جامعة غرداية
كلية الحقوق والعلوم السياسية
قسم الحقوق

دور الطب الشرعي في الكشف عن الجريمة

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي حقوق
تخصص قانون جنائي

إعداد الطالبين:
- لعمور بن هني.
- خياط أبو القاسم.

إشراف الدكتور:
– عمر نسيل.

السنة الجامعية: 1439 - 1440 / 2018 - 2019

بسم الله الرحمن الرحيم
١٤٢٠

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

قَالَ تَعَالَى:

﴿اقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ ۝١ خَلَقَ الْإِنسَانَ مِنْ عَلَقٍ ۝٢ اقْرَأْ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ ۝٣ الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ ۝٤ عَلَّمَ الْإِنسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ ۝٥﴾ العلق: 1 - 5.

شكر وعرفان

الحمدُ لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف الخلق والمرسلين نبينا مُحَمَّد ﷺ وعلى آله الطيبين الطاهرين.

أول الشكر وآخره نتقدم به إلى المنعم الباري عزَّ وجل (الله) سبحانه وتعالى، الذي أحاطنا برعايته الإلهية العظيمة، ويسّر لنا كل عسير، وألهمنا الصبر والقوة في شق طريقنا لإنجاز هذه المذكرة.

قال رسول الله ﷺ: "من لم يشكر الناس لم يشكر الله" ونتوجه بخالص شكرنا وتقديرنا وعظيم امتناننا إلى دكتورنا الفاضل القدير: عمر نسيل، لما أبداه من حسن رعاية ورحابة صدر وروح علمية مخلصة، وما قدمه لنا من توجيهات ونصائح سديدة وملاحظات قيّمة ومستمرة رغم ضيق وقته وكثرة مشاغله.

كما نتقدم بتحية إجلال وتقدير لأساتذتنا الكرام اللذين تدرجنا على أيديهم في كل مراحل دراستنا حتي اتشرف بوقوفي امام حضرتهم الأن وبفضلهم وصلنا إلى ما نحن عليه.

ونشكر كل من ساهم من قريب أو بعيد وقدم لنا يد العون في إنجاز هذه المذكرة

.

إهداء

إلى من علمتني الصبر إلى القلب النابض، إلى رمز الحنان والحب والتضحية

إلى من كانت دعواتها الصادقة سر نجاحي إلى من كانت سندي في الشدائد

أمي الغالية (بن زيطة الزهرة)

إلى الذي وهبني كلما يملك حتى أحقق له أماله ،إلى من كان يدفعني قدما نحو الأمام

لنيل المبتغى إلى الذي سهر على تعليمي إلى من أعطاني ولم يزل يعطيني بلا حدود

إلى رجل الكفاح الذي أفنى زهرة شبابه في تربيتي وتعليمي والدي الحبيب

(لعمور ميلود)

إلى رمز الوفاء، إلى وردة حياتي إلى رفيقة عمري زوجتي الغالية (وردة)

إلى أبنائي فلذات أكبادي :عزالدين رانيا ، أسامة ،سيد أحمد.....

إلى إخواني (بكار- جلول- عيسى – خالد - عثمان) وأخواتي الأعزاء

إلى أهلي وأصدقائي وزملائي شاكرا ومقدرا تشجيعهم ومساندتهم لي

(أبوالقاسم- إدريس- عميرة- الحاج- مُحَمَّد- عبد القادر- سليم – مسعود – مصطفى

خليل– عبد المالك – عبد الكريم – حمزة – قاسم – بلخير- بحوص – محفوظ...)

كما أهدي ثمرة جهدي لأستاذي الدكتور عمر نسيل الذي كلما تظلمت الطريق أمامي لجأت إليه فأنارها لي وكل مادب اليأس في نفسي زرع فيا الأمل ولم يبخل عني بأي معرفة كما منحني وقته الثمين رغم مسؤولياته المتعددة.

إلى من علمونا حروفا من ذهب وكلمات من درر وعبارات من أسمى وأجلى عبارات في العلم إلى من صاغوا لنا علمهم حروفا ومن فكرهم منارة تنير لنا سيرة العلم والنجاح إلى أساتذتنا الكرام.

إلى هؤلاء جميعا أهدي لهم ثمرة جهدي المتواضعة وأزف إليهم جميل عبارات الشكر والعرفان تتناثر الكلمات حبرا وحبا علي صفائح الاوراق لكل من عمني ومن أزال غيمة جهل مررت بها برياح العلم الطيبة ولكل من اعاد رسم ملامحي وتصحيح عثراتي ابعث تحية شكر واحترام.

لعمور بن هني

إهداء

إلى منبع الحب والصدق والحنان و ..... روح حياتي،

إلى من لا تحلو الحياة إلا بها، إلى رمز التضحية والوفاء

إلى من منحها الله عز وجل الجنة تحت أقدامها.....

إلى التي تغمرني بحبها وحنانها ... إلى التي كان لها الفضل

الكبير بعد الله العلي القدير في وصولي إلى هذه الدرجة

إلى التي، فرحت لفرحتي وحزنت لحزني وباركتني بدعواتها

إلى التي لا أوفيها حقها مهما قلت فيها *أمي العزيزة* (شريط خديجة)

إلى روح أبي الطاهرة التي أفتقدها كثيرا وعنوان الحنان والكفاح

رحمه الله برحمة الله الواسعة أبي الغالي (خياط بكير)

إلى إخوتي وأخواتي الذين تقاسموا معي عبء الحياة:

(سعاد – رستم – أسماء –زكرياء)

إلى زملائي وأصدقائي : بن هني – عزالدين-

كمال - زكرياء- العربي- هواري– دحو- نوفل – مصطفى

مُحَمَّد– عبد الحفيظ – سليم – ناصر- مصطفى– جابر

هاني – جمال- إبراهيم.....

كما أتقدم بجزيل الشكر وفائق التقدير والاحترام إلى الدكتور:

عمر نسيل الذي يستحق منا تحية واعتراف على ما قدمه لنا

من نصائح وإرشادات قيمة رغم ضيق وقته وكثرة مشاغله.

وكما أتقدم بتحية إجلال وتقدير لأساتذتي الكرام اللذين تدرجت

على أيديهم في كل مراحل دراستي حتي اتشرف بوقوفي أمام

حضرتهم الأن وبفضلهم وصلنا إلى ما نحن عليه.

خياط أبو القاسم

ملخص:

تتناول هذه المذكرة موضوع الطب الشرعي ودوره في البحث عن الجريمة، حيث حاولنا ان نوضح فيها مفهوم هذا الاختصاص الطبي بصفته مساعد للقضاء، الذي يعتبر الركيزة الأساسية في دولة القانون من خلال ما يقدمه من خبرة فنية كلما تعلق الأمر بمشكل طبي- قانوني، وما أكثر هذه المشاكل خاصة في المادة الجزائية ،فالطبيب الشرعي من الخبراء الأكثر تعاملا مع القضاء الأمر الذي يتطلب التنسيق الكامل بينهما ،لأن عمل كل منهما مكمل للأخر فالطبيب الخبير يبحث عن الركن المادي للجرائم الماسة بالسلامة الجسمية للإنسان ويحاول اثباته من خلال معاينته لمسرح الجريمة ،أو فحصه لجسم الضحية، كما يقوم الطبيب الشرعي بتقدير للمتهم في جريمة ما، النتيجة التي يستخلصها في هذه الحالة تأثر في الركن المعنوي للجريمة بينما يقوم رجال القضاء بتجسيد هاته النتائج في الواقع من خلال اخضاعها للنصوص القانونية قصد المتابعة أو الحفظ أو إجراء تحقيق قضائي وقد تتجسد هذه النتائج أثناء إصدار الأحكام القضائية.

وهكذا يستطيع القاضي تكوين اقتناعه الشخصي ويصل الى مستوى التحكم والفهم الجيد للملف الجزائي المطروح عليه وذلك من شأنه ان يجعله يصدر أحكاما منصفة وعادلة.

Summury:

This note is about forensic medicine and its role in investigating crimes.

We have tried to clarify the concept of this medical specialty as an assistant to the judiciary, which is the main pillar in the legal state, through the expertise it provides in relation to the medical-legal problems, as we can see that there are many of these problems, especially in the Penal Code.

The forensic expert is one of the most experienced experts dealing with the judiciary, and this entails full coordination between them because their work is complementary. The expert forensic doctor searches for the physical element of the crimes that are harmful to the physical integrity of the person, and tries to prove that through his examination of the crime scene, or examination of the body of the victim. The forensic doctor also evaluates the person accused of a crime, and the result he concludes in this case will have an impact on the moral element of the crime. The judiciary then exploits the results by subjecting them to legal texts in order to follow-up, preserve or conduct a judicial investigation.

These findings may be exploited during judicial decisions. Thus, the judge can enrich his personal conviction, and be able to control and understand the case. Therefore, he can make fair and equitable judgments

مقدمة

مقدمة

تعتبر الجريمة ظاهرة اجتماعية منذ قديم الأزل سلوكا متجذرا في المجتمع الإنساني كأحد أعظم صور الشر والقبح، ولذلك سعى الإنسان دوما إلى الكشف عنها وضبط مرتكبيها، وقد اختلف هذا الكشف عن السلوك الإجرامي من عصر إلى آخر، بيد أن القضاء عليه بصفة كلية أمر مستحيل، و لكن التقليل منها ومكافحتها هو الهدف الذي تتطلع إليه المجتمعات المتطورة من خلال ضبط المجرمين وتوقيع العقاب عليهم أو إعادة إدماجهم في المجتمع.

إن ضبط المجرمين وبسط يد العدالة عليهم، يبدأ أولا بالبحث عنهم وعن الأدلة ضدهم وهذا ما يعرف بالتحقيق الجنائي الذي يهدف إلى حل الألغاز المحيطة بجريمة، ولقد استفاد المحققون كثيرا من التطور العلمي في جميع المجالات، مما مكنهم من إيجاد طرق إثبات قادرة على الوصول إلى الحقيقة مهما حاول المجرمون إخفاءها، وهذا يؤدي بطبيعة الحال إلى الوصول إلى العدالة التي هي غاية الغايات.

ومن هنا نرى أن تطبيق العلوم المختصة والمعرفة العلمية في حل القضايا الجنائية والاعتماد عليها في كشف الجرائم، هو أحد السبل المهمة في محاصرة الجريمة والتضييق عليها وخدمة العدالة.

ورغم تعدد الجرائم ،فإن تلك التي تستهدف النفس البشرية تبقى هي الأبشع، لأن الله سبحانه و تعالى كرّم هذه النفس وجعل الحفاظ عليها مقصدا عظيما من مقاصد الدين.

ولحل المسائل الجنائية المتعلقة بهذه الجرائم، فإن العلوم القانونية تلتقي بالعلوم الطبية والبيولوجية مولّدة ما يسمى بالطب الشرعي، الذي وجد لتقديم الدلائل والبراهين التي تساعد جهاز العدالة على حل هذه المسائل.

إن الطب الشرعي علم واسع ومتشعب الفروع والمجالات، لأنه يلم بكل ما يتعلق بجسم الإنسان وعقله، ولهذا فإن مواضيع الطب الشرعي كثيرة كثرة التعقيد الموجود في الإنسان.

وإذا كان الطب الشرعي من العلوم الطبية المتخصصة، فإن ضرورات العمل في مجال التحقيق الجنائي والبحث عن حقائق الأعمال الإجرامية تتطلب من رجال الضبطية القضائية والقضاء والقائمين على حسن سير العدالة بصفة عامة معرفة أسس وقواعد هذا العلم قصد إيجاد الانسجام والتناسق بين أعمال الطبيب الشرعي وأعمال رجال القانون.

ونظرا للأهمية الكبيرة والواسعة لهذا الموضوع في الاثبات الجنائي فإن الطب الشرعي يعد مجالا مكملا للعدالة لا يمكن الاستغناء عنه، بل وحتمية للكشف عن الحقيقة في بعض من الحالات، ولما كان الامر كذلك فقد أصبح الاهتمام بالطب الشرعي كوسيلة من وسائل الإثبات مسألة في غاية الأهمية.

وإحساسا منا بأهمية الطب الشرعي بالنسبة للقاضي، واهمية الأعمال التي يقوم بها الطبيب الشرعي في كشفه عن الحقيقة ارتأينا أن يكون البحث موسوما بدور الطب الشرعي في الكشف عن الجريمة.

أولا– أهمية الموضوع:

إن حساسية الموضوع تفرض ان له أهمية على أكثر من صعيد

أ– الأهمية العلمية:

بما أن الطب الشرعي هو علم الذي يسخر المعارف الطبية لفائدة الاجراءات القانونية، لذلك فهو يعد أحد الفروع العلمية المشتركة بين الطبيب ورجال القانون وخصوصا القاضي التي قد تعرض عليه بعض القضاياع التي يستحيل أن يبث فيها لوحده لهذا فإنه مدعو لتطلع عن هذه المعارف الطبية.

ب– الأهمية النظرية:

تكمن في تسليط الضوء على الطبيب الشرعي وما يقوم به على الارض الواقع فهو يكشف لنا الغموض التي تعتري الجريمة ويبين لنا عن هوية مرتكبي هذه الجريمة، وكذلك يقوم بتميز بين الوفاة الطبيعية والوفاة الناتجة عن الجريمة وكدلك التعرف على الوسائل التي يستعملها الطبيب الشرعي في بحثه عن الدليل الدي يؤدي الى الكشف عن الجريمة وكدا إزالة الغموض على مهنة الطب الشرعي فهو في الأصل مساعد للعدالة والقضاء بصفة عامة.

ج– الأهمية العملية:

فهو يساعد القاضي في مسار بحثه عن الحقيقة والوصول إلى دليل قاطع أو توضيح لمختلف النقاط الفنية أو التقنية الغامضة في القضية المطروحة أمامه وتحديد طبيعة الجريمة

ثانيا– أ هداف الدراسة:

تتمثل أهداف الدراسة فيما يلي:

- إيضاح مفهوم الطب الشرعي.
- الكشف عن مجالات الطب الشرعي.
- التعرف على إيجابيات وسلبيات الطب الشرعي.
- توضيح الدور الذي يقوم به الطبيب الشرعي في حياته العملية.
- تزويد الباحثين وطلاب العلم بدراسة كافية عن الطب الشرعي.
- بيان كيفية عمل الطب الشرعي في وجود الجرائم المختلفة.
- الكشف عن أهم الصعوبات والعراقيل التي يواجهها الطبيب الشرعي.

ثالثا– أسباب إختيار الموضوع:

أ– الأسباب الذاتية:

تكمن في شغفنا للاطلاع عل مهنة الطبيب الشرعي ومعرفة الكثير عنه وكذلك تسليط الضوء على هذا الموضوع الذي يحد من إفلات المجرمين الأذكياء من العقاب ، لذلك وجب التعرف على الوسائل التي يستعملها الطبيب الشرعي في بحثه عن جميع الأدلة التي تؤدي الى الكشف عن الجريمة، وكذلك إزالة الغموض عن مهنة الطب الشرعي، والطب الشرعي له دور كبير في التحقيق الجنائي من خلال مساعدة الطبيب الشرعي للمحقق الجنائي في استجلاء الحقيقة.

ب– الأسباب الموضوعية:

تمثلت في قلة تناول موضوع الطب الشرعي في القانون الجزائري، فهناك إهمال كبير من طرف المشرع الجزائري، وهناك كذلك نقص في الدراسات المتعلقة بهذا الموضوع من الناحية العلمية وكذلك عدم الاهتمام بمكانة الطب الشرعي داخل المنظومة القانونية، فضلا عن ندرة في الأبحاث القانونية ذات صلة بمجال الطب الشرعي.

رابعا– الدراسات السابقة:

نظر الاستحداث الطب الشرعي في عصرنا الحاضر والتطور العلمي الحاصل في مجال الطب الشرعي منذ ظهوره إلى غاية زمننا هذا، فإن الأبحاث والدراسات المقدمة في هذا المجال تكاد تنعدم أو تعجز عن مواكبة هذا التطور، ومن حملة هذه الأبحاث نذكر:

– باعزيزي أحمد، الطب الشرعي ودوره في الاثبات الجنائي مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير تخصص قانون طبي، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد.2010-2011، تلمسان.

لقد تطرق البحث إلى دور الطب الشرعي في البحث عن الأدلة الجنائية عن طريق ضرب بعض الأمثلة عن المجالات التي يتدخل فيها في سبيل الإثبات الجنائي باستقراء وتتبع مختلف المراحل التي يمر بها في إطار البحث عن الدليل في كل جريمة على حدا، وصولا إلى إبراز موقع الدليل الطبي الشرعي من أدلة الإثبات.

وقيمته القانونية على مستوى جهات المتابعة والتحقيق ومدى تأثيره على الاقتناع الشخصي للقاضي

– بشقاوي منيرة، الطب الشرعي ودوره في إثبات الجريمة، مذكرة من أجل الحصول على شهادة الماجستير في الحقوق، فرع القانون الجنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 01 بن عكنون 2014 -2015

تطرق في هذا الدراسة إلى مفهوم الطب الشرعي وعلاقته بالعمل القضائي، من خلال التطرق لتوضيح مفهومه وتحديد سبل اتصاله بمختلف الجهات القضائية في سبيل البحث عن الدليل الجنائي، ثم تعرض إلى أهم المجالات التي تستدعي تدخل الطب الشرعي وقيمة الطب الشرعي عبر مختلف مراحل الدعوى الجزائية، انطلاقا من مرحلة جمع الاستدلالات، إلى مرحلة المتابعة والتحقيق وصولا إلى مرحلة المحاكمة، الأصل في الأخير إلى توضيح مدى تأثيره على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي.

أوجه التشابه:

كلاهما يشبه مذكرتنا في بناء الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي.

كلاهما له قيمة قانونية على مستوى جهات المتابعة والتحقيق.

كلاهما يبحثان عن الدليل الذي يدين المتهم أو يبرؤه.

أوجه الإختلاف:

اختلفت مذكرتنا عما ورد في المذكرتين السابقتين في كونها تطرقت إلى جميع السبل في الكشف عن الجريمة مستعينة بالطب الشرعي عكس المذكرتين التي تحدثتا عن سبل الكشف عن الدليل.

حاولنا في مذكرتنا إبراز دور ومهام الطبيب الشرعي في الوصول إلى الحقيقة أما المذكرتين السابقتين تناولتا دور الطبيب الشرعي في الإثبات الجنائي والبحث عن الدليل.

لقد تميزة مذكرتنا بأنها قد شملة محتوى دراسة المذكرتين السابقتين ابتداء من دور الطبيب الشرعي في الاثبات الجنائي ودوره في إثبات الجريمة فقد حاولنا جمع ما تم دراسته في المذكرتين السابقتين.

خامسا– صعوبات الدراسة:

نجد أن موضوع الطب الشرعي كثير التشعب ويمس العديد من التخصصات كالقضاء الطب، الصيدلية، الكيمياء، الفيزياء، والبيولوجية وغيرها من الفروع العلمية الاخرى ومن الواضح أن أيا من هذه المجالات بإمكانه أن يكون مجالا خصبا ومستقلا للتأليف والكتابة.

لهذا من المستحيل الإلمام أو التطرق لكافة هذه المواضيع أو حتى جزء منها ضمن هذه المذكرة فقد ارتأينا أن يقتصر التركيز في هذا البحث فقط على جانب واحد من هذا الجوانب هو الطب الشرعي الجزائري كما اعترضتنا خلال دراستنا للموضوع بعض الصعوبات من الناحية القانونية تمثل في عدم وجود نصوص تشريعية في التنظيم القانوني الجزائري التي تلم بموضوع الطب الشرعي ،ومن الناحية العلمية قلة المراجع المتخصصة في الموضوع مع افتقار مكتبة جامعتنا لهده المؤلفات

سادسا– الإشكالية الرئيسية:

من خلال بحثنا هدا سنحاول إبراز الدور الهام الدي يلعبه الطب الشرعي في انارة طريق العدالة والكشف عن الجريمة وفي هدا الصدد يمكننا طرح الاشكالية التالية:

- **ما مدى تأثير الطب الشرعي في الكشف عن الجريمة؟**

ويتفرع عن هذه إشكالية جملة من التساؤلات التالية:

- **ما المقصود بالطب الشرعي؟ ومن هو الطبيب الشرعي في الجزائر؟**
- **ما هي مجالات الطب الشرعي؟**
- **ما مدى تأثير الطب الشرعي و الأدلة المستنبطة منه على أحكام القضاء الجزائي؟**
- **ماهي مكانته بين مختلف أدلة الإثبات؟**

سابعا– المنهج المتبع:

المنهج التي اعتمدنا عليه في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي التحليلي وذلك انطلاق من تعريف والمفاهيم وفرضيات ونصوص القانونية وتحليلها للوصول للنتائج القانونية التي تتماشى مع المنطق والعقل السليمين وعلى وجه الخصوص عند تحليل المضمون لخمس قضايا حكم فيها بعد الرجوع لتقرير الطبيب الشرعي لإثبات حالة الوفاة ليتسنى للقضاء الحكم بموجبه وكذلك تحليل كل ماله علاقة الطب الشرعي وبالأخص النصوص القانونية.

ثامنا– خطة البحث:

للإجابة على هذه الاشكالية والتساؤلات قمت بتقسيم هذا البحث إلى مبحث تمهيدي وفصلين أساسيين تناولنا في المبحث التمهيدي ماهية الطب الشرع، أما الفصل الاول تطرقنا الي مجالات تدخل الطب الشرعي في سبل الكشف عن الجريمة.

وذلك من خلال تقسيم هذا الفصل الى مبحثين : المبحث الاول دور الطب الشرعي في الكشف عن جرائم العنف، والمبحث الثاني دور الطب الشرعي في الكشف عن جرائم التسميم والتعذيب

اما الفصل الثاني تناولنا فيه دور الطب الشرعي في بناء الدليل في مبحثين مستقلين: تطرقنا في المبحث الاول مسرح الجريمة والعناصر المكونة له ،أما المبحث الثاني تطرقنا فيه إلى القيمة القانونية للدليل الطب الشرعي ومدى تأثرها على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي ثم كانت البحث خاتمة التي تضمنت أبرز النتائج المتوصلة إليها مع التوصيات المقترحة.

مبحث تمهيدي

ماهية الطب الشرعي

مع تطور الجريمة وتعدد الوسائل المستخدمة في إيذاء الإنسان جسداً وسلوكاً قصدا أو عن غير قصد، فقد تطورت سبل التحقيق وسبل ملاحقة الجريمة والبحث فيها، وهو ما دفع العديد من المختصين ومنهم الأطباء إلى البحث العلمي والتوجه إلى العديد من العلوم والاختصاصات الطبية التي تساعد على مكافحة الجريمة وكشفها أو للتوصل إلى مرتكبيها، وقد فرض التطور العلمي الهائل ضرورة الاعتراف كسائر هذه الاختصاصات كما فرض ضرورة إثراء كل منها للأخرى تلبية للاحتياجات المتزايدة المطلوبة من المختصين با لاستمرار في هذه المجالات ومع تطور هذه العلوم فقد تطورت العلاقة التاريخية المتبادلة بين الطب والتشريعات الجنائية إلى نشأة اختصاص طبي مستقل بذاته أطلق عليه مسمى الطب الشرعي.

وللتعرف أكثر بفكرة الطب الشرعي سوف نتناول في هذا المبحث الطالب التالية : المطلب الأول: مفهوم الطب الشرعي و المطب الثاني سوف نتكلم فيه عن مجالات الطب الشرعي، اما المطلب الثالث سوف نتكلم فيه عن تنظيم مهنة الطبيب الشرعي

المطلب الأول: مفهوم الطب الشرعي

الطب الشرعي هو فرع من فروع الطب المتعددة، يختص في تطبيق العلوم الطبية، خدمة للكثير من المسائل القضائية التي لا يستطيع القاضي البث فيها بعيداً عنه، فالطبيب الشرعي يكون ملمًا بجميع الفروع العلوم الطبية، وكذلك بأمور القضاء والقانون ولو بشكل عام، فعلى ملاحظاته وتقريره، يتوقف مصير العديد من الأشخاص لأن من أهم ما يعرض على الطبيب الشرعي هو الاعتداء على الافراد ومهما كانت هذا الاعتداء ونتائجه، فإن على الطبيب هنا أن يعتمد على مهارته وخبرته وفوق ذلك على ضمير وحياده.

وقد وضع العديد من الباحثين من الأطباء وغيرهم العديد من التعريفات التي توضح مفهوم هذا العلم، فقد ذكر بعض الباحثين أن الطب الشرعي هو العلم الذي يمثل العلاقة بين الطب والقانون وترتكز هذه العلاقة على ما يحتاج إليه القانون من الطب، وما يحتاج إليه الطب من القانون وهذا ما سوف نتناوله في الفروع التالية.

الفرع الأول : تعريف الطب الشرعي.

يعرف الطب الشرعي بأنه تطبيق كافة المعارف والخب ا رء الطبية لحل القضايا التي تنظر أمام القضاء بغرض تحقيق العدالة، ولطب الشرعي مسميات ومترادفات كثيرة في الدول العربية مثل الطب القضائي والطب القانوني والطب العدلي والطب جنائي وطب المحاكم[1].

كما يعرف على أنه العلم الذي يسخر المعارف الطبيبة لفائدة الاجراءات القانونية وهذا معناه أن مهمة الطبيب الشرعي هي تبصيرة العدالة، باعتبار خبيرا أو مستشارا فنيا في ميدانه عليه أن يقدم وجهة النظر الطبية حول المسالة المطروحة من الناحية التقنية، بكل نزاهة وأمانة علمية[2].

وكلمة الطب الشرعي مكونة من شقين هما طب وشرع، ومبحث الطب هو كل ما يتعلق بجسم الإنسان سواء كان حيا أو ميتا، وحيث أن الأطباء كافة مؤهلون علميا للتعامل مع كل ما يتعلق بصحة وحياة الإنسان، فإنهم هم القادرون فقط على تقديم الخدمات الطبية الشرعية إذا ما طلب منهم ذلك بالأسلوب الصحيح، إلا أنه باتساع دائرة التخصص من جهة وأنواع التقاضي من جهة اخرى أرتاب الجهات القضائية أن يكون لها أطباؤها بحيث يمكن لها أن تستدعيهم دون مشقة ودون انتظار، أو طلق عليهم اسم الأطباء الشرعيين.

أما مبحث الشرع أو القانون فهو الفصل في المنازعات بين الأف ا رد واثبات الحقوق، ومن ثم إقامة العدالة أو القاضي أثناء الفصل بين المتنازعين لا يستطيع أن يفصل بعلمه إذا كان موضوع النزاع متعلقاُ بصحة، أو حياة الإنسان أو كان الأمر متعلقا بأمور فنية طبية ليست مفهومه بالضرورة من قبل الهيئة القضائية المختصة بالفصل في هذا النوع من النزاع[3].

فاللفظ الشرعي كذلك فهو نسبة إلى الشريعة القانونية والقانون بمفهومه الواسع هو تلك القواعد التي تنظم العلاقات بين الاشخاص على وجب ملزم أي القواعد المقرونة بجزاء أيا كانت طبيعة يضمن الالتزام بها وتطبيقها إذا يتعرض كل من يخالفها إلى ذلك الجزاء فممارسو القانون القضاء أعضاء الشرطة القضائية، المحامون، وكل من يمارس مهنة لها علاقة بالتحقيق في الجرائم ومحاكمة مرتكبيها يحتاجون إلى الأطباء الشرعيين، وخبراتهم في تحديد نسبة الإصابة

---

[1] ابراهيم صادق جندي، **الطب الشرعي في التحقيقات جنائية**، ، مركز الد راسات، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، الطبعة الأولى، الرياض 1420 هـ 2000 م، ص7 .

[2] منصور عمر المعايطة، الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء، مركز الدراسات، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 1417 هـ –2007م، ص 5

[3] ابراهيم صادق الجندي، المرجع نفسه، ص7

في الاعتداءات الواقعة على السلامة البدنية للأشخاص وسبب ال وفاة في جرائم القتل وغيرها من أنواع الخبرة المختلفة التي تتطلب معرف طبية متخصصة[1].

ومن هنا سوف نتطرق في هذا الفرع إلى التعريف من الناحية الفقهية والقانونية.

أولا: التعريف الفقهي

الطب الشرعي بأنه العلم الذي يمثل العلاقة بين » منصور عمر المعايطة « عرف الدكتور الطب والقانون وترتكز هذه العلاقة على ما يحتاج إليه القانون من الطب وما يحتاج إليه الطب من القانون[2].

بأنه مجموعة القواعد والتقنيات الطبية والبيولوجية التي تستخدم " » أحمد غاي « ويعرفه الدكتور لحل المشاكل القضائية والوصول إلى حقيقة يبحث عنها القاضي تتعلق بدليل الجريمة، ونسبتها إلى شخص، كما يستخدم الطب الشرعي للتعرف على الجثث مجهولة الهوية خلال الكوارث الطبيعية[3].

ونجد الدكتور" خالد مُحَمَّد شعبان " بأنه: ذلك الفرع من الطب الذي يطبق حقائق علم الطب على مقتضيات القانون.

كما تم تعريفه على أنه علم حديث العهد غايته تطبيق المعارف الطبية وطبيعته على الأسئلة الشرعية لأجل حلها أو إيضاحها[4] كما عرفه الدكتور" رجاء مُحَمَّد عبد المعبود " على أنه الطب الشرعي هو استخدام خبرة الطبية في تحقيق العدالة، وهو أحد الطرق العلمية التي تقود المحقق على كشف غموض جريمة والوصول إلى حقائق وجمع الأدلة التي تساعد على كشف مرتكبي الجرائم[5].

ثانيا: التعريف القانوني

نظر للاختلاف وجهة النظر التشريعات المختلفة للطب الشرعي القضائي، أن الباحث حول تعريف قانوني للمصطلح الطب الشرعي نجد بعض تعريفات موجزة وهناك من أكتفى بذكر خصائصه والبعض الآخر من لم يشر الى الطب الشرعي إطلاقا، فمثلا من التشريعات المصرية المتعلقة بالطب والقرارات المنظمة لها، أن المشرع لم ينص صراحة

[1] أحمد غاي، مبادئ الطب الشرعي، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2012، ص3

[2] منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص5.

[3] أحمد غاي، مرجع سابق، ص3.

[4] خالد مُحَمَّد شعبان، مسؤولية الطب الشرعي والبحث الجنائي، دار المطبوعات الجامعية، مصر 0990 ، ص17.

[5] رجاء مُحَمَّد عبد المعبود، مبادئ علم الطب الشرعي والسموم لرجال الأمن والقانون، الطبعة الأول، مركز الدراسات جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض،1433هـ– 2012م، ص 6

على تعريف العمل الطبي، ولكن يلاحظ من نص المادة الأولى من القانون رقم 415 لسنة 1954 في شأن مزاولة مهنة الطب أنه قد أشار إليه ضمانا وهو بصدد ذكر شروط مزاولة العمل الطبي حيث يجوز لأحد إبداء مشورة طبية أو عيادية مريض أو إجراء عملية جراحية « نص على أنه أو مباشرة ولادة أو وصف أدوية أو علاج مريض أو أخذ عينة من العينات التي تحدد بقرار من وزير الصحة العمومية من جسم المرضي الآدميين التشخيص الطبي المعملي بأنه طريقة كانت أو وصف نظارة طبية وبوجه عام مزاولة مهنة الطب بأنه صنف كانت إلا إذا كان مصريا[1].

