مدى إلزامية نتائج الخبرة الطبية بالنسبة لأطراف منازعات الضمان الاجتماعي**" دراسة مقارنة بين قانوني 15/83 (المعدل و المتمم) و 08/08 "****الدكتورة لعباني وفاء****استاذة محاضرة كلية الحقوق****جامعة قسنطينة****مقدمة :**

نظم المشرع الجزائري منازعات الضمان الاجتماعي بموجب أحكام خاصة، و ذلك بمقتضى القانون رقم 08/08 المؤرخ في 23 فيفري 2008، هذا الأخير الذي ألغى القانون رقم 15/83 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المعدل و المتمم بالقانون رقم 10/99 المؤرخ في 11 نوفمبر 1999¹.

تتمثل هذه الخصوصية في عدة مسائل، من بينها وجود مرحلة مسبقة إلزامية يتم اللجوء إليها قبل التوجه إلى القضاء و هذا في جميع منازعات الضمان الاجتماعي، أي سواء أكانت هذه المنازعات عامة، طبية أم تقنية ذات طابع طبي كما جاء تعدادها في المادة 2 من قانون 08/08 المذكور أعلاه. بموجب المادة 18 من نفس القانون يتم تسوية المنازعات الطبية حسب الحالة بموجب الخبرة الطبية أو في إطار لجان العجز الولايتية المؤهلة.

¹. هذه القوانين واردة على التوالي في الجرائد الرسمية التي تحمل أعداد و المؤرخة في : 02 /11 مارس 2008، 05/28 جويلية 1983، 14 /80 نوفمبر 1999.

فيما يتعلق بإجراء الخبرة الطبية فهو يعد من أهم الآليات و أكثرها استعمالا قصد تسوية الخلافات الطبية التي تقع بين المؤمنين لهم الاجتماعيين أو ذوي حقوقهم من جهة و بين هيئة الضمان الاجتماعي من جهة أخرى، و هذا حتى في ظل القانون السابق رقم 15/83 (المعدل و المتمم).

و إذا كان ميدان اللجوء إلى الخبرة الطبية و إجراءاتها تتصف بالتقنية و التعقيد، إلا أن المسألة التي تطرح أكثر إشكالا ما نص عليه المشرع في الفقرة 2 من المادة 19 من قانون 08/08 و المتعلقة بالزامية لنتائج الخبرة الطبية بصفة نهائية لأطراف النزاع، و هذا دون النص على حالات يمكن بموجبها الطعن أمام القضاء كما كان منصوص عليه في قانون 15/83. هذه الطبيعة الإلزامية لنتائج الخبرة الطبية لم ينفرد بها المشرع الجزائري و إنما نجدها أيضا في القانونين الفرنسي و المصري، إلى درجة أن فقهاء هذين البلدين ذهبوا إلى تسمية الخبرة الطبية "بالتحكيم الطبي" لإلزامية رأي الخبير حتى بالنسبة للقضاء¹.

¹. من بينهم في فرنسا : BIHL (Luc) « Le contentieux de la sécurité sociale et de la mutualité sociale agricole » Librairie techniques-Librairie de la cour de cassation, Paris 1971, p 134 ; CHAUCHARD (Jean Pierre) «Droit de la sécurité sociale » Manuel Jacques) « Sécurité L.G.D.J, Paris 1994, p 107 et suiv ; DUPEYROUX (Jean sociale », 9^{ème} et 10^{ème} éd, Sirey Paris 1996 et 2000

و في قانون التأمينات الاجتماعية المصري : أحمد حسن برعي "المبادئ العامة للتأمينات الاجتماعية و تطبيقاتها في القانون المقارن"، ص 1031 و ما بعدها؛ أنور طلحة "مجموعة المبادئ القانونية التي قررتها محكمة النقض" الجزء السادس، دار نشر الثقافة بالإسكندرية 1985، ص 203 و ما بعدها؛ مصطفى يوسف "مبادئ القضاء في التأمينات الاجتماعية" مطبعة الغد الإسكندرية 1972، ص 437 و ما بعدها.

