الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم القانون العام.

المرجع: .....

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

ماهية الطب الشرعي و دوره في إثبات الجرائم على الأشخاص

الشعبة قانون العام.

التخصص: : قانون جنائي و علوم جنائية

من إعداد الطالب(ة):

بوعزة مصطفى

تحت إشراف الأستاذ(ة):

يوسفي محمد.

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ(ة)	بن عبو عفيف	رئيسا
الأستاذ(ة)	يوسفي محمد	مشرفا مقررا
الأستاذ(ة)	درعي العربي	مناقشا

السنة الجامعية: 2021/2020

تاريخ المناقشة:11-07-2021

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

﴿ وَإِذَا الْمَوْءُودَةُ سُئِلَتْ * بِأَيِّ ذَنْبٍ قُتِلَتْ ﴾

سورة التكوير، الآية 8-9.

إهـــــداء :

إلى الوالدين الكريمين حفظهما وأطال الله في عمرهما .

إلى أشقائي و شقيقتي ، وإلى كافة عائلة بوعزة أينما وجدت.

إلى زوجتي العزيزة و كافة عائلتها الكريمة .

إلى الدكتور يحي عبد الحميد ، طيلة 20 سنة على دعمه المتواصل وعلى نصائحه القيمة.

إلى كافة الدكانرة و الأستاذة ، كلية الحقوق صلامندر، على حسن تكوينهم و دعمهم لي.

إلى كافة زملائي الباحثين .

إلى كافة أصدقائي وصديقاتي.

إلى كل ما ساعدني سواء من قريب أو بعيد في إنجاز هذا البحث العلمي .

شكروعرفـــان

الحمد لله الذي وفقنا لهذا و لم نكن لنصل إليه لولا فضل الله علينا .

فخر لي في هذه المنزلة، توجيه عبارات جزيل الشكر والامتنان ،إلى **الدكتور يوسفي محمد** المشرف على الرسالة وعلى إعداد هذا العمل المتواضع ،الذي أفادني بما أوتي به من علم ، و بالنصح والتوجيه وبذل عناية الأستاذ الحريص على جودة العمل البحثي ،فكان فعلا مثال للدكتور الكفء،النزيه املتخلق ، المجتهد والداعم للبحث العلمي ، فنأسأل الله العلي القدير،رعياته وحفظه ذخرا للبحث العلمي .

قائمة أهم المختصرات

أولا : المختصرات باللغة العربية

ص : صفحة

ط : طبعة

ع: عدد

ق.إ.ج: قانون الإجراءات الجزائية

ق.ع : قانون العقوبات

ثانيا: المختصرات باللغة الفرنسية

Bull crim: bulletin des arrêts criminels de la cour de cassation française.

Ed : édition.

J. O. F: journal officiel français.

L.G.D.J : librairie générale de droit et de jurisprudence.

N°: numéro.

P: page.

Op.cit :ouvrage cité.

مقدمـــــة

يشكل الطب الشرعي أحد الميادين المعرفة و الفروع العلمية المشتركة بين كل من الطبيب و رجل القانون، ذلك أن كل طبيب مرشح للتسخيرة للعمل كخبير إنارة العدالة في بعض الأمور التقنية ذات الطابع العلمي الطبي، لذا فإنه من اللازم على الطبيب أن يلم بشيء من المعارف القانونية حتى يتيسر له فهم الغاية المتوخاة من تسخيره أو انتدابه.

و من ناحية أخرى ، فرجل القانون مدعو من جهته لن يطلع على جانب من هذه المعارف الطبية حتى يتسنى له النظر في فحوى الخبرة الطبية و تقييم نتائجها.

و أهمية هذه الدراسة تعني أن الطب الشرعي واسعة جدا منها :

أن الجهة المختصة في البحث عن الحقيقة الجنائية و إثباتها من ارتكاب الجريمة بجميع ظروفها زمانا ومكانا ، و الطريقة و الأدوات المستعملة في تنفيذها،و التوصل لنسبتها لمرتكبيها، وتحديد درجة المسؤولية للمجرمين بالنظر على حالتهم الصحية البدنية، و النفسية العقلية، حال ارتكاب الجريمة. و كذا المسائل المدنية كحوادث العمل و الأمراض المهنية، و حوادث المرور ، بهدف تقدير درجة العجز، على جانب كبير من الحالات الأخرى كالتعرف على هوية الأشخاص عند وقوع الكوارث l'identification. كل ذلك يقتضي الإحاطة الشاملة لجميع قواعد العديد و الكثير من العلوم الجنائية ، التي تعطي الاستدلالات و البراهين المنطقية لتعزيز الاقناع بالكيفية التي تضمن الحكم بالإدانة أو البراءة، و من بين هذه العلوم الجنائية العلوم الطبية الشرعية .

كذلك أن المعلومات التي يقدمها الطب الشرعي ، تعتبر مرجعا مهما عند رجال الضبطية و رجال النيابة العامة و رجال القضاء الجنائي سواء تحقيق أو محاكمةنفي تتبع آثار الجريمة، و التحقيق فيها، و إثباتها و إثبات نسبتها لمرتكبيها. خاصة منها ما يتعلق بالجرائم على الأشخاص و على العرض و الشرف.

بالإضافة إلى ذلك أن أهمية موضوع هذه الدراسة تاتي من جانب خدمة العدالة و القانون، كون ان الدراسة تساير بأسلوب علمي بسيط ذوي الاختصاص في البحث عن

حقائق الوفايات الجنائية و الوفايات المشكوك فيها، مثل قضاة النيابةن و قضاة التحقيق و قضاة الحكم الجزائي و المحامين و كل مهتم له علاقة بذلك.

و إلى جانب ذلك أن أهمية هذه الدراسة تكمل في أنها تسهم في إثراء البحث العلمي القانوني بالمعلومات التقنية و القانونية و القضائية، و تؤكد الأهمية القصوى و المستمرة لتلك العلوم و مساهماتها في تحقيق أهداف حماية مصالح المجتمع من جهة و ضمانات المتهم من جهة ثانية. إقامة الدليل العلمي في الجرائم.

أما أهداف هذه الدراسة تتحدد في الكثير من المجالات و هي:

التعريف بالطب الشرعي و مجالات استعمالاته في المجال الجنائي، من خلال تناوله للمصطلحات العلمية للطب الشرعي، و مواضيعه المتعلقة و المرتبطة بالضبطية القضائية و النيابة العامة و جهات التحقيق و الحكم الجزائي.

و تهدف إلى إحاطة كل المختصين في البحث و التحري عن الجرائم و المتابعة و التحقيق فيها و الحكم بشانها، مهما كامن صفتهم مدنيين أم عسكريينن بالاجراءات التقنية و الفنية السليمة و الأدلة الطبية الشرعية الخاصة، بكل نوع من أنواع الجرائم على الأشخاص، خاصة منها الجروع و الوفايات الجنائية و الوفايات المشكوك فيها و الإعتداءات الجنسية، و هبة لرجال التحقيق مهارة و الملكة الفنية الخاصة بممارسات مجالات الطب الشرعي في الجرائم على الأشخاص، دون أن يكون متخصصا في هذا العلم.

و ما يزيد المسألة أكثر وضوحا أن هذه الدراسة تهدف إلى الإجابة عن الكثير من التساؤلات ، منها نوع القضايا التي تحتاج إلى خبرة الطب الشرعي، و هدف القضاء من الاخد بالتقارير الطب الشرعي. و دور تقارير أطباء الشرعيين في إثبات الجرائم على الأشخاص،و ما هي الأدلة العلمية التي تفرق و تميز بين الحادثة من خلال آثارها و هل هي ناتجة عن جريمة أم هي من غير ذلك. الآثار الناتجة عن جريمة.

ما مدى اعتبار أعمال الطب الشرعي ،وسيلة من وسائل الإثبات الجنائي، تدعم قناعة القاضي الجنائي؟

لحل هذه الإشكالية اتبعنا الخطة التالية:

الفصل الأول: ماهية الطب الشرعي:

المبحث الأول : مفهوم الطب الشرعي.

المطلب الأول:تعريف الطب الشرعي و شروطه.

الفرع الأول: تعريف الطب الشرعي .

الفرع الثاني :شروط الطب الشرعي.

- شروط الالتحاق بمهنة الطب الشرعي.
- شروط تعيين الطبيب الشرعي.
- شروط إعداد تقرير خبرة الطب الشرعي.

المطلب الثاني:تطور الطب الشرعي.

الفرع الأول :التطور التاريخي للطب الشرعي عالميا .

الفرع الثاني: تطور الطب الشرعي في الجزائر.

المبحث الثاني : مجالات الطب الشرعي

المطلب الأول: مجال تشريح الجثث و فحص الأجساد الحية.

الفرع الأول : مجال تشريح الجثث.

الفرع الثاني: فحص الأجساد الحية.

المطلب الثاني: مجال الأمراض العقلية و النفسية و العصبية.

الفرع الأول : الأمراض العقلية

الفرع الثاني: الأمراض النفسية و الأمراض العصبية.

الفصل الثاني:: دور الطب الشرعي في التكييف القانوني للوقائع و في إقامة الدليل.

المبحث الاول: دور الطب الشرعي في التكييف القانوني للوقائع.

المطلب الأول :بالنسبة للجاني:

الفرع الأول : في إثبات مسؤولية الجاني الجزائية من عدمها.

الفرع الثاني: في إثبات ظروف التخفيف.

المطلب الثاني:بالنسبة للضحية:

الفرع الأول: في إثبات كل ما يتعلق بالوفاة.

الفرع الثاني:في إثبات ضرر الجروح.

الفرع الثالث:في إثبات ضرر الاعتداءات الجنسية.

المبحث الثاني :دور الطب الشرعي في إقامة الدليل.

المطلب الأول :في تحقيقات الشرطة القضائية.وفي التحقيق القضائي.

الفرع الأول: في تحقيقات الشرطة القضائية

الفرع الثاني:في التحقيق القضائي.

المطلب الثاني:في **المحاكمة.**

الفرع الأول: مفهوم قاعدة الاقتناع الشخصي للقاضي.

الفرع الثاني:مبررات الاقتناع الشخصي للقاضي.

الفرع الثالث:نطاق تطبيق مبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي.

الخاتمة.

الفصل الأول:

ماهية الطب الشرعي

الجريمة ظاهرة واقعية تتطور بتطور وتنامي المجتمع، و إثباتها في ما مضى كان باعتماد الطريقة التقليدية و هي الاقرار و شهادة الشهود،، وبظهور الدولة الحديثة ، و التطور العلمي طغى مبدأ سيادة القانون بتفعيل دور المشرع في حماية حقوق وحريات الأفراد والمصالح العامة، وكان ذلك بوسيلة تقليدية وهي سياسة التجريم والعقاب، لخلق التوازن بين الحقوق والحريات الفردية من جهة وبين المصلحة العامة من جهة أخرى، ونتج عن ذلك بروز طبرق إثبات جنائية حديثة،خاصة مجال الجرائم على الأشخاصن أهمها الطب الشرعي، الذي يثبت وقوع الجروح و الوفاة و أسباب حدوثها ما إذا كانت ناتجة عن جريمة أم غير ذلك، و ذلك كشفا للحقيقة، و إحقاق العدل.

و سنتناول بالمناقشة و التحليل من خلال الفصل الأول الذي يشمل مبجثين، تم تخصيص المبحث الأول مفهوم الطب الشرعي ، أما المبحث الثاني مجالات الطب الشرعي و شروط إعداد التقرير الطبي الشرعي .

المبحث الأول: مفهوم الطب الشرعي.

كان لكل من الفقه والتشريع موقفا متباين حول مدى إقرار وسبلة الاثبات باللطب الشرعي في جرائم على الأشخاص، لما لهذه الأخيرة من أهمية بالغة خاصة أنها ترتبط ارتباطا وطيدا بحماية الأرواح و السلامة الجسدية للانسان، ، واعتماد المشرعين تقارير الطب الشرعي كوسيلة من وسائل الاثبات الجنائي ، قد آثار عدة تساؤلات بين مسألة تعريفه، و شروطه،من جهة و أساسه التاريخي من جهة أخرى.

المطلب الأول: مفهوم الطب الشرعي و شروطه

سنحاول إبراز في هذا المطلب تعريف الطب الشرعي و بيان شروطه، وذلك من خلال التطرق في الفرع الأول إلى تعاريف الفقه للطب الشرعي، و بيان خاصئصه، ثم في الفرع الثاني إلى شروط الطب الشرعي ، من أهليته و صفته، و طرق تعيينه و تسخيره، و بيانات تقرير الطبيب الشرعي..

الفرع الأول: تعريف الطب الشرعي .

تطورت العلاقة بين الطب و القانون تدريجيا ، مع تطور العلوم الطبية و تطور الأنظمة القانونية عالميا، و بروز حاجة الدول إلى تحقيق العدل عن طريق الاعتماد على الحقائق العلمية، و بالتالي أصبحت هذه العلاقة علما قائما بذاته، و ضروري و مفيد لجميع المتخصصين في مجال التحقيق الجنائي و سلك القضاء.[1]

الطب الشرعي كلمة مركبة من الطب إشارة لكل ما هو طبي علمي كونه يهتم بكل ما له علاقة بجسم الانسان حيا كان أم ميتا،،وشرعي إشارة للشرعية بمفهوم القوانين والأنظمة.و هو القانون الذي يفصل في النزاعات بين الأفراد.

[1] .محمد الامين البشري التحقيق الجنائي المتكامل ، أكاديمية نايف العربية للعلوم الامنية ، مركز الدراسات و البحوث ، الرياض ، طبعة سنة 1998، الصفحة241..

و لكون الطب الشرعي هو همزة وصل بين الطب و القانون ، فقد وردت عليه عدة تعريفات تختلف في صياغتها، و لكنها تتحد في نفس المعنى و المضمون.

فقد عرفه الدكتور أبو راغب بانه ((العلم الذي يمثل العلاقة بين الطب و القانون ، و ترتكز هذه العلاقة على ما يحتاج إليه القانون من الطب و ما يحتاج إليه الطب من القانون)).[1]

و عرفه الدكتور حسين علي الشحرور بأنه ((استعمال المعارف الطبية و البيولوجية عند تطبيق القوانين المنظمة لحقوق وواجبات الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع))[2]

و عرفته الدكتورة أمال عبد الرزاق [أنه ((فرع تطبيقي يهدف إلى خدمة العدالة من خلال تفسير و إيضاح المسائل الطبية موضوع المنازعة القضائية التي تنظر أمام رجال القانون و يعاون القضاء بالكشف عن مواضيع الغموض في تحقيق الجريمة)).[2]

و عرفه الدكتور ياسر صافي علي بأنه ((العلم الذي يقوم بدراسة مواضيع طبية و بيولوجية و طبية جنائية و ذلك لأحد الهدفين:

إما مساعدة السلطات و الهيئات القضائية في الكشف عن الجرائم و الاصابات التي يتعرض لها الانسان في حياته و صحته و ما يترتب عليها من عقابيل.

أو مساعدة السلطات الصحية في الكشف او التحديد الصحيح أو الدقيق لأسباب الوفاة أو أسباب الحوادث المختلفة، و ذلك من اجل رفع كفاءة المعالجة و الوقاية من الأمراض و الحوادث المختلفة ن و بالتالي لمعرفة معالجتها في المجتمع)).[3]

---

[1] أبو راغب ، الطب الشرعي ، الجزء الآول، دار الجامعة الجديدة الاسكندرية ، بلا سنة، الصفحة 2.

[2] آمال عبد الرزاق مشالي، الوجيز في الطب الشرعي ، مكتبة الوفاء القانونية ، الاسكندرية مصر طبعة 2009 الصفحة1.

[3] ياسر صافي علي، واقع الطب الشرعي في سورية ، المجلة العربية للطب الشرعي و العلوم الجنائية ، المجلد 5، العدد 18 ، سنة 2008، الصفحة 16.

و من خلال كل هذه التعريفات فإن للطب الشرعي خضائص تميزه عن المواضيع الجنائية الأخرى و هي:

- الطب الشرعي هو تخصص له عدة أبعاد البعد الأول طبي والبعد الثاني إجتماعي والبعد الثالث قضائي.[1]
- و هو احد فروع الطب ، يختص بحل مشكلات ذات طابع تقني طبي ،التي يستعصي حلها من طرف المتخصصين في القانون، سواء الضبطية أم القضاة أم المحامين، و الطب الشرعي مهمته هي خدمة القانون و العدالة على عكس باقي فروع الطب الأخرى التي هدفها هو الوقاية و العلاج من الأمراض. كما أن الطب الشرعي هو علم من علوم الطب و في نفس الوقت هو علم من العلوم الجنائية.[2]
- و من خلال هذه التعاريف يمكننا ان نخلص إلى تعريف الطب الشرعي على أنه:
- عمل يقدم من خلاله الخبير المنتدب مساعدته التقنية لتقدير الحالة الجسدية أو العقلية للشخص المعني و تقييم التبعات التي تترتب عليها.
- يهتم الطب الشرعي بهذا المفهوم بدراسة العلاقة القريبة أو البعيدة التي يمكن أن توجد ما بين الوقائع الطبية والنصوص القانونية.

[1] منصور عمر المعايطة, الطب الشرعي في خدمة الأمن و القضاء. مركز الدراسات و البحوث ،جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية الرياض،طبعة 2007 ص 15.و أبو راغب ، الطب الشرعي ، الجزء الأول، دار الجامعة الجديدة الاسكندرية ، بدون سنة، الصفحة 2.

[2] دبارعة القدسي،التحقيق الجنائي و الطب الشرعي،منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب ،وزارة الثقافة –دمشق 2018– الصفحة 113–114.

الفرع الثاني : شروط الطب الشرعي .

1. شروط الالتحاق بمهنة الطب الشرعي.

أهلية و صفة الطبيب الشرعي.

و هو شخص حاصل على شهادة الطب العام بعد الدراسة لمدة 07 سنوات في كلية الطب، للطبيب العام أن يتخصص في إحدى التخصصات مثل أمراض القلب، طب العيون، طب النساء، الجراحة.

وكذا الطب الشرعي الذي يعتبر تخصصا من التخصصات المذكورة وتمتد هذه الدراسة التخصصية على مدار 04 سنوات يدرس فيها المواد التالية:

الطب الشرعي القضائي والجنائي سنة واحدة.

الطب الشرعي المتعلق بعلم السموم ستة أشهر.

تعويض الأضرار الجسمانية ستة أشهر.

قانون الطب وأخلاقيات مهنة الطب ستة أشهر.

الطب العقلي الشرعي الإكلينيكي ستة أشهر.

علم الأمراض الطب الشرعي . ستة أشهر.

طب السجون ستة أشهر.[1]

ويصادق على شهادة التخصص بعد إجراء إمتحان على المستوى الوطني ويوزع الأطباء بعد ذلك حسب ترتيبهم على المستشفيات أو المراكز الإستشفائية الجامعية.[2]

[1]أحمد باعزيز ، الطب الشرعي و دوره في الاثبات الجنائي، مذكرة ماجيستير ، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة أبي بكر بلقايد تلميان، الجزائر، سنة 2010-2011 الصفحة 08.

