الإعفاء.[1]

جاء في قرار صادر بتاريخ 2007/01/15 تحت رقم 2005/133 والذي جاء فيه على أنه: "حيث أنه بتاريخ 2005/10/25 تقدم الطاعن برسالة إلى أمانة لجنة الطعن المسبق يعترض فيها على قرار هيئة الضمان الاجتماعي الذي يلزمه بدفع مبلغ 3000 دج ناتجة عن التصريح بالعمال والمتعلقة بالثلاثي الثاني لسنة 2004 حيث أن المستخدم يلتمس إلغاء عقوبات التأخير، وعليه قررت اللجنة الولائية للطعن المسبق بعد اطلاعها على الملف قبول الطعن شكلا ورفضه موضوعا".[2]

ثالثا: المنازعات العامة الناتجة عن عدم دفع الاشتراكات الرئيسية لهيئة الضمان الاجتماعي

وهو التزام يقع على صاحب العمل وذلك باقتطاع الاشتراك من أجر العامل ولا يجوز لهذا الأخير الاعتراض ذلك حسب نص المادة 18 من القانون رقم 14/83 المذكور أعلاه، وتفع اشتراكات دفعة واحدة من طرف صاحب العمل إلى هيئة الضمان الاجتماعي المختصة إقليميا في ظرف الثلاثين يوما الموالية لكل ثلاثة أشهر إذا كان صاحب العمل يستخدم أقل من 10 عمال في ظرف 30 يوما لمرور كل شهر إذا كان يستخدم أكثر من 09 عمال،[3]

و يؤدي عدم دفع اشتراكات الضمان الاجتماعي إلى زيادة تقدر بـ 5% من مبلغ الأشتراكات المستحقة، وتحصل هذه الزيادة هيئة الضمان الاجتماعي بنفس طريقة الاشتراكات وترفع الاشتراكات الرئيسية بنسبة 1% عن كل شهر تأخير إضافي، وتسري مهلة الشهر الجديد ابتداء من تاريخ استحقاق الدين وهذا

[1] سماتي الطيّب، المرجع السابق، ص59.

[2] قرار اللجنة الولائية للطعن المسبق لولاية برج بوعريريج الصادر بتاريخ: 2007/01/15، تحت رقم: 05/133 بين (ب.أ) وصندوق التأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء وكالة برج بوعريريج.

[3] المادة 21 من القانون رقم: 14/83 المؤرخ في: 1983/07/02 المتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي

طبقا لما نصت علي المادة 119 من القانون رقم 15/86 المتضمن قانون المالية التي عدلت المادة 248 من القانون رقم 14/83.[1]

وعليه فإن المنازعة العامة تنشأ بين رب العمل وهيئة الضمان الاجتماعي عندما تصدر قرارا إداريا يقتضي بتحصيل غرامات التأخير في دفع الاشتراكات الرئيسية لدى هيئة الضمان الاجتماعي.[2]

رابعا: المنازعات العامة الناتجة عن عدم التصريح بالأجور

لقد نصت المادة 01/14 من القانون رقم 14/83 على أنه: "يتعيّن على كل صاحب عمل أن يوجه في ظرف 30 يوما التي تلي انتهاء كل سنة مدنية إلى هيئة الضمان الاجتماعي المختصة تصريحا اسميا بالاجور والأجراء يبين الأجور المقتضاة بين أول يوم وآخر يوم من ثلاث أشهر وكذا مبلغ الاشتراكات المستحقة".[3]

فمخالفة هذا الالتزام من طرف المستخدم في الأجل السالف الذكر يمنح لهيئة الضمان الاجتماعي حق تحديد وبصفة مؤقتة مبلغ الاشتراكات على أساس المبلغ المدفوع عن الشهر أو الثلاثة أشهر أو السنة السابقة على أساس جزافي يتم حسابه بالنظر إلى كل عنصر من عناصر التقدير، وبعد ذلك يضاف مبلغ الاشتراكات المحدد بصفة مؤقتة بنسبة قدرها 05 %.[4]

كما يؤدي عدم التصريح بالأجور وقفا للآجال والشروط المنصوص عليها في المادة 14 السالفة الذكر إلى دفع غرامة مالية إلى هيئة الضمان الاجتماعي قدرها 10 % من الاشتراكات المستحقة وزيادة بنسبة 02% عن كل شهر تأخير طبقا للمادة 16 من القانون رقم 14/83.[5]

وفي هذا الصدد نشير إلى مراقبة تقديم الأجور السنوية ومراقبة التصريح بنشاط أرباب العمل في الآجال المحددة لهما، وكذا التصريح بالعمال في الآجال القانونية يقوم بها أعوان هيئة الضمان الاجتماعي معتمدين من

[1] المادة 119 من القانون رقم 15/86 المؤرخ في 1986/12/29 المتضمن قانون المالية لسنة 1986.
[2] سماتي الطيّب، المرجع السابق، ص63.
[3] المادة 14 من القانون 14/83 سابق الاشارة اليه.
[4] المادة 15 من القانون رقم 14/83.
[5] المادة 16 من نفس القانون.

طرف الوزارة المكلفة بالضمان الاجتماعي وحلّفين قانونا، وهذا طبقا لما نصت عليه المادة 28 من القانون رقم 14/83. وفي سبيل قيام المراقبين بأعمالهم خوّل لهم القانون اجراء مراقبة كلّ مكلف في أماكن وأوقات العمل وبالنسبة لجميع فترات التكليف وهذا طبقا لنص المادة 29 من نفس القانون السالف الذكر.

كما أن القانون رقم 14/83 في مادته 32 ينص على معاقبة أرباب العمل الذين يقومون بأعمال تعيق عمل المراقبة وجعل عقوبتهم ضمن المادة 183 من قانون العقوبات، ويباشر المراقب مهمته إما بناء على طلب من الهيئة المختصة وإما بناء على طلب المنظمة النقابية، ويعدّ المراقب تقريرا مفصلا حول ما يقوم به من مراقبة تبيّن العيوب والمخالفات التي يكتشفها ويرسل تقريره إذا اقتضى الأمر ذلك.

خامسا: المنازعات العامة الناجمة عن التأخر في التصريح بحادث العمل أو المرض المهني

يؤدي عدم التصريح بحادث العمل من قبل صاحب العمل كما نص عليه المشرّع في المادة 13 من القانون رقم 13/83 المؤرخ في: 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية الى تحصيل غرامة من قبل هيئة الضمان الاجتماعي تساوي مبلغا 20 % من الأجرة التي يتقاضاها المصاب كل ثلاثة أشهر وهذا وفقا لنص المادة 26 من القانون رقم 14/83.

كما نصت المادة 27 من نفس القانون على أنه: "يترتب عن عدم التصريح بحادث العمل من قبل صاحب العمل كما نص عليه في المادة 69 من القانون رقم 13/83 المؤرخ في: 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية دفع غرامة مالية لفائدة هيئة الضمان الاجتماعي قدرها 0.1% عن كل يوم تأخير حسب الأجور المدفوعة الثلاثة الأشهر الفارطة".

فمن خلال هاتين المادتين يتضح لنا امكانية حدوث المنازعة العامة عندما يتأخر صاحب العمل في التصريح بحادث العمل والذي حددت مدته وفقا للمادة 13 من القانون رقم 13/83 بـ 48 ساعة، وعدم التصريح بالمرض المهني كما نصت عليه المادة 69 من القانون رقم 13/83 لدى هيئة الضمان الاجتماعي ولمفتش العمل أو للموظف الذي يشغل وظائفه بمقتضى تشريع خاص، وللمدير الولائي للصحة والهيئات المكلفة بالأمن، يترتب عن كل هذا توقيع غرامات مالية من قبل هيئة الضمان الاجتماعي ضد صاحب

العمل، هذا الأخير له الحق في تقديم طعن أمام اللجنة الولائية للطعن المسبق يرمي من خلاله إلى تخفيض الغرامة أو إلى اعفائه كلية منها إذا كان طعنه مؤسس.[1]

المطلب الثاني: إجراءات ضبط المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي:

الفرع الأول: تسوية المنازعات العامة:

إن عدم وضع تعريف واضح ودقيق للمنازعة العامة في مجال الضمان الإجتماعي وكذا عدم تحديد الأنواع المختلفة لهذه المنازعات يقود لا محال إلى التوسيع من نطاقها ذلك أن ضرورة حل وتسوية هذه المنازعات تلي وجوب إدخال المنازعات الأخرى الخارجة عن مجال المنازعات الطبية والتقنية كلها ضمن خانات المنازعة العامة وبالتالي إخضاعها لإجراءات التسوية والحل المختلفة المقدرة لها. وإن كانت المنازعات العامة قد تنشأ بين هيئة الضمان الإجتماعي والمؤمن لهم أو ذوي حقوقهم والمتعلقة بالأداءات العينية أو النقدية التي تكون هيئة الضمان الإجتماعي مدينة بها لهذه الأطراف، فإنها قد تنشأ أيضا بين الضمان الإجتماعي والهيئة المستخدمة وتتعلق بالإلتزامات التي تقع على عاتق هذه الأخيرة كالتصريح بالعمال أو دفع مستحقات الضمان وكذا تحصيل الإشتراكات فالنوع الأول ينتج عن عدم رضا المؤمن لهم بخدمات هيئة الضمان الإجتماعي وبالتالي يخلق نزاع وذلك دون النظر إلى موضوع الخلاف أما النوع الثاني فإنه غالبا ما ينشأ نتيجة عدم وفاء الهيئة المستخدمة بإلتزاماتها تجاه هيئة الضمان الإجتماعي بخصوص الوضعية الإجتماعية للمستخدمين وبالتالي الإضرار بهم، ولحل هذا النوع من المنازعات، وضع القانون مجموعة من الإجراءات الواجب إتباعها بغية الوصول إلى الحل الذي يرضى المؤمن له ولا يؤثر سلبا على هيئة الضمان الإجتماعي وهذه الإجراءات لا بد من اللجوء إليها عند نشوء النزاع فهي خطوة أساسية وشكل جوهري في الدعوى التي قد يرفعها الطرف

[1] سماتي الطيّب، المرجع السابق، ص66-67.