من خلال مداخلتنا نطرح بعض التساؤلات هي: في ماذا يتمثل الطابع الإلزامي و

النهائي لنتائج الخبرة الطبية؟ و ما مدى هذه الإلزامية؟ و هل تمتد إلى القضاء أم لا؟

سنحاول الإجابة على هذه التساؤلات من خلال تحليل النصوص القانونية و دراسة

لحالات تطبيقية مع دراسة مقارنة بين قانوني 15/83 و 08/08.

المبحث الأول : إلزامية نتائج الخبرة الطبية في ظل قانون 15/83

بموجب المادة 25 من قانون 15/83 يلتزم الأطراف نهائيا بنتائج الخبرة التي

يبيدها الطبيب الخبير، مع مراعاة المنازعات المتعلقة بحالات العجز الناجمة عن المرض

أو حادث عمل و المنصوص عليها في المادة 30 من هذا القانون.

هذه الإلزامية التي تعد خصوصية الخبرة الطبية المنصوص عليها في المواد من

17 إلى 29 من قانون 15/83 نطرح بشأنها تساؤلا يتعلق بمداهها، فحسب المادة 25

المذكورة أعلاه تلتزم برأي الطبيب الخبير كل من هيئة الضمان الاجتماعي و المؤمن له

دون الغير مثلا رب العمل، كونه ليس طرفا في النزاع¹. منه نتناول أولا مدى إلزامية

¹. في فرنسا و بموجب مرسوم 1959/01/07 كان رأي الطبيب الخبير ملزما بالنسبة لكل من المؤمن له، هيئة الضمان الاجتماعي و الهيئة القضائية و قد تبعه في ذلك المشرع الجزائري في ظل الأمر رقم 183/66 المؤرخ في 1966/06/21 المتضمن تعويض حوادث العمل و الأمراض المهنية (الملغى بموجب قوانين 1983)، إذ نصت المادة 98 منه على أنه: "يفرض رأي الخبير على المصاب و الصندوق الاجتماعي و عند الاقتضاء على المحكمة المختصة".

إلا أنه في فرنسا و منذ قانون 1990/01/23 لم يعد رأي الطبيب الخبير ملزما بالنسبة للقاضي الذي تطرح أمامه المنازعة، و هنا نلاحظ أن المشرع الجزائري قد سبق نظيره الفرنسي في إبداء هذا التعديل.

نتائج الخبرة الطبية (المطلب الأول) و ثانيا حالات الطعن القضائي فيها (المطلب الثاني).

المطلب الأول : مدى الإلزامية

نلاحظ أن هذا الإلزام يقتصر على الناحية الإدارية، علما بأن الطعن القضائي دائما ممكن لمن يعارض قرار الطبيب الخبير، و هذا بالرغم من محاولة المشرع تحديد الحالات التي يمكن فيها اللجوء إلى القضاء للطعن في الخبرة الطبية¹، هذا مع مراعاة قرارات الطبيب الخبير و المتعلقة بحالات العجز الناجمة عن حادث عمل أو مرض مهني و التي يتم الاعتراض عليها أمام لجنة العجز².

و لكي يكون تقرير الخبرة ملزما بالنسبة للطرفين ينبغي أن تكون الخبرة قد تمت حسب الإجراءات المنصوص عليها في قانون 15/83³، و أن لا يتعدى الطبيب الخبير غرض المهمة المسندة إليه و الطابع التقني لعمله و إلا اعتبرت الخبرة باطلة.

هكذا فالطبيب الخبير الذي يستخلص في تقريره نتائج قانونية لفحصه الطبي يكون قد خرج عن ميدانه الطبي و دخل في الميدان القانوني، الذي هو من اختصاص القاضي كتأكيده على الطابع التعسفي في طلب الخبرة، فهنا لا يكتسي تقرير الخبرة أي طابع إلزامي. كذلك لا تكتسي الخبرة الطبية أي طابع إلزامي إذا اكتفى الطبيب الخبير في

¹. المادة 26 من قانون 15/83 (المعدل و المتمم).

². المادة 30 من قانون 15/83 (المعدل و المتمم).

³. لا سيما المواد : من 20 إلى 24 منه.

خبرته بدراسة الوثائق الطبية دون فحص المؤمن له، و أخيرا يجب أن يكون التقرير واضحا و لا يحمل أي تناقضات.