[2]أحمد عبد اللطيف بن مختار ، التشريح وواقع الطب الشرعي في الجزائر،مداخلة ملقاة في الملتقى الوطني حول الطب الشرعي،و دوره في إصلاح العدالة، يومي 25-26 ماي 2006، وزارة العدل، الجزائر، صفحة28.

2. شروط تعيين الطبيب الشرعي.

أولا : التسخيرة.

بالنسبة لجرائم الاعتداء الجسدي خاصة الضرب و الجرح العمدي و حتى الاغتصاب، و الفعل المخل بالحياء، فإن الضحية عادة هو من يلجأ على الطبيب الشرعي لإستصدار شهادة طبية تثبت الاعتداء عليهن و لكن في جريمة القتل العمدي، او الوفاة المشكوك فيها، فإنه غالبا تعيين الطبيب الشرعي يكون بناء على تسخيرة من النيابة العامة.

و بالتالي فإن النيابة العامة ليست سلطة قضائية ، حتى تصدر أمر قضائي يتضمن تعيين طبيب شرعي،بل هي تابعة للسلطة التنفيذية،و بالتالي فإن قرار تعيينها للطبيب الشرعي يوصف بالتسخيرة، و هذه الاخيرة هي قرار إداري انفرادي من نوع خاص، واجب و معجل التنفيذ، و لا يمكن الطعن فيه بدعوى وقف تنفيذه امام القضاء الاداري، و السبب في ذلك أن موضوع التسخيرة هو جثة، و هذه الاخيرة هي مادة قابلة و سريعة التغيير و التعفن. قد ينتج عنه تغير معالمها و آثارها ن مما يستدعي التدخل العاجل، و الفوري، لمعاينتها ، قبل حدوث التغييرات الطبيعية عليها، و هذا الاجراء لا يمكن إتخاذه إلا بوسيلة التسخيرة.[1]

ويمكننا تعريف التسخيرة بأنها أمر صادر من وكيل الجمهورية أو ضابط شرطة قضائية إلى الطبيب الشرعي تتوافر لديه شروط إلتحاق بهذه المهنة السابق شرحها أعلاه، للقيام بمهمة مستعجلة، ذات طابع فني طبي ،أثناء مرحلة التحريات أي قبل إخطار السلطة القضائية عن طريق تقديم طلب افتتاح التحقيق لقاضي التحقيق،و كل ذلك لجمع الأدلة و الحفاظ عليها ، بمعنى كلما وقع تأخر في ذلك زاد احتمال زوالها، و هنا التسخيرة تقوم على ثلاثة أسس ، الأطراف، و الطابع الزمني، و الهدف، فأطرافها هم المسخر بكسر الخاء و هو وكيل الجمهورية في حالة غير التلبس طبقا للمادة 62 من قانون الإجراءات

[1] جمال بيراز، الدليل العلمي في الاثبات الجنائي، مذكرة ماجستير في القانون الجنائي و العلوم الجنائية، كلية الحقوق و العلوم السياسية، قسم العلوم القانونية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2013-2014 الصفحة 69.

الجزائية أو ضابط شرطة قضائية في حالة التلبس طبقا للمادة 49 من نفس القانون، و المسخر بفتح الخاء و هو الطبيب الشرعي،أما الطابع الزمني الذي يميز التسخيرة هو عنصر الاستعجال القصوى، و الهدف هو الحفاظ على الدليل بالحفاظ على معالم الجثة ،أكثر من البحث عنه.[1]

و التسخيرة كما سبق لنا القول أنها قرار إداري من نوع خاص واجب و مستعجل التنفيذ،و لا يمكن الطعن فيه بدعوى وقف تنفيذها و بالتالي فإن الطبيب الشرعي ملزم بتنفيذها تحت طائلة المتابعة الجزائية لكون نص المادة 187 مكرر من قانون العقوبات المحدثة بموجب قانون 06-23 المؤرخ في 20-12-2006،تعاقب بالحبس من شهرين إلى ستة أشهر و بغرامة من 20.000 إلى 100.000دج أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من لم يمتثل لأمر التسخيرة صادر إليه و مبلغ له وفقا للأشكال التنظيمية.[2]

و العبارة الأخيرة من نص هذه المادة صادر إليه و مبلغ له وفقا للأشكال التنظيمية تعني أن التسخيرة هي قرار إداري و ليس قرار قضائي، لأن القرارات القضائية تصدر و تبلغ وفقا للأشكال القانونية و ليس وفقا للأشكال التنظيمية.

بالنسبة لتسخيرة ضابط الشرطة القضائية:

وإذا إعتبرنا الطبيب الشرعي من الأشخاص المؤهلين لإجراء معاينات في مجال إختصاصه فيمكن لضابط الشرطة القضائية أن يستعين بالطبيب الشرعي لإجراء معاينات فقط.

وهو ما أشارت إليه المادة 82 من القانون رقم 20/70 المؤرخ في 19 فيفري 1970 والمتعلق بالحالة المدنية أنه إذا لوحظت علامات أو آثار تدل على الموت بطرق

[1] الأمر رقم 155/66 المؤرخ في 1966/06/08 المتضمن قانون الإجراءات الجزائية ، جريدة رسمية عدد 48 بتاريخ 1966/06/10 المواد 49-62.

[2] قانون رقم 06-23 المؤرخ في 20-12-2006، المعدل و المتمم للأمر 66-166 المؤرخ في 08-06-1966 المتضمن قانون العقوبات الجريدة الرسمية العدد 84 بتاريخ 23-12-2006، ا المادة 187 مكرر.

العنف أو طرق أخرى تثير الشك فلا يمكن إجراء الدفن إلا بعدما يقوم ضابط الشرطة بمساعدة طبيب بتحرير محضر عن حالة الجثة والظروف المتعلقة بالوفاة وكذا المعلومات التي إستطاع جمعها حول أسماء ولقب الشخص المتوفي وعمره ومهنته ومكان ولادته ومسكنه.[1]

بالنسبة لتسخيرة وكيل الجمهورية:

نصت المادة 62 من قانون الإجراءات الجزائية على أنه: " إذا عثر على جثة شخص وكان سبب الوفاة مجهولا أو مشتبها فيه ... كما ينتقل وكيل الجمهورية إلى المكان إذا رأى لذلك ضرورة ويصطحب معه أشخاصا قادرين على تقدير ظروف الوفاة كما يمكنه أن يندب لإجراء ذلك من يرى..... ".

فمن هم هؤلاء الأشخاص القادرين والمؤهلين على تقدير ظروف الوفاة ؟ إنهم الأطباء الشرعيون.[2]

ولكن في هذه الحالة ينتدب الطبيب الشرعي كشخص قادر ومؤهل وليس كخبير، لذلك فهو يؤدي اليمين ولو كان خبيرا معتمدا كما نصت على ذلك الفقرة 3 من المادة 62 من ق إ ج ولأن تعيين الخبراء هو من إختصاص جهة الحكم أو التحقيق وليس من إختصاص النيابة أو إختصاص الضبطية القضائية وهنا أفتح قوسا للتساؤل هل يجوز لضابط الشرطة القضائية المنتدب من طرف وكيل الجمهورية أن يسخر الطبيب الشرعي لإجراء تشريح الجثة؟ إذا طبقنا القياس في هذه المسائل فإنه يجوز له ذلك على أن يشير ضابط الشرطة القضائية في محضره أنه منتدب من طرف وكيل الجمهورية (في حالة إكتشاف جثة) ولكن بالرجوع إلى أحكام المادة 27 من المرسوم رقم 152/75 المؤرخ في: 15 ديسمبر 1975 والمتضمن تحديد قواعد حفظ الصحة فيما يخص الدفن ونقل الجثث

[1] أمر رقم 20/70 المؤرخ في 19 فيفري 1970 والمتعلق بالحالة المدنية، الجريدة الرسمية العدد 21 بتاريخ 28-02-1970 المادة 82.

[2] امر رقم 66-155 مرجع سابق المادة 62.

وإخراج الموتى من القبور وإعادة دفنهم.[1] نجدها تنص على أنه إذا حدثت الوفاة ضمن الشروط المحددة في المادة 82 من قانون الحالة المدنية السابق ذكرها يمكن لوكيل الجمهورية أن يطلب عمليات تشريح جثمان ميت، إذن حسب ما سبق لوكيل الجمهورية فقط الأمر بإجراء تشريح جثة.

ثانيا :أمر قاضي التحقيق و قاضي الحكم الجزائي:

ويمكن أن يكون الطبيب الشرعي خبيرا معتمدا فينتدب من جهات الحكم أو التحقيق لإجراء خبرة وفي هذه الحالة فإنه يلتزم بالأحكام المنصوص عليها في المادة 143 وما يليها من قانون الإجراءات الجزائية وهي:

- أن يؤدي اليمين إذا لم يكن مقيدا في جدول الخبراء.
- أن يؤدي مهمته تحت رقابة القاضي الآمر.
- أن يلتزم بالمدة المحددة له لإجراء الخبرة.
- أن يكون على إتصال بالقاضي الآمر ويحيطه علما بتطورات أعماله.
- يمكن له أن يستعين بفنيين يعينون بأسمائهم ويؤدون اليمين.
- أن ينوه في تقريره على كل فض أو إعادة فض للأحراز التي إستلمها.
- يجوز له تلقي أقوال أشخاص غير المتهم.
- له أن يستجوب المتهم بحضور القاضي الآمر.
- يودع تقرير خبرته والإحراز لدى كاتب الجهة القضائية التي أمرت بالخبرة.
- يعرض في الجلسة عند طلب مثوله نتيجة أعماله بعد حلف اليمين.[2]

[1] المرسوم رقم 152/75 المؤرخ في: 15 ديسمبر 1975 والمتضمن تحديد قواعد حفظ الصحة فيما يخص الدفن ونقل الجثث وإخراج الموتى من القبور وإعادة دفنهم، الجريدة الرسمية العدد 103، بتاريخ 26-12-1975. المادة 27.

[2] الأمر 66-156 مرجع سابق المادة 144.

3. شروط تقرير خبرة الطب الشرعي و إيداعه.

يخضع تقرير الطبيب الشرعي لشكليات تحريره،و لكن هذه الشكلية لم ينص عليها القانون، مثلما نص على بيانات الحكم القضائي مثلا،و إنما هي عبارة عن منهجية حددها العرف الطبي لدى الأطباء الشرعيين.و من خلال استقرائنا للعديد من تقارير الأطباء الشرعيين نجدها كلها تتفق حول الشروط و البيانات التالية :

يجب أن يكون التقرير واضحا و يجيب على كافة الأسئلة المطروحة و مفصلا، و ذلك من اجل تمكين القاضي، و الخصوم من مراقبة و مناقشة كل ماجاء فيه و لدى ينبغي ان يتاضمن التقرير العناصر التالية:

1) **المقدمة:** و تشمل هوية الخبير و صفته المهنية، و أدائه لليمين، و المهمة التي كلف بها، طبقا لما ورد إليه في التسخيرة أو الأمر بالنذب الصادر من قاضي التحقيق أو الحكم القضائي الصادر بنذبه، و عادة ما يورد الطبيب الشرعي في تقريره منطوق التسخيرة أو الامر أو الحكم حرفيا.
2) **جدول الأعمال:** و يشمل جميع الإجراءات و الأبحاث و الفحوص التي قام بها، من استدعاء الخصوم، و حضورهم او عدمه، و الوثائق التي قدموها له، و تصريحاتهم، و فحوصاته بالتفصيل و التدقيق.
3) **النتيجة أو الخلاصة:** و تكون في ـخر التقرير و تشمل ما توصل إليه من نتائج التي انتذب من اجلها.

و يمكن للقاضي ان يستدعي الطبيب الشرعي لتقديم له توضيحات فيما شابه من غموض و إبهام، في التقرير، و يتلقى من الطبيب الاجابات و التوضيحات و يدونها في

محضر، و في هذه الحالة الأخيرة لا يؤدي الطبيب الشرعي اليمين، لأنه لايزال ذي صفة طبيب محلف.[1]

و في حالة تعدد الاطبياء الشرعيين و اختلاف برائهم ، أو كان لبعضهم بعض التحفظات،فيما يخص بعض النقاط يوضح كل منهم صراحة تحفظاته مع تبرير وجهة نظره. بالنسبة لإيداع الطبيب الشرعي لتقريره، لا يوجد أي نص قانوني يبين لكيفية إيداع الطبيب الشرعي لتقريره الذي حركته تسخيرة ضابط الشرطة القضائية أو تسخيرة وكيل الجمهورية، و لكن نصت المادة 153 الفقرة 2 و الفقرة 3 من قانون الإجراءات الجزائية،على إيداع التقرير لدى كتابة الضبط الجهة القضائية التي أمرت بإجراء الخبرة جهة التحقيق أو جهة الحكم و يثبت هذا الإيداع بمحضر .

و يتعين على القاضي سواء قاضي تحقيق أو قاضي الحكم الذي أمر بنذب الطبيب الشرعي، أن يستدعي أطراف الخصومة، و يعلمهم بما توصل إليه الخبير، طبقا للمادتين 105-106 من قانون الاجراءات الجزائية،و يتلقى أقوالهم بشأنها، و يحدد لهم آجل لإيداع ملاحظاتهم و طلباتهم. خصوصا تلك المتعلقة بالخبرة التكميلية أو الخبرة المضادة.[2]

[1]شريفة طاهري،تأثير أدلة الاثبات على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي، رسالة ماجيستير 2003-2004 ، جامعة الجزائر، كلية الحقوق.الصفحة 91-92.

[2] شريفة طاهري مرجع سابق.الصفحة 91-92.

المطلب الثاني : تطور الطب الشرعي.

إن الطب الشرعي ليس بموضوع جديد، بل له جدور ضاربة في أعماق التاريخ، و لهذا سنتناول توطر الطب الشرعي من الناحية العالمية في الفرع الأول، و بعدها نتاول تطوره داخليا في الجزائر في الفرع الثاني. .

الفرع الأول :التطور التاريخي للطب الشرعي عالميا .

- في العصور القديمة كانت هناك علاقة وطيدة بين الطب و القانون ، عندما كان هناك جمع بين وظيفة الطب ووظيفة الدين في يد شخص واحد و هو الكاهن ، وساد في قديم الزمان فكرة الكهنتونية الميتافيزيقية التي تسند عجز تفسير الظواهر إلى نشاط الجن، بما في ذلك عجزهم عن تحديد المسؤول عن الجرائم خاصة الوفايات المفاجئة بسبب خلو جسم الضحية من الآثار الاجرامية.[1]

- 2980 إلى 2900 قبل الميلاد ، عرفت الحضارة الفرعونية بمصر تحنيط الجثث، و عين فرعون مصر الملك سوزر، أنذاك السيد سودني سميث ، أول طبيب شرعي في العالم ، لرئاسة القضاء ، و لشغل وظيفة طبيب خاص للملك.

- ففي سنة 2200 قبل الميلاد، في الحضارة البابلية عرف قانون حمو رابي ، مجموعة قوانين تنظم مهنة الطب و تناول بوضوح الخطأ المهني الطبي.

- في 15 مارس عام 44 قبل الميلاد، تعرض يوليوس قيصر روما لعملية اغتيال، و هنا استخدم الطب الشرعي لول مرة و عينت لجنة ضمت أعضاء من برلمان روما و نبلائها، للبحث في أسباب الوفاة، و تم تشريح الجثة من طرف طبيب أكد أن الموت سببها جريمة قتل ، و أن الضحية تلقى 23 طعنة خنجر.

[1] .محمد الأمين البشري،التحقيق الجنائي المتكامل،أكادمية نايف العربية للعلوم الأمنية،مركز الدراسات و البحوث ،الرياض طبعة 1997 الصفحة 241.

محمد عمادة ، مبادئ الطب الشرعي ، دار الكتب ، مصر، طبعة 1998 ، الصفحة 15.

- في 483 إلى 565 ميلادي ، عند الرومان كذلك في عهد جوستينيات وضعت عدة قوانين تضمنت الاصابات و فرقوا بين الخطيرة منها و القاتلة، و قررت هذه القوانين أن الأطباء ليسوا بشهود عاديون نو إنما رأيهم هو حكم متجرد غير متحييز أكثر منه شهادة.

- سنة 1000 بعد الميلاد، عند العرب ظهرت دراسات حول الجنون و كيفية معالجته ، عند العالم اسحاق ابن الجزار القيراواني و بعض المقارنات العلمية لعلاج الأمراض عند ابن سينا.

- 1249 إلى 1304 ميلادي، في إيطاليا تم تعيين أطباء لدى المحاكم مكلفين بتحديد طبيعة الاصابات ، و أدى الطبيب الجراح هوجردي لوكا عام 1249 يمينه القانونية للعمل كخبير طبيب شرعي لافي مدينة بولونيا الايطالية،و أجرى أول عملية تشريح جثة عام 1304.

- سنة 1575 قام أحد الأطباء الفرنسيين بوضع و نشر كتاب نموذج يتضمن الخطوات التي يلتزم بها القائم بالفحص في الجرائم التي تتطلب خبرة الطب الشرعي.يبحث عن أسباب الجروح و حالات القتل.

- سنة 1621 إلى 1635 في روما قام الطبيب لاكياس باولوس ، بوضع كتابا عنوانه الطبية الشرعية ، و تضمن العديد من المواضيع الحمل و الولادة، و موت الجنين أثناء الولادة، و النقص العقلي و السموم ، و ادعاء المرض و البكارة و الاغتصاب .

- سنة 1675الطبيب ج.بيدلوا أصدر أول كتاب له بعنوان علم التشريح.[1]

- سنة 1676 الطبيب الايطالي مارسيلوا مالبيجي ،ألقى محاضرة من إعداده في جامعة بولونيا في مادة علم التشريح.

- في عام 1689 وضع الطبيب الألماني جوهانز بوهن johannes bohn أستاذ بجامعة ليبزيج كتابا عن فحص الجروح،و التفرقة بين تلك التي تمت قبل الوفاة، و الأخرى

[1]عبد الفتاح رياض، الأدلة الجنائية المادية،مطبعة دار النهضة العربية ،القاهرة مصر،رقم الايداع 38246- طبعة 2000 الصفحات 15.

التي جاءت بعد الوفاة.و عن فحص الجثث التي استخرجت من الماء لمعرفة ما إذا كانت الوفاة بسبب الغرق ، أم أن الجثة قد ألقيت في الماء.تخلصا منها بعد الوفاة.و في عام 1704 نشر نفس الطبيب بحثا عن القواعد التي يسلكها الطبيب الشرعي حينما يتم استدعائه أمام القضاء لأداء شهادته.[1]

- سنة 1723 في برلين ظهرت أول مجلة طبية شرعية .
- في عام 1792 نشرت مجموعة العلماء الألمان العديد من الأبحاث الطبية الشرعية و انتظمت الدراسات في جامعة ادينبرج EDIN BURGH في العلوم الطبية الشرعية و عين البروفيسور دنكان DUNKAN رئيسا لقسم الطب الشرعي.
- في أواخر القرن الثامن عشر سنة 1795 بدأ في فرنسا وضع أسس علم الطب الشرعي وصار معترفا به أمام القضاء.و عين الطبيب الفرنسي اورفيلا Orfila رئيسا لقسم الكيمياء و الفحوص الطبية الشرعية بجامعة باريس ، كلف بتقديم تقارير فنية في قضايا تدخل في تخصصاته،و في عام 1814 نشر كتابا عن تخصصه بعنوان traite des poisons .أسس علم السموم الحديث و شمل سموم معدنيةن و نباتية و حيوانية و السموم العامة. [2]
- في عام 1823 وضع البروفيسور فونبلانك fonblanque أول مرجع باللغة الانجليزية بالربط بين العلوم الطبية الشرعية و العلوم القانونية، كما وضع باسبانيا الطبيب الاشباني جون فارناندي juan fernandez أول مرجع باللغة الاسبانية حول هذه العلوم ،و تبعه سنة 1844 البروفيسور بادروا ماتا pedro mata بوضع مجموعة من المراجع الاسبانية في العلوم الطب الشرعي مع إضافته لعلم جديد و هو علم السموم toxicologie.[3]

[1] عبد الفتاح رياض، مرجع سابق الصفحة 16.