المتضرر أو الذي يهمه اللجوء للقضاء، ولعل الغرض من جعل هذه الإجراءات جوهرية هو إلزام الأطراف على اللجوء إليها لتفادي إثقال كاهل القضاء بنزاعات يمكن التوصل إلى حلها خارج القضاء وكذا مراعاة لمصالح المؤمن لهم الذين هم في غالب الأحيان أطراف ضعيفة ماديا فوجب تجنيبها اللجوء للقضاء ومجموع هذه الإجراءات القبلية لرفع الدعوى هو ما يسمى بالتسوية الداخلية لهيئة الضمان الإجتماعي والطرف الذي ينازعها.

أما في حالة عدم توصل الأطراف إلى فك النزاع وحله وديا فإنه يمكن اللجوء إلى القضاء كآخر ملجأ وذلك لحصول الطرف المضرور على حقوقه، واللجوء إلى القضاء يطرح أيضا مشكل الإختصاص بين الهيئات القضائية سواء الإجتماعية أو المدنية أو الإدارية، وهذا طبعا راجع إلى تشعب المنازعات العامة وتعدد أطرافها، فقد يؤول الإختصاص للمحاكم الإجتماعية إذا كان النزاع بين الضمان الإجتماعي والمؤمن لهم أو ذوي حقوقهم، كما قد يؤول الإختصاص للمحكمة المدنية بالنسبة لنزاع قد ينشأ بين نفس الأطراف، فتحديد موضوع النزاع والإختلاف بدقة أمر جد هام في هذا الشأن، كما قد يختص القضاء الإداري في حل النزاعات العامة إذا كانت بين هيئة الضمان الإجتماعي والهيئة المستخدمة، لذلك وجب التطرق لمختلف هذه النقاط بداية بالإجراءات السابقة لرفع الدعوى أمام القضاء ثم تبيان دور القضاء في حل النزاع العام في مجال الضمان الإجتماعي.

الفرع الثاني : التسوية الداخلية للمنازعات العامة

لقد وضع القانون مجموعة إجراءات يمكن تلخيصا أساسا في الطعون التي يقدمها المؤمن له أمام لجان مكلفة بمحاولة التوصل إلى الحل الذي يرضي الطرفين، وهذه اللجان موجودة على درجتين ولائية ووطنية وجب

الطعن مسبقا أمامها، فالطعن المقدم أمام اللجنة الولائية هو نقطة الإنطلاق في محاولة التسوية وحل النزاع كدرجة أولى تليها لجنة الطعن المسبق الوطنية كدرجة ثانية، فالنزاع العام قبل وصوله أمام القضاء يمر على اللجنتين في آجال وإجراءات محددة بموجب القانون 08.08السابق الذكر كي يتم النظر فيه لذلك نتناول كل لجنة ودورها في فرع مستقل.

أولا : لجنة الطعن المسبق الولائية

1- تشكيل اللجنة

أنشأت هذه اللجنة بموجب نص المادة 06 من القانون 08.08 المؤرخ في 2008/02/23 وهي تتكون من ممثل01 عن العمال الاجراء، و 01 ممثل عن المستخدمين، 01 ممثل عن هيئة الضمان الاجتماعي و يحدد اعضاء هذه اللجنة و تنضيمها وسيرها عن طريق التنظيم.[1]

يزاول أعضاء اللجنة الولائية مهامهم لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد بناءا على قرار وزير الضمان الإجتماعي بعد إقتراح من الوالي بالنسبة لممثل الإدارة وبناءا على إقتراح من الإتحاد العام للعمال الجزائريين بالنسبة لممثلي العمال، وبناءا على إقتراح من الإتحاد الوطني للتجار والحرفيين والغرفة الوطنية للتجارة بالنسبة لممثلي أرباب العمل، أما بالنسبة للرئاسة فإنها تؤول لممثل الإدارة الذي يمثل الوالي، وما تجدر الإشارة إليه هي أن القانون لم يحدد الهيئة التي تعين ممثل الإدارة، فكان من الأجدر أن يتولى هذه المهمة هيئة الضمان الإجتماعي كون النزاعات غالبا ما يكون لها طابع تقني كبير وجب أن يكون ممثل الإدارة أدرس بخباياه، وأكثر تحكما في آليات سير الضمان الإجتماعي، فالتعيين من طرف الوالي وإن كان قد سرت العادة عليه غير أنه

[1] أحمية سليمان، المرجع السابق، ص 184.

يستحسن أن يكون ذلك بإقتراح من طرف هيئة الضمان الإجتماعي، فتشكيل اللجنة له إنعكاسا مباشر على طبيعة القرارات التي تصدرها وكذا كيفية معالجتها للقضايا والطعون المقدمة أمامها سواء من حيث السرعة أو الفاعلية والدقة.

2- الإختصاصات

تجتمع اللجنة بصفة دورية وعادية كل 15 يوما مرة واحدة ، كما يمكن أن تجتمع بصفة إستثنائية بناءا على طلب الرئيس أو من 3/2 ثلثي الأعضاء، وتتخذ قرارها بالأغلبية ويكون للرئيس صوت ترجيحي، فتختص بالفصل في الطعون المرفوعة إليها بخصوص القرارات الصادرة عن هيئة الضمان الإجتماعي والتي يعتبرها المؤمن لهم أو ذوي حقوقهم أو في بعض الحالات الهيئة المستخدمة مجحفة، فتفصل اللجنة في هذه التظلمات والطعون في أجل شهر واحد من تاريخ إيداع التظلم، وهذا القرار يمكن أن يكون محل طعن أمام اللجنة الوطنية كدرجة ثانية، إلا أن القرارات الصادرة بخصوص طلبات الإعفاء من الغرامات والمقدمة من طرف الهيئات المستخدمة لا تقبل الطعن وهذا طبعا لكونها لا تصدر عن هيئة الضمان الإجتماعي إلا كجزاء على مخالفة هذه القضية المستخدمة لإلتزاماتها المفروضة بموجب القانون والخاصة سواء بالتصريح بالعمل أو الأجور أو دفع المستحقات فرأي اللجنة والقرار الذي تصدرها في هذه الحالة نهائي لأن الغرامة مقررة لمصلحة الضمان الإجتماعي من جهة ولضمان تنفيذ الهيئة المستخدمة لإلتزامها.[1]

أما بالنسبة لآجال تقديم التظلم أمام هذه اللجنة فإنها محددة بشهرين من تاريخ تبليغ القرار للمعني إلا فيما يتعلق بالتظلمات المقدمة من طرف الهيئة المستخدمة والتي حددت مدة تقديمها بشهر من تاريخ التبليغ

[1] أحمية سليمان، المرجع السابق، ص 185

للهيئة وذلك دون الأخذ بعين الإعتبار موضوع التظّلم وفي عدم إحترام هذه الآجال فإن التظلم يرفض، إلاّ أن المادة 77 من القانون 15/83 تلزم الإدارة وهي هيئة الضمان الإجتماعي بتبليغ القرار الذي إتخذته للمعني، ويجب أن تضمن التبليغ بجميع البيانات الجوهرية ومن أهمها آجال الطعن. إذ أن تخلف هذه البيانات يجعل التبليغ كأن لم يكن وما تجدر الإشارة إليه هو أن أعضاء اللجنة الولائية للطعن المسبق يقومون بعملهم بصفة مجانية، مما قد ينقص من حماسهم ودوافعهم فكان من الأجدر أن يتقاضوا ولو أجر رمزي على ذلك مع إلزامهم بالنتيجة سواء في آجال الفصل أو كيفية هذا دون منع المؤمن له أو المنازع من اللجوء إلى درجة أعلى.

ثانيا: لجنة الطعن المسبق الوطنية:

لضمان أكبر قدر من الحظوظ لنجاح التسوية الودية (الداخلية) للنزاع فقد أوجد القانون لجنة أعلى من الأولى في الدرجة تتولى فحص بعض التظلمات المقدمة في مجال الضمان الإجتماعي كونها درجة ثانية للطعن بالنسبة للقرارات الصادرة عن اللجنة الولائية وذلك خلال 30 يومًا من التسجيل.

1- تشكيلها وإختصاصاتها:

تتكون هذه اللجنة من 3 ممثلين عن العمال، 3 ممثلين لأرباب العمل وممثل واحد عن الإدارة وتختص بالفصل في الإستئنافات المرفوعة ضد القرارات الصادرة عن اللجنة الولائية وبذلك يعتبر هذه اللجنة بتشكيلها ومهامها كدرجة ثانية لمحاولة التسوية الداخلية قبل اللجوء للقضاء. إذ يتم إخطار اللجنة بتسجيل الإستئناف ويحدد أجل الطعن بشهرين إذا كان مقدما من طرف المؤمن لهم أو ذوي الحقوق وبشهر واحد إذا كان مقدمًا من طرف الهيئة المستخدمة، وبعد دراسة الملف سواء من جوانبه الشكلية أو مضمونه تصدر اللجنة الوطنية

قرارها سواء بتأييد ما ذهبت إليه اللجنة الدنيا أو إلغائه في حالة مخالفة للقانون أو عدم أخذه بعين الإعتبار[1] لدفوع الطرف المتظلم (المستأنف) فتتوصل اللجنة الوطنية إلى ضرورة إتخاذ قرار جديد يختلف عن القرار الأول الذي تلغيه.