على العموم لا يكون تقرير الطبيب الخبير ملزما إلا إذا تم ضمن الإجراءات المنصوص عليها قانونا، ابتداء من طلب الخبرة الطبية إلى تحرير هذا التقرير و تبليغه للمعنيين بالأمر، كأن لا يعين الطبيب الخبير حسب ما هو منصوص عليه قانونا أو أن المهمة المسندة إليه لا تتلاءم و طبيعة المنازعة، أو أن البروتوكول المتضمن للمراجع غير مؤرخ، أو رأي الطبيب المستشار غير موقع أو أن الطبيب الخبير لم يذكر في تقريره رأي الطبيب المعالج.

فإذا ما أصدر الطبيب الخبير تقريره معللا و احترم هذه الإجراءات، أصبح ملزما لكل من هيئة الضمان الاجتماعي و المؤمن له.

المطلب الثاني : حالات الطعن القضائي في نتائج الخبرة الطبية

خروجا عن المألوف حدد المشرع الحالات التي يمكن فيها اللجوء إلى القضاء بعد إجراء الخبرة الطبية، إذ نصت المادة 26 من قانون 15/83 على أنه : "مع مراعاة أحكام المادة 25 أعلاه، يجوز رفع دعوى إلى المحكمة المختصة بالقضايا الاجتماعية فيما يخص :

- سلامة إجراءات الخبرة،
- مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة،
- الطابع الدقيق و الكامل و غير المشوب باللبس لنتائج الخبرة،
- ضرورة تجديد الخبرة أو تنميتها،
- الخبرة القضائية في حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية على المعني بالأمر".

منه نلاحظ أن هذه الإلزامية غير مطلقة و إنما مقيدة بشروط معينة تتعلق أغلبها بشكلية و صحة إجراءات الخبرة الطبية، و التي من شأنها ضمان و المحافظة على حقوق طرفي النزاع، و حالات الطعن هذه واردة على سبيل الحصر لا المثال، أراد المشرع بذلك تقليص حالات لجوء المؤمن له إلى القضاء، باعتبار أن الأساس هو الطعن الداخلي و الاستثناء هو الدعوى القضائية¹. فهل وفق المشرع في ذلك أم أنها في الواقع حالات مائعة تمكن المؤمن له في جميع الأحوال من الطعن في قرار الخبرة الطبية؟

إلى جانب هذه الحالات أورد المشرع استثناء في ذات المادة، عليه سنتناول المبدأ أولاً و ثانياً الاستثناء الوارد عليه.

¹. قضية الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وكالة الجزائر ضد (ص-ي)، ملف رقم 463285 قرار بتاريخ 2008/07/09. قرار وارد في مجلة المحكمة العليا، العدد الثاني سنة 2008، ص ص 447 إلى 450.

أولاً : المبدأ

يجوز للمؤمن له رفع دعوى أمام القضاء في خمسة حالات، هي :

1. سلامة إجراءات الخبرة :

هي الحالة التي غالبا ما يلجأ إليها المؤمن لهم أو ذوي حقوقهم، لتعلقها بشكلية و صحة إجراءات الخبرة الطبية، المنصوص عليها في المواد من 21 إلى 23 من قانون 15/83 (المعدل و المتمم).

حيث يمكن للقضاة مراقبة مدى احترام هذه الشكليات و الإجراءات، كحالة اختيار الطبيب الخبير من قبل المؤمن له و هيئة الضمان الاجتماعي دون أخذ رأي مجلس أخلاقيات الطب، أو قيام مدير الصحة بالولاية بتعيين طبيب خبير و هذا بالرغم من اتفاق الطرفين (المؤمن له و هيئة الضمان الاجتماعي) على تعيينه، أو كذلك في حالة ما إذا لم يتم هذا المدير بتعيين الطبيب الخبير في ظرف عشرة (10) أيام من تاريخ استلام مديرية الصحة لإشعار هيئة الضمان الاجتماعي¹.

كذلك في الحالة التي تتجاهل فيها هيئة الضمان الاجتماعي رأي الطبيب المعالج، و ذلك عندما تقدم للطبيب الخبير ضمن المراجع المنصوص عليها في المادة 22 من قانون 15/83، رأي الطبيب المستشار للهيئة و الغرض المحدد للمهمة دون رأي الطبيب المعالج، أو لا تحدد للطبيب الخبير المهمة الموكلة إليه بدقة، مما يؤدي ذلك مثلا إلى

¹ - المادة 21 من قانون 15/83، المعدلة و المتممة بموجب المادة 9 من قانون 10/99.

