جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية الحقوق و العلوم السياسية

المرجع: .....

قسم : القانون الخاص

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

الطب الشرعي و دوره في إثبات جريمة القتل في التشريع الجزائري

ميدان الحقوق و العلوم السياسية

الشعبة: الحقوق

التخصص:القانون القضائي

من إعداد الطالب :

- محمد صلعة

تحت إشراف الأستاذ:

- مزيود بصيفي

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ.....بوزيد خالد .....رئيسا

الأستاذ.....مزيود بصيفي.....مشرفا مقررا

الأستاذة.....بن عزوز سارة .....مناقشا

السنة الجامعية: 2022/2021

نوقشت يوم:..**2022/06/20**

إهداء

يشرفني أن أهدي ثمرة عملي هذا إلى :

إلى من قال فيهما الله سبحان و تعالى " وأخفض لهما جناح الذل من الرحمن و قل ربـي ارحمهما كما ربياني صغيرا"

سورة الإسراء الآية 2

إلى رمز العطف و الحنان إلى ربيع الحياة و قارب النجاة و خلود الذكريات

إلى من كانت السبب في وجودي

" أمي"

الغالية أطال الله في عمرها

إلى من عقد لي دروب الحياة بالحب و إلى من أبصرت في عينيه إشراق المستقبل إلى من احتميت به غدر الزمن

إلى منير دربي أطال الله في عمره .

" أبي"

إلى إخوتي و أصحابي و أحبتي

إلى من حملتهم الذاكرة و لم تسعهم السطور في مذكرتي

شكر و عرفان

بسم الله الرحمن الرحيم

تتم بنعمته الصالحات .

اللهم لك الحمد حتى ترضى ولك الحمد إذا رضيت ولك الحمد بعد الرضا و الصلاة و السلام

على خير خلقك محمد بن عبد الله النبي الأمين

اللهم صل وسلم عليه صلاة وسلاما كثيرا

تزف كامل التقدير و العرفان الخالص للأستاذ المشرف

" **مزيود بصيفي** "

الذي لم يبخل علينا بتوجهاته ونصائحه التي كانت عونا لنا في إتمام بحثنا هذا فله من الله الأجر و مني كل التقدير

كما نتقدم بجزيل الشكر الكامل لأعضاء اللجنة بما يتلوه من وقتهم وجهدهم في تقييم هذه المذكرة

و الذي سيكون لأرائهم الأثر الكبير في تسديدها وتقويمها

الجريمة سلوك متجذر في المجتمع الإنساني منذ نشأته الأولى, و القضاء عليها بصفة كلية أمر مستحيل, و لكن التقليل منها و مكافحتها هو الهدف الذي تتطلع إليه المجتمعات المتطورة من خلال ضبط المجرمين و توقيع العقاب عليهم أو إعادة إدماجهم في المجتمع.

إن ضبط المجرمين و تقديمهم إلى يد العدالة, يبدأ أولا بالبحث عنهم و عن أدلة ضدهم و هذا ما يعرف بالتحقيق الجنائي الذي يهدف إلى حل الألغاز المحيطة بجريمة ما, و لقد استفاد المحققون كثيرا من التطور العلمي في جميع المجالات, ما مكنهم من إيجاد طرق إثبات قادرة على الوصول إلى الحقيقة مهما حاول المجرمون إخفاءها, و هذا يؤدي بطبيعة الحال إلى الوصول إلى العدالة التي تعتبر غاية الغايات.

و قد تطورت الجريمة بتطور سبل و وسائل ارتكابها ، إذ كان المجرمون في المجتمعات البدائية يعتمدون على أساليب بسيطة لتنفيذ سلوكهم الإجرامي ، و كان يكفي لإكتشافهم و إسناد التهمة إليهم إستخدام وسائل الإثبات الكلاسيكية كالشهادة ، الإعتراف .

ثم أخذت أساليب الجريمة تتطور بتطور المجتمع الذي وقعت فيه ، حتى أصبحت تنفذ بأسلوب أكثر تنظيما و عبر شبكات دولية و بواسطة وسائل و تقنيات جد متطورة أين أصبح المجرمون من ذوي المؤهلات العلمية ، و الكفاءة العالية الشيء الذي سمح لهم في الكثير من الحالات الإفلات من يد العدالة ، من خلال إستخدامهم لأساليب في غاية الدقة و الدهاء من أجل إخفاء الأدلة التي قد تؤدي إلى كشف هويتهم و طمس معالم الجريمة .

إذ لم يعد الإعتراف الذي كان يعتبر سيد الأدلة كاف لوحده لإثبات السلوك الإجرامي[1] ومعرفة الجاني فقد أصبح قاصرا حتى مع إتراف المتهم بالفعل المنسوب إليه.

[1] - أحمد غاي مبادئ الطب الشرعي ، دار العولمة والنشر والتوزيع ، الطبعة 1 ، الجزائر، 2012، ص 10

لكن مع تقدم العلوم و تطورها فقد خطى التحقيق الجنائي خطوات كبيرة لمواجهة إستخدام المجرمين للوسائل العلمية ، و التكنولوجية الحديثة في إقتراف جرائمهم و تضليل العدالة و الوصول إلى الجاني و كشف الجريمة فكان لزاما على الجهات المختصة بمكافحة الجريمة استخدام الأسلوب العلمي و التقنيات الحديثة لكشف و مكافحة الجريمة و مرتكبيها حتى وصلت هذه العلوم و الوسائل إلى نتائج كبيرة و بدقة عالية في كشف الجريمة و فك ألغازها .

إذ فرض التطور العلمي تطور العديد من العلوم و الإختصاصات الطبية التي تساعد على مكافحة السلوك الإجرامي و الوصول إلى الدليل في مجال الإثبات الجنائي ، فظهر إختصاص طبي مستقل أطلق عليه مسمى " الطب الشرعي " و أصبح من أهم الوسائل العلمية الحديثة التي يستند إليها القاضي للبحث عن الدليل الجنائي ، خاصة بالنسبة للمسائل الفنية البحث التي لا تدركها معارفه .

لذلك فإن دراسة الطب الشرعي كأحد المواضيع المهمة في الإثبات الجنائي يتجلى في عدة جوانب مهمة منه : أن تحديد سبب الوفاة أو نسبة العجز في جرائم الضرب و الجرح العمدي و نوع المادة السامة في جريمة التسميم و غيرها من المسائل الفنية البحتة التي تساهم في تحديد أركان الجريمة لا يمكن التوصل إليها بدقة إلا بالإستعانة بالخبرة الطبية الشرعية لأنها مسائل لا يأنس القاضي من نفسه الكفاية العلمية اللازمة لمعرفتها .

كذلك إن موضوع كشف الجريمة و إثباتها و التوصل إلى الجاني في الوفيات المشتبه فيها من بين أهم الأمور التي تستوجب عرضها على الخبرة الطبية الشرعية و التي تزود الجهات المختصة بالإجابة اللازمة و الدقيقة و المساعدة في كشف الجريمة و الوصول إلى الحقيقة .

فالطبيب الشرعي هو الذي يزيل الغموض الذي يعترض القاضي و يجيب عن جميع ما يدور في ذهن المختصين بالبحث و التنقيب عن الدليل الجنائي (قاضي النيابة قاضي التحقيق و قاضي الحكم) ، من تساؤلات مهمة من خلال تقرير يعده في هذا الشأن بمقتضى أمر بالندب .

لذلك يتعين معرفة تامة بأسس و مبادئ هذا العلم بل و بالعديد من العلوم التي تساهم في تقديم الدلائل و البراهين و مساعدة القاضي الجنائي في تكوين إقتناعه من أجل الوصول إلى الأحكام الصائبة .

حيث تعد معلومات الطب الشرعي و غيرها من العلوم و الإختصاصات التي يعتمد عليها الطب الشرعي ، مصدرا لا غنى عنه للعاملين في تتبع الجريمة و التحقيق فيها و إثباتها و خاصة فيما يتعلق بالجرائم الواقعة على النفس و العرض .[2]

تلك النفس التي كرمها الله تعالى بأن جعلها على رأس مخلوقاته بقوله تعالى " **و لقد كرمنا بني آدم و حملناهم في البر و البحر و رزقناعم من الطيبات و فضلناهم على كثير ممن خلقنا تفضيلا** " . [3]

و هو الدافع إلى إختيار هذا الموضوع و دراسته ، فرغم إهتمام الكثير من الباحثين و الكتاب به منذ زمن ليس بالقصير ، إلا أن التطور المستمر في ميادين العلوم الحديثة يجعل منه موضوعا متجددا على الدوام مما يستلزم أن تكون الدراسات والأبحاث القانونية مواكبة لهذا التطور من أجل إستخداماته و تطبيقاته .

فالطبيب الشرعي موضوع مهم لكونه يجمع بين علمين متناقضين : علم الطب من جهة و علم القانون من جهة ثانية ، فنحن أثناء دراسة علم الطبيب نتعرض لمختلف

[2] - منصور عمر المعايضة ، الطب الشرعي في خدمة الأمن و القضاء ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، مركز الدراسات و البحوث الرياض ، 1427 ه -2007 م ، ص 09

[3] - سورة الإسراء الآية 70

المجالات التي تستدعي تدخل الطبيب الشرعي كتشريح الجثة ، معاينة حالات الضرب و الجرح ، العاهة المستديمة الإغتصاب ..... و مختلف المجالات الطبية التي يختص بها الطبيب ، ثم تحاول أن نسقط على الجانب القانوني و هذا عند دراستنا للمسائل الفنية البحتة التي تقصر عنها معارف القاضي ، و التي يختص بها الطبيب الشرعي دون سواه كتشريح الجثة مثلا لمعرفة سبب الوفاة ، و بهذا نكون قد بينا تداخل العلوم فيما بينها.

كما أن المتتبع لما كتب حول الإثبات الجنائي يجد أن الجانب الفني قد لقي حظا وافرا من الإهتمام على حساب التحليل القانوني و لا سيما فيما يتعلق بمجالات تدخل الطب الشرعي في الإثبات الجنائي ، إذ أن معظم المؤلفات تعالج ذلك من الناحية الفنية دون الناحية القانونية ، و هي الصعوبة التي اعترضتني أثناء البحث ، مما دفعني إلى إستنباط الأحكام المتعلقة بالطب الشرعي من النصوص القانونية و الإجتهادات القضائية الواردة بشأن الخبرة .

و لدراسة هذا الموضوع إعتمدت على المنهج التحليلي ، من خلال تحليل مختلف النصوص القانونية المتعلقة بالخبرة في مجال البحث عن الدليل الجنائي ، دون الغوص و التطرق لمختلف المسائل الطبية التي تبقى بعيدة عن مجال إختصاصنا ، حيث إعتمدت على بعض المصطلحات المتداولة في المجال الطبي فقط كالسحجات الرضوض ، الجروح الترددية ..... و التي كان الغرض منها خدمة البحث لا غير .

و لتجسيد هذه الأفكار تناولت الإشكالية التالية :

إلى أي مدى يمكن للطب الشرعي أن يلعب دورا هاما في التأثير على الإقتناع الشخصي للقاضي الجنائي ؟

و هل إستعمل الطب الشرعي للحصول على الدليل الجنائي أعطى فعالية أكبر مما كان عليه الأمر في أساليب التحقيق الكلاسيكي ؟

و يتفرع عن هذه الإشكالية التساؤلات التالية :

– ما المقصود بالطب الشرعي ؟ ماهي خصائصه ؟

– ما علاقة الطب الشرعي بمختلف الجهات القضائية ؟ و ما هي الوسائل التي يعتمد عليها الطبيب الشرعي أثناء بحثه ؟ .

– ما هي مجالات تدخل الطب الشرعي في الإثبات الجنائي ؟

– ما هي مكانته بين مختلف أدلة الإثبات ؟

– ما مدى إستخدامه في إثبات جريمة القتل ؟

– و ما دوره عبر مختلف مراحل الدعوى الجزائية ؟

– للإجابة على هذه التساؤلات قمت بتقسيم هذا البحث إلى فصلين أساسين ، حيث تناولت في الفصل الأول مفهوم الطب الشرعي و علاقة بالعمل القضائي ، من خلال التطرق لتوضيح مفهومه و تحديد سبل إتصاله بمختلف الجهات القضائية في سبيل البحث عن الدليل الجنائي ، تم تعرضت لأهم المجالات التي تستدعي تدخل الطب الشرعي و قد تم ذكرها على سبيل المثال لا الحصر ، لكون هذه المجالات واسعة و متعددة لا يمكن حصرها في بحث كهذا .

ولأجل الإجابة عن هذه الإشكالية والتساؤلات المتفرعة عنها قمنا بتقسيم بحثنا إلى فصلين تطرقنا في الأول إلى الفصل الأول بعنوان **ماهية الطب الشرعي و علاقته بجهاز العدالة** حيث قسمنا هذا الفصل إلى مبحثين المبحث الأول ماهية الطب الشرعي ، وفي المبحث الثاني إلى علاقة الطب الشرعي بجهاز العدالة .

أما الفصل الثاني سنتطرق فيه **دور الطب الشرعي في البحث عن جريمة القتل** في المبحث الأول سنتطرق جريمة القتل العمدية ، وفي المبحث الثاني سنتطرق إلى جريمة القتل الغير العمدية.

وفي الأخير أنهينا هذا البحث بخاتمة تتضمن مجموعة من النتائج والتوصيات التي توصلنا لها من خلال هذه الدراسة.

تمهيد :

لقد أدى التقدم العلمي إلى تطور العلاقة بين الطب و التشريعات الجنائية, و نتج عن هذا التطور اختصاص طبي مستقل بذاته أطلق عليه اسم الطب الشرعي ،و عندما ترتكب جريمة ينشأ للدولة حق في معاقبة مرتكبها و لا يمكن إقتضاء هذا الحق إلا عن طريق الدعوى الجزائية بمتابعة المتهم و إجراء التحريات و التحقيقات طبقا لقواعد الشرعية و الإجرائية المحددة في قانون الإجراءات الجزائية التي راعى المشرع في وضعها موازنة بين مصلحة المجتمع و حقوق و حريات الأفراد و لكن في بعض حالات الجرائم يكون هناك غموض في الجرائم و ضبط في مرتكبيها و الأدوات المستخدمة فيها راجع بالدرجة الأولى إلى تشخيص الطب الشرعي الذي يعتبر جانب فني لا غنى عنه بالنسبة للقانون و العدالة.

فالطب الشرعي يهدف إلى مساعدة القضاء و العدالة في الوصول إلى الأحكام الصائبة و كشف غموض و ملابسات الجرائم ، التي قيدت في العديد من المرات ضد مجهول لعدم كفاية الأدلة ، لهذا فهو من أهم الوسائل العلمية التي تخدم جهات العدالة من خلال أعمال الطبيب الشرعي الذي يتصل بالقضاء بطرق محددة في سبيل الكشف عن دليل جنائي و إظهار الحقيقة .

و لهذا سنتناول في هذا الفصل المبادئ العامة للطب الشرعي من خلال تحديد مفهومه و المسائل التي يهتم بها ، تم التطرق إلى علاقاته بالعمل القضائي أثناء البحث عن الدليل الجنائي من خلال المبحثين التاليين : المبحث الأول : ماهية الطب الشرعي ،المبحث الثاني :علاقة الطب الشرعي بالجهاز العدالة .[1]

[1] - حسين علي سحرور _ الدليل الطبي الشرعي و مسرح الجريمة منشورات الحلبي الحقوقية _ الطبعة الأولى _ لبنان _ 2006- ص 15 .

المبحث الأول : ماهية الطب الشرعي :

إن الطب الشرعي وإن كان موضوعا قائما بذاته إلا أن دوره هام في تحسين سير الملف الجزائي وأن التحكم في موضوع الطب الشرعي إنما هو إ ا ردة فعلية وفعالة في سير الملفات وترقية لحقوق الأطراف وأي خلل يشوب الموضوع يؤثر سلبا على الحريات والحقوق، و يعتبر الطب الشرعي فرع من فروع الطب المتعددة يختص في تطبيق العلوم الطبية خدمة لكثير من المسائل القضائية التي لا يستطيع القاضي[1] البث فيها بعيدا ، يحسن بنا التعريف بالطب الشرعي بما لا يدع مجال للشك بالإختلاف حول مفهومه أو مضمونه و تقديم نبذة تاريخية موجزة عن تطوره عبر مختلف العصور وصولا إلى تحديد أهدافه تم تطرق إلى تحديد أهم المسائل الفنية التي يهتم بها ، هو ما سنوضحه في المطلبين التاليين : " **المطلب الأول** : تعريف الطب الشرعي" ." **المطلب الثاني** : الطب الشرعي في الجزائر" .

المطلب الأول : تعريف الطب الشرعي:

تتكون عبارة الطب الشرعي من لفظين " الطب " و" الشرعي " كما سنوضحها في الفرع الأول و خصائصه في الفرع الثاني و مجالات تطبيقه في الفرع الثالث و التطور التاريخي في الفرع الرابع و أهدافه في الفرع الخامس .

الفرع الأول : مفهوم الطب الشرعي :

أولا: الطب :

باللغة اللاتينية " Médecine " و تعني مجموع المعارف العلمية و الوسائل المستعملة للوقاية من الأمراض و الجروح و العاهات التي تصيب الإنسان و معالجتها

[1] - أحمد غاي ، المرجع السابق، ص ص 32-33.

حيث كانت مهنة الطب قديما تمارس من طرف السحرة و رجال الدين و الكهنة إلى غاية القرن الرابع قبل الميلاد.

كما عرف الطب تطورا في ظل الحضارة العربية الإسلامية على يد أطباء عرب كإبن سينا و الزهراوي و غيرهم ، كما أخد الغربيون ما تم التوصل إليه في مدارس عدة كان العرب هم أساتذتها كما كان كتاب القانون لإبن سينا كمرجع أساسي يدرس به في الجامعات الغربية ، و في منتصف القرن التاسع عشرة عرفت العلوم الطبية تنقل ملحوظ بفضل الطبيب الفرنسي باستور الذي إكتشف الميكروبات و توصل إلى معرفة أسباب الإصابة بالأمراض كما وضع لقاحات و الأمصال للوقاية من الأمراض المعدية .

وفي منتصف القرن العشرين تطور الطب وأصبح يستخدم بتقنيات وطرق فيزيائية وكيميائية وبيولوجية في مجال تشخيص وكشف العلاج ، ثم تطور الأمر إلى ظهور التخصصات الطبية فظهر طب الأعصاب و طب العيون و طب الجلد[1].

والتطور الإشعاعي و**الطب الشرعي** و تواصل هذا التطور متسارعا بشكل مذهل بسبب تقنيات الإعلام الآلي ، كما أخترعت أجهزة وأدوات ومجاهر (ميكروسكوبات إلكترونية) غاية في الدقة تساعد الطبيب في الفحص و تشخيص الأمراض و معاينة الإصابات و التحكم في معالجة الكثير من الأمراض المستعصية .

ثانيا : الشرعي :

الشرعي هو نسبة إلى الشريعة أي القانون و القانون بمفهومه الواسع هو تلك القواعد التي تنظم العلاقات بين الأشخاص على وجه ملزم أي القواعد المقرونة بجزاء كما يتعرض كل من يخالفها إلى ذلك الجزاء فممارسون القانون القضاة _ أعضاء الشرطة القضائية – المحامون و كل من يمارس مهنة لها علاقة بالتحقيق في الجرائم و محاكمة مرتكبها

[1] - أحمد غاي ، نفس المرجع السابق ، ص ص 33،34

يحتاجون إلى الأطباء الشرعيين و خبراتهم في تحديد نسبة الإصابة في الإعتداءات الواقعة على السلامة البدنية للأشخاص و سبب الوفاة في جرائم القتل و غيرها من أنواع الخبرة المختلفة التي تتطلب معرفة طبية متخصصة. [1]

الفرع الثاني : خصائص الطب الشرعي :

بعد أن تطرقت لتحديد مفهوم الطب الشرعي ، كان لزاما علي و حتى تكتمل صورته في أذهاننا أتعرض لخصائص.

أولا : كونه من المسائل العلمية البحتة :

إن الإستعانة بالطب الشرعي في مجال البحث عن الدليل الجنائي من أهم ما يلجأ له القاضي للوصول إلى الدليل الذي يوجه قناعته في إثبات أو نفي الجريمة عن المتهم خاصة إذا تبين له وجود مسألة فنية بحتة يصعب عليه إدراكها لتعلقها بمسائل طبية تخرج عن معارفه ، إذ لا يمكن للقاضي أن يكيف الوقائع التي تعرض عليه في هذه المسائل دون اللجوء إلى الخبرة الطبية الشرعية و لا يصدر حكما فيها إلا بعد تقديم الطبيب الشرعي لتقريره في الواقعة .

و إذا كان عمل الخبير الطب الشرعي هو المسائل العلمية البحتة فلا يجوز للمحكمة أن تنتدبه لتوضيح مسائل قانونية لأن هذا يعد تنازلا من القاضي للخبير و هو غير أهل للفصل في هذه المسائل فصلا عن أي مهمة القاضي هي الفصل في المسائل القانونية،[2] و معنى أن الطبيب الشرعي مكلف بإيضاح مسائل فنية بحتة دون القانونية لأنها من صميم عمل القاضي لكن لا يعني هذا أن يكون الطبيب الشرعي جاهلا بالقواعد

[1] - أحمد غاي ، نفس المرجع السابق ، ص ص 33،34

[2] - طلعت محمد دريدار ، التعليق على نصوص قانون الإثبات، مطبعة منشأة المعارف بالأسكندرية ، الطبعة الرابعة ،1994 ص 549 .

القانونية بل إن عمله بالقانون أصبح أمرا حتميا يقع على عاتقه من أجل إيفاء الجهة التي إنتدبته بتقرير دقيق يوجه قناعتها و يفيدها أثناء البحث عن الحقيقة .

ثانيا : ثلاثية الخبرة في مجال الطب الشرعي :

تختص الجهات القضائية بتعيين خبير واحد في المسائل العادية تختاره من الجدول الذي تعده المجالس القضائية بعد إستطلاع رأي النيابة العامة طبقا لنص المادة 144 من قانون الإجراءات الجزائية بينما الأمر على خلاف ذلك من المسائل العلمية و الفنية البحتة التي تتطلب تدخل الطب الشرعي ، حيث تلتزم المحكمة ندب أكثر من خبير لتوضيح الغموض الذي إعترضها .

وعادة ما يكون عند الخبراء في هذا الأمر ثلاثة فقد لا تكتفي المحكمة بندب خبيرين فتضطر إلى ندب خبير ثالث لكون هذه المسائل دقيقة و يترتب على تقرير الطبيب الشرعي فيها توجيه قناعة القاضي الجنائي في إصدار حكمه سواء بالإدانة قد تصل فيها العقوبة إلى الإعدام أو السجن المؤبد للفاعل أو البراءة لعدم وجود دليل فني يثبت قيام الجريمة بأركانها القانونية ، و الملاحظ في هذا الشأن أن تعيين ثلاثة خبراء قد يؤدي إلى الإختلاف في الرأي و هو الأمر الذي لم يغفله المشرع ، الذي نص عليه صراحة في المادة 2/153 من قانون الإجراءات الجزائية .[1]

ثالثا : الصفة الإختيارية للخبرة في مجال الطب الشرعي :

لا يلزم القاضي الجنائي أن يقف موقفا سلبيا ، فمن واجبه أن يتحرى و يبحث عن الحقيقة بكافة الطرق القانونية المشروعة سواء أمام جهة التحقيق أو الحكم .

[1] - محمد حسين منصور ، قانون الإثبات (مبادئ الإثبات و طرفه) دار الجامعة الجديدة للنشر ، الطبعة الثانية ، 2002_ص 249

و الخبرة من بين هذه الطرق التي يعتمدها القاضي في الإثبات و المشرع حول المحكمة السلطة المطلقة في ندب الخبراء سواء من تلقاء نفسها أو إستجابة لطلب الخصوم أو النيابة ، و قد ترفض ندب حتى لو قدم الخصوم طلبا بذلك إذا وجد ما يكفي لتكوين قناعتها على أن يكون الحكم بندب الخبير أو رفضه مسببا من طرف القاضي . [1]

غير أنه في مجال الطب الشرعي نجد أن إجراء الخبرة أمر حتمي ، إذا تطلب الأمر معرفة مسألة فنية بحتة لا تدركها معارف القاضي ، إذا إستقر القضاء على أن الإستعانة بأهل الخبرة يكون أمرا حتميا ، إذا كانت المسألة المطروحة للبحث عن المسائل الفنية البحتة التي تحتاج إلى خبرات متخصصة لا تستطيع المحكمة أن تشق طريقها فيها بنفسها.[2]

و لذلك فإن المحكمة هي التي تقدر ضرورة الإستعانة بالخبير و هي تملك السلطة المطلقة في نذب الخبراء سواء من تلقاء نفسها أو إستجابة لطلب الخصوم أو النيابة و قد ترفض ندب خبير حتى لو قدم الخصوم طلبا بذلك إذ وجد ما يكفي لتكوين قناعتها على أن يكون الحكم بندب الخبير أو رفضه مسببا عن طرف القاضي .

و يتم اللجوء إلى الخبرة الطبية الشرعية في المسائل الفنية البحتة التي لا تدركها معارض القاضي إذا إستقر الفقه و القضاء على أن الإستعانة بأهل الخبرة أمرا وجوبيا إذا كانت المسألة المطروحة للبحث من المسائل الفنية البحتة التي تحتاج إلى خبرات متخصصة لا تستطيع المحكمة أن تشق طريقها فيها بنفسها .[3]

---

[1] - نصر الدين هنوني ، نعيمة تراعي ، الخبرة القضائية في مادة المنازعات الإدارية دار التقافة للطباعة و النشر و التوزيع ، الجزائر 2007ص 39-40 .

[2] - أنظر في هذا العدد قرار صادر عن المحكمة العليا رقم 28312 بتاريخ 1983/05/11 قرار صادر عن المحكمة العليا رقم 55019 بتاريخ 1988/06/07 جيلالي بغدادي ، الإجتهاد القضائي في المواد الجزائية ، الديوان الوطني للأشغال التربوي الجزء الأول 2001، ص 355 .

[3] - خالد محمد شعبان ، مسؤولية الطب الشرعي ، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي و القانون الوضعي ، دار الفكر الجامعي ، 2008، ص 101 .

رابعا : تبعية الخبرة في مجال الطب الشرعي :

يقضي العمل بالخبرة في مجال الطب الشرعي أن تكون هناك دعوى مرفوعة أمام القضاء تفترض وجود نزاع قائم في أمر يحتاج إلى نذب خبير أو أكثر لإستيضاح مسألة فنية لا تدركها معارف القاضي .

و في هذا الشأن خول المشرع لجهات التحقيق أو الحكم بناء على طلب النيابة العامة أو الخصوم ، اللجوء إلى الخبرة كلما تعلق الأمر بمسألة ذات طابع طبي فني حسب ما نصى عليه م 143 من ق إ ج .[1]

و يتعين على الخبراء بعد تعيينهم من الجهة الآمرة بالخبرة العمل تحت إشراف القاضي الأمر بها مع إحاطته علما بكل ما يقومون به و ما يتخذ بشأن الخبرة من تطورات و ما يعترض الخبراء من عرائق تحول دون إتمام عملهم .

و بناء على ما تقدم يتبين أن الطب الشرعي من أهم الوسائل في مجال التحقيقات الجنائية فهو علم قائم بذاته ينفرد بمجموعة من الخصائص تميزه عن غيره من أدلة الإثبات يسعين به القضاء في إثبات الجريمة و فك ألغازها .

الفرع الثالث: مجالات تطبيق الطب الشرعي :

ينقسم الطب الشرعي إلى مجالات تطبيقة و هي أربعة أقسام أو تخصصات فرعية و تتمثل في :

أولا : الطب الشرعي القضائي أو الجنائي :

حيث يتناول هذا الفرع أو التخصص دراسة المجرم من حيث إعتبار الجريمة كسلوك منحرف ورد فعل لا إجتماعي و دراسة آثاره الطبية و البيولوجية .

[1] - سليمان مرقس ، الوافي في شرح القانون المدني ، مطبعة جامعة القاهرة الطبعة الرابعة 1991-ص 332 .

كما درس أيضا الضحية من جانب أسباب و وقت وفاته في جريمة القتل أو درجة العجز أو الضرر الذي ترتب عن السلوك المجرم و طبيعة الوسيلة المستخدمة و ذلك من شأنه أن يؤدي إلى تحديد العمل أو الإجراء القضائي المرتبط بالجريمة المرتكبة و تكييفها.

ثانيا : الطب الشرعي الإجتماعي :

إذ بدوره يقدم مساهماته و تفنياته لفض النزاعات الناشئة عن تطبيق القوانين ذات الطابع الإجتماعي مثل النزاعات التي تتعلق بالأمراض المهنية و مدى نسبتها إلى طبيعة النشاط المهني للمؤسسة التي ينتمي إليها العامل و النزاعات المتعلقة بمدى الصحة العقلية لمن ترك وصية و في حالات الحجز كذلك .

ثالثا : الطب الشرعي العقلي :

هو فرع من الطب العام والطب الشرعي بوجه خاص الذي يبحث ويشخص الإختلالات العصبية والعقلية من طبيعتها تؤثر على مسئولية الشخص وأرادته عن سلوكه وأفعاله وبالتالي عن العقوبة أو التدابير التي ينطق بها القاضي ضده أو طريقة تنفيذ العقوبة و طرقه معاملته بهدف علاجه أو إصلاحه و إعادة تربيته .

رابعا : الطب الشرعي و علم السموم : La toxicologie [1]

هو العلم الذي يتناول الموضوعات المتعلقة بالسموم و البحث عن آثارها في الجسم.

كما هنا كذلك من يصنف نوعين آخرين من الفروع أو التخصصات .

خامسا : الطب الشرعي العسكري :

هو يختص بعمليات فحص العسكريين لتشخيص درجة إصابتهم و منحهم نسبة العجز و تحديد مدى نسبة المرض أو الإصابة للخدمة من عدمها و خاصة بمناسبة إحالة المستخدمين العسكريين و الشبهين بالعسكريين على المعاش .

[1] - أحمد غاي ، نفس المرجع السابق ص 35-36 .

سادسا : الطب الشرعي المهني :

يتمثل مدلولة إلى القواعد التي تحكم المسار المهني للخبير الطبيب اشرعي في توظيفه . تكوينه تعينه . تسخيره . مسؤوليته . الأحكام التأدبيية النصوص التشريعية و التنظمية التي تحكم المهنة .[1]

الفرع الرابع: التطور التاريخي للطب الشرعي :

إن أي بحث علمي لا يمكن الإلهام و الإحاطة به ما لم يقف الباحث فيه على تأصيله من الوجهة التاريخية ، ليدرك مدى التطور التاريخي لموضوع بحتة ، فإدراك حاضر البحث و تطور مستقبله لا يمتان إلى بمعرفة الأصول التاريخية لفكرة البحث و جذورها و كيف أضحى بالشكل الذي وقف عنده لدراسته و تحليله[2].

و هو ما دفعني لدراسة التطور التاريخي للطب الشرعي الذي لم يكن على صورته الحالية عند ظهوره في أول الأمر ، بل مر بمراحل عديدة و كل مرحلة من هذه المراحل تركت بصمتها المميزة على وسيلة الإثبات و صبغتها الخاصة ، و هوة ما نبينه في ما يلي:

أولا : الطب الشرعي في العصور القديمة :

تعود جدور الطب الشرعي إلى العصور القديمة ، أين تم معرفته في شريعة "حمورابي " في العراق في إحدى موادها ، و بالضبط في المادة 280 و غيرها حيث يستشف منها صراحة على العمل بالطب الشرعي لبحث القضايا الجنائية و الأخطاء الطبية ، كما عرف الطب الشرعي في هذا العصر على يد الأشوريين الذين وضعوا القواميس كأسس له و

[1] - مراح فتيحة ، محاضرات في الطب الشرعي ، المدرسة العليا للقضاء ، السنة الدراسية 2004-2005 .
[2] - أحمد طه متولي : التحقيق الجنائي و فن استنطاق مسرح الجريمة ، منشأة المعارف الإسكندرية ،2000، ص 185.

يظهر ذلك في قانون " أونمو " عام 2111 قبل الميلاد و قانون" عشتار " 1934 قبل الميلاد[1].

غير أنه بظهور الأديان السماوية في منطقة الشرق الأوسط فقد تم معرفة الطب الشرعي بشكل مباشر من خلال ما كتب في أسفار التكوين في المواد 9 و 8 و ما يليها في عهد سيدنا موسى عليه السلام .

ليعرف الطب الشرعي بعد ذلك مرحلة من التقدم مع المصريين القدامى نتيجة لما كانوا يقومون به من تحنيط ، حيث أن هذه العملية (التحنيط) تحتاج لإستئصال الأجهزة الداخلية للجسم ، و هو ما يمكنهم من التعرف على الوضع الصحيح لهذه الأجهزة ، مما يعطيهم المعرفة في كشف أي تغيير فيها ، سواء نتج ذلك عن سقوط الجسم أو التسمم أو أمراض الفجأة أو تحديد أضرار الإصابات و الجروح و الطعنات و غير ذلك ، و هذا ما جعلهم يولون أهمية للطب الشرعي[2].

إزدادت أهمية الطب الشرعي في مختلف الحضارات على مر الزمن ، ليعرف النور في عهد الحضارة الرومانية القديمة التي عرفت بعض مظاهر اللجوء إلى الخبرة الطبية الشرعية ، من خلال بعض أعمال القضاة و الحكام الرومان الذين كانوا يستعينون بالخبراء لمعرفة القواعد القانونية الواجبة التطبيق على الوقائع ، و على الرغم من أن القانون الروماني كان يخلط بين الخبرة و الشهادة و لا يميز بينهما ، حيث يعتبر الخبير شاهدا ، و هو المبدأ الذي ترك أثره على التشريعات الأنجلو أمريكية المعاصرة ، التي لا زالت تعتبر الخبرة نوعا من الشهادة و تطلق على الخبرة لفظ شهادة الخبير[3].

---

[1] - عامر سليمان : القانون في العراق القديم ، دار الشؤون التقافية العامة ، الطبعة الثانية ، بغداد : 1971 ، ص 229.

[2] - محمد أنور عاشور : الموسوعة في التحقيق الجنائي العلمي ، عالم الكتب ، القاهرة ، الطبعة الثانية : دون سنة : ص 285 .

[3] - مصطفى كمال الطب الشرعي ، منشورات جامعة حلب ، كلية الطب : 1994-1995 ،ص 03 .

و هذا ما يبين ان الخبرة الطبية الشرعية قد عرفت العديد من مظاهرها في أهم الحضارات التاريخية ، ورسخت بذلك قواعدها و أحكامها ، و هو ما يدل على أن العمل بالخبرة الطبية الشرعية لم يعرف فجأة ، بل عرف منذ القدم و تطور عبر المراحل التاريخية.

ثانيا: الطب الشرعي في الشريعة الإسلامية :

أما في عهد الإسلام فقد عرفت الخبرة الطبية الشرعية في العديد من الأحداث و الوقائع ، حيث تعرض القرآن الكريم و السنة النبوية لها في مواقع مختلفة ، من ذلك قوله تعالى " **وَإِذْ قَتَلْتُمْ نَفْسًا فَادَّارَأْتُمْ فِيهَا وَاللَّهُ مُخْرِجٌ مَّا كُنتُمْ تَكْتُمُونَ** "[1] الآية 72 من سورة البقرة.

و قوله أيضا : " **و لقد خلقنا الإنسان في سلالة من طين ثم جعلناه نطفة في قرار مكين ، ثم خلقنا النطفة علقة فخلقنا العلقة مضغة فخلقنا المضغة عظاما ، فكسونا العظام لحما ثم أنشأناه خلقا آخر فتبارك الله أحسن الخالقين** "[2]. سورة المؤمنون الآيات 11-14.