وبعد الفصل في الطعون المرفوعة إليها، فإنها تقوم بإرسال محاضر أعمالها إلى السلطة الوصية التي تصادق عليها إذ يعتبر هذا الإجراء وجوبي وإلزامي كي تصبح القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية ناقدة تجاه الأطراف، والغرض من ذلك هو فرض نوع من الرقابة على عمل اللجنة وتفحص مدى سلامة القرارات التي تصدرها سواء من حيث الأساس القانوني أو من حيث الإجراءات الواجب إتباعها كالآجال المتعلقة بتقديم الطعون، وإن كان هذا الإجراء قد يشكل في بعض الأحيان عائقا أمام سرعة تسوية النزاع بصفة نهائية وتمكين الطرف المضرور من الحصول على حقوقه وذلك من خلال ما قد تستغرقه عملية المصادقة على المحاضر من وقت، غير أنه ضروري عند النظر من زاوية وجوب الرقابة على اللجنة قبل سريان القرارات التي تصدرها وأهميتها وكذا نتائجها على الأطراف المتنازعة حتى وإن توصلت اللجنة إلى صلح بين الأطراف فإن ذلك لا يمكن قبوله إلا في إطار إحترام القانون وما تقتضيه الغاية التي أوجد من أجلها الضمان الإجتماعي.[2]

2- الطعن في قرارات اللجنة :

إن تمكين الأطراف من الطعن في قرارات اللجنة الوطنية للطعن المسبق أمر بالغ الأهمية غير أنه لا توجد هيئة إدارية ثالثة للطعن أمامها في هذه القرارات إنما يتم تقديم الطعن أمام القضاء وذلك ما يفهم من نص

[1] أحمية سليمان، المرجع السابق، ص 187

[2] سماتي الطيب، المرجع السابق،ص.ص.70.69.

المادة 14 من القانون 15/83 السالف الذكر. فالقضاء هو الجهة المختصة في فحص تظلم المؤمن لهم أو ذوي حقوقهم أو الأطراف الأخرى ضد القرار الصادر عن اللجنة الوطنية للطعن المسبق.

فالطعن المسبق من خلال ما سبق توضيحه إجراء جوهري وجب إستيفائه كشرط وقيد قبل اللجوء إلى القضاء في مجال المنازعات العامة للضمان الاجتماعي سواء كان ذلك أمام لجنة ولائية كدرجة أولى أو أمام لجنة وطنية كدرجة ثانية، ومن خلال القرارات التي تصدرها هاتين اللجنتين وطبيعتها يمكن القول أنه لا يحق اللجوء إلى القضاء مباشرة إلاّ في حالة القرارات الصادرة بناءًا على تظلمات الهيئة المستخدمة بخصوص الغرامات التي تفرضها عليها هيئة الضمان الإجتماعي وذلك لكون هذه القرارات تصدر بصفة إبتدائية ونهائية من طرف اللجنة الولائية وكذا القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية للطعن المسبق، ذلك أن القرارات الصادرة عن اللجنة الولائية قابلة للطعن فيها كلها أمام اللجنة الوطنية فلا يمكن اللجوء مباشرة للقضاء، غير أنه وفي بعض الأحيان قد لا يتوصل الطرفان إلى حل النزاع من خلال عرضه على هاتين اللجنتين فتظهر حتمية اللجوء إلى القضاء للحصول على ما يسمى بالتسوية القضائية.[1]

[1] أحمية سليمان، المرجع السابق، ص 187

خلاصة الفصل:

لقد وفق المشرع الجزائري في ضبط تعريف للمنازعات العامة في مجل الضمان الاجتماعي من خلال سن وتحديث القوانين مثل فانون 08/08 الصادر بتاريخ 2008/02/23 الذي الغى المادة 15/83 ولقد تطرق قانون الضمان الاجتماعي الى جميع القضايا التي تخص مختلف الفئات ندكر منها:

فئة الأمومة و فئة البطالة ، وفئة العجزة ، و المتقاعدين...الخ

كما اصر المشرع الجزائري من خلال قانون الضمان الاجتماعي و بالضبط قانون المنازعات العامة والتي تختص بها لجان الطعن الى ضرورة استيفاء مجموعة من الشروط فيما يخص كل صنف تأميني.

من خلال ما تطرقنا اليه في الفصل الاول من أسس للمنازعات العامة و التعريف بهذه الاخيرة حسب القانونين القديم و المعدل والمتمم ،سوف نعرج في هذا الفصل الى كيفية الطعن المسبق كآلية لضبط المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي،و التسوية من خلال اللجوء الى القضاء كآلية لضبط المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي و يشمل الفصل الثاني على مبحثين : الأول يعنى بالطعن المسبق كآلية لضبط المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي، والثاني وهو عبارة عن التسوية القضائية كآلية لضبط المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي .

المبحث الأول: الطعن المسبق كآلية لضبط المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي

وسوف نتطرق في هذا المبحث الى مطلبين الاول فيما يخص اللجان المكلفة بالطعن في القرارات المتعلقة بالمنازعات والثاني هو اثار ونتائج الطعن الاداري في قرارات اللجان المكلفة بالطعن.

المطلب الأول: اللجان المكلفة بالطعن في القرارات المتعلقة بمنازعات الضمان الاجتماعي

الفرع الأول: اللجنة الولائية للطعن المسبق

تعتبر لجنة الطعن المسبق الولائية اللجنة المحلية التي تؤسس على هيئة الضمان الاجتماعي، ولهذا نصت المادة 06 من القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على أنه: "تنشأ ضمن الوكالات الولائية لهيئة الضمان الاجتماعي، لجان محلية مؤهلة للطعن المسبق".[1] فقد أشارت هذه المادة إلى تأسيس هذه اللجنة التي تعتبر كجهة أولى للطعن على مستوى كل هيئة للضمان الاجتماعي، وسبق هذه المادة ما نصت عليه المادة 09 من القانون رقم 15/83 حيث جاء فيها: "تنشأ لدى كل هيئة للضمان الاجتماعي لجنة الطعن الأولى، وتتولى البث في الخلافات الناجمة عن قرارات هيئة الضمان الاجتماعي".[2]

من هذين القانونين يتبين لنا أن كل النزاعات المتعلقة بحقوق وواجبات المؤمنين وأصحاب العمل والتي تصدر بشأنها قرارات عن مختلف هيئات الضمان الاجتماعي يتعيّن وجوبا على كل طرف ينازعها أن يطعن في

[1] المادة 01/06 من القانون 08/08 المؤرخ في 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

[2] المادة 01/09 من القانون رقم 15/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

القرار المنتقد أمام اللجنة الولائية للطعن المسبق التي تنشأ على مستوى كل ولاية.[1] وقبل كل هذا سوف نعرض تشكيلة هذه اللجنة الولائية وعضويتها.

أولا: تشكليها وعضويتها:

لقد نصت المادة 06 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في: 2008/02/23 على أنه: "تنشأ ضمن الوكالات الولائية أو الجهوية لهيئات الضمان الاجتماعي لجان محلية مؤهلة للطعن المسبق تتشكل من:

- ممثلا عن العمال الأجراء.
- ممثلا عن المستخدمين.
- ممثلا عن هيئة الضمان الاجتماعي.
- طبيب.
- يحدد أعضاء هذه اللجنة وتنظيمها وتسييرها عن طريق التنظيم."[2]

والملاحظ هنا أنه يتم حدف ممثل الادارة الذي كان يقترحه الوالي ضمن تشكيلة هذه اللجنة، وبالتالي فالمشرّع أراد من خلال ذلك تفادي الغموض الذي كان سائدا فيما يخص عضوية ممثل الإدارة في القانون القديم رقم 15/83 المعدل بموجب القانون رقم 10/99 وذلك في المادة 02/03 والذي ثبت أنه ليس له دور فعال في هذه اللجنة، مع استحداث عضوية الطبيب، وهذا ما فرضه الواقع العملي لهذه اللجان ونوعية

[1] ياسين بن صاري ، المرجع السابق، ص16.

[2] المادة 06 من القانون 08/08 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية

الملفات المعروضة عليه التي تتسم غالبا بالتعويضات على المرض، كما في ذلك من مصاريف العلاج والجراحة والأدوية والفحوص.[1]

ثانيا: إجراءات سير اللجنة الولائية(المحلية) المؤهلة للطعن المسبق:

نصت المادة 05 من القرار الوزاري رقم 04 الصادر بتاريخ: 1987/03/11 المتعلق بكيفيات تعيين أعضاء لجان الطعن في مجال الضمان الاجتماعي وسير هذه اللجان: "تعقد اللجنة المحلية المؤهلة للطعن المسبق جلساتها في دورة عادية كل خمسة عشر يوما بناء على استدعاء من رئيسها". وجاءت المادة 06 من نفس القرار على أنه: "تجتمع في دورة استثنائية عند الضرورة بطلب من الرئيس أو بطلب من ثلثي أعضائها وتصدر قراراتها بأغلبية وفي حالة تساوي الأصوات يرجح صوت الرئيس".[2]

إلا أن عدم توفر النصاب القانوني المحدد بموجب حضور ثلثي أعضائه لانعقاد جلساتها لا يؤدي ذلك إلى بطلان إجراءات المداولة أو بطلان قراراتها إذا تم الطعن في قراراتها بسبب عدم توفر التشكيلة القانوني، وهذا ما نصت عليه المادة 15 من القرار الوزاري المؤرخ في: 1987/03/11: "تجبر اللجنة أن تجتمع بحضور ثلاثة من أعضاء".[3]

[1] سماتي الطيّب، المرجع السابق، ص77.