أما بالنسبة للمملكة العربية السعودية في قانون الصحة العامة نجد تعريفا للطب الشرعي بصورته العصرية الحديثة على أنه فرع طبي تطبيقي يختص ببحث كافة المعارف والخبرات الطبية الشرعية وتطبيقها، بهدف تفسير وايضاح وحل جميع ما يتعلق بالأمور الفنية والطبية الشرعية للقضايا والمسائل التي يكون موضوع التحقيق المنازعة القضائية فيما تتعلق بالجسم البشري وما يقع عليه من اعتداء[2].

وفيما يتعلق بالمشرع الجزائري فإنه لم يعرف الطب الشرعي بل اقتصر بذكر بعض القواعد المتعلقة بكيفية ممارسة مهنة الطب الشرعي حس القانون المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المادة 167 من القانون رقم 05/85 الذي جاء فيها لا ينتزع الأطباء الأنسجة أو الأعضاء البشرية ولا يزرعونها في المستشفيات التي يرخص لها بذلك الوزير المكلف بالصحة.

يجب أن يثبت الوفاة طبيبان على الأقل عضوان في اللجنة و طبيب الشرعي وتدون خلاصتهم الاثباتية في سجل خاص، في حالة الأقدام على انتزاع أنسجة أو أعضاء من أشخاص متوفين[3].

ومن خلال التعريفات السابقة يمكن القول الطب الشرعي علم من علوم الطب يختص بتوظيف الخبرة الطبية لحل المشاكل ذات الصبغة الطبية المعروضة امام جهات التحقيق أو لقضاء، فهو يساهم في الوصول إلى الدليل الجنائي للكشف عن جريمة والهوية مرتكبيها ويمكن القاضي الجنائي من توجيه اقتناعه وإصدار الأحكام الصائبة.

[1] خالد مُحَمَّد شعبان، مرجع سابق، ص5.

[2] منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص07.

[3] القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المؤرخ في 26 جمادى الأولى 1405 الموافق 16 فبراير 1985 الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية العدد 08 الصادر في 27 جمادى الأولى 1405هـ الموافق17فبراير1985م، ص192 .

الفرع الثاني: التطور التاريخي للطب الشرعي

إن الطب والعلاج قديما قدمًا الإنسان ذاته وتم معرفة الطب عند العثور على شريعة الحمورابي ملك بابل وهي أقدم مجموعة قانونية ترجع إلى القرن 18 قبل الميلاد وتضمنت نصوص تنظم مزاولة مهنة الطب كما تناول القانون بوضوح الخطأ المهني الطبي وهذا ما سنعرف عليه في العصور القديمة و في الاسلام[1].

أولا : الطب الشرعي في العصور القديمة

ظهر علم الطب بشكل تدريجي، فهو من أوائل ما مارسه الإنسان، والطب والعلاج قديمان قدم الإنسان نفسه، عرفها سكان الكهوف قبل عشرات الألوف من السنين، بيد أن الآثار التي سبقت العصور التي عرف فيها الانسان الكتابة، لا تفيدنا بمعلومات وافرة عن الطب القديم، وقد تم معرفة الطب عند العثور على شريعة حمو ا ربي، ومن المواد الواردة في شريعة حمورابي منها المادة 220 جاءت فيها واذا فتح جراح محجر عين عبد بمبضع من البرونز وأتلف عينه فسوف يدفع نصف ثمنه من الفضة.

- أما في عهد موسى عليه السلام: اشتهر المصريون القدماء في الطلب الشرعي حيث كانوا يقومون بالتحنيط، وعملية التحنيط هذه لابد وأن يسبقها استئصال الأجهزة الداخلة للجسم فعندها كانوا يفتحون جسم، كانوا يتعرفون على أسباب الوفاة، هذا العمل قد مكن هؤلاء من أن يبرعوا في هذه المهنة[2].
- أما عند الهنود: فقد كان الطب عندهم ممزوج بالخرافات، والأساطير ولكنهم تميزوا عن غيرهم بفن التشريح وتشخيص الأمراض وجس النبض ودراسة البول والبراز، وعرفوا الحمى وعلاقتها بالبعوض والطاعون وعلاقته والجرذان ومرض البول السكري[3].
- أما عند اليونان: ورث اليونانيون طبهم عن المصريين القدماء وبابل والهنود والصينيين وكانوا يعتمدون في بداية الأمر على السحر والكهانة، وقيل بأن النقلة النوعية الطب من السحر الى العلم حديث في عهد أبقراط ولعل أهم ما في تاريخ أبقراط هو القسم[4]، أبقراط المعروف.

---

[1] طارق صالح يوسف عزام، أثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق والجرائم، دار النفائس للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن، 2009، ص17

[2] المرجع نفسه، ص17.

[3] كلفالي خولة، محاضرات في الطب الشرعي، القيت على طلبة الاولى ماستر، سنة 2017/ 2018.

[4] القسم (:أقسم بالله رب حياة والموت، وذاهب الصحة وخالق الشفاء، مع أنني ارى أن المعلم لي هذه الصنعة بمنزلة أبائي أو اسين في معاشي واقصد بقدر طاقتي منفعة المرض، ولا اعطي إذا طلب مني دواء قتلا ، ولا اشير بمثل هذه المشورة واحفظ نفسي على الطهارة والزكاة، وأما الأشياء التي اعانيها في علاج المرض أو اسمعها في غير أوقات علاجهم فأمسك عنها.)

– أما عند الفرس: كان للفرس بصمات، مع أنهم كانوا في البداية قد اعتمدوا على تراث الأمم السابقة، بإنشائهم مدينة (جند يسابور) قد اكتسبوا سمعة طيبة وتراثاً يتمتعون بها، ويذكر لهم ذلك على مر الأيام والسنين[1].

ثانيا: الطب الشرعي في الاسلام .

لإحقاق الحق وابطال الباطل يعد العمل في الطب الشرعي في البلدان الإسلامية واجب حتمي، وقد تعرض الاسلام في مواقف كثيرة لأعمال الطب الشرعي سواء في القرآن الكريم أو السنة أو الاجتهاد الفقهاء الخدمة القضاء والعدالة، وقد دفعنا ذلك للبحث في القرآن الكريم والحديث النبوي الشريف وما صدر عن الصحابة فيما يخص العمل في الطب الشرعي من كشف ظاهري على المصابين لتحديد نوع الإصابة والأدلة المستعملة وفحص الأموات لتحديد سبب الوفاة والعلامات الجنائية في جثة وذلك من أجل إعطاء النور أمام القضاء ليستنير به في حكمه، ليكون حكما عادلاً ومبنياً على أسس علمية[2]، وقد ورد في القرآن الكريم ما يدل بصراحة على أعمال الطب الشرعي في الآية الكريمة الآتية بسم الله الرحمن الرحيم « وإِذْ قَتَلْتُمْ نَفْسًا فَادَّارَأْتُمْ فِيهَا وَاللَّهُ مُخْرِجٌ مَّا كُنتُمْ تَكْتُمُونَ»[3]، « ولقد خلقنا الإنسان من سلالة من طين ثم جعلناه نطفة في قرار مكين ثم خلقنا النطفة علقة فخلقنا العلقة مضخة فخلقنا المضخة عظامًا فكسونا العظام لحماً ثم أنشآ ناه خلقا أخر فتبارك الله أحسن الخالقين»[4].

المطلب الثاني: مجالات الطب الشرعي

تتفق التشريعات القضائية والأنظمة الجنائية المختلفة عموماً في تحديد أنواع الجرائم وحالات التي يستعين فيها القضاء أو جهات التحقيق بالطب الشرعي والأطباء الشرعيين، وغالبا ما يطلق على تلك الحالات تسمية الحالات الطبية القضائية أو الحالات الجنائية، والحالات الطبية القضائية بمفهومها القانوني تفي تلك الحالات التي تحتاج فيها الشريعات القضائية إلى أ ري الطب بشأنها، لأن الفصل فيها قائمة غالبًا على البنية الطبية أو الدليل الطبي.

من هذا يتضح لنا أن مجال الطب الشرعي التطبيقي المعاصر يعد من المجالات المهمة من الناحيتين الامنية والقضائية، وهو لا يقتصر على حالات الوفيات فقط[5]، وذلك لتوضيح وتفسير اكثر يمكن ان نحدد ان مجالات تطبيق الطب الشرعي وممارسته تشمل الآتي:

---

[1] طارق صالح يوسف عزام، مرجع سابق، ص18-19.

[2] الجابري، الطب الشرعي القضائي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2000 ، ص42

[3] سورة البقرة، الآية72.

[4] سورة المؤمنون، الآيات 11-14.

[5] منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص18

الفرع الأول: الطب الشرعي القضائي

إذ الاشخاص الساهرين على تطبيق القانون هم أشد الناس حاجة إلى أراء الطبيب الشرعي، فالجزء الكبير من أعمال هذا لأخير يتم في إطار مساعدته لجهاز العدالة ويتفرع هذا المجال إلى:

أولا– الطب الشرعي الجنائي: يهتم بدراسة الآثار التي يرتكبها الجاني في مسرح جريمة منها بقع دم، شعر، سائل منوي ...الخ.

كما يساهم في كشف هوية الجثة، وتشريحها وتحديد أسباب الوفاة ووقتها في حالة القتل أو درجة العجز أو الضرر الذي ترتب على السلوك الإجرامي، وطبيعة الوسيلة المستخدمة وكذلك الجروح والاختناقات والحروق.

ثانيا– الطب الشرعي الجنسي: مواضيعه هي الاعتداءات والج ا رئم الجنسية، عمليات الاجهاض الإجرامي، الاغتصاب، قتل الأطفال حديثي العهد الولادة.

ثالثا– الطب الشرعي العقلي: يدرس علاقة الأمراض العقلية بالمسؤولية الجزائية وادارة الشخص عن سلوكه وأفعاله، ومن ثم تأثيرها على العقوبة أو التدابير التي ينطق بها القاضي ضده وأيضا طرق معاملة بهدف علاجه واصلاحه واعادة تربيته[1].

الفرع الثاني: الطب الشرعي المهني

ينصرف مدلوله الى القواعد التي تحكم المسار المهني للخبير الطبيب الشرعي (توظيفه تكوينه، تعيينه، تسخيره، مسؤوليته، الاحكام التأديبية، النصوص التشريعية والتنظيمية التي تحكم المهنة..)[2].

الفرع الثالث: الطب الشرعي التسميم

هو العلم الذي يتناول الموضوعات المتعلقة بالسموم والبحث عن أثارها في الجسم[3]

الفرع الرابع: الطب الشرعي خاص بالصدمات والكدمات والرضوض

يقوم بدراسة الجروح – الحروق الاختناقات[4]

---

[1] كلفالي خولة، مرجع سابق، ص

[2] بشقاوي منير، الطب الشرعي ودوره في إثبات الجريمة، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 01 بن عكنون،2014-2015، ص 35-36.

[3] كلفالي خولة، المرجع نفسه،

[4] مُحَمَّد عبد العزيز ، الطب الشرعي ودوره في اصلاح العدالة ، مجلة العلوم الطبيعية، مطبوعات مركز القاهرة لدراسات، حقوق الإنسان، 2011 ، ص25.

المطلب الثالث: تنظيم مهنة الطبيب الشرعي في الجزائر

إن مهنة الطبيب الشرعي هي مهنة عظيمة وشاقة وتحتاج دائما إلى شخص يمتع بقدر كافي من اليقظة وحسن التدبير فكثير من يجهل أهمية الطبيب الشرعي وحقيقة مهامه في البحث والكشف عن الكثير من جرائم بكل أنواعها، كذلك يستحيل على شخص عادي أن يكتشفها وتحديد الوسيلة التي ارتكبت بها إلا الطبيب الشرعي لهذا فسوف تتناول في هذا المطلب ثلاث فروع تتجلى في كيفية تكوين الطبيب الشرعي وشروط تعين الطبيب الشرعي بالإضافة إلى اتصال الطبيب الشرعي بالقضاء.

الفرع الأول: كيفية تكوين الطبيب الشرعي

هو الطبيب الذي يستعان بمعلوماته وخب ا رته الطبية الشرعية لخدمة العدالة عن طريق كشف غموض الجانب الطبي من القضايا المختلفة التي تعرض عليه من قبل القضاء ويعتبر شاهداً فنيا محايداً أمام الهيئة القضائية التي قامت باستدعائه، على الطبيب الشرعي أن يضع في اعتباره أنه لا يعمل لحساب أي جهة ضماناً للحيدة وتحقيقها للعدالة وأن مسالة تبعية لجهة معينة هي تبعية إدارية وليست تبعية فنية لا تغير من وضعه كشاهد فهو في مصر يتبع وزارة العدل، وفي المملكة العربية السعودية يتبع وزارة الصحة، وفي تونس وبعض الولايات الأمريكية يتبع وزارة الداخلية، ويتبع الجامعة أو وزارة التعليم العالي في البلاد الاشتراكية والإسكندنافية وبريطانيا[1]

أولا– تعريف الطبيب الشرعي

هو الطبيب متحصل على شهادة طبيب مختص في الطب الشرعي، وهو أحد المساعدين للجهاز العدالة، حيث يقدم للقاضي مساعدته بإفادته بالمعلومات ذات الطابع الطبي والفني الضرورية التي تنير له الطريق وتبصره في فهم الواقعة القضائي[2].

والطبيب الشرعي فهو متحصل على شهادة الطب العام بعد دراسة لمدة 7 سنوات في كلية الطب، الطبيب العام أن يتخصص في أحدى التخصصات مثل أمراض القلب طب العيون طب النساء جراحة ...الخ[3].

وكذا الطب الشرعي الذي يعتبر تخصص من التخصصات المذكورة وتمتد هذه الدراسة التخصصية على مدار 2 سنوات يدرس فيها المواد التالية: الطب الشرعي القضائي وجنائي سنة واحدة وتعويض الأضرار الجسمانية ستة أشهر، الطب الش رعي المتعلق بعلم السموم ستة أشهر، وقانون الطب أخلاقيات مهنة الطب ستة أشهر والطب العقلي الشرعي الاكلينيكي ستة أشهر، وعلم الأمراض الطب الشرعي ستة أشهر وطب السجون ستة أشهر.

---

[1] ابراهيم صادق جندي، مرجع سابق، ص 8.

[2] أحمد غاي، مرجع سابق، ص41.

[3] بن مختار أحمد عبد اللطيف، تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر، اشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي، الواقع والأفاق، المنعقد يومي 25– 26، ماي4115، الديوان الوطني للأشغال التربوية الجزائر، 2006، ص28.

ويصادق على شهادة التخصص بعد إجراء امتحان على المستوى الوطني ويوزع الأطباء بعد ذلك حسب ترتيبهم على المستشفيات أو المراكز الاستشفائية الجامعية[1].

الفرع الثاني: شروط تعيين الطبيب الشرعي

كثيرا من يجهل إن قيمة الخبرة الطبية تتعلق بكفاءة الطبيب العلمية فقط بل وإنما تتعلق بصفاته الخلفية أيضا وان من واجب القضاء ضمنا للعدالة واصدار الأحكام الطبية أن يعتمد لي أطباء أكفاء مؤهلين علميا لتحمل هذه المسؤولية يتمتعون بالإضافة إلى ذلك بالصفات التالية:

أولا– الموضوعية: إدارة عمليات خبرة الطبية فيعطي للب ا رهين المادية الدرجة الأولى من الأهمية ولا يتأثر من الشائعات وعليه أن يعطي الحوادث قيمتها الحقيقة فيجردها من كل عناصرها العاطفية التي تشوبها وأن يتجنب إصدار الحكم في قضية ما قبل فحصها فحصا كاملا.

ثانيا– الحذر: على الطبيب الشرعي الالت ا زم بالحذر عند قيامه بالفحص والمعاينة وبذل المجهودات الكافية والازمة لتجنب الوقوع في الخطأ كونه ككل إنسان معرض للخطأ.

ثالثا– الاستقامة: وهي صفة أساسية للطبيب الشرعي وجب عليه ان يتحلى بالصدق والأمانة وأن يباشر الأعمال الموكلة إليه بكل أمانة واخلاص وعليه ان يزن أحكامه بدقة، وأن يكون تقريره خاليا من الصفات الارتشاء والتحيز[2].

حيث أنه يتم اختيار الخبير من ضمن جدول الخبراء الذي يتم إعداده من طرف المجالس القضائية طبقا للإجراءات المحددة في المرسوم تنفيذي رقم 95-310مؤرخ في 1995/10/10، المحدد لشروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفيته، كما يحدد حقوقهم وواجباتهم يؤدي الخبراء المقيدين في الجدول اليمين طبقا للصيغة المبينة في المادة 145 من قانون الإجراءات الجزائية " أقسم بالله العظيم بأن أقوم بأداء مهمتي كخبير على خير وجه وبكل إخلاص وأن أبدي رأيي بكل نزاهة واستقلال" ، لا يؤدي الخبير المقيد في الجدول اليمين عند ندبه، ويمكن للقاضي أن يعين خبير غير مسجل في الجدول بشرط أن يؤدي اليمين قبل مباشرة مهمته[3].

---

[1] بن مختار احمد عبد اللطيف، مرجع سابق، ص 28.

[2] المرسوم التنفيذي رقم95-310، المتضمن يحدد الشروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفياته كما يحدد حقوقهم وواجباتهم مؤرخ في 15جمادى الأولى عام 1416 الموافق 10 أكتوبر 1995 ، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية العدد 60، ص3-4.

[3] المادة 145 من أمر رقم 155-66 مؤرخ في 8يونيو 1966 ، يتضمن قانون الإجراءات الجزائية، معدل ومتمم لاسيما بالأمر رقم 02-15 المؤرخ في 23 يوليو 2015.

يجب على القاضي الذي يقوم بندب الخبير الطبي الشرعي أن يحدد له المهمة أي النقطة الفنية التي يريد أن يعرفها كتاريخ وسبب الوفاة أو نسبة العجز أو طبيعة المادة السامة...إلخ، كما يحدد له المدة التي ينجز خلالها الخبرة ومن بين الشروط التي يجب على الخبراء أن يتقيد بها نذكر منها ما يلي:

نصت المادة 4 منه على أنه: يجوز أن يسجل أي شخص طبيعي في قائمة الخبراء القضائيين إذا توافرت فيه الشروط الأتية:

أ- أن تكون جنسية جزائرية مع مراعاة الاتفاقيات الدولية.

ب- أن تكون له شهادة جامعية، أو تأهيل مهني معين في الاختصاص الذي يطلب التسجيل فيه.

ج- أن لا يكون قد تعرض لعقوبة نهائية بسبب ارتكابه وقائع مخلة بالآداب العامة أو الشرف.

د- أن لا يكون تعرض للإفلاس أو التسوية القضائية.

هـ- أن لا يكون ضابطا عموميا وقع خلعة أو عزلة، أو محاميا شطب أسمه من نقابة المحامين أو موظف عزل بمقتضى إجراء تأديبي بسبب ارتكابه وقائع مخلة بالآداب العامة أو الشرف.

و- أن لا يكون قد منع بق ا رر قضائي من ممارسة المهنية.

ز- أن لا يكون قد مارس هذه المهنة أ وهذا النشاط في ظروف سمحت له أن يتحصل على تأهيل كاف لمدة لا تقل عن سبع (7) سنوات.

ح- أن تعتمد السلطة الوصية على اختصاص أو يسجل في قائمة تعدها هذه السلطة ونصت كذلك المادة 5 من نفس القانون: يشترط في الشخص المعنوي الذي يترشح للتسجيل في قائمة القضائيين ما يأتي[1] .

1- أن تتوفر في المسيرين الاجتماعيين الشروط المنصوص عليها في الفقرات 3 و 4 و 5 من المادة 4 السابقة.

2- أن يكون الشخص المعنوي قد مارس نشاط لا تقل مدته عن (5) سنوات لاكتساب تأهيل كاف في التخصص الذي يطلب التسجيل فيه.

3- أن يكون له مقر رئيسي أو مؤسسة تقنية تتعاشى مع تخصص في دائرة اختصاص المجلس القضائي.

المادة 6: يقدم طلب التسجيل في قائمة الخبراء القضائيين الى النائب العام لدى المجلس القضائي الذي يختار مقر إقامته بدائرة اختصاصه، يبين الطلب بدقة الاختصاص أو الاختصاصات التي يطلب التسجيل فيها.

المادة7: يجب أن يصحب طلب التسجيل بما يأتي: الوثائق الثبوتية المتعلقة بالمعلومات النظرية والتطبيقية التي يكتسبها المرشح في الاختصاص المواد التسجيل فيه، وعند الاقتضاء يصحب بالوثائق الثبوتية التي تثبت الوسائل المادية التي يحوزها المترشح، ويحدد وزير العدل هذه الوثائق بقرار إن اقتض الأمر.

[1] المرسوم التنفيذي رقم 95-310، مرجع سابق، ص4.

المادة 8: يحول النائب العام الملف بعد إجرائه تحقيقا إداريا إلى رئيس المجلس القضائي الذي يستدعي الجمعية العامة للقضاة العاملين في مستوى المجلس و المحاكم التابعة له إلى اعداد قائمة الخبراء القضائيين حسب الاختصاص، في أجل شهرين على الأقل قبل نهاية السنة القضائية، ترسل هذه القوائم إلى وزير العدل ليوافق عليها[1].

الفرع الثالث: اتصال الطبيب الشرعي بالقضاء

إن الطبيب هو أحد المساعدين القضائيين لجهاز العدالة بمناسبة البحث عن الدليل الجنائي وذلك من خلال التسخيرة الطبية في المسائل المستعجلة التي لا تتحمل التأخير أو التأجيل وهذا ما سوف نتطرق إليه.

أولا– التسخيرة:

تعرف التسخيرة الطبية بأنها أمر صادر إلى الطبيب القيام بتنفيذ مهمة ذات طابع طبي قضائي غالب ما تتسم بالطابع الاستعجالي والتسخيرة بهذا المعنى المعني كل طبيب ممارس حاصل على شهادة في الطب بغض النظر عن كونه طبيبا شرعيا وتهدف إلى القيام بأعمال فنية طبية تقتضيها، مرحلة التحريات الأولية وجمع الاستدلات حفاظا على الأدلة التي كلما[2].

تأخر تدخل الطبيب المعنى زاد احتمال اختفائها وزوالها وتتميز عن إجراء الخبرة الطبية التي تأمر بها جهات التحقيق، ويمكن الإشارة هنا الى أن الطبيب المسخر في إطار تسخيرة طبية لا يمكن رفض أداء المهمة المسندة إليه طالما أنه يتمتع بصفة الطبيب، وهو ما يفرض عليه واجب قبول المهمة وأدائها في نفس الوقت إذا ليس للطبيب المسخر أن يناقش أمر التسخير أو أن يدفع بعدم كفاءته في تنفيذ المهام المسندة إليه، المهم إلا إذا تعلق الأمر بمهمة تشريح الجثث، مثلا التي تسند حصرا إلي الأطباء الشرعيين في إطار خبرة طبية غالبا[3].

أما في سائر ذلك من الحالات فيبقي امر التسخير واجب التنفيذ تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها المادة 187 مكرر من قانون العقوبات [4]، لاسيما إذا تعلق الأمر بمعاينات وفحوصات لا يمكن تأخيرها كما هو الشأن في

---

[1] المرسوم التنفيذي رقم 95- 310، مرجع سابق، ص4.

[2] باعزيز أحمد، الطبيب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مذكرة التخرج لنيل شهادة الماجستير تخصص قانون طبي، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، 2010-2011، ص 54.

[3] باعزيز احمد، مرجع نفسه، ص13

[4] المادة 187 مكرر من قانون العقوبات من الامر رقم66-156 مؤرخ في 8 يونيو 1966 يتضمن قانون العقوبات معدل ومتمم، لاسيما بالقانون رقم14-01 المؤرخ في 4 فبراير2014 وجاءت فيها: يعاقب بالحبس من شهرين(2)إلى ستة أشهر(6) وبغرامة من 20.000دج إلى100.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط، كل من لا يمتثل لأمر تسخير صادر ومبلغ له وقف الأشكال التنظيمية.

معاينة الوفاة وكذا فحص ضحايا الجروح العمدية، وتحرير شهادات طبية وصفية وتقرير نسبة العجز وتبيان الوسيلة المستعملة في يتعين على الأطباء ، إحداثها، حيث نصت المادة 401 من قانون الأخلاقيات الطب جاء فيها»... وجراحي الانسان و الصيادلة أن يمتثلوا الأوامر التسخيرة التي تصدرها السلطة العمومية.

ثانيا: الجهات التي تصدر التسخيرة

– هي الجهات القضائية والجهات الإدارية ذكر منها: الجهة القضائية تحتوي على ضباط الشرطة القضائية ورؤساء المحاكم والمجالس والنيابة العامة.

– أما الجهة الادارية هي الوالي ورؤساء البلديات ومدير المستشفى.

وهنا لا يستطيع الطبيب ان يرفض تلبية التسخيرة إلا إذا كانت المهمة المطلوبة من لا تتسع اختصاصه أو أن يكون هو الطبيب المعالج للمريض المعني بالتسخيرة أو لظروف صحية طارئة أو أن يكون هناك قوة قاهرة منعته من ذلك[1].

ثالثا: الخبرة الطبية

سوف نتطرق إلى مفهوم الخبرة الطبية وكيفية السير فيها.

أ– مفهومها:

تبعا لسلسلة التعريفات التي انتهجها المشرع في القانون الجديد عرف خبرة من خلال الهدف المرجو من وراء الأخذ بها وفقا للمادته125 وهو توضيح واقعة مادية تقنية أو علمية محضة للقاضي، المادة 125 «تهدف الخبرة إلى توضيح واقعة مادية تقنية أو علمية محضة للقاضي» هذا ما جاء في نص المادة، فاللجوء إلى الخبرة لا يكون إلا في المسائل التي تتجاوز المعارف العلمية وتقنية للقاضي كالمحاسبة والطب والهندسة ولا يشمل بأي حال الاسباب القانونية، ونظرا لغياب نص مماثل للمادة 125 أعلاه ضمن مواد قانون الإجراءات المدنية كانت بعض الجهات القضائية تقدم بتكليف الخبراء لأجل القيام بإجراءات هي من صميم مهام القاضي مما يشكل تنازلا عن صلاحياته لفائدة أهل الفن[2].

ينسجم النص الجديد مع موقف المحكمة العليا المعبر عنه في أحدى قراراتها " من المقرر قانونياً أن دور الخبير ينحصر في المعلومات الفنية التي تساعد القاضي على الفهم الشامل لعناصر القضية، فلا يجوز أن ينتدب للقيام بعمل

[1] جامع كمال، مدونة خاصة بالطبيب الشرعي، طبيب شرعي محلف، الطب الشرعي في خدمة العدالة وحقيقة، المؤسسة العمومية الاستشفائية، بشير بن ناصر ،بسكرة ،45أكتوبر2008.

[2] بربارة عبد الرحمن طبعة، شرح قانون الاجراءات المدنية والادارية، القانون رقم 08-09 مؤرخ في 23 فيفري2008 ، طبعة ثانية، دار بغدادي للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2009، ص131.

بجد من صميم مهام القاضي مثل إجراء تحقيق وسماع الشهود، فمهمة الخبير تقتصر على إبداء رأيه في المسائل الفنية التي يصعب على القاضي استقصائها بنفسه دون المسائل القانونية.

وفي اجتهاد قضائي للمحكمة العليا، أكدت جهة النقض أنه من المقرر قانونا وقضاء أن يأمر القاضي بإجراء الخبرة وتعيين الخبير مع توضح مهمة التي تكتسي طبعا فنيا بحتا مع مراعاة عدم التخلي عن صلاحيات القاضي لفائدة الخبير، والحكم الذي يتضمن أمر الخبير بإجراء تحقيق مع سماع الشهود ثم اعتماد نتائج التقرير للفصل في موضوع الدعوى، يعد مخالفا للقانون ومستوحيا للنقض والابطال[1].

ب- كيفية السير في الخبرة

يجد القاضي التحقيق في بعض الحالات نفسه أمام قضايا تستوجب حصول على بعض المعلومات التقنية ولهذا يلجأ إلى اصحاب العلم والمعرفة والخبرة كالأطباء والكيميائيين وخبراء مضاهاة الخطوط والفنيين والمختصين في ميدان السلاح وخبراء السيارات ...الخ.

ويجوز القاضي التحقيق ان يأمر بندب خبير ويحدد له مهمة من أجل إظهار الحقيقة كما يلجأ الى الخبرة عندما تعرض له مسألة ذات طابع فني أما بطلب وكيل للجمهورية أو من الأطراف المعنيين المتهم، المدعي المدني...) ويعين الخبير من بين الخبراء المقيدين بقائمة الخبراء وإذا رفض قاضي التحقيق إجراء الخبرة فلا بدا أن يكون هذا الرفض بمقتضى أمر يصدره ويكون هذا الأمر مسببا ويمكن الطعن فيه أمام غرفة الاتهام طبقا لنص المادة 2/143 قانون الإجراءات الجزائية، ويتم إقتراح الخبراء من المجلس القضائي كل سنة بعد أخذ رأي النيابة العامة وتنفيذ الخبراء و الشطب عليهم من اختصاص وزارة العدل القرار الوزاري المؤرخ في 1966/06/08 ويمكن للقاضي التحقيق أن يعين خبراء غير مقيدين بقائمة الخبراء ويصدر هذا التعيين بقرار مسبب طبقا للمادة 144 ق إ ج ... إلخ.

1- تحديد مهمة الخبير

يحدد قاضي التحقيق مهمة الخبير وشمل مهمة الخبير الجانب التقني ولا يجوز لقاضي التحقيق أن يسند للخبير جزاء من اختصاصه، ومهمة الخبير تهدف إلى فحص سائل ذات طابع فني المادة 146 من ق إ ج الخ.

ويجوز القاضي التحقيق أن يعين أكثر من خبير للقيام بالمهمة التقنية، وعند تحديد المهمة تمنح للخبير مهلة للقيام بأجراء خبرته ويمكن للخبير طلب تمديد هذه المدة ويمكن لقاضي التحقيق إذا رأى ضرورة لذلك تمديد أمر الخبرة بموجب أمر مسبب واذا لم يقم الخبير بالمهمة المسندة إليه خلال الآجال المحددة يمكن استبداله على أن يقدم الخبير أسباب عدم إنجازه للمهمة المسندة إليه وعليه أن يرد جميع الوثائق المتعلقة بالقضية خلال 25 ساعة واذا ثبت

[1] بربارة عبد الرحمن، مرجع سابق، ص 131.

تهاونه في القيام بالمهمة المعطاة له فإنه يكون عرضه للمتابعة التأديبية والتي قد يؤدي إلى شطبه من قائمة الخبراء المعتمدين طبقا لنص المادة 148 مكرر 1ق إ ج[1].

2- إجراءات الخبيرة:

من الناحية القانونية تستطيع كل جهة قضائية أن تأمر بإجراء خبرة أو اختيار خبير على طلب النيابة العامة أو أحد الأطراف كما تستطيع أن تفعل ذلك من تلقاء نفسها وهو ما صرحت به أحكام ق إ ج «لكل جهة قضائية تتولى التحقيق أو تجلس الحكم عندما تعرض لها مسألة ذات فني ما أن تأمر بندب خبير إما بناء على مطلب النيابة العامة أو الخصوم أو من تلقاء نفسها ... » المادة 143 قانون الاجراءات الجزائية، إما إذا رأى قاضي التحقيق أنه لا فائدة من الجوء إلى تدبير الخبرة الفنية الذي يكون قد طلب إجراءه أحد الخصوم فإنه يتعين عليه إصدار قرار مسبب.