و أهم الأحداث التي تركت بصمتها و رويت في صدر الإسلام ، حادثة امرأة تعلقت بشاب من الأنصار و رغبت فيه رغم إعراضه عنها ، و للفوز به فقد عمدت إلى صب بياض البيض على ثوبها حتى تلصق تهمة الإعتداء عليها من طرفه ، لذلك جاءت سيدنا " عمر بن الخطاب " تشكوا هذا الشاب ، مستدلة في ذلك على بعض الآثار العالقة بثوبها ، و هو ما أدى به لدعوة ذلك الشاب للتأكد من صحة الإدعاء ، غير أنه أنكر و نفى الأمر ، فإستشار " عمر " سيدنا " علي بن أبي طالب " الذي نظر إلى الثوب ، ثم دعا

[1] - الآية 72 من سورة البقرة

[2] - سورة المؤمنون ، الآيات 11-14 .

بماء حار صبه على الثوب ، فجمد ذلك البياض ثم أخذه فاشتمه و ذاقه ، فعرف طعم البيض و قام بزجر المرأة فاعترفت[1].

و هذه الرواية تبين أن الإستعانة بالخبرة في صدر الإسلام كانت لازمة لتوضيح كذب الإدعاءات ، فلولاها لما بقيت العديد من المسائل غامضة ، و لما أتهم البريء فرغم بساطة الوسيلة المستعملة لكشف كذب المرأة ، إلا أنها وضحت الحقيقة و كشفت الغموض الذي لا يمكن معرفته إلا بالخبرة ، و لذلك يمكن القول أن نظام الخبرة الطبية قد ظهر بظهور الإسلام ، بل إن الشريعة الغراء قد وضعت أسس الخبرة في المسائل العلمية ، و حثت على الإثبات بالبينة لإظهار الحقيقة و عدم الأخذ بالشبهات ، و قد أمرنا الله سبحانه و تعالي بالإستعانة بأهل العلم و المعرفة و الخبرة ، حيث قال تعالي " فاسألوا أهل الذكر إن كنتم لا تعلمون "[2].

ثالثا : الطب الشرعي في التشريعات المعاصرة :

التشريعات المعاصرة كغيرها من التشريعات التي سبقتها ، عرفت هي الأخرى العديد من مظاهر الإستعانة بالطب الشرعي في مختلف الأنظمة و القوانين ، فالنظام القانوني الإنجليزي عرف الخبرة و إعتمدها في الإثبات كنوع من الشهادة و قد تأثر النظام القانوني الأمريكي بالنظام الإنجليزي و كذلك القانون الأسترالي و الكندي و غيرها من التشريعات

[1] - جلال الجابري ، الطب الشرعي و سموم ، دار العلمية الدولية للنشر و التوزيع ، عمان ، الطبعة الأولى ، الإصدار الأول ،2008 ،ص 15

[2] - سورة النحل : الآية 43

الأنجلوسكسونية [1]، غذ أفردت هذه الأنظمة تشريعات خاصة بالأدلة ضمتها أبواب تعالج مسائل الخبرة ، كالقانون الإنجليزي الصادر عام 1965 و قانون الأدلة الفيدرالي الأمريكي[2].

و تعد سنة 1554 بداية العمل بالخبرة الطبية الشرعية ، حيث أصدر الملك هنري الثاني مرسوما بتنظيم الخبراء و الذي اشترط فيه حصول الخبير على شهادة الملك و إجازة من كبير الخبراء قبل ممارسة عمله ، و بحلول سنة 1577 أصدر الملك " هنري الثالث " مرسوما أخر ينص على العمل بنظام الخبرة و ذلك بتأكيد الشكل الكتابي الذي يتوجب أن تقدم فيه تقارير الخبراء ، و تعتبر سنة 1667 السنة التي عرفت فيها الخبرة و اكتملت فيها قواعدها و أحكامها ، من خلال أول تشريع فرنسي منظم لمسائل الخبرة يتضمن إجراءتها و أصولها المعروفة في وقتنا الحاضر[3].

على الرغم من أن القانون الفرنسي في القرون الوسطى لم يكن يعني بمسألة الخبرة الطبية الشرعية ، و إنما كان يتم الإستعانة ببعض الأساليب البدائية في التحقيق الجنائي كالإمتحان الإلهي و المبارزة القضائية .[4]

و من كل ما تقدم يتضح التسلسل التاريخي للطب الشرعي في كل عصر من العصور إلى أن وصل على عصرنا الحاضر و أصبح دليلا هاما من أدلة الإثبات في المادة الجزائية لا يمكن الإستغناء عنه ، خاصة في الجرائم التي يكتنفها الغموض و التي تتطلب رأي و معرفة الطبيب الشرعي المبني على أسس و قواعد علمية دقيقة تمكنه من إفادة الجهات القضائية في الوصول إلى الحقيقة .

---

[1] - التشريعات الأنجلوسكسونية : و هي التشريعات التي تستمد جدورها من التراث القانوني الإنجليزي و مجموعة القوانين التابعة من هذه المدرسة و من ابراز سمائها الإعتماد على السوابق القضائية كمصدر ملزم لتشريع و يقابل هذه المدرسة مدرسة القانون المدني التي تستمد جذورها من التراث القانوني الأوربي و بالأخص القانون الروماني ، و من الدول التي اعتمدت على النظام الأنجلوسكسوني " بريطانيا " .

[2] - فارتسوير ت : المدخل إلى النظام القضائي في الولايات المتحدة الأمريكية ، ترجمة محمد لبيب شنب ن مكتبة القاهرة الحديثة 1962 ، ص 150.

[3] - أمال عثمان : الخبرة في المسائل الجنائية رسالة دكتوراء ، جامعة القاهرة ، 1974 ،ص 72 .

[4] - حسن علي السمني : شرعية الأدلة المستمدة من الوسائل العلمية ، رسالة دكتوراء ، جامعة القاهرة ، 1983 ، ص 87

الفرع الخامس : أهداف الطب الشرعي في القضاء :

لقد أصبح الطب الشرعي – كما سبق القول – من أهم الوسائل العلمية الحديثة التي يستعين بها القضاء في إثبات الحقيقة ، لذلك تهدف السلطات القضائية من الإستعانة بالخبرة الطبية الشرعية على التحقيق الأهداف التالية :

أولا : إثبات وقوع الجريمة أو عدم وقوعها أصلا :

إن تأكيد وقوع الجريمة بأركانها القانونية من أهم ما يهدف إليه القضاء ، خاصة مع التطور العلمي الذي أثبت تفنن المجرمين في تنفيذ جرائمهم و محاولتهم طمس أثارها و هو ما جعل الجهات المختصة بمكافحة الجريمة تهتم بتطوير أساليبها وتعتمد على التقنية الحديثة للقضاء على الجريمة بشتى صورها، خاصة في حالات الجرائم التي يصعب الكشف عنها كالوفيات المشتبه فيها مثلا، والتي تعتمد على الخبرة الطبية الشرعية لإثبات صحتها من عدمها .

فإذا توفي شخص بأسباب مجهولة باعثة على الشبهة ، فإن البينة الطبية القائمة على أساس الكشف الطبي الشرعي على الجثة أو تشريحها و إجراء الفحوصات المخبرية اللازمة هي التي تحدد ما إذا كان هذا الشخص قد مات قتلا أو بأسباب مرضية.[1] و هناك العديد من القضايا التي لا يمكن للقضاء التقدم فيها إلا بعد الإستعانة بالخبرة الطبية الشرعية و على ذلك فإن التقرير الطبي الشرعي الذي يعده الطبيب الشرعي هو الذي يبين مدى الضرر الذي لحق بالمدعي و مدة العجز و غيرها من الأمور الفنية الضرورية لإظهار الحقيقة .

[1] - زياد درويش : الطب الشرعي : مطبعة جامعة دمشق ، الطبعة الثانية 1996-1997 ، ص 123.

ثانيا : إيجاد العلاقة السببية :

تعد علاقة السببية عنصرا أساسيا من عناصر الركن المادي للجريمة ، و يقصد بها العلاقة بين الجاني و الأداة المستخدمة في الجريمة من جهة و بينها و بين المجني عليه و الإصابة من جهة أخرى .[1] و يشترط القانون توافر علاقة السببية لإلحاق المسؤولية بالمتهم ، إذ يجب أن يشتمل الحكم عليها ، بحيث تثبت المحكمة توافر هذه العلاقة بين الفعل و النتيجة فالمسؤولية غير متصورة في القانون ما لم تقم هذه العلاقة بين النتيجة و بين الفعل المسند للمتهم .[2]

و إن مدى توافر هذه العلاقة من عدمها يستند إلى خبرة أهل الإختصاص الذين يقع على عاتقهم تحديد العلاقة بين الجاني و الوسيلة المستخدمة في الجريمة .

فإذا كان الجرح طعنيا مثلا يحدد الطبيب الشرعي في تقريره طبيعة الأداة المسببة من حيث أنها أداة حادة ذات حافة أو حافتين حادتين ، و ذلك تبعا لوصف زوايا الجرح و حوافه ، و إذا كانت حواف الجرح حادة و الأخرى غير حادة ، فهذا يعني أن الأداة المسببة أداة ذات نصل حاد من جهة واحدة ، أما إذا كانت الحواف حادة و الزوايا حادة ، فهذا يعني أن الأداة المسببة هي أداة ذات نصل حاد من الطرفين .[3] فالطب الشرعي من خلال خبراته و معاينته للمجني عليه (المصاب) ، يمكنه تحديد علاقة السببية و ذلك بتحديد نوع الإصابة و طبيعتها و الأداة المستخدمة في إحداثها.

---

[1] - رؤوف عبيد : السببية في القانون الجنائي ، دراسة تحليلية مقارنة ، الطبعة الثانية ، القاهرة ، 1966 ، ص 53 .

[2] - عدلي خليل : جنح و جنايات الجرح و الضرب في ضوء الفقه و القضاء و الطب الشرعي ، المكتبة القانونية ، القاهرة ، الطبعة الأولى 1998 ، ص 34 .

[3] - شريف الطباخ : جرائم الجرح و الضرب و إعطاء المواد الضارة و إصابات العمل و العاهات في ضوء القانون و الطب الشرعي ، المركز القومي للإصدارات القانونية ، الطبعة الثانية ، 2004 ، ص 64

ثالثا : بيان مدى مسؤولية المتهم عن الجريمة :

تقع المسؤولية الجنائية إذا كان الفعل يشكل جريمة عمدية أو من قبيل الخطأ و يقع على سلطة الإتهام إثبات تحقق المسؤولية الجزائية ، و ذلك بإيجاد ربط بين المتهم و الجريمة من خلال وجود بيانات تربط المتهم بالجريمة و مكانها ،[1] فالقضاء يهدف إلى التحقق من صحة نسبة الإتهام الموجه للمتهم الماثل أمامه و مدى تطابق الأدلة المعروضة عليه مع واقع الجريمة ، و مدى تناسب عقلانية ما يساق من أدلة مع جوهر الجريمة .

و في هذا تستند سلطة الإتهام إلى الأدلة المقدمة إليها ، و التي تفيد في نسبة الإتهام للمتهم ، و تتأكد من مدى مطابقتها مع واقع الجريمة لإلحاق المسؤولية بالمتهم و توقيع الجزاء المناسب عليه .

رابعا : ضبط الآثار المادية و الأدلة الجنائية :

إن أول ما يقوم به ضابط الشرطة القضائية لدى وصوله إلى مسرح الجريمة هو جمع الأدلة الجنائية و ضبط الآثار المادية للجريمة و التحفظ على كل الأدوات التي استخدمت في إرتكابها [2]، و التي من شأنها الكشف عن الجريمة و معرفة مرتكبيها و الظروف التي حصلت فيها .

غير أنه في كثير من القضايا و الجرائم يكون الطبيب الأول من يتعامل مع الحالات الجريمة ، سواء أكان ذلك بالكشف على مسرح الجريمة أو بالكشف على المصاب أو المجني عليه في مكان المعاينة في المستشفى بعد نقل المصاب ، حيث يلفت نظر المحقق إلى البقع و الآثار التي يكون قد لا حظها بمسرح الجريمة[3].

---

[1] - محمد عمارة ، مبادئ الطب الشرعي ، دار الشرق الأوسط ، الطبعة الثالثة ، سنة 1375هـ 1953م ، ص 16

[2] - أنر في هذا الصدد نص المادة 3/42 من قانون الإجراءات الجزائية .

[3] - Charles Dias ,La police technique et scientifique ,08 janvier 2000,p :59.

و من خلال المعاينة ، يتحرى الطبيب الشرعي أية آثار أو أدلة مادية أو جرميه في جسم المصاب أو ملابسه ، و التي تفيده في إعداد تقريره ، و من تم إفادة الجهة التي انتدبته بالتوضيحات اللازمة التي تفيد في الكشف عن الحقيقة .

خامسا :الحصول على التقرير الطبي القضائي :

بعد معاينة مسرح الجريمة و ضبط الآثار المادية و الجرميه ، يتوجب على الطبيب الشرعي أن ينظم تقريرا طبيا شرعيا (قضائيا) لجهة الإختصاص ، الهدف منه الإجابة عن جميع التساؤلات و الإستفسارات التي تهم سلطات التحقيق أو القضاء فيما يتعلق بتلك الواقعة أو الجريمة ، و من أهم تلك التساؤلات التي يهدف التقرير الطبي إلى الإجابة عنها ، معرفة سبب الوفاة و تحديد زمنها و الأداة المستخدمة أو السلاح المستخدم في إحداث الإصابات و تحديد حيوية الإصابات من عدمها و الإصابة القاتلة و إعطاء الرأي الفني الطبي الشرعي حول نوعية الحادث ، إذا ما كان حادثا جنائيا او انتحاريا أو عرضيا أو غيرها من التساؤلات المهمة .[1]

إن هذه الأهداف تساهم في تحديد أركان الجريمة و إفادة الجهة القضائية في الوصول إلى المجرم و نسبة الجريمة إليه ، و سيتم الإعتماد عليها في الفصل الثاني من البحث عند دراسة مختلف الجرائم التي تتطلب تدخل الطب الشرعي ، كأسئلة لتحليل هذه الجرائم و توضيح دور الطب الشرعي في الكشف عنها .

و بناء على ما تقدم ، يتبين أن الخبرة الطبية الشرعية بصفتها وسيلة الإثبات تنفرد عن غيرها من الأدلة بمجموعة من الخصائص ، و تهدف إلى الكشف عن الجريمة و تحديد أركانها أثناء عملية البحث عن الدليل الجنائي .

[1] - شريف الطباخ : المرجع السابق ، ص 217 .

المطلب الثاني : الطب الشرعي في الجزائر :

ان الطب الشرعي يدخل في مجال الطب بصفة عامة ، و الطبيب الشرعي هو بمثابة طبيب أخصائي و سوف نتناول تعريف في الفرع الأول و دوره في الفرع الثاني .

الفرع الأول : تعريف الطبيب الشرعي :

هو طبيب متحصل على شهادة طبيب مختص في الطب الشرعي ، بعد دراسة الطب العام لمدة 07 سنوات إضافة إلى 04 سنوات تخصص في الطب الشرعي كما أصبح تخصص في الطب الشرعي في الجزائر بهذا الشكل منذ سنة 1996 و هذا بعدما كان مندمجا في طب العمل كما يتحصل الطبيب الشرعي على شهادة الدراسات الطبية المتخصصة" DEMS " بعد إجراء إمتحان على المستوى الوطني ، أما برنامج الدراسة فيحتوي على المواد التالي .

- الطب الشرعي القضائي و العلوم الجنائية لمدة سنة .
- تعويض الأضرار الجسمانية 06 أشهر .
- قانون الطب و أخلاقيات مهنة الطب 06 أشهر . [1]
- الطب العقلي 06 أشهر .
- الطب الشرعي التسممي 06 أشهر .
- علم الأمراض 06 أشهر .
- علم السجون أو الطب داخل المؤسسات العقابية 06 أشهر

[1] - باعزيز أحمد ، دور الطب الشرعي في الإثبات الجنائي ، مذكرة التخرج لنيل شهادة الماجستر ، جامعة تلمسان 2011 ، ص 08

- يوزع الأطباء الشرعيون بعد تحصلهم على شهادة المتخصصة على المستشفيات أو المراكز الإستشفائية الجامعية حسب ترتيبهم .

الفرع الثاني : دور الطبيب الشرعي :

الطبيب الشرعي هو نظر العدالة هو خبير مكلف بإعطائها رأيه حول مسائل ذات طابع طبي تخص الفرد الضحية سواء كان حيا أو ميتا و كذلك الفرد المتهم من حيث نفسيته و سلامة عقله أما في نظر الهيئة الطبية فالطبيب الشرعي هو المستشار القانوني الذي يفيدها من خلال معرفته للقانون الطبي و تجربته بمعلومات حول التطبيقات القانونية في الممارسة الطبية اليومية كما يمدها برأيه حول الجوانب القانونية لمشكل طبي.

يقوم الطبيب الشرعي إذن بوظيفة مزدوجة فهو :

- المستشار الطبي للسلطات الإدارية و القضائية .
- المستشار القانوني للهيئة الطبية .[1]

بالإضافة إلى المعارف الطبية التي يكتسبها الطبيب الشرعي أثناء التكوين يجب عليه أثناء ممارسة أعماله التحلي بالروح العلمية و إتباع الطرق المنهجية التحليلية و هذا إعتمادا على المبادئ الآتية :

- التدقيق و الشك في أبسط الأمور المعروضة عليه فالحالات التي تبدو بسيطة يمكن أن تكون أكثر تعقيدا .
- تجنب التسرع في إتخاذ القرار و عدم الدخول في فرضيات معقدة .
- الإتقان والدقة أثناء تشريح جثة ، لأن الخطأ في التشريح لا يمكن تداركه .

[1] - محمد لعزيزي ، مداخلة حول الطب الشرعي القضائي ، ملتقى الوطني ، جامعة بجاية ، الواقع و الآفاق يومي 25 و 26 ماي 2005 .

– مراعاة الوضوح و الإختصار و الدقة في النتائج المقدمة إلى القضاء أو باقي الهيئات الإدارية .

تختلف مهمة الطبيب الشرعي عن مهمة الطبيب الممارس لعمله في العيادة أو المستشفى و من أهم ما يقوم به الطبيب الشرعي :

– معاينة ضحايا الضرب و الجرح العمديين ، ضحايا الجروح الخطأ و تقرير نسبة العجز.

– معاينة ضحايا الإعتداءات الجنسية .

– معاينة الإصابات التي تحدث أثناء النشاطات الرياضية و حوادث العمل .

– معاينة أعمال العنف إتجاه الأطفال و المسنين .

– رفع الجثة و معاينة علامات الموت بالإضافة إلى التشريح القضائي .

– كشف حالات التسمم.

– فحص البقع الحيوية (دم ، مني ، بول ، بقايا طعام .....)

– كشف هوية شخص إنطلاقا من جثته .

الفرع الثالث : هيكلة الطب الشرعي :

أولا : اللجنة الطبية الوطنية للطب الشرعي :

نصبت هذه اللجنة في 01 جويلية 1996 بموجب قرار وزاري و هي تقوم بمهمة إستشارية لدى وزارة الصحة و ذلك بتقديم توضيحات حول تطور الطب الشرعي و تنظيمه.[1]

[1] - باعزيز أحمد ، مرجع السابق ، ص 08 .

ثانيا : مصلحة الطب الشرعي :

و تكون موجودة سواء على مستوى المراكز الإستشفائية الجامعية أو داخل المستشفيات حيث تقوم مصلحة الطب الشرعي داخل المراكز الإستشفائية الجامعية بضمان تكوين طلبة كلية الطب من جهة و الأطباء الذين هم بصدد دراسة التخصص في الطب الشرعي من جهة أخرى و تفتح هذه المصلحة بموجب قرار وزاري مشترك ما بين وزارة الصحة و وزارة التعليم العالي و البحث العلمي .

أما مصلحة الطب الشرعي الموجودة داخل المستشفيات العمومية فتفتح بقرار من وزير الصحة إلى غاية سنة 2005 تم فتح 13 مصلحة طب شرعي بموجب قرار وزاري مشترك ما بين وزارة الصحة و وزارة التعليم العالي و 29 مصلحة طب شرعي بموجب قرار من وزير الصحة ، و قد وصل عدد الأطباء الممارسين لمهنة الطب الشرعي بهده المصالح إلى 90 طبيبا شرعيا.[1]

أما من حيث هيكلة المصالح فنجد تلك التي تفتح على مستوى المركز الإستشفائية الجامعية داخل المدن الجامعية هي الأفضل بحيث تحتوي على خمس 05 و حدات تفتح هي الأخرى بقرار وزاري مشترك بين وزارة الصحة و وزارة التعليم العالي ، و هذا بإقتراح من المجلس العلمي المركز الإستشفائي الجامعي CHU و تماشيا مع طلبات اللجنة البيداغوجية الوطنية للطب الشرعي هذه الوحداث هي :

1- وحدة الأبحاث و الإستكشافات الطبية القضائية .

2 – وحدة التشريح القضائي .

3 – وحدة قانون و أخلاقيات مهنة الطب

[1] - المرجع نفسه ، ص ص 09 - 10

4 – وحدة التسممات .

5 – وحدة إسعاف المساجين

وهناك بعض المصالح التي تحتوي على وحدات للتكفل بالأشخاص المدمنين على المخدرات بصفة عامة .

المبحث الثاني : علاقة الطب الشرعي بجهاز العدالة

إن التطور العلمي الملحوظ ساهم في توسع علاقة الطب الشرعي بجهاز العدالة ، حيث أصبحت الجهات القضائية لاسيما الجزائية منها و مدى حاجة رجال القانون إلى مساعدة و رأي الطبيب الشرعي سواء في المجال المدني أو الجزائي كما سبق و أن قلنا بأن الطب الشرعي يمثل العلاقة بين الطب و القانون، هذه العلاقة يجب أن تتم في إطار قانوني محدد يعرف فيه الطبيب الشرعي حقوقه و واجباته كما أن اتصال الطبيب الشرعي بالقضاء يتم بواسطة أدوات قانونية من أجل الوصول إلى أهداف معينة .

و نجد القاضي الجزائي على إختلاف موقعه (المتابعة ، تحقيق ، حكم) يلجأ له في البحث عن الدليل الجنائي و أثناء ممارسة هذا المهنة يتم الإتصال بالقضاء بموجب وسائل محددة قانونا ، و هو ما سأتناوله في المطلبين التاليين :

المطلب الأول : ممارسة مهنة الطب الشرعي .

المطلب الثاني : كيفية إتصال الطب الشرعي بالقضاء .

المطلب الأول : ممارسة مهنة الطب الشرعي .

هناك علاقة متكاملة بين الطب و القانون و هذه العلاقة قد يجب أن تتم في إطار قانوني محدد يعرف فيه الطبيب الشرعي ، كما سنتناول المركز القانوني للطبيب الشرعي في المنظومة التشريعية في الفرع الأول و الإطار القانوني لعمل الطبيب الشرعي في الفرع الثاني .

الفرع الأول : المركز القانوني للطب الشرعي في المنظومة التشريعية :

يمارس الطبيب الشرعي نشاطاته في إطار قانوني محدد و يتدخل طبقا للقواعد المذكورة في القانون رقم 05/85 المؤرخ في 16 فيفري 1985 و المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها [1]، المعدل و المتمم بالقانون رقم 17/90 المؤرخ في 31 جويلية 1990 و كذلك القواعد المذكورة في مدونة أخلاقيات الطب التي تضمنها المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 06 جويلية 1992 [2] ، و أهم القواعد مهنة الطب الشرعي يمارسها أطباء أخصائيون في هذا المجال بعد حصولهم على رخصة من وزير الصحة المادة 179 قانون رقم 05/85 يقوم الطبيب الشرعي بالأعمال الطبية القانونية " Actes Médicce Légaux " بعد تسخيرة من السلطة القضائية و لكن يجب ملاحظة أنه و في غياب الطبيب الشرعي فإن كل طبيب يمكن أن سخر في حدود إختصاصه للقيام بعمل (طبي قانوني) المادة 207-1 قانون رقم 17/90 .[3]

[1] - المرسوم التنفيذي رقم 85-05 المؤرخ في 16فيفري 1985 و المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها و المعدل و المتمم بالقانون رقم 17/90 المؤرخ في 1990/07/31 المعدل و المتمم 2007 .

[2] - المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المتضمن مدونة أخلاقية الطب المؤرخ في 1992/07/06.

[3] - باعزيز أحمد ، نفس الرجع ، ص 11 .

الفرع الثاني : الإيطار القانوني لعمل الطبيب الشرعي :

الطبيب الشرعي المسخر من طرف القضاء غير مقيد بالسر المهني عند تقديم معلومات للقاضي بخصوص موضوع الخبرة المطلوبة منه إنجازها و لكنه لا يقدم سوى معلومات متعلقة بالأسئلة المطروحة عليه ، و يجب عليه الحفاظ على سرية المعلومات التي قد يكتشفها بمناسبة القيام بعمله و التي لا تكون موضوع لسؤال القاضي فهو ملزم بالسر المهني في هذه الحالة مادة 99 قانون أخلاقيات الطب و المادة 206 قانون رقم 05/85 .

و على الطبيب أن يتنحى عن إجراء خبرة موضوعها شخص من أقاربه أو كان هو طبيبه المعالج طبقا للمادة 97 من قانون أخلاقيات الطب التي نصت على أنه " لا يمكن لأحد أن يكون في ذات الوقت طبيبا خبيرا و طبيبا معالجا أو جراح أسنان خبيرا و جراح أسنان معالجا لنفس المريض و لا يجوز للطبيب أو جراح الأسنان أم يقبل مهمة تعرض للخطر مصالح أحد زبائنه أو أحد أصدقائه أو أحد أقربائه أو مجموعة تطلب خدماته و كذلك الحال عندما تكون مصالحه هو نفسه معرضة للخطر " .

و تعرف المادة الأولى من المرسوم رقم 276/92 أخلاقيات الطب بأنها مجموعة مبادئ و القواعد و الأعراف التي يتعين على كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أن يراعيها و أن يستلهمها في ممارسة مهنته ، [1] و من جهة أخرى في مجال التعاون مع المصالح وزارة العدل و مصالح وزارة الصحة فإن هناك إتفاقية موقعة 03 ماي 1989 متعلقة بالحماية الصحية للمحبوسين .

[1] - حسن مصطفى ، نفس المرجع السابق ، ص 14 -15 .

الفرع الثالث : مكانة الطب الشرعي في الإثبات الجنائي :

يحتل الطب الشرعي أهمية بالغة في الإثبات الجنائي و ضرورة تقتضيها متطلبات التحقيق ، إلا أنه قد يثار بشأن مشروعيته كغيره من الأدلة العلمية ، مشكلة مدى قبوله أمام القاضي الجزائي كدليل علمي يعتد به لتكوين قناعة جهة الحكم ، كما أنه قد يتعارض مع قرينة البراءة التي تجسد الشرعية الإجرائية و رغم ذلك له قيمة في مجال الإثبات الجنائي.

أولا : مشروعية الطب الشرعي في الإثبات الجنائي :

حتى يقبل الطب الشرعي كوسيلة علمية يعتد بها في الإثبات الجنائي ، لا بد من أن يتصف بالمشروعية ، و تقتضي هذه الأخيرة ضرورة إتفاق هذه الوسيلة مع القواعد القانونية و الأنظمة السائدة في المجتمع .

أي أن قاعدة مشروعية الدليل الجبائي لا تقتصر فقط على مجرد المطابقة مع القاعدة القانونية التي ينص عليها المشرع ، بل يجب أن يتم تحديد الإجراءات و الآيات التي تكفل تطبيقها في الواقع ، حيث رسم المشرع بدقة الإجراءات و الطرق التي ينبغي على أجهزة الأمن و الجهات القضائية أن تسلكها في التحري عن الجرائم و متابعة مرتكبيها بهدف وفق الشكليات و الضوابط و الشروط التي حددها المشرع ، و هذا ما يعرف بالشرعية الإجرائية ،[1] و من هذا المنطق يتعين على أدلة الإثبات ضرورة إتصافها بالشرعية حيث أن شرعية الإثبات الجنائي تستلزم عدم قبول أي دليل كان الحصول عليه قد تم بطريق غير مشروع ، لأن عملية البحث عن الدليل و إستقصائه تقتضي مراعاة الضمانات القانونية.[2]

و حتى يضمن الطب الشرعي شرعيته لا بد أن تكون الوسيلة المستعملة في البحث مشروعة ، ذلك أن الطبيب الشرعي لم يحدد له القانون وسيلة معينة يمكن الإعتماد عليها

[1] - حسن مصطفى ، نفس المرجع السابق ، ص 16 .

[2] - فاضل زيدان محمد : سلطة القاضي الجنائي في تظهر الأدلة ، دراسة مقارنة ، دار الثقافة للنشر و التوزيع ، الأردن الطبعة الأولى 2010 ، ص 243 .

في عمله ، و إنما يمكنه أن يتخذ ما يشاء من الوسائل في سبيل إعداد تقريره و القيام بالمعاينات اللازمة ، بالإضافة إلى أن شرعية الدليل الجنائي تستوجب شرعية الهدف المتوخى من الدليل ، خاصة إذا كان الطبيب الشرعي مختصا في البحث في المسائل الفنية البحتة كتحديد سبب الوفاة مثلا في جريمة القتل ، و التي تقتضي منه ضرورة القيام بالتشريح لمعرفة ذلك ، غير أن هذا الأمر يتطلب منه مراعاة بعض الضوابط للقيام بهذه المهمة.[1] فضلا عن ضرورة أن يكون الهدف من التشريح مشروعا .

و بالتالي فشرعية الهدف تقتضي وجوب توافر المبرر لإتخاذ أي إجراء إجراء يهدف إلى الكشف عن الحقيقة ، و أن لا يتم تجاوز السلطات التي منحها المشرع للقائمين عليها ، ذلك أن القيام بأي إجراء دون مبرر و هدف مرسوم و محدد من شأنه المساس بالحريات الفردية و النيل منها .

أما عن شرعية الوسيلة فيقصد بها التقيد بشروط الصحة المتطلبة قانونيا و لإبتعاد عن الطرق غير مشروعة، لأن من شأنها أن تسبب البطلان[2]، فإن كان من الجائز الإستعانة بأية وسيلة في الوصول إلى الحقيقة من قبل جهات الإستدلال طبقا لنص المادة 49 من قانون الإجراءات الجزائية ، و جهات التحقيق طبقا لنص 68 من القانون نفسه ، فإن ذلك بمشروعية الوسيلة، لأن الغاية لا تبرر الوسيلة، و بالتالي لا بد من وجود معايير لقبول الطب الشرعي في الإثبات الجنائي .

1- معايير قبول الطب الشرعي في الإثبات الجنائي : تعد قاعدة المشروعية من أهم الضمانات التي وضعها المشرع لكفالة حقوق الإنسان و ينتج عن هذه الأخيرة عدم قبول أي دليل محصل عليه من وسائل غير مشروعة إلا أن هذه القاعدة على قدر بساطتها تجد

[1] - سبق الإشارة إلى ضوابط التشريح في الفصل الأول من هذا البحث في الصفحة 27 .

[2] - محمد سعيد عشيق ، مجموعة رسائل دكتوراء بعنوان " النظرية العامة للدليل العلمي في الإثبات الجنائي " جامعة القاهرة ، كلية الحقوق ، قسم القانون الجنائي ، 1993ص 113.

صعوبات كبيرة عند وضعها موضع التطبيق لذا لا بد على القاضي من التقيد ببعض الجوانب الفنية و القانونية لقبول الطب الشرعي في الإثبات الجنائي .[1]

أ – **الجانب الفني في قبول الدليل :** و هذا الجانب يضمن فعالية الطب الشرعي في الوصول إلى الحقيقة و كفالة حق المجتمع في العقاب ، و يعترض القاضي هذا مشكلة ذات طابع فني ، تتعلق بتحري وجهة النظر العلمية البحتة بشأنه ، أي مدى صحة النتائج المستمدة من التقارير و ما هي نسبة الصواب و الخطأ في هذه النتائج حتى يمكن تحديد درجة الإعتماد عليها في الإثبات الجنائي .

ب – **الجانب القانوني في قبول الطب الشرعي** :بالإضافة إلى الجانب الفني الذي على أساسه يتم قبول الطب الشرعي في الإثبات الجنائي ، لا بد من توافر الجانب القانوني لضمان فعاليته ، و في هذا الصدد يلتزم القاضي فور حصوله على التقرير الطبي الشرعي واجب مراقبته و التأكد من عدم وجود أي مساس أو إعتداء على الحريات الفردية ، على إثر القيام بالمعاينات اللازمة التي تتطلبها عملية إعداد التقرير .

لذا لا بد من تقييد عملية البحث عن الدليل الجنائي بضوابط قانونية تضمن مصداقية و فعاليته ، و هي الضوابط التي يراعي فيها إحترام مبدأ الكرامة البشرية و مبدأ إحترام حقوق الدفاع .[2]

فمبدأ الكرامة البشرية يهدف إلى حماية الأفراد من تعسف السلطة ، فإن كان من الجائز لها أن تستخدم من الوسائل ما يضمن تعقب المجرمين و توقيع العقاب عليهم ، إلا أن ذلك لا يكون بالتعرض للحرية الشخصية للأفراد ، هذه الأخيرة التي تقتضي بأن يكون الشخص قادرا على التصرف في كافة شؤون نفسه و في كل ما يتعلق بذاته آمنا من كل

[1] - مصطفى محمد الدغيدي : التحريات و الإثبات الجنائي ، مطابع جامعة مهنا المركزية ، الطبعة الأولى / 2002 ص 147 .

[2] - أحمد عوض بلال : قاعدة استبعاد الأدلة المتحصلة بطرق غير مشروعة ، دار النهضة العربية ، القاهرة 2003 ، ص31.

من كل إعتداء على أي حق من حقوقه ، و إذا كان في تصرفه عدوان على الغير ففي هذه الحالة الأخيرة فقط يكون للسلطة الحق في المساس بهذه الحقوق في الحدود المسموح بها .[1]

ذلك أنه من المبادئ الثابتة " إن الحرية الشخصية لا تعد مجرد متعة للفرد فحسب بل هي مرآة تعكس درجة التقدم و الرقي في سبيل الحياة الإنسانية القائمة على التعاون و إحترام الآخرين " .[2]

أما عن مبدأ إحترام حقوق الدفاع ، فإنه يقضي ضرورة إلتزام النزاهة في تحصيل الدليل ، بعدم اللجوء إلى الوسائل غير المشروعة ، و هنا تطرح أمام القاضي مشاكل متجددة حول المشروعية ، هذه الأخيرة التي تقتضي البحث المتواصل في معرفة نوع المساس الذي يمثله إستخدام كل وسيلة مستعملة لغرض البحث عن الحقيقة على الحقوق الأساسية للإنسان .[3]

ثانيا : علاقة الطب الشرعي بالشرعية الإجرامية :

على الرغم من أهمية الطب الشرعي في مجال الكشف عن الحقيقة و تنوير قناعة القاضي بما لا يدع مجالا للشك في نسبة الجريمة للمتهم ، إلا أن الخبرة الطبية الشرعية التي تتطلبها مقتضيات البحث عن الدليل الجنائي و التي تأمر بها الجهة القضائية المختصة في سبيل إظهار الحقيقة ، قد تتعارض مع قرينة البراءة التي تعتبر من ضمانات الحرية الأساسية و مبدأ أساسي في نظرية الإثبات الجنائي [4] ، لذا قد تهدر في سبيل مصلحة العقاب و ضرورة الكشف بجميع الوسائل عن الحقيقة .

[1] - إدريس عبد الجواد ، ضمانات المشتبه فيه في مرحلة الإستدلال ، جامعة طنطا ، 2003 ص 77

[2] - محمد سعيد عثيق ، المرجع السابق ، ص 134 .