[2] المادتان 05 و06 من القرار الوزاري رقم 04/ الصادر بتاريخ: 1987/03/11 المتعلق بكيفيات تعيين أعضاء لجان الطعن في مجال الضمان الاجتماعي.

[3] المادة 15 من نفس القرار الوزاري.

وتبث اللجنة الولائية للطعن المسبق في الاعتراضات التي ترفع أمامها خلال شهر من استلام العريضة،[1] وهذا وفقا لما نصت عليه المادة 05/07 من القانون 08/08 السالف الذكر التي جاء فيها: "تلزم اللجنة باتخاذ قرارها في أجل ثلاثين يوما ابتداء من تاريخ استلام العريضة"

إلا أن في القانون القديم كانت قرارات اللجنة الولائية للطعن المسبق تعد في محاضر تسمى محاضر المداولة والتي تقدم إلى السلطة الوصية المتمثلة في هيئة الضمان الاجتماعي بغرض المصادقة عليها وكذلك في مدة لا تتجاوز 15 يوما من تاريخ الاجتماع.

وتتم إجراءات الطعن أمام اللجنة الولائية للطعن المسبق من خلال عرض الطعن من المعني بالأمر على القرار المعترض عليه في أجل 15 يوما، وذلك بواسطة رسالة موصى عليها مع الاشعار بالاستلام، وهذا ما يبّن أن المشرع بهذه المدة قد قلّص من مواعيد اللجوء إلى تقديم الطعن أمام اللجنة المحلية والوطنية المؤهلة للطعن، بعدما كانت تقدر بشهرين في القانون القديم المعدل والمتمم بالقانون رقم 11/99 المؤرخ في 1999/11/11 وبهذا التقليص قد قدم المشرع تبسيط وتسهيل في الاجراءات سواء بالنسبة للمؤمن لهم أو حتى هيئات الضمان الاجتماعي لكي لا تتراكم عليها النزاعات وتتم معالجة الملفات في أقرب وقت ممكن تجسيدا للغاية التي وجدت من أجلها.

[1] المادة 05/07 من القانون رقم 08/08 سابق الاشارة اليه.

أما فيما يخص تبليغ المؤمنين سواء عن طريق محضر قضائي يعهد إليه تبليغ بعض المؤمنين الاجتماعيين الذين يشغلون الفراغات القانونية للاحتجاج بعدم التبليغ، وهذا حرصا على أن تجنب هيئة الضمان الاجتماعي كثرة عرض النزاعات سواء على لجان الطعن المسبق أو أمام القضاء.[1]

كما نصت المادة الثانية على أن يكون الطعن مكتوبا، مشارا فيه إلى أسباب الاعتراض على القرار، ومعنى ذلك أن أصبح التسبب شرطا أساسيا في الاعتراض على قرارات هيئة الضمان الاجتماعي مما يخوّل للجنة الفصل في الاعتراض إما بالقبول أو الرفض.

وهذا تخصص اللجنة الولائية للطعن المسبق في دراسة الطعون التي ترفع اليها والبث فيها، سواء تعلقت بتقدير منع الأداءات النقدية والعينية الممنوحة للمؤمن لهم أو ذوي حقوقهم بسبب المرض أو الوفاة أو الولادة، والبث في الطابع المهني لحادث العمل أو المرض المهني، كذا المنازعات المتعلقة بمعاشات التقاعد والمنح العائلية، وتختص أيضا في الفصل في الاعتراضات المتعلقة بتحصيل المبالغ المستحقة والمتعلقة بصندوق الضمان الاجتماعي. وبهذا الخصوص يري الأستاذ سماتي الطيب أن اللجنة الوطنية لا تعمل بشكل منتظم بسبب تأجيل الاجتماعات مرات عديدة، الأمر الذي أدى إلى تراكم عدد كبير من الملفات، مما جعل المعترضين على قرارات هيئة الضمان الاجتماعي ينتظرون مدة طويلة تصل حوالي 06 أشهر أو سنة مما يؤدي إلى هدر حقوقهم علة هذه القرارات من جهة، وتراكم العديد من النزاعات على القضاء في حين أن لجنة الطعن الأولى سابقا والمحلية حاليا من أهم أهدافها تخفيف النزاعات على القضاء.[2]

[1] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص83.

[2] سماتي الطيب، المرجع نفسه، ص84.

الفرع الثاني: اللجنة الوطنية للطعن المسبق

تعتبر هذه اللجنة من أدوات التسوية الداخلية لمنازعات الضمان الاجتماعي، حيث انشئت هذه اللجنة بموجب القانون رقم 13/86 المؤرخ في 1986/11/29 المتضمن قانون المالية لسنة 1987 تحت اسم اللجنة الوطنية للطعن الاولى، والتي أصبحت بعد التعديل بموجب المادة 04 من القانون رقم 11/99 تعرف باسم اللجنة الوطنية للطعن المسبق، وتعتبر هذه اللجنة بمثابة جهة استئناف تنظر في الاستئنافات المرفوعة إليها بشأن القرارات الصادرة عن اللجنة الولائية للطعن المسبق، وجاء تأكيد المادة 05 من القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على أنه: "يرفع الطعن المسبق أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق في حالة الاعتراض على قرارات اللجنة المحلية للطعن".

إلا أن المشرع استثنى الاعتراضات المتعلقة بالزيادات والغرامات على التأخير المتعلقة بالتزامات المكلفين في الضمان الاجتماعي، حيث ترفع مباشرة أمام اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق فيفصل فيها ابتدائيا ونهائيا، هذا عندما يساوي مبلغها أو يفوق مليار دينار جزائري،[1] خلافا لما كان معمولا به في القانون القديم رقم 15/83 والذي كانت تفصل فيه اللجنة الولائية للطعن ابتدائيا ونهائيا في مثل هذه المنازعات.

أولا: تشكيل لجنة الطعن الوطنية وعضويتها

تتشكل لجنة الطعن الوطنية من ممثلين يعينون من بين أعضاء مجلس إدارة الهيئة المعنية حسب ما نصت عليه المادة 09 مكرر 02 المعدلة بالمادة 04 من القانون رقم 10/99 على مايلي:

[1] المادة 01/12 من القانون 08/08 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي.

- ثلاثة (03) أعضاء يمثلون العمال.
- ثلاثة (03) أعضاء يمثلون أصحاب العمل.
- ممثل واحد عن الإدارة.
- أمانة اللجنة يتولى إدارتها أحد أعوان هيئة الضمان الاجتماعي.

- يزاول أعضاء اللجنة الوطنية للطعن المسبق مهامهم لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد.

ثانيا: إجراءات سير أعضاء اللجنة:

وتسير إجراءات اللجنة الوطنية للطعن بنفس الكيفية التي يتم بها عمل اللجنة الولائية أو المحلية للطعن المسبق، حيث تختص بالنظر في جميع الطعون المستأنفة لديها من اللجنة المحلية ضد القرارات الصادرة عن لجان الطعن الولائية باستثناء تلك المتعلقة بالغرامات والزيادات عبر التأخير التي تصدر ابتدائيا ونهائيا.ويتمثل دور اللجنة الوطنية للطعن أساسا في مراجعة قرارات لجان الطعن الولائية، وذلك إما لتأكيد صحتها أو لإلغائها في حالة عدم تطابقها نع تشريع الضمان الاجتماعي.

يتم إخطار اللجنة الوطنية للطعن المسبق بالاستئنافات المرفوعة أمامها إما عن طريق رسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام، وإما بواسطة طلب يودع مباشرة لدى أمانة اللجنة مقابل إستلام وصل إيداع. وقد حدد في هذا الصدد المشرّع الجزائري أجل شهرين لاستئناف القرارات الصادرة عن لجنة الطعن الولائية إذا تعلق النزاع بأداءات الضمان الاجتماعي، وأجل شهر واحد إذا تعلق النزاع بالانتساب وتحصيل الاشتراكات والزيادات والعقوبات على التأخير، شأنها في ذلك شأن الآجال السارية بشأن الاعتراضات المتعلقة بلجنة الطعن الولائية،

وتسري هذه الآجال كلها ابتداء من تاريخ تبليغ القرار المطعون فيه إلى الأطراف المعنية، أما من حيث المدة الرسمية المخصصة للجنة الطعن الوطنية قصد البث في الطعون بالاستئناف المرفوعة أمامها ضد القرارات الصادرة عن لجان الطعن الولائية فقد حددت بشهر واحد تسري اعتبارا من تاريخ إيداع عريضة الاستئناف، ويمكن اثبات ذلك عن طريق وصل الإيداع أو الاشعار بالاستلام في حالة رفع الاستئناف عن طريق رسالة موصى عليها.[1]

من جهة أخرى، فقد ألقى المشرع على عاتق اللجنة الوطنية للطعن عبء احترام إجراء آخر بعد القيام بأعمالها والبث في الاستئنافات المرفوعة أمامها، ويتمثل هذا الاجراء في ضرورة إحالة محاضر المداولات التي تتشكل من مستندين الأول يتعلق بالقرارات الخاصة بالمؤمنين اجتماعيا والثاني الخاص بالمكلفين المستخدمين والغير أجراء، ويتضمن هذا المحضر على اسم ولقب وعنوان الطاعن عن القضية ووجهة نظر كل من الطاعن والوكالة ورأي الطبيب المستشار في حالة النزاع المتعلق بالمؤمنين اجتماعيا، ثم قرار اللجنة، وتحال هذه المحاضر إلى السلطة الوصية دون إغفال تسبيب قراراتها وذلك في أجل 15 يوما من تاريخ انعقاد الاجتماع وذلك للمصادقة عليها[2].