تطرقه لمسائل لم ينازع فيها المؤمن له، أو أن هذه المراجع غير مؤرخة أو رأي الطبيب المستشار غير موقع.

2. مطابقة قرار هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة :

نصت المادة 24 من قانون 15/83 على إلزامية هيئة الضمان الاجتماعي بأن تتخذ قرارا مطابقا لنتائج الخبرة الطبية التي أباها الطبيب الخبير، و من هنا تظهر لنا الغاية من تبليغ المؤمن له لمرتين بنتائج الخبرة الطبية، مرة من قبل الطبيب الخبير و مرة ثانية من قبل هيئة الضمان الاجتماعي، هذه الأخيرة فقط التي تكون محل طعن أمام القضاء.

فقد منح المشرع للمؤمن له صلاحية مراقبة مدى مطابقة القرار الذي تصدره هيئة الضمان الاجتماعي لتقرير الخبرة الطبية، فإذا لم يكن مطابقا لهذا التقرير أمكنه رفع دعوى قضائية على هذا الأساس، طالما يلزم بها المؤمن له، غير أن هذه المطابقة لا ينبغي أن يفهم منها أن تكون حرفية و إنما المهم هي النتيجة التي توصل إليها الطبيب الخبير مع ذكر الأسباب التي أدت إليها.

3. الطابع الدقيق و الكامل و غير المشوب باللبس لنتائج الخبرة :

يجب أن يتأكد القضاة من أن الخبير قد تعرض لكافة نقاط النزاع و أنه أصدر قراره دون أي لبس، إذ ينبغي أن تكون نتائج الخبرة الطبية التي بلغ بها المؤمن له دقيقة، كاملة و واضحة، حتى يتمكن هذا الأخير من التأكد بأن الطبيب الخبير اعتمد في قراره

على الحالة الصحية المتنازع فيها مع هيئة الضمان الاجتماعي و بخصوص فقط ما طلبه.

فمثلا إذا كان المؤمن له ينازع في قرار عودته إلى العمل، يجب أن يفصل قرار الخبير في ذلك إما بالعودة إلى العمل أو بقبول العطلة المرضية المقدمة من قبل المؤمن له، مع تضمنه كذلك لتاريخ سريان هذا القرار، أما إذا لم يتطرق الطبيب الخبير إلى مسألة العودة على الإطلاق أو تضمنها دون تحديد لتاريخ سريانها، يعتبر قراره مشوبا بالنقص و يمكن بالتالي المؤمن له من الطعن فيه قضائيا.

4. ضرورة تجديد الخبرة أو تميمها :

إذا كانت مسألة إتمام الخبرة الطبية لا تثير أي إشكال، باعتبارها تكملة للخبرة الأولى نظرا لنقص الخبرة الطبية التي أجراها الطبيب الخبير و عدم إحاطتها بكافة نواحي النزاع، فإن تجديد الخبرة الطبية يجعل الخبرة الأولى كأن لم تكن و تعاد خبرة طبية جديدة لكن هذه المرة قضائية، مما يجعل هذه الحالة الأخيرة مهمة و كثيرا ما يلجأ إليها المؤمن لهم لعدم رضاهم بالخبرة الطبية، كون هدفهم الأول و الأخير من الطعن القضائي في قرار الخبرة الطبية هو إعادة الخبرة من جديد و ليس تكملتها، و مع ذلك لا نجد المشرع يحدد حالات اللجوء إليها، الأمر الذي يجعل أبواب الطعن واسعة في هذه الحالة¹.

¹. و إن كان يفهم من كلمة تجديد أن الأمر قد يتعلق بمستجدات طرأت على الحالة الصحية للمؤمن له، نظرا لتطور حالته الصحية أو تعرضه لانتكاس بعد إجراء الخبرة الطبية عليه، الأمر الذي ترتب

5. الخبرة القضائية في حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية على المعني بالأمر :

نكون بصدد هذه الحالة الأخيرة في حالة وفاة المؤمن له، الأمر الذي يستحيل معه القيام بالخبرة الطبية، لما تتطلبه إجراءاتها من شكليات، و لا سيما تعيين الطبيب الخبير بموجب اتفاق بين المؤمن له و هيئة الضمان الاجتماعي، و كذا ضرورة حضوره أثناء الخبرة الطبية و نظرا أيضا لمساسها بالنظام العام و الآداب العامة، ففي هذه الحالة يجب اللجوء إلى القضاء لإجراء الخبرة على المؤمن له المتوفى و ذلك بدعوى من قبل ورثته.