وقد نظم المشرع الجزائري الخبرة في المسائل الجنائية من المادة 023 إلى 056 ق إ ج واستقر القضاء على اعتبار مسألة الخبرة مسألة تقدير، إي تخضع لتقدير مطلق من طرف القاضي وبالتالي فإن رفض الخبرة يخرج من نطاق رقابة المحكمة العليا.

إن استعانة المحقق بالخبير تكون في حالة ما إذا اريد تعرف أ ريه في مسالة معينة ومن ثمة كان منطقيا أن يحدد له ما هو مطلوب التعرف الرأي فيه وعلى هذا يحرر المحقق مذكرة مبنيا فيها ذلك الأمر ويجعل مقدمتها ملخص بوقائع الحادث حتى يستطيع الخبير أن يكون في ذهنه صورة تقريبية عن الحادث، وهناك احوال تقتضي فيها ضرورة الاستعجال بندوب الخبير المباشرة مهمة معينة كتبليغ تلفوني كالشأن بالنسبة لتشريح الجثث وفي هذه الصورة ترسل مذكرة بوقائع الحادث المطلوب تعرف ال أ ري فيه إلي الخبير حتى يستطيع أن يرسل تقريره إلى المحقق[2]

3- تنفيذ الخبرة:

تنفيذ الخبرة يجب الاستعانة بمترجم بمعنى يجوز الخبير عند الاقتضاء الاستعانة بمترجم اثناء قيامه بالخبرة شريطة اختياره من بين المترجمين المعتمدين أو يرجع إلى القاضي في ذلك نلاحظ بأن مجال الاختيار محدود وقاصر على المترجمين المعتمدين ما يبرر ذلك من وجهة نظرنا، أن الأمر رقم 95-13 المتضمن تنظيم مهنة المترجم، الترجمان الرسمي يمنع المترجم صفة الضابط العمومي مثله مثل المحضر القضائي والموثق ومحافظ البيع بالمزايدة فمادامت الترجمة مهنة

[1] فريجة محمد هشام، فريجة حسين، شرح قانون الاجراءات الجزائية، دار الخلدونية للنشر، والتوزيع الجزائر، 1432 هـ، 2011م، ص 52-55

[2] المرجع نفسه، ص157.

منظمة لا يمكن ممارستها خارج ما هو في المرسوم التنفيذي رقم 95– 436 المؤرخ في 18 ديسمبر 1995 المحدد لشروط الالتحاق بمهنة المترجم، الترجمان الرسمي وممارستها ونظامها التأديبي وكذا قواعد تنظيم هياكل المهنة.

وسيرها، فإن أي ترجمة من أي شخص مهما كانت كفاءته، لا يمكن الاخذ بها كعمل رسمي يعتمد به.

– إخطار الخصوم: استقر الموقف لدى كل من المحكمة العليا ومجلس الدولة على اعتبار إخطار الخبير المخصوم بيوم إجراء الخبرة إجراء جوهريا الهدف منه تمكين الخصوم من تقديم ملاحظاتهم، إذا يقع على الخبير إلا يباشر عمله إلا بعد دعوة خصوم للحضور وقت الخبرة وان لا يباشر العمل في الموعد الذي حدده لهم إلا بعد إخطارهم مسبقا، أما إذا باشر عمله دون أن يدعوهم للحضور مكان عمله مشوبا بالبطلان، وضح للخصوم أن يتمكنوا بذلك وإثارته أمام جهة الموضوع التي يخضع فصلها لرقابة المحكمة العليا[1].

ومن خلال النص الجديد حفظ المشرع بالمبدأ المقرر في المادة 53 من ق إ ج المتضمن وجوب إخطار الخصوم من طرف الخبير بالأيام والساعات التي سيقوم فيها بإجراء، أعمال الخبرة واستحدث حاكمين يتعلقان.

– استثناء الحالات التي يستحيل فيها حضور خصوم بسبب طبيعة الخبرة وذلك لتحقيق من تطبيقات مبدأ الوجاهة عندما يتعلق الأمر بخب ا رت ذات تقنية عالية أو طبية لا يمكن تنفيذها بحضور خصوم.

– أن يتم إخطار الخصوم يوم وساعة ومكان إجرائها عن طريق محضر قضائي ويجوز للخبير ان يطلب من الخصوم تقديم المستندات التي يراها ضرورية لإنجاز مهمته دون تأخير ويعود للقاضي تسوية الاشكالات التي تعترض تنفيذ مهمة الخبير بناء على تقرير يدفعه هذا الأخير والفصل في طلب تمديد المهمة، كما يجوز للقاضي أن يأمر خصوم تحت طائلة الغرامة التهديدية بتقديم المستندات وللجهة القضائية أن تستخلص الآثار القانونية المترتبة على إمتناع الخصوم عن تقديم المستندات[2].

3– المسؤولية الخبير الشرعي:

إن الخبراء يقومون بمهامهم بناء على مأمورية يحددها القضاة ولا يربطهم بالأطراف أي عقد لذا فمسؤوليتهم تقوم على أسس المسؤولية المدنية التقصيرية.

تقع على عاتق الخبير التزامات مختلفة، فمنها ذو صلة بالمجال التأديبي وعند الإدخال بها يسأل الخبير عن الأخطاء المهنية مثل الانحياز إلى أحد خصوم أو مزايدات المعنوية أو المادية قصد تغيير نتائج الخبرة الموضوعية وكذا

[1] بربارة عبد الرحمن، مرجع سابق، ص 138.

[2] المرجع نفسه، ص139.

استعمال صفة خبير القضائي في غرض إشهار تجاري تعسفي، رفض الخبير القيام بالمهمة، ويتعرض الخبير إلى العقوبات التأديبية إذا اثبت في جانبه اقتراف خطأ مهني وهذه العقوبات هي الانذار وهي من الدرجة الأولى يتم التوثيق المؤقت لا يتجاوز ثلاث سنوات وذلك في حالة رفضه القيام بمهمته دون عذر قد يتعرض الخبير للشطب النهائي وهي عقوبة خطيرة جدا وهي في حالة استلام الخبير أتعابه مباشرة من أحد الأطراف[1].

4- المسؤولية التأديبية:

كل خبير قضائي يخل بالتزاماته المرتبطة بهذه الصفة والالتزامات الناتجة عن أداء مهمته يتعرض لأحد العقوبات الآتية دون المساس بالمتابعات المدنية والجزائية المحتملة:

- الإنذار: هي العقوبة الأخف وتناسب المخالفة لأقل خطورة وتقع في مطلع العقوبات التأديبية المصنفة والمرتبطة في السلم التدريجي الهرمي للعقوبات وهي على ثلاث درجات في الغالب أو تزيد.
- التوقف لمدة لا تتجاوز ثلاثة (03) سنوات: تسلط هذه العقوبة على الخبير إذا رفض القيام بالمهمة المسند إليه دون عذر.
- الشطب النهائي: هي أخطر العقوبات وأشدها حيث تسلط على الخبير في حالة استلام الخبير اتعابه مباشرة من أحد الأطراف[2].

5- الإجراءات التأديبية:

يباشر النائب العام الاجراءات التأديبية بناء على شكوى من أحد أطراف القضية المنتدب فيها الخبير أو في حالة توفر قرائن قوية وكافية للدلالة على قيام الخبير ببعض الافعال والتي من شأنها الاخلال بالتزاماته والتي اشرنا إليها أنفا، يحيل النائب العام الملف التأديبي إلى رئيس المجلس الذي يصدر عقوبة الانذار أو التوبيخ، ويرسل نسخة من محاضرة تبليغ العقوبة إلى الوزير العدل[3].

أما إذا تعلق الأمر بعقوبتي التوقيف لمدة لا تتجاوز 3 سنوات أو الشطب من قائمة الخبراء فهي توقع من طرف وزير العدل يستدعى الخبير لسماعه من طرف رئيس المجلس القضائي على أن تكون الوقائع المشكلة للخطأ المهني ثابتة، يحيل رئيس المجلس القضائي الملف التأديبي إلى وزير العدل وهذا الأخير يوقع عقوبة الشطب النهائي بمقتضى قرار وبناءا على تقرير مسبب يقدمه رئيس المجلس.

[1] طاهري حسين، دليل الخبير القضائي، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر 1431هـ 2010، ص 109-110.

[2] المرجع نفسه، ص111.

[3] المرجع نفسه، ص112.

6- المسؤولية الجزائية:

قد يقترف الخبير عند أداء مهمته أفعالا تنجر عنها المسؤولية الجزائية وتكيف على أنها جريمة من جرائم القانون العام وتسرى على البعض منها احكام مميزة تتناسب وصفة ومهما الخبير وهي الرشوة وشهادة الزور وإفشاء الأسرار[1].

فالمسؤولية الجزائية للطبيب فإنها تنجر عن امتناع الطبيب، تقديم الاسعاف لمن يداهمه خطر وبهذا الصدد فإن أدبيات وواجبات المهنة توجب عليه الامتثال لتكيف السلطات العمومية كما تصرح بذلك المادة 210 من القانون حماية للصحة وترقيتها "يتعين على الأطباء أن يمتثلوا أوامر التسخير التي تصدرها السلطة العمومية..." بل أن مجرد إبلاغ الطبيب من طرف إي شخص بوجود خطى يداهم شخصا أخر بموجب على الطبيب ضرورة الانتقال إلى مكان الحادث والتأكد شخصيا ما إذا كانت الحالة تستدعي التدخل أم لا، كما تكرس ذلك المادة 182 فقرة 2 قانون العقوبات ولكن في حدود المعقول فلا يؤاخذ الطبيب عن تنكيبه على إسعاف حالة ميئوس منها وتجاوزت حد التدخل(الضحية ميتة حال إخطار الطبيب بها)أو عندما يكون ذلك محفوفا بالخطر على شخصه أو على الغير كأن يتجلى عن فحص أو الاعتناء بمريض أخر وفقا لروح المادة السابقة.. يعاقب كل من أمتنع عمدا عن تقديم مساعدة إلى شخص في حالة خطر كان بإمكانه تقديمها إليه بعمل مباشر منه أو بطلب الاغاثة له وذلك دون ان تكون هناك خطورة عليه أو على الغير" أما عدم تقديم المساعدة ورفض تسخير السلطة العمومية فإنه يعرض الطبيب لتسليط عقوبات جزائية كما نصت على ذلك المادة 236 من قانون حماية الصحة وترقيتها ويترتب عن التقصير والخطأ المهني المثبت متابعة الطبيب جزائيا طبقا لأحكام المواد 288 و289 من قانون العقوبات، كما فصلت ذلك المادة 239 من قانون حماية للصحة وترقيتها يتابع أي طبيب على كل تقصير أو خطأ مهني يرتكبه خلال ممارسة[2].

مهامه أو بمناسبته القيام بها ويلحق ضررا بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته أو يحدث له عجزا مستديما، أو يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته والمسؤولية الجزائية للطبيب قائمة في حالة لإجهاض وخرق حرمة السر المهني، وطبعا فالطبيب مسؤول عن تحرير الشهادات ولإقرارات الطبية بالإجازات المرضية وإثبات سلامة الصحة وخلوها من الأمراض المعدية أو عدم الكفاءة والعجز ولإعاقة وغيرها وهو مسؤول أيضا عن تسليم شهادة الوفاة والتبليغ عن الولادات والإعلان عن الأمراض المعدية الإجبارية.

7- المسؤولية المدنية:

تقدم مسؤولية الخبير المدنية إذا لم يقم بإنجاز مهمته في الآجال المحددة له بعد أن قبل بالمهمة المكلف بها، وبنجم هذا التأخير ضررا لأحد الأطراف، وينشأ مسؤولية الطبيب المدنية إذا تسبب ضررا للغير وفقا للنص المادة

[1] طاهري حسين، المرجع نفسه، ص113- 114.

[2] يحي بن لعلى، نفس مرجع سابق، ص34.

124من القانون رقم 10-05 المؤرخ في 20 يوليو 2005 المعدل والمتم للقانون رقم 58 المؤرخ في 1975/09/26 ويشرط لقيام هذه الحالة توفر أركان المسؤولية من ضرر وخطأ وعلاقة لا يلزم الخبير على أداء مهامه على وجه محدود وإنما عليه أن يقوم بمهمته على النحو الذي يراه محققا للغاية من ندبة دون الخروج عن الحدود المأمورية الموكولة إليه أو الخراف بها أو في ادائها عن الغاية منها وإلا كان مسؤولا عن خطئه متى بسب ضرر للغير[1].

[1] يحي بن لعلى، مرجع سابق، ص35.

الفصل الأول: مجالات تدخل الطب الشرعي

في سبيل الكشف عن الجريمة

نظرا للتطور العلمي والتكنولوجي الذي شهدته السنوات الأخيرة والذي استغله المجرمون من جهتهم في التقنين في تنفيذ جرائمهم وطمس آثار محاولتهم للإفلات من الملاحقة الجزائية فقد أصبح للطب الشرعي دورا هاما في مجال التحقيق الجنائي والكشف عن الجريمة ومرتكبيها بالتنسيق مع مختلف الجهات القضائية ومعاونيها من رجال الأدلة الجنائية ذلك أن لمجرم رغم ذكائه ومهما حاول إخفاء جريمته فإنه لابد أن يترك ثغرة تدل عليه ومن هنا يتدخل الطبيب الشرعي من أجل البحث عن الدليل الجنائي بالتحقيق عنه بدقة في مسرح الجريمة أو على جسم الضحية أو على جسم الجاني نفسه، وهو ما سنتناوله في هذا الفصل بدء بالتطرق إلي دور الطبيب الشرعي حيث سنتطرق في المبحث الأول إلى الكشف عن جرائم العنف أما في المبحث الثاني سنتناول جرائم أخرى واخترنا على سبيل المثال لا الحصر جريمتا التسميم والتعذيب.

المبحث الاول: دور الطبيب الشرعي في الكشف عن جرائم العنف

تعتبر جرائم العنف المجال الأوسع لتدخل الطبيب الشرعي في سبيل الكشف عن الجريمة باعتبار أن هذه الجرائم تكون مصحوبة غالبا بآثار يخلفها الجاني في مكان الجريمة وعلى جسم الضحية أو حتى على جسمه هو، وهي الآثار التي قد تساعدنا في الكشف عن مرتكب الجريمة وإسنادها إلي الفاعل وهذا ما سنحاول تبيانه في المطالب التالية: في المطلب الأول سنتطرق إلي جريمة الضرب والجرح، أما في المطلب الثاني فسنتكلم عن جريمة القتل والاجهاض الإجرامي.

المطلب الاول: جريمة الضرب والجرح

تعتبر اعمال العنف العمدية والتي ذكرها قانون العقوبات الجزائري في المواد من 264 الي 276 مثل المجال الحيوي للخبرة الطبية الشرعية ذلك أنه يتعين اللجوء إليها لتحديد حدوث الضرب أو الجرح أو ارتكاب أي عمل أخر من أعمال العنف أو التعدي على المجني عليه ومن هنا سنتطرق الى الفروع التالية:

الفرع الأول: تعريف جريمة الضرب والجرح

يعرف الضرب هو كل ضغط يقع على أنسجة الجسم دون أن يؤدي الي تمزيقها ولو لم يترتب على الضغط أثار كدمات أو احمرار بالجلد أو ينشأ عنه مرض أو عجز، في حين الجروح لم يعرفها المشرع الجزائري تاركا ذلك للفقه والقضاء اللذان اعتبرا جروحا على أنها كل تمزيق يصيب أنسجة الجسم، سواء كان سطحيا تقطع في الجلد، أو كان باطنيا كالتمزيق في أجهزة الجسم الداخلية، مثل الكبد والطحان والرئة، وسواء أن يكون التمزيق ضئيلا، كفتحة أو خرزة في الجلد، أو أن يكون كسرا، كقطع بسكين، سواء أن ينبثق من الدم خارج الجلد، أو ينشر تحت المجنى عليه، كقطع يده أو ساقه، أو أن يكون جزئيا يقتصر على جزء من أنسجة الجسم دون فصلها عنه ويدخل في هذا النطاق

التسلخات والكسور[1]، وتختلف أسماء الجروح بحسب الجزء المصاب من الجسم فإذا كان الجزء المصاب هو الجلد سمى (جرحا)، وإذا كان الغشاء المخاطي سمى تشققا وإذا كانت العضلات سمى تمزقا وإذا كانت الأحشاء سمى تهتكا، أما إذا شمل العظام، فإن الجرح يسمى كسرا.

والجروح تنقسم إلي تقسيمات أخرى ليس بالنسبة لموضعها وإنما للأداة المستخدمة في إحداثها وغالبا تأخذ الأوصاف التالية« السحجات» أو التسلخات، وهي تحدث عادة من الخربشة بالأظافر.

وهناك «الرضوض» تحدث هذه من استخدام أجسام صلبة راضة كالعصى والأحجار وهناك «الجروح القطعية» وهي تحدث من الآلات القاطعة[2].

وهناك كذلك « الجروح الطعنية والوخزية» وهذه تحدث من الآلات الطعنية كالمطواة أو السكين.

أما الجروح الأسلحة النارية: فهي تكون جروح أما جروحاً ثاقبة أو جروحا نافذة فالجروح للثاقبة تنشأ عندما يدخل الطلق الجسم ولا يخرج منه، أما النافذة فتنشأ عند دخول الطلق إلى الجسم والخروج منه.

وقد يكون الجرح ثاقباً ونافذا في آن معا، عندما يصيب طلقاَ ما الرأس، فإنه قد يخترق عظام الجمجمة والدماغ وينتهي ليستقر تحت فروة الرأس، فهذه ينتج عنه ثقب للرأس ولكن هناك أيضا نفاذ للجمجمة و الدماغ، ومن بين أهم الأسئلة الشرعية التي يسعى القاضي للحصول على أجوبتها نذكر:

- هل هذه الجروح ناتجة عن طلق ناري؟
- ما هو عدد الجروح فوق جسم الضحية؟
- ما حجم وقياس هذه الجروح؟ وأين موضعها على الجسم؟
- أيهما المدخل وأيهما المخرج؟
- هل يمكن معرفة مسافة الرمي؟ كيف ولماذا ؟
- هل تم استخراج المقاذيف (المقذوف)؟

[1] شريف أحمد الطباح، الجرح والضرب وإعطاء المواد الضارة وإصابات العمل والعاهات، دار الفكر الجامعي، الطبعة الأولى، الإسكندرية، 2003، ص14-15.

[2] عبد الحكيم فودة، سالم حسين الدميري، مرجع سابق، الطب الشرعي وجرائم الاعتداء على الأشخاص ولأموال، دار المطبوعات الجامعية،2002 ص156.

- ما هو السلاح المستعمل؟
- هو بندقية صيد أم بندقية حربية أم مسدس؟
- هل هناك أثار وسم بارودي حول الجرح أو على أيدي الضحية؟
- وأسئلة أخرى كثيرة ومهمة، وللقاضي وحده أن يبت في نتائج القضية التي يعالج فيها[1].

الفرع الثاني: العنف المؤدي إلى المرض أو العجز الكلي عن العمل لمدة تزيد عن 15 يوم

هذه الصورة من صور العنف نص عليها المشرع الجزائري في المادة 264 من قانون العقوبات بقوله: كل من أحدث عمدا جروحا للتعبير أو ضَربهُ أو أرتكب أي عمل آخر من أعمال العنف أو التعدي يعاقب بالحبس من سنة (1) إلى(5) سنوات وبغرامة من100.00 دج إلى500.000 دج، إذا نتج عن هذه الأنواع من العنف مرض أو عجز كلي عن العمل لمدة تزيد عن خمسة عشر(15) يوما[2].

ويقابلها في قانون العقوبات الفرنسي الجديد نص المادة 222–11: « أعمال العنف التي تؤدي إلى عجز الكلي عن العمل لمدة تزيد على ثمانية أيام يعاقب عنها بثلاث سنوات حبسا و45.000 أورو غرامة»، وتقابلها في قانون العقوبات المصري المادة 241 ونصها: «كل من أحداث بغير جرحا أو ضربا مرض أو عجز عن الأشغال الشخصية مدة تزيد على عشرين يوما يعاقب بالحبس لمدة لا تزيد عن سنتين أو بغرامة لا تقل عن عشرين جنيها مصريا، ولا تجاوز ثلاث مائة جنيه مصري.

فتحقّق هذه الصورة إذن عندما ينجم عن أعمال العنف مرض أو عجز لمدة تزيد عن15 يوما، وإذا كان تحديد المدة الزمنية من حيث المبدأ.

من صلاحيات أهل الخبرة الأطباء إلا إن ذلك لا يمنع من أن الكلمة الأخيرة تعود إلى قاضي الموضوع حسب ملابسات كل قضية، بل يمكن أن تكون مدة المرض أو العجز قابلة للتحديد دون أن تكون هناك بالضرورة شهادة طبية، ومن ذلك ما قضت به محكمة النقض الفرنسية في حكمها الصادر بتاريخ 09/02/1950 من أنه [يدخل في

[1] حسن شحرور، الأسلحة النارية في الطب الشرعي، الطبعة الأولى، 2004، منشورات الحلبي الحقوقية مصر 2004، ص101.

[2] نجمي جمال، جرائم العنف الماسة بسلامة جسم الإنسان في قانون العقوبات الجزائري، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر 2016، ص 25،26.

إطار السلطة التقديرية لقضاة الموضوع أن يحددوا مدة العجز عن العمل الشخصي الحاصل للضحية جراء جنحة الضرب والجروح العمد][1].

وكذا ما أكدته المحكمة العليا بقولها:« قد يجد قاضي الموضوع بملف القضية ما يكفي لتحديد العجز عن العمل المترتب على جريمة الضرب أو الجروح، وقد لا يتأتى له ذلك، فيلجأ إلى إجراء خبرة طبية على الضحية لتحديد العجز الذي أصابها من جراء الجريمة حتى يعطي للوقائع وصفها الحقيقي والقانوني»[2].

ولكن يبقى الأحواظ دائما يلجأ القاضي إلى أهل الخبرة لتحديد نوع الإصابات ومدة العجز وألا يسرع في الفصل في الدعوى لأن نوعية الإصابات وما ينجم عنها قد يتغير بعد أيام أو أسابيع إلى ما هو أسوأ بل قد تحال القضية على المحكمة على أساس جنحة الضرب والجرح العمد بسلاح أبيض طبقا لنص المادة 266 من قانون العقوبات ولكن بعد أيام قد تتفاقم الإصابة لتصبح عاهة مستديمة أو وفاة فيجب إذن معالجة هذا النوع من القضايا مع الأخذ بعين الاعتبار هذه الاحتمالات، ومما يساعد على حسن الفصل فيها هو الاستعانة بالخبراء الطبيب كما جاء في قرار المحكمة العليا.

وعلى هذا الأساس، فإن تحديد نسبة عجز الضحية تساعد بل وتتحكم في تكييف الجريمة[3].

الفرع الثالث: العنف المؤدي إلى عاهة مستديمة أو الوفاة دون قصد إحداثها

قد يؤدي العنف المفرط إلى عاهة مستديمة أو مقتل الضحية وهذا ما سنحاول الإشارة إليه على النحو التالي:

أولا: العاهة المستديمة

إن العاهة المستديمة لم يعرفها المشرع، بل ذكر بعض صورها كفقد إبصار العينين أو فقد أو بتر أحد الأعضاء أو الحرمان من استعماله بصفة دائمة لا يرجى شفاء منها وهذا ما نصت عليه المادة 264 في الفقرة الثالثة من قانون العقوبات« وإذا ترتب على أعمال العنف الموضحة أعلاه فقد أو بتر أحد الأعضاء أو الحرمان من استعماله أو فقد

[1] نجيمي جمال، مرجع سابق، ص241، 242.

[2] انظر: القرار الصادر بتاريخ 1983/07/04 في المجلة القضائية للمحكمة العليا، العدد:01، سنة 1989م، ص366.

[3] نجمي جمال، مرجع سابق، ص243

البصر أو فقد إبصار إحدى العينين أو أية عاهة مستديمة أخرى فيعاقب الجاني بالسجن المؤقت من خمس(5) إلى (10) عشر سنوات»[1].

وكذلك نص مادة 265 من ق ع ج « إذا أدت أعمال العنف إلى فقد أو بتر أحد الأعضاء أو حرمان من استعماله أو فقد البصر أو فقد أبصار إحدى العينين أو أية عاهة مستديمة أخرى وتكون السجن المؤقت من 5 إلى 10 سنوات »[2].

كما عرفتها الدكتورة فوزية عبد الستار تعريفا موسعا جداً بقولها «أن العاهة المستديمة هي فقد عضو من أعضاء الجسم أو فقد جزء منه، أو فقد منفعته أو إضعافها أو فقد حاسة من حواس أو إضعافها بصورة دائمة »[3].

وكذلك ما يذهب إليه الدكتور بوسقيعة أحسن حيث يرى أن العاهة المستديمة « هي فقد منفعة عضو من أعضاء الجسم فقد كليا أو جزئيا، سواء بفصل العضو أو بتعطيل وظيفته أو مقاومته، على أن يكون ذلك بصفة مستديمة أي لا يرجى شفاء منها»[4].

وأما بالنسبة للمحكمة العليا الجزائرية فلم أعثر على قرار لها ناقش هذه الجزئية بالذات ولكن بعض قراراتها يبدو أنه يتجه في نفس المنحى ويعتبر أن فقد الجزئية المنفعة العضو يشكل عاهة مستديمة، مثل ما جاء في أحد قراراتها بقوله « قد تنشأ عن الجرح أو الضرب العهد عاهة مستديمة تشمل في فقد منفعة عضو من أعضاء الجسم فقدا كليا أو جزئيا بصفة دائمة وعندئذ توصف الجريمة بجناية طبقا للمادة 264 فقرة 1 ق ع قرار صادر يوم 19.01.1982 عن الغرفة الجزائية الأولى فصلا في الطعن رقم 26505، بل ذهب قرار أخر صادر عن الغرفة الجنائية بالمحكمة العليا بتاريخ 18.03.2009 رقم 501983 فصلا في الطعنين المرفوعين من طرف المتهم والنائب العام ضد الحكم الصادر بتاريخ 12.05.2007 القاضي بإدانة المتهم ج م بجناية الضرب والجرح العمدي المؤدي إلى عاهة مستديمة ومعاقبته

[1] انظر: نص المادة 264 من قانون العقوبات.

[2] انظر: نص المادة 265 من قانون العقوبات.

[3] فوزية عبد الستار، شرح قانون العقوبات (القسم خاص)، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية بالقاهرة، 2000، ص486.

[4] أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي الخاص، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة التاسعة، الجزء الأول، الجزائر، 2008، ص51.

بعام حبس و5000 دج غرامة نافذة، إلى أنه لا داعي أن يبرز السؤال نوع العاهة الحاصلة للضحية بل يكفي استعمال مصطلح عامة مستديمة وكأنه يترك تحديد العاهدة لقضاة الموضوع[1].

أما قانون العقوبات المصري: نصت المادة 240 منه «كل من أحدث بغيره جرحا أو ضربا نشأ عنه قطع أو انفصال عضو أو فقد منفعته أو نشأ عنه كف البر أو فقد إحدى العينين أو نشأت عنه أي عاهة مستديمة يستحيل برؤها يعاقب بالسجن من ثلاث سنين إلى خمس سنين، أما إذا كان الضرب أو الجرح صادر عن سبق إصرار أو ترصد فيحكم بالأشغال الشاقة من ثلاث سنين إلى عشر سنين»[2].

ويستنتج من نص هذه المادة أن كل إصابة مهما كانت تافهة وبسيطة تقع على الجسم ويحدث عنها الأضرار بالصحة سواء أحدثت جرحا أو لم تحدث وسواء تختلف عنها قطع أو بتر العضو الذي وقعت عليه الاصابة أو بتر جزء من هذا العضو أو فقد كل أو جزء من منفعته كقيد أو إعاقة بحركات هذا العضو، كل إصابة يتخلف عنها أية حالة من هذه الحالات تعتبر عاهة مستديمة بشرط أن يكون هذا الفقد الكلي أو الجزئي منفعة العضو مستديما لا يرجى شفاؤه ويستحيل برؤه حتى بعد التدخل الجراحي لعلاجه.

قد يتم تقدير العاهة ونسبتها فور الإصابة وقد يحتاج الأمر لمتابعة حالة المصاب وتقدير حالته، بعد استقرار الحالة وفي هذه الحالة يتم رجاء ابداء الرأي المطلوب لحين شفائه بعد مدة يحددها الطبيب الشرعي لتقدير ما سوف تؤول إليه الحالة.

فإذا لم يتمكن الطبيب الشرعي من تقدير العاهة بنسبة مئوية لعدم معرفة قوة إبصار المجني عليه قبل الإصابة فإن هذا لا ينفي إدانة المتهم في جناية إحداث العاهة المستديمة إذا أثبت بناء على الكشف الطبي أن عين المجني عليه قبل الواقعة كانت بلا شك تبصر وأنها بسبب الضرر الذي وقع من المتهم قد فقدت الإبصار فقدا تاما[3].

[1] نجمي جمال، مرجع سابق، ص278.

[2] علاء زكي، الأدلة الجنائية في الطب الشرعي المعاصر، مكتبة الوفاء القانونية، الطبعة الأولى، الاسكندرية، 2014م، ص145.

[3] المرجع نفسه، ص149.

ثانيا: الضرب والجروح العمدية المؤدية إلى الوفاة دون قصد إحداثها

لا يشترط أن تحصل الموت عقب الإصابة مباشرة لكن يشترط أن توجد علاقة سببية بين فعل الضرب أو الجرح الوفاة، والأكيد أن القاضي يجد نفسه مضطرا للاستعانة بالخبير الطبيب الشرعي لإفادته بالمعطيات الطبية التي من شأنها أن تسهل عليه الإجابة عن السؤال المتعلق بعلاقة السببية بسن الفعل والنتيجة، كما أن الوفيات المشكوك فيها والتي تشوبها شبهة جنائية يجب أن يعاينها طبيب شرعي لأنه هو الأقدر على معرفة أسباب الوفاة عن طريق الاعتراف أي الفحص الخارجي للجثة من خلال العلامات الظاهرة أو عن طريق التشريح الطبي الشرعي أي الفحص الداخلي للجثة[1].

حيث نصت عليها المادة 264 فقرة 4 من قانون العقوبات الجزائري «وذا أفضى الضرب أو الجرح الذي أرتكب عمداً إلى الوفاة دون قصد إحداثها فيعاقب الجاني بالسجن المؤقت من عشر إلي عشرين سنة»[2].

ونصت عليه المادة 288 من قانون العقوبات« كل من قتل خطأ أو تسبب في ذلك برعونته أو عدم احتياطه أو عدم انتباهه أو إهماله أو عدم مراعاته الأنظمة يعاقب بالحبس من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 20.000 إلى 100.000 دينار[3].

بمعنى أن الوفاة أو الإصابة تحدث بفعل إرادي مشوب بخطأ ومصحوب بإهمال أو بقلة احتراز أو لعدم مراعاة القوانين والأنظمة[4].

حسب نصت المادة في فقرتها الأخيرة وهي تفترض الحالة التي يسبب فيها الضرب أو الجرح العمدي الوفاة للضحية أو هذا بخلاف جناية القتل العمدي، إذا يمكن الفرق بينهما في كون الفاعل في جناية القتل العمدي كان يقصد إحداث الوفاة بينما في الضرب والجرح العمدي كان يقصد الضرب أو الجرح، لكن لم يضع في حسبانه النتيجة وتشمل عناصر هذه الجنائية في أربعة: اثنان مشتركان في كل جرائم الضرب والجرح العمديين، وهما الفعل المادي

[1] خولة كلفالي، دور الطبيب الشرعي في الكشف عن الجريمة الضرب والجرح العمدي ضد الزوجة في القانون الجزائري، مجلة الاجتهاد القضائي، العدد الخامس عشر ،كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مُحَّد خيضر، بسكرة الجزائر، ص191.