وذلك لتمكين هذه الأخيرة من ممارسة رقابتها على مدى امتثال هيئات الضمان الاجتماعي للتشريع والتنظيم القانوني في مجال الضمان الاجتماعي للسلطة الوصية في أجل شهر واحد للنظر في محاضر مداولات القرارات ابتداء من تاريخ استلامها.

[1] بن صاري ياسين، المرجع السابق، ص-ص، 22-23.
[2] بن صاري ياسين، المرجع نفسه ص ص 23-25.

وفي هذا الصدد لا يسعنا إلا أن نعيد ما أشرنا إليه سابقا عند تعرضنا لعرض المنازعات العامة أمام اللجنة المحلية للطعن المسبق وذلك وفق ما جاء به القانون الجديد رقم 08/08 وهو اشتراطه في الطعن أن يكون مسببا، حتى يتيح لأعضاء اللجنة ببسط رقابتهم بكل سهولة لإيجاد الحلول الملائمة للاعتراض المطروح أمامهم.

ونشير أنه في حالة القوة القاهرة لا تفرض هيئات الضمان الاجتماعي الزيادات والغرامات على التأخير من طرف أرباب العمل، وفي حالة هذا الظرف فإن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق لها لصلاحية اعفاء ارباب العمل من تسديد هذه الغرامات والزيادات على التأخير لكن بشرط تقديم رب العمل بكل مستندات والوثائق التي تثبت ان هناك قوة قاهرة حالت بينه وبين تقديم المستحقات إلى صندوق الضمان الاجتماعي وكتقييم لما جاء في القانون الجديد في هذا الصدد كان أكثر صرامة وحاول تفادي الوقوع في الأخطاء السابقة التي كانت في القانون القديم وذلك من خلال تعرضه سابقا من تخفيضات في المدة والآجال سواء في الاعتراضات أو التبليغات القرارات لأصحابها وجاء بعد الميزات ومنها الأثر الغير موفق لقرارات هيئة الضمان الاجتماعي عند الاعتراض عليها أمام لجان الطعن خلافا لما كان عليه الحال في القانون القديم وهذا من أجل تفادي تأخير في إجراءات تحصيل مبالغ الضمان الاجتماعي وربح الوقت من طرف أصحاب العمل وكل هذا بعد حماية ريع هيئات الضمان الاجتماعي وكذا العمل والمؤمنين اجتماعيا.[1]

المطلب الثاني: آثار ونتائج الطعن الإداري في قرارات اللجان المكلفة بالطعن

تقضي القاعدة العامة في مجال المنازعات ما لم يستثن بنص أن الطعن الإداري من طبيعته أنه يسبق اللجوء إلى القضاء، وهو بمثابة تسوية إدارية ودية بين الشخص الصادر ضده القرار من هيئة معينة وبين الجهاز

[1] بن دكن عبد الدائم، عبد الفتاح اسماعيل، المرجع السابق، ص17.

المصدر لهذا القرار، كما تفيد نفس القاعدة أن هذا الإجراء يوقف تنفيذ القرار محل الطعن، فهل هذه القاعدة تجد صداها في قرار هيئة الضمان الاجتماعي التي يطعن فيها أمام اللجنة الولائية للطعن المسبق وتستأنف أمام اللجنة الوطنية للطعن؟ وماذا يترتب على هذا الطعن؟ وهل هو ملزم؟

هذا ما سنعالجه في هذا المطلب الذي سنقسمه إلى فرعين، أولا سنتطرق إلى آثار الطعن المسبق أمام اللجنة الولائية، وثانيا إلى آثار هذا الطعن أمام اللجنة الوطنية للطعن .

الفرع الأول: آثار الطعن المسبق أمام اللجنة الولائية

إن الطعن في القرار الصادر عن هيئة الضمان الاجتماعي أمام لجنة الطعن المسبق الولائية يؤدي إلى إيقاف تنفيذ القرار المطعون فيه إلى أن يتم الفصل فيه نهائيا إلا في حالتين :

- عدم التصريح بالنشاط.
- عدم طلب الانتساب .

ويبقى الطعن المسبق إلزامي، إذ أجبر المشرع الجزائري الطاعن في قرار هيئة الضمان الاجتماعي اللجوء إلى لجنة الطعن المسبق كدرجة أولى طبقا للمادة 6 من القانون 83-15 التي تنص على:"ترفع الاعتراضات التي تتعلق من حيث طبيعتها بالمنازعات العامة، إلى لجان الطعن المسبق المنصوص عليها أدناه قبل اللجوء إلى الجهة القضائية المختصة" .[1]

ونستنتج من هنا أن القاعدة التي آتى بها المشرع الجزائري في المادة المذكورة أعلاه كانت آمرة لا يجوز الاتفاق على مخالفتها، وهذا ما ذهبت إليه المحكمة العليا في عدة قرارات لها منها ذلك الصادر بتاريخ 09

نوفمبر 1999 والتي اعتبرت بأن الطعن المسبق أمام اللجنة الولائية إجراء جوهري" من المقرر قانونا أن تنشأ لدى كل هيئة للضمان الاجتماعي لجنة الطعن الأولى تتولى البث في الخلافات الناجمة عن قرارات هيئات الضمان الاجتماعي" ، وهذا الموقف نجده نفسه الذي اتخذه التشريع والقضاء الفرنسيين اللذان اعتبرا أن الطعن أمام لجنة الطعن الودية، –والتي تقابلها لجنة الطعن المسبق في التشريع الجزائري_ من النظام العام.

هذا ما ذهبت إليه محكمة النقض الفرنسية _ الغرفة الاجتماعية _ في القرار الصادر بتاريخ 11 فيفري 1981 وتجدر الملاحظة إلى أن القرار الصادر عن لجنة الطعن المسبق الولائية لا يعتبر إلا درجة من درجات التسوية الإدارية ، ومن خلال قانون 83-15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي يتضح أن لجنة الطعن المسبق ليست لها طبيعة قضائية ، بل هي إدارية على مستوى صناديق الضمان الاجتماعي وقراراتها قرارات إدارية[1] .

الفرع الثاني : آثار الطعن أمام اللجنة الوطنية

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

إن الأثر المترتب على استئناف قرار لجنة الطعن المسبق الولائية أمام اللجنة الوطنية هو نفس الأثر المترتب عن الطعن في قرار هيئة الضمان الاجتماعي أمام لجنة الدرجة الأولى الولائية للطعن .

[1] بن صاري ياسين، المرجع نفسه .ص،ص-130،131

إن استئناف القرار الصادر عن اللجنة الولائية أمام اللجنة الوطنية المنعقدة بمقر هيئات وصناديق الضمان الاجتماعي(المديرية العامة لصناديق وهيئات الضمان الاجتماعي) يؤدي إلى إيقاف تنفيذ القرار المطعون فيه إلا أن يتم فيه البث نهائيا أمامها إلا في حالتين :

-عدم التصريح بالنشاط .

-عدم طلب الانتساب.

بعد التعديل الذي طرأ على قانون منازعات الضمان الاجتماعي بموجب القانون رقم 99-10 المؤرخ في 11 نوفمبر 1999 أصبح الطعن بالاستئناف أمام اللجنة الوطنية إجباريا ومن النظام العام قبل التوجه إلى الجهة القضائية المختصة .

اعتبر المشرع الجزائري أن درجتي التسوية الإدارية عن طريق لجان الطعن المسبق الولائية والوطنية من النظام العام ولهما طابع إلزامي، وأن الجهة القضائية المختصة لا يمكنها النظر في موضوع النزاع إذ لم يحترم الطاعن إجراءات التسوية الإدارية، وهذا ما ذهبت إليه المحكمة العليا _الغرفة الاجتماعية_ في قرارها الصادر

في 19 نوفمبر1999 وهو نفس الاتجاه الذي اعتمدته محكمة النقض الفرنسية بموجب القرار الصادر عن الغرفة المدنية بتاريخ 19 فيفري 1954 وتجدر الإشارة إلى أن القرار الصادر عن اللجنة الوطنية للطعن المسبق لا يتسم بالطابع القضائي، وأن جميع الإجراءات التي تقام أمامها والقرارات الصادرة عنها تتميز بالطابع الإداري، ولا يمكنها أن تسمو إلى مرتبة الإجراءات ذات الطابع القضائي، وهذا ما ذهبت إليه محكمة النقض الفرنسية في قرارها المؤرخ في 08 جوان 1977.

إن اللجنة الوطنية للطعن المسبق لا تقوم إلا بإعطاء رأيها في مشروعية القرار المتخذ من قبل لجنة الطعن الولائية، إضافة إلى أن قرارها يخضع لرقابة السلطة الوصية التي لها صلاحية تثبيت القرار أو إلغائه .