[2] محمد الأمين البشري ، مرجع سبق ذكره الصفحات 116-117.

[3] عبد الفتاح رياض، مرجع سابقالصفحة 17.

ـ بظهور الطبيب الايطالي تشيزري لومبروزو (06-02-1835/ 19-10-1909) دخل لومبروزو كلية الطب في جامعة بافيا الإيطالية وتخرج منها عام 1858 وعمل طبيبا في الجيش الايطالي، تم التحق ببعض مستشفيات الأمراض العقلية الذي استعان بدراسته الطبية مجموعة من المجرمين المدانين لتفسير الظاهرة الإجرامية.و خلص أن السلوك الاجرامي مرجعه تشوه عضوي أو عقلي لدى المجرم.و طورت أبحاثه بين أيدي العلماء في فرنسا و ألمانيا و بلجيكا و النمسا و دول اسكندنافيا،و من نتائج دراساته أنشأت في الولايات المتحدة الأمريكية سنة 1909 مستشفى لمعتلي النفوس من الأحداث لدراسة حالتهم النفسية و العقلية. تم تلاه الطبيب النفسي النمساوي سيغيسموند شلومو فرويد يعرف اختصارًا بسيغموند فرويد (6 مايو 23/1856 سبتمبر، 1939) و هو طبيب نمساوي من أصل يهودي، اختص بدراسة الطب العصبي، الذي اعتمد على دراسة النفس البشرية مغفلا الجانب العضوي للشخص المجرم، و فسر السلوك الإجرامي بتقسيمه للنفس إلى 03 الآنا الدنيا، الآنا، و الآنا العليا.[1] و لكن أعمال هؤلاء الأطباء اقتصرت فقط في فحص الجناة و ليس الضحايا.

ـ بعد الحرب العالمية الثانية، ،التي خلفت الملايين من ضحايا هذه الحرب،القتلى و المرضى و المشوهين و الإعاقات،و العاهات،وصعوبة إثبات هذه الأضرار، و تقدير التعويضات عنها،ظهر ما يعرف بعلم الضحايا و أنشأت منظمة الصحة العالمية (WHO) بتاريخ 07-04-1948 مقرها بجنيف لتتبع هذا الموضوع، و بفضله تطور الطب الشرعي و امتد إلى دراسة و فحص الضحايا الجرائم، و تحديد الأضرار اللاحقة بهم ، و نسبها المؤوية.و بالتالي اكتمل الطب الشرعي من حيث مواضيعه، و أصبح يدرس و يفحص المجرمين و الضحايا معا.

[1] فوزية عبد الستار مبادئ علم الاجرام و علم العقاب، دار النهضة العربية للطباعة و النشر ، بيروت ص.ب 749، طبعة الخامسة سنة 1985 الصفحات 37-38-43-44.

و بالتالي فإننا نخلص إلى المعادلة الرياضية التالية:

الطب الشرعي = علم الإجرام العضوي و النفسي للجاني + علم الضحايا العضوي و النفسي للضحية.

ـ و يعتبر الدكتور هانز غروس hans gross أستاذ علم الإجرام ، و الدكتور reiss استاذ سابق بجامعة لوزان السويسرية،هما واضعي الأسس العلمية التي استمرت حتى اليوم في الكثير من العلوم الطبية الشرعية ، و صارت الأسس العلمية للفحوص الفيزيائية و الكيميائية هي البديل بمبدأ التجربة و الخطأ trial & error.[1][2]

الفرع الثاني: تطور الطب الشرعي في الجزائر.

- **من 1962 إلى 1972**:علم الطب الشرعي لم يكن له مكان في المستشفى كجامعة.

- **في عام 1972**:هذا هو عام إصلاح الدراسات الطبية ، ولدت فكرة إنشاء الطب الشرعي في المستشفى ولكنها لم تكن من أولويات السلطات العامة.

- **في عام 1979**:تقبل لجنة Hospitalo – University الوطنية إدراج الطب الشرعي في هيكل Hospitalo – University بنفس طريقة التخصصات الطبية الأخرى.من هذا التاريخ التاريخي ، بدأ الطب الشرعي المدمج في المستشفى في بناء نفسه.تم إنشاء أول خدمة الطب الشرعي في مركز CHU مصطفى باشا في مركز الجزائر.وُلد مستشفى الطب الشرعي بفضل جهود ومثابرة رواد الطب الشرعي الجزائري:البروفيسور ي. مهدي.–الأستاذ الراحل محمد حنوز–البروفيسور ف. ميرا–الأستاذ أ. بن حركات.–البروفيسور ب. ردوح

منذ تلك اللحظة ، بدأ عصر الطب الشرعي الجزائري السريري:

* تؤكد نفسها كنظام طبي بنفس طريقة التخصصات الأخرى.

* من الضروري كنظام سريري.

[1] عبد الفتاح رياض، مرجع سبق ذكره الصفحة17.

[2] https://ar.vvikipedla.com/wiki/Hans_Gross 29-05-2021 23:30

* يبني تمرينه مع تطوير الأنشطة الاستشارية:

- رعاية ضحايا العنف الطوعي وغير الطوعي.
- العنف ضد النفس (رعاية مدمني المخدرات).
- أنشطة الخبراء
- تشريح الطب الشرعي
- وأنشطة الرعاية في السجن.[1]

أما بخصوص مكانة الطب الشرعي في المنظومة الإستشفائية الجزائرية لا يمكن فصل مهمة الطب الشرعي عن المهمة الإستشفائية ولكن ما هي المكانة المخصصة للطب الشرعي في المنظومة الإستشفائية الجزائرية.

إنه الإبن الفقير ببساطة فالطب الشرعي لم يحتل مكانته الطبيعية وما يزال ينظر إليه على أنه طب الموتى أو الأموات فلا تعطى له الأولوية فيما يخص تكوين الأطباء الشرعيين أو مد مصالح الطب الشرعي بالإمكانيات اللازمة للقيام بالمهام المنوطة به على أحسن وجه.

ويكفي معرفة عدد الأطباء الشرعيين الممارسين على مستوى التراب الوطني والمقدر عددهم الإجمالي بحوالي 145 طبيبا شرعيا حتى نقف عند فداحة العجز المسجل، إذ أن هذا العدد القليل لا يمكنه أن يواجه الزخم الكبير من المهام المطلوبة منه خصوصا أن هذا النقص الفادح في عدد الأطباء الشرعيين لا يقابله وسائل عمل متوفرة حديثة، فمصالح الطب الشرعي تعاني نقصا فظيعا في وسائل العمل حتى الأساسية منها.

إن العدد القليل من المترشحين للتخصص في ميدان الطب الشرعي يفسره إحجام الأطباء على التخصص في الطب الشرعي وهو الشيء الذي يمكن تفسيره بإنعدام المحفزات بجميع أنواعها.

[1] **La médecine carcérale algérienne** M.S. Laidli & coll Chu BEO Alger

محفوظة ، لدى المديرية العامة للبحوث القانونية و القضائية بوزارة العدل، الشراقة الجزائر العاصمة، غير منشورة.

كما يعزى ذلك إلى الظروف الصعبة التي يمارس فيها الأطباء الشرعيون مهامهم، فمعظم الهياكل القاعدية التي تأوي مصالح الطب الشرعي في المستشفيات غير ملائمة تماما وغير مزودة بوسائل العمل الأساسية، بحيث أنه تم تحويل مصالح حفظ الجثث في المستشفيات إلى مصالح للطب الشرعي كما تنعدم المخابر المرتبطة بعمل الطبيب الشرعي واللازمة لإجراء التحاليل الخاصة بـ:

- Sérologie.
- Toxicologie.
- Bistologie.

بحيث يضطر الطبيب الشرعي لإجراء هذه التحاليل إلى الإتصال بمخابر المصالح الأخرى وهو ما يؤدي إلى تعطيل إنجاز المهمة المكلف بها.

كما أنه لم يول الطب الشرعي بالإهتمام والعناية من طرف السلطات العمومية، حيث أنه لم يتم إنشاء معاهد متخصصة في الطب الشرعي ضف إلى كل ذلك الأتعاب الضئيلة التي يتقاضاها نظير خدماته والتي تحط من قيمته العلمية والإجتماعية كل ذلك مرده إلى إنعدام الإرادة السياسية للنهوض بهذا القطاع وتغليب عقلية أو فكرة أن الطب الشرعي هو طب الأموات والأولوية تمنح للأحياء وليس للأموات.[1]

[1] تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر مداخلة من إعداد السيد/بن مختار أحمد عبد اللطيف، نائب عام مساعد،مداخلة بمجلس قضاء العاصمة في 29 أكتوبر 2012 ،نسخة مدونة ، محفوظة بوزارة العدل ،المديرية العامة للبحوث القانونية و القضائية ، بالشراقة الجزائر العاصمة الصفحة 05، غير منشورة.

بخصوص المركز القانوني للطب الشرعي في المنظومة التشريعية الجزائرية،لم نجد للأطباء الشرعيين أثرا في قانون الإجراءات الجزائية رغم دورهم البارز في مجال التحقيق الجنائي غير أنه بالرجوع إلى نص المادتين 49 و62 من قانون الإجراءات الجزائية.والمادة 82 من القانون رقم 20/70 المؤرخ في 19 فيفري 1970 والمتعلق بالحالة المدنية ، وأحكام المادة 27 من المرسوم رقم 152/75 المؤرخ في: 15 ديسمبر 1975 والمتضمن تحديد قواعد حفظ الصحة فيما يخص الدفن ونقل الجثث وإخراج الموتى من القبور وإعادة دفنهم نجدها تنص على أنه إذا حدثت الوفاة ضمن الشروط المحددة في المادة 82 من قانون الحالة المدنية السابق، نجد تلميحا للطبيب الشرعي.[1]

[1] أمر رقم 66-155 مرجع سابق المواد 49-62. و أمر رقم 70-20 مرجع سابق المادة 82. و أيضا المرسوم رقم 75-152 مرجع سابق المادة 27.

المبحث الثاني: مجالات الطب الشرعي.

نظرا لكون أن الجرائم على الأشخاص كثيرة و متعددة ، فإن مجالات الطب الشرعي ليست محصورة في طب الأموات كما يعتقد الكثير، بل تتعدد و تتخصص حسب كل أنواع الجرائم على الأشخاص، ، لما لهذا التنوع و التخصص من أهمية بالغة، خاصة أنها ترتبط ارتباطا وطيدا بقناعة القاضي الجنائي ،فكلما كان تقرير الخبرة الطبية الشرعية صادر من طبيب شرعي متخصص في نوع معين من جرائم الأشخاص، كلما ارتاح له ضمير القاضي.وعزز قناعته، في الدعوى العمومية في البراءة أو الادانة.و عزز تبريره و تقديره للتعويضات المدنية،أو رفض الدعوى المدنية لعدم التأسيس. و لهذا سنتناول مجالات الطب الشرعي

المطلب الأول: مجال تشريح الجثث و فحص الأجساد الحية.

سنحاول إبراز في هذا المطلب مجالات الطب الشرعي في الأرواح و الأجساد، وذلك من خلال التطرق في الفرع الأول إلى عنصر الأرواح، و هو يتعلق بجميع أنواع التل ، العمدي و غير العمدي ، و من ثم في الفرع الثاني إلى عنصر الأجساد و هو يتعلق بجميع أنواع الضرب و الجرح العمدي، و غير العمدين و الحروق، و الاعتداءات الجنسية، و الاجهاض.

الفرع الأول : مجال تشريح الجثث.

و هذا المجال هو مجال مركب يتضمن نوعين من اتخصصات، و هما:

الطب الشرعي الخاص: الذي يهتم يهتم بدراسة الجثة وعلامات الموت **M – L – Thantologique**.

والطب الشرعي الجنائي: M – L – Crimalistique والذي يهتم بدراسة وتشخيص الآثار التي يتركها الجاني في مسرح الجريمة.

هنا نتحدث عن القتل بجميع أنواعه، سواء كان قتل عمد، بدون ظرف تشديد،أو معه كالسبق الاصرار و الترصد، أو قتل بالتسميم،و قد يكون قتل غير عمدي، و هنا حالتين، إما القتل الخطأ أو الضرب و الجرح العمدي المفضي إلل الوفاة دون قصد إحداثها.

و القتل هو من بين الجرائم التي يحتاج إثباتها إلى خبرة الطب الشرعي ، و مهمة الطبيب الشرعي في هذه الحالة هو البحث عن مدى توافر أركان الجريمة ،و البحث عن كل ما من شأنه إسنادها للمتهم، و صياغته كدليل للادانة أم البراءة، و ما يهم جهة التحريّ أو النيابة أو التحقيق أو القضاء الجنائي،في التقرير الطبي الشرعي، هو معرفة هل الوفاة عرضية أم جنائية، أو انتحارية بتحديد طبيعة الوفاة، و مسبباتها، مع تاريخ وقوعها و الادوات المستعملة في إحداثها.[1]

بالنسبة لتحديد طبيعة الوفاة، هنا نقصد هل الوفاة طبيعية أم ناتجة عن جريمة ، أم مشكوك فيها؟تتطلب خبرة طبية شرعية، فالطبيب الشرعي يملك من الوسائل و الفنيات، لمعرفة ذلك ، و إثبات ذلك.

و بخصوص تحديد سبب الوفاة ، و هو أن الطبيب الشرعي هو الشخص الوحيدالذي يبحث عن العلاقة السببية، بين الوفاة، و سبب الوفاة ما إذا كان بفعل إنسانن أو بفعل شيء أو حيوانأو بفعل قوة قاهرة، أو بفعل ضحية نفسه كالانتحار، أو تماطله في علاج نفسه في الوقت المناسب في الاعتداء بالضرب و الجرح العمدي.[2]

و في الأخير تعيين تاريخ الوفاة، و هو مهم لحساب ميعاد تقادم الدعوى العمومية،ى و لمعرفة تاريخ تواجد المشتبه فيه وقت حدوث الوفاة، و هذا التاريخ لا يدخل ضمن أركان الجريمة، و من الضروري على الطبيب الشرعي عند تشريحه الجثة، أن يتحرى

[1] يحي بن علي ، الخبرة في الطب الشرعي، ، مطبعة عمار قرفي ، باتنة، الجزائر، طبعة 1994، الصفحة 62.

[2] احسن بوسقيعة، الوجيز في شرح قانون العقوبات ، القسم الخاص،الجرائم على الأشخاص، مطبعة دار الهومة، الجزائر، طبعة 2006، الصفحة 20.

بدقة قدر الامكان لتحديد تاريخ الوفاة و سنتناول بالتفصيل هذا الموضوع ، في المطلب الثاني من المبحث الأول من الفصل الثاني.[1]

الفرع الثاني: فحص الأجساد الحية.

و هذا المجال هو مجال مركب يتضمن نوعين من اتخصصات، و هما:

الطب الشرعي الخاص بالصدمات والكدمات والرضوض: - L – M Traumatologique يقوم بدراسة **(الجروح – الحروق الإختناقات.....)**

الطب الشرعي الجنسي: Sexuelle – L – M ويهتم بدراسة **(الإغتصاب – هتك العرض – الأفعال المخلة بالحياء – الإجهاض – قتل الأطفال حديثي العهد بالولادة.....)**

إن جرائم الضرب و الجرح و الحروق سواء عمدية أو غير عمدية هو المجال الحيوي للخبرة الطبية الشرعية، و يتعين الاستعانة بذلك و ذلك لمعرفة ما إذا كان الضرب و الجرح العمدي و الحروق،ناجمة عن اعمال عنف عمدية أم غير عمدية، أم هي عرضية، كالقوة القاهرة أو خطأ المضرور. و تحديد آثارها إن نتج عنها مرض أو عجز عن العمل، و تحديد مدة هذا المرض أو العجز عن العمل و ما إذا كانت نتيجتها، إحداث عاهة مستديمة،أو ضرر جمالي كتشويه وجه مثلا. و الغرض من ذلك، لإثبات وجود جريمة أم لا ، و في حالة ثبوت الجريمة، لتحديد التكييف القانوني لها إن كانت مخالفة أم جنحة أم جناية.

[1] Le rôle du médecin légiste dans la levée de corps(mort par arme à feu)DR Rachid BELHADJ – DR. C.BOUDRIES –DR K. NAIT RABAH DR LAIMOUCHE – DR BEKOUCHE –PR M. BESSAHA – PR Y. MEHDI.

كذلك يعمل الطبيب الشرعي على إثبات الأفعال المخلة للحياء، و الشدود الجنسي و الاغتصاب.[1]

أما بالنسبة للكشف عن الاجهاض الجنائي، المنصوص عليها في المادة 304 من قانون العقوبات، و الاجهاض قد تكون الحامل مساهمة فيه، كمن تريد إخفاء فضيحتها، و قد لا تكون ، كمن يتعمد إجهاض إمرأة حامل غير راضية بذلك، والطبيب الشرعي هنا له مهمتان، أولها إثبات ان المراة كانت حامل، و مدة الحمل لإنه لا يقع الاجهاض إذا تجاوز الحمل مدة 03 أشهر، ثانيتها إثبات تاريخ الاجهاض، و الوسائل المستعملة في ذلك. أما في الحالة التي يؤدي فيها الاجهاض إلى وفاة الحامل، يبحث الطبيب الشرعي عن العلاقة السببية بين الاجهاض و الوفاة.[2]

[1] دلال وردة، الطب الشرعي ، و دوره في إثبات جرائم العنف في التشريع الجزائري، مجلة القانون و المجتمع، كلية الحقوق و العلوم السياسية أبي بكر بالقايد تلمسان الجزائر، المجلد 08 العدد 02 السنة 2020، الصفحة 44.

[2] منيرة بشقاوي، الطب الشرعي و دروره في إثبات الجريمة ، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق 1 بن عكنون، الجزائر، 2014-2015، الصفحة 122-129.

المطلب الثاني: مجال الأمراض العقلية و النفسية و العصبية.

سنحاول إبراز في هذا المطلب مجالات الطب الشرعي في فحص الجاني، وذلك من خلال التطرق في الفرع الأول إلى عنصر إثبات المسؤولية الجنائية للجاني، و هو يتعلق بجميع أنواع مرض الجنون ، و من ثم في الفرع الثاني إلى عنصر إثبات ظروف التخفيف عن المسؤولية الجنائية للجاني و هو يتعلق بجميع أنواع الأمرض النفسية و الأمراض العصبية للجاني

الفرع الأول : الأمراض العقلية.