[3] - بطبحي نسمة : أثر الإثبات الجنائي بالوسائل التقنية المدنية على حقوق الإنسان ، مذكرة

[4] - حسن محمد ربيع ، الإجهاض في نظر المشرع الجزائري ، دراسة مقارنة ، دار النهضة العربية ، 1995 ، ص 13.

لذلك يجب أن تتصف الخبرة الطبية الشرعية بالشرعية الإجرائية ، إذ أن شرعية الإجراء الجنائي تعتبر قاعدة أساسية و ضرورية تستند إلى ضرورة تطبيق القانون دون أي تجاوز .

و لقد ثارت الكثير من المسائل الخلافية المتعلقة بشرعية الحصول الدليل في المسائل المرتبطة بالخبرة العلمية ، مثل إيقاع الكشف الطبي على جسم المتهم بحثا عن أثار و أدلة الجريمة و أخذ العينات من الأشخاص و تحليلها و ما ينطوي على ذلك من تبعات .

ولعل أوضح مثال في هذا الشأن ، ما يقوم به الطبيب الشرعي أثناء تشريح الجثة و الذي فيه مساس بجريمة الميت ، لذلك و من أجل الحفاظ على سلامة جسم الشخص البدنية يشترط أن يكون التشريح إلا في حالات الضرورة القصوى ، عندما لا يستطيع المحقق أن يصل إلى الحقيقة إلا بإجرائه .

و عليه لا بد من تحديد حالاته على سبيل الحصر لا على سبيل المثال و وضع ضوابط و شروط خاصة في الجثة المراد تشريحها [1].

وهو الأمر الذي أكده المؤتمر الدولي الثاني للجمعية الدولية للدفاع الإجتماعي الذي عقد في فرنسا عام 1971 ، و الذي حاول خلاله المؤتمرون وضع بعض الأسس التي تحمي مصلحة الأشخاص و حقهم في الدفاع عن أنفسهم ، و حق المجتمع في حماية نفسه بإستخدام الوسائل العلمية و الفنية لتحقيق الشخصية ، و الذي خلص إلى بعض المبادئ الضرورية لحماية الإجراء الجنائي من تجاوز نطاق الشرعية الجنائية و هي[2]:

[1] - يثير تشريح الجثث في الدول الإسلامية مثل الجزائر مسألة أخلاقية ، مرجعها قداسة جثة إنسان ، فأي مساس بها يعد من قبيل إنتهاك حرمة الموتى - و نظرا لعدم وجود نص شرعي يتضمن حكما صريحا أدى إلى إختلاف الرأي حول هذه المسألة ، أنظر في هذا الصدد : أحمد شرف الدين : الأحكام الشرعية للأعمال الطبية / دون مكان ، الطبعة الثانية 1987 ص 61 .

[2] - غازي مباركالذنبيات : المرجع السابق ، ص 58 .

1 – تحديد قانوني صريح و واضح للحالات و الأفراد الجائز إخضاعهم لهذه الإختبارات

2 – صدور قرار قضائي بإجراء الإختبارات العلمية .

3 – مراعاة القواعد اللازمة لمباشرة حقوق الدفاع من جانب ذوي الشأن

و القاضي إذا لم يكن لديه نصا قانونيا صريحا يصلح كمعيار يحدد بمقتضاه مدى شرعية الإجراءات الموصلة لدليل ما ، يجد نفسه مضطرا لإيجاد معيار أو معايير أخرى ، ليحدد بالرجوع إليها مدى شرعية الإجراءات التي أتبعت للحصول على هذا الدليل.

و تجدر الإشارة هنا ، إلى أنه مهما إختلفت هذه المعايير فإنها لن تستطيع بأي حال من الأحوال أن تبلغ في قوتها أو صرامتها قوة النص القانون الصريح كمعيار ، لذلك لقد انتقد جانب من الفقه ذلك النقص الذي وقعت فيه أغلب التشريعات كالتشريع الفرنسي و حتى الجزائري ، عند قصر هذا الأخير مثلا في المادة الأولى من قانون العقوبات [1] مبدأ شرعية الجريمة و العقاب ، دون الإجراءات الموصلة لإثبات الجريمة و من ثم إدانة مرتكبها ، معتمدين في ذلك على ضرورة تقييد الإجراءات المتبعة للوصول إلى الدليل المثبت للجريمة بحدود لا يمكن تجاوزها ، كون هذه الإجراءات تنصب في معظمها على الحريات الشخصية للمتهم و التي لا يجوز المساس بها أو إنقاصها إلا من طرف المشرع بإعتباره السلطة الوحيدة التي تتمتع بذلك الحق .

فالمحكمة لا تستطيع الحكم بعقوبة شرعها القانون وفقا لمبدأ الشرعية الجنائية ، ما لم تتحقق شرعية الإجراءات المتبعة للحصول على الدليل المثبت للجريمة .

لكن مع ذلك فإن عدم تطرق المشرع لشرعية الإجراء كمبدأ ، لا يعني هذا أنه قد أغفله تماما ، بل نجده قد حدد قواعد تحكم عملية مدى شرعية الإجراءات للحصول على أدلة الإثبات ، كتلك المتعلقة بإجراء التفتيش و الإستجواب مثلا[2].

[1] - تنص المادة الأولى من قانون العقوبات : " لا جريمة و لا عقوبة أو تدابير أمن بغير قانون " و تقابلها المادة 04 من القانون الفرنسي .

[2] - أنظر في هذا الصدد نص المواد 81 و ما بعدها ،100 و ما بعدها من قانون الإجراءات الجزائية .

و إذا كان المشرع لم يورد أي نص يمكننا من خلاله إعطاء تعريف محدد لمبدأ شرعية الإجراءات ، فإن الفقه اقترح تبني معيار مزدوجا لقبول الطب الشرعي في الإثبات يتمثل في[1]:

المعيار الأول : يجب أن تصل قيمة الطب الشرعي إلى درجة القطع من الناحية العلمية البحتة ، كقطعية بصمات الأصابع و نتيجة تحليل الدم ، و تحديد نوع المخذر .

المعيار الثاني : ألا يكون الأخذ بالطب الشرعي كوسيلة إثبات ، ماسا بحريات و حقوق الأفراد إلا بالقدر المسموح به قانونا .

و استنادا لهذا المعيار ، يمكن الفصل في قبول أو عدم قبول كل يكتشفه التقدم العلمي من وسائل جديدة للإثبات الجنائي ، لذلك و من اجل ضمان الشرعية الإجرائية و حقوق الإنسان يتوجب على الطبيب الشرعي بحكم إختصاصه و كفاءته العلمية و يمينه القانونية أن يلتزم بالحفاظ على السر المهني ، إذ لا يحق له الكشف عن أسرار مهنته الطبية إلا في الحالات التي يوجب عليهم فيها القانون إفشاءها و يسمح لهم بذلك .

و هذا ما قضت به المادة 301 من قانون العقوبات بنصها : " **يعاقب بالحبس من شهر إلى ستة أشهر و بغرامة من 500-5.000 دج الأطباء و الجراحون و الصيادلة و القابلات و جميع المؤتمنين بحكم الواقعة أو المهنة أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلى بها إليهم و أفشوها ، في غير الحالات التي يوجب عليهم فيها القانون إفشاءها ، و يصرح لهم بذلك** " ، و ترفع قيمة الغرامة وفقا للمادة 467 مكرر و 467 مكرر 1 من القانون رقم 06-23 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006 .

كما نصت المادة 99 من المرسوم رقم 276/92 المتعلق بمدونات أخلاقيات الطب : " **يجب على الطبيب الخبير و على جراح الأسنان الخبير عند صياغة تقريره أن لا يكشف إلا على العناصر التي من شأنها أن تقدم الإجابة عن الأسئلة المطروحة في**

[1] - مروك نصر الدين : المرجع السابق ، ص 148 .

قرار تعيينه ، و فيما عدا هذه الحدود يجب على الطبيب الخبير أن يكتم كل ما يكون قد أطلع عليه خلال مهمته " [1] .

من هذا يتبين أن مفهوم الأطباء يشمل الطبيب الشرعي الذي على عاتقه الإلتزام بالسر المهني ، إذ لا يثبت في تقريره الأسرار و الإعترافات التي حصل عليها أثناء فحصه للمتهم ، و إنما يثبت فقط كل ما يتصل بالحالة المراد تشخيصها ، و هذا يشكل حماية للمعلومات التي يطلع عليها الخبير أثناء أدائه لمهمته ، و التي تتعلق بالحياة الخاصة للأفراد.

من هذا المنطق ، يمكننا أن نفسر الإرتباط الوثيق بين مشروعية الدليل كمبدأ و بين شرعية الإجراء الموصل إليه ، فوجود الأول متوقف أساسا على مدى وجود الثاني و لا غنى لأي منهما عن الآخر .

فهدف الإثبات مهما إختلفت وسائله هو إظهار الحقيقة لا غير ، و لا يمكن بأي حال من الأحوال أن يبرر هذا الهدف إستعمال أية وسيلة حتى لو خرجت عن الإطار الذي رسمته لها الشرعية التي أوجدها المشرع حماية للفرد من جهة و المجتمع من جهة ثانية كي لا يخرج هذا الأخير أثناء تأديته لوظائفه عن قواعد العدالة و حتى لا يخرق حقوق الدفاع التي ضمنها القانون للشخص المتهم ، فالعبرة ليست بتوافر الأدلة و حدها و لكن بنزاهة و شرعية تحصيلها .

ثالثا : القيمة القانونية للخبرة الطبية الشرعية :

تعد الخبرة الطبية الشرعية وسيلة من وسائل الإثبات تهدف إلى كشف غموض المسائل الغنية البحتة و تحديد مدلولها بالإستعانة بالمعلومات العلمية التي لا تتوافر لدى القاضي أو المحقق .

[1] - أنظر في هذا الصدد المرسوم رقم 276/92 المؤرخ في 1992/06/06 المتعلق بمدونة أخلاقيات الطب ، الجريدة الرسمية رقم 52 .

فهي تساهم في تكوين عقيدة القاضي الوجدانية للوصول إلى الإثبات الجنائي بإثبات وقوع الجريمة ، و إسنادها إلى فاعلها الحقيقي [1] ، مما يتيح له غمكانية الفصل في القضايا التي يتوقف الفصل فيها على معرفة بعض الجوانب الفنية و العلمية التي أتيح للخبراء بحكم عملهم و خبرتهم الإحاطة بها دون غيرهم .

لذلك فالخبرة الطبية الشرعية تنير القاضي معرفة أسباب الجريمة و تاريخ و وقت حدوثها و بمها يتم تحديد التكييف الخاص بكل جريمة ، و رفع اللبس عن الإصابات التي تحدث بالمجني عليه أو بالمتهم ، و يتبين فيما إذا كانت هذه الإصابات حديثة أو قديمة و هل هي مفتعلة أم أنها إصابات وقعت عليه من طرف الغير[2].

و لقد إزدادت أهمية الخبرة الطبية الشرعية في الوقت الحاضر ، نظرا للتقدم العلوم و الفنون التي شملت دراستها الوقائع التي تتصل بوقوع الجريمة و نسبتها إلى المتهم و دقة النتائج التي يمكن الوصول إليها عند الإستعانة بها ، مما يؤكد بأن اللجوء إلى الخبرة الطبية أصبح أمر حتميا بشان المسائل الفنية البحتة التي يلتزم القاضي بتعيين خبير لتوضيحها ، و هي بذلك تمثل عونا ثمينا للقضاء و سائر السلطات المختصة بالدعوى في أدائها رسالتها[3].

و هو ما يبين أن رأي الخبير أصبح يهيمن في معظم الأحيان على وجدان القاضي و هو الذي يوجهه في تكوين عقيدته ، على إعتبار أنه أخصائي في مجال تخصصه له من الدراية و المعرفة ما لا يملكه القاضي ، و على هذا الاساس لا يمكن الإستغناء على الخبرة كدليل يمكن الإعتماد عليه في الإثبات الجنائي ، نظرا لأهميتها بالنسبة لجميع أطراف الدعوى العمومية فالضحية تسمى دائما للإنتقام من المتهم و تجهد في تحميله

[1] - أنظر في هذا الصدد قرار صادر عن المحكمة العليا رقم 9024 بتاريخ 1974/11/09 جيلالي بغدادي المرجع السابق ص 355

[2] - مروك نصر الدين : محاضرات في الإثبات الجنائي الجزء الأول النظرية العامة للإثبات الجنائي ، دار هومة 2003 ، ص 145 .

[3] - أنظر في هذا الصدد : قرار صادر عن المحكمة العليا رقم 28312 ، بتاريخ 1983/05/11 ، قرار صادر عن المحكمة العليا رقم 55019 ، بتاريخ 07 جوان 1988، أنظر في هذا الصدد جيلالي بغدادي ، المرجع السابق ، ص 355

المسؤولية المعنوية و المادية ، لذلك فتقدير الخبير الذي يأتي في صالح الضحية من شأنه أن يسهل عليه الأمر في الحصول على التعويض المناسب .[1]

و أهميتها بالنسبة للمتهم ، تكمن في أنها تعرضه للعقوبة و التشهير و الخسارة المادية من هنا كانت نظرة عدم الرضا إلى الطبيب الشرعي من قبل المتهم ، أما بالنسبة للقضاء فإن قيمة الخبرة تكمن في أنها توجه الدعوى بإتجاه معين و تريح ضمير القضاء من أجل تحقيق العدالة.[2]

فالخبرة الطبية الشرعية إذن تعتبر من أهم الأدلة في مجال الإثبات الجنائي ، على الرغم من أن المشرع لم يعطها مكانة متميزة في الإثبات تختلف عن مكانة الأدلة الأخرى ، حيث سوى بينها و بين هذه الأخيرة ، مراعاة في ذلك مبدأ حرية الإثبات و الذي بموجبه لا يتقيد القاضي بوسيلة بوسيلة إثبات و لو كانت علمية في إثبات أو نفي نسبة الجريمة لشخص ما.[3]

و في هذا الصدد يقول أحد الفقهاء الفرنسيين " إن الخبرة قد تصبح وسيلة لنقل المنازعات و تفريغ لدور المحاكم من مضمونه عندما يجري ندب الخبراء بشكل روتيني شبه منظم ، و يبلغ الخطر مداه عندما تصادق المحاكم غالبا على تقرير الخبير بلا قيد أو شرط و نتيجة لذلك فإن الخصوم يشعرون بأن الخبرة تؤدي إلى تفويض الخبراء في ممارسة السلطات القضائية في الواقع ، و أن الدعوى تكسب او تخسر أمام الخبير و هذا يرتب أخطر النتائج و الأثار على فكرة العدالة ".[4]

---

[1] - أنظر في هذا الصدد قرار صادر عن المحكمة العليا رقم 338819 ، بتاريخ 2004/06/29 ، نبيل صغر ، قضاء المحكمة العليا في الإجراءات الجزائية ، الجزء الأول ، دار هومة ، 2008 ، ص 2013

[2] - حسين علي شحرور : الدليل الطبي الشرعي و مسرح الجريمة ، المرجع السابق ، ص 15 .

[3] - محمد سعيد عثيق ، المرجع السابق ، ص 80

[4] - Roger perrot : course de Droit judiciaire ; Paris 1976 .

و في مقابل ذلك ، فقد وجد مبدأ الإستعانة بالخبراء أنصارا و مؤيدين دفع بعضهم إلى المناداة بوجوب إستبدال القضاة بالخبراء حتى تكون العدالة قائمة على أسس علمية كما يرى أنصار المدرسة الجنائية الوضعية. [1]

و أيا كان الأمر ، فإن الخبرة بصفة عامة و الخبرة الطبية الشرعية بصفة خاصة تهدف إلى كشف الحقائق بالإعتماد على مختلف العلوم و التخصصات ، التي بواسطتها يتم إعداد تقرير طبي فني كاف واف ، يجيب فيه عن الأسئلة المحددة له من الجهة الآمرة بالخبرة .

المطلب الثاني : كيفية إتصال الطبيب الشرعي بالقضاء

يتصل الطب الشرعي بالجهات القاضية بمناسبة البحث عن الدليل الجنائي بإحدى الوسلتين فإما بناءا على تسخيرة طبية للقيام بمعاينات مستعجلة لا تحتمل التأخير كما هو موضح في الفرع الأول أو بناءا على أمر أو حكم لإجراء خبرة طبية كما هو موضح في الفرع الثاني و ينتج عنهما تقرير يجيب فيه الطبيب الشرعي عن الأسئلة التي حددتها له الجهة التي إنتدبته و تبين في الفرع الثالث .

الفرع الأول : التسخيرة الطبية .

تعتبر التسخيرة الطبية ," la réquisition " من أكثر الوسائل إستعمالا لإتصال الجهات القضائية بالطبيب الشرعي ، و هي أمر يصدر للطبيب قصد القيام بأعمال " طبية قانونية " ضرورية على إنسان حي أو ميت , و في بعض الأحيان تكون قصد إسعاف شخص مريض كالأشخاص الموقوفين للنظر .

[1] - Ferri (ENRICE) :Le sociologie criminelle ; Paris p :151 .

أولا : مفهوم التسخيرة " la réquisition " :

تعرف التسخيرة الطبية بأنها أمر صادر إلى طبيب للقيام بتنفيذ مهمة ذات طابع طبي قضائي غالبا ما تتسم بالطابع الإستعجالي ، و التسخيرة بهذا المعنى تعني كل طبيب ممارس حاصل على شهادة في الطب بغض عن كونه طبيبا شرعيا ، و تهدف إلى القيام بأعمال فنية طبية تقتضيها مرحلة التحريات الأولية و جمع الإستدلالات حفاظا على الأدلة التي كلما تأخر تدخل الطبيب المسخر إحتمال إختفائها و زوالها ، و تتميز عن إجراء الخبرة الطبية . [1]

أما في سائر ذلك من الحالات فيبقى أمر التسخير واجب التنفيذ تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في المادة 187 مكرر من قانون العقوبات ، و لاسيما إذا تعلق الأمر بمعاينات و فحوصات لا يمكن تأخيرها كما هو الشأن في معاينة الوفاة و كذا فحص ضحايا الجروح العمدية و تحرير شهادات طبية و صفية و تقدير نسبة العجز و تبيان الوسيلة المستعملة في إحداثها . [2]

و التسخيرة المقصود بها هنا هي تلك الصادرة عن ضباط الشرطة القضائية أثناء التحريات الأولية أو عن قضاة النيابة طبقا للمواد 42 و 62 من قانون الإجراءات الجزائية أما قضاة التحقيق و غرفة الإتهام و جهات الحكم الجزائرية فتصدر أوامر أو قرارات بتعيين الطبيب الشرعي كخبير للقيام بأعمال طبية قانونية .

تكون التسخيرة كتابية في معظم الأحيان و قد تكون شفوية في حالة الإستعجال على أن يتم تأكيدها كتابيا بعد ذلك ، إن الطبيب المسخر ملزم بالإمتثال للتسخيرة الصادرة عن السلطة القضائية فحسب المادة 210 من قانون أخلاقيات الطب فإنه " يتعين على الأطباء

[1] - براجع مختار ، العلاقة بين الطب الشرعي و القضاء و الضبطية القضائية ، مجلة الشرط ، العدد 70 ، الجزائر ، ص 29 .

[2] - براجع مختار ، نفس المرجع، ص 30.

و جراحي الأسنان و الصيادلة أن يمتثلوا أوامر التسخير التي تصدرها السلطة العمومية ، مع مراعاة أحكام المادة 206".

و قبل تعديل 2001 لقانون العقوبات الجزائري الذي ألغى المادة 422 مكرر 2 التي كانت تنص على أنه " يعاقب بالحبس من شهرين إلى ستة أشهر و بغرامة مالية من 50 إلى 5000دج أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من لا يمتثل لأمر تسخير صادر و مبلغ وفقا للأشكال التنظيمية " ورغم هذا التعديل فالمادة 236 مازالت موجودة في قانون حماية الصحة و ترقيتها رقم 85-05 و التي تنص على أنه " يعاقب ، طبقا لأحكام المادة 422 مكرر 2 من قانون العقوبات ، و من لم يمتثل أوامر تسخير السلطة العمومية المعدة و المبلغة حسب الأشكال التنظيمية كما نصت على ذلك المادة 210 من هذا القانون ".

يجوز للطبيب المسخر أن يمتنع عن القيام بالمهمة المسندة إليه في الحالات الآتية:

- حالة القوة القاهرة التي تحول بينه و بين القيام بعمله كالمرض مثلا .
- عدم الإختصاص التقني .
- عدم التأهيل المعنوي كأن تكون علاقة قرابة بالضحية أو كان هو الطبيب المعالج لهذه الضحية .[1]

و إحتراما للطابع الإنساني لمهنة الطب بصفة عامة ، يجب على الطبيب الخبير قبل الشروع في أية عملية خبرة أن يخطر الشخص المعني بمهمته , المادة 96 من قانون أخلاقيات الطب .

[1] - الأمر رقم 66-156 المؤرخفي 08 جوان 1996 ، المعدل و المتمم يتضمن قانون العقوبات .

ثانيا : الجهات المسخرة :

تعتبر التسخيرة الطبية من الأدوات التي و ضعها المشرع تحت تصرف النيابة العامة و الأشخاص العاملين تحت سلطتها و إشرافها بغرض جمع الأدلة أو على الأقل الحفاظ على الدليل و على حالة الأماكن ريثما يتدخل أهل الإختصاص ، و في إنتظار ذلك و نظرا للطابع الإستعجالي للعملية فقد خول المشرع لوكيل الجمهورية و ضباط الشرطة القضائية أن يستعينوا بكل شخص مؤهل يرون تدخله ضروريا أثناء التحريات عن طريق إجراء التسخيرة ، و هذا ما نصت عليه المادة 62 من قانون الإجراءات الجزائية حينما أجازت لوكيل الجمهورية الإنتقال إلى مكان وقوع الجريمة و اصطحاب أشخاص قادرين على تقدير ظروف الوفاة ، و إن كان النص هنا لا يشير صراحة إلى أن الشخص المسخر يجب أن يكون طبيبا إلا أنه يجب القول أنه لا يوجد شخص غير الطبيب أهلا لتقدير ظروف الوفاة .

كما أجازت المادة 49 من نفس القانون لضباط الشرطة القضائية في حالة التلبس أن يلجؤوا إلى أهل الإختصاص متى تطلبت الجريمة المرتكبة ذلك إذ نصت على أنه " إذا إقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها ، فالضابط الشرطة القضائية أن يستعينوا بأشخاص مؤهلين لذلك ....." ، و طبعا فإن وسيلة الإستعانة هذه تتمثل في إجراء التسخيرة لأي طبيب و إذ كان هناك طبيب شرعي فهو أكثر أهلية لهذه المهمة .[1]

ثالثا : حالات التسخيرة :

سبق القول أن التسخيرة إجراء خوله المشرع لوكيل الجمهورية و لضابط الشرطة القضائية حفظا للدليل إذا تعلق الأمر بجرائم تتطلب معاينتها معارف فنية معينة ، و لئن كان قانون الإجراءات الجزائية قد خص بالذكر حالة إكتشاف جثة كحالة من حالات

[1] - براجع مختار ، مرجع سابق ، ص 30.

التسخيرة في مادته 62 ، إلا أن ذلك جاء على سبيل المثال طالما أن المادة 49 من نفس القانون تخول لضباط الشرطة القضائية اللجوء إلى نفس الإجراء متى تعلق الأمر بمعاينات لا يمكن تأخيرها و من هنا يظهر أن معيار تحديد حالات التسخيرة يمكن في الطابع الإستعجالي للوقائع و الخشية من زوال الآثار التي يتركها الجاني في مسرح الجريمة و التي غالبا ما يتفنن في إخفاءها و عليه فيمكن تحديد بعض الحالات التي يلجأ فيها إلى التسخيرة الطبية في ما يلي :

- رفع الجثة وحالة الأماكن
- حالة الضرب و الجرح
- حالة هتك العرض .
- تحديد نسبة الكحول في الدم
- فحص الأشخاص الموقوفين للنظر .

رابعا: شكل التسخيرة الطبية :

نظرا للطابع الإستعجالي للمعاينات التي يطلب من الطبيب القيام بها في إطار تسخيرة طبية فإن القانون لم يخضع هذه الأخيرة لشكل معين من ثمة يجوز أن يؤمر بها كتابة ، كما يمكن أن يؤمر بها شفاهة كما هو الشأن مثلا في حالات تحليل الدم للكشف عن نسبة الكحول ، بل و قد يؤمر بها عن طريق الهاتف في حالات الإستعجال القصوى على أن تلحق كتابيا بعد ذلك . [1]

هذا مع مراعاة ما تقتضيه المواد 49 ، 62 من قانون الإجراءات الجزائية التي توجب على الطبيب المسخر تأدية اليمين كتابة على إبداء رأيه بما يمليه الشرف

[1] - طراد اسماعيل ، الطب الشرعي و دوره في البحث عن الجريمة ، مذكرة التخرج ، مدرسة العليا للقضاء سنة 2008 ص 14

و الضمير ، ما لم يكن قد سبق له أن أداها عند قيده لأول مرة في الجدول و لما كانت حالة تسخير النيابة للطبيب الشرعي في الأكثر شيوعا فإن ذلك يدفعنا للتركيز عليها بالتعرض للخصائص أو الشروط الشكلية و الموضوعية للتسخيرة .

فإن كانت الشكلية عادة لا تطرح إشكالات كأن تكون معلومة المصدر ، مؤرخة و موقعة ، تعين الطبيب المعني بها ، فإن الشروط الموضوعية تستوجب الوقوف عندها لعدة أسباب :

أ – من حيث المهمة على الجهة المسخرة تحديد مهمة الطبيب الشرعي بكل دقة و تحدد المطلوب منه في سياق البحث عن الحقيقة لتفادي العمومية و للجوء المبالغ إلى التشريح العام اللهم إلا إذا إقتضى الأمر لذلك .

ب – عادة ما تسلم التسخيرة في شكل ورقة وحيدة غير مرفقة بأي شيء يمكن بواسطته توجيه الطبيب الشرعي ، لذلك ينصح بضرورة إرفاقها على الأقل بشهادة معاينة الوفاة ، و نسخة من التقرير الإخباري الأولي في حالة التي يكون قد سبق معاينتها من طرف طبيب عام .

الفرع الثاني : الخبرة الطبية الشرعية :

خلافا لإجراء التسخيرة الطبية التي يمكن أن ينفذها أي طبيب ممارس فإن مسألة اللجوء إلى الخبرة الطبية الشرعية تتطلب أن يكون المكلف بها يتمتع بصفة الخبير في مجاله على إعتبار أن العمل المطلوب إنجازه من قبل الطبيب الخبير يختلف نوعا ما عن العمل المطلوب من الطبيب المسخر بموجب تسخيرة طبية و أن كانت هذه الأخيرة قد تتحول هي الأخرى في غالب الأحيان و تتخذ شكل خبرة طبية خصوصا إذا كان الطبيب المسخر هو طبيب شرعي أو إختصاصي في مجال معين غير أن الخبرة الطبية الشرعية لا

تتسم غالبا بالطابع الإستعجالي ومن ثمة فللجهة الآمرة بها متسع من الوقت لإختيار الطبيب و تحديد الأسئلة التي تريد منه الإجابة عنها حسب نوع الجريمة .

وهو ما سنتناوله في النقاط الموالية من خلال التعرض لمفهوم الخبرة الشرعية وقواعد ندب الخبير و كدا مسؤوليته المهنية . [1]

أولا : مفهوم الخبرة الطبية الشرعية

تعرف الخبرة الطبية الشرعية بأنها عمل يقدم من خلاله الطبيب الخبير المنتدب مساعدته لتقدير الحالة الجسدية او العقلية للشخص المعني و تقييم التبعات التي تترتب عليها أثار جنائية أو مدنية و يعتبر الطبيب الخبير المعني مساعدا للعدالة تلجأ إليه كلما تعلق الأمر بطلب توضيحات حول مسائل ذات طابع طبي في شكل أسئلة توجه له من طرف الجهة الآمر بالخبرة ليقوم بالإجابة عنها في شكل تقرير مفصل يبين فيه معايناته و ملاحظاته و البرهان عليها بطريقة علمية بسيطة و واضحة بعيدا عن كل غموض يشتمل على الإستنتاجات المعللة و يجيب عن الأسئلة المطروحة عليه بنفس الترتيب الوارد في الآمر أو الحكم الذي انتدبه .

ثانيا : القواعد الخاصة بندب الخبير الطبي الشرعي :

أ) **تعيين الخبير الطبي و رده** :المقصود من تعيين الخبير الطبي هو الإستعانة برأيه للتحقق من إثبات أو نفي واقعة كليا أو جزئيا أو تقدير قيمتها غير أن رأيه لا يرقى لأن يكون دليلا ملزما للمحكمة التي ندبته فلها أن تأخذ به إن رأت في ذلك ما يساعدها في إقامة حكمها و لها أن تتغاضى عنه إن هي لم تطمئن إليه[2].

[1] - يحي بن لعلى ، الخبرة في الطب الشرعي ، مطبعة عمار قرفي ، باتنة ، 1994 ، ص 10

[2] - اوساديت عبد الصمد ، الطب الشرعي و الخبرة الشرعية ، محاضرات جامعة تلمسان ، غير منشورة ، سنة 2009/2008 .

و تعيين الخبير من طرف جهات التحقيق أو الحكم يكون إما بناء على طلب من النيابة العامة و إما من تلقاء نفسها أو من الخصوم طبقا لنص المادة من 143 ق .ا.ج مع إلزامية تحديد الخبير في قرار الندب و التي تهدف إلى لفحص مسائل ذات طابع فني (م 146 من ق .ا .ج) فالخبير لا يستطيع أن يباشر مهمته من تلقاء نفسه أو بناء على طلب الخصوم بل يجب أن يصدر أمر الندب من الجهة القضائية التي خول لها القانون ذلك كما أنه لا يجوز أن تكون مهمة الخبير عامة لأن في ذلك تخلى القاضي عن مهامه بل يجب تحديد مهمته بدقة و وضوح حسب نوعية و خصوصية المسائل المطروحة في كل قضية و قرار ندب الخبراء يخضع للسلطة التقديرية للقاضي من حيث ضروريته و مدى ملاءمته للوقائع المعروضة عليه

وهو لا يدخل ضمن الأوامر القضائية التي يصدرها القاضي لأنها لا تفصل في مسائل قانونية و في حالة ما إذا طلب الخصوم ندب خبير طبي و رفض قاضي التحقيق أو قاضي الحكم ذلك وجب عليه تسبيب الرفض لأن عدم ذكر ذلك يعد من أسباب نقص و إبطال الحكم كونه أخل بحق من حقوق الدفاع لأنه قد يكون طلب إجراء خبرة هو الدفاع الوحيد الذي يستطيع به المتهم الدفاع عن نفسه و هذا ما نصت عليه المادة 143 ق.ا .ج .

و يقضي أن يكون الحكم أو الأمر القاضي بندب خبير متضمن البيانات التالية :

- ذكر اسم و لقب الخبير المعيين بكل وضوح مع ذكر إختصاصه و عنوانه .
- تاريخ التكليف .
- اسم وصفة السلطة التي عينة الخبير .
- تحديد المهام المسندة إليه و النقاط الفنية التي تتطلب شرح أو توضيح .
- تحديد المهلة اللازمة للخبير لتقديم تقريره حتى لا تطول فترة التقاضي و تضيع حقوق المتقاضين و يمكن تمديد هذه المدة بناء على طلب الخبير إن اقتضى الأمر ذلك و إذا لم يودع الخبير تقريره في الميعاد المحددة له يجوز استبدال بغيره و في هذه الحالة يلزم

الخبير الأول بأن يقدم نتائج ما قام به من أبحاث ورد جميع الأشياء و الأوراق التي سلمت له في إطار انجاز مهمته في طرف 48 ساعة و هذا ما نصت عليه المادة 148 ق. ا .ج.[1]

و يختار الخبراء من الجدول الذي تعده المجالس القضائية بصفة استثنائية كما تختار قرار مسبب خبراء ليسوا مقيدين بالجدول على أن يؤدي الخبير قبل مباشرة مهمته اليمين القانونية المحددة في المادة 145 ق.ا.ج و ذلك أمام الهيئة القضائية التي انتدبته و إذا وجد مانع من حلف اليمين لأي سبب وجب ذكر ذلك السبب و تحديده مع أداء اليمين كتابيا و إرفاق ذلك بملف الدعوى (م 145/ فقرة الأخيرة) و يترتب على عدم أداء اليمين بطلان الخبرة .

– **الرد** : الرد هو إجراء خوله المشرع لأطراف الخصومة للوقوف في وجه الخبير الذي عينته المحكمة و تبديله بغيره إدا كان يخشى منه تحيزا و للمحكمة أن ترفض طلب الرد إذا لم يكن مستندا على سبب جدي و وجيه . و ما تجدر الإشارة إليه هنا أن هذا الإجراء لم يتعرض له المشرع الجزائري و لذا غالبية التشريعات كالفرنسي و اللبناني ..... في المجال الجزائي بل ورد ذكره في قانون الإجراءات المدنية و الإدارية في المادة 133 منه .[2]

و بالرجوع إلى المادة المشار إليها أعلاه نجدها تنص على أن طلب الرد يقدم خلال 08 أيام من تاريخ تبليغ الخصوم بتعيين الخبير على أن يفصل في هذا الرد دون تأخير و يمكن حصر أسباب الرد كما جاءت في المادة السالفة الذكر في عنصرين هما :

– عنصر القرابة القريبة .

– عنصر الجدية في الأسباب .

[1] - اوساديت عبد الصمد ، مرجع سابق ، ص 18
[2] - باعزيز أحمد، مرجع سابق ، ص 22

و بالرجوع الواقع العلمي نجد أن رد الخبير يلجأ إليه في الحالات التالية :

- إذا كانت له أو لزوجه مصلحة شخصية في النزاع .
- إذا كانت هناك قرابة أو نسب أو مصاهرة بين أحد الأطراف و الخبير .
- إذا كانت له أو لزوجه أو أحد فروعها أو أصولها خصومة قائمة مع أحد الأطراف .
- إذا كانت بينه و بين أحد الأطراف عداوة أو مودة يرجح معها عدم إستطاعته الحكم بغير ميل .
- إذا كان أحد الأطراف دائنا أو خادما له

و يتم الفصل في طلب الرد المقدم من الخصوم أو في طلب التنحية المقدمة من الخبير متى كانت أسباب الرد أو النتيجة الواردة في الطلب مؤسسة و إذا قبلت الجهة القضائية التي ندبت خبير ذلك الطلب وجب عليها في نفس الوقت تعيين خبير آخر للقيام بالمهمة نفسها ، إما إذا كان الطلب غير مؤسس أي أن السبب غير مقنع أو غير جدي يجوز رفض الطلب و بالتالي يكون الخبير ملزم بالمهمة المسندة إليه . [1]

ب) – مهام الخبير : إن أمر الخبرة يصل إلى علم الخبير غالبا عن طريق الشخص المقصود بالخبرة فهو الذي يتقدم إلى الخبير مصحوب بظرف مغلق متضمن أمر إجراء خبرة .

كما يمكن إرسال الخبرة عن طريق البريد برسالة مختوم عليها كما يمكن استدعائه من طرف المحكمة لإبلاغه بأنه تم تعيينه لإجراء خبرة معينة و يستعمل هذا الإجراء الأخير في حالة وجود إحراز يجب على الخبير أن يتسلمها شخصيا من الجهة القضائية بعد تحديد إشهاد بذلك و في حالة تعدد الخبراء فإن أمر الخبرة يبلغ بأحد الطرق المذكورة

[1] - باعزيز أحمد ، مرجع سابق ، ص 23

أنفا إلى أحدهم و لهذا الأخير أن يتصل بباقي زملائه مع إرسال نسخة من الأمر لكل واحد منهم . [1] إن مهمة الخبير تتميز بخاصيتين و هما :

1/- أنها مهمة فنية : كونه يستعان بالخبير في المسائل العلمية و الفنية و التقنية أما فيما يخص المسائل القانونية فيمنع على القاضي ندب خبير بشأنها لأنه يفترض فيه العلم بها .