المبحث الثاني: التسوية القضائية كآلية لضبط المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي

المطلب الأول: اختصاص المحكمة الفاصلة في المواد الاجتماعية والمدنية

سبق وأن أكدنا بأن التسوية الداخلية هي الأصل لحل المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي لما تتطلب وتتميز هذه التسوية من سرعة في الفصل تفاديا لطول اجراءات التقاضي على مختلف درحاته، ولكن عندما يتعذر الوصول إلى فض النزاع يبقى باب القضاء دائما مفتوحا لتسوية النزاع المطروح، فاستنادا إلى القاعدة العامة في الاختصاص القضائي أن المحاكم المدنية هي المختصة بالفصل في جميع القضايا ذات الطابع المدني إلا ان المشرع قد استثنى عن هذه القاعدة في منازعات الضمان الاجتماعي وألحقها باختصاص المحاكم الفاصلة في القضايا الاجتماعية لما تتميز به من طابع خاص، ويجدر بالذكر أن هناك منازعات عامة يؤول الاختصاص فيها للقضاء المدني أو الإداري أو الجزائي وهذا ما سنشير إليه لاحقا.

الفرع الأول: اختصاص المحاكم الاجتماعية للفصل في المنازعات العامة

تنص المادة 13 من القانون رقم 15/83 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي على ما يلي: "تختص المحاكم الفاصلة في المواد الاجتماعية بالفصل ابتدائيا في جميع قضايا الضمان الاجتماعي، التي تدخل ضمن

منازعات العامة وذلك في ظرف شهر واحد بعد تبليغ قرار اللجنة، او ثلاثة اشهر اعتبارا من تاريخ استلام العريضة إذا لم تصدر اللجنة قراراها".[1]

ولقد بينت هذه المادة موضوع الدعاوى في نطاق المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي والتي يؤول اختصاص النظر فيها إلى المحاكم الاجتماعية، تلك التي تنصب على تقدير ومنح الأداءات العينية او النقدية المستحقة للمؤمن له أو ذوي حقوقه بسبب تعرضه لخطر من المخاطر الاجتماعية التي تغطيها التأمينات الاجتماعية بمناسبة المرض، الوفاة، الولادة والعجز، أو منازعات في قرار الإحالة على التقاعد، أو المنح الناتجة عن الإحالة على البطالة المنح العائلية.....

ولقد نصت المادة 15 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في: 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على أنه: "تكون القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق قابلة للطعن فيها أمام المحكمة المختصة طبقا لأحكام قانون الإجراءات المدنية في اجل ثلاثين يوما ابتداء من تاريخ تسليم تبليغ القرار المعترض عليه، أو في أجل ستين يوما ابتداء من تاريخ استلام العريضة من طرف اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق إذا لم يتلق المعني أي رد على العريضة".[2] من خلال هذا النص فإن الطعن في القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية المؤهلة للطعن المسبق تكون المحكمة المختصة وفقا لما نصت عليه المادة 06/500 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد وجاء فيه: "يختص القسم الاجتماعي اختصاصا مانعا في المواد الآتية: منازعات الضمان الاجتماعي والتقاعد"[3]

[1] المادة 13 من القانون رقم 15/83 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي

[2] المادة 15 من القانون رقم 08/08 سابق الاشارة اليه

[3] المادة 06/500 من القانون رقم 09/08 المؤرخ في 2008/02/25 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية

وبتحليل هذه المادة يتضح لنا أن كل قسم اجتماعي على مستوى كل محكمة مختص بالمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي، وتختص محكمة موطن المدعي عليه للفصل في هذا النوع من المنازعات، ويكون المدعي عليه دائما وأبدا هو هيئة الضمان الاجتماعي المصدر للقرارات التي تكون محل اعتراض عليها من طرف المؤمن أو صاحب العمل، أما عن الدعاوى المرفوعة من الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال غير الأجراء، فترفع أمام محكمة موطن المقر الجهوي إذا كان المدعي عليه يقيم في الولاية التي يتواجد بها هذا المقر وأمام محكمة موطن المقر الفرعي للصندوق في الولايات التي لا يوجد بها مديريات جهوية وذلك بكون أن لكل مقر فرعي تفويض خاص للتقاضي أمام الجهات القضائية باسم المقر الجهوي للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجراء.

وحتى تقبل الدعوى القضائية للمعترض على قرارات هيئة الضمان الاجتماعي يجب أن تتوفر على الشروط الشكلية لرفع الدعوى التي نصت عليها المادة 13 من القانون رقم 09/08 للاجراءات المدنية والادارية الجديد وجاء فيها على أنه: "لا يجوز لأي شخص التقاضي ما لم تكن له صفة وله مصلحة قائمة أو محتملة يقرها القانون،" وجات المادة 14 من القانون رقم 09/08 السالفة الذكر على أن ترفع الدعوى أمام المحكمة بعريضة مكتوبة وموقعة ومؤرخة تودع بأمانة الضبط من قبل المدعي أو وكيله أو محاميه بعدد نسخ يساوي عدد الأطراف.[1]

وترفع عريضة افتتاح الدعوى بنسخة من قرار هيئة الضمان الاجتماعي المطعون فيه والذي يكون عادة موضوع هذه الدعوى التي تتلخص أساسا في إبطال القرارات الصادرة عن اللجنة الوطنية للطعن المسبق، والتي

[1] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص-ص،107-108.

تتعلق بالمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي بعد أن تدرس القضايا والمنازعات المطروحة أمامها سواء من المؤمنين الاجتماعيين أو أرباب العمل حيث تتعلق بتقدير ومنح الأداءات النقدية، أو المنازعات في صفة المؤمن له الأجير أو غير الأجير والمنازعة في الانتساب لهيئة الضمان الاجتماعي بالنسبة للعامل، وكذا المنازعات المتعلقة بالتقاعد.

هذه مجمل المنازعات المتعلقة بالمؤمن لهم، أما المنازعات المتعلقة بأصحاب العمل فتتمثل أساسا في الملاحقات القضائية لتسديد مستحقات الضمان الاجتماعي والغرامات والزيادات على التأخير، ومختلف المنازعات المتعلقة بعدم التصريح بالنشاط والعمال في الآجال المحددة قانونا.

ومن الشروط اللازم توفرها قبل رفع الدعوى هو احترام الآجال القانونية التي وضعها المشرّع، أو بعد 60 يوما من استلام العريضة إذا لم تصدر هذه اللجنة قرارها.[1]

كما نشير أنه على هيئة الضمان الاجتماعي قبل أن ترفع الدعوى من الهيئة المستخدمة تعذر المكلف أي رب العمل المدين في أجل 30 يوما بتسوية وضعيته، وهذا حسب ما نصت عليه المادة 04 من القانون رقم 08/08.

الفرع الثاني: اختصاص القضاء المدني في الفصل في المنازعات العامة

يؤول اختصاص الفصل في بعض الخلافات المتعلقة بالضمان الاجتماعي والتي تدخل ضمن المنازعات العامة الى المحاكم المدنية كتلك الدعاوى التي يمكن للمؤمن له أو ذوي حقوقه رفعها والرامية الى التعويض عن

[1] المادة 15 من القانون رقم 08/08 سابق الاشارة اليه.

الأضرار الناجمة عن التأخير في تصفية معاشات التقاعد أو ريع حادث عمل أو العجز في دفع الأداءات المستحقة قانونا وفقا لمضمون المادة 84 من القانون رقم 15/83، او تلك الدعاوى التي بإمكان المؤمن له دائما رفعها ضد المستخدم للمطالبة بالتعويض عن الضرر اللاحق به نتيجة خرق قانون الضمان الاجتماعي المتعلق بتوفير وسائل الحماية والوقاية والامن والصحة داخل اماكن العمل.

أما الدعاوى القضائية الراميةٌ ثبات الطابع المهني لحادث العمل حيث يمكن للمعني بالأمر أو ذوي حقوقه أن يرفع دعوى قضائية بمجرد تبليغه بقرار رفض الطابع المهني لحادث العمل أو المرض المهني، وذلك بانقضاء 20 يوما من تاريخ ورود نبأ الحادث أو علم هيئة الضمان الاجتماعي أن يلجأ أمام المحاكم الفاصلة في المواد المدنية لرفع دعوى قضائية ضد المكلفين والرامين إلى تحصيل المبالغ المستحقة لها على أن ترفق طلبها بالكشف التفصيلي للمبالغ المستحقة.[1]

وكذلك نصت المادة 03/69 من القانون رقم 08/08 على أن : "المؤمنين الاجتماعيين يمكن ان يرفعوا الدعوى ضد رب العمل أو غيره بالمطالبة بالتعويض التكميلي أما القسم المدني متى تبيّن لهم أن الأضرار التي اصابتهم لم تعوض لهم بشكل كامل".

كما يحق للمصاب (المؤمن له اجتماعيا) أو ذوي حقوقه مطالبة الغير أو المستخدم بتعويضات اضافية في الحالات المذكورة في المادتين 70 و71 وهذا وفقا لما نصت عليه المادة 74 من القانون رقم 08/08 السالف ذكره، فالتعويضات الاضافية المطالب بها من طرف المصاب أو ذوي حقوقه ناتجة أيضا عن الأضرار المتعلقة بحادث العمل الذي اصابه جراء خطأ الغير أو ربّ العمل.

[1] بن ساري ياسين، المرجع السابق، ص-ص، 33-34.