و هذا المجال متعلق بالمسؤولية الجنائية للجاني و هو**الطب الشرعي العقلي: M – L Psyciaterique** – الذي يهتم بدراسة مفهوم المسؤولية الجزائية **(موضوع يدرس الركن المعنوي للجريمة)** .

و يقصد بالامراض العقلية ، التي لها علاقة بالمخ Le cerveau وبالمسؤولية الجنائية، يفحصها الطبيب الشرعي،هي حالات الجنون، و القوى العقلية، و هناك فرق بينهما، حالات الجنون هي حالات محددة على سبيل الحصر، و هي بارانويا، شيزوفرينا، بسيكوباتيز، فوبيا، مانيا، الفصام، الصرع.و هذه كلها تنعدم فيها القوى العقلية و التي هي الادراك و حرية الاختيار، و يترتب عليها انعدام المسؤولية الجنائية للجاني،أما القوى العقلية و هي تتدرج إلى ثلاث درجات، درجة كامل القوى العقلية، درجة متوسط القوى العقلية، و درجة منعدم القوى العقلية. و هذه الأخيرة أي منعدم القوى العقلية قد تتشابه مع الجنون ،بمعنى منعدم القوى العقلية قد لا يكون مصاب بأي مرض جنون و هو ما يعرف بالآفة العارضة و لكن انعدام القوى االعقلية سببه هو مرض عضوي كحالة نوبة انخفاض حاد أو ارتفاع حاد ضغط الدم، أو انخفاض حاد أو ارتفاع حاد نسبة السكر في الدم، أو جلطة دماغية، أو أصابة المخ بجراثيم أو بكثيريا ،أو وقوع تحت التخذير العام و التام، ينتج عن كل ذلك اختلال وظائف المخ ، و فقدان الوعي و الادراك، و هو بذلك غير مسؤول جزائيا،و بزوال

هذه المسببات يسترجع المصاب قواه العقلية و يعود إلى إدراكه و اختياره مما يكون مسوؤل جزائي عن أفعاله، و لكن كل مجنون هو منعدم القوى العقلية و لاأمل في شفائه من جنونه و لا أمل في استرجاعه لقواه العقلية و هو ما يعرف بتسمية الآفة الأصيلة.

و الطبيب الشرعي المختص في الأراض العقلية PSYCHIATRE يفحص كل ذلك و يحدد بدقة نوع الآفة، و مدى المسؤولية الجزائية للمعني، و زمنها و حدودها.[1]

الفرع الثاني: الأمراض النفسية و الأمراض العصبية.

أولا الأمراض النفسية:و هي الأمراض المتعلقة بالنفس أو بالروح،L'esprit

هي تنحصر في الخوف، القلق، الغضب، حب التملك، الغيرة، الحسد، الكئابة،الكراهية،العناد،التعصب.حب إذية الغير،و الحقيقة هي لا تعدم المسؤولية الجزائية، و لكنها قد تخفف العقوبة أو قد لا تخففها، مثلا ارتكاب الجاني جريمته بدافع الخوف، أو القلق،كعدم الثريت في الدفاع الشرعي، مما ادى إلى عدم تناسبه مع الخطر، يعتبر ذلك ظرف تخفيف، و لكن ارتكاب الجاني للجريمة تحت ظرف حب التملك أو الغيرة، و الحسد و البغضاء ، أو حب إذية الغير،ذلك يجعله يواجه عقوبة غليظة لأن هذه الأمراض ليست ظروف مخففة بل تزيد من مسؤوليته الجزائية.

و يثبت ذلك طبيب شرعي متخصص يعرف بأخصائي علم النفس PSYCHOLOGUE.[2]

ثانيا الأمراض العصبية: و هي الأمراض المرتبطة بالسيالة العصبية أو بجهاز البصلة السيسائية و الأعصاب، و من اهم الأمراض العصبية، الشلل ، الرعشة،

[1] فوزية عبد الستار مبادئ علم الاجرام و علم العقاب، دار النهضة العربية للطباعة و النشر ، بيروت ص.ب 749، طبعة الخامسة سنة 1985 الصفحات 186-187.

[2]غانم محمد حسن،الاضطرابات العقلية و النفسية و السلوكية، المكتبة الأنجلو مصرية،القاهرة طبعة 1 سنة 2002 الصفحة 18.

زهايمر .ويكشف عنها طبيب شرعي متخصص في الامراض العصبية .NEUROLOGUE

و هي لا تعدم المسؤولية الجزائية، بل تخفف منها و تعتبر ظرف تخفيف فقط.[1]

[1]غانم محمد حسن،مرجع سابق الصفحة 203-205.

الفصل الثاني:

دور الطب الشرعي في التكييف القانوني للوقائع

و في إقامة الدليل.

إن المشرع الجزائري نظرا لما يحيط به عالم الإجرام على الأشخاص من تجاوزات قد تضر بسلامة الأرواح و الأجساد، سعى لتوفير حماية جنائية لميدان هذه السلامة بتجريم مختلف الأفعال التي قد تتسبب في اختلال الأمن الاجتماعي، بما في ذلك إقرار عقوبات جنائية على هذه الاعتداءات، غير أنه في المقابل اعتمد طرق إثبات خاصة بها لخصوصية هذا النوع من الجرائم .

ونظرا لخصوصية كل نوع من أنواع الجرائم على الأشخاص، تم تخصيص الفصل الثاني دور الطبيب الشرعي في التكييف القانوني للوقائع، و دوره في الاثبات الجنائي.

و تحليلا لما سبق، تم تقسيم الفصل إلى مبحثين يحتوي المبحث الأول دور الطبيب الشرعي في التكييف القانوني للوقائع بينما تم تخصيص المبحث الثاني دور الطبيب الشرعي في الاثبات الجنائي.

المبحث الأول: دور الطب الشرعي في التكييف القانوني للوقائع:

تعتبر الجرائم على الأشخاص من الجرائم ذات الأهمية لارتباطها المباشر بالنظام العام للمجتمع، خاصة الأمن العام و الصحة العمومية و السكينة العامة، ، فتجريم المشرع الجزائري لهذه الأفعال،لم يكن على إطلاقه بل عززه ووضع لها طرق إثباتها الخاصة بها، و يرجع ذلك للنتائج البالغة الأهمية التي قد تترتب على المحاكمة سواء على مستوى الدعوى العمومية و كذا الدعوى االمدنية التابعة لها، ضمانا للمحاكمة العادلة، و تفادي الأخطاء القضائية، كخطأ الحبس المؤقت غير المبرر، و أخطاء المحاكمة. أين يلتجأ إلى أداة الطب الشرعي بجميع تقنياته و فنياته ،للوصول إلى التكييف القانوني و السليم للوقائع، ووصولا إلى المحاكمة العادلة.

المطلب الاول: بالنسبة للجاني:

من بين ضمانات المحاكمة العادلة، هو العناية بالشخص المتهم، بالبحث عن مدى مسؤوليته الجنائية من عدمها، بواسطة الفحص الطبي العقلي ، و البحث عن الدوافع الشخصية اتلداخلية النفسية و العصبية ، الدافعة به إلى ارتكاب الاعتداء ،لمعرفة ما إذا كان يستفيذ من ظروغف التخفيف أم لا؟

الفرع الأول : في إثبات مسؤولية الجاني الجزائية من عدمها.

- ترتكز على إثبات حالة من حالات الجنون و هي:

- المادة47:ق.ع لا عقوبة على من كان في حالة جنون وقت ارتكاب الجريمة وذلك دون الإخلال بأحكام الفقرة 2 من المادة21.

و الجنون أنواع: بارانويا، شيزوفرينا، مانيا، فوبيا، الفصام، زهايما،الصرع. و لا يثبت إلا بخبرة طبية عقلية من طرف طبيب مختص في الأمراض العقلية. [1]و القاضي إذا ثبت له

[1] فوزية عبد الستار مرجع سابق الصفحات 186-187.

ارتكاب جريمة من شخص مجنون وفقا للمادة 47 من قانون العقوبات يحكم بعدم العقاب و ليس بالبراءة.و يمكنه أن يأمر باتخاذ تدابير أمن مع المجنون كأن يأمر بوضعه بمصحة أمراض العقلية حماية للمجتمع، من خطورته، ووقاية للمجتمع منه من وقوع جرائم تحت حالة الجنون.[1]

ـ ولكن ذهبت المحكمة العليا في قرارها رقم 0857215 بتاريخ 21-03-2013 مجلة قضائية سنة 2013 عدد 01 الصفحة 358 أنه:

أنه يجب على محكمة الجنايات ، عندما يتبين لها من المداولة ، أن المتهم كان في حالة جنون، وقت ارتكاب الوقائع، الجواب بالنفي على سؤال (هل المتهم مذنب بارتكاب الجناية)، الحكم بالبراءة ،و ليس بالإدانة مع الإعفاء من العقاب.[2]

و ذهبت المحكمة العليا في قرارها رقم 0857215 بتاريخ 21-03-2013 مجلة قضائية سنة 2013 عدد 01 الصفحة 358 أنه:

إلى اعتبار حكم الحجر على المتهم من قسم شؤون الأسرة مصادقة على تقرير خبرة عقلية يثبت حالة جنون، غير منتج أمام الجهة القضائية الجزائية، إذا ارتكب جريمة، بل على هذه الأخيرة تعيين خبير طبي عقلي، لتحديد حالته العقلية لتحديد مسؤوليته الجزائية.

و في قرار آخر رقم 0901819 بتاريخ 18-07-2013 مجلة قضائية سنة 2013 عدد 02 الصفحة 376 قررت أنه يتم النطق ببراءة المتهم بسبب حالة الجنون، و ليس بالإعفاء من العقوبة.[3]

الفرع الثاني: في إثبات ظروف التخفيف.

أما الأمراض النفسية التي تشمل الخوف، و الرهبة، و القلق غير المبرر، و الغضب السريع غير المبرر و الغيرة و الحسد ،و الأمراض العصبية التي تشمل التلعتم

[1] أمر رقم 66-156 المؤرخ في 08-06-1966 المتضمن قانون العقوبات المادة 421-47.

[2] مجلة قضائية سنة 2013 عدد 01 الصفحة 358.

[3] مجلة قضائية سنة 2013 عدد 02 الصفحة 376.

و الرعشة و الزهايمر،كلاها تثبتان بخبرة طبية ، ولا تنفي المسؤولية و لا العقاب، و لكن يمكن إفادة المتهم الذي ارتكب جريمة تحت تأثير مرض نفسي أو عصبي بظروف التخفيف،أو وقف تنفيذ العقوبة إذا كان غير مسبوق.[1]

[1] غانم محمد حسن،الاضطرابات العقلية و النفسية و السلوكية، المكتبة الأنجلو مصرية،القاهرة طبعة 1 سنة 2002 الصفحة 18.

المطلب الثاني بالنسبة للضحية:

الفرع الأول: في إثبات كل ما يتعلق الوفاة.

ـ هنا تطرح التساؤلات التالية:تاريخ الوفاة –طبيعة الوفاة –تحديد عدد و طبيعة و مساحات الفوهات أو الفتحات – هل آثار العنف كانت قبل أم بعد الوفاة؟ –هل الوفاة كانت بفعل انتحار؟

أما مراحل رفع الجسم هي:– فحص الأماكن والأشياء.وضعية الجثة– دراسة بقع الدم.– وجود أو عدم وجود سلاح ناري ، والقادفة ، والقذيفة.– البحث عن أدلة أخرى مشبوهة.– فحص الملابس.– ترتيب الملابس.– بقع الدم أو البقع المشبوهة الأخرى.– عدد الثقوب.– آثار الحروق أو غيرها من العلامات المشبوهة.– الفحص الخارجي للجثة.– الفحص الدقيق للجثة لدراسة الظواهر المستعصية.– دراسة طبيعة الوفاة.– عدد الثقوب.– الفحص بكلتا يديه.– ابحث عن علامات المقاومة أو الدفاع.– وصمات حركة الجسم.

بخصوص الملاحظات: – النقاش الطبي والقانوني الذي يشمل: – جثة مع عدة فتحات.– جثة متفحمة.– جثة فاسدة. – استخراج الجثث.– عدد الضحايا مرتفع.– جروح من أسلحة الحرب.– نقل الموضوع إلى المستشفى.– وقوع الإصابات– الأشكال غير النمطية.

و فيما يليها من التوصيات:– الحفاظ على مكان اكتشاف الجثة.– عدم التعامل مع الجسم قبل وصول الفاحص الطبي.– عدم تطهير أو غسل يدي الضحية.– عدم إعادة بناء الجثة المتقطعة قبل إجراء تشريحها– أخذ عينات من يدي الشخص الذي اكتشف الجثة أو من شهد الفعل.– ارتداء القفازات إلزامي.– القيام بأعمال التحليل جيد للظواهر المستعصية.– حافظ على أماكن اكتشاف الجثة تحت الختم.– عدم نزع السلاح المزروع في جثة الضحية.– ممارسة تشريح الجثة الشرعي منهجي إلزامي.– السرية الطبية هي القاعدة.[1]

[1] Rachid BELHADJ –C.BOUDRIES –K. NAIT RABAH DR LAIMOUCHE –BEKOUCHE –M. BESSAHA –Y. MEHDI Le rôle du médecin légiste dans la levée de corps(mort par arme à feu) نسخة مدونة ، محفوظة بوزارة العدل ،المديرية العامة للبحوث القانونية و القضائية ، بالشراقة الجزائر العاصمة غير منشورة.

و أخيرا الخلاصة.- يجب أن يبقى الحذر هو القاعدة قبل كل استنتاج طبي قانوني.- يجب ألا يحل الفاحص الطبي محل القاضي.- يجب أن يظل الفاحص الطبي مجانيًا وأن يتقن استنتاجاته.- يجب أن يكون الفاحص الطبي من أوائل المدافعين عن حقوق الإنسان.- حفظ وأرشفة بعناية تقرير الطب الشرعي للجسم وكذلك وثائق الطب الشرعي الأخرى.[1]

- يعرف الموت على أنه توقف الأعمال الحيوية للجسم المتمثلة في التنفس ودوران الدم وعمل الجهاز العصبي، فيصبح من غير الممكن إعادة هذه الأجهزة للعمل بشكل تلقائي، و هناك كذلك ما يعرف بالموت الدماغي[2]،وغالبا ما تكون الوفاة طبيعية من دون عنف ناتجة عن كبر أو مرض، وقد تكون نتيجة عنف من دون أن يكون هذا العنف عمل إجرامي كالحادث (Accident) أو نتيجة انتحار الشخص أي وضع الشخص حد لحياته بصفة إرادية، وقد تكون نتيجة عمل إجرامي.

- العمل الإجرامي قد يكون ظاهرا وتسهل معاينته على الجثة كالذبح وبعض الجروح العميقة كما قد يكون غير ظاهرا كالتسمم والجروح الداخلية، وللطبيب الشرعي دور كبير في تحديد أسباب وظروف الوفاة، وبالتالي له دور في التأثير على تحريك الدعوى العمومية وتوجيهها في حالة الوفاة و لما كان الأمر كذلك نصت المادة 62 من قانون الإجراءات الجزائية على أنه في حالة العثور على جثة شخص وكان سبب الوفاة مجهولا أو مشتبها فيه سواء كانت الوفاة نتيجة عنف أو بغير عنف ينتقل وكيل الجمهورية إلى المكان إذا رأى لذلك ضرورة ويصطحب معه أشخاصا قادرين على تقدير ظروف الوفاة.

[1] Rachid BELHADJ –C.BOUDRIES –K. NAIT RABAH LAIMOUCHE –BEKOUCHE –M. BESSAHA –Y. MEHDI).مرجع سابق

[2] الشريف يحي، الطب الشرعي و البوليس الجنائي، الهيئة العامة للكتاب ،القاهرة، ، طبعة 1969 الصفحة 175.

- و بالرجوع إلى الوجه الأول من المادة 531 من قانون الاجراءات الجزائية نجده ينص على أنه تقديم مستندات بعد الحكم بالإدانة في جناية قتل يترتب عليها قيام أدلة كافية على وجود المجني عليه المزعوم قتله على قيد الحياة:

ـ هنا لا بدا على محكمة الجنايات أن تفرق بين المفقود ، و الميت أو المقتول،و الفرق بينهما هو وجود الجثة أو غيابها.و القول أن الضحية ميت أو مقتول ، يتطلب إثبات شيئين، أولهما إثبات وجود الجثة بموجب محضر ضابط الشرطة القضائية أو محضر مصالح الحماية المدنية،ثانيتها إثبات الوفاة و تاريخها، و سببها، بواسطة تقرير طبيب شرعي بعد تسخيره من النيابة العامة أو قاضي التحقيق أو جهة الحكم بتشريح الجثة.

أما غياب الجثة ، يحملنا إلى مركز قانوني آخر و هو الفقدان، و حسب المادة 109 من قانون الأسرة أن المفقود هو الشخص الغائب الذي لا يعرف مكانه و لا يعرف حياته أو موته و لا يعتبر مفقودا إلا بحكم. و حسب المادة 113 من نفس القانون انه يجوز الحكم بموت المفقود في الحروب و الحالات الاستثنائية بمضي 04 سنوات بعد التحري، و في الحالات الأخرى التي تغلب فيها السلامة يفوض الأمر إلى القاضي في تقدير المدة المناسبة بعد مضي 04 سنوات.

كذلك أن غياب الجثة ، يجعل مسألة وفاة او حياة الضحية محل شك، و الشك يفسر في صالح المتهم.

إذن إذا قضت محكمة الجنايات بإدانة المتهم في جريمة قتل ، في غياب الجثة و في غياب تقرير تشريح الجثة من طبيب الشرعي ، هذا يعني أن محكمة الجنايات لا تفرق بين المفقود و بين المقتول.و هو خطا قضائي.[1]

[1] أمر رقم 66-156 مرجع سابق المادة 531. وقانون رقم 84-11 المؤرخ في 09-06-1984 المتضمن قانون الأسرة المواد 109-113.

– الأفعال الإجرامية التي تسبب الوفاة قد تشكل جريمة القتل العمدي المنصوص عليها في المادة 254 من قانون العقوبات وهو إزهاق روح إنسان عمدا أو قد تشكل جريمة القتل الخطأ المنصوص عليها في المادة 288 من قانون العقوبات أي دون توافر نية القتل عند الفاعل بل يتسبب في ذلك نتيجة رعونة أو عدم احتياط أو عدم انتباه أو عدم مراعاة الأنظمة، وقد تقترف جريمة القتل العمدي بسبق الإصرار أو الترصد (المادة 255 من قانون العقوبات)، وقد يكون الفعل الإجرامي ضربا وجروحا عمدية أدت إلى الوفاة دون قصد إحداثها (المادة 4/264 من قانون العقوبات)، وقد يكون ضحية القتل أصول الفاعل أو طفلا حديث العهد بالولادة (المادتين 258 و259 من قانون العقوبات).