[2] انظر: في نص المادة 264 فقرة 4 من قانون العقوبات.

[3] أنظر: في نص المادة 288 من قانون العقوبات.

[4] محمود سعيد نمور، شرح قانون العقوبات، القسم الخاص، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ، عمان، الجزء الأول، 2002، ص146.

والعناصر المعنوية، واثنان آخران خاصموهما: وفاة ضحية العنف وصلة السببية المؤثرة ما بين وفاة الضحية والعنف، وسوف نقتصر على هذين العنصرين الأخريين هما:

أولا– وفاة الضحية: لم يحدد القانون الزمن الواجب أن يحدث فيه العنف ضد المتوفى فيكفي أن يثبت بأن سبب الوفاة هو العنف المرتكب[1].

ثانيا– صلة سببية مؤثرة: يتفحص هذا العنصر قضاة ومحلفون المحكمة الجنائية وتمكن إثبات صلة السببية بواسطة جميع وسائل الإثبات، لكن يعتمد عادة على خبرة الطبية الشرعية والتي تبين ما إذا كانت الوفاة تعود إلى العنف المركب[2].

المطلب الثاني: جريمة القتل والاجهاض الاجرامي

الفرع الأول: جريمة القتل

عرفته المادة 254 من قانون العقوبات كما يلي" القتل هو إزهاق روح إنسان عمدا " بمعنى هو تعمد إزالة الحياة من إنسان حي مهما كان سنه أو حالته الصحية أو جنسه أو وضعيته الاجتماعية، فكلهم عند الموت سواء بفعل صادر عن إنسان أخر ويقتضي ذلك القيام بعمل أو الامتناع عن عمل فيترتب عنه زوال الحياة عن الانسان بعد أن كان جسمه ينبض حيوية فيصبح ميتا لا حراك له، فإن لم يكن ذلك بفعل فاعل من الناس سمي وفاة.

وحسب ما جاءت في المادة السابقة الذكر بان القتل هو إزهاق روح إنسان عمدا فهو تعريف قانوني جامع مانع بحيث انه يقيد كل ما يؤدي الي موت إنسان عمد، أي توقف كل مظاهر الحياة في جسم الانسان، وأن يتم ذلك بصفة عمدية، والصياغة باللغة الفرنسية فكانت القتل المرتكب عمدا يكيف بأنه قتل عمدي، " أي بخلاف القتل الخطأ.

ثم جاءت المادة 255 من القانون الفرنسي: على أنه " كل قتل عمد يرتكب بسبق الإصرار أو الترصد يكيف بأنه اغتيال" فهناك إذن القتل والقتل العمد والاغتيال حيث جاء قانون العقوبات الفرنسي فيعرف القتل العمد في

[1] بن شيخ لحسن، مذكرات في القانون الجزائي الخاص، الطبعة الثانية، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع الجزائر، ص72 73.
[2] المرجع نفسه، ص74.

الفقرة (1) من المادة 221 بأنه " تسليط الموت عمدا على الغير ويعاقب عليه بثلاثين سنة سجنا جنائيا " وليس من اللازم ان يتم فعل القتل بفعل واحد او بوسيلة واحدة أو من فاعل واحد[1].

فقد ينجم عن عدة أفعال متتالية قد يفصل بينها زمن ما كإعطاء السم على دفعات أو حرمان الضحية من دوائه الضروري فترة كافية لحصول النتيجة. كما أنه من المتصور أن يتقاسم عدة أشخاص أدوارا متكاملة تؤدي في مجموعها الي القتل، وأيضا قد يستعمل الجاني عدة وسائل للوصول الي غايته فيسقي ضحيته سما ثم يطعنه وبعدها يخنقه بحبل ... فالمهم أن يكون القصد واحد. وفي قانون العقوبات المصري المواد 230 وما بعدها منه لم يرد تعريفا للقتل وإنما ذكرت حالاته.

وجريمة القتل العمد تعتبر في التشريعات الجنائية المقارنة اعتداء على أمن المجتمع أكثر منها اعتداء على الضحية وأهله[2].

أولا: تحديد طبيعة الموت

إن مسألة تحديد طبيعة الوفاة ما إذا كانت طبيعة، إجرامية، أو مشكوكا فيها من المسائل التي لا تخلو أية خبرة طبية منها، إذا غالبا ما نجد هذا السؤال يتصدر قائمة الأسئلة الموجهة من النيابة أو المحقق أو جهة الحكم للطبيب الشرعي باعتبار ذلك أحد العناصر الرئيسية المشكلة لجريمة القتل في حد ذاتها، فإذا ثبت بناءا على خبرة طبية أن الموت كان طبيعيا فجريمة القتل غير قائمة طالما. أن فعل إزهاق الروح المشكل لركنها المادي غير قائم وعليه فإن مصير الدعوى هنا سيكون حفظ الملف إذا كان على مستوى النيابة وانتفاء وجه الدعوى إذا كان مستوى التحقيق، وبراءة المتهم إذا كان قد أحيل على إحدى جهات الحكم[3].

في حين إذا ظهر له أي شك حول الطابع الإجرامي للوفاة فمن هنا تبدأ مرحلة البحث عن الدليل إذا يقع على الطبيب الشرعي واجب تحديد الطابع الاجرامي للوفاة فمن عدمه بتبيان الخطوات العلمية المتبعة التي أوصلته الي النتيجة النهائية، فمثلا إذا التبس القتل بالانتحار وهو الشائع، فهنا تقع مهمة تحديد طبيعة الموت على كل من الطبيب الشرعي الذي يفحص الجثة ليبين أسباب الوفاة، والمحقق الذي يتحرى أسباب القتل، فإذا ظهر من الفحص والتشريح أن الاصابة المسببة للوفاة ناتجة مثلا عن سلاح ناري فإن جروح الناشئ عن الرصاصة المقذوفة يكون له

[1] بن شيخ لحسن ، مرجع سابق، ص25-26.
[2] المرجع نفسه، ص26،27.
[3] باعزيز أحمد، مرجع نفسه، ص 54.

مظهر مميز وواضح إذا قد تساعد الظروف المحيطة على اعتبار الحادثة انتحارا فقد ثبت بالتجربة أن الشخص لا يستطيع أن يطلق النار على نفسه من مسافة أكثر من نصف متر أي امتداد طول الذراع وهنا يعمد إلى فحص فتحة، الدخول وما إذا كانت أوسع من محيط الرصاصة لتحديد المسافة التي أطلقت منها ومن ثمة ترجيع أو استبعاد فرضية الانتحار[1]، وكذلك الشأن في حالات الوفيات عن طريق الشنق إذا كثيرا ما يلتبس على المحققين طبيعة الوفاة وما إذا كانت انتحارا أو قتيلا فيعمدون إلى الاستعانة بالطبيب الشرعي الذي له تقنياته في هذا المجال إذا يعمد الى ملاحظة الوسيلة المستعملة في الشنق وموضعها حول الرقبة، فكثيرة هي الحالات التي تكشف فيها جثث معلقة مما يبعث على الاعتقاد أن الأمر يتعلق بجريمة القتل إذا قد يعمد الى شنقه أو خنقه ثم تعليقه أو حتى تعليقه وهو حي لشنقه. وهنا لابد من وجود علامات مقاومة خصوصا إذا كان المجني عليه راشدا قويا، والجسم المشنوق إذا وجد متأرجحا فلابد أن يكون المنتحر قد استعمل كرسيا أو سلما للصعود عليه ففي هذه الحالة يجب معاينة هذه الأشياء للبحث عن أثار أقدام المنتحر وكذا يجب إعادة التجربة لمعرفة ما إذا كان في مقدور للضحية أن يضع نفسه في الوضع الذي وجد عليه عند العثور على جثته، وهذا وأنه وفي بعض الحالات يجد الطبيب الشرعي سهولة نوعا ما في تحديد الطابع الإجرامي للوفاة كما هو الشأن مثلا في حالات الجثث الطافية على سطح الماء إذا يكفي أن يقوم بتشريح الجثة والتركيز على جهة البطن والرئتين الملاحظة كمية الماء الذي ابتلعته الضحية ليقف على الطابع العرضي أو الإجرامي للوفاة، فإذا ثبت بعد التشريح خلو أحشاء الضحية من علامات وجود الماء.

فالأمر دون شك ينصرف الى جريمة قتل ثم رمي الجثة في الماء للتمويه، وكل هذه الأمور بتفاصيلها يجب أن تظهر في التقرير الطبي الشرعي حتى يتمكن القاضي من أخذ نظرة عن ظروف الجريمة ومن ثمة الاقتناع بالطابع العرضي أو الإجرامي للوفاة[2].

ثانيا: تحديد سبب الوفاة

[1] باعزير أحمد، مرجع سابق، ص 55.

[2] المرجع نفسه، ص 56.

تبدأ عملية جمع الأدلة الجنائية في مسرح جريمة الالتقاط طرف الخيط الذي يقود إلى الجاني أو الذي يحدد سبب الوفاة، وتتواصل هذه العملية لتنتهي إلى المرحلة الأخيرة وهي مرحلة التشريح، ثم يستنبط السبب الذي يمكن أو أدى فعلا إلى الوفاة، ويدونه في شهادة معاينة مسرحه الجريمة، ومن الوجهة الطبية الشرعية نجد عدة أسباب للوفاة وهي كالتالي:

أولا– الموت الطبيعي

يستنبط الطبيب الشرعي بأن سبب الوفاة طبيعية لعدة عوامل، نذكر منها:

المرض المزمن الذي افتك بالشخص خاصة الأمراض المستعصية: داء السكري، داء الملاريا، داء السل، السيدا، السرطان، الأنفلونزا الشديدة، الربو،...الخ، أو نتيجة الأمراض التي تصيب الجهاز التنفسي أو القلب، أو أحد الفيروسات الذي تسبب في اختلال عمل الأعضاء الحيوية للإنسان مثل: فيروس لكورونا، حمى الإيبولا...الخ، تقدم الشخص في السن نتيجة للضعف البدني والوهن الذى يصيبه في مرحلة الشيخوخة، وتعتبر الوفاة طبيعية بسبب عنصر داخلي في الجسم أدى لموت الشخص ويسهل معاينتها والتوصل إليها بسرعة.

ثانيا– الموت العنيف

تكون الوفاة بعنف، نتيجة لتدخل سبب خارجي أدى لوضع حد لحياة الشخص وهذا السبب الأجنبي إما لجريمة، حادث أو انتحار.

ثالثا– الموت بجريمة

يحدد الطبيب الشرعي بأن سبب الوفاة تعود لفعل إجرامي، على أساس الآثار التي يعثر عليها بمسرح الجريمة وعلى الجثة عند معاينته لهما" الآثار التي تدل على الطعن[1].

أو الخنق، طلق ناري"، فمثلا قد يجد جثة بدون رأس، أو مبتورة الأعضاء والأطراف أو عند اكتشاف لمجموعة من الجثث مجهولة الهوية، مدفونة في مقابر جماعية، أو نتيجة لأثار عنف خلقت على الأعضاء التناسلية للضحية التي تؤيد حدوث اعتداء جنسي قبل الوفاة[1].

[1] ابراهيم صادق الجندي، حسين حسن الحصيني، تطبيقات تقنية البصمة الوراثية D.N.A في التحقيق والطب الشرعي أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية،2002، ص137.

رابعا– الموت الانتحاري

تكون الوفاة الانتحار بحسب الوضعية التي وجدت فيها الجثة، فقد تكون معلقة وملفوفة بالخيط أو الحبل مع وجود أثار لجروح ورضوض حول الرقبة في حالة الشنق أو الخنق أو قد يكون الانتحار، بتناول مواد كيماوية ضارة تسبب في آثار داخلية مثل النزيف الدموي أو قد تكون بتعاطي جرعات كبيرة من المخدرات والمواد الكحولية، والتي عادة ما نجدها بقرب الجثة أو نتيجة لعلامات طبية تؤكد ذلك.

خامسا– الموت بحادث

تكون سبب الوفاة في هذه الحالة هو وقوع حادث مرور مثلا أو نتيجة للاختناق بتسرب الغاز أو مواد إشعاعية نووية أو كيماويه أو نتيجة للغرق أثناء السباحة أو الصيد السقوط من مكان مرتفع حوادث العمل الكوارث الطبيعية وغيرها من الحالات التي تدل على حصول سبب خارجي غير اختياري دفع للوفاة.

سادسا– الموت غير محدد

تكون الوفاة غير محددة في حالة عدم وجود آثار على مسرح الجريمة من جهة وعلى الجثة من جهة أخرى، خصوصا إذا كانت الضحية في مقتبل العمر ولا تتوفر لديه عوارض تدل على إصابته بالمرض أو يجهل حقيقة علته، أو تدل على وقوع فعل إجرامي أو انتحاري ففي الحالات المماثلة يدون الطبيب الشرعي في تقرير المعاينة بأن سبب الوفاة مجهول وتضمنت المادة 132-1 من مدونة أخلاقيات الطب البلجيكية ذلك.

وفي جميع الحالات الوفاة لوكيل الجمهورية" باعتباره ممثلا للحق العام "، سلطة واسعة في الترخيص بدفن الجثة أو بندب الطبيب الشرعي لتشريح الجثة لمعرفة الأسباب المجهولة التي أدت بالوفاة، خاصة إذا كانت الوفاة بعنف أو غير معروفة المعالم، والقائم بعملية التشريح هو الطبيب الشرعي، وتكون مهمته هي فحص جسد الميت بالتفاصيل وتحديد سبب الوفاة إذا كان ذلك ممكنا، للوصول الى حقيقة ما سواء كانت هوية الجاني أو هوية المجنى عليه أو الظروف التي حدثت فيها الوفاة[2].

[1] ابراهيم صادق الجندي، حسين حسن الحصيني، مرجع سابق، ص137.

[2] ميهوب يوسف ريطاب عزالدين، برتوكول معاينة الطبيب الشرعي لمسرح الجريمة(دراسة قانونية تطبيقية)، جامعة قسنطينة 2015، ص488.

كبداية وعند إدخال الجثة ووضعها على منضدة التشريح يجب أن يتأكد الطبيب الفاحص من أن الضحية ميتة بالفعل وبشكل مؤكد، فما يحدث في بعض الأحيان أن هناك علامات تظهر على الجثة لاحقا تشير الى أنها لازالت على قيد الحياة، كالضحية التي تعرضت لصدمة كهربائية قوية أو التسمم الشديد أو تناول جرعة كبيرة من المخدرات بحيث تجعلها في حالة وفاة مؤقتة والسبب عدم خفقان القلب بشكل يمكن تمييزه وتوقف الميت عن التنفس مؤقتا أيضا، وعدم وجود أي نشاط كهربائي في الدماغ، وللتأكد من حدوث الوفاة بشكل قطعي فإننا نجري بعض التجارب كأن نقوم بلمس قرنية العين بطرف منديل مثلا لمعرفة مدى الاستجابة العصبية وردة الفعل، فإذا كانت النتيجة سلبية تأكدت الوفاة، وهناك من الأطباء الشرعيين من يقوم بالتأكيد من حدوث الوفاة بلصق بعض الخيوط القطنية الخفيفة في الأنف لمعرفة مدى وجود حالة تنفس وهي طريقة غير عملية لسهولة تأثيرها بالعوامل الخارجية منها أنفاس الطبيب ذاته[1].

لأن معرفة سبب الوفاة بعد حدوثها يعتمد على مشاهدة علامات خارجية على الجسد وأخرى داخلية في الجسم، ومن هنا سوف نبين ما هو التشريح والقيام به[2].

أ- تشريح الجثث:

يواجه تشريح الجثة عدة محاذير يتعين على الطبيب الوقوف عليها إضافة الي اتباع القواعد الواجبة في كيفية التشريح، وخاصة وأن هناك حالات تستلزم توافر خبرة معينة قبل الاقدام على تشريح الجثة، وبداية تقرر انه لا يجوز تشريح الجثة للأغراض الطبية الشرعية إلا بناء على انتداب شفوي أو كتابي، وإذا وصل ذلك الانتداب الى الطبيب الكاشف فعليها يقوم الى مكان الجثة بما استطاع من السرعة سبيلا مخافة تقديم سير التعفن الرمي بها من جراء التوالي، مع ما في ذلك من ضياع المعالم التي قد تفيده في معرفة سبب الوفاة، وهو أمر غير خافي حتى على الصغار الأطباء.

ويتعين عمل الصفة التشريحية أثناء النهار فقط الحذر من عملها بالليل في ضوء الصباح ويختار الطبيب مكانا مناسبا للتشريح، يتخلله الهواء والضوء الشمس وقد تفي الجبانة بالقرى بهذا الغرض، ويجب ألا يتم التشريح على قارعة للطريق أو المنازل أو المساجد[1].

[1] البسيوني محمود أبو عبده، كتاب الطب الشرعي ولأدلة الجنائية، دار النشر والتوزيع الإسكندرية مصر، ص367-368.

[2] الطبيب الشرعي جامع كمال، نفس مرجع سابق.

كما أنه يجب أن يكون المكان خلو من أهل المتوفى وأن يصطحب الطبيب الضابط المحقق أثناء التشريح، لاسيما حوادث القتل كما يتعين أن يعمل التشريح بصورة كاملة، بمعنى أن يتم فتح التجاويف الثلاثة الكبرى على الأقل حتى ولو كان سبب الوفاة واضحا جليا، لأن الغرض من التشريح هو الوقوف على حالة كل عضو أساس بالجثة، إذا ربما يهمل الطبيب لسوء الحظ فتح إحدى تلك التجاويف الكبرى.

ويكون من نتيجة ذلك أن يتخذها الدفاع عن المتهم ذريعة للقول بأن الموت ناشئ عن مرض في ذلك التجويف، وليس سببه الإصابة التي لاحقت بالمجني عليه، أو ربما يظهر عند فحص القضية بعد أن هنالك مرضا أو إصابة مزمنة، ساعدت على حصول الوفاة المتسبب من إصابة حديثة.

ب- كيفية إتمام عملية التشريح:

المتوسط مبتدئا من الذقن الى العانة، ثم يسلخ الجلد لكي تتجلى الحنجرة وعضلات العنق وأجزاؤه الأخرى ويستمر في سلخ الجلد حتى يبين القص والاضلاع وغضاريفهما الأمامية ويفحص هذه الاجزاء بقصد العثور على الكسور أو كدمات أو إصابات أخرى، ثم يعمق الشق حتى يفتح التجويف البريتوني، وقبل حصول اي تغيير في أوضاع الأحشاء الباطنية مما عساه قد ينشأ عن فتح التجويف للصدري، يلزم فحص وضع الحجاب الحاجز ووصف كل ما يعثر عليه في التجويف البريتونى، من سوائل منسكبة كالدم أو المصل أو مواد من محتويات المعدة أو المعي، مع تقدير كميتها، كما تذكر تمزقات الأحشاء وجروحها ومكان كل منها وحجمه إن وجد شيء من ذلك[2]. لهذا كلما يقوم به الطبيب الشرعي في عملية التشريح وغيرها من الأمور الأخرى الذي يسلك فيها مرحلتين وهما:

[1] منير رياض حنا، الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية المستخدمة في كشف عن الجرائم وتعقب الجناة، ، دار الفكر الجامعي، الطبعة الأولى، 2011 ، ص 486.

[2] المرجع نفسه، ص 486-487.

1) الكشف الظاهري للجثة: يمثل هذا الجانب في فحص الملابس والتدقيق فيها من حيث نوعيتها والآثار المتواجدة فيها وما هو ناقص منه[1].

وقد يكون ذلك بطريقة عمدية مثل نقص في الأزرار ووجود ثقب على القميص مع تحديدها ومصدرها إن كانت عادية أم هي نتيجة آلة حادة، أو ثقب ناتجة عن طلقات نارية كما تتم الملاحظة وأخذ بقع الدم لفحصها، ومقارنتها بفصيلة الدم للجثة، والتأكد إن كانت للضحية أم هي للجناة أو الجاني، كما يجب ملاحظة وضعية الجثة بالنسبة للمكان الذي وجدت فيها الأشياء المحيطة بها، كل ذلك يجب التحقيق فيه من طرف الضبطية القضائية وإرسالها الى المخبر العلمي للكشف عنها بجانب الجثة لأن ذلك يفيد كثيرا الطبيب لتشريح الجثة وهذه التوضيحات نجدها دائما في مقدمة محاضر التحقيق الابتدائي بخصوص المعاينات الأولية، ومن أمثلة ذلك: جثة زوجة ع، ف، ملقاة على الأرض بالقرب من مخرج الباب الغربي للمسكن مصابة بثلاثة طلقات نارية على مستوى الصدر للجهة اليسرى مرتدية صدرية ذات اللون الأخضر ملطخة بالدماء وجاكيت سوداء اللون رأسها موجه نحو الجهة لمخرج الباب الغربي ورجليها نحو الجنوب لنفس الباب.

2) الكشف الباطني للجثة: يمكن تقرير سبب الوفاة بدون تشريح الجثة، باعتبارها أن تقرير سبب الوفاة بناءا على الكشف الظاهري يؤدي الى عدة احتمالات مستنتجة من خلال ما يظهر من علامات وما يشاهده الطبيب المعاين.

فالضبطية القضائية التي تقوم بالمعاينات عليها أن تثبت في المحضر كل العلامات والظواهر والعوارض المتعلقة بالجثة وتذكر احتمالات الوفاة إن كانت انتحار أو حادث مبهم (اغتيال أو حريق أو الموت المفاجئ) وتبلغ النيابة بذلك حتى يتسنى لها وبناءا على شهادة المعاينة أن تصدر أمرا بتشريح الجثة قبل دفنها.

وهذه النماذج بالغة الأهمية تبين كيفية تحديد أسباب الوفاة والطريقة التي سلكها الطبيب وهي جد مفيدة وضرورية لرجال القضاء وللرجوع إليها والأخذ بها لإثبات[2].

إن كانت الوفاة عمديه ناتجة عن القتل المنصوص عليها بالمواد 254 وما يليها من قانون العقوبات أو هي ناتجة عن جريمة التسمم.

---

[1] بلعليات إبراهيم، أركان الجريمة وطرق إثباتها في القانون العقوبات الجزائري، الطبعة الأولى، دار الخلدونية، 1428 هـ 2007 م، ص285.

[2] المرجع نفسه، ص286.

3) الحالات التي يؤمر فيها بالتشريح الطبي: يمكن حصر الحالات التي يؤمر فيها بالتشريح بانتداب خبراء الطب الشرعي:

– حالة الوفاة الناتجة عن جرم أو أعمال الاعتداء على الإنسان، سواء كانت هذه الأعمال عمدية أو غير عمدية ولا يمكن الاكتفاء بأسباب الوفاة الواردة في شهادة المعاينة.

– حالات العثور على الجثة طائفة فوق الماء سواء كانت الجثة معروفة أو غير معروفة من شخصية المجني عليه وتحديد أسباب الوفاة

– في جميع الحالات التي تتوفر فيها شبهات على أن الوفاة مشكوك فيها حسب شهادة المعاينة للجثة حتى لو كان قرار الطبيب المعاين عدم إجراء التشريح.

– في حالات تقدير السن، مثل تقدير سن الأحداث المجني عليهم إن لم يكن سن هؤلاء ثابت بأوراق رسمية شهادة ميلاد ثابتة التاريخ وغير متنازع فيها.

ويجب في جميع الحالات على الطبيب المنتدب أن يشمل تقرير على وصف الإصابة المصاب بها المجني عليه وسببها وتاريخ حصولها والأداة المستعملة ومدى جسامة الإصابة كما يمكن انتداب الخبراء في قسم الميكروسكوبية مصلحة الطب الشرعي للقيام بفحص الدم والمواد المنوية والشعر ومقارنتها بعينات تأخذ من المشتبه فيه وكذلك تحليل المواد الكيماوية مثل البراز والسموم والذخائر والمواد التي يستلزم تحليلها كيماويا[1].

ج– استخراج الجثث:

هو قيام الطبيب الشرعي باستخراج الجثة لتوقيع الكشف الطبي عليها أو تشريحها للاشتباه في أن الوفاة جنائية وقد جاء في كتاب الطب الشرعي في مصر" قد يطلب من الطبيب الشرعي استخراج الجثة بعد مضي عدة شهور أو أعوام على الوفاة للتعرف أو عندما تحوم الشكوك بعد الدفن بأن الوفاة جنائية أو أن إصابات الهيكل العظمي كالكسور المسببة من العصي أو البلط أو الكسور التفتيشية المسببة من الرصاص والرش تبقى واضحة مدة سنوات طويلة بعد الدفن وقد تكشف التحاليل الكيميائية عن وجود السموم المعدنية بعد مضي الأعوام الطويلة على الدفن حتى إذا لم يتبق من أنسجة الجثة سوى العظام".

– الجهات التي لها حق طلب استخراج الجثة:

[1] بلعليات إبراهيم، مرجع سابق، ص289.

تختص المحاكم والنيابات بطلب استخراج الجثة ولا يحق لأي جهة أخرى هذا الطلب ويجب استطلاع رأى المحامي العام المختص للنظر في ندب الطبيب الشرعي لاستخراج الجثة وتشريحها وإبداء الرأي المطلوب إذا لم يمضي على الوفاة إلا خمسة أيام في فصل الصيف وعشرة أيام في فصل الشتاء، أما إذا مضى اكثر من تلك المدة فيجب على النيابة العامة إن رأت أن استخراج الجثة وتشريحها سوف يحقق الغرض المطلوب من كشف الحقيقة فلها عند ذلك أن تأمر به، وترسل النيابة للطبيب الشرعي ملف القضية مشفوعاً بمذكرة تبين فيها ظروف الواقعة و الأسباب التي دعت ذلك[1].

- الحالات التي يجوز فيها الاستخراج الجثث:

استخراج الجثث لا يجوز إلا في حالتين نذكرهما فيما ما يلي:

1- الاشتباه في أن الوفاة حصلت بطريقة جنائية وذلك بأن تحوم الشكوك بعد الدفن بأن الوفاة جنائية وقامت جهات التحقيق بالتحري عن ذلك فإذا وجدت شكوكا قوية لاحتمال حدوث الوفاة بالطريقة الجنائية فلها أن تطلب استخراج الجثة وتوقيع الكشف عليها وتشريحها إذا تطلب الأمر ذلك وفي هذه الحالة يكون على الطبيب الشرعي أن يقدم تقرير الفوري إلى النيابة العامة نتيجة الكشف أو التشريح لتبادل النيابة بالتحقيق إذا تبين في الأمر جريمة.

2- وهي حالة الاستعراف على الجثة ويمثل الاستعراف على الجثة في تحقيق شخصيتها أو هويتها وذلك في الجثث المجهولة ويكون على الطبيب الشرعي إجراء الصفة التشريحية مهما كانت حالة البقايا الموجودة وأن يكون على أتم الحذر في التحفظ على كل قطعة من ملابسة ومجوهراته فإن هذه الأشياء فائدة كبرى في الاستعراف عليه[2].

رابعا: تعين تاريخ الوفاة

عند القيام بعملية التشريح يقوم الطبيب وكمرحلة أولى بفحص درجة حرارة الجثة لتحديد وقت الوفاة ويبدأ الجسد بفقدان الحرارة منذ لحظة الوفاة ويمكن للجسد معتدل البنية والمغطى بالثياب في ظروف مناخية معتدلة أن يفقد الحرارة بمقدار1.8 درجة مئوية في الساعة وذلك في الساعات الست أو الثماني الأولى التي تلي الوفاة، ثم يتناقص معدل انخفاض درجة حرارة الجثة

مثالية فالجثة السمينة تبرد بسرعة أقل، والجثة منزوعة الثياب تبرد بسرعة أكبر[1]، كذلك الجثة في المناخ الحار قد لا تبرد بل تصبح أكثر دفئا والعكس صحيح في المناطق الثلجية والباردة لذلك قد يعطي قياس درجة حرارة الجثة رقم تقريبي لوقت الوفاة لا يمكن الاعتماد عليه لوحده[2].

[1] خالد محمّد شعبان، مرجع سابق، ص110.

[2] المرجع نفسه، ص111.

لهذا فإنه ليس بالأمر الهين، رغم أن المسألة قد تكتسي أحيانا أهمية خطيرة للكشف عن حقيقة وبالذات في حالة الجثة المخفية أو المرمية في الخلاء بهدف إيجاد التقارب الزمني بين الأحداث التي لها صلة بالضحية أو الجاني على السواء والتغيرات التي تطرأ على الجثة تبعا لزمان ظهورها منها:

- إذا كان جسم ساخن، رطب، بدون تلوينات ⟵ موت من 6 الى 8 ساعات.
- إذا كان الجسم دافئ، تصلب، تلون يزول بضغط عليه موت ⟵ لأكثر من 12 ساعة.
- جسم بارد، صلب، تلون لا يزول مع الضغط عليه ⟵ موت لأكثر من 24 ساعة
- تصلب شديد للبقع خضراء لون ⟵ موت لأكثر من 36 ساعة.

إذا كانت الجثة على درجة كبيرة من تعفن فالأمر يقتضي تدخل طبيب خبير في علم الحشرات والديدان عن طريقة دراسة معمقة لنوعية الديدان التي اجتاحت الجثة ثم تأخذ الجثة في التفكك والتحلل متحولة تدريجيا الى كتلة نسيجية تسبح في سائل بني وكريه الرائحة تستغرق عملية التحليل بالغازات من عدة أيام الى عدة أسابيع، في حين يستمر التفكك لمدة عدة شهور أو سنوات.

وهذا ويمكن تحديد زمن حصول الموت بالكشف عن الديدان والحشرات التى تحلل الجثة وفقا للتصنيف التالي:

- مرحلة التابوت: وهي مرحلة الذباب الذي يتغذى على السوائل 3 شهور.
- مرحلة الدرمستين: أي الديدان التي تأكل الجلد والعضلات ما بين 3-4 اشهر.
- مرحلة السيلفين: وأثناءها تؤكل الأحشاء 3-4 أشهر.
- مرحلة القوارض: وفيها يؤكل غضروف العظام حوالي سنة.

وهكذا فإنه يلزم ما بين 20 – 24 شهرا لتتحلل الجثة برمتها ولا يبقى منها سوى الهيكل العظمي[3].

خامسا: التعرف على الجثث

[1] البسيوني محمود أبو عبده، البسيوني محمود أبو عبده، الطب الشرعي ولأدلة الجنائية، دار النشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر، ص368.

[2] المرجع نفسه، ص368.

[3] يحي بن لعلي، الخبرة في الطب الشرعي، طباعة عمار قرقي، الجزائر، ص77- 78.

إن التعريف على هوية الأحياء هو من أعمال الشرطة القضائية، وقد يستعان أحيانا بخبرة الطبيب الشرعي لتحديد نوع المحكمة التي سيعرض أمامها المجرم، خاصة إذا كان حدثا صغير لسن، وكذلك بالنسبة للضحية ففي حالات الاغتصاب يهم المحكمة أن تعرف السن المعتدي عليها حيث أن للقاصر وصفا قضائيا معينا.

ومن جهة أخرى فإن التعرف على الأموات قد يشكل عبئا على الخبير المحترف، لذلك فأن الاستعانة بخبرة علماء التشريح وبخبرة طب الأسنان لابد من التأكد عليها، عند العثور على جثة ما فمن أوائل الأمور وبديهياتها العمل على التعرف على هوية صاحبها خاصة إذا كانت الجثة ثمرة عمل جنائي فبالتعرف على هويتها تكون نصف المشكلة قد حلت، ولكن إذا ما بقيت مجهولة الهوية فإذا معظم الجهود والطاقة ستنفذ في تحليل احتمالات عديدة ومختلفة[1]، إن التعرف على الجثة يفسح المجال في التعرف على الجاني.