وفي هذا الصدد اشترطت المحكمة العليا في قرارها الصادر بتاريخ: 1989/01/23 ثبوت خطأ صاحب العمل قبل رفع الدعوى المدنية من طرف المصاب أو ذوي حقوقه للمطالبة بالتعويضات الإضافية.[1]

ولقد أكدت المادة 66 من القانون رقم 08/08 على كيفية تحصيل الحقوق وجاء فيها: "لا تمنع إجراءات التحصيل المنصوص عليها في القانون هيئات الضمان الاجتماعي بعد استنفاذ طرق التحصيل الجبري اللجوء إلى رفع الدعاوى أمام الجهات القضائية المختصة والتدابير الاحتياطية وطرق التنفيذ الواردة في القانون العام".[2]

المطلب الثاني: اختصاص المحكمة الفاصلة في المواد الجزائية والإدارية

الفرع الأول: اختصاص القضاء الجزائي في الفصل في المنازعات العامة

يمكن لبعض التصرفات المتعلقة بالضمان الاجتماعي والتي تدخل في إطار المنازعات العامة أن تأخذ منحى آخر لتشكل أفعالا يحرمها القانون ويعاقب عليها جزائيا، والتي يمكن لكل متضرر بسببها أن يتأسس طرفا مدنيا للمطالبة بالحقوق المدنية والتعويضات المستحقة طبقا للمادة 124 من القانون المدني.

ولقد جاءت المادة 41 من القانون رقم 14/83 المعدلة بموجب القانون رقم 17/09 المؤرخ في: 2009/11/10 في المادة 22 على أنه: "عند الاخلال بالالتزامات الواردة في هذا القانون وعند عدم دفع الغرامات التي توقعها هيئة الضمان الاجتماعي في ظرف ثلاثة أشهر اعتبارا من تاريخ تبليغها، وبعد استنفاذ كل طرق التحصيل ترفع هيئة الضمان الاجتماعي دعوى إلى المحكمة التي تأمر باسترداد المبالغ المستحقة وتقرر

[1] سماتي الطيّب، المرجع السابق، ص-ص، 113-114.

[2] المادة 66 من القانون رقم 08/08 سابق الاشارة اليه.

غرامة تتراوح بين عشرة آلاف دينار جزائري وعشرين ألف دينار جزائري"،[1] وتطبق هذه المادة في حالة عدم وفاء اصحاب العمل.

أما المادة 23 من القانون رقم 07/04 المؤرخ في: 2004/11/10 فتبيّن كيفية معاقبة رب العمل الذي يحتجز بغير حق قسط اشتراك العامل.

وأما العقوبات التي نص عليها المشرع في القانون رقم 08/08 المتعلق بالمنازعات السالفة الذكر التي يرتكبها المؤمن به اجتماعيا، قد نصت عليها المادة 82 التي جاء فيها العقوبة بالحبس من 06 أشهر إلى سنتين وغرامة مالية من 50000 دج إلى 100000 دج لكل شخص قد أو عرض أو قبل خدمات وأداءات غير مستحقة لفائدته ولغيره.

وكذلك المادة 83 من نفس القانون معاقبة كل شخص أدلى بتصريحات كاذبة قصد الحصول على تعويضات بعقوبة تقدر بـ 30000 دج إلى 100000 دج والحبس من 06 أشهر إلى سنتين، ويحاكم جزائيا طبقا لما نصت عليه المادة 222 من قانون العقوبات على جريمة تزوير شهادات ووثائق طبية متعلقة بالضمان الاجتماعي.

وعليه فإن الحماية الجزائية المقرر في التشريع للضمان الاجتماعي وإن كانت في ظاهرها مقررة لصالح الضمان الاجتماعي فإن المغزى منها هو حماية الفئات العاملة البسيطة من كل المخاطر الاجتماعية التي قد تتعرض لها.[2]

[1] المادة 23 من القانون رقم 07/04 المعدل للقانون رقم 14/83.

[2] سماتي الطيب، المرجع السابق، ص119.

الفرع الثاني: اختصاص القضاء الإداري في الفصل في المنازعات العامة

جاءت المادة 16 من القانون رقم 08/08 المؤرخ في: 2008/02/23 المتعلق بالمنازعات والتي جاء فيها على أنه: "تختص الجهات القضائية الإدارية في البث في الخلافات التي تنشأ بين المؤسسات والإدارات العمومية بصفتها هيئات مستخدمة وبين هيئة الضمان الاجتماعي".

فالمشرع في هذه المادة اعتمد على المعيار العضوي لتحديد اختصاص القضاء الاداري للفصل في بعض المنازعات التي تنشأ بين المؤسسات والإدارات العمومية وبين هيئات الضمان الاجتماعي بمختلف أنواعها، إذ ان هذه المادة تمنح الاختصاص للقضاء الإداري كلما كان احد اطراف المنازعة شخص من الأشخاص المعنوية العامة طبقا لما جاء في المادة 800 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، ومن ثم يستند الاختصاص إلى المحاكم الإدارية للفصل ابتدائيا بقرار قابل للاستئناف أمام مجلس الدولة في جميع القضايا أيا كانت طبيعتها والتي تكون الدولة أو البلدية أو الولاية أو إحدى المؤسسات العمومية ذات الطبيعة الإدارية طرفا، باعتبارها هيئات مستخدمة ومكلفة قانونا بتنفيذ التزاماتها المقررة بموجب قانون الضمان الاجتماعي، كالتصريح بالنشاط أو بالموظفين أو بالأجور ومرتبات المؤمن لهم اجتماعيا أو دفع المبالغ الخاصة بالاشتراكات.

ويؤول الاختصاص إلى المحاكم الإدارية للفصل في المنازعات المتعلقة بالمسؤولية المدنية للدولة، الولاية، البلدية والمؤسسات العمومية ذات الطبيعة الإدارية والرامية لطلب التعويض عن الأضرار التي تسببها الهيئات السالفة الذكر لهيئات الضمان الاجتماعي نتيجة عدم تنفيذ التزاماتها.[1]

[1] سماتي الطيّب، المرجع السابق، ص116.

الفرع الثالث: إجراءات التقاضي امام المحكمة المختصة و طرق الطعن في الاحكام الصادرة عنها

تخضع اجراءات التقاضي امام الحكمة الاجتماعية لقانون الاجراءات المدنية اذ القضاء الاجتماعي يعتبر جرءا من المنظومة القضائية العامة ، فترفع الدعوى بموجب عريضة افتتاحية للدعوى ،و تقيد هذه الاخيرة في سجل خاص تبعا لترتيب ورودها مع بيان اسماء الاطراف و رقم القضية و التاريخ و هذا ما اكدته المادة12/2 من قانون الاجراءات المدنية ،ثم يتم تكليف المدعى عليه لحضور الجلسة التي حددتها المحكمة بحيث يمكن اجراء المصلحة بين الاطراف . و التي في حالة نجاحها تنقضي الدعوى . و تستمر اذا فشلت الدعوى الى غاية النطق بالحكم و خلال سريان الدعوى يتم تبادل المذكرات و الوثائق الى غاية اكتفاء الاطراف و تقدير القاضي ادخال القضية في المداولة و الفصل فيها طبق القانون.

ان الاحكام الصادرة عن المحكمة الفاصلة في المسائل الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي تقبل طرق الطعن العادية و الغير عادية ، اما الطرق العادية فتتمثل في المعارضة و الاستئناف فالمعارضة طبقا للمادة 98 من قانون الاجراءات المدنية هو طريق عادي في قرار غيابي يرفع الى نفس الجهة القضائية التي اصدرت الحكم و هذه الطريقة تمكن الغائب من استدراك ما فاته و ابداء دفاعه ، و تتم المعارضة في الاحكام الغيابية ضمن مهلة عشرة (10) ايام من تاريخ تبليغ الحكم اما الاستئناف فهو طريق عادي للطعن _التقاضي على درجتين_ وهذا المبدء يوفر ضمانا للتقاضي بحيث يؤدي تدارك اخطاء القضاة ، كما يؤدي الى استدراك الخصوم لما فاتهم تقديمه من دفاع و ادلة امام المحكمة و يجوز الاستئناف في جميع الاحكام الصادرة من المحاكم الابتدائية الا اذا نص القانون على خلاف ذلك و يرفع الاستئناف في مهلة (01) شهر تسري هذه المهلة ابتداءا من تاريخ تبليغ الحكم او من تاريخ انقضاء مهلة المعارضة اذا كان غيابيا .

أما عن طريق الطعن فتكون:

ا-اعتراض غير خارج عن الخصومة : يعتبر طريقا غير عادي لكل شخص قد لحقه ضرر حسب المادة 191من قانون الاجراءات المدنية .

ب- التماس اعادة النظر : و ينتهج هذا الطريق كل من صدر في حقه حكم نهائي يرفع الى نفس الجهة القضائية التي اصدرة الحكم او القرار محل اعادة النظر غير قابل للطعن بطريقة المعارضة او الاستئناف .

ج-الطعن بالنقض : يكون الطعن بالنقض في جميع الاحكام و القررات الصادرة عن المحاكم و المجالس القضائية بصفة نهائية بجميع انواعها و يرفع امام المحكمة العليا التي تعتبر محكمة قانون و ليست محكمة موضوع اذ خول لها المشرع النظر في ما مدى قيام الجهات القضائية الاخرى بتطبيق القانون تطبيقا سليما ،و عند فصلها في الطعن فقرارها يكون اما باحالة القضية المطعون فيها امام الجهة القضائية التي اصدرة الحكم او القرار النهائي بشكلية مغايرة ، وان يتم نقض القرار دون احالة بما فصلت فيه من نقاط قانونية لا تترك من النزاع ما يتطلب الحكم فيه ،كما يجدر التنبيه الى ان الطعن بالنقض لا يوقف تنفيذ القرار المطعون فيه بالنقض الا اذا تعلق الامر بحالة الاشخاص واهليتهم او في حالة وجود دعوى تزوير فرعية كما ان الطعن بالنقض يجب ان يبنى على الاوجه الواردة على سبيل الحصر .