كما قد يكون الفعل الإجرامي المسبب للوفاة هو التسمم والذي لا يمكن كشفه بالعين المجردة، وعرف التسمم في المادة 260 من قانون العقوبات على أنه اعتداء على حياة إنسان بتأثير مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة عاجلا أو آجلا وتعتبر الجريمة تامة حتى وإن لم تحدث الوفاة.[1]

– في الحالات المذكورة أعلاه فإن الخبرة الطبية الشرعية تساعد في تشخيص الجريمة وتحديد التكييف القانوني وذلك استنادا إلى معطيات موضوعية يستنتجها الطبيب الشرعي بفحص المكان الذي وجدت فيه الجثة، وبفحص الجثة وفتحها ومعاينة الجروح وعددها، ومواضعها مما قد يساعد على معرفة سبب الوفاة إن كان قتلا أو انتحارا ومعرفة النية الإجرامية للقاتل واستنتاج عنصر الإصرار كما أن التحاليل المخبرية المتممة قد تساعد في إقامة الدليل العلمي عما سبب الوفاة وكشف جرم التسمم مثلا ومن ثمة تحريك الدعوى العمومية.[2]

[1] مداخلة من اعداد القاضيين تلماتين الناصر، وبن سالم عبد الرزاق ،تتضمن عرض حول الطب الشرعي و الأدلة الجنائية، ، نسخة مدونة ، غير منشورة محفوظة بوزارة العدل ،المديرية العامة للبحوث القانونية و القضائية ، بالشراقة الجزائر العاصمة الصفحة 04.

[2] مداخلة من اعداد القاضيين تلماتين الناصر، وبن سالم عبد الرزاق مرجع سابق، الصفحة 04.

- حالات الوفاة المشكوك فيها ومتى يتم اللجوء إلى الطبيب الشرعي:

- إن قانون الحالة المدنية الجزائري الصادر بتاريخ 1970/02/19، قد نص على أن كل وفاة مهما كانت طبيعتها يجب أن تتم معاينتها من طرف طبيب، ولما كان الأمر كذلك فبعض الأطباء لا يقومون بفحص المتوفى، ويكتفون بالكشف الظاهري للمتوفى دون التأكد من حالة الوفاة وتهربا من المسؤولية يقومون بتحرير شهادة معاينة الوفاة ويسجلون فيها ملاحظة "**وفاة مشكوك فيها**"، "**أو وفاة غير طبيعية**"، وأمام هذا الأمر فإن ضابط الحالة المدنية يرفض تسجيل شهادة الوفاة وتسليم إذن بالدفن لأهل المتوفى إلا بحصولهم على إذن بالدفن من وكيل الجمهورية هذا الأخير بمجرد الإطلاع على شهادة معاينة الوفاة ويلاحظ عليها، عبارة "وفاة مشكوك فيها"، يسخر الطبيب الشرعي لتشريح الجثة وتصوروا المعاناة ودوام الحزن وحالة أهل المتوفى طوال مدة الإنتظار للحصول على إذن بالدفن من طرف وكيل الجمهورية.[1]

حالة الوفاة التي لا يجب فيها إجراء التشريح:

- الوفاة الطبيعية.
- حالة الأشخاص الذين يتعرضون لحوادث المرور.
- حالة الأشخاص الذين يدخلون المستشفيات أو ينتقلون إليها لإسعافهم أو لإجراء عملية جراحية لهم فيتوفون بالمستشفى.
- حالات السقوط من العمارات أو من أماكن عالية.
- حالات الكوارث الطبيعية.
- حالات لدغ العقارب وبعض الحيونات المصابة بمرض داء الكلب.

[1] يوسف قادري عميد قضاة التحقيق بمحكمة البليدة ، مداخلة في الطب الشرعي والمحاكمة العادلة بمجلس قضاء البليدة بتاريخ 29-10-2009 تقرير رقم الصفحة 07.غير منشورة.

– ما لم تكن هناك شبهة جنائية في الوفاة، أو إشتبه بوفاة المريض بالمستشفى نتيجة إهمال في العلاج أو خطأ في عملية جراحية.

– ويلاحظ بصفة عامة أنه متى كان الكشف الطبي الظاهري لم يكشف عن وجود شبهة جنائية في الوفاة، فلا مجال لإجراء تشريح.

ب – حالة الوفاة التي يجب فيها إجراء التشريح:

– حالة المتوفين نتيجة أفعال جنائية سواء كانت، جريمة عمدية أو غير عمدية، ما عدا إذا تأكد الطبيب الشرعي بمجرد الكشف الظاهري معرفته بسبب الوفاة.

– حالة العثور على جثة بداخل الماء سواء كانت مجهولة الشخصية أو معروفة.

– حالة المتوفى حرقا.

– جميع الحالات التي يظهر فيها من التحقيق أو من الكشف على الجثة ظاهريا وجود شبهة جنائية في الوفاة، وكل حالة يرى وكيل الجمهورية من ظروفها ضرورة تشريح الجثة لمعرفة سبب الوفاة ولو قرر الطبيب الشرعي عدم لزوم إجراء التشريح.[1]

ـ أما بالناسبة لتحديد واقعة الوفاة يعتمد الطبيب الشرعي على عدة معايير مختلفة لتحديد ما إذا كان الجسم امامه ميتا أم حيان و هذه المعايير هي قياس نبض القلب، إذا تبين عدم وجود نبضات، ينتقل على المعيار الثانين و هو العين، إذا تبين له أن عدم وجود بريق أو لمعان في الأعين، و بدت جافة، ينتقل على الكشف الضوئي للنواة الداخلية للأعين، إذا بدت عريضة او متسعة ، ووجهت لها اشعة الضوء و لم تتقلص.ينتقل على المعيار الثالث و هو القياس الكهربائي للمخ، إذا تبين أن المخ خالي من جهد التيار ن و من شدة التيار في كلا الحالتين نتيجتهما V00.00 A00.00، ينتقل إلى المعيار الرابع و هو القياس الحراري للجثة و ذلك بشروطن يجب أن تكون حرارة الجو أو المناخ أقل من 34 درجة مئوية، لأن درجة حرارة جسم انسان حي هي 37 درجة مئوية إذا تبين من القياس الحراري

[1] يوسف قادري مرجع سابق الصفحة 07.

للجثة أن حرارتها أقل من 37 درجة مئوية، فهذا يعني ان الشخص ميت، و ينتظر مرور ساعتين لتحرير شهادة وفاة، لأن الجثة تنخفض درجة حرارتها بمعدل درجة واحدة لكل ساعة، بعد مرور ساعتين عن الوفاة و ابين أن حرارة الجثة هي 35 درجة مئوية ، مع ثبوت المعايير السابقة، يمكن للطبيب الشرعي تحرير شهادة الوفاة، و الاشكالات التي تثار في تحديد حالة الوفاة، هو اشكال الموت الاكلينيكي، الذي يثبت أن القلب لايزال ينبض، و الأعين لا تزال تتمتع ببريقهما أو لمعانهما، و حرارة الجسم لاتزال 37 درجة مئوية، لكن النواة الداخلية للأعين عريضة و متسعة و لا تتفاعل مع أشعة الضوء، مع أنعدام التيار الكهربائي في عضلة المخ، مما يعني أن الشخص ميت في العقل. و لا يمكن للطبيب الشرعي تحرير شهادة وفاة من الناحية القانونية.

أما بالنسبة لتحديد ساعة الوفاة ، و هو مسالة مهمة جدا في عالم القانون،لما لها فائدة في قواعد الميراث خاصة المتعلقة منها بالمناسخة، و في تحديد تاريخ بداية حساب تقادم الدعوى العمومية، و كذلك في البحث في الظروف و الملابسات ، لطرح السؤوال الأول في أي قضية على المشتبه فيهم،و هو أين كنت بتاريخ 0000/00/00 على الساعة 00:00. لأن هذا التاريخ الذي يعتمده المحققين في صيغة هذا السؤال ، هو تاريخ و ساعة وفاة الضحية، مأخوذ من تقرير خبرة الطبيب الشرعي.

و الطبيب الشرعي عند تحديد ساعة و تاريخ الوفاة، قلنا يعتمد على المعيار الحراري، و لكن إذا كانت حرارة الجو تتجاوز 37 درجة مئوية، فإن ذلك يمنع إنخفاض درجة حرارة الجثة، و بالتالي لا يمكن تحديد ساعة الوفاة بدقة، و هنا الطبيب الشرعي يلجأ إلى معيار آخر احتياطي و لكنه ليس دقيق جدا كمعيار القياس الحراري، و هذا المعيار هو تغير أو تحول لون الجثة، عند الوفاة تصبح الجثة باللون الأصفر لمدة 24 ساعة، و بعدها تتحول إلى اللون الأزرق بعد 24 ساعة و قبل 48 ساعة و بعدها تتحول إلى اللون الأزرق البنفسجي

القاتم بعد 48 ساعة و قبل 72 ساعة، أما بعدها تتحول إلى اللون الأسود بعد مضي 72 ساعة فأكثر.[1]

الفرع الثاني:في إثبات ضرر الجروح.

– الجروح هي انفصال في الجسم نتيجة عنف أو صدام وتشمل من الناحية القانونية كذلك الكدمات والسحجات والكسور والحروق، والجروح قد تكون بسيطة وتلتئم خلال بضعة أيام وقد تكون خطيرة تطول مدة التئامها وقد تتسبب في عاهات دائمة كما قد تكون الجروح مميتة، والجروح من الوجهة الطبية الشرعية تختلف حسب الوسائل المستعملة في إحداثها وتتمثل في:

– السحجات (egratignure . excoriation . erosion): التي تحدث نتيجة احتكاك الجلد بسطح خشن مما يؤدي إلى تلف الطبقة الخارجية وتختلف السحجات حسب مسبباتها (أظافر، حبل، اصطدام).

– الكدمات (echymoses): وتتمثل في تمزق الأوعية الدموية، والأنسجة تحت الجلد وتسببها أداة صلبة.

– الجروح الرضية (plaies contuses): ويصاحب هذا النوع من الجروح انكسار في العظام وتمزق في الأحشاء وينتج عن الاصطدام بجسم صلب (حوادث السيارات، السقوط) أو بسبب التمدد المفرط.

– الجروح بأداة قاطعة المفتوحة (plaies par instruments tranchants): وتسببها أداة قاطعة (سكاكين، قطع الزجاج).

[1]الدكتور الطبيب الشرعي بمستشفى مصطفى باشا الجزائر العاصمة ،السيد العيدلي، و الدكتورة الطبيبة الشرعية بمستشفى بني مسوس الجزائر العاصمة ،السيدة مراح محاضرات في مادة الطب الشرعي ، ملقاة على الطلبة القضاة الدفعة 17، بالمدرسة العليا للقضاء، في السنة الدراسية 2007–2008.غير منشورة.

– الجروح الطعنية (plaies par instruments tranchants–piquants): وتسببها آلة ذات رأس مدبب وقاطع في نفس الوقت أو دون أن يكون قاطعا وتسمى جروح وخزية.

– الكسور (Fractures): التي هي من الناحية القانونية جروح.

يظهر مما تقدم أن الجروح تختلف حسب الأداة المستعملة لإحداثها كما تختلف عواقب الجروح المحدثة في جسم الإنسان وتبعا لذلك تختلف العقوبات التي يفرضها القانون على مسبب الجروح وإن تشخيص الطبيب الشرعي للجروح وتحديد نسبة العجز يؤثر بصفة مباشرة على التكييف القانوني وعلى نوع الجريمة، أي مخالفة أو جنحة أو جناية حسب التقسيم العام للجرائم الوارد في المادة 27 من قانون العقوبات.

ونصت الفقرة الثالثة من المادة 264 من قانون العقوبات على عقوبة جنائية في حالة ما إذا أدت أعمال العنف إلى فقد أو بتر إحدى الأعضاء أو الحرمان من استعماله أو فقد البصر أو فقد أبصار إحدى العينين أو أية عاهة مستديمة أخرى، وإن الاجتهاد القضائي يعتبر العاهة الدائمة هو فقد أي عضو أو فقد منفعته جزئيا أو كليا.

ويستعين القضاء بالأطباء لإثبات وجود العاهة وتحديد نسبة العجز الجزئي الدائم بالرجوع إلى مقدار النقص الوظيفي الذي تركته العاهة الدائمة.

ويتابع بجنحة الجروح الخطأ المتسبب للغير برعونته أو عدم احتياطه في مدة عجز مؤقت عن العمل تتجاوز ثلاثة أشهر (المادة 289 من قانون العقوبات)، ويتابع بجنحة الضرب والجروح العمدية من أحدث عمدا جروحا للغير تسبب له مدة عجز مؤقت عن العمل تزيد عن 15 يوم (المادة 1/264 من قانون العقوبات).

– وتعد مخالفة إذا كانت مدة العجز تساوي أو تقل عن 15 يوم بشرط أن لا يكون هناك سبق إصرار أو ترصد، و لا استعمال للسلاح (المادة 1/442 من قانون العقوبات)، فإذا كان هناك سبق إصرار أو ترصد أو حمل أسلحة فإن المتسبب في

جروح للغير يتابع بجنحة بغض النظر عن مدة العجز (المادة 266 من قانون العقوبات).[1]

الفرع الثالث:في إثبات ضرر الاعتداءات الجنسية و الاجهاض.

– لقد نص قانون العقوبات على جريمة هتك العرض في المادة 336 من قانون العقوبات ومن عناصر جريمة هتك العرض وقوع الجماع بإدخال العضو التناسلي في فرج الضحية، ونص على الفعل المخل بالحياء في المواد 334 و335 من قانون العقوبات والفعل المخل بالحياء قد يكون بعنف ضد بالغ أو قاصر أو دون عنف على قاصر، وقد يكون ضد ذكر أو أنثى.

– في مثل هذه الجرائم كثيرا ما يطلب من الطبيب الشرعي فحص الضحية لبيان صحة وقوع الاعتداء وبالتالي قيام الجريمة، وهكذا في جريمة هتك العرض (الاغتصاب) فإن تمزق غشاء البكارة عند وجوده وما يرفق ذلك من نزيف دموي هو العلامة الرئيسية التي تساعد على تشخيص هتك العرض ولو أن غشاء البكارة لا يتمزق دائما عند الإيلاج كما قد يترافق هتك العرض أو الفعل المخل بالحياء بدفق منوي سواء في مهبل الضحية أو على ثياب وجلد الضحية، ويبحث الطبيب الشرعي كذلك على علامات عامة ناتجة عن مقاومة الضحية للفاعل، ونستدل على عدم رضا الضحية بظهور هذه العلامات على شكل كدمات أو سحجات أو خدوش، كما أن الوطء الشرجي يترك علامات تدل على إيلاج القضيب في الشرج.[2]

[1] مداخلة اعداد القاضيين تلماتين الناصر، وبن سالم عبد الرزاق ،عرض حول الطب الشرعي و الأدلة الجنائية، ، مرجع سبق ذكره الصفحة 05–06.

[2] منيرة بشقاوي، مرجع سابق الصفحة 122–129، و أيضا مداخلة من إعداد يوسف قادري مرجع سابق الصفحة 02.

– إن فحص الطبيب الشرعي للضحية وبحثه عن العلامات المذكورة أعلاه يساعد في إثبات الركن المادي للجريمة بإقامة الدليل العلمي وقد يطلب من الطبيب تشخيص الحمل الذي يدل على وقوع الفعل الجنسي، وفي حالات أخرى فإن تشخيص الوضع وتقدير المدة التي مضت على الولادة قد يهم القضاء، وقد يحدث وأن تجهض المرأة وتتخلص من محصول الحمل دون سبب صحي وهي جريمة معاقب عليها (المواد من 304 إلى 310 من قانون العقوبات).

– وتشخيص الإجهاض قد تكون نقطة الإنطلاق لكشف جرائم جنسية إذ أن الضحية لا تتقدم دائما بشكوى في مثل هذه الجرائم فقد تكون قاصرة والإجهاض هنا هو الدليل على وقوع الفعل الجنسي، كما قد يساعد في كشف جرائم جنسية أخرى كالفواحش (المادة 337 مكرر من قانون العقوبات).[1]

[1]منيرة بشقاوي، مرجع سابق الصفحة 122–129.و أيضامداخلة من إعداد يوسف قادري مرجع سابق الصفحة 02.

المبحث الثاني: دور الطب الشرعي في إقامة الدليل:

إن الدليل في المادة الجزائية يكتسي طابعا في منتهى الأهمية، ذلك أنه يتوقف عليه إدانة المتهم أو تبرئته ومهمة جمع الدليل وتمحيصه من اختصاص الشرطة القضائية وجهات التحقيق القضائي (قاضي التحقيق، غرفة الاتهام، جهات الحكم بمناسبة التحقيق التكميلي)، ونظرا لما يقدمه الطب الشرعي في هذا المجال وعلى مستوى تحقيقات الشرطة القضائية والتحقيق القضائي والمحاكمة فإننا سنتعرض في هذا المحور إلى ما يقدمه هذا العلم في كل مرحلة من هذه المراحل وكذا القيمة القانونية لما يقدمه وقبل ذلك يستوجب علينا أولا تحديد ماهية الدليل الطبي الشرعي ؟

لم يورد المشرع الجزائري حصرا لأدلة الإثبات في المادة الجزائية عموما، غير أنه أورد أحكاما تخص صدقية الدليل Loyauté de la preuve، وتتعلق بتنظيم أساليب إقامة الدليل الطبي الشرعي لحماية حقوق المجتمع والفرد من التجاوزات في البحث عن هذا الدليل وتجدر الإشارة في هذا المقام إلى عدم نص المشرع الجزائري على آليات لإلزام الأطراف بالخضوع إلى أخذ عينات طبية شرعية لا سيما العينات الجينية Les prélèvements génétiques.

ويمكن القول بأن قانون الإجراءات الجزائية نظم بالتفصيل أحكام الخبرة كما أشار سواء بصفة مباشرة أو غير مباشرة إلى التقارير الطبية الشرعية لا سيما تقرير تشريح الجثة وتقارير المعاينات المادية إضافة إلى الشهادات الطبية الوصفية وتلك المتعلقة بتحديد مدة العجز عن العمل الذي أشار إليها قانون العقوبات.

وفيما يلي سنتطرق إلى القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي عبر كامل مراحل الإجراءات الجزائية.

المطلب الأول: الدليل الطبي الشرعي في مرحلة التحريات و مرحلة التحقيق القضائي:

الفرع الأول: الدليل الطبي الشرعي في مرحلة تحريات ضباط الشرطة القضائية.

يكتسي في هذه المرحلة الدليل الطبي الشرعي أهمية بالغة بالنظر إلى المرحلة المبكرة التي يجمع فيها (مباشرة بعد وقوع الجريمة)، ونظرا للطابع المؤقت لبعض الأدلة الطبية الشرعية القابلة للزوال أو التغير بالزمن (إجراء أخذ العينات المنوية على ثياب أو جسم الضحية أو في حالة رفع الجثة ووضعيتها وبعض الآثار الموجودة في مكان الجريمة).

ويساعد الدليل الطبي الشرعي أولا على إثبات وقوع الجريمة وظروف وقوعها، وثانيا على إثبات نسبتها إلى شخص أو نفيها عنه، إضافة إلى تحديد هوية الضحية في بعض الحالات.