1- الأحياء: في الماضي كان لاستعراف والتميز يعتمدان على الانطباع الشخص بواسطة السمع والبصر، ولكن مع تطور وظهور قيمة بصمات الاصابع تطورت طرق الاستعراف بشكل علمي وعملي ورغم ذلك فقد ظل جزء مهم من التحري عن الجرائم يعتمد على المشاهدة حيث يجلب المتهم أو الطنين ضمن مجموعة من الأشخاص متشابهي البنية، والشكل والسن ويطلب من الشاهد أن يشير الى الشخص الأقرب الى الاعتقاد بأنه المجرم.

إن بصمات الأصابع، وبصمات الكف، وبصمات أخمض القدم تكون فريدة في الاستعراف على الأحياء والأموات، إذا أن لكل شخص بصماته الخاصة بصفاتها الثابتة والتي لا تتغير بمرور الزمن أو تقدم السن.

2- لاستعراف على الميت: وهو في صلب الطب الشرعي ومن الأمور الصعبة جدا خاصة إذا ما قام الجاني بالتمثيل بجثة الضحية كأن يقطعها ارباً أو يحرقها أو يسكب عليها مواد كيميائية فعالة إخفاء لمعالمها.

إن العمل الأهم يبدأ بالتأكيد أن الأشلاء والأجزاء عائدة لجسم بشري فإذا كان الأمر كذلك فهل هذه الأجزاء تعود لنفس الشخص أم أنها لعدة أشخاص، فيجب دراسة خصائص كل جزء بدقة وهذه الدراسة تشمل على الجنس، القامة والسن، وإذا ما عثر على بقايا عظيمة فإنه يجب تحديد تاريخها، وهناك خصائص ثانوية يجب مطالعتها مثل العيون، الشعر الأسنان، الثديان، بصمات الأصابع، التشوهات الخلقية والمرضية، وكذلك ملابس الضحية[2]، وكل ما يعثر عليه حولها، تعتبر معاينة الأسنان خطوة أولية وهامة بالتعرف على الميت خاصة في ظروف معقدة مثل الحرائق والكوارث الطبيعية وسقوط الطائرات أي عندما تغيب الملامح الأخرى، وتعتمد قيمة المعاينة على المهارة وعلى الفحص الشامل وأيضا على السجلات الصحية للأشخاص ويجب عدم إغفال للتصاوير الشعاعية.

[1] حسين على شحرور، الطب الشرعي مبادئ وحقائق، بدون دار وسنة النشر، بيروت لبنان 1999، ص234.

[2] المرجع نفسه، ص235.

الفرع الثاني: جريمة الاجهاض الاجرامي

يعتبر الإجهاض من أكثر الجرائم التي يلجأ فيها إلى الأطباء الشرعيين لإثبات وقوعها إذ لم يعد من السهل على القاضي الجنائي أمام تطور الطب و ما صاحبه من تنوع للأدوية و المستحضرات الطبية التي تم استغلالها من طرف الجناة المحترفين و حتى من طرف الأطباء المختصين أنفسهم في ارتكاب هذا النوع من الجرائم الذي يعتبر تعديا صارخا على حق الجنين في الحياة. و تعرف هذه الجريمة بأنها تعمد إخراج متحصلات الرحم مبكرا في المرأة الحامل بأي طريقة لأي سبب غير حفظ حياة الأم و هي جريمة معاقب عليها سواء ارتكبت من المرأة على نفسها أو من الغير، كما أنها تقتضي لإحداثها استخدام وسائل ذكرها المشرع الجزائري في المادة 304من قانون العقوبات على سبيل المثال، فقد يلجأ الجاني في الإجهاض إلى مناولة المجني عليها مأكولا أو مشروبا أو إلى الحقن أو استعمال آلة ميكانيكية، و قد تلجأ المرأة في إسقاط نفسها إلى ارتداء ملابس ضيقة أو الالتجاء إلى الرياضة أو الرقص[1] ، ومهما كانت الوسيلة المستعملة فيجب إقامة الدليل على أنها كانت السبب في الإسقاط، و الفصل في هذه المسألة لقاضي الموضوع يسترشد فيه برأي الخبراء، ومن هنا تظهر أهمية الخبرة الطبية الشرعية في الكشف عن الوسائل المستعملة في إحداث أو محاولة إحداث النتيجة و هي الإسقاط باعتبارها من العناصر المكونة.

المبحث الثاني: في مجالات أخرى

يكون للطبيب الشرعي دوراً هاما في الكشف عن العديد من الجرائم والتي اخترنا منها جريمتا التسميم والتعذيب على سبيل المثال لا الحصر وكدا لشدة خطورتهما التي تشكل تهديدا صريحا لسلامة الإنسان وخاصة جسده إذ أن جريمة التعذيب التي ترتكب في حقه تلقي على عاتق الطبيب الشرعي ضرورة الاجتهاد في الكشف عن الأدوات المستخدمة التي تستعمل للتعذيب وكذلك يقوم بإثبات طبيعة المادة السامة وتحديد نوعها، وفعاليتها في إحداث الجريمة وهذا ما سوف نتناوله في المطالب التالية: المطلب الأول جرائم التسميم أما المطلب الثاني سوف نتطرق الى جرائم التعذيب.

المطلب الأول: جريمة التسميم

السم هو أي مادة إذا دخلت الجسم بكمية كافية أحدثت فيه اضطرابا مؤقتا، أو أدت إلى توقيف المظاهر الإحيائية المختلفة، ويتميز التسمم من عدم التحمل بأن أعراض التسمم تتدرج بالظهور في أكثر الأحيان وتتناسب

[1] حسين علي شحرور، مرجع سابق، ص من 237 وما بعده.

شدتها مع مقدار السم الداخل للجسم، وقد تترك بعد الشفاء لبعض الآثار بينما تكون الأعراض في عدم التحمل باكرة وتأتي دفعة واحدة ولا تتناسب شدتها مع المقادير المأخوذة من المادة وتنتهي بالشفاء دون أن تترك آثاراً [1].

الفرع الأول: تعريف السم

هو أي مادة إذا دخلت الجسم من أي طريقة تؤدي إلى الأضرار بصحة الإنسان أو بحياته معنى ذلك أن هناك مواد سامة بطبيعتها إذا أخذت بأي كمية مهما كانت صغيرة مثل السيانيد مواد أخرى نافعة للإنسان ولكنها تعتبر سموما إذا أخذت بكميات كبيرة مثل العقاقير الطبية كالأنسولين وأدوية القلب، ومواد أخرى حيوية الإنسان مثل الماء والهواء والغذاء ولكن تلوثهم بالإشعاع النووي أو بالمبيدات الحشرية أو بالبكتريا يؤدي إلى التسمم، وكذلك فأي مادة تعتبر سامة للإنسان ولكن تحت ظروف معينة[2]، كما عرف كذلك السم على أنه هو المادة التي ينتج عنها إضرار بالصحة أو الوفاة إذا دخلت الجسم بكميات ضئيلة عن أي طريق سواء عن طريق الفم أو حقن أو الاستنشاق أو الامتصاص من الجلد أو الأغشية المخاطية المبطنة للشرج أو المهبل[3].

الفرع الثاني: تقسمات السموم

ينقسم السموم كما يلي:

- علم السموم السريري الإكلينيكي الذي يختص بدراسة طبيعة وتأثير المادة السامة وكيفية تشخيص وعلاج المرض المصابين بالتسمم.
- علم السموم الطبي الشرعي الذي يختص بفحص حالات التسمم في الأحياء والجثث لمعرفة سبب ونوع الوفاة.

وهناك أنواع أخرى من السموم اعتمادا على تأثير السم على الجسم منها:

1- السموم ذات التأثير الموضعي فقط: تسمى السموم ذات التأثير الموضعي السموم الأكلة، وتشمل الأحماض والقلويات المركزة والأحماض العضوية، تؤثر موضعًيا بمجرد ملامستها للجسم، وتحدث تأكلا بالأنسجة حروق كيميائية.

---

[1] مات الطب والمجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب الجامعات والعاملين في القطاعات الصحية والعدلية في الدول العربية، الطب الشرعي والسموميات لطلبة كليات الطب والعلوم الصحية، منظمة الصحة العالمية المكتب الإقليمي للشرق الأوسط المتوسط الطبعة الثانية 1993، ص146.

[2] إبراهيم صادق الجندي، المرجع سابق، ص239-240.

[3] علاء زكي، نفس المرجع سابق، ص280.

2- السموم ذات التأثير العام: تشمل السموم ذات التأثير العام السموم النباتية، مثل الأتروبين والسموم للحيوانية، مثل سم الثعابين والعقارب، والسموم الكيمائية، مثل المبيدات الحشرية، ومعظم العقاقير الطبية يظهر مفعولها السام بعد امتصاصها ووصولها الى الدم، حيث ينقلها إلى أعضاء الجسم المختلفة فتحدث أضرار بها[1].

3- السموم ذات التأثير الموضعي والعام: تشمل السموم ذات التأثير الموضعي والعام السموم المعدنية، مثل الزرنيخ والرصاص والزئبق و الفوسفات وأدوية للروماتيزم، مثل الفولتارين، تؤثر موضعياً عد فترة من ملامستها للجسم، فتحدث احمرارا و التهابًا بالأنسجة (الجلد، الفم حتى المعدة، كما يظهر مفعولها السام بعد امتصاصها على أعضاء الجسم المختلفة، استخدامها جنائيا بغرض القتل شائع الحدوث خاصة الزرنيخ، كما أن التسمم بها قد يكون عرضا، أثناء الصناعة أو انتحاريا نتيجة توافرها وسهولة الحصول عليها كأملاح معدنية.

الفرع الرابع: التشخيص الطبي الشرعي للتسميم

يلجأ بعض المجرمين الى استخدام السم للقضاء على الخصوم حيث أن التقرير بأن سبب الوفاة هو التسمم قد يبدو شديد الصعوبة في كثير من الحالات الأسباب الآتية.

- إن العلامات والمظاهر الخارجية الناتجة عن التسمم تشبه إلى حد كبير بعض الأمراض الطبية فلا تثير الشك لدى الطبيب أو أن مجرد احتمال التسمم قد يؤخذ في الاعتبار[2].
- وبعض السموم تؤدي إلى حدوث الوفاة بمجرد تعاطيها فلا تترك أي آثار تشريحية ظاهرة بالأنسجة والأعضاء مثل أشباه القلويات والسكريات كما أن بعض العلامات التشريحية الناتجة عن التسمم تتشابه مع علامات بعض الأمراض العادية.
- بعض أنواع السموم تتحلل بسرعة ولا يتضح بالفحوص الكيماوية أي آثار تنم عنها.

ولكن وبالرغم من ذلك يمكن للمحقق والطبيب الشرعي معرفة أن سبب الوفاة هو التسمم اعتمادا على أمور عديدة مثل الظروف الحادث والمشاهدات المسجلة في مكان وقوعه ثم العلامات والمظاهر الخارجية التي بدت على المتسم بالإضافة كل العلامات التشريحية ونتائج التحليل الكيماوي كما يلي:

[1] رجاء محمد عبد المعبود، مبادئ علم الطب الشرعي والسموم لرجال الأمن والقانون الطبعة الأول، مركز الدراسات جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، الرياض2012 م- 1433هـ، ص 319 - 322.

[2] المرجع نفسه، ص323.

أولا: ظروف الحادث

هناك ظروف المفروض أن يضعها المحقق في الاعتبار تدل على أن التسمم هو السبب المحتمل للوفاة فمثلا من أكثر الأمور إثارة للشبهة بالتسمم ظهور أعراض مرضية حادة مفاجئة ومتشابهة عند أشخاص تناولوا طعاما أو شرابا واحدًا.

1. ظهور أعراض مرضية أو وفاة لأحد العمال في مجال الصناعة أو الزراعة معروف على أنه على احتكاك دائم بمواد سامة.
2. وفاة مفاجئة لشخص يعاني من مرض نفسي أو من مشاكل مادية أو عائلية
3. وفاة مفاجئة لطفل أو لشخص بالغ معروف بأنه كان في صحة جيدة[1].

ثانيا: فحص المكان

كثيرا ما تبين المعاينة للمكان الذي وجدت فيه الجثة سبب الوفاة ودوافعها مثل:

1. وجود رسائل بجوار الجثة تشير إلى الانتحار بالسم.
2. وجود بعض المواد الكيماوية أو الدوائية السامة أو أسطوانة الغاز بجوار الجثة.
3. وجود زجاجات فارغة تستعمل لحفظ المواد السامة أو عبوات دوائية بجوار الجثة.
4. وجود آثار قيء أو إسهال بمكان الحادث أو الجثة[2].
5. الأعراض والمظاهر التي تبدو على التسمم ليست مميزة حيث إن هذه الأعراض تشبه الى حد.

ثالثا: تشريح الجثث وإجراء الفحوص الكيماوية بحثا عن السم:

للوصول إلى رأي قاطع وأكيد بأن السم هو سبب الوفاة يلجأ الطبيب الشرعي دائما الى طبيب الأذن بتشريح الجثث في حوادث التسمم وأخذ عينات من الأحشاء الداخلية وسوائل الجسم لتحليلها كيماويا وكذلك يجب على المحقق رفع طلبه مباشرة الى الحاكم الاداري للموافقة حتى يتم التشريح قبل حدوث التعفن واختفاء المواد السامة.

أخير بناء على نتائج الفحوص الكيماوية والعلامات التشريحية والظاهرية وكذلك على ظروف الحادث وفحص المكان يمكن إبداء الرأي عن سبب الوفاة وما إذا كانت نتيجة سم ونوع وكمية هذا السم وهل التسمم جنائي أم انتحاري أو عرضي؟[1].

[1] إبراهيم صادق الجندي، مرجع سابق، ص245.
[2] المرجع نفسه، ص246.

- الفرق بين التسمم الجنائي والتسمم الانتحاري والتسمم العرضي.
- مميزات القسم الجنائي والتسمم الانتحاري والتسمم العرضي.

1. ظروف الحادث: في التسمم الجنائي غالبا يوجد واقع للقتل مثل عدوات أو ثأر أما في التسمم الانتحاري غالبا يوجد دافع الانتحاري، مثل مشاكل مالية أو نفسية، وفي التسمم العرضي فإنه لا يوجد ما يدل على التهديد بالقتل أو الانتحار.
2. أما المسرح الحادث: في التسمم الجنائي غالبا يحدث بصورة فردية مثله مثل التسمم الانتحاري أما التسمم العرضي يوجد في صورة حوادث جماعية أو فردية.
3. المكان: في التسمم الجنائي في أي مكان يختار الجاني وفي التسمم الانتحاري محل إقامته أو محل عمله، والتسمم العرضي في إي مكان: منزل، مصنع ....الخ.
4. مصادر التسمم: في التسمم الجنائي والعرضي: لا يوجد أما في التسمم الانتحاري غالبا يوجد[2].
5. وجود مذكرة: في التسمم الجنائي والانتحاري قد يوجد خطاب تهديد بالقتل أما العرضي فإنه لا يوجد.
6. وجود بصمات: في التسمم الجنائي قد توجد بصمات تخص شخص أخر أما في التسمم الانتحاري فإنه لا توجد إلا بصمات المتسمم على مصدر السم أما في السم العرضي توجد بصمات المسممين او المتسمم[3].

المطلب الثاني: جريمة التعذيب

التعذيب هو الاعتداء العمدي المتكرر بالإيذاء المؤلم البدني أو النفسي على شخص ما لغرض ما وجريمة التعذيب جريمة حرمتها كل الشرائع السماوية والأعراف والقوانين الوضعية وهي قديمة قدم التاريخ وإن اختلفت اسبابها ووسائلها وهي منتشرة بجميع الدول المتقدمة والمتأخرة على السواء وهي من الجرائم التي لا تسقط بالتقادم حيث عرفتها المادة 263 مكرر من قانون العقوبات التعذيب بأنه« كل عمل ينتج عنه عذاب أو ألم شديد جسديا كان أو عقليا يلحق عمدا بشخص مهما كان سببه»[4].

وقد عرفته المادة الأولى من إعلان حماية جميع الأشخاص من التعرض للتعذيب وغيره من ضروب العاملة أو العقوبة القاسية أو الإنسانية أو الإحاطة بالكرامة التي اعتمدته الجمعية العامة للأمم المتحدة يوم 9 كانون الأول/

---

[1] إبراهيم صادق الجندي، مرجع سابق، ص247.

[2] غسان مدحت الخيري، الطب العدلي والتحرير الجنائي، الطبعة الأولى، دار الراية للنشر والتوزيع، 2013، ص223.

[3] المرجع نفسه، ص223.

[4] أنظر في هذا الصدد الي نص المادة 263 من قانون العقوبات.

ديسمبر1975 المقصود من التعذيب بأنه الأغراض هذا الإعلان يقصد بالتعذيب أي عمل ينتج عنه ألم أو عناء شديد جسديا كان أم عقليا، يتم إلحاقه عمدا بشخص ما بفعل أحد الموظفين العمومين، أو بتحريض منه لأغراض مثل الحصول من هذا الشخص أو من شخص آخر على معلومات أو اعتراف أو معاقبته على عمل ارتكبه أو يشتبه في أنه ارتكبه، أو تخويف أشخاص آخرين، ولا يشمل التعذيب الألم أو العناء الذي يكون ناشئا عن مجرد جزاءات مشروعة أو ملازما لها أو مترتبا عليها، في حدود تمشي ذلك مع القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء[1].

ثم تضمنت المادة الأولى من اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو الإنسانية أو المهينة التي اعتمدتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في10 ديسمبر 1984 تعرضت التعذيب بقولها: أي عمل ينتج عنه ألم أو عذاب شديد جسديا كان أم عقليا، يلحق عمدا بشخص ما بقصد الحصول من هذا الشخص أو من شخص ثالث على معلومات أو على اعتراف، أو معاقبته على عمل ارتكبه أو يشتبه في أنه ارتكبه هو أو شخص ثالث، أو تخويفه أو إرغامه هو أو أي شخص ثالث أو عندما يلحق مثال هذا الألم أو العذاب لأي سبب من الأسباب يقوم على التمييز أيا كان نوعه أو يحرض عليه أو يوافق عليه أو يسكت عنه موظف رسمي أو أي شخص آخر يتصرف بصفته الرسمية[2].

الفرع الأول: أنواع التعذيب

للتعذيب أنواع نذكر كل منهما على حدى وهما:

أ- التعذيب المعنوي: وهو الايذاء والإيلام النفسي لشخص ما، وقد يصل الى حد اذلاله وتدميره نفسيا، وتتمثل ذلك في لباس الرجال ملابس النساء وأمرهم بالتسمي بأسماء نسائية على مرأى من أهلهم وذويهم والتهديد بهتك اعراضهم أو أعراض ذويهم، كما أن السجن الانفرادي يعد دربا من دروب التعذيب المعنوي النفسي[3].

ب- التعذيب الجسماني: الاكراه البدني: ويتم بأحداث اصابات متنوعة ومتعددة ومؤلمة ومتكررة ويتمثل الاكراه البدني في صوره المختلفة والتي لا تخرج عن احدى الصور الآتية:

1. قيد اليدين وتعليق الجسم منها.
2. قيد القدمين والضرب عليها بآلات راضية كالعصى والكرابيج والخيرزان.
3. الصعق بتيار كهربائي في أماكن حساسة من الجسم وخلع اظافر اليدين أو القدمين التعطش والتجوع[1].

[1] نجمي جمال، مرجع سابق، ص168.

[2] المرجع سابق، ص169.

[3] علاء زكي، مرجع سابق، ص274.

أ- الخبرة الطبية في جريمة التعذيب

تعتبر جريمة التعذيب من أخطر الجرائم التي تأباها الانسانية والمجتمعات المتحضرة ويجد التعذيب صدى واسعا لدى رجال الشرطة والمستخدمين العموميين الذي يأمرون بتعذيب المتهم، أو يفعلون ذلك بأنفسهم عند توجيه الأسئلة إليه بغرض الحصول على معلومات أو اعتراف يفيد في تحقيق نتائج مهمة لحظة البحث وراء جريمة طبقا للمادة 263 مكرر2 من قانون العقوبات.

ويطلق على هذا النوع من التعذيب تعبير وسائل الدرجة الثالثة غير أنه ضمانا لحقوق الإنسان لمكرسة في المواثيق الدولية، والإعلان العالمي لحقوق الانسان فإنه يجرم التعذيب ويعاقب عليه بأي شكل كان وبشتى وسائله، حيث يجري فحصا طبيا بعد كل وقف للنظر للتأكد ممن ممارسة التعذيب على المشتبه فيه، سواء طلب ذلك بنفسه أومن الجهات القضائية.

ولتحديد آثار التعذيب يستوجب عرض الأمر على الخبرة الطبية الشرعية التي تفيد في إعادة تكييف الجريمة من جريمة الضرب والجرح المفضي الى عجز أكثر من 15 يوما مع سبق الإصرار واستعمال السلاح الى جناية التعذيب، متى ثبتت أثار التعذيب وتمكن الطبيب الشرعي من توضيحها في تقريره بموجب خبرة طبية أو تسخيره من الجهة المنتدبة إذ يقوم بتحرير شهادة طبية تبين ما قام به بعد فحص جسد الضحية، وهو ما لا يمكن دحضه بالدليل العلمي القاطع[2].

كالحالة التي يظهر فيها من هذا التقرير أن المجني عليه تعرض للضرب والكي بالسجائر وأجبر على تناول كميات كبيرة من الماء والصابون... قبل أن يتم إزهاق روحه بطلقة نارية في فترة لاحقة، أو المجني عليها قد تم تقييدها واغتصابها بعد أن أشبعها الجاني ضربا لكما وإدخال مواد في فرجها أو سكب ماء ساخن على جلد الضحية، إذ غالبا ما تكون الأدوات المستخدمة في الكي و إحداث الحروق من الأدوات المنزلية، مثل الشوكة والسكين أو قضبان الشواء، و تكون في معظم الأحوال في مثل هذا النوع من الفتيات العاملات بمنازل الأسر الغنية.

فعلامات التعذيب لا تكون عرضية وإنما تكون متعمدة تظهر على شكل سحجات أو كدمات ورضوض وتكون غائرة يصعب زوالها، مما تؤكد وحشية وقساوة هذه الوسائل وهو ما يوضحه الطبيب الشرعي في تقريره الذي يبين نوع العنف والقول فيما إذا بلغ حدا من الجسامة يمكن من خاله إعادة تكييف الجريمة من جريمة الضرب والجرح العمدي إلى جناية التعذيب.

---

[1] المرجع سابق، ص275.

[2] بشقاوي منيرة، مرجع سابق، ص113.

ومن هنا تظهر أهمية التقرير الطبي الشرعي في هذا النوع من الجرائم، فهو أداة مهمة في كشف الأدلة على التعذيب، وهذا ما أشارت إليه لجنة حقوق الإنسان الدولية في قرارها رقم 32/2000 في دورتها السادسة والخمسين، حيث أكدت على أهمية الطب الشرعي في كشف الأدلة الناتجة عن التعذيب، وعن الحالات التي تحدث فيها انتهاكات خطيرة لحقوق الإنسان[1].

ملخص الفصل الأول:

حتاما لما سبق نكون قد تعرضنا لأهم النقاط التي تدور حول الطب الشرعي بصفة عامة ومن خلاله لقد أبرزنا مفهومه ومجالاته، والتي بدورها تعطي لنا فكرة عن ما يقوم به الطب الشرعي في حالة الاحتياج إليه وكذلك تتنوع مجالاته حسب تنوع المشاكل المتعلقة بالطب الشرعي كما تطرقنا إلى تنظيم مهنة الطبيب الشرعي في الجزائر والتي اعتبرت من أصعب المهام التي قد بقوم بها لأنها تحتاج إلى شخص يكون على قدرة تامة لممارسة هذه المهنة وأن يكون قادر على إعطاء الحقيقة كاملة دون زيادة أو نقصان لأجل تحقيق العدالة لأن الطبيب الشرعي في نظر العدالة خبير مكلف بإبداء رأيه في المسائل المتعلقة بالضحية أو المتهم أو متعلقة بمعاينة مسرح الجريمة من أجل فحص الآثار المختلفة وغيرها.

حيث اتضح لنا بأن الطبيب الشرعي يمارس نشاطه أو مهامه في إطار قانوني محدد ،وذلك بأمر من التسخير والخبرة الطبية الصادر بناء على أمر بالندب من الجهة القضائية الآمرة بالخبرة ،والتي يقيدها بتقرير طبي قضائي حيث أننا تطرقنا إلى مجالات تدخل الطب الشرعي في الكشف عن الجريمة، والتي تكون متنوعة ،فقد تضمنت جرائم العنف كجريمة الضرب والجرح التي تعتبر من أعمال العنف العمدية ،وقد تكون متنوعة حسب تنوع جسامة الجريمة وذلك ما يقوم به من المعاينة الموضوعية ،وتشخيص الدقيق وفحص الضحية جيدا فهو يساعد القاضي على إعطاء التكيف السليم للواقعة الإجرامية، أما جريمة القتل والتي قد يحددها الطبيب الشرعي على أنه قتل ،والتي قد يحددها الطبيب الشرعي على أنه قتل عمدي أو طبيعي ،أو أنه وفاة ناتجة عن عنف أو انتحار، وكذلك يكون القتل على طفل حديث العهد بالولادة وقد بينا أهم النقاط التي تؤدي الى إزهاق روح لطفل سواء كان هذا القتل ناتجا عن إجهاض من قبل الأم اومن جرائم القتل التي يرتكبها شخص آخر والتعرف على ذلك يكون عن طريق التشريح الذي يقوم به الطبيب الشرعي.

[1] المرجع نفسه، ص114.

كما تطرقنا أيضا الى دور الطبيب الشرعي في الكشف عن جرائم اخرى مثل: التسميم والتعذيب والذي يعتبر من أخطر الجرائم التي قد يعالجها الطبيب الشرعي فهي تحتاج الي خبرة عملية طويلة في مجال التحقيقات من أجل أن يستطيع الكشف عن مرتكب هذه الجرائم، الأمر الذي يمكن من الكشف عن ملابسات الجريمة، ويسهل الوصول إلى العدالة المنشودة.

الفصل الثاني

دور الطب الشرعي في بناء الدليل

إن علم الطب الشرعي يساهم في الكشف عن الجرائم عندما يعجز التحقيق عن الكشف عن ملابساتها ومرتكبيها ويحيلها إلى الحفظ وفي هذا المضمار يلعب الطب الشرعي دوراً كبيرا في التحقيق والتحري وإقامة الدليل الذي يكتسي في منتهي الأهمية في المادة الجزائية طابعا، ذلك أنه يتوقف عليه إدانة المتهم أو تبرئته.

من المعروف أن مهمة جمع الأدلة وتمحيصها هي من اختصاص الشرطة القضائية وجهات التحقيق القضائي (قاضي التحقيق)، غرفة الاتهام، جهات الحكم بمناسبة التحقيق التكميلي، يبد أن الطب الشرعي يقدم الكثير في هذا المجال، على مستوى تحقيقات الشرطة القضائية والتحقيق القضائي، والمحاكمة، حيث نجد أن الطبيب الشرعي يقوم هو كذلك بمعاينة مسرح الجريمة الذي تواجد فيه الجثمان من خلال أمره بالاستخراج الأدلة التي تساعد على الكشف عن الحقيقة وهذا ما سوف نتطرق عليه في المباحث التالية: المبحث الأول علاقة الطب الشرعي بمسرح الجريمة.

والمبحث الثاني الإطار القانوني للدليل الطبي الشرعي ومدى انعكاسه على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي.

المبحث الأول: دور الطبيب الشرعي في مسرح الجريمة وأهم آثاره

يعتبر مسرح الجريمة الاهد الصامت الذي يعاصر مراحل الإعداد الجريمة وعملية التمهيد لها كما أنه مستودع سر الجريمة ويعد البحث في مسرح الجريمة من أهم الأبحاث التي تجرى للكشف عن حقيقتها وإزالة الغموض عليها لاسيما بالاستعانة بالطبيب الشرعي الذي يقوم بالانتقال إلى مسرح الجريمة والإلمام بظروف اقترافها وكيفية ارتكابه، فلا يوجد هنالك جريمة تامة فلابد للجاني أن يترك أثرا يدينه ويجرمه، فماذا يقصد بمسرح الجريمة ؟ وما هو دور المنوط للطبيب الشرعي للكشف عن ظروف اقترافها؟ وماهي أهم آثاره؟

المطلب الأول: مسرح الجريمة والطبيب الشرعي

يعتبر مسرح الجريمة المكان الذي تنبثق فيه كافة الأدلة فهو الذي يزود الباحث والمحقق بنقاط لبدء في بحث عن الفاعل وهو الذي يكشف عن المعلومات الهامة لمن يفد إليه من الخبراء والباحثين و يمكن القول بأن مسرح الجريمة قد يكون مكانا واحد فقط، وقد يكون عدة أماكن متصلة ومتباعدة ولكن تكون في مجملها المسرح الحقيقي للجريمة ويدخل في مسرح الجريمة جميع الطرق التي سلكها الجناة أثناء وقبل وبعد الجريمة كالطرق لموصلة الى مكان وموقع ارتكاب الجريمة

أو الطرق التي غادروا منها الموقع، وكذلك جميع الأماكن التي يعثر فيها على الآثار أو الأدلة المتصلة بالجريمة أو الأماكن التي يخفى فيها الجناة ما تحصلوا عليه من عائدات من الجريمة، فوجود الطبيب الشرعي بمصرح الجريمة ضروري ومن الأهمية بمكان لمعاينة الموجودات التي قد تساعد في حل ألغازها فمن هنا نطرح التساؤل التالي: ما مفهوم مسرح الجريمة ؟وماهي أهم أنواعه؟ وماهو دور الطبيب الشرعي في مسرح الجريمة؟

الفرع الأول– تعريف مسرح الجريمة:

يراد بمسرح الجريمة الرقعة المكانية التي حدثت فوقها الواقعة الإجرامية بكافة جزئياتها ومراحلها وخاصة الحدث الإجرامي، بمعنى أن يحدد كل تغيير قد طرأ على الكيان المادي الذي يعلو سطح المكان الذي شهد حدوث الجريمة فوقه.

وغالبا ما يكون مسرح الجريمة ظاهرا أو محددا في الجرائم ذات النتيجة، وذلك على خلاف الجرائم الشكلية والتي تتمثل بجرائم السلوك لمجرد، حيث يسمى مكان وليس مسرح تحديدا لذلك فأن الجريمة المادية هي التي تتميز بوجود مسرح لها يجري عليه السلوك الإجرامي و الحدث الضار أو الخطر الناشئ عنه ومثالها جرائم القتل والسرقة من مكان مسكون فهنا يقع كل منها على مجني عليه محددا، وذلك على عكس الجرائم غير محدد المجني عليه مثل البيع بأكثر من التسعيرة .

على أية حال فأن الجريمة سواء كانت من الجرائم الشكلية أم من الجرائم ذات النتيجة فيجوز أن تتم المعاينة سواء كان مسرح جريمة أو مكانها، وكل ما في الأمر أن مسرح الجريمة يتوافر بوضوح في جريمة الحدث الضار أو الخطر[1].