يفهم من هذه الحالة أن الوفاة سبقت إجراء الخبرة الطبية، كما هو منصوص عليها في المادة 17 من قانون 15/83، أما إذا تمت هذه الخبرة و بعدها توفي المؤمن له، فيمكن لذوي حقوق المؤمن له المتوفى الطعن في نتائج هذه الخبرة، لكن ليس على أساس هذه الحالة من الطعن و إنما على إحدى الحالات الأربعة المذكورة سابقا.

مثلما نصت المادة 26 من قانون 15/83 على حالات اللجوء إلى القضاء للمنازعة في القرارات الطبية، سواء تلك الصادرة عن الطبيب الخبير أو عن الطبيب المستشار لصندوق الضمان الاجتماعي، أوردت استثناء على هذه الحالات بالإضافة إلى ذلك نصت المادة 28 من ذات القانون على حالة أخرى ليس من مصلحة المؤمن له أن يلجأ فيها إلى القضاء.

عليه تغيير في المعطيات السابقة، إلا أن هذا الفهم يسقط كون هذه الحالة تعد طلبا جديدا، و بالتالي يتوجب تقديمه أولا أمام هيئة الضمان الاجتماعي و ذلك قبل الطعن فيه بالخبرة الطبية.

ثانيا : الاستثناء الوارد عليه

نصت الفقرة الأولى من المادة 26 من قانون 15/83، على أنه : "مع مراعاة أحكام المادة 25 أعلاه، يجوز رفع دعوى إلى المحكمة المختصة بالقضايا الاجتماعية فيما يخص :"، و بالرجوع إلى المادة 25 من هذا القانون نجدها قد نصت على أنه : "يلزم الأطراف نهائيا بنتائج الخبرة التي يبديها الطبيب الخبير مع مراعاة المادة 30 أدناه"، فهذه المادة تحيلنا إلى مادة أخرى من نفس القانون هي المادة 30 منه.

و تتعلق هذه المادة بلجنة العجز التي تختص بالاعتراض على القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي و المنصوص عليها في المادة 24 من هذا القانون، أي قرارات الخبرة الطبية المتعلقة بحالة العجز الناجمة عن مرض أو حادث عمل. ففي هذه الحالة لا يمكن للمؤمن له اللجوء مباشرة إلى القضاء بعد إجراء الخبرة الطبية، و إنما يتعين عليه التوجه إلى جهة طعن داخلية ثانية، هذا بالإضافة إلى اختلاف الجهة القضائية التي توجه إليها الدعوى بعد اللجوء إلى هذه اللجنة في ظل هذا القانون.

بالإضافة إلى هذا الاستثناء، نصت المادة 28 من قانون 15/83 (المعدل و المتمم) على إلزام هيئة الضمان الاجتماعي بالرأي الذي يبديه الطبيب المعالج، عدا تلك المنصوص عليها في المادة 30 و ذلك عندما لا تجري هذه الهيئة الخبرة في ظرف الآجال المنصوص عليها في المادتين 20 و 24 من هذا القانون.

بالرجوع إلى هاتين المادتين، نجدهما تتصان على إلتزام هيئة الضمان الاجتماعي بإنهاء اجراءات الخبرة الطبية في مدة لا تتجاوز خمسة عشر (15) يوما بعد استلامها لنتائج هذه الخبرة¹، و على تبليغها المؤمن له بموجب قرار مطابق لنتائج الخبرة الطبية في ظرف العشرة (10) أيام التي تلي استلام تقرير الخبرة²، ففي حالة مخالفة هيئة الضمان الاجتماعي لإحدى هذين الأجلين يستفيد المؤمن له من ذلك و يتحصن قرار الطبيب المعالج من أي طعن من قبل هيئة الضمان الاجتماعي، التي لا يمكنها أن ترفض ما جاء في الوثيقة الطبية المقدمة من قبل المؤمن له أو أن تحتج بإجراء خبرة طبية عليه.