2/- مهنة ذات طابع قضائي : لأن الخبير مساعد للقاضي يقدم له معلوماته في المسائل الفنية التي لا اختصاص له بها كما أن الخبير لا يمارس مهمته إلا بإنتداب قضائي و يؤدي مهمته تحت إشراف الجهة القضائية المعينة له و في نهاية مهامه يخضع تقريره للسلطة التقديرية للقاضي و عليه فإن عمل الخبير هو بحث متخصص في ميدان يتطلب معرفة أو دراسة خاصة بعيدة عن مجال[2] إختصاص القاضي و يتمتع الخبير في مباشرة عمله بحرية واسعة إلا أنه يلزم بأداء المهام المسندة إليه شخصيا دون توكيل غيره . و أن ينفذها على أفضل وجه و في ميعادها المحدد في أمر الندب مع الإلتزام بالإخلاص و الأمانة و المحافظة على السر المهني .

لكن هذا لا يمنع من إستعانته بأخصائي أخر لأداء بعض الأعمال التي تخرج عن مجال تخصصهم طبقا للمادة 149 ق. ا .ج .

على أن يعين الأخصائيون أو الفنيون بأسمائهم و أن يكون مختارين لتخصصهم مع أدائهم اليمين حسب الشروط المنصوص عليها في المادة 145 من ق. ا .ج كالإستعانة بطبيب العيون مثلا أو طبيب العظام إضافة إلى إرفاق تقديرهم بكامله طي تقرير الخبرة .

---

[1] - عبيدي الشافعي ، مرجع سابق ، ص 11

[2] - مغوض عبد التواب ، الطب الشرعي و التحقيق و الأدلة الجنائية ، منشأة المعارف ، طبعة ، 1999، مصر ، ص 25.

كما يجوز للخبير أثناء قيامه بمهامه تلقي أقوال أشخاص غير المهتم في الحدود اللازمة لأداء مهمتهم و يجوز لهم كذلك استجواب المتهم بحضور قاضي التحقيق أو القاضي المعين من المحكمة كما توجه له أسئلة للمتهم بدون حضور قاضي و لا محام و هذا ما نصت عليه المادة 151 ق أ .ج .[1]

و مهمة الطبيب الخبير هي إخطار العدالة بإعتباره خبيرا مختصا أو مستشارا فنيا في ميدانه عليه أن يقدم وجهه النظر الطبية حول المسالة المطروحة عليه من الناحية التقنية أو الفنية بكل نزاهة و أمانة علمية و ذلك بالإجابة عن الأسئلة المطروحة عليه من طرف السلطة القضائية المكلفة و يتمتع خلال قيامه بمهمته بحرية التصرف و اختبار الوسائل الفنية التي يراها مناسبة و ليس للقاضي التدخل في المسائل الفنية التي هي من اختصاص الخبير و لا يحق له تقييده بإتباع وسيلة فنية معينة بل عليه تقديم كل المساعدة التي يحتاج إليها الخبير لأدائه مهمته على أحسن وجه .[2]

ج)- **حقوق و واجبات الخبير الطبي الشرعي :** لقد حدد المرسوم التنفيذي رقم 95-310 المؤرخ في 10أكتوبر 1995 المحدد لشروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين و كيفياته ، كما حدد حقوقهم و واجباتهم .

1- حقوق الخبراء الطبيين الشرعيين :

- **الأتعاب :** و التي تشمل أجرة الخبير و نفقات تنقلاته و ما يتبعها من المصاريف و هذا ما نصت عليه المادة 15 من المرسوم التنفيذي 95-310 السالف الذكر .

[1] - باعزيز أحمد ، مرجع سابق ، ص 24
[2] - طراد اسماعيل ، مرجع سابق ، ص 21

- **الترقية :** تكون في وظائف الخبرة على أساس الأهلية مع مراعاة الأقدمية و تجري الترقيات بعد إستعراض حالة الخبراء مع وقائع أعمالهم و ملفاتهم و تقارير التفتيش وما تبديه الجيهات القضائية التي يعملون في دائرة إختصاصها مع ملاحظات قي شأنهم . [1]

2- **واجبات الخبراء الطبيين الشرعيين :**

- **أداء اليمين :** يلزم الخبير المقيد لأول مرة بالجدول بأداء اليمين القانونية المحددة نص المادة 145 من ق.ا .ج .

- **أداء المهام بنزاهة و استقلالية :** يجب على الخبير أن يؤدي المهام المسندة إليه و يقدم تقريره في المدة المحددة في الأمر أو الحكم الصادر يتعيينه و لا يجوز له أن ينيب عنه غيره في ذلك .

و على الخبير أن يكون نزيها مستقيما فنزاهته تكمن في أن ينور القاضي في حكمه فعليه أن يعتبر نفسه وكيلا على الخصوم و لا يجوز أن يميل إلى أحدهم و لا يقبل أي هدايا .

المثول أمام المحكمة : يمكن إستدعاء الطبيب الخبير المثول أمام المحكمة في بعض الحالات كما هو الحال في الجنايات إما شاهد أو بالإدلاء بملاحظات حضوريا ، و في حالة الرفض فإنه يتعرض للمتابعة القضائية إلا في حالة القوة القاهرة .

- أما بالنسبة للشهادة فلا يمكن الإمتناع عنها إلا في المسائل التي تنطوي تحت سر المهنة كالوقائع المتصلة بالمرض طبقا للقانون 85/05 المؤرخ في 26 جمادي الأول عام 1405 الموافق لـ 16 فبراير 1985 و المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها .

[1] - باعزيز أحمد ، مرجع سابق ، ص 25

ثالثا : الجهات الآمرة بالخبرة :

تختلف الجهة الآمرة بالخبرة باختلاف المرحلة التي تكون عليها الدعوى العمومية فإذا طرحنا جانبا مرحلة المتابعة التي خول فيها المشرع للنيابة و لضباط الشرطة القضائية اللجوء إلى إجراء التسخيرة في مرحلة جمع الإستدلالات و التي غالبا ما تتخذ مع الخبرة الطبية في موضوعها خصوصا إذا كان الطبيب المسخر طبيبا شرعيا فإن إجراء الخبرة الطبية مخول لكل جهة قضائية تتولى التحقيق أو تجلس للحكم في الحالة التي تعرض عليها مسألة ذات طابع فني ، و هو ما نصت عليه المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية . [1]

أ)- **جهات التحقيق** : للخبرة الطبية مجال واسع لتطبيقها في مرحلة التحقيق ، إذ تساعد جهات التحقيق على تكوين عقيدتها بأن تدعم إحدى الفرضيات على حساب الأخرى لتنتهي في النهاية إلى إصدار الأمر المناسب .

أ -**1** : **قاضي التحقيق** :أجازت المادة 143 من ق.ا.ج لقاضي التحقيق عندما تعرض عليه مسألة ذات طابع فني أن يأمر بندب خبير ، و قد أورد المشرع المواد المنظمة للخبرة في الباب المتعلق بجهات التحقيق المواد من 66 إلى 211 من ق.إج ، و مرد ذلك أن قاضي التحقيق هو أكثر القضاة لجوءا لهذا الإجراء و يدخل في إطار مهمته كباحث عن الحقيقة بإعتباره مكلف بالتحري عن أدلة الإتهام و أدلة النفي ، و يتم ذلك سواء تلقائيا أو بناءا على طلب الخصوم أو بناءا على طلب النيابة العامة .

أ-**2** : **غرفة الإتهام** :تجيز المادة 186 من قانون الإجراءات الجزائية لغرفة الإتهام أن تأمر بإتخاذ جميع إجراءات التحقيق التكميلية ، و عليه فلها أن تأمر هي الأخرى بندب خبير طبي لإجراء خبرة طبية شرعية إذا رأت أن قاضي التحقيق قد أغفل القيام بهذا الإجراء في الوقت الذي كان يجب عليه القيام بذلك ، كما يجوز لها إذا سبق إنتداب خبير في القضية من طرف قاضي التحقيق أن تطلب منه ما تراه لازما من إيضاحات حول

[1] - الأمر 66-155 المؤرخ في 1966/06/08 ، المعدل و المتمم يتضمن قانون الإجراءات الجزائية

مسائل أخرى و غالبا ما يتم تدخلها للأمر بإجراء خبرة طبية في حالة التي تكون فيها مدعوة للبث في استئناف أمر رفض إجراء الخبرة الطبية الصادر عن قاضي التحقيق .[1]

ب)- جهات الحكم : يلعب القاضي الجنائي دورا إيجابيا في البحث عن الدليل في القضايا الجنائية فحتى يدرك القاضي الحقيقة الواقعية عليه لا يقف مكتوف الأيدي و ألا يجعل حبيس الملف الذي بين يديه على قصوره ، بل عليه أن يبحث بنفسه عن الأدلة التي توصله إلى الحقيقة حتى يكون اقتناعه يقينا بموقف المتهم من التهمة المنسوبة إليه ، فالقاضي الجنائي و إلى جانب كونه قاضي حكم فهو أيضا قاضي تحقيق و هو ما يظهر من نص المادة 219 من قانون الإجراءات الجزائية التي أجازت لجهات الحكم اللجوء إلى الخبرة متى عرضت عليها مسألة ذات طابع فني و أحالت في ذلك إلى المواد 143 إلى 156 من نفس القانون إذ يجوز للمحكمة أن تستدعي الطبيب الشرعي لمناقشته في تفصيلات تقريره أو تندب خبيرا مرجحا للفصل في مسألة ثار بشأنها الخلاف ، و كل ذلك يدخل في إطار مهمتها التي تهدف إلى البحث عن الحقيقة بكافة الطرق القانونية .

ب-1 : محكمة المخالفات : قد يلجأ قاضي محكمة المخالفات إلى ندب خبير طبي خصوصا في حوادث المرور و جرائم الضرب و الجرح سواء لإفادته بمعطيات تساعده على تقدير التعويض و تحديد نسبة العجز .

ب-2 : محكمة الجنح : أجازت المادة 356 من ق. إ .ج للمحكمة أن تقوم بإجراء تحقيق التكميلي على أن يقوم به القاضي نفسه ، و تضيف الفقرة الثانية منها أن القاضي المكلف بإجراء التحقيق التكميلي يتمتع بالسلطات المنصوص عليها في المواد من 138 إلى 142 من ق . إ . ج.

[1] - باعزيز أحمد ، مرجع سابق ، ص 33

و هو ما يعني أن القاضي المحقق هنا له كامل السلطة لإتخاذ أي إجراء يساعده من أجل الوصول إلى الحقيقة كندب خبير طبي لإجراء خبرة طبية شرعية بموجب حكم متى عرضت عليه مسائل ذات طابع طبي أو فني ، و هو الحكم الذي لا يقبل استئنافه إلا مع الحكم الصادر في الموضوع . [1]

ب-3 : محكمة الجنايات : أجازت المادة 276 من ق. إ .ج لرئيس محكمة الجنايات إذا رأي أن التحقيق غير وافي أو إكتشف عناصر جديدة بعد صدور قرار الإحالة أن يأمر بإتخاذ أي إجراء من إجراءات التحقيق ، و أحالت في ذلك إلى الأحكام الخاصة بالتحقيق الإبتدائي و التي من بينها الأمر بكتب الخبراء في الحالة التي يرى فيها لزوم ذلك ، و لها أن تستدعي الخبراء إلى الجلسة لإبداء ملاحظاتهم شفويا و الإجابة عن الأسئلة التي تدخل في نطاق المهمة التي من شأنها تم إستدعائهم [2].

ب-4: محكمة الأحداث : لقاضي الأحداث مهام التحقيق في الجنح التي يرتكبها الحدث و له في سبيل ذالك أن يلجأ إلى الخبرة الطبية و التي تتم إجراءاتها وفقا للقواعد التي رسمها المشرع لجهات الحكم المختصة في محاكمة البالغين و هذا ما نصت عليه المادة 452 من ق. إ .ج .

ب-5 : الغرفة الجزائية بالمجلس :إذا كانت جهة الإستئناف كأصل عام تبني قرارها على الأدلة المقدمة أمام محكمة أول درجة ، و من التحقيقات التي سبق و أن أجرتها هذه الأخيرة ، إلا أنه قد يحدث و أن تلجأ إلى إستكمال أي إجراء تراه ضروريا أهملته محكمة درجة الأولى على غرار اللجوء إلى ندب خبير طبي مراعية في ذلك القواعد المقررة أمام المحاكم ، و عليه فإنه و متى رأت جهة الإستئناف أن الأمر يتطلب إجراء خبرة طبية

[1] - جمال وفاء ، الخبرة الطبية في الجزائر ، مذكرة التخرج مدرسة العليا للقضاء سنة 2008 ، ص 16
[2] - باعزيز أحمد ، مرجع سابق ، ص 35

شرعية فلها أن تلجأ إلى الإستعانة بالخبراء للمثول أمامها لإفادتها بما تراه لازما من إيضاحات و هذا من أجل الوصول إلى الحقيقة. [1]

ج) – جهات تنفيذ العقوبة : قد يحصل أن يصبح الحكم نهائي قابل للتنفيذ غير أنه هناك حالات توقف تنفيذ ذلك لعدة أسباب منها حالة العقلية للمتهم ، و من أجل التحقيق من ذلك يجب الإستعانة بخبراء طبيين ، و هذه الحالات تناولها قانون تنفيذ الأحكام الجزائية .

و إذا ما جاءت به المادة 16 من ذات القانون على أنه : " لا يجوز منح الإستفادة بالتأجيل مؤقت للأحكام الجزائية للمحكوم عليه إلا في حالة ما إذا كان المحكوم عليه مصاب بمرض مطر معاين بموجب تقرير طبي من طرف طبيب تسخرة النيابة و يتناقض مع وجوده في الحبس " . [2]

رابعا : تقارير الخبرة الطبية الشرعية :

خلافا لإجراء التسخيرة الطبية التي لا يشترط القانون إخضاعها إلى شكل معين نظرا لطابعها الإستعجالي و التي قد تكون كتابة أو شفاهة ، فإن إجراء الخبرة الطبية الشرعية و مهما كانت الجهة الآمرة بها أخضعها القانون إلى الشكل الكتابي و الذي يتخذ إما في شكل أمر قضائي يصدر عن جهة التحقيق أو بناء على حكم أو قرار صادر عن جهات الحكم ، هذا و ينبغي أن يتضمن الأمر أو الحكم بندب الخبير [3] :

– تاريخ التكليف .

[1] - جمال وفاء ، مرجع سابق ، ص16
[2] - نفس المرجع ، ص 17
[3] - عبيدي الشافعي ، مرجع سابق ، ص 72

– اسم و صفة الجهة الآمرة بالخبرة مع تحديد المهمة المطلوبة من الخبير بدقة و يتم ذلك في شكل أسئلة تطرح على الطبيب ليبحث فيها و يعطي إجابته عنها في شكل تقرير مفصل يودعه لدى الجهة المنتدبة له .

أ) **شكل التقارير الطبية الشرعية :** يجب أن يكون تقرير الخبير مفصلا و متضمنا كافة المسائل و البيانات الخاصة لتنفيذ المهمة حتى يتمكن القاضي و الخصوم من مراجعة مختلف الإجراءات و النتائج و بالتالي مناقشة ما ورد في التقرير ، و للإشارة فالقانون لا يرفض على الخبير عند تحريره إتباع تشكيلة معينة من حيث الشكل و الأسلوب المهم أن يكون مكتوبا بألفاظ دقيقة و واضحة دون إخلال بالمصطلحات الفنية .

و يتضمن تقرير الخبرة الطبية الشرعية وفقا للنموذج العام ما يلي :

الديباجة: تشمل اسم و لقب وصفة و عنوان الخبير ، و كذا اسم و لقب السلطة المكلفة له و اسم و لقب المتهم و التهمة المتبع بها ..... و التذكير بتاريخ التكليف بالمهمة و إعادة ذكر المنطوق المهام الموكلة له ، و التذكير باليمين المؤذاة مسبقا و تسجيل تاريخ مباشرة انجاز الخبرة و أسماء الأشخاص الذين حضروا الخبرة .

– **عرض المعاينات** :و ذلك بذكر طرق و الوسائل المستعملة في إنجاز الخبرة مع تدوين الملاحظات بترتيب و إنتظام مثال في حالة تشريح الجثة يبدأ بتحليل علامات الإستعراف كالجنس و السن و القامة ..... يلي ذلك الفحص الخارجي للجثة و وصف أثار العنف عليها كالجروح و غيرها ثم فحص الأحشاء الداخلية . [1]

– **المناقشة :** هنا يقوم الخبير بتحليل معاينته و البرهان عليها بطريقة علمية مثال ذلك مناقشة إحتمال أن يكون الثقب دائري بالجلد و الذي يبلغ قطره 07 ملم و هو لعيار حجم 08 ملم بالنظر إلى مرونة الجلد .

[1] - جمال وفاء ، مرجع سابق ، ص 44

الخلاصة : و ينبغي أن تكون بسيطة و واضحة بعيدة عن كل غموض و تشمل الإستنتاجات المعللة و تجيب عن الأسئلة المطروحة بنفس الترتيب فالخلاصة تتكون في شكل أجوبة قصيرة عن الأسئلة مكتفيا بالجانب الفني دون أن يعطي رأيه في الوصف القانوني أو النتائج القانونية لأعماله .

- **الخاتمة :** و التي تتضمن الصيغة التالية : " و لذلك أمضيت هذا التقرير شاهدا على أنه صادق و أمين " .

الفرع الثالث : التقارير .

أولا : الشهادة الطبية :

يسلمها الطبيب الشرعي غالبا لضحايا الضرب و الجرح العمديين أو الضحايا الجروح الخطأ و تتضمن تحديد مدة العجز الكلي المؤقت عن العمل (ITT) و لهذه الشهادة أهمية كبيرة في تسيير الملف القضائي .

و نظرا لخطورة المعلومات الموجودة في الشهادات الطبية المحررة من طرف الطبيب الشرعي في تقرير مصير الأشخاص وجب عليه أن يتبع القواعد الآتية في تحريرها [1]:

– فحص الضحية جيدا قبل تحرير أي وثيقة و مهما تكن الظروف لا ينبغي للطبيب الشرعي تحرير الشهادة الطبية دون إجراء فحص على الضحية المستفيد منها ، و إذا كانت نتيجة الفحص تعتمد على كشوف أو أشعة أو تحاليل فعلى الطبيب الشرعي إنتظار النتائج قبل إعطاء النتيجة و كتابتها في الشهادة الطبية .

[1] - طراد اسماعيل ، مرجع سابق ، ص 48

– يجب أن تحرر الشهادة الطبية بطريقة حيادية و لا يجب على الطبيب الشرعي التأثر بمحتواها بما يؤثر على نتائج الفحص و لا يصف الطبيب إلى الوقائع التي يلاحظها أمامه أما أقوال الضحية فتأخذ بشروط .

– يجب إعطاء الشهادة الطبية إلى الضحية نفسها ، إلا في حالة ما إذا كانت الضحية قاصر أو في حالة لا وعي ، و مع ذلك فإن الشهادة نفسها تحتوي على هوية المستفيد منها.

– يجب على الطبيب الشرعي أن لا يخرق السر المهني فيما يخص المعلومات التي عرفها بمناسبة القيام بعمله إلا في حالة الضرورة القصوى[1] .

ثانيا : التقرير الطبي الشرعي :

هو شرح و تفسير مكتوب بخبرة الطبيب الفنية ، التي يقوم بها الخبير بناءا لطلب القضاء أو من يمثله ، و تتعلق بأسباب حادث ما فتبين ظروفه و نتائجه ، و يبدأ التقرير الطبي بالمقدمة التي تشمل على تاريخ المعاينة و مكان إجرائها ، و على اسم طالب المعاينة والأفضل تدوين الطلب حرفيا ، و بعد المقدمة نعرض المشاهدات على الوجه التالي :

أ – المشاهدات :

– وضعية الجثة و المحيط الذي وجدت فيه و ملابسها و البقع الموجودة عليها ، و ما بها من تمزق أو تغير .

– ما حل بالجثة من تغيرات : زرقة جيفية ، تيبس رمي ..... أو تفسخ و تحلل .

– علامات مميزة للتعرف : الجنس ، العمر و القامة .

– علامات إختناق .

[1] - نفس المرجع ، ص 49

– الإصابات الرضية : الكدمات ، الخدوش ، و الجروح و دائما بدءا من الرأس نزولا حتى القدمين .

ب – التشريح:

– التشريح حسب الأصول : العنف ، الصدر ، البطن و الرأس و نسجل مشاهداتنا .

– الفحوص المخبرية و هي التي تجرى على البقع و السوائل و الأنسجة .

– مناقشة التقرير و تفسير النتائج و ربط بعضها ببعض .

ت – النتيجة :

– أن تكون موجزة واضحة خالية من أي تساؤل ، فغالبا ما يتجه القضاة مباشرة لقراءة النتائج دون التركيز على متن التقرير .

ثالثا : شهادة الوفاة :

يحرر الطبيب الشرعي شهادة الوفاة و يسلمها لأقارب المتوفى و ذلك بعض فحص الجثة بنفسه و التأكد من حصول الوفاة فعلا دون تحديد السبب خاصة في حالة الوفاة العرضية أو الموت المفاجئ ، و بالنسبة الطبيب الشرعي المنتدب يحرر شهادة الوفاة بعد إنتهاء من إنجاز التشريح و المهمة الموكلة إليه .[1]

رابعا : شهادة معاينة الوفاة :

يتم تحرير هذه الشهادة من قبل الطبيب الشرعي أو الطبيب العام بحكم أو الغرض الأساسي منها هو التأكد من أن الوفاة مؤكدة و حقيقية ، كما أن سبب الوفاة لا يحدد في شهادة المعاينة بل في شهادة الوفاة ذاتها بل تحتوي هذه الشهادة ما إدا حدثت الوفاة قبل

[1] - باعزيز أحمد ، مرجع سابق ، ص 47

الوصول إلى المصلحة الإستعجالات ، أو عند الوصول إلى الإستعجالات ، أو في طريقها للوصول .

خامسا : شهادة تشريح الجثة :

إن الهدف من تحرير الطبيب الشرعي لهذه الشهادة هو الإخطار بأن التشريح قد تم طبقا للأمر الصادر عن الجهة القضائية الآمرة بإجراء العملية ، على أن تسلم النتائج الأولية لضباط الشرطة القضائية في حين أن التقرير الكامل سيبعث بصفة شخصية إلى سلطة التعيين . [1]

سادسا : شهادة معاينة الموقوف تحت النظر :

طبقا لمقتضيات نص المادة 51 مكرر الفقر 2 و 3 من ق. إ . ج عند إنقضاء مواعيد التوقيف تحت النظر و بعد إخبار المعني بحقه في الفحص الطبي ، يخضع هذا الأخير للفحص الطبي و تسلم شهادة المعاينة التي تضم إلى الملف .

الفرع الرابع : تأثير التقرير الطبي الشرعي على مجرى الدعوى الجزائية :

إن الإستعانة بأهل الخبرة في كل مرحلة من مراحل الدعوى الجزائية تصطبغ بصبغتها ، فإذا كانت هذه الإستعانة من قبل من قبل أعضاء الضبطية القضائية فهي من قبيل جمع الإستدلالات و لا يجوز التعويل عليها و حدها في تقرير الإدانة [2]، أما أمام جهة المتابعة فتعتبر دليلا مهما في توجيه مسار الدعوى العمومية و بالنسبة لجهتي

[1] - فتحي محمد أنور عزت : المرجع السابق ، ص 549

[2] - أبو بكر عبد اللطيف عزمي : الجرائم الجنسية و غثباتها مع مبادئ أصول علم الأدلة الجنائية في مجال إثباتها ، دار المريخ للنشر ، الرياض ، المملكة العربية السعودية ، الطبعة الأولى ، 1995 ،ص 2016 .

التحقيق و الحكم فإنها تشكل عاملا أكثر تهديدا لمبدأ حرية القاضي في تكوين اقتناعه لما يتسم به الطب الشرعي من دقة و موضوعية .[1]

أولا : التقرير الطبي الشرعي أثناء مرحلة جمع الإستدلالات :

الإستدلالات هو جمع المعلومات و البيانات الخاصة بالجريمة عند وقوعها و ذلك بالتحري عنها و البحث عن فاعلها بشتى الطرق و الوسائل القانونية المخولة لأعضاء الضبطية القضائية ، و لهذه الإجراءات اهمية بالغة في الدعوى الجنائية إذ كثيرا ما يترتب علها نجاح سلطات التحقيق و المحاكمة في الوصول إلى الحقيقة .

ولقد أقرت التشريعات المقارنة و منها التشريع الجزائري ، بأن الإستعانة بالخبراء في مرحلة جمع الإستدلالات جائزة لرجال الضبط القضائي ، و هذا ما جاء بفحوي المادة 49 من قانون الإجراءات الجزائية بنصها " **إذا إقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها فلضباط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك**" .[2]

و تضيف الفقرة الثانية منن المادة نفسها : " **و على هؤلاء الأشخاص الذين يستدعهم لهذا الإجراء أن يحلفوا اليمين كتابة على إبداء رأيهم بما يمليه عليهم الشرف و الضمير** "

و بعد إنجاز مهمته يتوجب عليه إعداد تقرير بخصوص ما قام به ، حيث يضم هذا التقرير إلى محضر جمع الإستدلالات ، بإعتباره إجراء من إجراءات جمع الإستدلالات التي يعود للقاضي تقديرها و التي لا تفرض عليه التقيد بها .

و ما يلفت الإنتباه أيضا أن المشرع استبعد استعمال مصطلح " **خبراء** " ليستعمل محله مصطلح " **أشخاص مؤهلين** " الأمر الذي أدى إلى الإختلاف في الرأي

---

[1] - محمد على سالم أل عباد الحلبي : إختصاص رجال الضبط القضائي ، ذات السلاسل الكويت ، الطبعة الأولى ، 1982 ص 151 .

[2] - محمد شرارية : الخبرة القضائية في المواد الجزائية ، مذكرة ماجستير في القانون الجنائي و العلوم الجنائية ، معهد العلوم القانونية و الإدارية ، جامعة عنابة 1999 ، ص 35 .

حول تفسير هذه المادة ، و انصب محور الخلاف حول ما إذا كان الأشخاص المؤهلين خبراء ، و ما إذا كانت الأعمال المنجزة من قبلهم تشكل خبرة يمكن التعويل عليها كدليل.

الرأي الأول : يذهب أصحاب هذا الرأي إلى نفي صفة الخبراء بالنسبة للأشخاص المؤهلين المشار إليهم في مرحلة التحريات الأولية ، و ينتج عن هذا الأمر أن يتم إنجازه من قبلهم لا يدخل في مجال الخبرة ، و الدليل على ذلك عدم توافر الشروط المطلوبة قانونا في الخبراء ، فليس من الضروري إختبارهم من القائمة ، كما أنهم غير ملزمين بإنجاز تقرير عن الأعمال التي يقومون بها . [1]

الرأي الثاني : على نقيض الرأي الأول ، يرى أصحاب هذا الرأي أن المهمة التي يقوم بها الأشخاص المؤهلين بموجب أمر التسخير و المنحصرة في المسائل الفنية ، هي عبارة عن خبرة و دليل إثبات مهم في المادة الجزائية ، رغم عدم توافر الشروط القانونية المفترضة في الخبرة و في الخبير المسخر لإنجازها .

و هذا راجع إلى طبيعة المسائل التي يسخر من أجلها الأشخاص المؤهلين و المتمثلة في المسائل الفنية من جهة ، و إلى نوعية الوسائل المعتمد عليها في إنجاز الخبرة و المقتصرة على الوسائل العلمية من جهة ثانية ، فضلا عن ضرورة تأدية اليمين كتابة قبل البدء في أعمال الخبرة ، مع الإشارة على أن الإختلاف في المصطلحات لا ينجر عنه أي خلاف .

من خلال هذين الرأيين يمكن القول أن الأشخاص المؤهلين ليسوا بخبراء ، على إعتبار أن الأعمال التي يقومون بها لا ترقى إلى مرتبة الخبرة ، و إنما تبقى مجرد معاينات فقط ، و على هذا الأساس ، فإن ما قال به أنصار الرأي الأول أقرب على الصواب من الرأي الثاني للأسباب التالية :

[1] - محمد محدة : التحريات الأولية و علاقتها بخبرها من مهام الضبطية ، مذكرة ماجيستر في القانون الجنائي ، سعهد العلوم القانونية و الإدارية ، جامعة قسنطينة ، 1984 ،ص 147 .

– أن نموذج المستعمل في التطبيق العملي لم يستعمل من جهة مصطلح " ندب " و إنما تسخير ، و من جهة أخرى لا يمكن الإلتجاء على الأطباء . [1]

– إن عملية التسخير تكرس الإستثناء الوارد على مبدأ الإختيار من جدول الخبراء.

عن هذه الأسباب يمكن تبريرها بأن جميع الأعمال التي تقوم بها الضبطية القضائية و التي تشرف عليها ، و جب إبقاؤها في نطاق الإستدلال الذي يستلزم إسنادها بأدلة أو قرائن أخرى حتى يمكن أن تكون موضوع إقناع .

و بناء عليه ، يمكن القول أنه يمكن لضباط الشرطة القضائية الالتجاء إلى أشخاص مؤهلين للقيام بأعمال فنية ، بالخصوص عند إرتكاب جنحة السياقة في حالة سكر قصد تحديد نسبة الكحول و التي تم معاينتها بعد إتيان أعمال تمر بمرحلتين :

المرحلة الأولى : إذا تسبب سائق مركبة في حادث مرور نتيجة السياقة في حالة سكر فإنه وجب إثبات أن نسبة الكحول لديه تساوي أو أكثر من 0,10 غرام /1000 ، و هو ما يدل على قيام الركن المادي لهذه الجريمة و دونه لا يمكن تصور قيامها. [2]

و إذا ترتب عن وقوع الحادث ضررا جسمانيا ، فإنه يقع على ضابط الشرطة القضائية و أعوانهم لحظة و صولهم لمكان الحادث ، مهمة إجراء عمليات الكشف عن نسبة شرب الكحول ، و يتسنى لهم ذلك بواسطة تقنية متطورة تسمى جهاز " زفر الهواء " [3]، و هو ما نصت عليه المادة 19 الفقرة الثالثة من القانون رقم 01–14 المؤرخ في 2001/08/19 المتعلق بتنظيم المرور عبر الطرق و سلامتها و أنها .

[1] - أنظر في هذا الصدد قرار صادر عن المحكمة العليا بتاريخ 1981/02/19 سبق الإشارة إليه في الفصل الأول من البحث ، ص 62

[2] - Pierre Bouzat et Jean Pinatel Traite de Droit pénal et de criminologie ; volume 1 ; Académie des Sciences Morale et politique paris ;Edition 2, Dalloz, paris , 1975 ,p68

[3] - هذا الجهاز تم الإشارة إليه في الفصل الاول من الصفحة 62 .

المرحلة الثانية : في حالة القيام بالمعاينات اللازمة للتثبت من وجود نسبة الكحول عن طريق جهاز زفر الهواء ، قد نجد معارضة شديدة من السائق المتسبب في الحادث ، الذي يرفض الخضوع لمثل هذا الإجراء ، أو قد يرضخ للأمر و يتبين وجود ما يفيد توافر حالة السكر ، ففي هذه الحالة فإنه يقتاد إلى مصحة عمومية لكي تجرى له الفحوص الطبية و السريرية قصد إقامة الدليل القاطع على قيام الجريمة . [1]

حيث تؤخذ عينة من دم السائق المشتبه فيه و ترسل إلى مخابر الشرطة العلمية للقيام بالتحاليل اللازمة [2]، و تعتبر النتيجة المتوصل إليها من هذا المخبر ، بمثابة الدليل القاطع على وقوع الجريمة ، لأن هذه المسألة فنية بحتة لا يمكن للقضاة الوصول إليها من دون أهل الخبرة و الإختصاص .

لكن رغم قطعية النتائج المتوصل إليها من مخابر الشرطة العلمية و التي تعتمد على التقنية الحديثة للوصول إلى دليل واضح لا يحتمل الشك أو التأويل ، إلا أن ما توصلت إليه المحكمة العليا في إحدى قراراتها ، يؤكد أن التحليل الذي تقوم به مخابر الشرطة لتقدير نسبة الكحول في الدم لا يعتمد به لإثبات الجريمة ، و السبب في ذلك هو أن المخابر ليست بمصحة عمومية ، و عليه يكون التقرير الذي يعتد به هو الذي يجري في مخابر المستشفيات العمومية[3].

فالإجتهادات الصادرة قبل هذا القرار لم تحدد الجهة المختصة بإجراء التحاليل و الجدير بالذكر أن ما توصلت إليه المحكمة العليا في هذا القرار ، ما هو إلا تطبيقا حرفيا لنص المادة 19 فقرة 03 من قانون المرور ، السالف الذكر الذي يفرض إجراء تحليلات الدم في مصحة عمومية .

---

[1] - أنظر في هذا الصدد قرار رقم 19713 الصادر بتاريخ 1981/02/19 ، نشرة الثضاة العدد 44 ، ص 90-91 .

[2] - أنظر في هذا الصدد تقرير تحليل السكر المديرية العامة للأمن الوطني ، المخبر الجهوي للبوليس العلمي لقسنطينة ، بتاريخ 1994/12/30 .

[3] - أنظر في هذا الصدد قرار رقم 14955 بتاريخ 1995/05/21..

بالإضافة إلى ذلك فالقرار الصادر بتاريخ 1982/02/19 _ السالف _ الذكر يلزم الجهات المعنية بإجراء خبرة في حالة إرتكاب جنحة السياقة في حالة سكر ، حتى و لو كان المتهم معترفا بذلك ، و الذي جاء في حيثياته : " و عندما تبرر عمليات الكشف هذه عند إحتمال وجود حالة شرب أو في حالة رفض السائق إجراء هذا الكشف يقوم ضابط (أعوان الشرطة القضائية بعملية الفحص الطبي السريري و البيولوجي قصد الوصول إلى الدليل القاطع)" . [1]

من هنا يمكن القول أن الإجتهاد الحديث للمحكمة العليا استبعد فقط الجهة المختصة بإجراء التحاليل ، و أبقى على ما إستقر عليه إجتهاد هذه المحكمة من قبل ، من أن ما تنجزه المصحات العمومية هي أعمال خبرة و من ثم فهي تتصف بصفة الخبراء و عليه فلضابط الشرطة القضائية و أعوانهم سلطة ندب الخبراء لأن " الخبرة ضرورية لإثبات جريمة قيادة مركبة في حالة سكر. [2]

كما إعتبرت أحكام المحاكم و قرارات المجالس عمليات تحليل الدم التي تقوم بها مخابر الشرطة العلمية أعمال خبرة ، و التقرير المنجز من قبلها تقرير خبرة .

و لما كانت الخبرة إجراء من إجراءات التحقيق ، فإنه لا يجوز لأعوان الضبط القضائي إتخاذ أي إجراء إلا إذا كان بناء على إنتداب من النيابة العامة ، و مع ذلك فقد منح المشرع عون الضبط القضائي سلطة إجراء التحقيق في أحوال استثنائية ، فله في حالات التلبس بالجريمة إتخاذ الإجراءات اللازمة خشية ضياع الأدلة ، و حيث تكون مضنة الخطأ واردة.

---

[1] - أنظر في هذا الصدد حكم بتاريخ 1995/04/08 رقم الجدول 95/4610 محكمة قالمة ، قسم الجنح ، حيث جاء في منطوقه :" حيث أن تقرير تحليل الدم يثبت بأن نسبة الكحول الكحول في الدم بلغت 2,16 غ حيث أن تهمة السياقة في حالة سكر ثابتة في حق المتهم بحكم تقرير الخبرة المرفق بالملف ، مما يستوجب إدانته و معاقبته استنادا إلى المادة 19 من قانون المرور ....."

[2] - أنظر في هذا الصدد قرار رقم 19713 ، بتاريخ 1981/02/19 ، السابق الذكر .