ويجب التمييز في هذه المرحلة بين حالتين:

1 – الحالة الأولى: التحقيق الأولي enquête préliminaire:وهي الحالة التي يتلقى فيها ضابط الشرطة القضائية الشكاوى والبلاغات عن وقوع جرائم (سواء مباشرة أو عن طريق وكيل الجمهورية) المواد 12، 17 من قانون الإجراءات الجزائية. فيقوم بإجراءات البحث والتحري وله في هذه الحالة الاستعانة بالأدلة الطبية الشرعية، علما أن المشرع الجزائري لم ينص صراحة على هذه الإمكانية، واكتفى بالنص على جمع الأدلة والبحث عن مرتكبي الجرائم، كما لم يحدد إجراءات جمع الإستدلالات التي تترك لتقدير رجال الضبط القضائي حسب ظروف كل جريمة بضمانات الوجاهية والتي تسمح للمشتبه فيه أو الضحية بمناقشة طريقة تعيين الخبير ونتائج خبرته بالمطالبة مثلا برده أو باللجوء إلى الخبرة المضادة وبالخصوص عندما يكون الدليل الطبي الشرعي يتسم بالطابع المؤقت كما رأينا أعلاه، وهي الحالة التي لا يمكن تداركها على مستوى التحقيق القضائي.[1]

[1] د.دبارعة القدسي ، مرجع سبق ذكره الصفحة 134.

2 – الحالة الثانية: الجريمة المتلبس بها: قد تكتشف الجريمة فور وقوعها أو بعد ذلك بوقت قصير وخلافا للأحكام التي تنظم التحقيق الأولي وبصفة استثنائية فقد نص المشرع على إعطاء صلاحيات أوسع لضابط الشرطة القضائية في ميدان البحث والتحري عن الأدلة التي تقترب من صلاحيات القاضي المحقق وهذا بالنظر إلى الظروف الخاصة التي تحيط بالجريمة ورد فعل المجتمع الذي يتطلب سرعة التدخل والحفاظ على الأدلة، وفي هذا الإطار نص المشرع الجزائري صراحة بموجب أحكام المادة 49 من قانون الإجراءات الجزائية أنه لضابط الشرطة القضائية حق الاستعانة بالخبراء في المجال الطبي الشرعي على أن يؤدوا اليمين.

وهي نفس الصلاحيات التي يتمتع بها ضابط الشرطة القضائية في حالة ندبه من قبل وكيل الجمهورية عند العثور على جثة شخص وكان سبب الوفاة مجهولا أو مشتبها فيه (المادة 62 من قانون الإجراءات الجزائية).

وفي الأخير تجب الملاحظة بأن المشرع الجزائري لم يحدد إجراءات البحث عن الدليل الطبي الشرعي ولم يحطه بضمانات، كما لم يجعل لهذا الدليل رغم ما يتميز به من دقة وموضوعية قيمة قانونية تسموا عن باقي الأدلة الأخرى (شهادة شهود، اعتراف).

و لمعرفة العلاقة بين ضابط الشرطة القضائية و الطبيب الشرعي ، لابد من التطرق إلى أربعة (04) عناصر مهمة و هي:

- مسرح الجريمة و الفحص الطبي الشرعي ودور سائر الخبراء الفنيين.
- التوثيق الطبي الشرعي.
- الوسائل المساعدة للطبيب الشرعي.[1]

[1] د.دبارعة القدسي ، مرجع سبق ذكره الصفحة 134.

أولا: بالنسبة لمسرح الجريمة و الفحص الطبي الشرعي:

يمكن كشف الحقيقة بتعاون و تبادل المعلومات بين ضابط الشرطة القضائية و ما يقدمه الطبيب الشرعي ، و ما يفيد به الخبراء الفنيون كل في مجال اختصاصه.

و مسرح الجريمة هو المجال الإقليمي الذي نفذت فيه الجريمة بكل عناصر ركنها المادي.و هو المكان الذي تتصدر منه كافة الادلة الجنائية، و منه يمنح ضابط الشرطة القضائية الضوء الأخضر في الانطلاق بالبحث عن الجاني ، و يرفع الستار عن الأدلة المؤيدة للإتهام و الادانة، و يرقى لإعادة بناء تمثيلية الجريمة.[1]

و يقال أن مسرح الجريمة ((هو المكان أو مجموعة الاكماكن التي تشهد مراحل تنفيذ الجريمة و احتوى على الآثار المختلفة عن ارتكابها، و يعد ملحقا لمسرح الجريمة كل مكان شهد مرحلة من مراحلها المتعددة.)) .[2]

ضابط شرطة القضائية هو أول من يعلم بوقوع الجريمة و مهمته تنحصر في تسجيل المعلومات التالية في محضر و هي:

- وقت و تاريخ تلقيه خبر وقوع الجريمة.
- هوية المخبر، ووقت عثوره على الجثة أو معرفته بالحادث.
- الطريقة التي تلقى بها الخبر (هاتف –فاكس...
- عنوان مسرح الجريمة.

يلجأ ضابط الشرطة القضائيةّ إلى تشكيل فريق عمل من الخبراء و الفنيين و المتخصصين لمساعدته في كشف الحقيقة، و من بينهم الطبيب الشرعي في حالة وجود وفاة أو اعتداء جسدي.

---

[1] الشهاوي ، قدري عبد الفتاح، أصول و أساليب البحث الجنائي، عالم الكتب، سنة 1977،القاهرة، الصفحة 52.

[2] المهدي سيد المهدي، مسرح الجريمة و دلالته في تحديد شخصية الجاني، الرياض، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، 1994 الصفحة 19.

ينتقل فورا إلى مسرح الجريمة ، و العمل على المحافظة على آثار الجريمة، بمنع الأشخاص من مبارحة مسرح الجريمة، و منعهم من العبث بأدلة الجريمة أو لمسها والاقتراب إليها.

يسمح بالمصور بدخول مسرح الجريمة و أخذ صور فوتوغرافية عنه.

يسمح لخبير البصمات كذلك برفع البصمات من نفس المسرح.

و دخول خبير الأدلة الجنائية بقيامه بعمليات نقل العينات في أنابيب معقمة.[1]

و يأتي دور الطبيب الشرعي مع ضابط الشرطة القضائية، بمعاينة الأماكن المحيطة بالجثة من أشياء و أداوات و نسبتها للجثة، و تحديد صفة ترتيبها أو بعثرتها، و ملاحظة البقع الحيوية فوق هذه الأشياء خاصة بقع الدم التي تشير إلى مكان تواجد الجثة قبل الوفاة، و معاينة ملابس الجثة بتحديد شكلها و لونها و نوعها ، و معرفة ما فيها من تمزقات و بقع حيوية ،ى و تفتيش ملابس الجثة قد يفيد ذلك إلى العثور على دليل يحسم سبب الوفاة أو هوية الجاني. [2] و يقتصر فحص الجثة في مسرح الجريمة على الآثار التي يحتمل ضياعها أثناء نقل هذه الجثة على المشرحة،مثل الشعر العالق باليدين، و البقع الدموية، و مراقبة العلامات على الجثة مثل لونها ، و درجة حرارتها، و درجة تعفنها،و بعد هذه المعاينات الأولية يتم الانتقال إلى البحث في آثار العنف الخارجية من جروح و كدمات ، مع التركيز على النواحي ذات الأهمية مثل الرأس العنق، الأيدي و الجهاز التناسلي، و الفم و العيون، و ينبغي اخذ صور فوتوغرافية للاصابات الموجودة قفي الجثة عن طريق المصور الجنائي،و تبقى باقي الفحوصات مقرر إجرائها في المشرحة.و حتى ولو عرف

[1] عبد المجيد المنشاوي، الطب الشرعي و دوره في كشف الجريمة منشأة المعارف بالاسكندرية ، مصر ، 2008 ، الصفحة 30 و ما يليها.

[2] منير رياض حنا، الطب الشرعي و الوسائل العلمية و البوليسية المستخدمة في الكشف عن الجرائم و تعقب الجناه، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، مصر، الطبعة 2004 الصفحة 453 و ما بعدها.

سبب الوفاة في مسرح الجريمة و من خلال المعاينات الأولية، فإنه يفضل إجراء تشريح الجثة حتى لا يترك أي مجال للتأويل أسباب أخرى للوفاة.[1]

ـ بالنسبة للتوثيق الطبي الشرعي: بعد الانتهاء من فحص الطبيب الشرعي للجسم الضحية أو الجثة، و تشريحها، و معرفة أسباب الضرر الجسماني من الجروح أو العاهة أو الوفاة،و بعد ورود كافة نتائج المختبرات و المعامل الطبية الجنائية، يقوم الطبيب الشرعي بكتابة تقريره و ارساله إلى ضابط الشرطة القضائية و يجب أن يتضمن هذا التقرير العناصر التالية:

-**المقدمة:** يتناول فيها صفته كطبيب شرعي، و طريقة نذبه، و الجهة التي انتذبته، و موضوع النذب (الجريمة و المطلوب) و تصريح أنه قام بالمهمة المكلفة به بعد أدائه اليمين على ذلك.

-**العرض:** يصرح ما شاهده في الفحص على مرحلتين:

-**مرحلة الفحص الظاهري:** و يتناول فيها الشكل الخارجي للجسم الحي أو الجثة، من طول ، بنية، لون الشعر، لون العينين،العمر الجنس ، العلامات غير الجنائية، بمثل حلق الذقن، حلق الشارب، العلامات الجنائية من آثار العنف الموجودة ووصفها بشكل دقيق، مثل الجروح و الكدمات ، و الكسور، و علامات الموت في الجثة، مثل زرقة الجلد، برودة الجثة، اتساع نواة العين. و تحديد وقت الوفاة.

-**مرحلة الفحص المعمق:** و هو غالبا يتعلق بالوفاة و يقصد به التشريح الجثة، و يذكر انه فتح الجثة ، ولكون أن الفحص الظاهري لم يكن كافيا، و يذكر كحل تفاصيل التشريح من فتح الأجزاء المختلفة للجسم من جمجمة و صدر و بطن، و مشاهدة التغيرات التي طرأت على أعضاء الجثة، و تحديد سبب الوفاة.

[1] حسين علي شحرور، الدليل الطبي الشرعي و مسرح الجريمة، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى سنة 2002ن الصفحة 19 و ما يليها.

-**المناقشة:** يتولى إعادة سرد وقائع الحادث ، و فحوصاته للجسم الحي أو الجثة مع تفسير النتائج المتوصل غليها من خلال فحصه أو تشريحه.

-**الخلاصة أو النتيجة:** و هي العنصر المهم عند ضابط الشرطة القضائية و عند جهة المتابعة الجزائية و جهة التحقيق و حتى جهة الحكم. و قد لا ينظر إلى سواها، و يجب أن تكون النتيجة واضحة ن و موجزة ، و قابلة للقراءة و الفهم، بسهولة و ببساطة، و النتيجة هي بالنسبة للجروح و الردود و الكسور هي إثبات تحققهان أما بالنسبة للوفاة النتيجة هي إثبات تحققها و ساعة تحققها، و سبب حدوثها. عن كان جريمة أم غير جريمة.

-**الشكليات** :يختم الطبيب الشرعي تقريره بختمه الخاص و يوقع بتوقيع خطي ،و يمنح شهادة طبية للضحية الحي أو شهادة وفاة ليتم دفن الجثة من قبل الأهل.[1]

[1] منير رياض حنا مرجع سابق ذكره الصفحة 456.وشريفة طاهري مرجع سابق.الصفحة 91-92.

الفرع الثاني: الدليل الطبي الشرعي في مرحلة التحقيق القضائي:

تتولى جهات التحقيق القضائي استغلال الأدلة التي تم جمعها كما رأينا على مستوى تحقيقات الشرطة القضائية مع تعزيزها بأدلة قضائية جديدة، ذلك أنه طبقا للمادة 68 من قانون الإجراءات الجزائية والمعدلة بالقانون 08/01 الصادر سنة 2001 فإن قاضي التحقيق يقوم بالتحري عن أدلة الاتهام وأدلة النفي.[1]

ويصح الحديث في هذا المقام وتكريسا لمبدأ قرينة البراءة عن الدور الهام الذي يلعبه الدليل الطبي الشرعي في نفي الجرائم بالنسبة لأشخاص أشتبه في قيامهم بها أو تم اتهامهم بها.

ويخضع الدليل الطبي الشرعي في هذه المرحلة إلى مبدأ الوجاهية (Le contradictoire) إذ يتم مواجهة الأطراف بالأدلة وتلقي أوجه دفاعهم أو ملاحظاتهم بخصوصها.

وحسب قرار الغرفة الجنائية بالمحكمة العليا رقم 415232 بتاريخ 19-07-2006:

غرفة الاتهام – قرار الإحالة – إثبات:

المرجع : المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية.

المبدأ : غرفة الاتهام غير مجبرة على توفير الدليل القطعي للإدانة، من أجل الإحالة على محكمة الجنح. بل يكفي وجود قرائن تبعث على الاعتقاد بأن المتهم يكون قد ارتكب الفعل المنسوب إليه، و تبقى المحكمة المحال إليها القضية مختصة بالبحث في الأدلة القطعية.

و قرار آخر رقم 265926 بتاريخ 09-02-2004 ((على جهة التحقيق ترك مهمة ثبوت التهمة و من عدمها و تفسير الشك لجهة الحكم.[2]

من خلال هذين القرارين نستنتج أن جهة التحقيق ، لها سلطة الاقتناع الشخصي بالبراءة، عند تقريرها لإنتفاء وجه الدعوى، و ليس لها سلطة اقتناع الشخصي بالادانة إذا ما

[1] قانون رقم 01-08 المؤرخ في 26-06-2001 المتضمن تعديل قانون الاجراءات الجزائية الجريدة الرسمية العدد 34 بتاريخ 27-06-2001.

[2] نبيل صقر، قضاء المحكمة العليا في الاجراءات الجزائية، الجزء الأول، دار الهدى ، عين مليلة الجزائر، طبعة 88-2008، الصفحة 375.

تبين لها أن هناك دلائل تفيد إذناب المتهم، بل مهمتها جمع أكبر قدر من الأدلة ، و الترجيح بينها، و تترك لجهة الحكم ما تراه مناسبا، وفقا لقناعتها،ويرى الفقيه فوان على أن مبدأ اقتناع الشخصي للقاضي لا يسري إلا في مرحلة المحاكمة في الدعوى الجنائية،لأن الاقتناع السابق لأوانه من طرف قاضي التحقيق و ضابط الشرطة القضائية ، يوجه الإجراءات نحو الخطأ تلحق ضررا على حقوق المتهم، و ينبغي على هؤلاء أن يتبنوا فرضية كطريق عمل، بدلا من أن يقتنعوا.[1]

[1] بولغليمات وداد. سلطة القاضي الجزائي في تقدير الأدلة ، مذكرة شهادة الماجستر ، فرع قانون خاص ، جامعة فرحات عباس ، سطيف ، 2004-2003 الصفحة 49.

المطلب الثاني: الدليل الطبي الشرعي في مرحلة المحاكمة:

في هذه المرحلة هناك مبدأ مهم جدا ، و هو حرية اقتناع الشخصي للقاضي، و هذا ما يدفعنا إلى التطرق إلى هذا المبدأ بالتفصيل، و بعدها نستعرض دور تقرير الطبيب الشرعي مع مبدأ إقتناع الشخصي للقاضي الجزائي الفاصل في الدعوى العمومية.

الفرع الأول: مفهوم قاعدة الاقتناع الشخصي للقاضي:

يعرف على أنه حالة ذهنية أو نفسية التي توضح أن القاضي الجنائي قد:

- **استجمع** كافة عناصر و ملامح الحقيقة الواقعية من الأدلة المقدمة إليه.
- **استقرار** عناصر و ملامح الحقيقة الواقعية في وجدانه (ذهنه).
- **ارتياح** ضميره للصورة الذهنية التي تكونت و استقرت لتلك الحقيقة لدرجة اليقين.[1]

مبدأ اقتناع الشخصي للقاضي يتعلق ب:

- ضمير القاضي.
- والأدلة المقدمة إليه.
- جميع مراحل الدعوى مرحلة التحقيق أو المحاكمة.
- سلطة و حرية تقدير الدليل رد أي دليل من الأدلة التي لم يقتنع بصحتها، أو قبوله الأدلة المنتجة في الدعوى و التي اقتنع بصحتها.[2]

[1] مفيدة سويدان ، نظرية الاقتناع الذاتي .رسالة دكتوراة ، كلية الحقوق ، جامعة القاهرة ، 1985، ص175.

[2] مروك نصر الدين :محاضرات في الإثبات الجزائي .النظرية العامة للإثبات الجنائي ،الجزء الأول، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع ،طبعة 2006 الجزائر ،ص .622

الفرع الثاني:مبررات الاقتناع الشخصي للقاضي:

يجد مبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي مبررات تطبيقه فيما يلي:

صعوبة الإثبات في المواد الجنائية:

- الجريمة و طرق ارتكابها تطورت بصورة مروعة،و المجرمون المعاصرون أصبحوا يتفننون في ارتكاب الجريمة،و في محو آثارها و طمس معالمها، حتى لا يكتشف أمرهم و يفلتون من العقاب، على خلال المجرم التقليدي الهمجي و البدائي .[1]

طبيعة المصالح التي يحميها القانون الجزائي:

القانون الجنائي يحمي كيان المجتمع و المصالح الأساسية للأفراد ، في المحافظة على أمن و استقرار المجتمع ، و صحته و سكينته،و نتيجة لذلك يترك المشرع للقاضي حرية واسعة للوصول لكشف الحقيقة و التعرف على الجناة و معاقبتهم. على خلاف ما هو في القانون المدني الذي يحمي مصالح الخاصة.[2]

إبراز الدور الايجابي للقاضي الجزائي:

يبرز هذا الدور الايجابي في:

- البحث و التنقيب و جمع الأدلة المقدمة و إكمال النقص فيها.
- مناقشة الأدلة المعروضة عليه في القضية. و يقوم بتوجيه الأسئلة لمن يشاء.
- له أن يأمر بأي إجراء أو تدبير يراه مناسبا لاستظهار الحقيقة.و لا رقابة عليه في ذلك.

[1] محمد عبد الغريب ، حرية القاصي الجنائي في الاقتناع اليقيني وأثره في تسبيب الأحكام الجنائية .النشر الذهبي للطباعة ، القاهرة ، 1996-1997ص ،46.

[2] مروك نصرالدين ، المرجع السابق .ص 625

- لا يكتفي بالتكييف القانوني للأدلة المقدمة إليه من جهة الاتهام بل له أن يفسرها على نحو يتفق مع ثقافته و معلوماته القانونية و خبرته.ولا رقابة عليه.[1]

الفرع الثالث:نطاق تطبيق مبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي:

- **يشمل كل جهات القضاء الجزائي** :.جنايات جنح مخالفات أحداث دون تمييز بين قضاة و محلفين.المادتين 284 و 307 من قانون الإجراءات الجزائية.[2]
- **يشمل كل مراحل الدعوى الجنائية.**

- **أثناء التحقيق الابتدائي** :يتعلق بوجود أدلة كافية من عدمها أثناء التحقيق الابتدائي.ووظيفة هذا الأخير السعي إلى ترجيح الظن.
- و هذا ما ذهبت إليه المحكمة العليا في قرارها بنصها على أنه ، (حيث أن غرفة الاتهام بصفتها جهة تحقيق كدرجة ثانية ليست مؤهلة لإثبات الادانة المتهم كجهة حكم،و إنما عليها أن تفصل في وجود أدلة كافية أو عدمها، لإحالة المتهم أو لإصدار قرار انتفاء وجه الدعوى ، و حيث أنها بقولها لا يوجد دليل يثبت إرتكاب المتهم الأفعال المنسوبة إليه، فإنها تجاوزت سلطاتها و خرقت أحكام المادة 125 من قانون الاجراءات الجزائية، و بالتالي عرضت قرارها للنقض.[3]
- **أثناء التحقيق النهائي:** و يتعلق بتقييم و تقدير وسائل الإثبات من طرف قضاء الحكم.ووظيفتهم السعي إلى تأكيد اليقين.[4]

---

[1] فاضل زيدان محمد ، سلطة القاضي الجنائي في تقدير الأدلة .دراسة مقارنة ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، 2006 الصفحة 159.