كما يقصد المسرح الجريمة المكان أو مجموعة الأماكن التي تشهد مراحل تنفيذ الجريمة وتحتوي على الآثار المتخلفة من ارتكابها أو هو المكان الذي تنبثق منه معظم الأدلة فهو الذي يعطي الباحث الجنائي الخيط الأول في البحث عن الجاني ويكشف النقاب عن الأدلة المؤيدة للاتهام، وهو المكان الذي يصلح لإعادة تصوير بناء الجريمة مرة ثانية أي يمكن فيه تمثيل أحداث الجريمة كما وقعت وهو الشاهد الصامت ذو الحجة القوية والمرأة العاكسة لكل

[1] عبد الفتاح عبد اللطيف حسين الجبارة، إجراءات المعاينة الفنية لمسرح الجريمة، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2011، ص20.

الأحداث التي مرت به ويشمل المكان الذي أرتكب فيه الجاني جريمته والأماكن التي أخفيت فيها أدوات الجريمة والمكان الذي أختفى فيه بعد الجريمة[1].

والبعض عرف مسرح الجريمة هو المفتاح لحل لغز أي جريمة وهو اللبنة الأولى والهامة لبداية التعامل مع القضية، فإذا صلحت الإجراءات المتخذة في مسرح الجريمة صلح مسار التحقيق في القضية بأكملها، مسرح الجريمة ،سيزوره المتخصصون لمرة واحدة فقد وبعدها فلن يكون هناك مسرح الجريمة، فإذا لم تكن عيون خبراه المسرح ثاقبة ومدربة وإذا لم تتخذ الإجراءات الازمة للحفاظ الدائم المستقبلي لهذا المسرح ومحتوياته فإننا نفقد للأبد أهم جزء من أجزاء البحث الجنائي في هذه القضية أن فحص مسرح الحادث الجنائي هو عمل في غاية المهنية والتخصصية ويتطلب سنوات عديدة من الخبرة العملية الممتزجة مع التعليم و لتدريب المستمر[2].

وذهب رأي أخر إلى تعريف مسرح الجريمة بأنه المكان أو مجموعة الأماكن التي تشهده مرحلة تنفيذ الجريمة واحتواءه على الآثار المتخلفة على ارتكابها ويعتبر ملحقا به كل مكان شهد مرحلة من مراحلها المتعدد[3].

وكما عرفه البعض بأنه مكان ارتكاب الجريمة الرئيسي فهو مقصد المجرم لاقتراف جريمته حيث يدخل إليه بوسيلته الخاصة، ويبقى فيه فترة يعبث بمحتوياته أو يلتقي بالمجني عليه فيه ثم يعاد رد وسواء حقق هدفه من الجريمة أو خاب أمله في ذلك، فالمكان الرئيسي لفعل الجاني هو مستودع كل ما أرتكب من أفعال بداخله وهو الشاهد الصامت وهو مسرح الجريمة الواقعي والفعلي[4].

الفرع الثاني– أنواع مسرح الجريمة

وعلى هذا الوصف يكون مسرح الجريمة مكانا محدوداً أو مغلقا أو خلاء مفتوحا

[1] عبد الفتاح عبد اللطيف حسين الجبارة، مرجع سابق، ص21.

[2] هشام عبد الحميد فرج، معاينة مسرح الجريمة، مطابع الولاء الحديثة، 2007، ص19.

[3] العميد السيد المهدي، مسرح الجريمة ودلالته في تحديد شخصية الجاني، دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب بالرياض، 1414، ص19.

[4] عبد الواحد أمام عيسى، الموسوعة الذهبية في التحريات، دار المعارف، 1966، ص22.

أولا– المسرح الجريمة المغلق:

هو المكان الذي يحدد بحدود معينة، ويمكن التحكم فيه بغلقه ومنع أي أحد من الدخول إليه مثال ذلك مسرح الجريمة منزل[1]، أو المباني التجارية وكل الأماكن التي يمكن غلقها والسيطرة عليها ويشمل المسرح أيضا أماكن الدخول والخروج وهذا بالإضافة إلى ملحقات المسرح من أبنية وكذلك منطقة السلم والدهاليز وأهم خصائص المسرح المغلق ما يلي.

- له مدخل ومنافذ يمكن فحصها ومعاينتها، يتمثل في بابا المكان والذي يمكن فحصه وتحديد طريقة الدخول، والأداة المستخدمة للوصول الى داخل مسرح الجريمة.
- معاينة المسرح المغلق تساعد على تحديد الباحث على الجريمة مثال ذلك عند التحقيق من وجود مواد منوية يعنى أن الجاني مارس الجنس أو حاول ذلك.
- تحديد وقت ارتكاب الجريمة، فالعثور على آثار متخلفة عن الجاني في مكان الحادث قد تفيد في إثبات وقت ارتكابها، مثال ذلك العثور على أداة إضاءة يدوية ثم استخدامها في حادث تفيد بأن الجريمة ارتكبت ليلا.
- تحديد عدد جناة المنفذين ووجود دور لكل منهم، مثال ذلك نقل خزينة كبيرة وثقيلة أو تحريكها من مكانها دليل على تعدد الجناة، وبتقديرنا أن خصائص المسرح المغلق لا تقتصر على ما تقدم، بل هو يعني خطورة الفاعل، فاقتحام الأماكن المغلقة لارتكاب جريمة ما يتطلب جرأة ومخاطرة والجرأة والمخاطرة دليل على خطورة[2].

ثانيا– مسرح الجريمة المفتوح

يعتبر مسرح الجريمة مفتوحا في حال عدم وجود حدود له ويطلق عليه مسارح الجرائم خارج المباني كالأماكن الزراعية والحدائق والطرقات بمعنى الأماكن التي تقع خارج الأماكن السكنية و المبنية بصفة عامة ولا يمكن غلقها والسيطرة عليها فهي غير محددة بأسرار وجدران ومن سمات هذا المسرح كما يرى البعض ما يلي:

[1] انظر في هذا الصدد إلى الحضري ولد سيدنا ولد برو، مرجع سابق، ص10.

[2] عبد الفتاح عبد اللطيف حسين الجبارة، مرجع سابق، ص25.

أ- يساعد على تحديد مكان ارتكاب الجريمة وما إذا كانت قد ارتكبت فيه من عدمه مثال ذلك وجود الجثة المعثور عليها وعدم وجود آثار دماء بالمكان الذي عثر عليها، فيه يدل على نقل الجثة من مسرح الجريمة.

ب- المسرح المفتوح يحدد خطر سير الجناة في الوصول إليه أو الهرب منه والوسيلة المستخدمة، مثال ذلك آثار إطارات السيارات على الأرض.

ج- يحدد الصلة بين الجاني والمجني عليه في حال إذا تم استدراجه إليه أو بمحض رغبته ومثالها آثار العنف[1].

لذلك يجب الاسراع المحقق في المسرح المفتوح إلى الوصول إليه والمحافظة عليه وعلى الآثار الموجودة فيه بسبب أن الوصول إلى المسرح المفتوح مسموح به للجميع فإمكان أي شخص معاينته أو العبث فيه أن لم يهيئ المحقق من يحافظ على المكان ويحرسه لحين الانتهاء من إجراءات الكشف والبحث على الآثار ونقلها.

ثالثا- مسرح الجريمة تحت الماء

أحيانا يرتكب المجرمون جرائمهم تحت الماء أو يرتكبونها في اليابسة ويلقون بالأداة المستخدمة في الجريمة في الماء، كمن يلقي بجثة المجني عليه بعد قتله في الماء وبعد عدة أيام تطفو الجثة بعد أن تصاب بالتعفن الرمي، وقد لا تطفو في حال ربط الجثة بجسم ثقيل الوزن كالحجر الكبير أو قطعة كبيرة من الحديد أو غير ذلك من المواد التي تمنع الجثة من الطفو فوق الماء فتظل مطمورة في العمق مما يستدعي إنزال غواصين للبحث عنها.

وللحفاظ على مسرح الجريمة تحت الماء تتبع ترتيبات أخرى تختلف عن ترتيبات المحافظة على مسارح الجرائم في اليابسة ونظرا لوجود تيارات مائية قد تحرك الآثار أو جسم الجريمة أسفل الماء فتنقله الى مكان بعيد عن المكان الذي ارتكبت في الجريمة أو ألقي فيه بالآثار المادية أو أداة ارتكاب الجريمة، وبالتالي فإن المحافظة على مسرح الجريمة يتطلب

[1] المرجع نفســـه، ص26.

حساب سرعة التيارات المائية واتجاهها، وكثافة الشيء المطلوب البحث عنه وأخذ المسافة المناسبة التي يمكن أن يتحرك فيها الأثر المادي يسبب حركة الماء بنظر الاعتبار[1].

رابعا– مسرح الجريمة المتحرك

يتنوع مسرح الجريمة كذلك حسب شكل المكان الذي ارتكبت فيه الجريمة عقاراً أم كان منقولا، ومسرح الجريمة العقاري هو الذي يقع على أرض ثابتة، أما مسرح الجريمة منقول فيقع في أماكن متحركة بطبيعتها مثل ذلك الجرائم التي تقع في السيارات والسفن والقطارات والطائرات.

ورغم التنوع السابق لمسرح الجريمة إلا أنها تبقى جميعها مستودع آثار الجريمة فهي الأماكن التي تنصب عليها إجراءات المعاينة الفنية كإجراء من إجراءات التحقيق.

في الجريمة ووسيلة استنطاق هذا المسرح وصولا إلى تحديد شخصية مرتكب الجريمة وإثباتا لاتهامه بارتكابها[2]

الفرع الثالث: واجبات الطبيب الشرعي في مسرح الجريمة

إن الطبيب الشرعي مسؤول عن إجراء الفحوص الازمة لتحديد سبب وظروف وكيفية حدوث الوفاة والاستفادة القصوى من الطبيب الشرعي في مسرح الجريمة يجب.

أ– ابلاغ الطبيب الشرعي في مسرح الجريمة بكل المعلومات التي توصل إليها المحقق من خلال هذه المعلومات بالإضافة الى ما يظهره تشريح الجثمان يستطيع الطبيب الشرعي تكوين رأي فني في القضية.

ب– عدم تحريك جسد المجني عليه قبل فحصه من قبل الطبيب الشرعي إلا في الحالات التي تقضي تدخل طبي لإنقاذ حياة المجني عليه.

[1] عبد الفتاح عبد اللطيف حسين للجبارة، مرجع سابق، ص27.

[2] المرجع نفسه ، ص27– 28.

ج- ألا يبدأ الطبيب الشرعي في فحص الجثمان قبل التأكيد من الانتهاء من تصوير مسرح الجريمة ورفع البصمات اللازمة، إذا حضر الطبيب الشرعي لمسرح الجريمة[1].

د- قبل وصول المصور الجنائي وخبراء مسرح الجريمة، عليه انتظار وصولهم والانتهاء من عملهم ثم يبدأ عمله.

هـ- أن يكسب المحقق الجنائي ثقة وود الطبيب الشرعي ويخبره عن مرئياته الجريمة ويسأله أي سؤال يرغب فيه، ويحاول أن يفهم من الطبيب الشرعي كل كلمة يذكرها ويطلب منه التوضيح عند عدم فهمه للمصطلحات الطبية.

و- إبلاغ الطبيب الشرعي بأن إسعافات طبية أجريت للمجني عليه مثل محاولة تنشيط القلب وذلك لتقييم الكسور التي قد يعثر عليها بالأضلاع والتهتكات التي قد تشاهد بالأحشاء الداخلية أثناء التشريح[2].

ز- أن يقدم نفس الطبيب الشرعي الذي عاين مسرح الجريمة بإجراء الصفة التشريحية للجثمان ومن هنا سوف نذهب إلى وظيفة الطبيب الشرعي في مسرح الجريمة وهما:

- إرشاد الموجودين في مسرح الجريمة عن كيفية تجنب انتقال العدوى إليهم حيث إن الطبيب الشرعي هو العنصر الطبي الوحيد الموجود في مسرح الجريمة.
- تحديد زمن للوفاة التقريبي من خلال ملاحظاته للتغيرات الرمية بالجنة مثل درجة حرارة الجسم والرسوب الدموي، والتيبس الرمي، والتحفن الرمي هذا ما قد تناولنه في الفصل الأول ويجب على الطبيب الشرعي أن يثبت وقت وبداية إجراء المعاينة.
- تحديد الإصابات الموجودة بجثة المجني عليه وطبيعتها، وهل هي حيوية حدثت قبل الوفاة أو غير حيوية حدثت بعد الوفاة.
- تحديد مدى تطابق الإصابات مع السلاح الموجود بمسرح الجريمة.
- فحص اليدين عن علامات المقاومة والآثار المادية.
- تحديد كيفية حدوث الوفاة جنائية انتحارية، عرضية.

[1] هشام عبد الحميد فرج، مرجع سابق، ص81 .
[2] المرجع نفسه، ص81- 82.

- تحديد سبب الوفاة الذي قد يكون واضح ظاهريا مثل للطعن أو الاصابة النارية، وقد يكون سبب الوفاة غير واضح لا يظهر إلا بعد إجراء الصفة التشريحية للجثمان.
- رفع الآثار المادية الموجودة على جسد أو ملابس أو حذاء المجني عليه.
- فحص المنطقة القريبة المحيطة بالجثمان[1].
- الإشراف على نقل الجثمان للثلاجة ويكون باستخدام ملأة جديدة أو مغسولة ولفها حول الجسم قبل نقله أو وضع الجثة في كيس الموتى البلاستيكي، ولف اليدين بأكياس ورقية للحفاظ على أي أثر مادي موجود تحت الأظافر.
- فحص منطقة أسفل الجثة بعد رفع الجثة من الموقع عن أثر مادي مثل مقذوف ناري ويتم الفحص جيدا في بقع الدماء أسفل الجثمان عن ذلك وخاصة إذا كانت الأرضية أسفل الجثة ترابية ناعمة وفي حالة العثور على أي شيء يجب تصويره قبل رفعه إن المناقشة مع الطبيب الشرعي في مسرح الجريمة وتبادل المعلومات معه قد تغير مسار التحقيق لصالح القضية من خلال خبرة الطبيب الشرعي الذي يستطيع أن يقدم للمحقق الجنائي تصور عن الأحداث التي حدثت في مسرح الجريمة، إن الطبيب الشرعي قد يقدم نصائح غالية للمحقق الجنائي ولذلك على المحقق الجنائي أن يطلب تلك النصائح..[2]

المطلب الثاني: الآثار المادية في مسرح الجريمة

الأثر هو كل علامة يتركها الجاني في مسرح الجريمة أو خارجة أو على جسم المجني عليه أو يحملها الجاني نتيجة تفاعله مع المجني عليه، تساعد في كشف الغموض وإظهار الحقيقة، في كيفية وفتح الجريمة أو زمنها أو عدد الجناة، ويسهم في النهاية في تحديد الجاني وإثبات التهمة عليه أو نفيها عنه وإثبات براءته.

[1] هشام عبد الحميد فرج، المرجع سابق، ص82.

[2] مرجع نفسه، ص82.

كما يطلق الأثر على العلامة التي يمكن أن يدركها الإنسان بالنظر ومن ذلك قوله تعالى «سيماهم في وجوههم من أثر السجود»[1]، وقوله تعالى"« فَانظُرْ إِلَىٰ آثَارِ رَحْمَتِ اللَّهِ كَيْفَ يُحْيِي الْأَرْضَ بَعْدَ مَوْتِهَا[2]، كما يأتي الأثر للدلالة على المتابعة في نفس الاتجاه قال تعالى« قَالَ هُمْ أُولَاءِ عَلَىٰ أَثَرِي وَعَجِلْتُ إِلَيْكَ رَبِّ لِتَرْضَىٰ»[3].

وقال تعالى« بَلْ قَالُوا إِنَّا وَجَدْنَا آبَاءَنَا عَلَىٰ أُمَّةٍ وَإِنَّا عَلَىٰ آثَارِهِم مُّهْتَدُونَ»[4]، ومن ذلك قوله تعالى « ثُمَّ قَفَّيْنَا عَلَىٰ آثَارِهِم بِرُسُلِنَا وَقَفَّيْنَا بِعِيسَى ابْنِ مَرْيَمَ »[5].

ولما كانت الجريمة من الأفعال التي تتم في الغالب في الخفاء وتحاط بالغموض خشية العقوبة، فقد يلجأ رجال التحقيق والطبيب الشرعي إلى التعامل مع الأثر المادي الذي يجدونه في مسرح الجريمة لمحاولة الاستفادة منه في تتبع المجرم ومعرفة الخصائص التي تميزه عن غيره من خلال تحليل الأثر المادي والحصول على أكبر قد من المعلومات التي تقود إلى معرفة الجاني أو تسهم بشكل لا يقبل الشك في براءة المتهم، لأن النتيجة التي سوف يتوصل إليها كل من المحقق والخبير من تحليل الأثر المادي إما أن تكون دليلا ضد المتهم بالإدانة وقرينة تحتاج الى الدعم بقرائن وأدلة أخرى تساند تلك القرينة وتسهم في قناعة القضاء بالإدانة المتهم، وقد تكون نتيجة تحليل الأثر المادي دليلا قاطعا على براءة المتهم في نظر التحقيق مثل عدم تطابق فصيلة الدم المتهم مع أنواع فصائل الدم الموجودة في مسرح[6]، الجريمة أو عدم

[1] سورة الفتح الآية29.

[2] سورة الروم، الآية50.

[3] سورة طه، الآية84.

[4] سورة الزخرف، الآية22.

[5] سورة الحديد، الآية27.

[6] معجب معدى الحويقل، دور الأثر المادي في الإثبات الجنائي، الطبعة الأولى، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية الرياض، 1419هـ- 1999م، ص10.

انطباق بصماته على أثار البصمات التي وجدت على الخزنة المسروقة وهذا ما سوف نتطرق عليه في الفروع الاتية[1]:

الفرع الأول– مفهوم الآثار المادي والدليل المادي:

سوف نحاول توضيح كل منهما على حدى وسنبدأ بالأثر المادي وبعد ذلك نذهب إلي الدليل المادي .

أولا– الآثار المادي:

أ- معنى الانعكاس المادي: هو كل شيء يمكن أن يدركه أو يعثر عليه المحقق الجنائي بإحدى الحواس أو بواسطة الأجهزة العلمية أو المحاليل الكيميائية إما في مسرح الجريمة أو على جسم الجاني أو المجني عليه أو بحوزتها سواء كان:

- جسماً ذا حجم مثل آلة حادة، جزء من ملابس، مقذوفاً، نارياً ...الخ
- لونه مثل بقع دموية، منيا، أصباغاً ..الخ
- شكلا مثل بصمات الأصابع، والآثار الحبال حول الرقبة كما في الخنق والشنق

أنواع الآثار المادية:

هناك تقسيمات عديدة لأنواع الآثار المادية التي يعتبر عليها في مسرح الجريمة فبعضهم يقسمها من ناحية الحجم وبعضهم الأخر يقسمها من ناحية النوع أو نوعية تركيبها إلا أن تقسيم لها تلك التي يتفق وحالة وجودها بمسرح الجريمة هل هي ظاهرة لعين الباحث الجاني أو غير ظاهرة له أي خفية.

1. الآثار المادية الظاهرة:

هي تلك الآثار التي يمكن للباحث الجنائي أن يراها بالعين المجردة دون الاستعانة بأي وسيلة من وسائل لإظهار كالعدسات والميكروسكوبات أو الأشعة المختلفة أو المواد الكيماوية ولا عبرة بحجم هذه الآثار صغرت أو كبرت، فإذا أمكن رؤيتها بالعين المجردة فهي أثر مادي ظاهر وهذه الآثار توجد في صور مختلفة، فقد تكون صلبة كطلقة نارية

[1] معجب معدي الحويقل، المرجع نفسه، ص11.

أو مسدس أو قطعة من خشب أو السياج أو الحديد أو الزجاج وقد تكون سائلة كالبترول ومشتقاته أو مشروبات روحية أو غيره، وقد تكون لينة أو لزجة كالبقع الدموية و المنوية أو كبعض المأكولات ...الخ[1].

2. **الآثار المادية غير الظاهرة:**

ويقصد بها الآثار المادية التي لا تراها العين المجردة بل يقتضي الاستعانة بالوسائل الفنية الطبيعية أو الكيميائية لإظهار مثل البصمات غير الظهرة التي يتركها الجاني على زجاج النافذة أو على الدولاب أو على الخزانة الحديدية أو أثار الدم المغسولة من أرضية أو على ملابس الجاني أو الكتابة السرية على الورق.. إلخ[2].

ثانيا– الدليل المادي

سوف نتطرق إلى تعريف الدليل لغة واصطلاحا:

أ– تعريف الدليل لغة:

الدليل لغة كل ما يستدل به وهو المرشد وجمعه أدلة ودلائل، ولفظة " الدليل " من الألفاظ المشتركة التي تستخدم لأكثر من معنى فيمكن أن نطلقها على الإنسان كالدليل في الصحراء الذي يحترف إرشاد السياح في متاهات الصحاري، كما تطلق بوجه عام على الأشياء والآثار المتروكة في مسرح الجريمة كالأسلحة والبصمات والجروح على جسد الضحية التي يستخدمها المحقق في تحرياته ويستدل بواسطتها على طريقة ارتكاب الجريمة والتعرف على هوية مرتكبيها.

[1] العميد السيد المهدي، مرجع سابق، ص31.

[2] ، المرجع نفسه، ص31.

ب- تعريف الدليل اصطلاحا:

تتباين التعريفات الاصطلاحية للدليل بحسب الزاوية التي ينظر منها إليه والمجال المستعمل في إطاره المصطلح، فمن حيث منهجية التفكير العقلي ينصرف مدلول الدليل إلى " كل ما يستلزم العلم بشيء أخر" أي التواصل إلى معرفة شيء أو معلومة مجهولة عن طريق شيء أو أثر معلوم والهدف المتوخى من البحث عن الدليل واستغلاله هو توصل العقل إلى التصديق اليقيني والتأكد من فرضية أو معلومة ظنية ومحل شك[1].

ولدى فقهاء الشريعة الدليل يعني البنية بمعناها العام أي كل ما يبين الحق ويظهره كما تأتي لفظة البينة بمعنى شهادة الشهود تبعا لسياق الاستعمال.

بالنسبة للفقهاء القانون وممارسيه فلقد تعددت تعريفات الدليل من حيث الصياغة ولكنها تتمحور حول المدلول العام الذي اشرنا إليه سابقا وهو الوصول إلى الحقيقة واليقين

فالدليل "هو الوسيلة التي يستعين بها القاضي للوصول إلى حقيقة الوقائع المعروضة عليه لإعمال حكم القانون فيها".

وفي مجال التحقيقات الجنائية ينصرف مفهوم مصطلح الدليل إلى أي شيء يفيد في إثبات أو نفي مسألة معينة كإثبات ارتكاب المتهم للجريمة أو نفي الوقائع عنه وتبعا لذلك تتم إدانته أو تبرئة بعد المحاكمة.

كما يعرف خبراء العلوم الجنائية الدليل بأنه" البرهان القائم على المنطق والعقل في إطار الشرعية الإجرائية لإثبات صحة افتراض أو لرفع درجة اليقين الإقناعي في واقعة محل خلاف".

[1] منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص31.

أما الدليل في مفهومه الواسع هو كل وسيلة يستعان بها للوصول إلى الحقيقة، وفي مجال القانون الجنائي الدليل الجنائي هو كل وسيلة يستعان بها المحقق والقاضي للوصول إلى الحقيقة المتعلقة بوقائع الجريمة ومرتكبها بهدف تطبيق القانون وإعمال الحكم القانوني المتعلق بطبيعة وقائع الجريمة وظروف ارتكابها[1].

المبحث الثاني: الإطار القانوني للدليل الطبي الشرعي ومدى انعكاسه على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي

لقد صار الدليل الطبي الشرعي من الأدلة التي بات الاعتماد عليها من أجل الإثبات في العديد من الجرائم نظرا لدقته وقطعية النتائج المتوصل إليها بفضله والتي قد ساهم إلى حد كبير في إزالة الغموض الذي يكتنف الجريمة، وظروف ارتكابها لمدة طويلة فلقد أصبح بفضل هذا الدليل الطبي الشرعي للوصول إلى الحقيقة والكشف عن المجرم، لذلك فإن له أهمية كبيرة ودور كبير في تأثير على الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي وهذا ما سوف نتطرق اليه في المطالب التالية التي سنتكلم عن قيمة القانونية لدليل الطبي الشرعي كوسيلة الاثبات في المادة الجزائية في المطلب الأول، ثم نعرج في المطلب الثاني إلى حجية الدليل الطبي الشرعي وأبراز مدي مساهمته في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي.

المطلب الأول: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي كوسيلة من وسائل الإثبات في المواد الجزائية

قبل أن نتطرق إلى القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي كوسيلة الاثبات في المادة الجزائية أولا سوف نفرق بي الدليل الطبي وشهادة الطبية وهذا ما سوف نعرفه من خلال التطرق تعريف كل واحدة فيهما على حدا.

تعرف شهادة الطبية على انها عبارة عن شهادة المعاينة أو الفحص الابتدائي والتي ينجرها أي طبيب حضر أو عرضت عليه الحالة، في الاصابات البسيطة وفي الحالات العريضة مثل شهادة نقل الجثة، شهادة الضرب والجروح العمد[2].

[1] أحمد غاي، مرجع سابق، ص22.

[2] يحي بن علي، مرجع سابق، ص21.

أما الدليل الطبي الشرعي فهو المرشد وما يستدل به وهو كل ما أدى إلى كشف حقيقة الجريمة ودورها إلى واقعها المماثل بتحديد فاعلها أو فاعليها ومبلغ اتصال كل منهم بها تم ذلك بالطرق المباشر أو بالاستخلاص العقلي مادام يقينيا وجازما.

وهناك من عرفه على أنه هو كل ما دل بوجه مباشر أو غير مباشر على صحة نبأ الجريمة وإسنادها إلى مرتكبها وكان ذلك على وجه القطع واليقين.

ومن خلال التعريف الدليل الطبي الشرعي فإننا سوف نتكلم عن قيمته القانونية للدليل الطبي الشرعي كوسيلة الاثبات في المادة الجزائية التي بات الاعتماد عليه في مجال الاثبات نظرا لدقة وقطعية النتائج التي يتوصل إليها، إلا أن هذه النتائج لم تشفع له في أن يخص بمعاملة تفضيلية من طرف المشرع فم ينعكس ذلك على قيمته القانونية كدليل إثبات في المجال الجزائي مقارنة بغيره من الطرق الاخرى للإثبات، ذلك أن الاعتراف له بهذه القيمة القانونية يصدم مع مبدأ حرية القاضي في بناء اقتناعه الشخصي المكرس بموجب المادتين 212 و307 من القانون الاجراءات الجزائية، والذي مفاده أن القاضي حر في أن يبني اقتناعه من أي دليل يطمئن إليه حسب العقيدة التي تكونت لديه من استقراء الأدلة بكامل حريته، إذ لم يشأ[1] المشرع أن يقيد القاضي بأدلة ما ذات قوة تدليلي معينة يتعين عليه الأخذ بها متى توافرت شروطها القانونية، وتأسيسا على ذلك فله أن يترك أقوال الخبير والتعويل على أقوال الشهود وله الأخذ بشهادة شاهد أخر وله إهدار الاعتراف والاعتداد بتقرير الخبرة أو العكس، وهو بذلك قد أخضع كافة الأدلة بما فيها الدليل الطبي الشرعي إلى حرية الإثبات فالمشرع إذن قد ساوى من حيث القيمة القانونية بين الدليل الطبي الشرعي والدليل بصفة عامة وبين باقي الأدلة من شهادة واعتراف وعيرها وقد أكدت المحكمة العليا ذلك في العديد من القرارات التي جاء في أحدها أن « الخبرة حتى وإن كانت قطعية إلا أن تلك التي يعفيها من أن تطرح في الجلسة

[1] بيراز جمال، الدليل العلمي في الاثبات الجنائي، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في القانون الجنائي والعلوم الجنائية جامعة الحاج لخضر، باتنة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم العلوم القانونية، السنة الجامعية 2013-2014، ص72.

لتناقض كغيرها من الطرق الأخرى للإثبات »وقد جاء في قرار آخر أيضا إن تقرير الخبرة ال يقيد لزوما القضاة وإنما هو كغيره من أدلة الإثبات قابل للمناقشة والتمحيص متروك لتقديرهم وقناعتهم إذن من خلال ما سبق يظهر أن المبدأ محسوم في قانون الإجراءات الجزائية الذي يتفق مع الاجتهاد القضائي بخصوص القيمة القانونية للدليل العلمي بشكل عام والخبرة الطبية الشرعية أو الدليل الطبي الشرعي بشكل خاص فهي شأنها شأن باقي الطرق الأخرى تخضع للسلطة التقديرية لقاضي الموضوع غير أنه وإن كان القانون لم يؤهل الخبرة الطبية الشرعية ومن ورائها الخبرة العلمية ألن تحتل موقع الصدارة بين أدلة الإثبات نظرا للنتائج البالغة الأهمية المحققة بفضلها في مجال الإثبات الجنائي، إلا أن الممارسة القضائية تميل إلى غير ذلك من خلال تأثير الخبرة الطبية في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي[1].

المطلب الثاني: حجية الدليل الطبي الشرعي ومدى مساهمته في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائـــي

عمليا نظرا للقوة الثبوتية للدليل الطبي الشرعي، والأدلة العلمية بصفة عامة وما تتميز به من دقة وموضوعية، وما توفره للقاضي من نتائج غاية في الدقة والقطعية باستعمال التقنيات العلمية نتج عن أن الاقتناع الشخصي للقاضي في حد ذاته مهد بالزوال خصوصا مع تطور العلم والطب الذي فرض عليه معطيات ووقائع سليمة غير قابلة للتشكيك فيها، الأمر الذي ساهم من جهة في تقليص حرية القاضي الجنائي في تكوين قناعته ألذاتية ومن جهة أخرى تخنق كل المنافذ التي يمنحها وجودها هامش الشك للمتهم الثبات براءته إذا ما وجد هناك دليل قطعي يفرض نفسه على ضمير القاضي وفي هذا الإطار فإنه من الطبيعي سيحتكم القاضي الجنائي في حكمه إلى العقل والمنطق ومن ثمة فإنه سيميل إلى اعتماد أدلة الإثبات التي تمكنه أن يقف على صحة مطابقتها للمنطق والعقل، واستخلاصها استخلصا علميا بأحكام العقل فهو لن ينشد من الأدلة إلا تلك التي يتوسم فيها أنها مصدرا من مصادر اليقين لديه وهو ما يجعلها أكثر قبولا لديه مقارنة بغيرها من الأدلة الكلاسيكية الأخرى، إذ قد يكون من غير المتوقع من القاضي

[1] بيراز جمال، المرجع نفسه، ص73.

الجنائي الجالس للنظر في قضية جنائية في محكمة الجنايات في جريمة هتك عرض أن يعتمد في بناء اقتناعه على شهادة شاهد يسند فيها فعل الاغتصاب إلى المتهم بدعوى أنه شاهده وهو بصدد ارتكاب جريمته على المجني عليها، في حين أن الطبيب الشرعي في تقريره خلص إلى أن قطرات المني المنتزعة من فرج المجني عليها ال تعود للمتهم الذي أنكر التهمة المنسوبة إليه، ففي مثل هذه الحالات وغيرها وحتى على فرض أن المتهم اعترف بارتكاب جريمته فإن القاضي فال يجد هامشا العمال قناعته الشخصية فهو يدفعه إلى إهمالها تحت تأثير الدليل العلمي الطبي. إذن مما سبق ذكره يظهر أن الدليل الطبي الشرعي[1].