و بالتالي فحق ضابط الشرطة القضائية في اتخاذ هذا الإجراء يقتصر على الحالات التي تتطلب السرعة في الإثبات سواء كان الأمر بصدد جريمة متلبس بها أو خلاف ذلك و لا يجوز تحليفهم اليمين إلا إذا خيف ضياع معالم الواقعة .

فقد يرى ضابط الشرطة القضائية مثلا ، أن آثار الحادث قد تضيع معالمه قبل حضور سلطة التحقيق ، فيستعين بأحد الخبراء بعد تحليفه اليمين لرفع هذه الآثار و إبداء رأيه الفني حولها و يجب أن تقدر هذه الحالة بقدرها فلا يجوز للمشتبه فيه أن يستعين استشاري يحلف اليمين ، و إنما مجال ذلك بعد دخول الدعوى في حوزة سلطة التحقيق الأصلية و هي النيابة العامة أو قاضي التحقيق. [1]

و تأسيسا على ذلك ، فسلطة ضابط الشرطة القضائية في إنتداب الخبراء قاصرة على حالات الضرورة التي يخشى فيها من ضياع الدليل ، و بخلاف ذلك لا يحق له اتخاذ هذا الإجراء .

تخلص من ذلك ، إلى أنه لا يجوز لأعضاء الضبط القضائي في مرحلة الإستدلالات كقاعدة عامة ، إنتداب الخبراء إلا في الحالات التي لا تحتمل فيها عملية البحث التأخير و ضياع الدليل ، فيما عدا ذلك فاستعانتهم بالأخصائيين لا بعد من قبيل الخبرة بل يلحق تقاريرهم بمحاضر الضبطية القضائية بإعتبارها من إجراءات الإستدلالات .[2]

ثانيا : التقرير الطبي الشرعي أمام جهة المتابعة :

بعد وصول محاضر الضبطية القضائية و تقرير الأشخاص المؤهلين لإنجاز المعاينات اللازمة بشأن الجريمة المرتكبة لجهة الإتهام ، فإنه يقع على عاتقها سلطة

[1] - أنظر في هذا الصدد قرار رقم 19713 ، بتاريخ 19 فبراير 1981 ، نشرة القضاء لسنة 1989، ص 90

[2] - أنظر في هذا الصدد نص لمادة 42 من قانون الإجراءات الجزائية .

التصرف فيما[1]توصلت إليه مرحلة البحث و التحري أو جمع الإستدلالات من نتائج ، ذلك أن النيابة العامة خولها القانون سلطة تقديرية في هذا الشأن ، لأنها تمثل عصب الدعوى العمومية و عمودها الفقرى .

لكن رغم السلطة الواسعة التي تتمتع بها النيابة العامة. [2] إلا أنها لا تملك سلطة ندب الخبراء فلها فقط مثلما رأينا بالنسبة لضباط الشرطة القضائية في حالة الجناية او الجنحة المتلبس بها مكنة اصطحاب أشخاص مؤهلين لإجراء المعاينات قصد المحافظة على الأدلة التي من شأنها أن تساعد على إظهار الحقيقة و التحفظ على الأسلحة و الأدوات التي استعملت في ارتكاب الجريمة. [3]

غير أنه بإستقراء نصوص قانون الإجراءات الجزائية ، فإنه يمكن أن نستشف حالة واحدة من خلالها يمكن لوكيل الجمهورية اصطحاب أشخاص فنيين إلى مسرح الجريمة ، و هي حالة العثور على جثة شخص و كان سبب الوفاة مجهولا أو مشتبها فيه سواء كانت الوفاة نتيجة عنف أو بغير عنف [4]، و على هؤلاء الأشخاص أن يحلفوا على أن يبدوا رأيهم بما يمليه عليهم الشرف و الضمير. [5]

و يلفت الإنتباه أن المشرع استعمل مصطلح " أشخاص قادرين " يمكن لوكيل الجمهورية اصطحابهم معه لمعاينة الجثة ، و هو الإختلاف الواضح المذكور في المادة 49 في فقرتها الأولى من قانون الإجراءات الجزائية ، و التي تشير إلى مصطلح أشخاص

---

[1] - عبد الحكم فودة : حجية الدليل الفني في المواد الجنائية و المدنية ، دراسة علمية على ضوء قضاء النقض ، دار الألفي لتوزيع الكتب القانونية بالمهنا ، دون سنة ، ص 14.

[2] - محمد محدة ، ضمانات المتهم أثناء التحقيق ، دار الهدى ، عين مليلة ، الجزائر ، الطبعة الأولى ، الجزء الثالث ، ص 34 .

[3] - أنظر في هذا الصدد الفصل الثاني من الباب الأول من الكتاب الأول من قانون الإجراءات الجزائية .

[4] - علي شملال : السلطة التقديرية للنيابة العامة في الدعوى العمومية ، دراسة مقارنة ، دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع الجزائر 2009 ، ص 101

[5] - أنظر في هذا الصدد المادة 62 فقرة 02 من قانون الإجراءات الجزائية .

مؤهلين " ، بالنسبة لضباط الشرطة القضائية عندما يقتضي الأمر إجراء معاينات لا تحتمل التأخير .

و بالتالي فالمشرع لم يلزم وكيل الجمهورية اصطحاب ذوي الإختصاص المعترف بكفائتهم العلمية أو أن يكونوا مسجلين بجدول الخبراء ، بل يكفي أن يكونوا قادرين على تحديد سبب الوفاة إن كانت عادية أم متسبب في إحداثها [1].

و بعد قيام الأشخاص القادرين على تعيين سبب الوفاة فإنهم يعدون تقريرا طبيا عن الحالة المعروضة عليهم ، و يتم عرضه على جهة الإتهام و الذي على أساسه يتم تحديد مسار الدعوى العمومية إما بتحريكها و إما بوضع حد للمتابعة .

فإذا إفتتحت النيابة العامة الخصومة الجنائية بإنتداب طبيب شرعي لتشريح جثة القتيل في جنحة القتل الحطأ مثلا ، أعتبر هذا الإنتداب محركا للدعوى الجنائية ، و إذا رأت بعد الإطلاع على تقرير الخبير عدم رفع الدعوى إلى المحكمة ، فإنها تأمر بعدم وجود وجه لإقامة الدعوى. [2]

من هنا نخلص إلى القول أن النيابة العامة لا تملك سلطة الأمر بالخبرة ، فلها فقط مثلما نصت عليه المادة 143 فقرة أولى من قانون الإجراءات الجزائية مثل الأطراف الآخرين التقدم بطلبات إلى جهات التحقيق أو القضاء قصد الأمر أو القرار بإجراء خبرة ، و نفس ما أتينا على تبيانه على سلطات النيابة العامة التابعة للقضاء العسكري طبقا لنص المادة 83 من قانون القضاء العسكري التي تحيل إلى القواعد الإجرائية الخاصة بالخبرة الواردة في قانون الإجراءات الجزائية .

[1] - أنظر في هذا الصدد المادة 62 فقرة 03 من قانون الإجراءات الجزائية .
[2] - مصطفى مجدي هرجة ، المرجع السابق ، ص 08 .

ثالثا : التقرير الطبي الشرعي أمام جهتي التحقيق و الحكم :

إذا كان التقرير الطبي الشرعي أمام جهة المتابعة يتحكم في مسار الدعوى العمومية فإنه أمام جهتي التحقيق و الحكم له دور مهم في توجيه عقيدة القاضي الجنائي أثناء إصداره للأحكام .

التقرير الطبي الشرعي أمام جهة التحقيق :

تعتبر مرحلة التحقيق الابتدائي هي المرحلة الأصلية لإجراء الخبرة ، حيث أن تقرير الخبرة يساعد قاضي التحقيق في تكوين عقيدته للتصرف في التحقيق ، الذي ينتهي في هذه الحالة إما بإصدار قرار لألا وجه لإقامة الدعوى أو بإحالة الدعوى إلى محكمة الموضوع. [1]

و تقوم الحاجة إلى الخبرة إذا أثيرت أثناء سير الدعوى مسألة فنية يتوقفعليها الفصل في الدعوى ، و لم يكن في استطاعة القاضي البث برأي فيها ، لأن ذلك يتطلب اختصاصا فنيا لا يتوافر لديه .

و لقد نظم المشرع سلطة قاضي التحقيق و القاضي المنتدب في إنتداب الخبراء كما يلي :

أ – سلطة قاضي التحقيق في إنتداب الخبراء :

خول المشرع لقاضي التحقيق سلطة انتداب الخبراء عندما تعرض عليه مسألة ذات طابع فني تخرج عن إختصاصه و معارفه سواء من تلقاء نفسه أو من الخصوم أو بموجب طلب من النيابة العامة. [2]

[1] - أمال عثمان : المرجع السابق ،ص 177

[2] - أنظر في هذا الصدد نص المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية .

حيث يختار الخبراء من الجدول الذي تعده المجالس القضائي، بعد إستطلاع رأي النيابة العامة طبقا للمادة 144 من قانون الإجراءات الجزائية ، بعد تحليفه اليمين إذا كان الخبير مقيدا لأول مرة بالجدول الخاص بالمجلس القضائي .

و بعد إختيار يحدد قاضي التحقيق في قرار الندب المهمة الموكلة له ، و تتعلق بالمسائل الفنية التي تخرج عن صلاحية القاضي الأمر بالخبرة و التي لا يستطيع الفصل فيها إلا بالإستعانة بالخبرة الطبية الشرعية ، مع تحديد مدة إنجاز المهمة التي يمكن تمديدها بناء على طلب الخبراء ، إذا اقتضت ذلك أسبابا خاصة على أن يتم تسبيب ذلك بموجب قرار يصدره القاضي أو الجهة التي ندبتهم.

و يجدر الإشارة إلى أنه يجب على الخبراء أثناء القيام بمهمتهم ، أن يعلموا تحت رقابة قاضي التحقيق أو القاضي المنتدب و أن يحيطوه علما بتطورات الأعمال التي يقومون بها ، و أن يمكنوه من كل ما يجعله قادرا على إتخاذ الإجراءات اللازمة طبقا للمادة 2/148 من قانون الإجراءات الجزائية . [1]

و بعد إنتهاء الخبير من أعمال الخبرة يحرر تقريرا يشتمل على وصف ما قام به من أعمال و يودعه لدى كتابة الجهة القضائية التي أمرت بالخبرة مع إثبات ذلك [2].

غير أنه في حالات الإختلاف في الرأي بشأن الخبرة خاصة إذا تم تعيين عدة خبراء فإنه يعين كل خبير رأية أو تحفظاته مع تعليل وجهة نظره ، و بعد إجراء الخبرة و وصول التقرير إلى قاضي التحقيق فإنه يتعين عليه أن يعطي رأيه في ذلك . [3]

من هنا يتبين أن قاضي التحقيق يختص بتعيين الخبير إذا إعترضته مسألة فنية بحتة حيث يلزم الخبير بإنجاز الخبرة و تحرير تقرير عن ذلك ، و في حالة تعدد الخبراء فإنه يقع

[1] - أنظر في هذا الصدد نص المادة 145 من قانون الإجراءات الجزائية
[2] - أنظر في هذا الصدد نص المادة146 من قانون الإجراءات الجزائية .
[3] - أنظر في هذا الصدد نص المادة 148 من قانون الإجراءات الجزائية

على عاتق كل خبير إبداء رأيه ، ثم يترك الأمر إلى قاضي التحقيق الذي له السلطة التقديرية في الأخذ بأي منها .[1]

ب – سلطة القاضي المنتدب في إنتداب الخبراء :

يجيز القانون لقاضي التحقيق ندب أي قاضي تحقيق أخر في كامل التراب الوطني للقيام بإجراءات تحقيق في دائرة إختصاصه الإقليمي ، و من بين الإجراءات التي يختص القاضي المندب بالتحقيق فيها هي الجرائم الخطيرة التي تأخذ وصف الجناية.

و في هذا النوع من الجرائم يختص القاضي المنتدب بإجراء تحقيق تكميلي بنفسه ، و يمكنه أن ينتدب القاضي الذي تولى تحقيق الدعوى أو النيابة لإجرائه ، و له في حالة قيامه بالتحقيق كل السلطات المخولة لقاضي التحقيق [2].

و على ذلك فقد أجاز القانون للقاضي المنتدب سلطة الأمر بندب خبير في المسائل الفنية البحتة التي لم تكن من قبل موضعا للبحث ، من أجل تقديرها من الناحية العملية كما يجوز له أيضا إذا كان قد سبق إنتداب خبير في الدعوى أن يطلب من نفس الخبير إعادة تنفيذ المأمورية أو بحث مسائل أخرى و في هذه الحالة لا يلزم أن يؤدي يمينا جديدة، فالأمر يتعلق حينئذ بإستيفاء التحقيق الذي تم بمعرفة النيابة أو قاضي التحقيق مما لا يتطلب بالضرورة تكرار اليمين. [3]

و بعد أن يقوم الخبير بإجراء المهمة المنوطة به ، فإنه يلتزم بإعداد تقرير طبي يوجه إلى قاضي التحقيق أو القاضي المنتدب الأمر بالخبرة ، بشأن الحالة التي يكتنفها الغموض . [4]

---

[1] - أنظر في هذا الصدد الفقرة الأولى من المادة 153 من قانون الإجراءات الجزائية .

[2] - أنظر في هذا الصدد نص الفقرة الثانية من المادة 153 من قانون الإجراءات الجزائية

[3] - أحسن بوسقيعة : التحقيق القضائي : دار هومة ، الطبعة السابعة ،2008 ، ص 104

[4] - محمود محمود مصطفى ، تطور قانون الإجراءات الجنائية في مصر و غيرها من الدول العربية ، المرجع السابق ، ص280.

إلا أنه بالرجوع إلى نصوص قانون الإجراءات الجزائية ، و بالتحديد نص المادة 163 في فقرتها الأولى ، يتضح أن المشرع قد فسح المجال لقضاة التحقيق بصورة ضمنية سلطة تقدير الأدلة بكل حرية :" إذا رأي قاضي التحقيق أن الوقائع لا تكون جناية أو جنحة أو مخالفة أو أنه لا توجد دلائل كافية ضد المتهم أو كان مقترف الجريمة لا يزال مجهولا ، أصدر أمرا بأن لا وجه لمتابعة المتهم " .[1]

و بالتالي فقاضي التحقيق وفق سلطته في تقدير الأدلة يمكنه أن يقرر كفاية أوعدم كفاية الأدلة ، و التي على أساسها يقرر الإحالة أو إصدر أمر بأن لا وجه للمتابعة حسب ما يمليه عليه ضميره أي حسب اقتناعه الشخصي .

غير أنه إذا كان الدليل المعتمد عليه في الإثبات دليلا علميا مبنيا على أسس علمية دقيقة ، فإنه كثيرا ما يجد قاضي التحقيق نفسه مضطرا للأخذ بهذا النوع من الأدلة و يرجع ذلك إلى دقة هذا النوع من الأدلة و موضوعيته من جهة ، و إلى عدم قدرة القاضي على مناقشة الدليل العلمي أو الطبي لعدم تحكمه في هذا المجال من المعرفة من جهة ثانية. [2]

لكن و إن كان الدليل العلمي و منها الدليل الناتج عن الطب الشرعي قد فرض نفسه على قاضي التحقيق و أثر على إقتناعه الشخصي ، خاصة عند إصدار لأوامر التصرف المنهية للتحقيق ، إلا أن هذا التأثير يختلف تماما في مرحلة الحكم ، التي يكون فيها للدليل العلمي دورا بالغ الأهمية في توجيه عقيدة القاضي الجنائي ، حتى يتمكن من إصدار الأحكام الصائبة .

[1] - فتحي محمد أنور عزت : الخبرة في الإثبات الجنائي ، دراسة مقارنة قانونية و تطبيقات قضائية مقارنة ، الطبعة الأولى دار النهضة العربية 2007 ، ص 557 .

[2] - محمد مروان : نظام الإثبات في المواد الجنائية في القانون الوضعي الجزائري ، الجزء الأول و الثاني ، ديوان المطبوعات الجامعية ، بن عكنون ، الجزائر 1999 ، ص 466

1 – التقرير الطبي الشرعي أمام جهة الحكم : توصلت فيما سبق إلى أن الإستعانة بالخبير في المسائل الفنية البحتة يمثل قيدا على قاضي التحقيق في تكوين إقتناعه ، إلا أن هذا القيد يظهر أكثر و تتضح معالمه أمام جهة الحكم ، أين يكون فيها الدليل المتحصل من الخبرة الطبية الشرعية أكثر تهديدا للإقتناع الشخصي للقاضي فعند وصول التقرير الطبي إلى هيئة المحكمة ، فإنه يقع على عاتقها مهمة تمحيصه و مناقشته كباقي الأدلة[1] ، و يمكنها أن تستدعي الطبيب الشرعي للحضور أمامها و تقديم الإيضاحات اللازمة إذا بدى في التقرير أي غموض .

أ – مدى إلتزام المحكمة بندب الخبير : سبق و أن بينت أن للمحكمة سلطة تقديرية في ندب الخبراء و لها السلطة في الإستجابة أو رفض الطلب الذي يقدم إليها بشأن ندب الخبير ، و هذه السلطة تخولها حرية الأخذ بما جاء في تقرير الطبيب الشرعي إذا إقتنعت به أو تطرحه جانبا إذا لم تطمئن له.

و هذا ما أكدته المحكمة العليا في قرارها الصادر بتاريخ 1981/01/22 من الغرفة الجنائية الثانية بقولها " **الخبرة هي الطريقة الإختيارية لها قوة الطرق الأخرى للإثبات لا تتمتع بإمتياز** " .

و كذا القرار الصادر بتاريخ 1981/01/24 بقولها :" **إن تقرير الخبرة ما و إلا عنصر من عناصر الإثبات ، يعرض على الأطراف للمناقشة و على القضاة الفاصلين في الموضوع** " .

و على الرغم من السلطة التقديرية التي منحها المشرع للمحكمة في ندب الخبراء أو عدم ندبهم ، إلا أن هذه السلطة ليست مطلقة ، و إنما تلتزم المحكمة بندب خبير إذا كانت المسألة المطلوب ندب الخبير من أجلها فنية بحتة لا تستطيع المحكمة أن تفصل

[1] - حسين علي محمد علي الناعور: المرجع السابق ، ص 488 .

فيها بنفسها دون الإستعانة بخبير متخصص ، ففي هذه الحالة تلتزم المحكمة بندب خبير حتى دون طلب أحد. [1]

فرغم سلطة المحكمة التقديرية في إنتداب الخبراء ، إلا أن الأمر يتعلق بالمسائل الفنية البحتة التي تفرض على المحكمة اللجوء إلى الخبرة .

و بالتالي فسلطة المحكمة في تقدير الخبرة يرد عليها قيدان :

إذا رفضت المحكمة ندب خبير تعين عليها أن ترد عليه ، فإذا كانت القاعدة أن القاضي غير ملزم بندب خبير لإثبات مسائل معينة طالما أمكنه أن يستمد قناعته من مصدر أخر مما يكون في الدعوى أو كان في إستطاعته الفصل فيها دون الحاجة إلى الخبير [2]، إلا أن ذلك لا يعني إمتناعها عن الرد على طلب الدفاع الذي يتمسك بتحقيق واقعة معينة عن طريق خبير ، فهذا الطلب يعد وسيلة دفاع و لا يجوز لها إستبعاده إلا بناء على مبررات منطقية [3]، كما يعد إخلالا بحقوق الدفاع اللجوء إلى تقدير رأي الخبير بشهادة الشهود. [4]

– إذا كانت المسألة المطلوبة ندب خبير فيها ذات طابع فني بحت ، حينها تقوم الحاجة إلى الخبرة إذ لا يتصور أن تجدي الثقافة القانونية للقاضي في جسمها ، فذلك يتطلب إختصاص فنيا لا يتوافر لديه. [5]

– فالمسألة الفنية البحتة هي التي تتطلب ندجب الخبير و هي المسائل التي لا تدركها معارف القاضي و التي تخرج بطبيعتها عن مجال إختصاصه .

---

[1] - عبد الرؤوف مهدي / شرح القواعد العامة للإجراءات الجزائية طبعة نادي القضاء ، القاهرة 2003 ، ص 423

[2] - قرار صادر عن المحكمة العليا رقم 22641 ، بتاريخ 1981/01/22 ، نبيل صفر ، قضاء المحكمة العليا في الإجراءات ا لجزائية ، الجزء الثاني ، دون طبعة ، دار هومة ، 2008 ، ص 207

[3] - تنص المادة 68 من قانون الإجراءات الجزائية في الفقرة الأخيرة على أنه "" و إذا كانت تلك الفحوص الطبية قد طلبها المتهم أو محاميه ، فليس لقاضي التحقيق أن يرفضها إلا بقرار مسبب "

[4] - بطيحي نسمة : أثر الإثبات الجنائي بالرسائل التقنية الحديثة على حقوق الإنسان ، مذكرة ما جيستير في القانون الجنائي و العلوم الجنائية ، 2010-2011 ، ص 89

[5] - أنظر في هذا الصدد نص المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية .

ب – أساس إلتزام المحكمة برأي الطبيب الشرعي : بعد أن بينا إلزامية رأي الطبيب الشرعي في المسائل الفنية البحتة التي تخرج عن صلاحية المحكمة ، نوضح في هذا النقطة أساس هذا الإلتزام .

إن أساس إلتزام المحكمة برأي الطبيب الشرعي يعد من مظاهر العودة إلى نظام الأدلة القانونية التي يتقيد فيها القاضي بأدلة معينة حسب رأي الفقه ، و هو ما يشكل بدوره مساس بمبدأ الإقتناع الشخصي للقاضي الجزائي ، حيث ذهب هذا الإتجاه على القول بأنه لا مانع من مخالفة هذا المبدأ إذا كانت العدالة قد اقتضت ذلك ، فهذا الأخير ما وجد أساسا إلا من أجل ضمان تحقيق العدالة و الوصول إلى الحقيقة الفعلية ، و بالتالي ليس هناك ما يحول دون تقييده إذا كان من شأنه تطبيقه الحيلولة دون بلوغ الغاية المنشودة منه. [1]

حيث بعد إلتزام القاضي بالنواحي الفنية البحتة أحد تطبيقات هذا المبدأ ، فقد منحه القانون مهمة الإستعانة بالخبراء في المسائل التي يكتنفها الغموض ، و التي لا يمكن إستيعابها و فهمها دون الإسترشاد برأي الخبير ، [2] فنطاق إلتزام القاضي يقتصر على العلم بالمسائل القانونية دون تلك المتصلة بعمله و التي تحتم عليه كواجب قضائي الإستعانة بوسائل الخبرة.

و عليه فأعمال الخبرة على هذا الأساس تعد عاملا مساعدا للقاضي ، يتمكن من خلالها من تكوين عقيدته في الدعوى المطروحة عليه ، فهي " **تعد بمثابة عدسة مكبرة للأشياء و ما على القاضي إلا فحص الصورة التي يراها عبر هذه العدسة** "[3]

---

[1] - حسين علي محمد الناعور النقبي : سلطة القاضي الجنائي في تقدير الأدلة ، دراسة مقارنة ، المرجع السابق ، ص 495.

[2] - عادل عبد الحافظ التومي : الدليل الفني في الكب الشرعي /، مجلة الأمن و القانون ، تصدرها كلية شرطة دبي ، السنة الرابعة ، العدد الثاني ، 1996 ، ص 358 .

[3] - فتحي محمد أنور عزت : الخبرة في الإثبات الجنائي ، المرجع السابق ، ص 505 .

و نظرا لأن هذه المساعدة أصبحت ضرورية في الوقت الحاضر ، فإنه يتعين على القاضي مسايرة التطور العلمي لمعرفة مختلف الوسائل العلمية الحديثة ، و أن يكون مدربا تدريبا فنيا على كيفية التعامل معها حتى يتمكن من الحصول على الدليل . [1]

و هذا ما يمكنه من السيطرة على الدعوى المطروحة أمامه ، على إعتبار أن هذه الأدلة تكون محلا للمناقشة الصورية بين الأطراف عند الأخذ بها كأدلة إثبات ، فهذا التأهيل نجاح عمله الذي تناط به مناقشة الأدلة. [2]

ج- سلطة القاضي في حالة التعارض بين الدليل الفني و القولي في الدعوى : في الحالة التي تتعدد فيها الأدلة أمام هيئة المحكمة من أدلة كلاسيكية كشهادة الشهود أو المعاينة أو حتى الإعتراف أو أدلة علمية كالتقرير الطبي الشرعي ، فإنه يتعين على المحكمة بموجب ما تتمتع به من حرية في تقدير الدليل ، أن تختار ما تراه مناسبا و ما يهدي عقيدتها للوصول إلى الحكم الصائب و السديد .

فإذا و جد القاضي نفسه أمام تقرير طبي شرعي فاصل في مسألة فنية ، قد يتوقف عليها إصدار الحكم و لا يستأنس من نفسه الكفاية العلمية اللازمة للفصل فيها ، فإنه من الطبيعي سيتحكم في حكمه إلى العقل و المنطق ، و من ثمة فإنه سيميل إلى إعتماد أدلة الإثبات التي يمكنه أن يقف على صحة مطابقتها مع المنطق و العقل و استخلاصها استخلاصا علميا بالحكمة و الدقة[3].

فالكشف عن المادة السامة في جريمة التسميم مثلا و تحديد مدى فعاليتها في إحداث الوفاة من المسائل التي تخرج عن معارف القاضي الجنائي ، و التي لا يمكن

[1] - بطيحي نسمة ، المرجع السابق ،ص 92
[2] - فتحي محمد أنور عزت : المرجع السابق ، ص 510 .
[3] - فتحي محمد أنور عزت : المرجع السابق ، ص 510 .

للطرق الكلاسيكية أن تكشف عنها ، و إنما الأمر يحتاج إلى خبرة الطبيب الشرعي في ذلك خصوصا إذا تعلق الأمر بمادة يندر استعمالها في التسميم .

لذا فالقاضي الجنائي عندما تعرض عليه عدة أدلة تختلف من حيث قوتها الثبوتية فإنه يميل إلى الإستعانة بالأدلة التي يعتقد فيها أنها ستكون مصدرا من مصادر اليقين لديه ، مقارنة بغيرها من الأدلة الكلاسيكية الأخرى كالإعتراف و الشهادة ، التي تعتريها من المؤثرات النفسية ما يفرض على القاضي الحيطة و الحذر في التعامل معها في مرحلة تكوينه لإقتناعه الشخصي .

د- مدى حق المحكمة في المفاضلة بيت التقارير المختلفة : قد يصل إلى هيئة المحكمة تقريرا طبيا واحدا بشأن المسألة المطروحة عليها لكن قد لا يكفي لتوضيح الغموض ، فتأمر بندب خبير آخر حتى يتسنى لها معرفة الأمر و بالتالي يصبح أمامها أكثر من تقرير ، و إذا كان المشرع قد خول للمحكمة سلطة تقديرية في تقارير الخبراء ، فقد منحها أيضا صلاحية المفاضلة بينهم ، حيث يمكنها أن تأخذ ما تراه مناسبا و تطرح ما هداه لأن ذلك الأمر يتعلق بسلطتها في تقدير الدليل و لا معقب عليها في ذلك .

إذ يمكنها أن تستند إلى تقرير الخبير المنتدب من قبل سلطة التحقيق ، و تطرح تقرير الخبير الذي انتدب به أثناء التحقيق. [1]

فالأمر متعلق بسلطة المحكمة التقديرية للدليل ، و هذه السلطة تمكنها من المفاضلة بين التقارير دون أن تكون ملزمة بتعيين خبير ثالث للترجيح بينهما ، بل الحرية التي منحها إياها المشرع في تقدير الدليل ، تمكنها من الأخذ بما جاء في التقرير وفق ما تطمئن إليه و يوجه قناعتها أو طرح ما لا يكون سندا كافيا لتكوين اقتناعها ، غير أنها

[1] - حسين على محمد الناعور التقبي : المرجع السابق : ص 495 .

تكون ملزمة بندب خبير في المسائل الفنية البحتة التي لا يمكنها أن تصل إليها من دون الخبرة .[1]

لكن على الرغم ما أثبته التقرير الطبي الشرعي في توجيه مجرى الدعوى العمومية و في التأثير على قناعة القاضي الجنائي في العديد من القضايا ، خاصة إذا تبين له مسألة فنية بحتة لا يمكنه معرفتها دون اللجوء إلى الخبرة الطبية الشرعية ، إلا أنه كغيره من أدلة الإثبات الجنائي لا زال يتمتع بالقيمة القانونية نفسها التي تتمتع بها الأدلة الكلاسيكية الأخرى .

[1] - أنظر في هذا الصدد مقال من إعداد : رضا عبد الحكيم إسماعيل رضوان بعنوان : " التحليل البيولوجي للعينات البشرية و حجيته في الإثبات الجنائي " ، مجلة الأمن و الحياة ، عدد 198، ص 80 .

تمهيد:

تعد جريمة القتل أولى الجرائم التي عرفتها البشرية و أخطرها لأنها تمس بأمن و سلامة حياة الأفراد ، و إنهاء حياة تعني تهديد مجتمع بأكمله بلا أمن و لا إستقرار، و تعد جريمة القتل أبشع الكبائر في جميع الشرائع، وكان منذ القدم أوجبها للعقوبات القاسية و إن اختلفت نظرتها لو من حيث تحديد صوره وما يستحقه من قصاص، لذا ارتأيت عبر هذا الفصل أن تطرق إلى ماهية هذه الجريمة بالتفصيل و بنوعيها و هذا من خلال عرض نبذة تاريخية لهذه الجريمة عبر المجتمعات و الديانات ، تم النصوص القانونية المدللة عليها في قانون العقوبات الجزائري ، كذا أشكالها و أركانها مما يتضمن هذا الفصل من مبحثين تاليين :

المبحث الأول : جريمة القتل العمدية .

المبحث الثاني : جريمة القتل الغير العمدية .

المبحث الأول : جريمة القتل العمدية [1] .

من الضروري علينا أن نوضح المراد بالقتل العمد ، و أن نبين الأركان التي يجب أن تتوافر في جريمة القتل و كما إختلف فقهاء المذاهب في التعريف على أنواعه كما تنولنا تعريف جريمة القتل العمدية في الشريعة الإسلامية و في القانون الوضعي و أركانها في الطلب الأول و دور الطب الشرعي في إثبات جريمة القتل العمدية في المطلب الثاني .

المطلب الأول : تعريف جريمة القتل العمدية .

جريمة القتل العمد هي من الجنايات التي تقع على حياة الإنسان وسلامته، فهي من الجرائم التي تمس الحقوق اللصيقة بشخصية الإنسان، و يتضمن هذا المطلب تعريف جريمة القتل العمدية في الشريعة الإسلامية في الفرع الأول و تعريف جريمة القتل العمدية في القانون الوضعي في الفرع الثاني و أركان جريمة القتل العمدية في الفرع الثالث .

الفرع الأول : تعريف جريمة القتل العمدية في الشريعة الإسلامية .

عرفت جريمة القتل العمد في الشريعة الإسلامية تعريفات متعددة نأخذ منها تعريفات الأئمة الأربعة : الإمام أبو حنيفة ، الإمام مالك ، الإمام الشافعي ، الإمام أحمد بن حنبل.

أولا : تعريف القتل عند الحنفية :

إختلف الإمام أبو حنيفة و صاحباه في تعريف القتل العمد و السبب في ذلك أنهم إختلفوا في تحديد آلة للقتل .

[1] - مزوز بركو _ جريمة القتل عند المرأة _ در الكتب و الوثائق لبقومية الطبعة الأولى أوت 2012 ص 49 .

و عرفه أبو حنيفة رضوان الله عليه في رواية الطحان بأن " تعمد ضرب المقتول بسلاح أو ما جرى مجرى السلاح في تفريق الأجزاء " . [1]

إستدل الإمام أبو حنيفة النعمان على إشتراط الحديد بما أخرجه بن ماجة في سنه الحر بن مالك عن المبارك بن فضالة عن الحسن عن أبي بكرة عن النبي صلي الله عليه و سلم قال " لا قود إلا بالسيف " رواه أحمد في سنده عن الحسن مرفوعا قوله صلى الله عليه و سلم " لا قود إلا بحديد " فالحديد أصل في القتل به سواء كان الغالب عليه الهلاك أو لم يكن ، لأنه منصوص عليه في إيجاب القود به .

أما تعريف القتل عن أبي يوسف و محمد من أصحاب أبي حنيفة فهو " تعمد ضرب المقتول بما لا تطيق النفس و إحتماله ، سواء كان بسلاح أو ماجرى مجرى السلاح أو بغيرهما ، مما فيه تعمد ضرب الآدمي بما يقتل غالبا كسيف و حجر عظيم أو خشية تقبله " . [2]

ثانيا : تعريف القتل العمد عن المالكية :

عرف القتل العمد في مذهب الإمام مالك رضي الله عنه بقولهم " كل فعل أرتكب بقصد العدوان مباشرة و لو بقضيب أو تسببا إذا أدى لموت المجني عليه أي بمعنى كل ما تعمده الإنسان من ضربه بلطمة ، أو بلكزة ، أو بندقية ، أو بحجر أو بقضيب أو بعصا أو بغير ذلك ، إذا مات المجني عليه ، سواء قصد القتل أو لم يقصده ما دام الفعل عمدا عدوانا و لم يكن على وجه اللعب أو التأديب لمن له ذلك . [3]

[1] - محمود محمد عبد العزيز الزيني _ التمالؤ و أثره في إرتكاب جريمة القتل _ دار الجامعة الجديدة للنشر _ الإسكندرية 2004 ص 43

[2] - عبد الخالق النووي ، جرائم القتل في الشريعة الإسلامية منتتواري المكتبة العصرية ببيروت ص9.

[3] - محمود محمد عبد العزيز الزيني ، نفس المرجع السابق ص 45

ثالثا : تعريف القتل العمد عند الشافعية :

عرف القتل العمد عند الإمام الشافعي رضوان الله عليه بقوله ق قصد الفعل و الشخص بما يقتل غالبا عدوانا " .

رابعا : تعريف القتل العمد عند الحنابلة :

عرف القتل العمد عند الإمام أحمد بن حنبل رضي الله عنه بقوله " أن يقتل قصدا بما يغلب عن الظن موت المقتول به عالما بكونه آدميا معصوما "

خامسا : تعريف القتل العهد عند الظاهرة :

عرف القتل العمد في المحلى بقوله " العمد ما تعمد به المرء شخصا آخر مما قد يموت المرء من متله و قد لا يموت من متله ".

و يتبين من تعريف الظاهرة للقتل العمد ، بأنه لا يشترط في آلة القتل أن تقتل غالبا كما هو مذهب الجمهور ، بل الشرط أن تكون مما قد يموت المرء من متله و قد لا يموت من متله ، فإذا تعمد المرء شخصا مما لا يموت أحد أصلا من متله ، كأن ضرب بيده على فخده مثلا فمات ، فهذا ليس قتل عمد و لا خطأ و لا شيء فيه إلا الأدب فقط .[1]

سادسا : تعريف القتل العمد عند الزيدية :

أما في المذهب الزيدي فقد عرف القتل العمد بقولهم " قصد الفعل و عين الإنسان بما يقتل غالبا أو قصد القتل بما لا يقتل عادة " .

[1] - محمود محمد عبد العزيز ، نفس المرجع السابق ، ص 47 .

سابعا : تعريف القتل العمد عند الإمامية : [1]

عرف القتل العمد في فقه الإمامية بقولهم " قصد الفعل بما يقتل غالبا أو قصد القتل بما يقتل نادرا " .

فلو ضرب غيره بعصا و لم يرفع الضرب عنه حتى مات قتل قصاصا و إن لم يقصد القتل بالذات أو قصد القتل بما يقتل نادرا و ذلك كمن ضرب غيره بعصا خفيفة و لم يوال الضرب فمات و كان قد قصد قتله ففيه القصاص .