[2] مسعود زبدة ، القرائن القضائية ، المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية ، الجزائر ، 2001 الصفحة 49.

[3] قرار صادر عن المحكمة العليا ، بتاريخ 14/03/2000،طعن رقم 237566، مشار اليه لدى :مروك نصر الدين المرجع السابق ، ص389.

[4] محمد مروان ، نظام الإثبات في المواد الجنائية في القانون الوضعي الجزائري،ج02، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 1990 الصفحتين 469-470.

- يرى الفقيه فوان عكس ذلك على أن مبدأ اقتناع الشخصي للقاضي لا يسري إلا في مرحلة المحاكمة في الدعوى الجنائية،لأن الاقتناع السابق لأوانه من طرف قاضي التحقيق و ضابط الشرطة القضائية ، يوجه الإجراءات نحو الخطأ تلحق ضررا على حقوق المتهم، و ينبغي على هؤلاء أن يتبنوا فرضية كطريق عمل، بدلا من أن يقتنعوا.[1]

يعرض الدليل الطبي الشرعي كغيره من الأدلة لتقديره من قبل جهات الحكم خلال التحقيق النهائي instruction définitive التي كما سبق الإشارة إليه، تخضع لمبادىء **قرينة البراءة** (أي الإثبات على جهة الاتهام) **وحرية الإثبات والاقتناع الشخصي للقاضي،** وهنا يجب التمييز بين جهات الحكم المكونة من قضاة محترفين فقط (جنح، مخالفات) وبين تلك المكونة من قضاة محترفين وقضاة (محلفين) غير محترفين.

يتقيد القاضي الجزائي كقاعدة عامة بالأدلة التي تقع مناقشتها بالجلسة بصفة وجاهية (المادة 302 من قانون الإجراءات الجزائية) بالنسبة لمحكمة الجنايات، و(المادة 234 من قانون الإجراءات الجزائية) بالنسبة لمحكمة الجنح والمخالفات.

غير أنه بحكم تقدير القاضي للدليل الذي يقدم بما فيه الدليل الطبي الشرعي إلى حرية الإثبات، فليس على القاضي أن يتقيد وجوبا بدليل علمي معين مثلا لإثبات نسبة جريمة إلى متهم أو عدم نسبتها إليه، على عكس ما هو معمول به في الدول التي تأخذ بنظام الدليل القانوني système de la preuve légale، كما يخضع تقدير قيمة الدليل الطبي الشرعي إلى مطلق الاقتناع الشخصي للقاضي L'intime conviction وهو ما كرسه المشرع الجزائري بموجب المادة 307 من قانون الإجراءات فيما يخص محكمة الجنايات والتي تنص على عدم تقييد القضاة إلا بما قد تحدثه في إدراكهم أدلة الإثبات وأدلة النفي وعلى ضرورة إجابتهم على سؤال واحد يتضمن كل نطاق واجباتهم (**هل لديهم اقتناع شخصي؟**).[2]

[1] بولغليمات مرجع سابق، الصفحة 49.

[2] أمر رقم 66-155 مرجع سابق ،المواد 302-307.

إضافة بعد تعديل قانون الاجراءات الجزائية بموجب قانون 17-06، أوجب تسبيب الأحكام الجنائية وإنما لا يكفي الإجابة على الأسئلة المطروحة بخصوص اعتبار المتهم مذنبا أم لا، وبخصوص الظروف المخففة مع صدور الحكم بأغلبية الأصوات بل ينبغي التسبيب.

وهنا يستوجب التساؤل عن القيمة القانونية للدليل العلمي في مواجهة القناعة الشخصية لقضاة غير محترفين ؟

يرى البعض أن إعطاء مطلق حرية تقدير قيمة الدليل الطبي الشرعي لقضاة غير محترفين قد تنجم عنه إنزلاقات خطيرة تؤدي إلى تبرئة متهمين توجد أدلة علمية تعزز قيامهم بالأفعال المنسوبة لهم أو إدانة متهمين توجد لصالحهم أدلة علمية تعزز براءتهم.

أما فيما يخص محكمة الجنح والمخالفات فإنه رغم خضوعها أيضا إلى مبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي طبقا لأحكام المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية إلا أن ذلك مقيد باعتبار أن هذه المحاكم مكونة من قضاة محترفين ملزمين بتسبيب الأحكام التي يصدرونها.

و هناك حالات لم يأخذ فيها القضاة بالخبرة الطبية الشرعية تطبيقا لمبدأ عدم الالزامية و مبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي ، منها المتعلقة بجرائم الضرب و الجرح العمدي بسبب كثرة شهادات المجاملة، و كونها تثبت فقط الضرر و لا تثبت العلاقة السببية بين خطأ المتهم و الضرر اللاحق بالضحية.[1]

و هناك حالات أخرى ، و هو وجود ادلة أخرى في الدعوى منتجة و قاطعة فيها،ولا تحتاج إلى تعزيزها بتقرير خبرة طبية،كان يثبت المتهم للقاضي بواسطة جواز سفره أنه بتاريخ وقوع الاعتداء على الضحية، لم يكن المتهم أصلا متواجدا في التراب الوطني، و هنا يقضي بالبراءة و لا يلتفت لتقرير الخبرة الطبية.بل القاضي هنا ليس ملزم أصلا بنذب

[1] شريفة طاهري، تأثير أدلة الاثبات على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي، رسالة ماجيستير 2003-2004، ، تحت إشراف الدكتور نصر الدين مروك، جامعة الجزائر، كلية الحقوق، الصفحة 96-97.

طبيب شرعي لفحص الضحية، ما دام أن التهمة المنسوبة للمتهم منفية بدليل قاطع و هو جواز السفر.

و هناك حالتين تكون فيها الخبرة الطبية الشرعية ملزمة للقاضي الجزائي و هي :

الأولى: تتعلق بالمسائل الطبية الفنية المحضة،و التي تخرج عن استطاعة القاضي للبث فيها و ليس للقاضي أي إمكانية حلول الطبيب الشرعي لافيها ،

ـ الخبرة الطبية في المسائل المادية: منها تشريح الجثة، فحص الجروح و الردود، الاجهاض، الجرائم الجنسية، و القاضي هنا مجبر للاستعانة بالطبيب الشرعي ، و كذلك مجبر بالأخذ بنتائج تقريره،و لو لم يقتنع برأي الطبيب.فله تعيين طبيب آخر أو ثالث المهم انه في الأخير ملزم بما توصل إليه الطبيب.و لو كانت تقرير الطبيب يتعارض مع شهادة الشهود.[1]

ـ الخبرة في المسائل الفنية و المعنوية:و هي التي تبحث في الحالة العقلية و النفسية للمتهمين لتقدير المسؤولية الجزائية و درجة خطورتهم. و هذا ما أكده إجتهاد المحكمة العليا الجزائرية في أحد قرارتها، قرارها رقم 0857215 بتاريخ 21-03-2013 مجلة قضائية سنة 2013 عدد 01 الصفحة 358 أنه:

إن اعتبار حكم الحجر على المتهم من قسم شؤون الأسرة مصادقة على تقرير خبرة عقلية يثبت حالة جنون، غير منتج أمام الجهة القضائية الجزائية، إذا ارتكب جريمة، بل على هذه الأخيرة تعيين خبير طبي عقلي، لتحديد حالته العقلية لتحديد مسؤوليته الجزائية.[2]

الثانية: و هي تتعلق بجريمة القيادة في حالة سكر،و هي حالة ينطق فيها القاضي بالادانة إذا وجد تقرير يثبت نسبة الكحول في الدم تعادل أو تفوق 0.10 غ في الألف، طبقا للمادة 67 من قانون المرور. و لو اعترف المتهم بالسكر،أما على مستوى الاجتهاد القضائي فقد

[1] شريفة طاهري مرجع سابق، الصفحة 96-97.

[2] مجلة قضائية سنة 2013 عدد 01 الصفحة 358 .

قضت المحكمة العليا في قرار مؤرخ في 1981/02/19 (نشرة القضاة عدد 44) بأن الخبرة ضرورية لإثبات جنحة القيادة في حالة سكر ولو اعترف المتهم.وفي رأي آخر قضت المحكمة العليا في قرار بتاريخ 1995/07/11 بأن القضاة غير ملزمين بمناقشة نسبة الكحول في الدم لإثبات جنحة القيادة في حالة سكر وإنما يكفي فقط معاينتها ووجودها بالدم.[1]

ويجب الإشارة إلى أنه في هذه المرحلة يتم اللجوء في كثير من الحالات إلى سماع شهادة الخبراء في المجال الطبي الشرعي لتقديم التوضيحات العلمية اللازمة بخصوص الأساليب والتقنيات المستعملة وكذا القيمة العلمية للنتائج، بالإضافة إلى بعض التوضيحات الأخرى، كما يتم اللجوء في بعض الحالات إلى انتقال المحكمة للقيام بالمعاينات المادية اللازمة بصفة وجاهية أي بحضور الأطراف ومحاميهم وحتى الخبراء.[2]

[1] شريفة طاهري ،مرجع سابق، الصفحة 96-97.

[2] محمد لعزيزي، النائب العام لدى مجلس قضاء بجاية، الطب الشرعي ودوره في إصلاح العدالة مداخلة بمقر مجلس قضاء بجاية بتاريخ 12-05-2009 الصفحة 05-06.غير منشورة. و أيضا تلماتين الناصر، وبن سالم عبد الرزاق، مرجع سبق ذكره الصفحة 07-08.

الخاتمة:

من خلال كل ما سبق ذكره نخلص انه تعترض مهنة الطب الشرعي عدة إشكالات وعوائق يمكن حلها أو تخطيها وذلك بتوفر الإرادة اللازمة لذلك وبذل قليل من المجهود وتوفر الإمكانيات اللازمة، ويمكن حصر هذه العوائق والإشكالات في النقاط التالية:

ـ الإشكالات الشخصية:

ـ إنعدام التنسيق بين القائمين بالتحقيق والطب الشرعي.

– بمجرد إبلاغ وكيل الجمهورية بحادث وفاة أو إكتشاف جثة وسواء إنتقل وكيل الجمهورية إلى مكان الحادث أم لا فإنه وبعد تحرير التقرير الإخباري الأولي مرفقا بالشهادة الطبية المثبتة للوفاة من طرف ضابط الشرطة القضائية، يقوم وكيل الجمهورية بتحرير تسخيرة للطبيب الشرعي للقيام بإجراء تشريح جثة وتحديد أسباب الوفاة بهذه العبارات المقتضبة المستعملة كنموذج جاري العمل به دون تحديد مهمة الطبيب الشرعي بكل دقة.

ونجد في أغلبية الأحيان أن الطبيب الشرعي يجيب على أسئلة هو الذي طرحها علما أنه في أغلب الأحيان إن لم نقل في مجملها فإن الطبيب الشرعي لا ينتقل إلى مكان الحادث ولا يستلم إلا الجثة بملابسها أو بدون ملابس ولا يحاط علما بظروف وملابسات الوقائع، ولا تسلم له الأحراز والمحجوزات ويعمل بمنأى عن ضابط الشرطة القضائية المكلف بالتحقيق وعن وكيل الجمهورية.

وكذلك الحال بالنسبة لضابط الشرطة القضائية الذي لا يتصل بالطبيب الشرعي لتزويده بالمعلومات الأولية وذلك لحسن توجيه التحقيق الإبتدائي (إسترجاع مقذوف من الجثة لإرساله إلى مخبر الشرطة العلمية لإجراء الخبرة الباليستية مثلا).

ـ حساسية تسخير الطبيب الشرعي لمعاينة الخطأ الطبي:

– يطرح الإشكال بحدة عند تكليف طبيب شرعي لمعاينة خطأ طبي إرتكبه زميل له، والإشكال يطرح وبحساسية أكثر عند إجراء خبرة مضادة حيث تظهر فوارق في التقارير تكاد تكون جوهرية.

إن عامل تضامن أصحاب المهنة الواحدة يعيق كشف الحقيقة.

ـ الإشكالات الموضوعية:

ـ النقص الفادح لعدد الأطباء الشرعيين وسوء توزيعهم بصفة تسمح بأداء العمل القضائي: رتب صعوبات جمة تتمثل في نقل جثث الموتى لمئات الكيلوا مترات وبكل ما ترتبه العملية من صعوبات لكل الأطراف، وتنقل الضحايا المتعب لإجراء الخبرات المدنية وغالبا لا يحصل الضحية عن التعويض المادي بما يكفيه حتى لمصاريف النقل.

ـانعدام الوسائل المادية لمصلحة الطب الشرعي لإنجاز المهمة في ظروف عادية :فغالبا ما حضر الطبيب الشرعي و إنعدام العنصر الشبه الطبي أو استحال إجراء التشريح لرفض المكلف بحفظ الجثث العمل خارج ساعات العمل أو أيام العطل وعدم العثور على مفتاح غرفة حفظ الجثث ناهيك عن إنعدام أمانة خاصة للطبيب الشرعي لتحرير التقارير أو خط هاتفي يسمح له على الأقل الإتصال بالجهة التي سخرته.

ـ خطأ الضحية كعائق في أداء الطبيب الشرعي مهامه: قد يتعمد الضحية او جهلا منه، طمس حقائق الاعتداء عليه ، خاصة في جرائم الضرب و الجرح و جرائم الاغتصاب، أو الفعل المخل بالحياء بالعنف،فكثيرا من الضحايا الاعتداء بالضرب و الجرح،لا يعرضون أنفسهم فورا للحفص الطبي الشرعي، إلا بعد مرور أيام،مما ينتج عنه اختفاء و زوال آثار الاعتداء، كليا أو جزئيا، و بالتالي فإن خلاصة التقرير الطبي الشرعي يتضمن عبارة لا وجود لأي اعتداء، في حالة زوال الآثار كليا، أو يتضمن مدة زمنية مرضية ضعيفة جدا في حالة زوال آثار الاعتداء جزئيا، أي كانت آثار الاعتداء وقت وقوعه تنتج مرض مدته أكثر من 15 يوم التي توصف بالجنحة لو عرض الضحية نفسه فورا، للفحص، و لكن بتأخره عن عرض نفسه للفحص و خاصة إذا مرت أيام فإن آثار الاعتداء تكون قد زالت جزئيا، و لا يجد الطبيب الشرعي مبررا للقول أن مدة المرض أكثر من15 يوم، و هذا هو السبب الذي

يجعه يمنحه مدة عطلة مرضية قصيرة جدا لا تتعدى 03 ايام، و بالتالي الواقعة كانت جنحة و بسبب الضحية تحولت إلى مخالفة.

كذلك في جرائم الاغتصاب و الفعل المخل بالحياء بالعنف أن الضحية ينبغي عليه بعد الاعتداء ، أن يقصد الطبيب الشرعي فورا، لكن غالبا الضحية، يلجأ إلى المنزل و يغتسل بالماء و الصابون، و يغير الثياب الداخلية التي تحمل الدماء و المنويات، بعدها يقصد الطبيب الشرعي، مما يتسبب في إخفاء آثار هذه الاعتداءات.خاصة منها الجروح ، و الدماء الضحية، و السائل المنوي للمعتدي،و هذا قد يكون في غير صالحه.

ـ **التقرير الطبي يثبت بالنسبة للضحية الضرر و المسبب للضرر فقط:** و هو أن الطبيب الشرعي ، يثبت الأضرار التي لحقت جسم الضحية سبب هذا الضرر (قتل، انتحار، ضرب، جرح كسور)، و لا دخل له في إثبات هوية مرتكب الخطأ،و هذه الأخيرة تثبت بكافة الطرق القانونية الأخرى بالاعتراف، شهادة الشهود، البصمات، الحمض النووي،محضر تفتيش مسكن،محضر إثبات مكالمات هاتفية،محضر ضبط أدوات الجريمة بحوزة الجاني،ظروف و ملابسات ، لأن الضرر الثابت بموجب تقرير الطبيب الشرعي،لا يثبت أركان الجريمة كاملة في نظر القاضي لتشكيل قناعته في الحكم بالادانة، ما لم تعزز الأركان الأخرى، الخطأ و العلاقة السببية بينه و بين الضرر،بالاقرار أو بالشهادة الشهود أو بالأدلة الأخرى.

ـ **البطء في إنجاز التقارير**:كثيرا ما يتأخر الطبيب الشرعي لأسباب موضوعية أو ذاتية في إنجاز التقارير المطلوبة منه وهو ما يعطل الإجراء القضائي الذي يتخذه وكيل الجمهورية أو قاضي التحقيق في الملف، إذ أن لتقرير الطبيب الشرعي أهمية حيوية يتوقف عليه التصرف القانوني فيما يتعلق بالمتابعة القضائية أصلا (هل يتعلق الأمر بجريمة قتل أو إنتحار).

أو التكييف القانوني للوقائع (جناية أو جنحة – قتل عمدي أو ضرب وجرح مفضي إلى الوفاة).

ـ صعوبة تحرير الشهادات الطبية المثبتة للعجز:- إن معظم الشهادات الطبية المثبتة للعجز والمحررة من طرف الطبيب الشرعي إن لم نقل كلها محررة باليد، وبخط كثيرا ما يكون غير مقروء.

إضافة أن هناك شهادات تثبت عجزا مبالغا فيه وهنا أسأل هل هناك جدول (Un barème) يتم بموجبه تحديد مدة العجز بالنظر إلى الإصابات وقد لاحظنا في حالات عديدة تباينا في مدد العجز لإصابات متقاربة لأشخاص مختلفين كما تمنح شهادات مثبتة لعجز نتيجة صدمة نفسية أو إرتفاع ضغط الدم أو إرتفاع أو إنخفاض نسبة السكري.

كما لاحظنا تضخيما لمدة العجز في الإصابات الناتجة عن حوادث المرور.

ولاحظنا أيضا تناقضا ظاهرا في شهادتين مسلمتين لشخص واحد في نفس التاريخ، الأولى تثبت إصابات وعجزا والأخرى لا تعاين فيها أية إصابات ولا تثبت أي عجز فالأولى سلمت للمعني على أساس أنه ضحية ضرب وجرح والثانية والخاصة بنفس الشخص سلمت لضباط الشرطة القضائية ليضمها بالمحضر المحرر ضد ذلك الشخص وكأن الطبيب الشرعي يريد أن ينفي تعرض ذلك الشخص إلى ضرب أثناء حجزه للنظر.