وإن كان يلعب دور بالغ الأهمية في التأثير على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي عن طريق إقامة الدليل القطعي ليس فقط على قيام الجريمة بأركانها القانونية وإنما كذلك حتى في إسنادها للمتهم لدرجة أن الامتناع الشخصي للقاضي لم يصمد أمام حجية الأدلة العلمية، ومن ورائها الأدلة الطبية الشرعية التي حلت محل الاقتناع، وجعلت لنفسها القواعد الفصل في الدعوى إلا أنه ورغم ما لهذه الأدلة عمليا من أهمية.

فإنها لم تشفع لها في أن تحظ بموقع مواز لأهميتها هذه من بين أدلة الإثبات الجنائي وهو ما نلاحظه نظريا باستقرائنا لأدلة الإثبات المعتمدة من طرف المشرع الجزائري الذي جعل الخبرة بصفة عامة قيمة قانونية مساوية لسائر الأدلة الكلاسيكية الأخرى[2].

الفرع الأول: الاثبات الطبي الشرعي ومدى انعكاسه في تكوين قناعة جهة المتابعة

لما كان عبء الإثبات يقع على عاتق النيابة باعتبارها سلطة اتهام، فإنها كثيرا ما تجتهد في البحث عن الأدلة التي من شأنها إقامة الدليل على وقوع الجريمة وإسنادها للمتهم ومع ذلك فإنها وقبل أن تبحث عن الوسيلة الفعالة التي يمكنها بواسطتها التأثير في الاقتناع الشخصي لجهات التحقيق والحكم وبالتالي إفادتها بالتماساتهما فمن باب أولى أنها

[1] بيراز جمال، مرجع سابق، ص73.

[2] باعزيز أحمد، مرجع سابق، ص87.

تبدأ أولا بتكوين اقتناعها هي حتى تتمكن من اتخاذ الإجراء المناسب بشأن الدعوى العمومية، وفي سبيل ذلك فإنها تلجأ إلى استخدام كل الطرق القانونية التي خولها إياها المشرع، والتي من بينها تسخير الخبراء من الأطباء الشرعيين في المسائل الطبية البحتة وهو الإجراء الذي كثيرا ما يتحكم في سير الدعوى العمومية، إذ غالبا ما تجد النيابة نفسها في وضع المنتظر للتقرير الطبي الشرعي قبل اتخاذ أي إجراء بشأن مصير هذه الدعوى، فإذا كانت المتابعة تقوم على مبدئين، أولهما قانونية المتابعة، والثاني ملائمة المتابعة، فإن تقرير لطبيب الشرعي قد يكون حاسما في الحالة الثانية لدرجة أنه يتحكم في تكييف الجريمة[1].

كما هو الشأن مثلا في الحالة التي يخلص فيها من تقرير الطبيب الشرعي في جرائم الضرب والجرح العمدي، إلى انعدام العجز وعدم توافر أي ظرف مشدد أخر إذ تجد النيابة نفسها هنا مضطرة لإحالة الملف على محكمة المخالفات وليس لها من وسيلة تناقش بها ما تضمنه التقرير إلا بواسطة تقرير طبي آخ، وعليه فهي تجد نفسها عمليا ملزمة بالتكييف الذي فرضه عليها التقرير الطبي الشرعي، طالما أن هذا التكييف مرتبط بما يتضمنه هذا التقرير من مدة عجز، كما قد يخلص من التقرير الطب ي الشرعي في نفس الجريمة، أن الآثار المحدثة على جسد الضحية وإن كانت لم تسبب لها عجزا كبيرا، إلا أنه وبالنظر إلى شكلها قد أحدثت بواسطة سلاح حاد مثلا، ومن ثمة واعتمادا على هذا التقرير وفقط، يتم تكييف الجريمة على أنها جنحة طالما أن استعمال السلاح أو حتى حمله كاف بذاته.

لأن يرقى بوصف الجريمة إلى جنحة مهما كانت مدة العجز حتى ولو لم يتم ضبط هذا السلاح في مسرح الجريمة أو أنكر الجاني استعماله وإذا كان التقرير الطبي الشرعي يلعب دورا مهما في التأثير على سلطة الاتهام لدرجة أنه قد يتحكم في تكييف الجريمة، فإن هذا[2]، التأثير يزداد حدة في بعض الحالات، إذ قد يصل إلى إقناع النيابة باتخاذ إجراء الحفظ وبالتالي وضع حد للمتابعة كما هو الشأن في الجرائم الجنسية خصوصا جريمة الاغتصاب (هتك

[1] العربي شحط عبد القادر، نبيل صقر، الإثبات في المواد الجزائية في ضوء الفقه والاجتهاد القضائي، دار الهدى، الجزائر، طبعة 2006، ص31.

[2] باعزيز أحمد، مرجع سابق، ص88.

العرض) التي يتطلب القانون لقيامها إقامة الدليل على حصول الإيلاج في المكان الطبيعي للوطء وزيادة على ذلك أن يكون الفعل قد تم في غياب رضا الضحية، وهنا إذا أنكر المتهم التهمة أو لم يضبط متلبسا فإنه يستحيل إثبات هذه الوقائع ما لم يلجأ إلى خبرة طبية شرعية، هذه الأخيرة التي قد تتحكم في سير الدعوى العمومية تحريكا أو حفظا، فإذا فرضنا مثلا أن نتائج الخبرة جاءت مؤكدة أنه لا وجود لآثار الإيلاج أصلا ولا أثر لعلامات العنف أو الإكراه فهنا النيابة دون شك ستبادر استنادا لما جاء في التقرير الطبي الشرعي إلى حفظ الملف وأن أحالته على جهة من جهات التحقيق أو الحكم فإن أثر الخبرة الطبية الشرعية يمتد ليشمل هذه الأخيرة[1].

وبالتالي فإن الملف سيعرف نفس المصير بمعنى أنه سينتهي إما بإصدار أمر بأوجه للمتابعة أو حكم بالبراءة، ومع ذلك فإنه وإن كان التقرير الطبي الشرعي يلعب دورا مهما في تكوين قناعة جهة الاتهام لاتخاذ الإجراء المناسب بشأن المتابعة فإن هذا الدور يبقى محدودا إذا ما قارناه بالدور الذي يلعبه الدليل الطبي الشرعي في التأثير على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلتي التحقيق والحكم.

الفرع الثاني: تأثير الدليل الطبي الشرعي على الاقتناع الشخصي لجهات التحقيق

للكلام عن مدى تأثير الدليل الطبي الشرعي على جهات التحقيق، يجب دراسة الموضوع من مجال هذا التأثير، وهو مبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي، فالقاضي المحقق لا يتأثر بأي نوع من الأدلة إلا أثناء تكوين اقتناعه الشخصي، الأمر الذي لا يتم إلا في مرحلة إصدار أوامر التصرف في الملف فإذا كانت النصوص القانونية قد كرست مبدأ الاقتناع الشخصي ليطبق أمام جهات الحكم، فإنه يجري، العمل به حتى أمام جهات التحقيق وهو ما يستخلص ضمنيا من أحكام المادة 162 من قانون الإجراءات الجزائية في فقرتها الأولى والتي تنص "إذا رأى قاضي التحقيق أن الوقائع لا تكون جناية أو جنحة أو[2]"، مخالفة أو أنه لا توجد دلائل كافية ضد المتهم، أو كان مقترف الجريمة ما

[1] المرجع نفسه، ص89.

[2] باعزيز أحمد، مرجع سابق ، ص90.

يزال مجهولا، ... "فعندما يبحث قاضي التحقيق في وجود أدلة مكونة للجريمة ضد المتهم، فإنه يقرر كفاية أو عدم كفاية الأدلة، وبالتالي فإنه يقرر الإحالة أو إصدار أمر بأن لا وجه للمتابعة حسب ما يمليه عليه ضميره أي حسب اقتناعه الشخصي.

وإذا كانت هذه الأدلة تتدرج في قوتها الثبوتية، ومن ثمة سيكون للقاضي المحقق حيزا من الحرية في اتخاذ أي أمر حسب ما استقر في وجدانه من اقتناع إذا تعلق الأمر بدليل غير قطعي كشهادة الشهود أو المعاينة أو حتى الاعتراف، إلا أن الأمر يختلف في الحالة التي يجد فيها القاضي نفسه أمام تقرير طبي شرعي فاصل في مسألة فنية.

قد يتوقف عليها إصدار الأمر ولا يستأنس من نفسه الكفاية العلمية اللازمة للفصل فيها فهنا وإن كان هذا الدليل يخضع نظريا كغيره من أدلة الإثبات إلى السلطة التقديرية للقاضي وإلى مبدأ حرية الإثبات الذي بموجبه لا يتقيد القاضي المحقق بوسيلة إثبات ولو كانت علمية إلا أنه ومن الناحية العملية فكثيرا ما يجد هذا الأخير نفسه مضطرا للأخذ بهذا النوع من الأدلة ويرجع ذلك إلى قوة هذه الأخيرة وحجيتها من جهة وإلى عدم قدرة القاضي على مناقشة الدليل العلمي أو الطبي لعدم تحكمه في هذا المجال من المعرفة من جهة أخرى، الأمر الذي يدفعه إلى إهمال اقتناعه الشخصي وإعمال الدليل الطبي الشرعي أو العلمي الذي قد يشكل في بعض الأحوال مصدرا من مصادر اليقين في مجال الإثبات، كالحالة التي يتابع فيها المتهم مثلا بجريمة القتل الخطأ، ثم يخلص الطبيب الشرعي في تقريره بعد تشريح الجثة أن فعل المتهم المرتكب خطأ على المجني عليه كان لاحقا على حدوث الوفاة mortem Post بمعنى أنه لا يدخل ضمن الأفعال المساهمة في إحداث الوفاة، ومن ثمة فإن مصير هذا الملف على مستوى مكتب قاضي التحقيق سيكون الأمر بانتفاء وجه الدعوى، وهو ما يعادل حكم البراءة لدى جهات، أو كما هو

الشأن كذلك في التقرير الطبي الذي يبين بكيفية لا تترك أي مجال للشك أن وفاة المريض بالمستشفى راجع إلى خطأ طبي واضح من الطبيب الجراح الذي نسي في أحشاء المجني عليه أداة حادة من أدوات الجراحة ... إن القاضي[1].

المحقق أمام هذه الحالات وغيرها، لن يجد هامشا له لإعمال اقتناعه الشخصي إلا في إطار المنحى الذي رسمه له الطبيب الشرعي، ومن ثمة فالأمر الذي يتخذه سيكون ترجمة لما خلص إليه هذا الأخير في تقرير.

غير أنه وإن كان قاضي التحقيق مدعوا هو الآخر إلى إعمال اقتناعه الشخصي عند إصداره الأوامر المتعلقة بالتصرف في الملف، والذي قد يلعب الدليل الطبي الشرعي دورا حاسما في التأثير عليه، لدرجة تهديد الاقتناع الشخصي للقاضي المحقق، وبالتالي إهماله في بعض الحالات، إلا أن هذا التأثير يبقى ضئيلا إذا ما قارناه بالدور الذي يلعبه هذا الدليل في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلة الحكم.

الفرع الثالث: أثر الدليل الطبي الشرعي على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلة الحكم

إن للدليل الطبي الشرعي مساهمة كبيرة في مباشرة التأثير على جهات المتابعة والتحقيق لدرجة أنه قد يصل أحيانا إلى حد إلغاء السلطة التقديرية لهذه الأخيرة، لما يتسم به من دقة و موضوعية فإنه وأمام قاضي الحكم يشكل هذا الدليل عاملا أكثر تهديدا لمبدأ حرية القاضي في تكوين اقتناعه الشخصي، ذلك أن طبيعته العلمية البحتة قد تجعل القاضي عاجزا حتى على تكييفه مناقشته باعتباره وسيلة إثبات، مما قد يساهم في التقليص من سلطته التقديرية، و هو ما يؤثر على الاقتناع الشخصي للقاضي في حد ذاته، أو حتى إلغائه في بعض الأحيان، فالحجية التي غالبا ما تتسم بها هذه الأدلة تضع القاضي في مأزق حقيقي خصوصا في الحالة التي لا يتفق فيها هذا الدليل مع ما استقر عليه اقتناعه الشخصي، وهنا يجد القاضي نفسه أمام خيارين فإما أن يلغي اقتناعه الشخصي ويسلم أو لنقل يستسلم لما خلصت إليه نتائج الخبرة الطبية الشرعية، أو يستبعد الأخذ بهذه الأدلة حتى وإن كانت قطعية و باتة.

[1] باعزيز أحمد، مرجع سابق، ص90.

وفي هذا الإطار فإنه من الطبيعي سيحتكم القاضي الجنائي في حكمه إلى العقل و المنطق، ومن ثمة فإنه سيميل إلى اعتماد أدلة الإثبات التي يمكنه أن يقف على صحة مطابقتها مع المنطق والعقل واستخلاصها استخلاصا علميا بالحكمة والدقة[1]، فهو لن ينشد من الأدلة إلا تلك التي يتوسم فيها أنها ستكون مصدرا من مصادر اليقين لديه، وهو ما يجعلها أكثر قبولا لديه مقارنة بغيرها من الأدلة الكلاسيكية الأخرى، كالاعتراف والشهادة التي تعتريها من المؤثرات النفسية ما يفرض على القاضي الحيطة والحذر في التعامل معها في مرحلة تكوينه لاقتناعه الشخصي، إذ قد يكون من غير المتوقع مثلا من القاضي الجنائي الجالس للنظر في قضية جنائية في محكمة الجنايات في جريمة هتك العرض أن يعتمد في بناء اقتناعه على شهادة شاهد يسند فيها فعل الاغتصاب إلى المتهم بدعوى أنه شاهده وهو بصدد ارتكاب جريمته على المجني عليها، في حين أن الطبيب الشرعي في تقريره خلص إلى أن قطرات المني المنتزعة من فرج المجني عليها لا تعود إلى المتهم الذي أنكر التهمة المنسوبة إليه، أو كأن يظهر من نفس التقرير بعد الفحص الطبي الشرعي على المتهم أن هذا الأخير يعاني ضعفا جنسيا متقدما لدرجة أنه لا يقوى حتى على الانتصاب ، أو أن يكون أجبا مثلا، ففي مثل هذه الحالات و غيرها و حتى و على فرض أن المتهم اعترف بارتكاب جريمته، فإن القاضي لا يجد هامشا لإعمال قناعته الشخصية وهو ما يدفعه إلى إهمالها تحت تأثير قطعية الدليل الطبي الشرعي، و بالتالي فسيكون مدفوعا تحت تأثير هذا الدليل إلى الإجابة بـ " لا " عن السؤال الأصلي المتعلق بإدانة المتهم مع أن القانون لا يفرض عليه تسبيب اقتناعه الشخصي.

هذا وأن درجة تأثير الدليل الطبي الشرعي على الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي في مجال الإثبات يظهر أكثر في جانبه المتعلق بإثبات وقوع الجريمة بعناصرها القانونية أكثر من الجانب المتعلق بإسناد هذه الوقائع إلى المتهم، إذ وفي الجانب الأول مثلا، قد يصعب بل يستحيل على قاضي الحكم في بعض الحالات الفصل في مسألة توافر الأركان المشكلة للركن المادي للجريمة في غياب الاستعانة بخبرة طبية شرعية، كما هو الشأن في جريمة التسميم التي تقتضي وجوبا أن يتم مناولة المجني عليه مادة من شأنها أن تؤدي إلى الوفاة عاجلا أم آجلا، إذ أن الكشف عن هذه المادة ومدى صلاحيتها لإحداث الوفاة مسألة تنأى بطبيعتها عن اختصاص القاضي خصوصا إذا تعلق الأمر بمادة يندر استعمالها في التسميم، والتي لا يمكن للطرق الكلاسيكية الأخرى من شهادة ومحررات وحتى الاعتراف أن تكشف عنها.

وبالتالي فلن نكون مبالغين إذا جزمنا أن الخبرة هنا ستكون الدليل الوحيد على توافر هذه العناصر، لاسيما إذا كان الجوهر السام من النوع الغازي، و من ثمة فليس للقاضي عمليا أن يبني اقتناعه إلا على النتائج المتوصل إليها من

[1] عبد الحافظ عبد الهادي عابر، الاثبات الجنائي بالقرائن، دار النهضة العربية، طبعة 1991، مصر، ص757.

طرف الطبيب الخبير و هو ما يجعل من التقرير الطبي الشرعي في الواقع هو الذي يملي على المحكمة و يبين لها عناصر حكمها نظرا لاعتماد الخبراء وخصوصا الأطباء على تقنيات وإجراءات خاصة تجعل من تقدير الخبرة الطبية الشرعية من الناحية العملية أمرا يفلت من رقابة

القاضي و الذي يحرص في مرحلة المحاكمة على بناء حكمه على أسباب قطعية و يقينية تضمن له الوصول ولو اعتقادا إلى الحقيقة القضائية التي تحرره من عذاب الضمير الذي قد تخلقه الأدلة الكلاسيكية الأخرى لديه لاحتمال قيامها على الزيف و الكذب، و لن يجد ضالته هذه إلا في الأدلة العلمية الطبية التي تقلص من هامش الشك لديه و تجعله أكثر ثقة في حكمه في هذه المرحلة التي تعتبر من أخطر مراحل الدعوى العمومية باعتبار أنه فيها يتقرر مصير المتهم إما ببراءته أو بإدانته و التي قد تؤدي إلى مصادرة حريته.

وبالتالي فإنه وإن كان مدعوا لإعمال سلطته التقديرية في هذه المرحلة، إلا أنه غالبا ما نجده يضع بنفسه حدودا لهذه السلطة، إذا تعلق الأمر بخبرة طبية شرعية تكشف عن وقائع ذات طابع طبي ليس في استطاعته البث فيها بمعزل عن الاستعانة بطبيب شرعي خبير في هذا المجال، وهو ما يجعله يميل إلى اعتماد التقرير لمقدم له من هذا الأخير و الذي و إن كان القانون قد خوله حق مناقشته ومن ثمة استبعاده والأمر بخبرة جديدة، إذا تراءى له أنه غير مقنع أو إهماله كلية، و بناء الحكم على الأدلة الأخرى المقدمة له في معرض المناقشات طالما أن القانون يخولها نفس قيمة الدليل الطبي أو العلمي، إلا أنه و في الواقع العملي فإن الأمر يسير عكس ذلك، إذ لا يجد القاضي الذي سبق له أن أقر بجهله عند تعيينه للخبير في مسألة معينة إلا الأخذ بما خلص إليه هذا الأخير في تقريره من نتائج واعتمادها كأساس لبناء اقتناعه الشخصي متى لمس فيه النزاهة والموضوعية التي تجعله يحكم و هو مطمئن على سلامة حكمه طالما أن الأمر يتعلق بدليل طبي علمي مبني على أسس علمية دقيقة لا تحتمل في الغالب أي مجال للظن والتخمين، وهو ما تبين لمحكمة تلمسان قسم الجنح العادية حين برأت ساحة الأطباء الثلاثة من التهمة المنسوبة إليهم طبقا لأحكام نص المادة 364من قانون الإجراءات الجزائية بحكم أن أركان جنحة الامتناع العمدي عن تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر غير قائمة وغير ثابتة و دلك واضح من خلال تقرير الخبير الطبيب الشرعي الذي أكد بين بأن وفاة المريضة كانت نتيجة المضاعفات التي ألحقت بها بعد إجراء عملية جزائية في عيادة خاصة. وأن عدم إجراء لها عملية جراحية على مستوى المستشفى الجامعية بتلمسان لا علاقة له بوفاتها وخاصة أنها دخلت المستشفى وهي

في حالة إنعاش[1]، إذن و من خلال ما تقدم، يظهر أن الدليل الطبي الشرعي و إن كان يلعب دورا بالغ الأهمية في التأثير على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في كافة مراحل الدعوى العمومية عن طريق إقامة الدليل القطعي ليس فقط على قيام الجريمة بأركانها القانونية، و إنما كذلك حتى في إسنادها إلى المتهم لدرجة أن الاقتناع الشخصي للقاضي نفسه لم يصمد أمام حجية الأدلة العلمية و من ورائها الأدلة الطبية الشرعية التي حلّت محل هذا الاقتناع و جعلت لنفسها القول الفصل في الدعوى، فمسؤولية الطبيب الشرعي كبيرة وخطيرة فعلى خبرته تتوقف التبرئة أو الإدانة أو تقرير التعويضات ومسؤوليته أمام ضميره أكبر.

إلا أنه و رغم ما لهذه الأدلة عمليا من أهمية فإنها لم تشفع لها في أن تحظى بموقع مواز لأهميتها هذه من بين أدلة الإثبات الجنائي، و هو ما نلاحظه نظريا باستقرائنا لأدلة الإثبات المعتمدة من طرف المشرع الجزائري الذي جعل للخبرة بصفة عامة قيمة قانونية مساوية لسائر الأدلة الكلاسيكية الأخرى للإثبات.

خلاصة الفصل الثاني

كخلاصة لهذا الفصل يمكن القول بأن الطب الشرعي له أهمية كبيرة في البحث عن الادلة الجنائية المأخوذة مسرح الجريمة ومعاقبة مرتكبيها.

ويقع على عاتق الطبيب الشرعي واجب أداء المهمة المنسوبة إليه بحيوية وفعالية تساعد القاضي على تكوين قناعته الشخصية، وتمكنه من الوصول إلى مستوى الفهم والتحكم في الملف الجنائي المطروح أمامه، ذلك أن الطب الشرعي هو العلم الذي يسخر المعارف الطبية لفائدة الإجراءات القانونية، ويساهم في الكشف عن مواضع الغموض أثناء التحقيق في الجريمة.

للطب الشرعي دور كبير في تشخص الجريمة، وتحديد الفعل الإجرامي ونتائجه، لذلك فإنه يؤثر بصفة مباشرة في جميع مراحل الدعوى التي تدفع القاضي لأن ينحى في الاتجاه الذي رسمه التقرير الطب الشرعي.

[1] انظر حكم محكمة مقر المجلس بتلمسان- الجزائي- فصلا في قضايا الجنح (العادية)، رقم الجدول:3656- 08، رقم الفهرس: 08/10715.

ولا شك أن الوصول إلى الحقيقة في القضايا الجزائية من أهم المسائل التي تؤرق القاضي الجزائي الذي يسعى دائما لأن يكون حكمه مبنيا على الجزم واليقين لا على الظن والاحتمال، والوصول إلى هذه الغاية يقتضي إقامة الدليل على ارتكاب الجريمة، ويعد الدليل الطبي الشرعي الذي يقدمه الطبيب الشرعي من أهم الأدلة الجنائية، حيث يساهم في خدمة العدالة بتوفير نتائج علمية واضحة قد تعزز أو تنفي أدلة متوفرة مسبقا كشهادة الشهود أو القرائن وحتى اعترافات المتهم نفسه، كما تساعد على توجيه التحقيقات إلى الوجهة السليمة، خاصة في القضايا والجرائم الماسة بالسلامة الجسدية وبالتحديد جريمة الضرب والجرح العمدي المرتكبة ضد الضحية ،حيث يساهم الطبيب الشرعي في إعطاء التكييف القانوني الصحيح للواقعة الإجرامية.

خاتـــــــمة

لقد حاولنا من خلال مذكرتنا هذه تبيان الدور الذي يلعبه علم الطب الشرعي و أهميته في المجتمع بصفة عامة من خلال مساعدته لرجال القضاء من جهة، ومحاولته لحل مشاكل الافراد من جهة اخرى فوجدنا أن للطبيب الشرعي دور فعال كمساعد للقضاة من خلال ما يقدمه من خبرة فنية كلما تعلق الامر بمشكل طبي، قانوني وما أكثر هذه المشاكل، فالطبيب الشرعي يعد من الخبراء الأكثر تعاملا مع رجال القضاء وهذا ما يتطلب التنسيق الكامل بينهما لأن عمل كل منهما مكمل لعمل الاخر فالطبيب الخبير يبحث عن حقيقة الجرائم التي ارتكبت والماسة بسلامة الجسمية للإنسان ويحاول إثباته من خلال معاينته لمسرح الجريمة أو فحصه لجسم الضحية.

و قد أشرنا في هذا الصدد إلى البعض من المجالات الواسعة التي يتدخل فيها هذا العلم بحثا عن الدليل الجنائي التي أضحت مسألة الحصول عليه أمرا في غاية التعقيد أمام تطوّر الأساليب الإجرامية التي يستعملها المجرم في تنفيذ جريمته، هذا الأخير الذي بالغ في استغلال التكنولوجيا الحديثة التي أصبحت سلاحا ذو حدّين، فمن جهة فقد ساهمت في الكشف عن الجريمة، و من جهة أخرى فهي نفسها التي وضعت بين أيدي محترفي الإجرام الوسائل المتقدمة لاستخدامها في ارتكاب أخطر الجرائم و إخفائها، لدرجة أضحى المجرم معها يتحدى بذكائه و تفوّقه –إن صحّ القول– حتى المشرع و القضاء، ومن هنا بدا أنه من الضروري مسايرة هذا التطوّر بإرساء سياسة جنائية مستندة على التقدم العلمي في كافة الميادين لاسيما منها ميدان الطب الشرعي الذي أظهرت الممارسات القضائية تحقيقه لنتائج على قدر عال من الثقة و الأهمية في مجال الإثبات الجنائي جعلت منه وسيلة إثبات مقبولة أمام المحكمة تغني القاضي عن الحاجة إلى العملية الذهنية التي يسعى إليها وصولا إلى الحقيقة، و بالتالي أعطته فرصة لتفعيل دوره في البحث عن الدليل الجنائي عن طريق الاستعانة بالأطباء الشرعيين في سبيل الحصول على الأدلة الطبية الشرعية التي أصبحت تتحكم عمليا في مصير الدعوى العمومية، و بالتالي مصير المتهم بعد أن صارت لها الكلمة الأخيرة و القول الفصل في الدعوى التي لا يملك القاضي سوى التسليم بها أو بالأحرى الاستسلام لنتائجها دون أي تقدير لها من جانبه، و هو الأمر الذي وقفنا عليه أين لاحظنا ما للخبرة الطبية الشرعية من أهمية كأسلوب علمي للكشف عن

الجريمة والمجرمين وحجم الدور الذي تلعبه في جميع مراحل الدعوى التي تدفع القاضي إلى الانحياز إلى الاتجاه الذي رسمه له التقرير الطبي الشرعي و هو في غاية الثقة و الاطمئنان على سلامة حكمه المتخذ بناء على هذا النوع من الأدلة التي لا تحمل في الغالب أي مجال للظن أو التخمين، لاسيما في مرحلة الحكم التي يتدخل الطب الشرعي كأداة قوية يعتمد عليها في تكييف الجرائم، إذ وبالرجوع إلى أغلب القضايا والأحكام الجنائية وما يدور حيث ما يجري في الجلسات نلاحظ أن الخبرة الطبية الشرعية تتصدر قائمة وسائل الإثبات من حيث حجيتها التي لا تترك للقاضي أي هامش لأن ينحى بحكمه منحى غير الذي رسمته له هذه الأخيرة بل قد تقلص حتى من هامش المناورة لدى المتهم الذي قد تكشف له عن أمور قد لا يكون يعلمها حتى في نفسه هو الأمر الذي يدفعه إلى الاعتراف بجريمته طائعا مختار.

وفي ختام هذه الدراسة نحمد الله تعالى على عونه وتوفيقه ونبين فيها ما يلي أهم ما أسفرت عنه من نتائج وما خلصت إليه من التوصيات على النحو التالي:

أولا– النتائج:

أ– الطبيب الشرعي هو الطبيب الذي يكرس جميع وقته للوظيفة ولا يسمح له بمزاولة مهنته في الخارج لكي ينصرف الى دراسة القضايا والمسائل الفنية التي تعرض عليه وليكون لديه متسع من الوقت للاطلاع ومتابعة ما يستجد من الابحاث العلمية في فروع الطب الشرعي المختلفة.

ب– الطب الشرعي هو طب العدالة، وطب الحق، فلو لم يكن هناك طب شرعي لانتشرت الجريمة وازدادت حيل المجرمين كي يفروا من العقاب، فالكشف عن الجريمة ومعرفة اسبابها وفاعلها يحد كثيرا من ارتكاب الجرائم.

ج– من اختصاصات الطبيب الشرعي تشريح الجثث والأشلاء وفحص العظام لتحديد الهوية وبيان سبب الوفاة والاجابة على الأسئلة المطروحة من جهات التحقيق ومتابعة صحة السجناء الدين يحاولون اظهار الاصابة بأمراض تمكنهم من الاستفادة من نظام وقف العقوبة فالطبيب الشرعي مسؤول عن كشف تحايلهم للفرار من العقوبة.

د- نلاحظ أن الخبرة الطبية الشرعية تعتبر جزءا من الملف المطروح على محكمة الجنايات التي قد تزيد بل تتحكم في قناعة القاضي عند إجابته على الأسئلة المطروحة عليه إيجابيا أو سلبا رغم أنها غير ملزمة له وتعتبر من المسائل النسبية بحسب ظروف كل قضية و لكن تبقى ذات وزن لا يستهان به لأن الحقيقة العلمية الثابتة و الصادقة لا يمكن دحضها إلا بحقيقة علمية أخرى في إطار خبرة مضادة.

هـ- يقوم الطبيب الشرعي بتقدير السلامة العقلية للمتهم في جريمة ما ، إذا طلب منه ذلك ،ويدون النتيجة التي يستخلصها في تقريره.

و- عدم وجود قانون خاص ينظم مهنة الطب الشرعي القضائي في الجزائر.

ز- الطبيب الشرعي يمارس مهامه بصفته خبيرا، ويخضعان لنفس الإجراءات القانونية.

ح- نقص مراكز تكوين الأطباء الشرعيين وهذا راجع لاختصار التخصص على الجامعات فقط.

ط- قلة الأطباء الشرعيين نتيجة نقص في عدد الطلبة الراغبين في هذا التخصص.

ي- إن الطبيب الشرعي في القضايا الإجتماعية له دور في تقدير نسبة العجز في المنازعات التي يكون احد اطرافها الضمان الاجتماعي او شركات التأمين.

ك- أن هناك جملة اسباب تفترض التزام السرية في اجراءات التحقيق حيث ان التحقيق عن الدليل والتنقيب عنه قد يستوجب وقتا وجهدا للحصول عليه، بل ان اذاعة وافشاء الخبر عن القضية الجاري التحقيق فيها قد يؤديان الى تشويه أو إخفاء الدليل من قبل المتهم أو من له المصلحة في ذلك.

ثانيا- التوصيات:

أ- ضرورة وجود التنسيق بين الطبيب الشرعي والقاضي، حيث يجب على هذا الأخير الإلمام ولو بعموميات في الطب الشرعي، ولهذا تم إدراج هذه المادة ضمن البرنامج الدراسي المعتمد في تكوين القضاة .

ب- تكتيف الملتقيات والايام الدراسية الخاصة بالطب الشرعي والذي نتمنى أن يعمم على مستوى كليات الحقوق أيضا.

ج- ومن جهة أخرى فإن ترقية الطب الشرعي لجعله في مستوى حاجات المنظومة القضائية يقتضي الاهتمام به من خلال توفير الوسائل المادية التي تسهل كثيرا من مهمة الطبيب في الوصول الى النتائج بسرعة وبدقة مما يسهل على القاضي عمله.

د- تنظيم دورات تدريبية لطلبة كلية الحقوق وخاصة القانون الجنائي لاطلاع على العمل التي يقوم به الطبيب الشرعي الجنائي وأهم المهارات التي يجب ان يتمتع بها المحقق في المجال الجنائي.