ثامنا : تعريف القتل العمد عند الإباضية :

عرف القتل العمد في المذهب الإباضي بقوله " خروج رمية عمدا من يد مكلف نافد الأحكام من شخص معين ، تتكافأ دماؤهما من كل الوجود لا بإباحة قتله " و قوله : " كلف نافذ الأحكام خرج به الطفل و المجنون و السكران ، حيث عذر في سكره و الأبكم و الأصم اللذان لا يفهمان " .

الفرع الثاني : تعريف جريمة القتل العمدية في القانون الوضعي :

نصت عليها النصوص القانونية المتعلقة بجريمة القتل وفقا لقانون العقوبات الجزائري

- المادة 254 : "القتل هو إزهاق روح الإنسان عمدا ".[2]
- المادة 255: " القتل قد يقترن بسبق الإصرار أو الترصد " .

- المادة 256 : " سبق الإصرار هو عقد العزم قبل إرتكاب الفعل على الإعتداء على شخص يتصادف وجوده أو قابلته ، و حتى لوكانت هذه النية متوقفة على أي ظرف أو شرط كان " .

[1] - محمد عثمان نجاني ، ملامح جريمة القتل ، المركز القومي للبحوث الإجتماعية و الجنائية ، مطابع الأهرام التجارية مصر 1970 ، ص 10.
[2] - مزوز بركو ، نفس المرجع السابق ، ص 56 .

- المادة 257 : " الترصد هو إنتظار ..... "
- المادة 258 : " قتل الأصول هو إزهاق ....."
- المادة 259: " قتل الأطفال هو إزهاق ....."
- المادة 260 : " التسميم هو الإعتداء ....."
- المادة 261 : " يعاقب بالإعدام ....."
- المادة 262 : " يعاقب بإعتباره ....."
- المادة 263 : " يعاقب على القتل بالإعدام ....."

حيث المواد تنص على الإعدام لكل من إرتكب جريمة القتل العمدي مع سبق الإصرار و الترصد أو قتل الأصول أو التسميم و الحكم بعشرين سنة للأم التي قتل وليدها أو كانت شريكة في قتل إبنها حديث الولادة بالسجن المؤقت من عشر سنوات إلى عشرين سنة على أن يطبق هذا النص على من ساهموا أو إشتركوا معها في الجريمة .

كما يضم صور و أنواع القتل و تتمثل في :

1 – القتل المقترن بسبق الإصرار و الترصد : و يعتبر هذا النوع من القتل على أعلى درجات الجرائم ذات القصد الجنائي ، إذ تتضمن سبق الإصرار و الترصد معا .

2 – **القتل المقترن بسبق الإصرار فقط** :و هي الجريمة التي تنطوي على نية القاتل لقتل المجني عليه في حين يغيب الترصد، أن الجاني عاقد العزم على إزهاق روح المجني عليه إلا أنه لم يترصد له و لم ينتظره في أي مكان ، و يحدث هذا القتل في الغالب فور عقد النية و العزم عن القتل .

3- **القتل المقترن بالترصد فقط** :في واقع الأمر كثيرا ما يوجد قتل مقترن بالترصد فقط بمعنى أن الجاني لم يكن ينوي قتل المجني عليه و إزهاق روحه ، و إنما يكون قصده متجه نحو إلحاق أذى أقل من القتل ، كالضرب الجروح أو التهديد ..... إلخ

فالنية أو العوم غائب و لكن الجاني يكون قد ترصد و تربص للمجني عليه من أجل إعتداء آخر فوق القتل .[1]

4- قتل الأصول و الأطفال : و هي صورة من صور القتل العمد يعاقب عليها القانون و قتل الأصول يحدث لأسباب كثيرة إجتماعية و أخلاقية ..... إلخ .

ومنه قتل الأطفال حديثي العهد بالولادة و إن إستثنى القانون إعلام الأم .[2]

5 - القتل بغرض تسهيل جناية أخرى أو التستر عليها : و هو نوع من القتل يتضمن العمد و لو أن هذا القصد قد تعدى إلى ما بعد جناية القتل كان ينوي شخص ما سرقة شيء معين ، غير أنه لا يستطيع تنفيذ فعل السرقة إلا بعد تخلص من حاجز معين قد يكون هذا الحاجز إنسان فيزهق روحه قبل السرقة فالقصد هنا متوفر في السرقة و القتل معا ، و لكن النية غير متوفرة في القتل و هي العنصر الثالث في الركن المعنوي للجريمة و قد يحدث القتل لتستر على جريمة معينة يكون قد إرتكبها الجاني و تعرف عليها المجني عليه و هي مثل سابقتها من حيث النية و القصد .

[1] - مزوز بركو ـ نفس المرجع السابق ـ ص 58 .
[2] - مزوز بركو ، نفس المرجع ، ص 58 .

الفرع الثالث : أركان جريمة القتل العمدية :

أولا : الركن المادي :

و يقصد به أن يكون الفعل المادي من طبيعته إحداث الوفاة أي يجب أن تكون الصلة السببية المؤثرة ما بين الفعل المادي و الوفاة فمن خلال ذلك نجد أن الركن المادي للجريمة يقوم على النشاط المادي النتيجة الضارة، و العلاقة السببية.

و النشاط المادي يتمثل في الفعل الجاني و سلوكه ، بمعنى هو فعل الجاني الموجه للقضاء على حياة إنسان معين ، فإن تحققت النتيجة التي قصدها الجاني فيكون قد إرتكب جريمة القتل العمد و إن لم تتحقق تلك النتيجة فتسمى جريمة الشروع في القتل و إن غاب القصد الجنائي سمي القتل الخطأ و النتيجة الضارة هي حدوث الوفاة نتيجة النشاط المادي للمجني عليه من طرف الجاني في حين يقصد بالعلاقة السببية أن نتيجة الوفاة تمت بفعل ذلك النشاط المادي على الضحية .

كما يستعمل الجاني سلاحا ناريا أو سلاحا أبيض (كالخنجر) أو أية آلة أخرى أو يستعمل يديه كمن يشنق إنسان آخر أو يرميه من عمارة أو يقوم بإحراقه ، أو يصدمه بسيارة .[1]

ثانيا :الركن المعنوي :

يقوم هذا الركن أساسا على ما يصطلح عليه في الفقه الجنائي بالقصد الجنائي و هو الركن الذي يميز بين القتل العمد و القتل الخطأ .

و يقصد بالقصد الجنائي إرادة الفاعل في أحداث الوفاة و هذا دون أي تمييز بين ماهية الدافع المؤدي إلى ذلك مثل الحقد ، النار ، الطرف السياسي أو الديني

[1] - مزوز بركو ، نفس المرجع السابق ، ص 60 .

أو مصلحة قد تكون معروفة من قبل الضحية أو غير معروفة مثل أن يريد الجاني إنقاذها من الألم .

كما نلاحظ أن الركن المعنوي لجريمة القتل يقوم على ثلاث عناصر أساسية .

إتجاه إرادة الجاني نحو إرتكاب الجريمة :

لقد أوجدت التشريعات القانونية تسيرا للفصل بين القتل الخطأ و القتل العمدي مع توافر الإرادة الجنائية في القتلين ، فالقتل الخطأ هو ما أتي إلى تحقيق نتيجة لم يرغب فيها القاتل بناء على جناية أو جنحة لأن الجناية هنا متجهة نحو مخالفة قاعدة أخرى غير القتل قد تتجلى في الإهمال أو عدم الحيطة ، فالإرادة هنا متوجهة إلى إرتكاب الفعل الخاطئ دون نتيجته الضارة ، أما إذا أراد إرتكاب الفعل الإجرامي و تحقيق نتيجة الضارة فهو هنا أمام المسؤولية الجنائية . [1]

ثالثا : ركن محل الجريمة : الذي يقصد به الإعتداء على إنسان حي فمن المتفق عليه أن الحياة تبدأ بمجرد الولادة و تستمر إلى غاية الوفاة ، لكن قبل الولادة يوجد ما يصطلح عليه بالجنين الذي يعد الإعتداء عليه بالإسقاط أو الإجهاض جريمة أخرى حددها القانون العقوبات الجزائري بنصوص خاصة تضمنها . [2]

المطلب الثاني : دور الطب الشرعي في إثبات جريمة القتل العمدية :

نظرا لتطور العلمي و التكنولوجي الذي شهدته السنوات الأخيرة و الذي استغله المجرمون من جهتهم في التفنن في تنفيذ جرائمهم و طمس آثارها محاولة منهم للإفلات من الملاحقة الجزائية ، فقد أصبح للطب الشرعي دورا هاما في مجال التحقيق الجنائي و الكشف عن الجريمة و مرتكبيها بالتنسيق مع مختلف الجهات القضائية و معاونيها من

[1] - نفس المرجع ، ص 62 .

[2] - إبراهيم الشباسي ، الوجيز في شرح قانون العقوبات ، القسم العام - دار الكتاب اللبناني - بيروت 1981 - ص 88

رجال الأدلة الجنائية ذلك أن المجرم و مهما تفنن في إخفاء جريمته فلابدّ أن يترك ثغرة تؤدي إلى ضبطه ، و هنا يتدخل الطبيب الشرعي كباحث عن الدليل الجنائي بالتنقيب عنه بدقة متناهية في مسرح الجريمة أو على جسم الضحية و حتى على جسم الجاني نفسه إن مساهمة الطب الشرعي في البحث عن الدليل الجنائي تظهر في شكل الأجوبة للمحكمة من طرفه عن الأسئلة المطروحة عليه من السلطة التي إنتدبته و التي يجب أن تتمحور حول كل ما من شأنه أن يبرز توافر الأركان المشكلة للجريمة و إسنادها للمتهم و التي تختلف بإختلاف نوع الجريمة و الظروف المحيطة بإرتكابها و هو ما سنحاول تبيانه بالتعرض إلى مختلف الجرائم التي يتدخل فيها الطب الشرعي كباحث عن الدليل ، و الأسئلة التي يجب أن تطرح عليه في كل منها و الخطوات التي يتبعها في الإجابة عنها .[1]

الفرع الأول : جريمة القتل :

جريمة القتل كما هي معرفة في المادة 254 من قانون العقوبات تقتضي لقيامها أن يكون هناك إزهاق روح إنسان عمدا ، و عليه فإن مهمة الطبيب الشرعي في إطار بحثه عن الدليل الجنائي مبدئيا تتمحور في البحث عن مدى توافر الأركان المكونة للجريمة كما يتطلبها القانون من السلوك الإجرامي المتمثل في فعل إيجابي و النتيجة المتمثلة في إزهاق الروح ، و علاقة السببية بين الفعل و النتيجة ، لتمتد في ما بعد إلى البحث عن كل ما من شأنه إسنادها إلى المتهم ، و إتخاذه دليلا للإدانة أو البراءة حسب الأحوال .[2]

و المسائل الطبية التي تهم رجال القانون في جريمة القتل و التي غالبا ما تطرح في شكل أسئلة على الأطباء الشرعيين ، عديدة و متنوعة قد تتعلق بفحص الجثة للوقوف على المتغيرات التي تطرأ عليها بعد الوفاة ، و المسببات التي أدت إلى حدوثها بالإضافة إلى تحديد تاريخ وقوعها و الأداة المسببة لذلك ، و المدة التي إنقضت مند الوفاة حتى

[1] - حسين علي شحرور ، مرجع سابق ، ص 33 .
[2] - يحي لعلى ، مرجع سابق ، ص 62 .

تاريخ الكشف عن الجثة و هل الوفاة عرضية أم جنائية أو إنتحارية ، و هي الأسئلة التي يضطلع الطبيب الشرعي بالإجابة عنها ، و في سبيل ذلك فإنه سيكون مدعوا للقيام بعمليات طبية تقنية تختلف بإختلاف المهمة المسندة إليه و التي لا تخرج في مجملها عن إطار مهمته كباحث عن الدليل الجنائي ، و هي المهام التي غالبا ما تتمحور في المسائل التالية :

أولا : تحديد طبيعة الموت La nature de la mort :

إن مسألة تحديد طبيعة الوفاة و ما إذا كانت طبيعية ، إجرامية ، أو مشكوكا فيها المسائل التي لا تخلو أية خبرة طبية منها ، إذ غالبا ما نجد هذا السؤال يتصدر قائمة الأسئلة الموجهة من النيابة أو المحقق أو جهة الحكم للطبيب الشرعي بإعتبار ذلك أحد العناصر الرئيسية المشكلة لجريمة القتل في حد ذاتها ، فإذ ثبت بناءا على خبرة طبية أن الموت كان طبيعيا فجريمة القتل غير قائمة طالما أن فعل إزهاق الروح المشكل لركنها المادي غير قائم و عليه فإن مصير الدعوى هنا سيكون حفظ الملف إذا كان على مستوى النيابة .

و إنتفاء وجه الدعوى إذا كان مستوى التحقيق و براءة المتهم إن كان قد أحيل على إحدى جهات الحكم ، في حين إذا ظهر له شك حول الطابع الإجرامي للوفاة فمن هنا تبدأ مرحلة البحث عن الدليل إذ يقع على الطبيب واجب تحديد الطابع الإجرامي للوفاة من عدمه بتبيان الخطوات العلمية المتبعة التي أوصلته إلى النتيجة النهائية ، فمثلا إذا التبس القتل بالإنتحار و هو الشائع ، فهنا تقع مهمة تحديد طبيعة الموت على كل من الطبيب الشرعي الذي يفحص الجثة ليبين أسباب الوفاة .

و المحقق الذي يتحرى أسباب القتل ، فإذا ظهر من الفحص و التشريح أن الإصابة المسببة للوفاة ناتجة مثلا عن سلاح ناري فإن الجرح الناشئ عن الرصاصة المقذوفة يكون له مظهر مميز و واضح إذ تساعد الظروف المحيطة على إعتبار الحادثة إنتحارا فقد

ثبت بالتجربة أن الشخص لا يستطيع أن يطلق النار على نفسه من مسافة أكثر من نصف متر[1] أي إمتداد طول الذراع و هنا يعمد إلى فحص فتحة الدخول و ما إذا كانت أوسع من محيط الرصاصة لتحديد المسافة التي أطلقت منها و من ثمة ترجيح أو استبعاد فرضية الإنتحار .

و كذلك الشأن في حالات الوفيات عن طريق الشنق إذ كثيرا ما يلتبس على المحققين طبيعة الوفاة و ما إذا كانت إنتحارا أو قتلا فيعمدون إلى الإستعانة بالطبيب الشرعي الذي له تقنياته في هذا المجال إذ يعمد إلى ملاحظة الوسيلة المستعملة في الشنق و موضعها حول الرقبة ، فكثيرة هي الحالات التي تكشف فيها جثث معلقة مما يبعث على الإعتقاد أن الأمر يتعلق بجريمة قتل إذ قد يعمد إلى شنقه أو خنقه تم تعليقه أو حتى تعليقه و هو حي لشنقه .

و هنا لا بد من وجود علامات مقاومة خصوصا إذا كان المجني عليه راشدا قويا و الجسم المشنوق إذا وجد متأرجحا فلابد أن يكون المنتحر قد إستعمل كرسيا أو سلما للصعود عليه ، و ففي هذه الحالة يجب معاينة هذه الأشياء للبحث عن آثار أقدام المنتحر و كذا يجب إعادة التجربة لمعرفة ما إذا كان في مقدور الضحية أن يضع نفسه في الوضع الذي وجد عليه عند العثور على جثته .

هذا و أنه و في بعض الحالات يجد الطبيب الشرعي سهولة نوعا ما في تحديد الطابع الإجرامي للوفاة كما هو الشأن مثلا في حالات الجثث الطافية على سطح الماء إذ يكفي أن يقوم بتشريح الجثة و التركيز على جهة البطن و الرئتين لملاحظة كمية الماء الذي ابتلعته الضحية ليقف على الطابع العرضي أو الإجرامي للوفاة .

[1] - معوض عبد التواب ، الطب الشرعي و التحقيق و الأدلة الجنائية ، منشأة المعارف ، طبعة 1999 ، ص 509 .

فإذا ثبت بعد التشريح خلو أحشاء الضحية من علامات وجود الماء فالأمر دون شك ينصرف إلى جريمة قتل ثم رمي الجثة في الماء للتمويه ، و كل هذه الأمور بتفاصيلها يجب أن تظهر في التقرير الطبي الشرعي حتى يتمكن من أخذ نظرة عن ظروف الجريمة و من ثمة الإقتناع بالطابع العرضي أو الإجرامي للوفاة . [1]

ثانيا : تحديد سبب الوفاة :

لما كانت جريمة القتل تقتضي لقيامها توافر أركانها المكونة لها خصوصا ما يتعلق منها بالسلوك الإجرامي المتمثل في عمل إيجابي و إزهاق الروح و العلاقة السببية بينهما بإعتبارها من العناصر المكونة لركنها المادي ، فإنه من الطبيعي أن تبادر الجهة الآمرة بالخبرة و خصوصا النيابة المكلفة بعبء الإثبات إلى الإستعانة بالطبيب الشرعي لتكليفه بالإجابة عن السؤال المتعلق بتحديد السبب الذي أدى إلى إحداث الوفاة بمعنى إبراز الرابطة السببية بين فعل الجاني و النتيجة التي هي الوفاة . [1]

إذ كثيرا ما يثير دفاع المتهمين مسألة تدخل عامل خارجي ساهم في وفاة الضحية غير فعل الجاني كخطأ الطبيب مثلا أو إمتناع المجني عليه نفسه عن العلاج للإساءة بمركز المتهم أو وفاته بسبب لا صلة له بالإصابة كالسكتة القلبية أو إنقطاع التيار الكهربائي في المستشفى الذي نقل للعلاج فيه. [2]

مما يستدعي تدخل الطبيب الشرعي ليبين عن طريق خبرة طبية علاقة فعل الجاني بموت المجني عليه و التي تأخذ أهمية كبرى خصوصا في التشريعات التي تعتمد نظرية السبب المباشر و الفوري كأساس للإدانة عند تعدد العوامل المساهمة في إحداث الوفاة و من ثمة فإن تدخل الطبيب الشرعي للإجابة عن هذا السؤال أكثر من ضرورة ، ذلك أنه

[1] - يحي لعلى ، مرجع سابق ، ص 81
[2] - أحسن بوسقيعة : الوجيز في القانون الجنائي الخاص ، الجزء الأول ، ص 22.

الشخص الوحيد المؤهل ليبين للقاضي ما إذا كان فعل الجاني يوجد ضمن الأسباب التي لعبت دورا مباشرا و فوريا في إحداث الوفاة و تأسيسا على ذلك يكون مسؤولا عنها.

و علميا فإن الطبيب الشرعي و في إطار بحثه عن أسباب الوفاة يقوم بعد التعرف على هوية صاحب الجثة بخلع ملابس المجني عليه تماما حتى و لو استلزم الأمر تمزيقها ثم يقوم بملاحظة جميع العلامات الخارجية للموت مثل : زرقة الإختناق ، شحوب الوجه الناتج عن النزيف .... غير أن آثار العنف تبقى أهم العلامات التي ينبغي البحث عنها بمنهجية و بدقة على جميع أعضاء الجسم مع الحرص على وصفها بدقة (عددها ، شكلها و أبعادها و مقاساتها ... إلخ) .

و كذلك ضرورة التمييز بين ما إذا كانت الإصابات المعاينة حيوية Anté mortem أم أنها أحدثت بعد الوفاة Post mortem .[1]

و في هذا الصدد فإنه كثيرا ما ساهمت تقارير الأطباء الشرعيين في براءة متهمين أبرياء كانوا قاب قوسين أو أدنى من الإدانة و بعد أن كانوا هم أنفسهم معترفين و مقتنعين بإرتكابهم الجريمة في الوقت الذي كان فيه فعلهم لا حقا على حدوث الوفاة (Post mortem) و لا يدخل ضمن الأسباب المؤدية إليها و هو ما يبين بحق أهمية التقرير الطبي الشرعي في البحث عن أدلة الإتهام و أدلة النفي على حد سواء .

ثالثا : تعيين تاريخ الوفاة : La datation de la mort :

إذا كان تاريخ الوفاة ليس عنصرا في الجريمة في حد ذاته إذ لا يدخل في تكوين أركان جريمة القتل فإنه يشكل أحد العناصر المساعدة في البحث عن الدليل الجنائي خصوصا إذا حامت الشكوك حول مشتبه فيه معين .

[1] - يحي بن لعلى المرجع السابق ، ص 81

إذ أن تحديد الفترة التي حدثت فيها الوفاة من شأنه أن يحصر نطاق البحث عن الدليل الجنائي ، فكلما ضاق هذا النطاق كانت إحتمالات الوصول إلى الحقيقة أكبر و أيسر بالنسبة للمحقق الذي من مصلحته أن يحصر مجال بحثه عن الدليل من حيث المكان و الزمان ، و الخطأ في تحديد التاريخ التقريبي للوفاة من شأنه أن يساهم في إفلات الجناة المشتبه فيهم من العقاب .[1]

فإذا حامت الشكوك مثلا حول أحدهم و بعد إتهامه يأتي تقرير الطبيب الشرعي متضمنا تحديد تاريخ وفاة الضحية بعيد كل البعد عن تاريخها الحقيقي فإن ذلك قد يساهم في تضليل المحقق خصوصا إذا شاءت الصدف و أن أثبت المتهم بوثائق قاطعة مثلا عدم تواجده في مسرح الجريمة في الوقت الذي حدد فيه الطبيب حدوث الوفاة كأن يثبت تواجده بالخارج في الفترة المحددة في التقرير .

و عليه فمن الضروري على الطبيب الشرعي في جرائم القتل عند تشريح الجثة أو يتحرى الدقة قدر الإمكان عند الإجابة على السؤال المتعلق بتحديد تاريخ الوفاة حتى لا يكون هناك تباينا واضحا بين التاريخ الحقيقي لها و التاريخ المحدد من طرفه ، و عمليا يعتمد الطبيب الشرعي في تقديره لهذا التاريخ على المعطيات المستخلصة من عملية رفع الجثة و التحريات الطبية الشرعية عن طريق ملاحظة العلامات الإيجابية للموت (برودة ، تلون الجسم ، تصلب الأعضاء rigidité Lividités cadavériques ....) ثم يضيف إليها ملاحظة بعض الظواهر الحيوية و التغيرات التي تطرأ على الجثة و التي تتغير كلما طالت مدة الوفاة على النحو التالي[2]:

- جسم ساخن ، رطب ، بدون تلونات ⟸ موت من 6 إلى 8 ساعات .
- جسم دافئ ، تصلب ، تلون يزول بالضغط عليه ⟸ موت لأكثر من 12 ساعة.

[1] - مراح فتيحة : محاضرات ألقيت على الطلبة القضاة د 15 ، السنة الدراسية 2005/2004 .
[2] - يحي بن لعلى ، المرجع السابق ، ص 78

- جسم بارد ، صلب ، تلون لا يزول مع الضغط ⟸ موت لأكثر من 24 ساعة .
- تصلب شديد ، بقع خضراء اللون ⟸ موت لأكثر من 36 ساعة .

هذا إضافة إلى تقنيات أخرى يلجأ إليها الطبيب الشرعي مثل قياس نسبة البوتاسيوم في خلايا العين التي كلما طالت مدة الوفاة قلت منها ، و كذا إعتماد طريقة بالتزار BAL THZAR[1] التي تقوم على قياس نمو شعر الذقن حيث أن الشعرة تنمو بمعدل 0,021 ملم في الساعة مما يسمح بتحديد المدة التي إنقضت منذ آخر مرة حلق فيها الضحية دقنه ، أما إذا كانت الجثة على درجة كبيرة من التعفن فالأمر يقتضي هنا تدخل طبيب خبير في علم الحشرات Entomologiste عن طريق دراسة معمقة لنوعية الحشرات و الديدان التي إجتاحت الجثة و من ثمة و إنطلاقا من ذلك يتوصل إلى تحديد تاريخ تقريبي للوفاة ، الأمر الذي يحصر مجال البحث عن الدليل الجنائي من حيث الزمان و يعزز فرص العثور عليه .

رابعا : التعرف على الجثة L'identification du corps :

تأخذ مسألة التعرف على الجثة أهمية بالغة في الحالات التي يتم فيها إكتشاف جثث في حالة متقدمة من التعفن في غياب وثائق تثبت هويتها ، إذ كثيرا ما يطرح على الطبيب الشرعي السؤال المتعلق بتحديد هوية القتيل ، و يكون الأمر سهلا إن كانت الجثة حديثة و لم يبدأ فيها التعفن إذ يمكنه بسهولة إثبات هويتها مع العلامات المميزة مثل الندب في الجلد و لون العينين و الشعر و حالة الأسنان و البشرة و الوشمات [2] ، كما أن أخذ بيان تفصيلي دقيق عن الملابس و ما يوجد عليها من أوراق مهمة في الإستعراف .

[1] - عبد الحكيم فودة ، سالم حسين الدميري : " الطب الشرعي و جرائم الإعتداء على الأشخاص و الأموال " دار المطبوعات الجامعية ، طبعة 1996 ، ص 278 .
[2] - أحسن بوسقيعة ، المرجع السابق ، ص 37

و من الواجب التحفظ على الملابس و صاحبها فقد يأتي من يتعرف عليها كما هو الشأن في حالات الإختطاف و القتل من طرف الإرهابيين إذ كثيرا ما تم التعرف على هوية القتلى من طرف الإرهابيين إذ كثيرا ما تم التعرف على هوية القتلى بمعاينة الملابس من طرف زوجات الضحايا و كذلك الشأن في ضحايا الكوارث الطبيعية و ينصح في هذه الحالات أخذ صور فوتوغرافية و أخذ بصمات الأصابع .

غير أنه و إن كانت عملية التعرف على الجثة ذات أهمية لتحديد هوية المتوفى فإنه و من الوجهة القانونية لا فائدة لتحديد الهوية على قيام جريمة القتل إذ طالما أن الجثة لإنسان فإن الجريمة قائمة بغض النظر عن كون صاحبها مجهولا أو معلوما اللهم إلا في الحالة التي يتبين فيها من كشف الهوية عناصر جديدة من شأنها أن تقود التحقيق في منحى معين كما هو شأن مثلا في توجيه الإتهام لأشخاص على عداوة دائمة مع القتيل و هو ما قد يمكن قاضي المحقق من الوصول إلى نتائج قد تدعمها دلائل أخرى و بالتالي الوصول إلى إسناد الوقائع المرتكبة إلى الجاني بالطرق الطبية العلمية ، و عرض هذه الأدلة على جهات الحكم لتقديرها .

الفرع الثاني : جريمة الإجهاض .

يعتبر الإجهاض من أكثر الجرائم التي يلجأ فيها إلى الأطباء الشرعيين لإثبات وقوعها إذ لم يعد من السهل على القاضي الجنائي أمام تطور الطب و ما صاحبه من تنوع للأدوية و المستحضرات الطبية التي تم إستغلالها من طرف الجناة المحترفين و حتى من طرف الأطباء المختصين أنفسهم في إرتكاب هذا النوع من الجرائم الذي يعتبر تعديا صارخا على حق الجنين في الحياة .

و تعرف هذه الجريمة بأنها تعمد إخراج متحصلات الرحم مبكرا في المرأة الحامل بأي طريقة لأي سبب غير حفظ حياة الأم و هي جريمة معاقب عليها سواء أرتكبت من

المرأة على نفسها أو من الغير ، كما أنها تقتضي لإحداثها إستخدام وسائل ذكرها المشرع الجزائري في المادة 304 من قانون العقوبات على سبيل المثال ، فقد يلجأ الجاني في الإجهاض إلى محاولة المجني عليها مأكولا أو مشروبا أو إلى الحقن أو استعمال آلة ميكانيكية ، و قد تلجأ المرأة في إسقاط نفسها إلى ارتداء ملابس ضيقة أو الإلتجاء إلى الرياضة أو الرقص [1]

ولاسيما كانت الوسيلة المستعملة فيجب إقامة الدليل على أنها كانت السبب في الإسقاط و الفصل في هذه المسألة لقاضي الموضوع يسترشد فيه برأي الخبراء ، و من هنا تظهر أهمية الخبرة الطبية الشرعية في الكشف عن الوسائل المستعملة في إحداث أو محاولة إحداث نتيجة و هي الإسقاط بإعتبارها من العناصر المكونة للركن المادي للجريمة من جهة و قول إذا كانت هذه الوسيلة هي التي كانت السبب في الإجهاض من جهة أخرى .

و دور الطبيب الشرعي هنا يتمثل في البحث عن الدليل الطبي الذي يسمح بالقول بأن الفعل قد تم عمله أو تم الشروع فيه ، و هو الأمر الذي غالبا ما يكون سهل الإكتشاف في الحالة التي نتج عنها وفاة الحامل ، في حين سيكون من الصعب عليه ذلك في الحالة التي تبقى فيها هذه الأخيرة على قيد الحياة خصوصا إذا كانت هي ذاتها من ارتكبت الإجهاض على نفسها ، إذ تحرص على إتقان العملية كل الآثار و الأعراض الخارجية التي من شأنها أن تدل على وجود شبهة جنائية في عملية الإسقاط و هو ما يستدعي تدخل طبيب شرعي بموجب خبرة طبية ليؤكد ذلك أو ينفيه حسب ما يستقيه من الفحوصات التي يجب أن تجريها عليها .

و تظهر مساهمة الطبيب الشرعي في البحث عن الدليل الجنائي في هذه الجريمة في شكل إجابة منه عن الأسئلة التي تتوقف عليها إدانة المتهم أو المتهمة التي غالبا ما نجدها

[1] - أحسن بوسقيعة ، المرجع السابق ، ص 37

تبالغ في وصف آلامها لحمل القاضي على الإعتقاد أن الأمر لا يعدو أن يكون حادثا عرضيا تسبب في فقدانها لجنينها ، و من ثمة فقد تنجح في إستعطافه لإفادتها بالبراءة بدلا من الإدانة ، و هنا يتدخل تقرير الطبيب الشرعي كعامل مساعد في تكوين إقتناع القاضي بوقوع الجريمة من عدمها و نجاح الطبيب الشرعي في مهمته هذه يتوقف على دقة الأسئلة الموجهة له من القاضي و التي يجب أن تتمحور حول كل ما من شأنه إقامة الدليل على وقوع الجريمة بأركانها القانونية و التي غالبا ما تتمثل في ما يلي : [1]

- هل يتعلق الأمر بحالة إجهاض (تشخيص الحمل) ؟
- في أية فترة من الحمل حدثت عملية الإجهاض ؟ .
- ما هي طبيعة الإجهاض ؟ .
- ما هي الوسائل المستعملة في إرتكاب الجريمة ؟ .

و حالة التي يؤدي فيها الإجهاض إلى وفاة الحامل يجب طرح سؤال حول العلاقة السببية بين الإجهاض و الوفاة .

و إذا كان الطبيب الشرعي في هذا الصدد سيكون مدعوا للإجابة عن هذه الأسئلة فإن الخطوات المتبعة من طرفه في سبيل ذلك تختلف بحسب السؤال المطروح .

أولا : بخصوص حدوث الإجهاض من عدمه (تشخيص الحمل) :

تقوم جريمة الإجهاض بحدوث فعل الإسقاط أو الشروع فيه و هو كل فعل قد يؤدي إلى موت الجنين أو خروجه من الرحم قبل موعد ولادته طبيعيا ، ويقع على الطبيب الشرعي هنا ملاحظة و تدوين علامات الحمل و الإجهاض سواء كانت هذه العلامات تدل على أن الإجهاض قد تم فعلا مثل حدوث النزيف و الآلام ، أم كانت تدل على أنه سيتم حتما

[1] - مراح فتيحة ، المرجع السابق ،

كاتساع عنق الرحم و تدلي الأغشية الجنينية[1] ، و تدخل الطبيب الشرعي هنا هو الذي يهدي المحكمة إلى تحديد ما إذا كان الفعل قد تم فعلا أو شرع فيه دون أن يتم بلوغ تحقيق النتيجة .

ثانيا : بخصوص تحديد طبيعة الإجهاض (عرضي أو جنائي) :

إن تحديد طبيعة الإجهاض و ما إذا كان ذا طبيعة جنائية أو ناتجا عن مجرد حادث عرضي من أهم و أصعب الأسئلة المطروحة على الطبيب الشرعي ، فقد تثير المرأة المجهضة بأنها فقدت حملها نتيجة سقوطها في بيتها لسبب ما ، و يعتبر ذلك من الدفوع الموضوعية التي تتمسك بها المتهمة ، و هنا يلجأ إلى الطبيب الشرعي لفحصها و البحث عن ثغرات قد تستهدي بها المحكمة للتمييز بين الإجهاض الإجرامي و الإجهاض العرضي ، إذ سكن للطبيب الخبير الوقوف على ذلك عن طريق ملاحظة العلامات الدالة على عرضيته ملاحظة مثلا [2] سرعة إنقطاع النزيف الدموي عكس الإجهاض الإجرامي الذي يكون مصحوبا بنزيف مستمر ، ضف إلى ذلك أنه في الإجهاض الإجرامي يتم إنزال البويضة التي عمرها عن شهرين على كتلتين ، على خلاف الإجهاض العرضي الذي يتم فيه الإنزال على مرحلة واحدة .

هذا بالنسبة للمرأة المجهضة التي بقيت على قيد الحياة أما بالنسبة للمرأة المتوفاة فالأمر سهل نوع ما ، إذ أن الطبيب يتعامل مع جثة و هو ما يمكنه بعد قيامه بعملية التشريح من الحصول على أدلة مؤكدة على حدوث الجريمة كمعاينة وجود مادة أو شيء ما في الرحم ، خدوش ، تقطع الأغشية المهبلية أو جروح وخزية أو نزيف أو إلتهابات وإنطلاق من ذلك يمكن تحديد الطابع الإجرامي للعملية .

[1] - عبد الحكيم فودة ، وسالم حسين الدميري ، المرجع السابق ، ص 527

[2] - مراح فتيحة ، المرجع السابق،ص 60 .

ثالثا : بخصوص تحديد الوسيلة المستعملة في الإجهاض :

بعد معاينة الطبيب الشرعي للآثار الدالة على حدوث الإجهاض ، ينتقل إلى البحث عن وسيلة إحداثه و التي تتنوع ما بين أعمال عنف على عموم الجسم أو على جزء منه أو إستعمال أدوية و عقاقير أو مشروبات أو أية وسيلة أخرى ، و عموما فإن الطرق المستعملة لإحداث الإجهاض تختلف بإختلاف عمر الجنين و يمكن حصر هذه الطرق بمراحل ثلاث من مراحل سير الحمل : [1]

المرحلة الأولى : مرحلة العنف الموجه إلى الجسم عامة ، و هي المرحلة التي يمتد فيها عمر الجنين إلى نهاية الشهر الأول ، و قد تنجح الطرق العنيفة في إحداث الإجهاض و قد لا ينتج أحيانا أخرى

المرحلة الثانية : أو مرحلة إستعمال العقاقير و هي المرحلة التي يمتد فيها عمر الجنين إلى نهاية الشهر الثاني ، و قد أصبح الحمل متيقنا منه .

المرحلة الثالثة : أو مرحلة العنف الموضعي على الأعضاء التناسلية ، و هي المرحلة التي يمتد فيها عمر الجنين إلى نهاية الشهر الثالث .

و في كل الأحوال ، فإنه و لإدانة المتهم بجريمة الإجهاض ، يجب إقامة الدليل على أنه مسؤول عن الوسيلة التي اتبعها و التي أدت إلى عدم استمرار الحمل ، كما يجب التثبت على أن المتهم قصد بوسيلته إجهاض المرأة دون مبرر لذلك ، و لا وسيلة للتثبت من هذا كله إلا بضبط الآلات الموجودة و التحفظ على مستخلصات إفرازات السيدة في بعض حالات التسمم أو الإغماء لإجراء التحاليل اللازمة عليها لا حقا و من ثمة تحديد الوسيلة المستعملة في الإسقاط ، و العلاقة السببية بينها و بين حدوث النتيجة و هو ما يتم بناءا على تدخل الطبيب الشرعي المختص في هذا المجال .