خلاصة الفصل:

والخلاصة التي نراها لهذا الفصل هو محاولة معرفة الهدف من وجود هذه الإجراءات الإدارية أو بالأحرى اللجنة الوطنية للطعن المسبق كدرجة ثانية مع الطبيعة الإلزامية لهما. وبالرجوع إلى التشريع الفرنسي نجده اعتمد على درجة واحدة فقط للتسوية الادارية للمنازعات العامة عن طريق لجنة الطعن الودية والتي بمجرد أن تصدر قرارها يمكن للمستفيد أو صاحب المصلحة اللجوء إلى الجهة القضائية المختصة. ويتضح من خلال هذه الدراسة أن إنشاء اللجنة الوطنية للطعن المسبق في التشريع الجزائري في مجال منازعات الضمان الاجتماعي هو تفادي اللجوء إلى القضاء.

اما فيما يخص الفصل في المنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي فانه جاء في المادة 801 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية الجديد، التي تنص على أنه: "تختص المحاكم الإدارية كذلك بالفصل في دعاوى القضاء الكامل". و للقاضي السلطة التقديرية.

الخاتمة:

ان عرض مختلف الجوانب القانونية والاجراءات التي تحكم وتنظم اليات تسوية منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري ومختلف التعديلات التي طرأت عليها تسمح بالوقوف عند ارادة المشرع الصريحة في جعل نظام التسوية الداخلية لمنازعات الضمان الاجتماعي بصفة عامة هي الاصل قبل اي تفكير في اللجوء امام القضاء ذلك للتسهيل على المؤمن له أو ذوي حقوقه من تحصيل حقوقه.

بالرغم من ان تشريع الضمان الاجتماعي يعتبر منظومة قانونية قائمة بذاتها فقد دعمت بصدور قوانين معدلة ومتممة للقوانين الصادرة سنة 1983 والتي كان الغرض منها تفعيل دور لجان الطعن المسبق في الفصل في المنازعات التي قد تنجم عن تطبيقه وحلها وديا دون اللجوء الى القضاء، وهذا يعتبر حماية للمستفيدين من الضمان الاجتماعي، إلا أن الخوض في هذه الاجراءات تسمح بالتأكد أن الأمر ليس كذلك في جميع الحالات لأن واقع هذا النظام الذي جاء به المشرع سنة 1983 ومختلف التعديلات التي طرأت عليه لم تحقق الاهداف المرجوة والتي سطرت له من قبل واضعي القانون لتمكين كما اسلفنا المؤمن له أو ذوي حقوقه من الحصول على مستحقاتهم من أداءات الضمان الاجتماعي في إطار التسوية الداخلية، ذلك أن الظروف الحالية اليوم وخاصة ما نتج من آثار سلبية على المجتمع الجزائري من انتهاج الدولة نهج اقتصاد الحر الذي تبنته الجزائر دون توفر شروطه واعداد وتحضير لمواجهة عواقب وسلبيات هذا النظام .سواءا بوضع منظومة قانونية كفيلة بحماية الطبقات الضعيفة في المجتمع، او وضع قواعد و اليات اكثر صرامة فيما يخص التصدي لمواجهة عدم وفاء المستخدمين وخاصة منهم الخواص بواجباتهم من حيث تسديد الاشتراكات التي هي عليهم لدى هيئات الضمان الاجتماعي والتصريح بانتسابهم وانتساب العمال لدى هذه الهيئات في الاجال القانونية؛ لدى يتحتم على المشرع ان يواكب تطور المجتمع الجزائري بما يخدم مصلحة العامل ورب العمل وان يبلور النقائص المعدة في قوانين الثمانينات وعدم تكرارها في القوانين الحديثة.

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

مجال الضمان الاجتماعي ساهم جزئيا في القضاء على بعض النقائص ، بحيث اتى المشرع من خلاله بتعديلات جوهرية و مميزة تتعلق اساسا بتحديد اختصاص لجان الطعن المؤهلة في القضايا المتعلقة بالزيادات و الغرامات على التأخير ، و كذا تقليص اجال الطعن للمطالبين به فضلا عن تقليص اجال الفصل في الطعون المقدمة امام هذه اللجان .

إلا انه يبقى على المشرع و تنتظره مهمة كبيرة في ازالة كل الاشكالات العالقة بتشريع الضمان الاجتماعي و التي في رأينا يجب ان تراعى في اي تعديل و مراجعة للقوانين في هذا المجال و التي نوردها كما يلي :

- مراجعة المواد 3 و 7 و 38 من القانون 08-08 بتقديم تعريف اكثر دقة ووضوح يميز كل نوع من انواع منازعات الضمان الاجتماعي ، بحيث مثلا يجب على المشرع التدخل بنصوص تنظيمية صريحة من اجل توضيح التعريف الذي اتى به القانون 08-08 لكل منازعة ، ذلك على سبيل المثال ان المادة الثالثة من القانون 08-08 نصت على انه يقصد بالمنازعات العامة للضمان الاجتماعي في مفهوم هذا القانون ، الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الاجتماعي من جهة ، و المؤمن لهم اجتماعيا او المكلفين من جهة اخرى بمناسبة تطبيق تشريع الضمان الاجتماعي ، فعبارة "تشريع وتنظيم الضمان الاجتماعي " واسعة جدا يجب على المشرع تحديد مجالها حتى لا يزيد الامر تعقيدا وصعوبة على القاضي المختص في تحديد طبيعة المنازعات المعروضة عليه، ومن ثمة تحديدا، للقواعد القانونية الواجبة التطبيق على النزاع المعروض عليه .
- يجب التركيز على نوعية اختيار اعضاء اللجان المؤهلة للطعن المسبق و ضرورة توفر الخبرة فيهم والكفاءة المطلوبة، ويجب اخضاعهم الى دورات تكوين وتأهيل حول قوانين الضمان الاجتماعي .
- وضع اليات واضحة لضمان استقلال اللجان المؤهلة للطعن المسبق عن هيئات الضمان الاجتماعي سواءا من خلال انجاز مقرات خاصة بها او من حيث سير نشاطها

- أن يتولى القاضي الاجتماعي المراقبة والاشراف على عمل لجان الطعن حتى يؤخذ الامر بجدية وصرامة .
- يجب ان تكون قرارات اللجان المؤهلة الوطنية و الولائية و كذا احكام القضاء معروفة لدى الجمهور وخاصة شريحة رجال القانون الممارسون و الدارسين و العمال ، بحيث يتم نشرها في مجلات خاصة حتى يتم تبسيط اجراءات تسوية منازعات الضمان الاجتماعي و كذا تمكين المؤمن لهم معرفة جميع حقوقهم ، حتى نضمن لهم الحماية التي نصت عليها الاتفاقيات الدولية و الدستور و تشريع الضمان الاجتماعي .

قائمة المصادر و المراجع:

أولا : قائمة المصادر:

1-القوانين

ا- التشريع الاساسي

1- المرسوم الرئاسي رقم 85-223 المؤرخ في: 1985/08/20 المتضمن التنظيم الإداري للضمان الاجتماعي.

2- المرسوم رقم 27/84 المؤرخ في: 1984/02/11.المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل و المتمم.

ب- القوانين العضوية

1- القانون رقم 15/83 المؤرخ في: 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، المعدل والمتمم بالقانون رقم 10/99 المؤرخ في: 1999/11/11.

2- القانون رقم 08/08 المؤرخ في: 23-02-2008 المتعلق بالمنازعات العامة في مجال الضمان الاجتماعي

3- القانون رقم 09/08 المؤرخ في 2008/02/25 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية

4- القانون رقم 07/04 المعدل للقانون رقم 14/83 يتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي.

5- القرار الوزاري رقم 04/ الصادر بتاريخ: 1987/03/11 المتعلق بكيفيات تعيين أعضاء لجان الطعن في مجال الضمان الاجتماعي.

ج- الاوامر

1- الأمر رقم 17/96 المؤرخ في: 1996/07/06 التي عدلت المادة 52 من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعي.

2- الأمر رقم 17/96 المؤرخ في: 1996/07/06 الذي يعدل ويتمم القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية.

ثانيا : المراجع باللغة العربية

أ- الكتب العامة:

1-بعلي محمد الصغير ، القرارات الادارية، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2005.

2- سلامي عمور، دروس في المنازعات الإدارية، محاضرات ملقاة على طلبة الكفاءة المهنية للمحاماة بكلية الحقوق، بن عكنون، الجزائر، السنة الجامعية 2000-2001.غير منشور

3- ديب عبد السلام ، قانون العمل الجزائري والتحولات الاقتصادية، دار القصبة للنشر، 2003، الجزائر.

ب- الكتب المتخصصة:

1- ياسين بن صاري ، منازعات الضمان الإجتماعي في التشريع الجزائري، دار هومة ،الجزائر.
2- الطيب سماتي المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي على ضوء القانون االجديد 08/08، دار الهدى، 2009، الجزائر.
3- خلوفي رشيد ، قانون المنازعات الادارية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1995
4- حمدان حسين عبد اللطيف ، الضمان الاجتماعي أحكامه وتطبيقاته منشورات الحلبي الحقوقية 2002.
5- خلفي عبد الرحمان ، الوجيز في منازعات العمل والضمان الاجتماعي، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر.
6- سليمان أحمية ، آليات تسوية منازعات العمل والضمان الاجتماعي في القانون الجزائري، ط 02، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر 2003،.

ثالثا : المقالات على شبكة الانترنت

قانون الضمان الاجتماعي الجديد تاريخ الدخول 2017/04/15.WWW.djelfa.info/showthread