نخلص في هذا المطلب إلى أن المشرع و إن كان يقصد من خلال تحديده لحالات اللجوء إلى القضاء، و التي أوردها على سبيل الحصر تقليص حالات اللجوء إلى القضاء، إلا أنه لم يوفق في ذلك كون هذه الحالات واسعة و تشمل في الحقيقة جميع الحالات التي تمكن المؤمن له أو ذوي حقوقه من رفع دعوى إلى القضاء، لا سيما حالة ضرورة تجديد الخبرة الطبية.

إن كان المشرع يقصد تقليص اللجوء إلى القضاء، و فيما عدا حالة استحالة إجراء الخبرة الطبية أو رفض هيئة الضمان الاجتماعي، فإنه لا يفهم لماذا أعطى المشرع

¹ - الفقرة 3 من المادة 20 من قانون 15/83 (المعدل و المتمم).

² - المادة 24 من نفس القانون.

للمؤمن له الاختيار بين الطعن في قرار هيئة الضمان الاجتماعي أو رفع الدعوى أمام المحكمة للمطالبة بما يمكن أن يطلبه أمام لجنة العجز.

ذلك و إن كان يتوجب اللجوء إلى هذه اللجنة إذا تعلق النزاع بنسبة العجز، إلا أن الطعن يقبل أيضا في المسائل الأخرى، كونها تقوم و بالإضافة إلى تقدير حالة العجز و نسبته، بتقدير سبب و طبيعة المرض أو الإصابات و تاريخ الشفاء أو الجبر¹، فمسألة اللجوء إلى القضاء جوازية للمؤمن له، له أن يرفع مباشرة دعوى إلى القضاء في هذه الحالات أو يمدد الطعن الداخلي بلجوءه إلى لجنة العجز.

لذا فإن اجتهاد المحكمة العليا كان دائما يتجاوب مع طريق الطعن أمام لجنة العجز و قلص مجال المنازعة القضائية بقدر كبير، التي ترى أنه و طالما أن الأصل في النزاع الطبي هو الخبرة الطبية و الطعن الداخلي، فإنها أعطت للمادتين 25 و 26 من قانون 15/83 تفسيرا ضيقا يهدف إلى تفادي المنازعة القضائية تأسيسا على أن في الأخير القضاء هو الذي يفصل في النزاع، طالما أن لجنة العجز يرأسها قاضي و أن الطعن بالنقض² يطرح أمام المحكمة العليا التي تراقب التطبيق الصحيح للقانون و كذا احترام حقوق الدفاع، و عليه فإنها نقضت كثيرا من القرارات الصادرة عن المجالس

¹. المادة 31 من قانون 15/83 (المعدل و المتمم).

². قبل التعديل بموجب قانون 10/99.

القضائية التي تمسك فيها القضاء باختصاصه في الحالة التي تجرى على المؤمن له الخبرة و ينازع في نتائجها¹.

المبحث الثاني : إلزامية نتائج الخبرة الطبية في ظل قانون 08/08

نصت الفقرتان الثانية و الثالثة من المادة 19 من قانون 08/08 أنه : "...تلتزم نتائج الخبرة الطبية الأطراف بصفة نهائية. إلا أنه يمكن إخطار المحكمة المختصة في المجال الاجتماعي لإجراء خبرة قضائية في حالة استحالة إجراء خبرة طبية على المعني".

يتبين لنا من هذا النص أن نتائج الخبرة الطبية ملزمة للأطراف بصفة نهائية و أن المشرع لم يرق بتحديد سوى حالة وحيدة للجوء إلى القضاء و هي حالة وفاة المؤمن له الاجتماعي. إن كانت هذه الملاحظة تصح من الناحية النظرية، إلا أنه و عمليا قبلت عدة دعاوى قضائية للطعن في نتائج الخبرة الطبية الناجمة عن المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي و هذا لنفس الأسباب أو في الحالات المذكورة أعلاه و التي تعترض سلامة إجراءات الخبرة الطبية.

¹. المجلة القضائية، العدد 2 لسنة 1996، ص ص 25-26.