[1] - شريف الطباخ ، و أحمد جلال ، المرجع السابق ، ص 692 .

رابعا : بخصوص تحديد علاقة السببية بين فعل الإجهاض و موت الحامل :

تزداد أهمية تدخل الطبيب الشرعي في الحالة التي يؤدي فيها الإجهاض إلى الموت إذ يجب عليه هنا إثبات أن السيدة وقت محاولة الإجهاض التي أدت إلى وفاتها كانت حاملا خصوصا في الحالة التي يتم فيها إخفاء الجنين و هو ما لا يتوصل إليه إلا بعد إجراء تشريح للجثة ، ثم ينتقل إلى تحديد العلاقة السببية بين محاولة الإجهاض و حدوث الموت و هي عملية فنية بحتة تخرج عن إختصاص القاضي الذي يجد نفسه مضطرا للإستعانة به خصوصا إذا علمنا أن محكمة الجنايات في هذه ستفرد سؤالا خاصا بالعلاقة السببية و بين الإجهاض و وفاة الضحية ، ومن المعلوم أن الإجابة على مثل هذا السؤال أمر متوقف على تدخل الطبيب الشرعي لشرح علاقة السببية هذه ، و من ثمة يعرض النتيجة المتوصل إليها من طرفه على المحكمة في شكل تقرير أو يستدعى شخصيا لشرحها في الجلسة ، و يترك بعد ذلك أمر تقدير رأيه إلى الإقتناع الشخصي للقاضي .

و أخيرا ينبغي الإشارة إلى مساهمة الطبيب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي لا تقتصر فقط على التحقق من وقوع الجريمة أو الشروع فيها ، بل تمتد لتطال صورة الإرشاد عن طريق إحداث [1]أو تسهيل القيام به و التي يمكن أن تقدم من الأطباء و ما شابههم بإعتبار أن الجزم بأن إرشادا أو وسيلة ما تعد طريقا ناجعا لإحداث الإجهاض مسألة فنية هي الأخرى يتعين الفصل فيها باللجوء إلى أخذ رأيه .

و من هنا يتبين أن الإستعانة بالطبيب الشرعي في مسألة إثبات وقوع جريمة الإجهاض هي العناصر المكونة لركنها المادي أمر أكثر من ضروري ، و هو ما نلاحظه في الواقع العملي ، إذ لا يكاد يخلو ملف محال على جهات الحكم في قضايا الإجهاض إلا و تضمن من بين مستنداته تقريرا طبيا شرعيا تبين فيه المسائل الفنية التي تشكل الدليل على إرتكاب الجريمة و تبين الوسائل المستعملة في إحداثها .

[1] - المادة 306 من قانون العقوبات

الفرع الثالث : جريمة قتل طفل حديث عهد بالولادة : L'Infanticide :

تنص المادة 259 من قانون العقوبات على أن قتل الأطفال هو إزهاق روح طفل حديث عهد بالولادة ، و تقتضي هذه الجريمة لقيامها توافر العناصر المكونة لركنها المادي المتمثلة في وجود طفل حديث عهد الولادة من الجهة القانونية ثم لا بد من إقامة الدليل إلى أنه أستهلّ صارخا بمعنى أنه ولد حياّ ، و أن يتم إزهاق روحه و هو في مرحلة حداثة عهده بالولادة .

و إذا تمعنا في هذه العناصر جيدا ، يتضح لنا أن إقامة الدليل على توافرها مسألة تخرج عن إختصاص القاضي الذي لا يمكنه الجزم بأن الجثة تعود لطفل حديث العهد بالولادة .

كما ليس في إمكانه أن يقف على حقيقة أن الطفل ولد حيا ، و يزداد الأمر تعقيدا في تحديد مدى حدوث القتل في مرحلة حداثة العهد بالولادة و هي المسائل ذات الطابع الطبي الصارخ ، الأمر الذي يستدعي ضرورة الإستعانة بالطبيب الشرعي ليتدخل بناء على خبرة طبية لإجابة عن الأسئلة التي يجب أن يجتهد القاضي في طرحها بدقة عن طريق حصرها في كل علاقة بإثبات قيام الجريمة بأركانها القانونية و إسنادها إلى الفاعل.

و في هذا الصدد فإن الطبيب الشرعي و في إطار بحثه عن الدليل لا يخطر نفسه بنفسه ، و بما هو يعمل بناء على تكليف من القاضي ، و هذا التكليف يأخذ شكل قائمة أسئلة تدور حول كل ما من شأنه أن يقوم دليلا على قيام الجريمة و هي عموما لا تخرج عن الأسئلة بدقة.[1]

- هل يتعلق الأمر بجثة طفل حديث عهد بالولادة ؟ .
- و هل ولد حيّا ؟

[1] - مراح فتيحة ، المرجع السابق،ص 62.

- هل كانت له فرصة في أن يعيش ؟
- ما هي أسباب الوفاة ؟
- هل تلقى إسعافات و هل الموت كانت عرضية أو ناتجة عن أعمال عنف ؟
- ما هي المدة التي عاشها الوليد خارج الحياة الرحمية ؟ .

و علميا فإن الطبيب الشرعي و في معرض إجابته عن هذه الأسئلة ، يلجأ إلى إتباع طرق علمية و طبية دقيقة، و هو ما سنحاول تناوله بإستقراء بعض تفاصيل عمله عند تعامله مع جثة الوليد بحثا عن الدليل الجنائي و التي تختلف بإختلاف السؤال المطروح و في كل حالات قتل الوليد يجب على الطبيب الشرعي أن يضمن تقريره عن الحالة توضيحا كافيا النقاط التالية و التي إنطلاقا منها تظهر حجم الأهمية الطبية الشرعية في هذا النوع من الجرائم .[1]

أولا : بخصوص كون الجثة لحديث عهد بالولادة :

من الوجهة القانونية فإن تسمية حديث عهد بالولادة Nouveau– né مرتبطة بالفترة التي عاشها المولود خارج الحياة الرحمية و هي المسألة التي و إن كانت تخضع لتقدير قاضي موضوع ، إلا أن ذلك مرهون بأخذ رأي الطبيب الشرعي في ذلك ليبين بالطرق العليمية إعتمادا على الملاحظات التي يستقيها من تشريح الجثة أن الأمر يتعلق بحديث عهد بالولادة ، في هذا الصدد فإن الطبيب قد يلجأ إلى البحث عن آثار الأطعمة التي يكون قد تناولها الوليد، البحث عن تلونات في الأمعاء Le méconium و التي تأخذ لونا أزرقا ، إبتداءا من اليوم خامس عادة ، كما قد يلجأ إلى ملاحظة الإنتفاخ الدموي على مستوى رأس الوليد La bosse serosanguin و التي تختفي هي الأخرى بعد اليوم الخامس من الولادة ، كما يعتمد كذلك إلى معاينة الحبل السري و ملاحظة ظاهرة تبدل

[1] - مراح فتيحة ، المرجع السابق،ص 63.

الجدل La discomation de l'épiderme والتي من شأنها هي الأخرى أن تدلل على الفترة التقريبية التي عاشها المولود خارج الحياة الرحمية:[1]

و تكمن أهمية الخبرة الطبية الشرعية هنا في إفادة الأم من الظرف الشخصي المخفف عن طريق التمييز بين جريمة القتل بمفهوم المادة 254 ق . ع ، و جريمة قتل طفل حديث العهد بالولادة و التي تتحكم فيها المدة التي عاشها خارج الحياة الرحمية .

ثانيا : بخصوص مدى ولادة الطفل حيّا :

لا يمكن أن نكون أمام جريمة قتل طفل حديث عهد بالولادة ما لم يرتكب الفعل على طفل حي ، و الدليل الأمثل على حياته خارج الرحم يكمن في واقعة تنفسه ، و للتدليل على ذلك حليا ما يلجأ الطبيب الشرعي إلى إختبار الرئة المائي Les docimasies pulmonaires الذي يعتمد على أخذ جزيئات من الرئتين و وضعها على سطح الماء لملاحظة ما إذا كانت تبقى طافية على السطح ، ثم يقوم بغمسها تحت الماء و ملاحظة مدى وجود فقاعات هوائية تتجه نحو الأعلى و هو ما قد يدل على أن الطفل قد سبق له و أن تنفس ، بمعنى أنه ولد حيا ، قد يلجأ كذلك إلى البحث عن اللعاب في المعدة[2] و الذي يتواجد عادة في معدة الوليد خارجا حيا ، و الذي يعيش لبضع ساعات عن خروجه و هو لا يتواجد في معدة المولود الذي ولد ميتا .

و تكمن أهمية تدخل الطبيب الشرعي للإجابة عن هذا السؤال في أن هذه الأخيرة هي تتحكم في مصير الدعوى العمومية برمتها ، فإذا حدث و أن أجاب بالنفي على الواقعة الطفل حيا ، فهذا يعني أنه لا وجود للجريمة أصلا لتخلف فعل إزهاق الروح الذي لا وقوعه على ميت .

[1] - الجابري ، الطب الشرعي و السموم ، طبعة 2002 ص 228.
[2] - علي شحرور ، المرجع السابق ، ص 165 .

ثالثا: بخصوص تحديد سبب الوفاة :

يجدر بكل طبيب يطلب منه تشريح جثة طفل حديث عهد بالولادة أن يكون على علم تام بأسباب الوفاة الطبيعية و العرضية للطفل قبل الوضع ، و أثناءه أو بعد حصوله بوقت قصير لأنه كثيرا ما تحدث وفاة حديثي العهد بالولادة من مثل هذه الأسباب [1]إذ قد يحدث و أن كون الوفاة ناتجة عن إحتمال حدوث كتم التنفس العارض لدى الرضيع حين ينقلب على وجهه و تنسد فتحات التنفس لديه بالوسادة أو الفراش و حتى بثدي الأم التي غلبها النعاس و و تعطي ثديها لرضيعها .

و يقع على الطبيب أن ينفي عدم وجود شبهة جنائية في الوفاة ، و عندئذ تكتفي السلطة القضائية و تعتبر الوفاة طبيعية في حين يلتزم إن رأى أن في الأمر شبهة جنائية بتبيان سبب النائي و الوسائل المستعملة في إحداثها و التي يأتي على رأسها كتم النفس لبساطته و محولة إخفاء آثاره و مع ذلك فالطبيب الشرعي مدعو لتقصي علامات العنف بدقة متناهية و ملاحظة أثار الضغط بالأيدي حول الفم و الأنف .

إذ قد تلجأ الجانية إلى الخنق بالأيدي أو بحبل أو خيط حول رقبة الطفل ، و هنا يكتفي الطبيب بملاحظة آثار الأظافر والرضوض الناتجة بأصابع اليد في الجلد أو الأنسجة الغائرة للوقوف على السبب الجنائي ، كما قد تعمد الجاني بقطع الحبل السري بآلة حادة و عدم ربطه مما يسبب نزيفا قاتلا ، هذا و قد يحدث و أن سبب الوفاة راجعا إلى أفعال سلبية كالإمتناع عن تقديم العلاج ، الحماية ضد البرد ،أو تقديم الغداء أو الدواء و في هذه الحالة و حدها السلطة القضائية التي لها صلاحية تقدير إذ كان هناك قصد جنائي في القتل عن طريق الإمتناع [2] ، إلا أن الشيء الأهم الذي يقع على الطبيب الشرعي هنا هو إبراز علاقة السببية لبين الإمتناع و الموت و هذا ما أكدت عليه المحكمة

[1] - عبد التواب ، المرجع السابق ، ص 956
[2] - شريف الطباخ ، المرجع السابق، ص 88

العليا في قرار لها جاء فيه " يكون الجاني في جريمة القتل العمدي مسؤولا عن الوفاة المجني عليه متى كانت النتيجة و هي الوفاة مرتبطة بنشاطه إرتباطا وثيقا لا يسمح بالتردد من هذا النشاط هو السبب المباشر في حدوث الموت سواء حصل القتل بالترك أو سماح الأم التي لم تمنع عن قطع الحبل السري ليموت طفلها حديث العهد بالولادة فمات لأن وفاة المولود مرتبطة بإمتناع أمه عن القيام بواجبها إرتباط السبب بالمسبب. [1]

و من البديهي – طبعا – أن القول بأن فعل ما أو إمتناعا ما هو السبب في إحداث الوفاة أمر منوط يتدخل الطبيب الشرعي الذي يبقى الشخص الوحيد المؤهل لتحديد سبب الوفاة و من ثمة الوقوف على طابعها العرضي أو الجنائي .

الفرع الرابع : : جريمة القتل بالسم :

تعرف المادة 260 من قانون العقوبات التسميم بأنه " الإعتداء على حياة إنسان بتأثير المواد يمكن أن تؤدي إلي الوفاة عاجلا أو آجلا ، أيا كان إستعمال هذه المواد و مهما كانت النتائج التي تؤدي إليها " .

من هذا التعريف يتبين لنا أن جريمة التسميم ، تتطلب كركن مادي لها إستعمال أو مناولة المجني عليه مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة ، بغض النظر عن تحقق النتيجة من عدمها ، و الفصل في ما إذا كان القتل ناشئا عن جوهر سام [2] يعتبر فصلا في مسألة موضوعية تترك للقاضي الموضوع وفقا لملابسات القضية ، و نظرا لأن إثبات الموت بالسم من المسائل الفنية التي تحتاج إلى خبرة غير قانونية فإنه غالبا ما يلجأ القاضي إلى أهل الخبرة من الأطباء الشرعيين للكشف عن المادة المستعملة من جهة و مدى نجاعتها في إحداث الوفاة من جهة أخرى ، و عليه فالأسئلة التي يجب أن يوجهها

[1] - شريف الطباخ ، أحمد جلال ، المرجع السابق ص ص 551- 330

[2] - منير رياض حنا ، الطب الشرعي و الوسائل العلمية و البوليسية المستخدمة في الكشف عن الجريمة و تعقب الخيانة _ دار الفكر الجامعي - الإسكندرية 2011 ص 811

القاضي للطبيب الشرعي يجب أن تتمحور مبدئيا حول هذين العنصرين سواء تم تناول السم و حدثت النتيجة أم لم يتم تناوله أصلا أو تم تناوله مع عدم تحقق النتيجة .

أولا : حالة عدم إحداث السم لأثره :

إذا حدث و أن بقي المجني عليه على قيد الحياة بعد تناوله للسم فإنه يقع على الطبيب الشرعي معاينة المادة المستعملة و القيام بإجراء الفحوصات اللازمة على الضحية و أخذ عينات من البول ، البراز ، القيء ، الدم و إرسالها إلى مخابر مختصين في علم السموم و البيولوجيا للقيام بالتحاليل اللازمة عليها للوقوف على نوعية المادة المستعملة و من ثمة تحديد مدى نجاعتها في إمكانية إحداث النتيجة التي هي الوفاة ، و هذه العملية الأخيرة مسألة في غاية الأهمية بإعتبار أن تكييف الفعل بأنه تسميم متوقف على نجاعة الوسيلة المستعملة في إحداث الوفاة و أن مجرد الشك في هذه النجاعة من شأنه أن يعيد تكييف الجريمة من جريمة التسميم إلى جريمة إعطاء مواد ضارة بالصحة المنصوص والمعاقب عليها في المادة 275 من قانون العقوبات و شتان بين الوصفين. [1]

ثانيا : حالة إحداث السم لأثره :

في الحالة التي يؤدي فيها التسميم إلى الموت ، فإن الطبيب الشرعي يكون مدعوا بموجب تسخيرة أو خبرة طبية لتشريح جثة الضحية للبحث عن آثار المادة السامة في المعدة إن كانت من نوع المأكولات أو السوائل ، و في الرئتين و الكلى إن كان من النوع الممتص أو الغازي ، و على العموم فإن العملية تقتضي بحثا معمقا و اتباع تقنية عالية لضمان نجاعتها ، و علميا فإن الطبيب الشرعي يقوم بأخذ عينات مختلفة من الأعضاء الداخلية للضحية ليقوم بإرسالها إلى مختصين في علم السموم لإخضاعها لتحاليل كيميائية و مجهرية لتحديد نوعية السم و درجة تركيزه ، و إنطلاقا من نتائج هذه التحاليل يقوم

[1] - معوض عبد التواب ، المرجع السابق ، ص997 .

الطبيب الشرعي بتحرير تقرير عن مهمته أين يتعين عليه ليس فقط الإجابة عن السؤال المتعلق بتحديد المادة المستعملة في التسميم و ما إذا كانت هي السبب في وفاة المجني عليه بل تمتد مهمته إلى الإجابة عن السؤال المتعلق بطبيعة التسميم و ما إذا كان عرضيا أي إنتحاريا أو جنائيا ، و هو السؤال الذي غالبا ما يجد الأطباء الشرعيون صعوبة كبيرة في الإجابة عنه ، الأمر الذي يستدعي منهم الإستعانة بخبير أو أكثر في علم السموم لتعزيز الإستنتاجات المستخلصة من عملية التشريح و الوقوف على الطابع الجنائي للفعل ، و في هذا الصدد يقول عالم السمومجلستر " لقد شاهدت حالات سجل فيها الطبيب أن السبب الوفاة تسمم غذائي أو ما شابه ذلك ، ثم أجريت التشريح و إكتشفت أن السم استخدم بطريقة متعمدة " .

و للوصول إلى تحديد الطابع العرضي أو الجنائي أو الإنتحاري للموت بالتسميم فإن الطبيب و إعتمادا على نتائج التشريح يلاحظ طريقة إستعمال السم ، فقد يعاين الطبيب الشرعي بعد قيامه بعملية التشريح أن معدة الضحية كانت خاوية من أية أطعمة أو مشروبات ما عدا المادة السامة ، و هذا ما قد يبعث على الإعتقاد بل و يرجح فرضية أن العملية ذات طابع إنتحاري لأن المنتحر غالبا ما ينقطع عن الأكل و الشرب أثناء فترة التدبر و التفكير في الإنتحار بالتسميم ، و كذلك الشأن إذا ثبت من عملية التشريح و من نتائج التحاليل أن المادة السامة تم تناولها دون أن تكون قد تم هضمها مع أطعنة أخرى ، إذ ليس من المتصور أن يعمد المنتحر إلى دس السم لنفسه في الطعام ، في حين أنه و في الحالة العكسية أي إذا كانت النتائج المستخلصة من التشريح و التحاليل تؤكد أن السم قد تم تناوله بالتزامن مع هضم أطعمة أخرى ، فإن ذلك قد يبعث على الإعتقاد أن في الأمر شبهة و أن التسمم ذو طابع جنائي ، و هو الغرض الذي يجب أن يتعزز لا حقا بعناصر تحقيق أخرى للوصول إلى تحديد هوية الجاني .

أما إذا كانت المادة السامة من النوع الغازي الذي يتم عن طريق الإستنشاق مثل رابع كلوريد الكربون ، و الكلوروفورم ، و مشتقات البنزين و الكيروسين و الأسيتون[1] فإن تحديد طبيعة التسميم هنا و معرفة تركيب المادة المشتبه في أنها سامة و مدى كونها سببا للوفاة مسألة لا يأنس القاضي من نفسه الكفاية العلمية أو الفنية للبث فيها ، مما يقتضي منه عرض الأمر على الطبيب الذي يستعين هو الآخر بخبراء في هذا المجال للبحث عن آثار هذه الغازات بعد تشريح الجثة في الرئتين و الكلى و الدماغ ، إضافة إلى المعطيات التي يمكن الحصول عليها في مرحلة رفع الجثة ، و يتم ذلك عن طريق فحص ثياب الضحية و جسمها و خصوصا الأيدي للبحث عن آثار المادة المستعملة في التسميم و كذا معرفة الظروف المحيطة بالمتهم كوجود بواعث للجرم و أخلاقه و إمكان تحصله على المادة السامة .[2]

و إن كان الأمر لا يخلو من التعقيد في تحديد الطابع الجنائي للوفاة و هو ما يجب إكماله بعناصر تحقيق جديدة و لأجل ذلك فإن المحكمة غالبا ما تستدعي الطبيب أمامها لشرح المعطيات التي جعلته يرجح فرضية الطابع العرضي أو الجنائي للموت بالتسميم .

إذن و من كل ما تقدم ، يظهر و أن تدخل الطبيب الشرعي للبحث عن الدليل الجنائي في جريمة التسميم أمر حتمي بإعتبار أن الوسيلة المستعملة تشكل أحد العناصر المكونة للركن المادي للجريمة و الكشف عنها و عن نجاعتها في إحداث الوفاة مسألة تخرج عن إختصاص قاضي الموضوع [3]، و عليه فلن نكون مبالغين إذا جزمنا بأنه لا يمكن تصور إحالة ملف على محكمة الجنايات بتهمة التسميم في غياب تقرير طبي شرعي

[1] - عبد الحكم فودة ، و سالم حسين الدميري ، المرجع السابق ، ص636 .
[2] - جندي عبد المالك ، الموسوعة الجنائية ، مكتبة العلم للجميع ، مصر ، الجزء الأول ص 222 .
[3] - عمرو عيسى الفقي : ضوابط الإثبات الجنائي ، منشأة المعارف ، مصر ، ص 223 .

يتضمن إجابة عن كل التساؤلات السابقة ، و هو ما من شأنه أن يشكل عاملا مساهما في تكوين الإقتناع الشخصي للقاضي .

الفرع الخامس : جريمة القتل بالأسلحة النارية :

مجال داخلي و هو حركة المقذوف داخل السلاح و مجال خارجي و هو حركة المقذوف بعد مغادرته فوهة السلاح و مجال التأثير و هو التأثير الناجم عن المقذوف و يمكن تعريف علم الأسلحة و المقذوفات بأنه العلم و الفن الذي يدرس كامل الأسلحة النارية و مدى و إتجاه المقذوف الذي ترميه و التأثير أو المفعول الذي تحدته و أهم ما يعمل في مسرح الجريمة هو فحص الأسلحة و تقييم آثار المقذوفات و بعدها و مسارها كذلك في مسرح الجريمة هو فحص الأسلحة و تقييم آثار المقذوفات و بعدها و مسارها كذلك للبحث في الذخيرة مما يساعد الباحث الجنائي في الكشف عن الجرائم و الأسلحة و شخصية المجرم و الأدلة[1].

و البارود عبارة عن خليط نترات البوتاسيوم مع الفحم الخشب و زهر الكبريت و قد تطورت الأسلحة بتطور صانعة البارود و ظهور المعادن و تصليبها سنة 1346 إستعملت في ألمانيا أسلحة فردية صغيرة سميت علبة النار أو أنبوب اللهب و هي من البرونز و الحديد و تنتمي بمسند و طول السبطانة و لها مثبت إشعال و تحشى تم يرش مسحوق متفجر فوق ثقب الإشتعال و تصوب للهدف تم يقرب سلك متوهج قرب ثقب الإشعال فيطلق الحشوة بصوت يصاحبه لهب لذلك سميت بالأسلحة النارية . [2]

[1] - جلال جابري ، الطب الشرعي القضائي ، نفس المرجع السابق ، ص 234

[2] - عبد الحميد المنتاوي ، الطب الشرعي و أدلته الغنية و دوره الفني في البحث عن الجريمة ، دار الجامعة الجديدة للنشر ، إسكندرية 2005 ص 300 .

أولا : تفسير الحادث :

يفسر الحادث عن طريق الظروف المحيطة .

1 – فحص الضحية : فالذكور عادة ينتحرون بالأسلحة و غالبا داخل المنزل و يمكن معرفة الإنتحار نتيجة قبض اليد على المسدس بشدة أو من آثار البارود يصب شمع مصهور على اليد تم يقشر و يفحص بمادة الداي فنيلا مين أو التنشيط النيتروني للبرافين .

2 – فحص السلاح : في الإنتحار يفضلون القصير وعادة تبقى في مسرح الجريمة ويتعين رفع البصمات درءا للتمويه ، هذا و يراعي إخراج الطلقات المنغرسة في الجسم بحرص وعدم تجريحها و يقاس قطرها لتحديد عيار السلاح .

الفرع السادس : جريمة الخنق :

أولا : الخنق :

يقصد بالخنق طبيا قضائيا تسليط الضغط على الرقبة بطريقة تكون فيها القوة الضاغطة غير وزن الجسم و الضغط على العنق بهذا المعنى قد يتم باليد أو اليدين و يسمى في هذه الحالة " الخنق اليدوي " أو قد يتم بإستخدام رباط و شده بواسطة اليدين حول العنق و يسمى في مثل تلك الحالات " بالخنق بالرباط " ، و الفرق بين الخنق و الشنق كائن في مصدر القوة الضاغطة على العنق ، فمصدر القوة الضاغطة في الخنق هي ضغط عضلات يد الجاني ، و سوف نتحدث عن كل نوع من أنواع الخنق بشيء من التفصيل للأهمية في النواحي الجنائية و القضائية ، حيث إن معظم حالات الخنق تنتج عن إعتداء جرمي .[1]

[1] - منصور عمر المعايطة ، الطب الشرعي في خدمة الأمن و القضاء الأكاديميون للنشر و التوزيع ، عمان ، الطبعة الأولى 2014 ،ص 196 .

1 – الخنق اليدوي Manual strangulation: الخنق اليدوي كما أشرنا هو نوع من أنواع الإختناق العنفي ، يتم عادة بتسليط ضغط مباشر من خلال اليد على الرقبة بقوة ضاغطة على مقدمتها غالبا ، و يحدث هذا النوع من الإختناق في المشاجرات و الإعتداءات و يغلب عليه الطابع الجنائي و يحدث في العادة عندما يكون هناك تفاوت في القوة بين قوة الجاني و قوة المجني عليه .

أ – الدلائل الطبية الشرعية للخنق اليدوي :

أ–1/ سحجات الخنق : تظهر علامات الخنق اليدوي عادة في الوجه الأمامي للرقبة و يشتد وضوحها تبعا لقوة الضغط التي يستخدمها الجاني ، و غالبا ما تكون هذه العلامات على هيئة سحجات ختمية (طبعية) هلالية الشكل ، سببها إنغراز و ضغط أظافر الجاني و غالبا ما تشير إلى مكان الضغط على العنق و وضعية الأصابع أثناء الخنق ، و تشير أيضا إلى ثبوت يد الجاني عند قيامه بالخنق اليدوي .[1]

و قد تظهر أيضا سحجات أخرى غير المذكورة أعلاه على العنق ، و عادة ما يكون سببها المجني عليه نفسه ، حيث تحدث مثل هذه السحجات إن و جدت نتيجة مقاومة المجني عليه و محاولته التخلص من قبضة يد الجاني ، و غالبا ما تكون هذه السحجات غير ثابتة من حيث موقعها على العنق و متعددة و تظهر على شكل خطوط طويلة قد تبلغ بضعة سنتمترات و بإتجاه من الأعلى إلى الأسفل و قد توجد على جهتي الرقبة من الجانبين و أقل منها في مقدمة العنق .[2]

و في حالات كثيرة من الخنق قد ينعدم و جود مثل هذه السحجات و خصوصا في حالات إنعدام المقاومة من المجني عليه (مثل إعطاء مادة مخدرة أو مسكرة أو منومة

[1] - رجاء محمد عبد المعبود ، مبادئ علم الطب الشرعي و السموم لرجال الأمن و القانون دار الجامعة للنشر و التوزيع ، الأردن 2014 ، ص 179 .

[2] - Knight :(1991) .Forensic pathlogy .London :Edward Arnold p 337 .

للمجني عليه قبل عملية الخنق أو القيام بربط يدي المجني عليه أو صغر سن المجني عليه أو ضعف مقاومته لسبب أو آخر) .

أ –2 : **كدمات العنق** : تظهر كدمات العنق بوضوح عندما يحاول الجاني الضغط بقوة على عنق المجني عليه ، فيحصل تكدم في العنق و قد يكون جلديا ظاهرا أو عضليا داخليا في أنسجة العنق ، تكون الكدمات الجلدية غالبا مدورة الشكل أو بيضوية الشكل و تكون ناتجة عن الضغط المباشر لرؤوس أصابع يد الجاني.[1]

إن و جود التكدم الجلدي بشكل واضح يعتبر ذا أهمية قصوى من الناحية الطبية الشرعية أو التحقيقية لتفسير وضع الجاني من المجني عليه ، و لتفسير أي يد إستخدمها الجاني في الضغط على العنق ، حيث في العادة تترك السلامية الأخيرة من كل إصبع أثرها الكدمي تحتها مباشرة ، فتظهر في الغالب أربع كدمات على جهة العنق التي تقابل الأصابع الأربعة و يترك الإبهام كدكته في الجهة المقابلة في حال قيام الجاني بالضغط على عنق المجني عليه بإستخدام يد واحدة .

و رغم أن وجود الكدمات و السحجات على العنق يعتبر من أهم الدلائل الخارجية في وفيات الخنق اليدوي ، إلا أنها ربما لا تكون واضحة أو ظاهرة بما فيه الكفاية أو قد لا توجد في بعض الحالات من الخنق اليدوي ، حيث يقل ظهور أو وجود تلك العلامات عندما يكون المجني عليه مرتديا قميصا أو ملابس ذات ياقة مرتفعة ، فقد تشكل تلك الملابس (الياقة) حائلا بين جلد الرقبة و يد الجاني ، كما أنه ربما لا تظهر تلك العلامات في حالات أخرى من الخنق مثل الحالات التي قد يستخدم الجاني فيها ساعده بدلا من يده للضغط على مقدم العنق .

[1] - درويش زياد (1991 م) الطب الشرعي ، دمشق : مطبعة الإتحاد الدوري ص 175 .

أ_3: وجود العلامات العامة للإختناق : و هي من العلامات التي ترافق كثيرا من الحالات أو الوفيات ، و لا يقتصر وجودها على وفيات الإختناق ، وغالبا ما تشمل وجود الازرقاق و البقع النزيفية المختلفة في الوجه و ملتحمة العينين ، و وجود التلونات الإنحدارية ذات اللون الأزرق الداكن (غامق) و غيرها .

أ – 4: الكسور العظمية (أو الغضروفية) : الكسور العظمية و الغضروفية هي من العلامات الداخلية (التشريحية) التي قد توجد في حالات الخنق اليدوي ، و غالبا لا يمكن مشاهدتها إلا بعد تشريح ، أو أحيانا من خلال تصوير العنق شعاعيا ، إن أكثر العظام تضررا في حالات الخنق اليدوي هو العظم اللامي ، إن و جود كسر في العظم اللامي يشير بصورة رئيسية إلى الضغط المباشر على العنق ، حيث إن العظم اللامي لا يكسر إلا بضغط مباشر عليه و هو ما يحصل غالبا في وقائع الخنق اليدوي حيث يركز الجاني في العادة ضغط يده على منطقة العظم اللامي و يحصرها بين إصبع الإبهام و السبابة فيحدث الكسر و تندفع الشظية المنكسرة من قرنه من جهة واحدة أو جهتين إلى الداخل بإتجاه شدة الضغط . [1]

و يعتبر كسر العظم اللامي من الدلائل المهمة من وجهة نظر تحقيقية لدلالاتها على فعل جرمي غالبا ، خصوصا في ظل غياب العلامات الأخرى لسبب أو لأخر كما هو الحال في الجثث التي أصابها التحلل و التعفن الشديد قبل إكتشافها مثلا ، حيث يمكن معرفة حالة العظم اللامي حتى مع وجود التعفن و التحلل المتقد في الجثة .

و يجب هنا التنويه إلى أنه يجب ألا يغيب عن البال بالنسبة للطبيب الشرعي و المحقق أيضا أن كسر العظم اللامي المترافق بوجود كسور في الغضاريف و الفقرات

[1] - مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب في الجامعات العربية (1993م) الطب الشرعي و السموميات ، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط : منظمة الصحة العالمية .

العنقية مع تكدمات عضلية واسعة في العنق يكون غالبا ناتجا عن ضرر سحقي شديد و لا يمكن بأي حال من الأحوال أن يكون نتيجة خنق يدوي .

ب- ظروف وفاة الخنق اليدوي : يغلب على وفيات الخنق اليدوي الطابع الجنائي ، و هو شائع الحدوث في جميع الأعمار و خصوصا في الأطفال و المسنين أو الأشخاص قليلي المقاومة و قد يحدث هذا النوع من القتل الجنائي بمفرده أو أحيانا مصاحبا لأنواع أخرى من العنف كما هو الحال في بعض حالات الإغتصاب ليتم إسكات صراخ المجني عليها و منع الإستغاثة و طلب المساعدة من أحد ، وقد أعتبر كثير من المراجع العلمية الطبية الشرعية من الناحية الفعلية أن جميع حالات الخنق اليدوي تعتبر جنائية [1]، أما الحالات الإنتحارية فتكاد تكون غير موجودة في الواقع الفعلي ، لإستحالة حدوث الوفاة إنتحاريا أو لصعوبة تحقيقها ، حيث لا يمكن من وجهة النظر الطبية أن يحدث الشخص الضغط على رقبته من خلال يده و أن يستمر الحال على ذلك حتى حصول الوفاة ، لأنه يدخل قبل ذلك في مرحلة فقد الوعي و عندها ترتخي يداه عن عنقه فيزول الضغط عنها و عن الشرايين المغذية للدماغ فيعود المجني عليه إلى وعية ، أما بالنسبة للحالات العرضية فهي نادرة الحدوث جدا و قد تحدث أثناء التمثيل أو التقليد أو المزاح أحيانا .

و نقول هنا إنه يجب على السلطات التحقيق و جهات الطب الشرعي التعامل دائما مع حالات الخنق اليدوي بإعتبارها حالات جنائية غالبا حتى يثبت عكس ذلك ، ويجب دائما في وقائع الخنق اليدوي أخذ قلامات الأظافر و ما تحتها من جسم المجني عليه للفحص الطبي الشرعي المخبري الكامل لأهمية ذلك من الناحية التحقيقية .

2-الخنق بالرباط Ligature Strangulation : الخنق بالرباط هو أيضا نوع من أنواع الإختناق العنفي ، يتم بتسليط ضغط مباشر على العنق بواسطة رباط يتم غالبا ربطه

[1] - مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب في الجامعات العربية (1993م) الطب الشرعي و السموميات ، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط : منظمة الصحة العالمية .

و شده و إحكامه من خلال أيدي الجاني بقوة و لمدة كافية لإحداث الوفاة ، يتم الخنق بالرباط غالبا بإستعمال المتيسر من الأربطة لدى الجاني كالحبال مختلفة النسيج و الأسلاك البلاستيكية و الأوشحة النسائية و ربطة عنق الرجال و غيرها من الأقمشة و الملابس و غالبا ما يلف الرباط أكثر من دورة حول عنق المجني عليه .

إن القوة الضاغطة في الخنق بالرباط هي قوة خارجية و لعل في ذلك ما يوحي بأن معظم حالات الخنق تحدث جنائيا ، و تحدث الوفاة في الخنق عادة في مدة أطول مما هي في الشنق ، لأن المجني عليه في الخنق قد يقاوم الجاني و يحاول الإفلات منه فلا يكون الضغط على العنق منتظما أو ثابتا أحيانا بل قد تختلف شدته من لحظة إلى أخرى [1].

ا- العلامات الدالة على الخنق بالرباط :

أ-1 / أثر الرباط Ligature mark: يعتمد ظهر أثر الرباط عادة على طبيعة الرباط المستخدم ، فإذا كان ذا طبيعة قاسية أو خشنة فإنه يترك أثرا واضحا حول العنق أما إذا كان الرباط ذا طبيعة لينة فمن الممكن أن يكون الأثر بسيطا أو غير واضح ، أو قد لا يشاهد أثره حول العنق على الجلد و يكون أثر الرباط عادة عبارة عن إنطباع في الجلد العنق أو قد يكون على شكل إحمرار خطي ، أو قد يأخذ شكل خط متسحج محمر إذا كان الرباط من النوع الخشن ، و يكون أثر الرباط في هذا النوع من الخنق [2].