ـ صعوبة قراءة تقرير الطبيب القضائي:كثيرا ما تصعب قراءة تقرير الطبيب الشرعي عن تشريح جثة وذلك لصياغتها بأسلوب علمي دقيق وإستعمال مصطلحات طبية يصعب فهمها على غير المختصين خصوصا وأننا أشرنا قبل هذا إلى قلة أو إنعدام تكوين القضاة في مجال الطب الشرعي.

لذلك ونظرا لأهمية تقرير الطبيب الشرعي والتبعات التي تنتج عنه يمكن دعوة الأطباء إلى إستعمال لغة علمية مبسطة أو كحل وسط دعوة الطبيب الشرعي إلى تقديم شروحات وافية عن تقريره وبلغة مبسطة يفهمها غير المختصين خصوصا إذا كنا نعلم أنه في محكمة الجنايات التي تختص بالنظر في قضايا القتل العمدي أو الضرب والجرح العمدي المفضي إلى الوفاة أو إحداث عاهة مستديمة يشكل فيها محلفون شعبيون رغم أن هذا الإجراء قد يثقل

كاهل الطبيب الشرعي ولكن في المقابل نقترح أن يتم التكفل بأتعابه وتنقله ضمن مصاريف القضاء الجنائي.

- التقرير الطبي الشرعي غير ملزم لقاضي الموضوع في أي حال من الأحوال:

ـ القوة القانونية للخبرة (تقرير الطبيب الشرعي) La Valeure Juridique de L'expertise :

هنا يطرح كل الإشكال، بمعنى آخر هل التقرير ملزم للجهة المسخِرة أو الآمرة أم لا؟ من الناحية القانونية الجواب لا يحتاج إلى أي تفكير ويكون بالسلب أنه غير ملزم.

بمعنى إن شاء و اقتنع بمضمونه أخذ به، و إن لم يشأ لا يأخذ به.في الختام وبالنظر إلى التطور العلمي والتقني في مجال الطب الشرعي يصح التساؤل حول ما إذا كان من الضروري إعادة النظر في القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي نحو عدم إخضاعه بصفة مطلقة لسلطان الاقتناع الشخصي للقاضي.

و في الأخير إن ترقية الطب الشرعي لجعله في مستوى حاجات المنظومة القضائية يقتضي بالضرورة أن يؤدي الطبيب الشرعي المهمة المطلوبة منه بفعالية ومهنية وإخلاص من خلال تحرير تقرير واضح الصياغة ودقيق العبارة ويجيب بصورة موضوعية وعلمية عن الأسئلة المطروحة.

وبهذه الطريقة يستطيع القاضي تكوين اقتناعه الشخصي ويصل إلى مستوى التحكم والفهم الجيد للملف الجزائي المطروح عليه وذلك من شأنه أن يجعله يصدر أحكاما منصفة وعادلة ويفصل في النزاع دون إجحاف أي طرف في حقوقه وذلك هو المحصلة والهدف المتوخى من عملية إصلاح العدالة برمتها.

و في الخير نختم بحثنا حول الطب الشرعي ببعض الجمل التي تضمنها تقرير النائب العام (مارك روبير).

((-La médecine légale – ce pont lancé entre le droit et la médecine – participe a la surité de nos concitoyens et a l'indemnisation des victimes , tant pénales que civiles.

-Par son apport scientifique et indépendant, elle contribue de manière essentielle au progrès judicaire et aux garanties qui le caractérisent.

-Médecine des morts mais combien davantage médecine des vivants, la médecine légale n'a cesse, ces dernières décennies, de s'ouvrir a de nouvelles disciplines, tout en constituant un ferment d'évolution pour la recherche scientifique.))

انتهى بعون الله، اللهم صل و سلم على سيدنا محمد و على آله و صحبه ،كما صليت على إبراهيم و أل إبراهيم إنك حميد مجيد.

المراجع :

أولا: الكتـب:

أ . الكتب العامة :

- **الشهاوي ، قدري عبد الفتاح**، أصول و أساليب البحث الجنائي، عالم الكتب، القاهرة. سنة 1977.
- **فوزية عبد الستار** ،مبادئ علم الإجرام و علم العقاب، دار النهضة العربية للطباعة و النشر ، بيروت ص.ب 749، طبعة الخامسة سنة 1985.
- **محمد مروان** ، نظام الإثبات في المواد الجنائية في القانون الوضعي الجزائري،ج02، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 1990.
- **المهدي سيد المهدي**، مسرح الجريمة و دلالته في تحديد شخصية الجاني، الرياض، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، 1994.
- **محمد عبد الغريب** ، حرية القاصي الجنائي في الاقتناع اليقيني وأثره في تسبيب الأحكام الجنائية .النشر الذهبي للطباعة ، القاهرة ، 1996-1997.
- **محمد الأمين البشري** –التحقيق الجنائي المتكامل –أكادمية نايف العربية للعلوم الأمنية –مركز الدراسات و البحوث –الرياض طبعة 1997.
- **اللواء عبد الفتاح رياض**، الأدلة الجنائية المادية،مطبعة دار النهضة العربية ،32 شارع عبد الخالق ثروت القاهرة، مصر ،رقم الإيداع 38246- طبعة 2000.
- **مسعود زبدة** ، القرائن القضائية ، المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية ، الجزائر ، 2001.
- **فاضل زيدان محمد** ، سلطة القاضي الجنائي في تقدير الأدلة .دراسة مقارنة ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، 2006.
- **احسن بوسقيعة**، الوجيز في شرح قانون العقوبات ، القسم الخاص،الجرائم على الأشخاص، مطبعة دار الهومة، الجزائر، طبعة 2006.

- **مروك نصر الدين** :محاضرات في الإثبات الجزائي .النظرية العامة للإثبات الجنائي ،الجزء الأول، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع الجزائر ،طبعة 2006 .

ب . الكتب المتخصصة :

- **الشريف يحي**، الطب الشرعي و البوليس الجنائي، الهيئة العامة للكتاب، القاهرة ، طبعة 1969.
- **يحي بن علي** ، الخبرة في الطب الشرعي، ، مطبعة عمار قرفي ، باتنة، الجزائر، طبعة 1994.
- **محمد عمادة** ، مبادئ الطب الشرعي ، دار الكتب ، مصر، طبعة 1998.
- **حسين علي شحرور**، الدليل الطبي الشرعي و مسرح الجريمة، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى سنة 2002.
- **غانم محمد حسن**،الاضطرابات العقلية و النفسية و السلوكية، المكتبة الأنجلو مصرية،القاهرة طبعة 1 سنة 2002 .
- **منير رياض حنا**، الطب الشرعي و الوسائل العلمية و البوليسية المستخدمة في الكشف عن الجرائم و تعقب الجناه، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، الطبعة 2004.
- **منصور عمر المعايطة**, الطب الشرعي في خدمة الأمن و القضاء. مركز الدراسات و البحوث ،جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية الرياض،طبعة 2007 .
- **عبد المجيد المنشاوي**، الطب الشرعي و دوره في كشف الجريمة منشأة المعارف بالاسكندرية ، مصر ، 2008 .
- **عبد المجيد المنشاوي**، الطب الشرعي و أدلته الفنية في البحث عن الجريمة ، دار الجامعة الجديد، الاسكندرية، مصر طبعة 2008.

- **آمال عبد الرزاق مشالي**، الوجيز في الطب الشرعي ، مكتبة الوفاء القانونية ، الاسكندرية مصر طبعة 2009.
- **بارعة القدسي**–التحقيق الجنائي و الطب الشرعي–منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب –وزارة الثقافة –دمشق 2018.
- **أبو راغب** ، الطب الشرعي ، الجزء الأول، دار الجامعة الجديدة الاسكندرية ، بدون سنة و بدون رقم طبعة.

ثانيا: الأطروحات العلمية و مذكرات الماجستير:

- **1 – الأطروحات العلمية :**
- **مفيدة سويدان** ، نظرية الاقتناع الذاتي .رسالة دكتوراة ، كلية الحقوق ، جامعة القاهرة ، 1985.
- **2 – مذكرات الماجستير :**
- **منيرة بشقاوي**، الطب الشرعي و دروره في إثبات الجريمة ، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق 1 بن عكنون، الجزائر، 2014–2015.
- **بولغليمات وداد**. سلطة القاضي الجزائي في تقدير الأدلة ، مذكرة شهادة الماجستر ، فرع قانون خاص ، جامعة فرحات عباس ، سطيف ، 2004–2003.
- **شريفة طاهري** تأثير أدلة الاثبات على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي، رسالة ماجيستير 2003–2004، ، تحت إشراف الدكتور نصر الدين مروك، جامعة الجزائر، كلية الحقوق.
- **أحمد باعزيز** ، الطب الشرعي و دوره في الاثبات الجنائي، مذكرة ماجيستير ، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة أبي بكر بلقايد تلميان، الجزائر، سنة 2010–2011 .

- **جمال بيراز**، الدليل العلمي في الاثبات الجنائي، مذكرة ماجستير في القانون الجنائي و العلوم الجنائية، كلية الحقوق و العلوم السياسية، قسم العلوم القانونية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2013-2014.

ثالثا: المقالات العلمية :

- **ياسر صافي علي**، واقع الطب الشرعي في سورية ، المجلة العربية للطب الشرعي و العلوم الجنائية ، المجلد 5، العدد 18 ، سنة 2008.
- **دلال وردة**، الطب الشرعي ، و دوره في إثبات جرائم العنف في التشريع الجزائري، مجلة القانون و المجتمع، كلية الحقوق و العلوم السياسية أبي بكر بالقايد تلمسان الجزائر، المجلد 08 العدد 02 السنة 2020.

رابعا : المداخلات:

- **القاضيين تلماتين الناصر**، وبن سالم عبد الرزاق ،عرض حول الطب الشرعي و الأدلة الجنائية، ، نسخة مدونة ، محفوظة بوزارة العدل ،المديرية العامة للبحوث القانونية و القضائية ، بالشراقة الجزائر العاصمة .بتاريخ 11-05-2009.
- **محمد لعزيزي**، النائب العام لدى مجلس قضاء بجاية.،الطب الشرعي ودوره في إصلاح العدالة. مداخلة في مقر مجلس قضاء بجاية بتاريخ 12-05-2009 نسخة مدونة ، محفوظة بوزارة العدل ،المديرية العامة للبحوث القانونية و القضائية ، بالشراقة الجزائر العاصمة.
- **يوسف قادري** عميد قضاة التحقيق بمحكمة البليدة.الطب الشرعي والمحاكمة العادلة مداخلة في مجلس قضاء البليدة بتاريخ 29-10-2009 . نسخة مدونة ،

محفوظة بوزارة العدل ،المديرية العامة للبحوث القانونية و القضائية ، بالشراقة الجزائر العاصمة.

- **أحمد عبد اللطيف بن مختار** ، التشريح وواقع الطب الشرعي في الجزائر،مداخلة ملقاة في الملتقى الوطني حول الطب الشرعي،و دوره في إصلاح العدالة، يومي 25-26 ماي 2006، وزارة العدل، الجزائر.
- **بن مختار أحمد عبد اللطيف**، نائب عام مساعد ،تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر من مداخلة في مجلس قضاء العاصمة في 29 أكتوبر 2012 ،نسخة مدونة ، محفوظة بوزارة العدل ،المديرية العامة للبحوث القانونية و القضائية ، بالشراقة الجزائر العاصمة.

خمسا: النصوص القانونية و التنظيمية:

أ. القوانين:

- الأمر رقم 155/66 المؤرخ في 1966/06/08 المتضمن قانون الإجراءات الجزائية ، جريدة رسمية عدد 48 بتاريخ 1966/06/10 .
- أمر رقم 66-156 المؤرخ في 08-06-1966 المتضمن قانون العقوبات جريدة رسمية عدد 49 بتاريخ 1966/06/10 .
- أمر رقم 20/70 المؤرخ في 19 فيفري 1970 والمتعلق بالحالة المدنية، الجريدة الرسمية العدد 21 بتاريخ 28-02-1970.
- قانون رقم 84-11 المؤرخ في 09-06-1984 المتضمن قانون الأسرة .
- قانون رقم 06-23 المؤرخ في 20-12-2006، المعدل و المتمم للأمر 66-166 المؤرخ في 08-06-1966 المتضمن قانون العقوبات الجريدة الرسمية العدد 84 بتاريخ 23-12-2006.

ب . المراسيم التنفيذية:

- المرسوم رقم 152/75 المؤرخ في: 15 ديسمبر 1975 والمتضمن تحديد قواعد حفظ الصحة فيما يخص الدفن ونقل الجثث وإخراج الموتى من القبور وإعادة دفنهم، الجريدة الرسمية العدد 103، بتاريخ 26-12-1975.

سادسا :المجلات القضائية :

- مجلة قضائية سنة 2013 عدد 01 .
- مجلة قضائية سنة 2013 عدد 02.

سابعا: المراجع باللغة الفرنسية :

A- Les ouvrages spéciaux :

- **M.S. Laidli & coll Chu BEO Alger** .La médecine carcérale algérienne .
- **Dr. KHADIR Mohamed et Collaborateurs** .Le développement de la médecine légale,un impératif pour la réforme de la justice..
- **DR Rachid BELHADJ – DR. C.BOUDRIES –DR K. NAIT RABAH DR LAIMOUCHE – DR BEKOUCHE –PR M. BESSAHA – PR Y. MEHDI** .Le rôle du médecin légiste dans la levée de corps(mort par arme à feu).

الفهرس:

المقدمة:.....**01**
الخطة:.....**03**
الفصل الأول: ماهية الطب الشرعي:.....**06**
المبحث الأول : مفهوم الطب الشرعي.....**07**
المطلب الأول:تعريف الطب الشرعي و شروطه.....**07**
الفرع الأول: تعريف الطب الشرعي **07**
الفرع الثاني :شروط الطب الشرعي.....**10**
- شروط الالتحاق بمهنة الطب الشرعي،أهلية وصفة الطبيب الشرعي.....**10**
- شروط تعيين الطبيب الشرعي،التسخيرات، و الأوامر القضائية.....**11**
- شروط إعداد تقرير خبرة الطب الشرعي.....**15**

المطلب الثاني:تطور الطب الشرعي.....**17**
الفرع الأول :التطور التاريخي للطب الشرعي عالميا **17**
الفرع الثاني: تطور الطب الشرعي في الجزائر ومكانته.....**21**
المبحث الثاني : مجالات الطب الشرعي **25**
المطلب الأول: مجال تشريح الجثث و فحص الأجساد الحية.....**25**
الفرع الأول : مجال تشريح الجثث.....**25**
الفرع الثاني: فحص الأجساد الحية.....**27**
فحص الجروح ، الكسور، الحروق.....**28**
فحص الاعتداءات الجنسية، الاغتصاب، الاجهاض.....**28**
المطلب الثاني: مجال الأمراض العقلية و النفسية و العصبية.....**29**
الفرع الأول : الأمراض العقلية.....**29**
الفرع الثاني: الأمراض النفسية و الأمراض العصبية.....**30**

الفصل الثاني:دور الطب الشرعي في التكييف القانوني للوقائع و في إقامة الدليل.....33
المبحث الاول: دور الطب الشرعي في التكييف القانوني للوقائع..... 34
المطلب الأول :بالنسبة للجاني:..... 34
الفرع الأول : في إثبات مسؤولية الجاني الجزائية من عدمها..... .....**34**
الفرع الثاني: في إثبات ظروف التخفيف.....**35**
المطلب الثاني:بالنسبة للضحية:.....37
الفرع الأول: في إثبات كل ما يتعلق الوفاة.....**37**
الوفاة غير الموجبة للتشريح.....**41**
الوفاة الموجبة للتشريح.....**42**
الفرع الثاني:في إثبات ضرر الجروح و الكسور و الحروق.....**44**
الفرع الثالث:في إثبات ضرر الاعتداءات الجنسي و الاجاض.....**46**
المبحث الثاني :دور الطب الشرعي في إقامة الدليل.....48
المطلب الأول :في تحقيقات الشرطة القضائية.وفي التحقيق القضائي.....**49**
الفرع الأول: في تحقيقات الشرطة القضائية.....**49**
بالنسبة للجرائم المتلبس بها.....**49**
بالنسبة للجرائم غير المتلبس بها.....**50**
الفرع الثاني:في التحقيق القضائي.....**55**
المطلب الثاني:في **المحاكمة**.....**57**
الفرع الأول: مفهوم قاعدة الاقتناع الشخصي للقاضي.....**57**
الفرع الثاني:مبررات الاقتناع الشخصي للقاضي.....**58**
الفرع الثالث:نطاق تطبيق مبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي.....**59**
الخاتمة:.....**65**
فهرس المراجع:.....**72**

مـلخص مذكرة الماستر

الطب الشرعي،بالرغم من انه موضوع مهم جدا ، لم يتدخل أي تشريع وضعي بتعريفه، و تعددت التعريفات الفقهية بشأنه ، و كلها تشترك في أنه علم من العلوم البيولوجية، الذي يخدم و يساعد القانون و القضاء، في إثبات الجرائم على الأشخاص، و هذا الموضوع له إمتداد تاريخي عريق جدا،و أكتسب مكانة هامة في القرن التاسع عشر، بفضل التطور التكنولوجي، و التشريعي،و تنامي الظاهرة الإجرامية،و له مجالين أهمها المجال الشخصي و هو فحص الجاني و المجني عليه، و المجال الموضوعي،و هو فحص الجثث،و الأجساد الحية،لإثبات الوفاة و الجروح ،الكسور، الحروق و الاغتصاب و الإجهاض و أسبابها، فحص الحالات العقلية و النفسية و العصبية،مما ينتج عن ذلك مساعدة الأجهزة التي تسهر على مكافحة الجريمة، من قمع الجناة و جبر الأضرار اللاحقة بالمجني عليهم، في إثبات مسؤولية الجاني من عدمها، و إثبات ظروف التخفيف و الأعذار القانونية،و إثبات الأضرار اللاحقة بالضحايا، و التمكن من تحديد مقدار التعويض الجابر لهذه الأضرار.

و يثور التساؤل ، حول القيمة القانونية و القضائية، لأعمال الطب الشرعي، و هذه القيمة مرتبطة، إرتباط وثيق جدا ،بالنقائص و العيوب التي تشوبها، مما يحبذ دراسة هذا الموضوع من كل جوانبه،و استخلاص هذه النقائص و العيوب، من أجل إيجاد حلول تعزز هذه القيمة، و الخروج بالتوصيات.

الكلمات المفتاحية:

1/ الطب 2/ الشرعي 3/ التشريح 4/ الفحص 5/. تقرير الخبرة الطبي 6/ المصادقة على الخبرة.

Abstract of Master's Thesis

forensic medicine, although a very important subject, has not interfered with any specific legislation in its definition, and there have been numerous definitions of jurisprudence on it, all of which share that it is a science of biological sciences, which serves and assists law and the judiciary, in establishing crimes against persons. This subject has a very long historical reach and has acquired a very important place in the nineteenth century, thanks to technological and legislative development and the growing criminal phenomenon.

The question arises as to the legal and judicial value of forensic work. This value is very closely linked to its shortcomings and shortcomings, which favour the study of this subject in all its aspects and the extraction of these shortcomings and shortcomings in order to find solutions that will enhance this value and make recommendations

.**Keywords:**

1/Medical 2/Forensic 3/Autopsy 4/Examination 5/ Medical Expert Report 6/Validation of Expertise.