هـ- ضرورة رفع عدد الأطباء الشرعيين وتوزيعهم بطريقة تسمح لهم بتأدية عملهم على أكمل الوجه، كما تسمح لهم بتقديم نتائج دقيقة وواضحة على الأقل.

و- إنشاء لجنة وزارية تعمل على تطوير الطب الشرعي .

ز- تمديد مدة تربص طلبة القضاء في مجال الطب الشرعي.

ح- تقديم تحفيزات للأطباء الشرعيين عموما خاصة في الجنوب مثل: رفع الأجر وتقديم السكن الوظيفي.....

ط- تزويد الأطباء الشرعيين بالإمكانيات الحديثة لممارسة مهامهم.

ي- ضرورة تعزيز التعاون بين الدول وتبادل الخبرات والندوات الدولية في ميدان الطب الاجتماعي.

الملاحـــــق

ملحق 1

مقابلة علمية

من انجاز الطالبين: – لعمور بن هني 2019/05/25

– خياط أبو القاسم على الساعة: 11:45 صباحا

حوار مع الطبيب الشرعي: سالم سليمان

موضوع: حول دور طب الشرعي في الكشف عن الجريمة.

س :1ماهي مهام الطبيب الشرعي ؟

ج: مهام الطبيب الشرعي هي فحص الضحايا التي تعرض للضرب العمدي أو غير العمدي مثل حوادث المرور بالنسبة للضرب الغير العمدي أمل الضرب العمدي هو الاعتداء على الضحية بالضرب المبرح، وكذلك الفحص الطبي للقاصر وكذلك للخبرة الطبية التي تحدد مدة العجز التي تعرض له الضحية.

س: 2 ماهية أنواع التسخيرة؟

ج: لدينا عدة أنواع من لتسخيرة منها: التسخيرة الفحص الطبي (الضرب والجرح العمدي أو غير العمدي) والتسخيرة الفحص الجنسي (الاغتصاب القاصر) والتسخيرة التشريح الجثث (سبب الوفاة غير مؤلف).

س: 3 هل التسخيرة تكون كتابية أم شفاهة ؟

ج: التسخيرة تكون كتابية .

س: 4 من هو الذي يأمر بالخبرة الطبية؟

ج: الذي يأمر بالخبرة الطبية هي المحكمة من الوكيل الجمهورية.

س: 5 من هي الجهات التي لها الحق في استخراج الجثة ؟

ج: الجهات التي لها الحق في استخراج الجثة هي من اختصاص المحاكم والنيابات هي التي تطلب استخراج الجثة ولا يحق لأي جهة أخرى هذا الطلب.

س: 7 هل هناك ضغوطات في إصدار التقرير الطبي، أو محاولة تغيره؟

ج: لا زال مجتمعنا يعتمد على الواسطة والمحسوبية في العديد من المعاملات الرسمية الحكومية، وقضايا الطب الشرعي غير بعيده عن مثل هذه التدخلات من قبل أقارب ومعارف الضحية أو الجاني، الا أنه لا يستجاب لها مطلقاً حيث أن محور خدمة الطب الشرعي قائم على تحقيق العدالة في المجتمع ومن المستغرب أن يستجيب الطبيب الشرعي لأي واسطة أو تدخل من الأقارب. لا يوجد أي ضغوطات من الجهات الحكومية أو الأمنية لمحاولة تغير محتوى التقرير الطبي الشرعي مطلقاً، وتقرير الطبيب الشرعي يعتمد كأهم الأدلة في المحاكم الجنائية المدنية والمحاكم العسكرية ومحاكم الشرطة والمحاكم الشرعية، فحيادية الطبيب الشرعي واستقلاليته هي من أحد أهم أسباب الصيت الجيد والسمعة الطيبة التي يتمتع بها.

س: 8 ماهي أبرز الصعوبات التي تواجه الطبيب الشرعي؟

ج: أن تكون طبيبا شرعيا ليس بالأمر السهل، فهذا التخصص يحتاج إلى نطاق واسع من المعرفة الطبية والقانونية، والى تطبيق هذه المعرفة في بيئة تتصف أنها حرجة في الأغلب من الأحيان، وبمرجعية أخلاقية عالية. من أهم الصعوبات التي لها أهمية قصوى ما يلي:

1- مشاركة الطبيب الشرعي في تنفيذ حكم الإعدام، حيث يقوم بالعادة برصد توقف نبض قلب المريض، وهذا مخالف لأخلاقيات مهنة الطب، ولمواثيق الأمم المتحدة، ولميثاق نقابة الأطباء العالمية، وهذا الغموض في دور الطبيب الشرعي الدي ينعكس سلبا على مهنته، حيث يتوجب مواجهة هذا التحدي في قصر دور الطبيب الشرعي على تشخيص الوفاة بعد تنفيذ الإعدام وفي مكان آخر غير مكان التنفيذ، وألا يقوم الطبيب بأي شكل من الأشكال برصد وفاة المعدوم.

2- إجراء فحص العذرية من أكبر التحديات التي تواجه الطبيب الشرعي، وكان هناك غموض كبير وإخفاق بالتفريق ما بين التقييم الطبي لضحايا العنف الجنسي وما بين إجراء الكشف الطبي على غشاء البكارة بهدف التأكد من سلوك الفتاة الأخلاقي، فالإخفاق في تقييم ضحايا العنف الجنسي هو إنتهاك لحقوقهم، كما وان إجراء فحص العذرية هو إنتهاك صارخ لحقوق المرأة، إلا انه تم مواجهة هذا التحدي بصدور فتوى شرعية عن مفتي المملكة بحرمة إجراء فحص العذرية، إلا أن الأمر لا زال بحاجة لتوعية المهنيين وعموم الناس بخصوص ذلك.

3- حماية ضحايا العنف الأسري والعنف ضد الأطفال والعنف الجنسي يتطلب تداخلا متعدد القطاعات الطبية النفسية والشرطية والقضائية والاجتماعية بالإضافة للطب الشرعي بشكل متسق، إلا أنه وعلى الرغم من التقدم المنجز مقارنة مع كثير من الدول، إلا أن نظم حماية الأسرة في الجزائر ما زالت تواجه العقبات والتحديات والفجوات للتعامل المتكامل مع الضحايا والتي تنعكس سلبا على الخدمات التي يقدمها الطب الشرعي.

4- وفيات الأطفال المفاجئة مشكلة حقيقية واسعة الانتشار تقع في مجال الطب الشرعي والتعامل معها يتطلب وجود فريق وطني لمراجعة هذه الوفيات، متعدد القطاعات الطبية والاجتماعية والقضائية يهدف بعد مراجعة العديد من هذه الوفيات إلى وضع الخطط الوطنية الوقائية، إلا انه لم يتم الاستجابة لكثير من الدعوات لتشكيل هذا الفريق. كما أنه هناك حاجة لوجود خدمة مباشرة تقدم الدعم النفسي والاجتماعي لأهالي هؤلاء الاطفال الذين يموتون فجأة.

هناك تراخي في التشخيص المبكر لحالات العنف ضد الأطفال وضد المرأة في المراكز الصحية وطوارئ المستشفيات وهذا يؤدي إلى وصول هذه الحالات للطب الشرعي بمرحلة متقدمة من الضرر على صحة الطفل وفي بعض الأحيان تصل لمشرحة الطب الشرعي جثة بظروف وفاة غامضة. لغاية الآن هناك غياب لخطة استراتيجية تتطبق على أرض الواقع للتعامل مع التشخيص المبكر لحالات العنف الأسري في القطاع الصحي. وكذلك عدم وجود أجهزة متطورة تساعد على الكشف وجود اللامبالاة بالنسبة للطبيب الشرعي .

5- ضعف اجر الدي يتقاضاه الطبيب الشرعي وانعدام تحفيزات في مقابل المهام التي يمارسها فمثلا: قيامه بعملية تشريح جثة كاملة لشخص بالغ يتقاضى عليه مبلغ 500 دينار جزائري وكدا قيامه بعملية تشريح جثة طفل صغير يتقاضى عليه مبلغ 300 دينار جزائري فتعد هده المبالغ ضئيلة نظيرة ما يقدمه هدا الطبيب من مجهودات وتعرضه لأضرار جسدية ونفسية

6- اعتراض المجتمع الاسلامي لفكرة التشريح مما يصعب من مهام الطبيب الشرعي مما يتلقاه من صعوبات وضغوطات من طرف اسر الضحايا ورفضهم لعمليات التشريح

س: 9 ما هو الأثر النفسي لمهنة الطب الشرعي على الطبيب؟

ج: شخصية الإنسان ونفسيته ومزاجه ونظرته للحياة هي خبرات حياتية متراكمة تبدأ بالطفولة وشخصية الطبيب بالإضافة لذلك تُطَّور لمواجهة تحديات مهنة الطب أثناء وجوده بكلية الطب بتوفير المعرفة واكتساب المهارة بمرجعية مهنية أخلاقية عالية، وعليه فإن دور الطبيب بما في ذلك الطبيب الشرعي هو أن يكون مؤثرا في الأحداث التي يتعامل معها خلال مهنته ولا يتوقع منه أن يتصف بالسلبية ليتأثر بهذه المشاهدات، وهذا يتطلب ضبط النفس بشكل عال وقد يحتاج لتدريب لأن يقوم بذلك، وأهم دافع قوي لمواجهة هذا الوضع هو وجود قناعة لدى الطبيب الشرعي أن ما يقوم به يتعدى مهارة إجراءات التشريح والكشف السريري إلى ما هو أبعد من ذلك بردع الجريمة وحماية المواطن

والأسرة وبالتالي حماية المجتمع، عندها يتحول ها التحدي إلى نظرة إيجابية للحياة بصيانتها والحفاظ عليها من أي ضرر أو عنف.

س: 10 مامدي تأثير الطب الشرعي والأدلة المستنبطة منه على الأحكام القضاء الجزائي؟

ج: تأثير الطب الشرعي والأدلة المستنبطة منه على الأحكام القضاء الجزائي يكون التأثير بشكل كبير على التقرير التي يتم تقديمها للقاضي الجزائي ومن خلال هذه التقرير يبدي القاضي حكمه لأن التقرير ما يتم تدوين فيها إلا الأدلة الملموسة والتي تكون محل قناعة الطبيب الشرعي لأنه في حالة إذا لم يكن هناك ادلة كافية تثبت الإدانة فإن القاضي الجزائي يجب عليه الاطلاع على التقرير لكي يكون حكمه إما بالبراءة أو بالإدانة.

تحت إشراف الأستاذ: نسيل عمر

ملحق 2

وزارة الداخلية والجماعات المحلية
المديرية العامة للأمن الوطني

الجمهـوريـة الجـزائـريـة الديـمـقـراطيـة الشـعـبيـة

تـكـليـف شـخـصـي

ختم الإدارة

قضية ضد :

.....

نحن .....
ضابط الشرطة القضائية .....
بمقتضى النصوص الواردة في المادة ..... من قانون الإجراءات الجـنـائـيـة.

نوع القضية

نرجو عند الاقتضاء تكليف السيد .....

.....

.....

بأن يقوم بالأعمال الواردة فيما يلي :

.....

مرفق بالمحضر

.....

.....

رقم .....

و السيد ..... يقسم بأن يعطينا رأيه
مراعيا الأمانة و الشرف :
في بداية تقريره
في إقرار كتابي مفصل

حرر بـ ..... بتاريخ .....

الختم و التوقيع

الكتابة السابقة للإسم و اللقب بالأحرف اللاتينية

.....

IMP.S.N 00.40.59. D

ملحق 3

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

ETABLISSEMENT PUBLIC HOSPITALIER DE GHARDAIA

SERVICE DE MEDECINE LEGALE

Dr: L. AIT AMEUR

Dr: S. SALEM

Tel/Fax : 029 25 86 72

N°.....

Code.....

Série.....

CERTIFICAT MEDICAL DE CONSTATATION DE COUPS ET BLESSURES

DECLARATIONS DE L'INTERESSE (E)

Nom:.....Prénom:.....Age:.....ans

Adresse:.....

Date:.....heure:.....Lieu:.....

Agent vulnérant:.....

EXAMEN MEDICAL

Signes subjectifs:.....

.....

Blessures constatées:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

1°) Incapacité Totale de Travail (ITT):.....Sauf complications

2°) Il y a lieu de prévoir une "IPP" après consolidation par voie d'expertise: ☐

LE MEDECIN LEGISTE

Fait à Ghardaia le:.....

NB. Il vous appartient de vous assurer des photocopies de ce document.

ملحق 4

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

مجلس قضاء غـرداية

تسخـيـــــرة بتشريح جثة

محكمـــة غردايـــة

نيابة الجمهورية

رقم الترتيب :

نـحـن السيد وكيل الجمهورية لدى محكمة غرادايـة

بـعـد الاطـلاع عـلى الـمادة 36 مـن قـانون الإجـراءات الـجـزائـية

بـعـد الاطـلاع عـلى الـتـقرير الإخباري الأولي المحرر من طرف :

بـتـاريخ / / :/ تحت رقم /

بعد الاطلاع على الشهادة المحررة من المؤسسة العمومية الاستشفائية :

بتاريخ : / / والمؤشر عليها بوفاة غير محددة .

حـول وفـاة الـمدعـو (ة): من تاريخ بـ ابن و المقيم بـ : .

لهذه الأسباب

نسخر الطبيب الشرعي بمستشفى تيريشين ابراهيم بسيدي أعباز بنورة ولاية غرداية لأجل تشريح جثة المرحوم (ة):

- تحديد تـاريخ وسـاعة الـوفـاة
- تـحـديد سـبب الـوفـاة بدقة والأسباب التي أدت إلى حدوث الوفاة

ومـوافـاتـنا بتـقـريـر مـفـصـل حـول نـتـيـجة الخـبـرة.

غرداية يوم :

وكيل الجمهورية

ملحق 5

مجلس قضاء: غرداية
محكمة: غرداية
نيابة الجمهورية
رقم الترتيب

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

أمـر إلى طبـيب

نحن، القاضي المناوب بمحكمة غرداية

بعد الاطلاع على المستندات التالية:

- التقرير الاخباري الصادر عن:

.....

المؤرخ في: ..... تحت رقم: .....

- شهـادة معـاينة الوفـاة الصـادرة عن:

.....

المؤرخة في: ..... لأجل وفاة: .....

نطلب من الدكتور: .....

أن يقوم بتشريح جثة المسمى:

.....

المولود بتاريخ: ..... بـ .....

ابن: .....

و ابن : .....

المتواجدة بقاعة حفظ الجثث بـ: .....

و أن يقوم بإثبات عدد و خطورة الجروح و آثارها و تحديد أسباب الوفاة و أن يحرر تقريرا بذلك و يرسله إلينا في أقرب الآجال.

حرر في: .....

القاضي المناوب

قائمة الملاحق

ملحق 1 87
ملحق 2 92
ملحق 3 93
ملحق 4 94
ملحق 5 95

قائمة المصادر والمراجع

أولا– المصادر:

القرآن الكريم، طبع هذا المصحف الشريف في مجمع الملك فهد، لطباعة بالمدينة المنورة بإشراف وزارة الشؤون الإسلامية والأوقاف والدعوة والإرشاد، في المملكة العربية السعودية عام 1422، كتبه الخطاط عثمان طه.

ثانيا– القوانين:

1- القانون رقم 14-08 المؤرخ في 09 غشت 2014 ، يعدل ويتمم الأمر رقم 70 – 20 ولمتعلق بالحالة المدنية، جريدة رسمية لسنة 2014 ، العدد 49.

2- القانون رقم85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المؤرخ في 26 جمادى الأولى1405 الموافق 16 فبراير 1985، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقرارطية الشعبية العدد 08 الصادر في 27 جمادى الأولى 1405هـ الموافق 17 فبراير 1985.

3- الأمر رقم66-156 مؤرخ في 08 يونيو سنة 1966 يتضمن قانون العقوبات، معدل ومتمم، لاسيما بالقانون رقم 01-14 المؤرخ في سنة 2014.

4- ميهوب يوسف ريطاب عز الدين، برتوكول معاينة الطبيب الشرعي لمسرح الجريمة (دراسة قانونية تطبيقية)، جامعة قسنطينة2015 .

5- الأمر رقم 155-66 مؤرخ في 08 يونيو سنة1966، يتضمن قانون الاجراءات الجزائية معدل ومتمم، لاسيما بالأمر رقم 02-15 المؤرخ في 23 يوليو سنة 2015.

6- المرسوم التنفيذي رقم 95 -310 المتضمن يحدد الشروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفيته كما يحدد حقوقهم وواجباتهم مؤرخ في 15 جمادى الأولى عام 1416 10أكتوبر 28 أكتوبر 1995، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 60.

ثالثا: الكتب والمؤتمرات:

الكتب والمؤتمرات باللغة والعربية:

أ– كتب ومؤتمرات وتخصصة:

1- أحمد غاي، مبادئ الطب الشرعي، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر،2012.

2- أسامة رمضان العمري، علم الطب الشرعي والسموم وللهيئات القضائية والمحامين، مطباع شتات، دار الكتب القانونية، مصر، 2005.

3- أمال عبد الرزاق مشالي، الوجيز في الطب الشرعي، الناشر مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، 2008.

4- أحمد بسيوني أبو الروس، مديحة فؤاد الخضري، الطب الشرعي ومسرح الجريمة والبحث الجنائي، الطبعة الثانية، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية،2008.

5- أبو الروس أحمد بسيوني والخضري مديحه فؤاد، الطب الشرعي ومسرح الجريمة والبحث الجنائي، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، بدون سنة نشر.

6- إبراهيم صادق الجندي، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الطعبة الأولى، الرياض، 1420 هـ 2000م.

7- ابراهيم صادق الجندي، حسين حسن الحصيني، تطبيقات تقنية البصمة الوراثية D.N.A في التحقيق والطب الشرعي، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية،2002 .

8- البسيوني محمود أبو عبده، الطب الشرعي ولأدلة الجنائية، دار النشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر

9- لجابري جلال، الطب الشرعي و السموم، دار الثقافة، الطبعة الأولى، الأردن، 2002

10- الجابري، الطب الشرعي القضائي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2000.

11- الخضري فؤاد مديحة، الطب الشرعي ومسرح الجريمة والبحث الجنائي، دار المكتب الجامعي الحديث الاسكندرية، 2002.

12- حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ وحقائق، بدون دار وسنة النشر، بيروت، لبنان، 1999.

13- حسين على شحرور، الأسلحة النارية في الطب الشرعي، ، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، بيروت، لبنان، 2004.

14- حسين على شحرور، الدليل الطبي الشرعي ومسرح الجريمة، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، بيروت، لبنان، 2006.

15- خالد مُحَمَّد شعبان، مسؤولية الطب الشرعي والبحث الجنائي، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 1991.

16- رجاء مُحَمَّد عبد المعبود، مبادئ علم الطب الشرعي والسموم لرجال الأمن والقانون، مركز الدراسات جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، الطبعة الأول ، الرياض، 1433 هـ- 2012م.

17- طارق صالح يوسف ع ا زم، أثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق والجرائم، دار النفائس للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن، 2009.

18- عبد الحكيم فودة، سالم حسين الدميرى، الطب الشرعي وجرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال، دار المطبوعات الجامعية، 1996.

19- علاء زكي، الأدلة الجنائية في الطب الشرعي المعاصر، ، مكتبة الوفاء القانونية، الاسكندرية، الطبعة الأولى، 2014م.

20- غسان مدحت الخيري، الطب العدلي والتحرير الجنائي، ، دار الراية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2013.

21- منصور عمر المعايطة، الطب الشرعي ومسرح الجريمة، مركز الدراسات والبحوث بدون بلد نشر، 2001.

22- معوض عبد التواب، الطب الشرعي والتحقيق والأدلة الجنائي، منشأة المعارف، مصر، 1999.

23- منير رياض حنا، الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية المستخدمة في كشف عن الجرائم وتعقب الجناة، دار الفكر الجامعي، الطبعة الأولى، 2011.

24- مُحَمَّد عبد العزيز، الطب الشرعي ودوره في إصلاح العدالة، مجلة العلوم الطبيعية، مطبوعات مركز القاهرة لدراسات حقوق الإنسان، 2011.

25- يحي بن لعلى، الخبرة في الطب الشرعي ،طباعة عمار قرقي، الجزائر،

ب- كتب ومؤلفات عامة:

26- أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي الخاص، الجزء الأول، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة التاسعة، بالجزائر، 2008.

27- أسامة رمضان الغمرى، الجرائم الجنسية والحمل والاجهاض من الوجهة الطبية الشرعية، دار الكتب القانونية، مصر المحلية الكبرى، 2005.

28- ابراهيم بن مُحَمَّد قاسم بن مُحَمَّد رحيم، أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي الطبعة الأولى، صادر في مجلة الحكمة، 1423هـ- 2002 م.

29- العميد السيد المهدي، مسرح الجريمة ودلالته في تحديد شخصية الجاني، دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب بالرياض، 1414 هـ.

30- الحضرمي ولد سيدينا ولد برو، مسرح الجريمة ورفع الأدلة وتحريزها، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية الرياض، 1428هـ، 2007 م.

31- العربي شحط عبد القادر، نبيل صق، الإثبات في المواد الجزائية في ضوء الفقه والاجتهاد القضائي، دار الهدى الجزائر، طبعة 2006.

32- بلعليات إبراهيم، أركان الجريمة وطرق إثباتها في القانون العقوبات الجزائري بن شيخ لحسن، مذكرات في القانون الجزائي الخاص، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، الجزائر.

33- بربارة عبد الرحمن، شرح قانون الإجراءات المدنية والادارية، القانون رقم 08-09 مؤرخ في 23 فيفري 2008 ، دار بغدادي للطباعة والنشر والتوزيع، طبعة ثانية، الجزائر 2009.

34- جوان وايلي، مسرح الجريمة والأدلة المادية نوعين الموظفين غير المتخصصين في التحليل الجنائي، قسم المختبر والشؤون العلمية، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة فيينا، نيويورك.

35- شريف أحمد الطباح، البحث الجنائي والأدلة الجنائية في ضوء القضاء والفقه، دار الفكر الجامعي الطبعة الأولى، الإسكندرية، 2017.

36- شريف أحمد الطباح، الجرح والضرب وإعطاء المواد الضارة وإصابات العمل والعاهات، الطبعة الأولى 2002، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2003.

37- طاهري حسين، دليل الخبير القضائي، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر، 1431 هـ 2010م.

38- عبد الواحد أمام عيسى، الموسوعة الذهبية في التحريات، دار المعارف 1966.

39- عبد الفتاح عبد اللطيف حسين الجبارة، إجراءات المعاينة الفنية لمسرح الجريمة، دار الحامد للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان الأردن، 2011 م.

40- فوزية عبد الستار، شرح قانون العقوبات القسم خاص، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية بالقاهرة، 2000.

41- فريجة مُحَمَّد هشام، فريجة حسين، شرح قانون الإجراءات الجزائية، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر، 1432 هـ، 2011م.

42- معجب معدى الحويقل، دور الأثر المادي في الإثبات الجنائي، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الطبعة الأولى، الرياض، 1419 هـ ، 1999م.

43- مات الطب والمجموعة، من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب الجامعات والعاملين في القطاعات الصحية والعدلية في الدول العربية، الطب الشرعي والسموميات لطلبة كليات الطب و العلوم الصحية، منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط المتوسط، الطبعة الثانية، 2003.

44- مُحَمَّد علي البار، مشكلة الإجهاض دراسة طبية فقهية، ، الدار السعودية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 1405 هـ، 1485 م.

45- مُحَمَّد بن يحي بن حسن النحيمي، الإجهاض أحكامه وحدوده في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، دراسة مقارنة، ، العبيكان obekon للنشر، الطبعة الأولى، الرياض1422 هـ، 2011 م.

46- مُحَمَّد صبحي نجم، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم الخاص، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية، 1990.

47- محمود سعيد نمور، شرح قانون العقوبات، القسم الخاص، الجزء الأول، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2002.

48- ناصر عبد الله الميمان، البصمة الوراثية وحكم استعمالها في مجال الطب الشرعي والنسب، مجلة الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية، العدد 19، جانفي 2003.

49- نجمي جمال، جرائم العنف الماسة بسلامة جسم الإنسان في قانون العقوبات الجزائري، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2016.

50- هشام عبد الحميد فرج، الجريمة الجنسية لأعضاء القضاء والنيابة والمحاماة والشرطة والطب الشرعي، الطبعة الأولى، طبع بمطابع الولاء الحديثة، 2005.

51- هشام عبد الحميد فرج، معاينة مسرح الجريمة، مطابع الولاء الحديثة، 2007.

رابعا– مذكرات جامعية:

1- باعزيز أحمد، الطبيب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مذكرة التخرج لنيل شهادة ألماجستير تخصص قانون طبي، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر،2010 - 2011.

2- بشقاوي منيرة، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجريمة، مذكرة ماجستير، بن عكنون الجزائر 01، كلية الحقوق، 2014- 2015.

3- بيراز جمال، الدليل العلمي في الاثبات الجنائي، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في القانون الجنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم العلوم القانونية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2013 – 2014.

4- حمزة نجاة، معاينة مسرح الجريمة ودوره في الكشف عن الحقيقة، مذكرة من أجل حصول على شهادة ماستر في القانون الجنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية قسم القانون، جامعة العقيد أكلي مُحَّد أو لحاج البويرة، 2014.

خامسا– الملتقيات:

1- محسن العمودي، المؤتمر العربي الأول لعلوم الأدلة الجنائية والطب الشرعي القضاء وتقنية الحامض النووي (البصمة الوراثية)، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض، 2-1428/11/4هـ الموافق 12-2003/11/13م.

2- بن مختار احمد عبد اللطيف، تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر، أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي، واقع وآفاق، المنعقد يومي25-26 ماي2005، الديوان الوطني للأشغال التربوية الجزائر، 2006.

سادسا:– لمجلات القضائية:

1- مجلة الاجتهاد القضائي، العدد 15، 2015.

2- المجلة القضائية المحكمة العليا العدد 1، 1989.

ثامنا– مطبوعات ومحاضرات جامعية:

1- كلفالي خولة، محاضرات في الطب الشرعي، القيت على طلبة الأولى ماست، 2017-2018.

2- الطبيب الشرعي جامع كمال، الطب الشرعي في خدمة العدالة وحقيقة، المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة 28 اكتوبر 2008.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

أ

شكر وعرفان..... أ

إهداء ..... د

ملخص: ..... و

مقدمة..... 1

أولا– أهمية الموضوع: 3

ثانيا– أ هداف الدراسة:..... 4

ثالثا– أسباب إختيار الموضوع: 4

خامسا– صعوبات الدراسة: 6

سادسا– الإشكالية الرئيسية:..... 6

ثامنا– خطة البحث:..... 7

مبحث تمهيدي 8

ماهية الطب الشرعي..... 8

المطلب الأول: مفهوم الطب الشرعي 9

الفرع الأول : تعريف الطب الشرعي..... 10

أولا: التعريف الفقهي 11

ثانيا: التعريف القانوني..... 11

الفرع الثاني: التطور التاريخي للطب الشرعي 13

أولا : الطب الشرعي في العصور القديمة..... 13

ثانيا: الطب الشرعي في الاسلام 14

المطلب الثاني: مجالات الطب الشرعي..... 14
الفرع الأول: الطب الشرعي القضائي..... 15
أولا– الطب الشرعي الجنائي: 15
ثانيا– الطب الشرعي الجنسي:..... 15
ثالثا– الطب الشرعي العقلي 15
الفرع الثاني: الطب الشرعي المهني 15
الفرع الثالث: الطب الشرعي التسميم 15
الفرع الرابع: الطب الشرعي خاص بالصدمات والكدمات والرضوض 15
المطلب الثالث: تنظيم مهنة الطبيب الشرعي في الجزائر..... 16
الفرع الأول: كيفية تكوين الطبيب الشرعي..... 16
أولا– تعريف الطبيب الشرعي 16
الفرع الثاني: شروط تعيين الطبيب الشرعي..... 17
أولا– الموضوعية:..... 17
ثانيا– الحذر 17
ثالثا– الاستقامة 17
الفرع الثالث: اتصال الطبيب الشرعي بالقضاء 19
أولا– التسخيرة..... 19
ثانيا: الجهات التي تصدر التسخيرة..... 20
ثالثا: الخبرة الطبية..... 20
الفصل الأول: مجالات تدخل الطب الشرعي 27

في سبيل الكشف عن الجريمة..... 27
المبحث الاول: دور الطبيب الشرعي في الكشف عن جرائم العنف 28
المطلب الاول: جريمة الضرب والجرح 28
الفرع الأول: تعريف جريمة الضرب والجرح..... 28
الفرع الثاني: العنف المؤدي إلى المرض أو العجز الكلي عن العمل لمدة تزيد عن 15 يوم..... 30
الفرع الثالث: العنف المؤدي إلى عاهة مستديمة أو الوفاة دون قصد إحداثها 31
أولا: العاهة المستديمة 31
ثانيا: الضرب والجروح العمدية المؤدية إلى الوفاة دون قصد إحداثها 34
أولا– وفاة الضحية: 35
ثانيا– صلة سببية مؤثرة: 35
المطلب الثاني: جريمة القتل والاجهاض الاجرامي..... 35
الفرع الأول: جريمة القتل..... 35
أولا: تحديد طبيعة الموت..... 36
الفرع الثاني: جريمة الاجهاض الاجرامي..... 47
المبحث الثاني: في مجالات أخرى..... 47
المطلب الأول: جريمة التسميم 47
الفرع الأول: تعريف السم..... 48
الفرع الثاني: تقسمات السموم..... 48
الفرع الرابع: التشخيص الطبي الشرعي للتسميم..... 49
المطلب الثاني: جريمة التعذيب 51

الفرع الأول: أنواع التعذيب 52
ملخص الفصل الأول: 54
الفصل الثاني 56
دور الطب الشرعي في بناء الدليل 56
المبحث الأول: دور الطبيب الشرعي في مسرح الجريمة وأهم آثاره 57
المطلب الأول: مسرح الجريمة والطبيب الشرعي 57
الفرع الأول– تعريف مسرح الجريمة: 58
الفرع الثاني– أنواع مسرح الجريمة 59
أولا– المسرح الجريمة المغلق: 60
ثانيا– مسرح الجريمة المفتوح 60
ثالثا– مسرح الجريمة تحت الماء 61
رابعا– مسرح الجريمة المتحرك 62
الفرع الثالث: واجبات الطبيب الشرعي في مسرح الجريمة 62
المطلب الثاني: الآثار المادية في مسرح الجريمة 64
أولا– الآثار المادي: 66
أنواع الآثار المادية: 66
ثانيا– الدليل المادي 67
المبحث الثاني: الإطار القانوني للدليل الطبي الشرعي ومدى انعكاسه على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي 69
المطلب الأول: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي كوسيلة من وسائل الإثبات في المواد الجزائية 69

المطلب الثاني: حجية الدليل الطبي الشرعي ومدى مساهمته في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائـــي 71

الفرع الأول: الاثبات الطبي الشرعي ومدى انعكاسه في تكوين قناعة جهة المتابعة..... 72

الفرع الثاني: تأثير الدليـل الطبـي الشرعي عـلى الاقتناع الشخصي لجهات التحقيق..... 74

الفرع الثالث: أثر الدليل الطبي الشرعي على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلة الحكم... 76

خلاصة الفصل الثاني..... 79

خاتـــــمة 81

أولا– النتائج: 83

ثانيا– التوصيات:..... 84

الملاحـــــق..... 86

قائمة الملاحق..... 96

قائمة المصادر والمراجع..... 97

فهرس المحتويات..... 103