عادة دائري الشكل حول العنق ، أفقي الإتجاه ، و يقع عادة في مستوى منخفض من العنق حيث يقع في الغالب في منتصف العنق أو أسفل قليلا ، و قد يكون واحدا أو متعددا تبعا لعدد لفات الرباط و حالة تعدد لفات الرباط تشاهد آثار الرباط متداخلة بعضها في بعض و يتخللها وجود مناطق كدمية صغيرة بسبب إنحصار الأنسجة بين لفات

[1] - Dimaio .V.(1985) Gunshot Wounds .London :CRC Press P 263.

[2] - درويش، زياد (1991) ، الطب الشرعي ، دمشق : مطبعة الإتحاد الدوري ص 173 .

الصغيرة أهمية طبية و تحقيقية خصوصا لأنها تدل على حيوية الأضرار المحدثة في العنق و قد يكون أثر الرباط في حالات قليلة . [1]

المبحث الثاني : جريمة القتل غير العمدية :

كل من تسبب بخطأ في موت شخص آخر بأن كان ذلك ناشئا عن إهماله أو رعونته أو عدم إترازه أو عدم مراعاته للقوانين و القرارات و الوقائع و الأنظمة فيعاقب إذا وقعت الجريمة نتيجة إخلال الجاني إخلال جسيما بما تفرضه عليه أصول وظيفته أو مهنته أو حرفته . [2] كما سنتناول في هذا المبحث مطلبين تاليين :

المطلب الأول : تعريف جريمة القتل الغير العمدية و أركانها .

المطلب الثاني : دور الطب الشرعي في إثبات جريمة القتل الغير العمدية .

المطلب الأول : تعريف جريمة القتل الغير العمدية و أركانها .

تناولنا في هذا المطلب مفهوم جريمة القتل الغير العمدية في الفرع الأول و أركان جريمة القتل الغير العمدية في الفرع الثاني .

الفرع الأول : مفهوم جريمة القتل الغير العمدية :

عالج المشرع الجزائري و كل التشريعات السماوية و العالمية مسألة القتل الخطأ و أولوه عناية خاصة متله مثل القتل الخطأ خاصة أن لتفاعلات الحياة الإجتماعية الكثيرة من النتائج التي تؤدي إلى حدوث مثل هذه الأفعال كالقتل ، لذا نجد المشرع الجزائري عالجه بتشريع ثلاث مواد رئيسية لذلك ، و لم يطلق عليه صفة الجناية و الجنحة و إنما ترك ذلك لإجتهاد القاضي المختص في الموضوع و تقديره لذلك، كما نصت م 288 ق ع ج " كان من قتل خطأ أو تسبب في ذلك برعونة أو عدم إحتياطه أو عدم إنتباهه أو إهمال له و عدم مراعاته الأنظمة يعاقب بالحبس من ستة أشهر إلا ثلاثة سنوات و بغرامة مالية من

[1] - Knight :(1991) .Forensic pathlogy .London :Edward Arnold p 337

[2] - حسني مصطفى ، جريمة القتل و الإصابة الخطأ ، منشأة معارف ، الإسكندرية ص 7.

1000دج إلى 2000دج و لهذا القتل الخطأ لا يدخل في نطاق الجنايات و إنما يدخل ضمن الجنح رغم أن جريمة القتل الخطأ تشترك مع جريمة القتل العمد في بعض أركانها و من ذلك أنهما تشتركان في محل الجريمة و النتيجة. [1]

الفرع الثاني : أركان جريمة القتل غير العمدية :

يشترك القتل الغير العمدي مع القتل العمدي في ركنين مشتركين بين الجرائم القتل كافة و هما محل الإعتداء و الركن المادي ، فيتعين وفات المجني عليه وقت إقتراف الجاني فعله و يتعين أن يتوافر له ركن مادي قوامه فعل إعتداء على الحياة و وفاة المجني عليه و علاقة السببية بينهما ، و نلاحظ أو الوفاة و علاقة السببية تمثلان أهمية كبيرة في البنيان القانوني لهذه الجريمة قد تزيد على أهميتها في القتل العمدي كما لم تحدث وفاة المجني عليه و تتوافر علاقة السببية بينهما و بين الفعل السند إلى المتهم فلا قيام للمسؤولية ، عن القتل غير العمدي لا عن جريمة التامة إذ لم تكتمل عناصرها و لا عن شروع إذ لا شروع في الجرائم غير العمدية و لكن ذلك لا يحول دون مسائله ، عما يكون قد أصاب المجني عليه من جراح لم تغض إلى الوفاة و تكون المسائلة عن جريمة الإصابة غير العمدية ، و بالإضافة إلى هذين الركنين يجب أن يتوافر للقتل غي العمدي ركنه المعنوي الذي يتخذ صورة الخطأ و غنى عن البيان أن القتل غير العمدي متميز عن الإصابة غير العمدية . [2]

المطلب الثاني : دور الطب الشرعي في إثبات جريمة القتل الغير العمدية :

هناك صور الخطأ التي تقوم بها المسؤولية عن القتل غير العمدي فأشار إلى الإهمال و الرعونة و عدم الإحتراز و عدم مراعاة القوانين و القرارات و اللوائح

[1] - مزوز بركو ، نفس المرجع السابق ص 60 .
[2] - حسنى مصطفى ، نفس المرجع السابق ، ص 8 .

و الأنظمة و يكفي أن تتوفر صورة واحدة منن هذه الصور فلا يشترط إجتماع صورتين أو أكثر .

الفرع الأول : الإهمال :

تحمل هذه الصورة الحالات التي يقف فيها المتهم موقفا سلبيا فلا يتخذ إحتياطات يدعو إليها الحذر و كان من شأنها أن تحول دون حدوث الوفاة ، و بذلك تضم هذه الصورة حالات الخطأ عن طريق الإمتناع مثال : مدير الآلة البخارية الذي لا يتخذ طريق الوقاية المانعة لإخطارها عن الجمهور المعرض للإقتراب منها و حارس مجاز السكة الحديدية إذا لم يبادر إلى تحذير المارة في الوقت المناسب و تنبيههم إلى قرب مرور القطار و تراخي من إغلاق المجاز و لم يستعمل المصباح الأحمر في التحذير [1].

الفرع الثاني : الرعونة :

يقصد بالرعونة سوء التقدير أو نقص المهارة أو الجهل بما يتعين العلم به و أصبح حالات الرعونة حيث يقدم شخص على عمل غير مقدر خطورته و غير مدرك ما يحتمل أن يترتب عليه من آثار مثال : من يلقى حجرا من بناء غير موقع أن يصيب أحدا فإذا به يصيب شخصا من المارة في الطريق أو قائد السيارة الذي يغير إتجاهه فجأة دون أن ينبه المارة في طريق فيصدم شخصا و كذلك تتحقق الرعونة حيث يقدم شخص على عمل دون أن تتوافر لديه المهارة المتطلبة لأدائه كمن يقود سيارة و هو غير ملم بالقيادة فيصيب أنسانا .

الفرع الثالث : عدم الإحتراز :

يراد بهذه الصورة حالة ما إذا أقدم المتهم على فعل خطير مدركا خطورته و متوقعا ما يحتمل أن يترتب عليه من آثار و لكن غير متخذ الإحتياطات التي من شأنها الحيلولة دون تحقق هذه الآثار مثال : حائز الحيوان الخطر الذي يسلمه إلى شخص لا يقوى لصغر

[1] - حسن مصطفى ، نفس المرجع السابق ، ص ص 14 -15 .

سنه أو ضعفه البدني أو عدم درايته على السيطرة أمامه دون أن يتخذ الإحتياط كيلا يحدث من وراء ذلك تصادم يؤدي بحياة شخص آخر .

الفرع الرابع : عدم مراعاة القوانين و القرارات و اللوائح و الأنظمة :

إذا لم يطابق سلوك المتهم لقواعد و السلوك لآمرة الصادرة عن الدولة و خاصة القواعد التي تستهدف توقي النتائج الإجرامية تحقق هذه الصورة للخطأ و قد إستعمل الشارع ألفاظ " القوانين و القرارات و اللوائح و الأنظمة " كي يحيط بجميع النصوص التي تقرر القواعد العامة للسلوك سواء أصدرت عن سلطة التشريعية أم عن السلطة التنفيذية مثال : تلك النصوص التي تنظم المرور و حيازة وسائل النقل و اللوائح الخاصة بالصحة العامة و تنظيم المهن و الصناعات المختلفة .

توصلت من خلال دراسة موضوع الطب الشرعي و دوره في الإثبات الجنائي إلى أن هذا العلم يعتبر من أهم العلوم الطبية الحديثة التي يستعان بها في مجال الإثبات الجنائي ، لما له من دور بارز و فعال في إيضاح المسائل الفنية البحتة ، التي لا يأنس القاضي من نفسه الكفاية اللازمة لمعرفتها .

حيث يضطر في العديد من القضايا إلى الإستعانة بخبرة الطبيب الشرعي الذي يوضح له الغموض ، و يفيده برأي علمي قاطع مبني على أسس علمية مؤكدة لا لبس فيها ، من خلال تقرير طبي شرعي يعده في هذا الشأن ، بناء على أمر من الجهة القضائية المختصة ، ليتخذه القاضي سندا له يوجه قناعته لإصدار الأحكام الصائبة التي تفيد فيه تحقيق العدالة.

و قد حاولت من خلال هذا البحث أن تعرض لأهم المجالات التي تستدعي تدخل الطب الشرعي و ذلك بذكر أهم الجرائم موضحة فيها دور الخبرة الطبية الشرعية و أهميتها في البحث عن الدليل الجنائي ، دون أن أنسى التعرض إلى إعطاء لمحة عن ماهية هذا العلم من خلال تحديد خصائصه ، مميزاته ، و تمييزه عن غيره من أدلة الإثبات .... و غيرها من الأمور التي توضح مفهومه .

و كذا التطرق إلى الطبيب الشرعي و توضيح مهمته التي لا تخرج عن المسائل الفنية البحتة ، و تحديد سبل إتصاله بالجهات القضائية ، لأصل في نهاية البحث إلى توضيح مكانة الطب الشرعي في الإثبات الجنائي .

و تبين لي من خلال هذا البحث أن الطب الشرعي قد شكل محور إهتمام الباحثين و المختصين عبر مختلف المراحل التاريخية التي عرفت مظاهر اللجوء إلى الخبرة كلما و جدت مسألة فنية بحتة ، إلى أن أصبح علما قائما بذاته في العصر الحالي ،مبنيا على أحدث الوسائل و الطرق العلمية ، و التي تعيد في كشف الجريمة و

معرفة مرتكبيها ، خاصة مع كثرتها و تفنن المجرمين في إرتكابها مما يجعل الأدلة الكلاسيكية عاجزة عن إثباتها .

فالطب الشرعي أصبح ضرورة لا بد منها في التحقيقات جريمة القتل ، بل و حتميا و جدت مسألة فنية بحتة لا تدركها معارف القاضي ، إذ أثبتت التحقيقات جريمة القتل فعاليته في الكشف عن العديد من الجرائم ، التي كانت قبل ذلك تقيد ضد مجهول .

لكن رغم قطعية النتائج و دقتها في التقرير الطبي الشرعي إلا أن المشرع لم يمنحه حجية خاصة تمكنه من إحتلال الصدارة و السمو على أدلة الإثبات الكلاسيكية فهو مثل هذه الأدلة لا زال يخضع للسلطة التقديرية للقاضي .

بالإضافة إلى أن الطب الشرعي رغم تطوره المذهل في العصر الحالي ، إلا أنه مازال تعترضه عدة عوائق تحول دون إتمام الطبيب الشرعي لمهمته في المدة المحددة له ، و من هذه العوائق نذكر :

- قلة المعدات و التجهيزات التي يتطلبها عمل الطبيب الشرعي و التي تسهل مهمته و تجعله يقوم بها بدقة و إتقان .

- إمكانية تعرض الطبيب الشرعي لخطر الأمراض الفتاكة التي تصله من الجثة ، لأنه الشخص المختص بمعاينة جثث الموتى ، خاصة إذا كانت هذه الجثة على درجة كبيرة من التعفن .

- المضايقات و الضغوطات التي يتعرض لها من ضحايا الإعتداءات الجسدية و التي تصل إلى حد التهديد من اجل إعداد تقارير طبية تكون لصالحهم تفيدهم في الحصول على تعويض معتبر .

– ضعف تكوين الأطباء الشرعيين في المسائل القانونية ، إذتدرج مادة القانون في كليات الطب لساعات قلائل و يقتصر الأمر على التعرض إلى بعض المصطلحات فقط كما أن معامل هذه المادة يكون أقل من معامل المواد الأساسية و هو ما يجعل طالب الطب الذي إعتاد المصطلحات الطبية لا يكترث لها .

فضلا عن العوائق التي تعترض الطبيب الشرعي أثناء أدائه لمهمته ، هناك أيضا ما يعترض عمل القاضي و يعطله و منها :

– صعوبة قراءته و فهمه للتقرير الطبي لعدم تمكنه من المصطلحات الطبية من جهة و لسوء كتابة التقرير من طرف العديد من الأطباء الشرعيين من جهة ثانية ، إذ عادة ما يستعملون ألفاظ و مصطلحات طبية و بخط غير مقروء ، مما يصعب الأمر على القاضي الذي لا يتمكن من معرفة محتوى التقرير في العديد من الأحيان .

– هناك العديد من القضاة من يعتمد بشكل مطلق على التقرير الطبي الشرعي دون الأخذ بعين الإعتبار لما خولهم المشرع في هذا المجال من وجوب إخضاع الدليل المتحصل عليه بناء على خبرة الطبيب الشرعي للسلطة التقديرية للقاضي ، إذ يحكم هذا الأخير مباشرة بناء على ما ورد في التقرير بثقة تامة دون التأكد من صحته و سلامته خاصة إذا كان الطبيب الشرعي قد سبق و تم التعامل معه من طرف المحاكم في العديد من القضايا .

– صعوبة التضامن المهني إذ قد يتستر العديد من الأطباء على أعمال زملائهم الخاطئة متخذين في ذلك موقفا جماعيا رغم معرفتهم و تأكدهم من وجود الخطأ محاولين حماية زميلهم و ضاربين عرض الحائط أصول و أخلاقيات مهنة الطب .

– ضعف تكوين القضاة في مجال العلوم الطبية ، و التي إن وجدت فلا يمكن إستيعابها في حجم ساعي قصير لا يمكن معه فهم مهنة الطب الشرعي ، بالإضافة إلى أن أساتذة الطب الشرعي في المدرسة العليا للقضاء عادة ما يكونون أطباء شرعيين يشرحون

المحاضرات في مجال الطب الشرعي باللغة الأجنبية و يعتمدون على المصطلحات الطبية ، و هو ما لم يتمكن منه بعد الطلبة القضاة لضعف تكوينهم على مستوى الجامعات قبل الإلتحاق بالمدرسة .

و لكن رغم هذه العوائق و الصعوبات التي تعترض الطبيب الشرعي و القاضي على حد سواء ، يمكننا إدراج بعض الإقتراحات التي يمكن أن تفيد مهنة الطب الشرعي و تقدم الأفضل لجهاز العدالة و منها :

– تطور المعدات و الأجهزة التي يعتمدها الطبيب الشرعي ، إذ يجب أن تكون على درجة عالية من التقنية و التطور و أن يتم إستخدامها من طرف الطبيب الشرعي نفسه و أن لا تترك بين كل الأيدي بل يجب إخضاعها لرقابة جدية مع مراعاة الضمانات الكفيلة بعدم سوء إستخدامها .

– توفير الإحتياطات اللازمة التي تضمن سلامة و أمن الطبيب الشرعي و التي قد تعترضه أثناء إستخراج الجثث و تشريحها .

– حسن كتابة التقرير الطبي الشرعي و الذي لا يمكن للقاضي قراءته و فهمه ، و ذلك بإعتماد اللغة الواضحة السليمة و الخط المقروء ، و يستحسن الإنتباه إلى عدم ترك الفراغات بين السطور حتى لا يتم تعبئتها لا حقا من قبل أشخاص عابثين ، و أيضا يتوجب على الطبيب الشرعي السرعة و الدقة في إعداد التقرير .

– ضرورة تقييد الدليل المتحصل عليه من الخبرة الطبية الشرعية بضمانات تضمن عدم مساسه بالحريات و الحقوق ، كما هو الحال مثلا عند الأمر بخبرة الطبيب الشرعي في تشريح الجثث و التي فيها مساس بحرمة الميت ، يتحتم أن يتم تقييد هذا الإجراء بضمان تضمن فعاليته .

– تحديد جهة قضائية مختصصة مشكلة من قضاة و أطباء متخصصين لتفادي مساوئ حالة التضامن المهني ، إذ يمكن لهذه الجهة الفصل بصفة محايدة في خطأ الطبيب و تحميله المسؤولية القانونية دون أي إعتبار في هذا الشأن .

– قيام الجهات المختصة بعقد دورات تدريبية محلية و دولية لضباط الشرطة القضائية وأعضاء النيابة و القضاة على كيفية التعامل مع التقرير الطبي الشرعي لإستخلاص الدليل في الجرائم المراد إثباتها .

– الإكثار من الملتقيات العلمية البناءة التي تحسس بأهمية ال الطب الشرعي و دوره في الإثبات الجنائي .

– يستحسن إجراء زيارات ميدانية من قبل القضاة خلال فترة تكوينهم لمصلحة الطب

الشرعي بالمستشفيات، للتعرف عن قرب على عمل الطبيب الشرعي و معرفة مدى أهمية عمله في مجال الإثبات جريمة القتل.

ضرورة تقوية العلاقة بين الطبيب الشرعي و القاضي الجنائي من أجل إيجاد التناسق بين عملهم و خدمة جهاز العدالة.

و بهذا الإقتراحات أختم هذا البحث الذي أمل أن يستفيذ منه كل من طالب القانون و الطب و مختلف العاملين بقطاع العدالة ، و كذا المهتمين بالبحث عن الدليل الجنائي و الكشف عن الجريمة .

1 - المؤلفات العامة :

1- أحسن بوسقيعة : التحقيق القضائي : دار هومة ، الطبعة السابعة ،2008 .

2- أحمد غاي - مبادئ الطب الشرعي - دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع _ الطبعة - الجزائر - 2012 .

3- أمال عثمان : الخبرة في المسائل الجنائية رسالة دكتوراه ، جامعة القاهرة 1974 .

4- أوساديت عبد الصمد ، الطب الشرعي و الخبرة الشرعية ، محاضرات جامعة تلمسان غير منشورة ، سنة 2009/2008 .

5- أبو بكر عبد اللطيف عزمي : الجرائم الجنسية و إثباتها مع مبادئ أصول علم الأدلة الجنائية في مجال إثباتها ، دار المريخ للنشر ، الرياض ، المملكة العربية السعودية الطبعة الأولى ، 1995.

6- إبراهيم الشباسي ، الوجيز في شرح قانون العقوبات ، القسم العام . دار الكتاب اللبناني . بيروت 1981 .

7- جلال الجابري ، الطب الشرعي و سموم ، دار العلمية الدولية للنشر و التوزيع عمان ، الطبعة الأولى ، الإصدار الأول ،2008 .

8- جندي عبد المالك ، الموسوعة الجنائية ، مكتبة العلم للجميع ، مصر ، الجزء الأول.

9- حسين علي سحرور - الدليل الطبي الشرعي و مسرح الجريمة منشورات الحلبي الحقوقية -الطبعة الأولى - لبنان - 2006.

10 - حسني مصطفى ، جريمة القتل و الإصابة الخطأ ، منشأة معارف ، الأسكندرية .

11 – خالد محمد شعبان : مسؤولية الطب الشرعي ، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي و القانون الوضعي ، دار الفكر الجامعي ، 2008 .

12 – درويش زياد (1991 م) الطب الشرعي ، دمشق : مطبعة الإتحاد الدوري .

13 – طلعت محمد دريدار – التعليق على نصوص قانون الإثبات – مطبعة منشأة المعارف بالإسكندرية – الطبعة الرابعة – 1994

14 – سليمان مرقس ، الوافي في شرح القانون المدني ، مطبعة جامعة القاهرة الطبعة الرابعة 1991 .

15 – فتحي محمد أنور عزت : الخبرة في الإثبات الجنائي ، دراسة مقارنة قانونية و تطبيقات قضائية مقارنة ، الطبعة الأولى دار النهضة العربية 2007 .

16 – شريف الطباخ : جرائم الجرح و الضرب و إعطاء المواد الضارة و إصابات العمل و العاهات في ضوء القانون و الطب الشرعي ، المركز القومي للإصدارات القانونية الطبعة الثانية ، 2004 .

17 – عدلي خليل : جنح و جنايات الجرح و الضرب في ضوء الفقه و القضاء و الطب الشرعي ، المكتبة القانونية ، القاهرة ، الطبعة الأولى 1998 .

18 – عبد الخالق النووي ، جرائم القتل في الشريعة الإسلامية منتتواري المكتبة العصرية ببيروت .

19 – عبد الحكيم فودة ، سالم حسين الدميري : " الطب الشرعي و جرائم الإعتداء على الأشخاص و الأموال " دار المطبوعات الجامعية ، طبعة 1996 .

20 – عمرو عيسى الفقي : ضوابط الإثبات الجنائي ، منشأة المعارف ، مصر .

21 – عبد الحميد المنتاوي ، الطب الشرعي و أدلته الغنية و دوره الفني في البحث عن الجريمة ، دار الجامعة الجديدة للنشر ، إسكندرية 2005 .

22 – علي شملال : السلطة التقديرية للنيابة العامة في الدعوى العمومية ، دراسة مقارنة دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع الجزائر 2009 .

23 – عبد الحكم فودة : حجية الدليل الفني في المواد الجنائية و المدنية ، دراسة علمية على ضوء قضاء النقض ، دار الألفي لتوزيع الكتب القانونية بالمهنا ، دون سنة .

24 – عامر سليمان : القانون في العراق القديم ، دار الشؤون التقافية العامة ، الطبعة الثانية ، بغداد : 1971 .

25 – محمد أنور عاشور : الموسوعة في التحقيق الجنائي العلمي ، عالم الكتب ، القاهرة الطبعة الثانية : دون سنة .

26 – مصطفى كمال الطب الشرعي ، منشورات جامعة حلب ، كلية الطب : 1994–1995

27 – محمد عمارة ، مبادئ الطب الشرعي ، دار الشرق الأوسط ، الطبعة الثالثة ، سنة 1375هـ 1953م .

28 – محمد حسين منصور ، قانون الإثبات (مبادئ الإثبات و طرفه) دار الجامعة الجديدة للنشر ، الطبعة الثانية ، 2002.

29 – مغوض عبد التواب ، الطب الشرعي و التحقيق و الأدلة الجنائية ، منشأة المعارف طبعة ، 1999، مصر .

30 – مزوز بركو – جريمة القتل عند المرأة – در الكتب و الوثائق لبقومية الطبعة الأولى أوت 2012 .

31 – محمود محمد عبد العزيز الزيني – التمالؤ و أثره في إرتكاب جريمة القتل – دار الجامعة الجديدة للنشر – الإسكندرية 2004

32 – محمد عثمان نجاني ، ملامح جريمة القتل ، المركز القومي للبحوث الإجتماعية و الجنائية ، مطابع الأهرام التجارية مصر 1970 .

33 – معوض عبد التواب ، الطب الشرعي و التحقيق و الأدلة الجنائية ، منشأة المعارف طبعة 1999 .

34 – منير رياض حنا ، الطب الشرعي و الوسائل العلمية و البوليسية المستخدمة في الكشف عن الجريمة و تعقب الخيانة _ دار الفكر الجامعي . الإسكندرية 2011 .

35– منصور عمر المعايطة ، الطب الشرعي في خدمة الأمن و القضاء الأكاديميون للنشر و التوزيع ، عمان ، الطبعة الأولى 2014.

36 – مروك نصر الدين : محاضرات في الإثبات الجنائي الجزء الأول النظرية العامة للإثبات الجنائي ، دار هومة 2003 .

37 – محمد على سالم أل عباد الحلبي : إختصاص رجال الضبط القضائي ، ذات السلاسل الكويت ، الطبعة الأولى ، 1982.

38 – محمد محدة ، ضمانات المتهم أثناء التحقيق ، دار الهدى ، عين مليلة ، الجزائر الطبعة الأولى ، الجزء الثالث.

39 – محمد مروان : نظام الإثبات في المواد الجنائية في القانون الوضعي الجزائري الجزء الأول و الثاني ، ديوان المطبوعات الجامعية ، بن عكنون ، الجزائر 1999 .

40 – محمود محمود مصطفى ، تطور قانون الإجراءات الجنائية في مصر و غيرها من الدول العربية .

41 – نصر الدين هنوني ، نعيمة تراعي ، الخبرة القضائية في مادة المنازعات الإدارية دار التقافة للطباعة و النشر و التوزيع ، الجزائر 2007 .

42 – رجاء محمد عبد المعبود ، مبادئ علم الطب الشرعي و السموم لرجال الأمن و القانون دار الجامعة للنشر و التوزيع ، الأردن 2014.

43 – رؤوف عبيد : السببية في القانون الجنائي ، دراسة تحليلية مقارنة ، الطبعة الثانية القاهرة ، 1966 .

44 – زياد درويش : الطب الشرعي : مطبعة جامعة دمشق ، الطبعة الثانية 1996– 1997

45 – يحي بن لعلى ، الخبرة في الطب الشرعي ، مطبعة عمار قرفي ، باتنة ، 1994 .

2– مؤلفات متخصصة :

1 – عبد الرؤوف مهدي ، شرح القواعد العامة للإجراءات الجزائية طبعة نادي القضاء القاهرة 2003

2 – حسين علي محمد الناعور النقبي : سلطة القاضي الجنائي في تقدير الأدلة ، دراسة مقارنة.

3 – عادل عبد الحافظ التومي : الدليل الفني في الكب الشرعي /، مجلة الأمن و القانون تصدرها كلية شرطة دبي ، السنة الرابعة ، العدد الثاني ، 1996

4 – فاضل زيدان محمد : سلطة القاضي الجنائي في تظهر الأدلة ، دراسة مقارنة ، دار التقافة للنشر و التوزيع ، الأردن الطبعة الأولى 2010 ،

5- محمد سعيد عثيق ، مجموعة رسائل دكتوراه بعنوان " النظرية العامة للدليل العلمي في الإثبات الجنائي " جامعة القاهرة ، كلية الحقوق ، قسم القانون الجنائي ، 1993.

6 – مصطفى محمد الدغيدي : التحريات و الإثبات الجنائي ، مطابع جامعة مهنا المركزية ، الطبعة الأولى / 2002.

7 – عبد الفتاح الشهاوي : حجية الإعتراف كدليل إدانة في التشريع المصري المقارن الإسكندرية 2005 ، 254.

8 – أحمد عوض بلال : قاعدة استبعاد الأدلة المتحصلة بطرق غير مشروعة ، دار النهضة العربية ، القاهرة 2003 .

9 – إدريس عبد الجواد ، ضمانات المشتبه فيه في مرحلة الإستدلال ، جامعة طنطا 2003 .

10 – حسن محمد ربيع ، الإجهاض في نظر المشرع الجزائري ، دراسة مقارنة ، دار النهضة العربية ، 1995 ،

11 – محمود توفيق إسكندر : الخبرة القضائية دار هومة 2002.

3 – رسائل مذكرات:

1 – بشقاوي منيرة ، الطب الشرعي و دوره في إثبات الجريمة ، رسالة ماجستير ، كلية الحقوق ، بن عكنون الجزائر 2014 .

2 – بعزيز أحمد ، الطب الشرعي و دوره في إثبات الطب الجنائي ، رسالة ماجستير كلية الحقوق بن عكنون ، جامعة الجزائر ، 2010 .

3 – حميتي سمير ، دور الطب الشرعي في إثبات الجزائي ، مذكرة شهادة ماستر ، كلية الحقوق و العلوم السياسية مستغانم ،2014 .

4 – باعزيز أحمد ، دور الطب الشرعي في الإثبات الجنائي ، مذكرة التخرج لنيل شهادة الماجستر ، جامعة تلمسان 2011 .

5 – إدريس عبد الجواد ، ضمانات المشتبه فيه في مرحلة الإستدلال ، جامعة طنطا 2003 .

6 – بطيحي نسمة : أثر الإثبات الجنائي بالرسائل التقنية الحديثة على حقوق الإنسان مذكرة ماجستير في القانون الجنائي و العلوم الجنائية ، 2010–2011

7 – حسن علي السمني : شرعية الأدلة المستمدة من الوسائل العلمية ، رسالة دكتوراه جامعة القاهرة ، 1983

8 – اسماعيل ، الطب الشرعي و دوره في البحث عن الجريمة ، مذكرة التخرج ، مدرسة العليا للقضاء سنة 2008 .

9 – محمد شرارية : الخبرة القضائية في المواد الجزائية ، مذكرة ماجستير في القانون الجنائي و العلوم الجنائية ، معهد العلوم القانونية و الإدارية ، جامعة عنابة 1999.

10– جمال وفاء ، الخبرة الطبية في الجزائر ، مذكرة التخرج مدرسة العليا للقضاء سنة 2008 .

4– مجلات

1 – أحمد ناجي عبد الحكيم هاشم ، الإثبات الجنائي ، مجلة المحاماة المصرية دون سنة.

2 – براجع مختار ، العلاقة بين الطب الشرعي و القضاء و الضبطية القضائية ، مجلة الشرط ، العدد 70 ، الجزائر .

5 – محاضرات و ملتقيات

1– مراح فتيحة ، محاضرات في الطب الشرعي ألقيت على الطلبة القضاة ، الطبعة الأولى / الدفعة 15 السنة الدراسية 2004–2005 .

2– محمد لعزيزي ، مداخلة حول الطب الشرعي القضائي ، ملتقى الوطني ، جامعة بجاية الواقع و الآفاق يومي 25 و 26 ماي 2005 .

ثانيا : المؤلفات باللغة الأجنبية :

1 – Charles Dias ,La police technique et scientifique ,08 –w janvier 2000.

2 – Pierre Bouzat et Jean Pinatel

3 – Traite de Droit pénal et de criminologie ; volume 1 ; Académie des Sciences Morale et politique paris ;Edition 2, Dalloz, paris , 1975 .

4 – Roger perrot : course de Droit judiciaire ; Paris 1976 .

Ferri (ENRICE) :Le sociologie criminelle ; Paris .

5 – Knight :(1991) .Forensic pathlogy .London :Edward Arnold .

Dimaio .V.(1985) Gunshot Wounds .London :CRC Press.

ثالثا : التشريع :

1- الأمر 66-155 المؤرخ في 1966/06/08 ، المعدل و المتمم يتضمن قانون الإجراءات الجزائية

2 – الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 08 جوان 1996 ، المعدل و المتمم يتضمن قانون العقوبات .

3 – المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المتضمن مدونة أخلاقية الطب المؤرخ في 1992/07/06.

4 – المادة 187 مكرر المعدلة بالقانون رقم 06-23 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006 .

5 – المرسوم التنفيذي رقم 85-05 المؤرخ في 16فيفري 1985 و المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها و المعدل و المتمم بالقانون رقم 17/90 المؤرخ في 1990/07/31 المعدل و المتمم 2007 .

6 – قرار صادر عن المحكمة العليا رقم 22641 ، بتاريخ 1981/01/22 ، نبيل صفر قضاء المحكمة العليا في الإجراءات ا لجزائية ، الجزء الثاني ، دون طبعة ، دار هومة 2008 .

7 – تنص المادة 68 من قانون الإجراءات الجزائية في الفقرة الأخيرة على أنه "" و إذا كانت تلك الفحوص الطبية قد طلبها المتهم أو محاميه ، فليس لقاضي التحقيق أن يرفضها إلا بقرار مسبب ".

إهداء

شكر و عرفان

مقدمة 01

الفصل الأول : ماهية الطب الشرعي و علاقته بجهاز العدالة 07

المبحث الأول ماهية الطب الشرعي 08

المطلب الأول : تعريف الطب الشرعي 08

الفرع الأول : مفهوم الطب الشرعي 08

الفرع الثاني : خصائص الطب الشرعي 10

الفرع الثالث : مجالات تطبيق الطب الشرعي 13

الفرع الرابع : التطور التاريخي للطب الشرعي 15

الفرع الخامس : أهداف الطب الشرعي في القضايا 20

المطلب الثاني : الطب الشرعي في الجزائر 24

الفرع الأول : تعريف الطبيب الشرعي 24

الفرع الثاني : دور الطبيب الشرعي 25

الفرع الثالث : هيكلة الطب الشرعي 26

المبحث الثاني : علاقة الطب الشرعي بجهاز العدالة 28

المطلب الأول : ممارسة مهنة الطب الشرعي 29

الفرع الأول : المركز القانوني للطبيب الشرعي في المنظومة التشريع..... 29

الفرع الثاني : الإيطار القانوني لعمل الطبيب الشرعي 30

الفرع الثالث : مكانة الطب الشرعي في الإثبات الجنائي 31

المطلب الثاني : كيفية إتصال الطب الشرعي بالقضاء 41

الفرع الأول : التسخيرة الطبية 41

الفرع الثاني : الخبرة الطبية الشرعية 46
الفرع الثالث : التقارير 59
الفرع الرابع : تأثير التقرير الطبي الشرعي على مجرى الدعوى الجزائية..... 62
الفصل الثاني : دور الطب الشرعي في البحث عن جريمة القتل 81
المبحث الأول : جريمة القتل العمدية 82
المطلب الأول : تعريف جريمة القتل العمدية في الشريعة الإسلامية و في القانون الوضعي و أركانه 82
الفرع الأول: تعريف جريمة القتل العمدية في الشريعة الإسلامية 82
الفرع الثاني: تعريف جريمة القتل العمدية في القانون الوضعي 85
الفرع الثالث : أركان جريمة القتل العمدية 88
المطلب الثاني : دور الطب الشرعي في إثبات جريمة القتل العمدية 89
الفرع الأول : جريمة القتل 90
الفرع الثاني : جريمة الإجهاض 97
الفرع الثالث : جريمة قتل طفل حديث عهد بالولادة 103
الفرع الرابع : جريمة القتل بالسم 107
الفرع الخامس : جريمة القتل بالأسلحة النارية 111
الفرع السادس : جريمة الخنق 112
المبحث الثاني : جريمة القتل الغير العمدية 118
المطلب الأول : تعريف جريمة القتل الغير العمدية و أركانها 118
الفرع الأول : مفهوم جريمة القتل الغير العمدية..... 118
الفرع الثاني : أركان جريمة القتل الغير العمدية 119
المطلب الثاني : دور الطب الشعري في إثبات جريمة القتل الغير العمدية 119
الفرع الأول : الإهمال 120

الفرع الثاني : الرعونة 120
الفرع الثالث : عدم الإحتراز 120
الفرع الرابع : عدم مراعاة القوانين و القرارات و اللوائح و الأنظمة 121
خاتمة 122
قائمة المراجع 127

مـلخص مذكرة الماستر

نستنتج أن الطب الشرعي حلقة وصل بين الطب والقانون، فهو يهتم بدراسة العلاقة القريبة أو البعيدة التي يمكن أن توجد ما بين الوقائع الطبية والنصوص القانونية، كما يعتبر من بين من أحد أهم المواضيع والتخصصات الطبية المميزة، ولأجل هذه الأهمية جاءت هذه الدراسة لتبيان الدور الذي يلعبه الطبيب الشرعي و البحث عن الحقيقة وتسخيرها لخدمة العدالة وكشف الستار عن المجرمين الفعليين وأسباب وطريقة ارتكاب الجرائم.

الكلمات المفتاحية:

1/ الطب الشرعي 2/ تحقيق العدالة 3/ الإثبات الجنائي 4/.جرائم

Abstract of The master thesis

Forensic medicine and very impotent in the different stages of the criminal investigation from then the stage of the collection of evidence to the stages of the criminal prosecution and the judgment to allow in order to arrive at the coucritions of the criminal judge in the concretization of the crime of homicide in its various forms

keywords:

1/ Forensic 2/ Justice 3/ Criminal evidence. 4/ crimes