وزارة التعليـم العالـي والبحـث العلمـي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية الحقوق و العلوم السياسية

المرجع: .....

قسم :القانون العام

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

جريمة التسميم وإعطاء المواد الضارة

ميدان الحقوق و العلوم السياسية

الشعبة: الحقوق التخصص: القانون الجنائي والعلوم الجنائية

من إعداد الطالب : تحت إشراف الدكتور :

عمر شاعة – دوبي بونوة جمال

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ	عبد اللاوي جواد	رئيسا
الأستاذ	دوبي بونوة جمال	مشرفا مقررا
الأستاذة	طواولة أمينة	مناقشا

السنة الجامعية: 2022/2021

نوقشت يوم:.2022/06/15

إهـــــــــــداء

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله وكفى والصلاة والسلام على الحبيب المصطفى وأهله و من وفى أما بعد الحمد لله الذي وفقني لتثمين هذه الخطوة في مسيرتي الدراسية بمذكرتي هذه ثمرة الجهد والنجاح بفضله تعالى

مهداة

إلى من شجعني على المثابرة طوال عمري، إلى الرجل الأبرز في حياتي

والدي العزيز

إلى من بـها أعلو، وعليها أرتكز، إلى القـلب المعطاء

والدتي الحبيبة

إلى من بذلوا جهدًا في مساعدتي وكانوا خيرَ سندٍ

إلى أسرتي إلى أصدقائي وزملائي

إلى كل من ساهم ولو بحرف في حياتي الدراسية

إلى كل هؤلاء أهدي هذا العمل، الذي أسال الله تعالى أن يتقبله

خالصًا

شكر و تقدير

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمَّد وعلى آله وصحبه ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، وبعد فإني أشكر الله تعالى على فضله حيث أتاح لي إنجاز هذا العمل بفضله، فله الحمد أولاً و آخرًا

ثم أشكر أساتذتي الذين مدوا لي يدَ المساعدة، خلال هذه الفترة وفي مقدمتهم أستاذي المشرف الدكتور دوبي بونوة جمال فقد أعطاني من وقته و جهده و علمه و خبرته فله من الله الأجر ومني كل تقدير حفظه الله ومتّعه بالصحة والعافية و صدق رسولنا الكريم صلى الله عليه و سلم حيث قال (خيركم من تعلم العلم و علمه)

كما أتقدم بالشكر إلى جميع طاقم لجنة المناقشة

كما أشكر القائمين على كلية الحقوق و العلوم السياسية جامعة مستغانم و كل الأسرة الجامعية

كما أتوجه بجزيل الشكر إلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد على انجاز هذا العمل

مقدمة

ان المعلوم ان للقاضي الجنائي بحكم ان الواقعة الإجرامية ماضية في تفاصيلها وظروفها،دور ايجابي في جمع وسائل أحيائها وإثباتها،وفي هذا المجال قد يلجأ إلى الطبيب الشرعي لخدمة العدالة بتوفير نتائج علمية في القضايا الجنائية، والتي عند تبنيها قد تعزز أو تنفي ادلة متوفرة مسبقا كشهادة الشهود والقرائن وحتى اعترافات المتهم نفسه ،كما قد تساعد على توجيه التحقيقات الوجهة السليمة من حيث ظروف وملابسات الجريمة ،او من حيث الفاعل،اذ لم يعد بالفعل الاعتراف سيد الأدلة المكانية إسناد الدليل لغير المعترف بفضل الطب الشرعي،كما ان المعلومات الطبية القطعية من شأنها ان توفر للقاضي حقائق قد يستبعد بناء عليها شهادة شاهد او يصحح معاينات لمسرح الجريمة ليكشف عن ظروفها وملابساتها .

حيث انتهجت بعض الشعوب أسلوب تحكيم الآلهة في حالة غموض الحقيقة وغياب الشهود بإخضاع المتهم إلى امتحانات، فإن مر بها دون أن يحصل له مكروه فيقضي ببراءته، وإن تضرر يدان وتسلط عليه العقوبة في حالة بقائه على قيد الحياة،. وبعد أن جاء الإسلام أولى أهمية بالغة لموضوع الدليل والحجة والبينة وتقصي الأنباء والشهادات واستنباط وجه الحق.

وبقيت الجريمة تسير جنبا إلى جنب مع التطور العلمي فهي تتطور بتطوره، كما أصبح الحد منها إحدى المشكلات الرئيسية التي تسعي الدول لتحقيقها بكافة الحلول المشروعة التي تهدف إلى توفير الأمن والاستقرار، ليس لأنها أكثر وأكبر حجما وأشد خطورة فقط. بل لأنها من أكثر الظواهر الاجتماعية التي لقيت اهتماما من قبل الباحثين حيث انتشرت في جميع المجتمعات البشرية الحالية الكبيرة والصغيرة، المتقدمة والمتخلفة الفقيرة والغنية، على حد سواء.

لهذا أصبحت الحقيقة مسألة ترهق القاضي ويبذل كل ما في وسعه من أجل أن يكون حكمه معتمدا على أسس متينة، وتحقق هذه الغاية يكون بإقامة الدليل من تاريخ وقوع الجريمة إلى غاية إسنادها للجاني وتوقيع العقاب عليه .

فإن كانت الأدلة الكلاسيكية عامة والمعنوية خاصة كالاستجواب والاعتراف وشهادة الشهود لا يزال يعمل بها، إلا أن حجيتها لم تعد مطلقة مع التطور العلمي حيث أصبح المجرمون يستغلون الوسائل التي تسهل عليهم ارتكاب الجريمة وإخفاء الأدلة والآثار التي توصل إليهم من أجل الإفلات، لذا كان من الضروري إيجاد حلول لسد الثغرات التي يفلت

من خلالها الجناة من العقاب بالاستعانة بخبراء مختصين في مجالات مختلفة، وذلك بوسائل علمية حديثة ذات تقنية عالية من أجل الحصول على أدلة مادية كافية لإدانة المنحرفين ومن بينها الطب الشرعي .

فقد يلجأ الطب الشرعي من أجل معرفة سبب الجريمة وشكلها (انتحاري، عرضي جنائي) ولمعرفة هل هناك جان أم أن الضحية والجاني وجهان لعملة واحدة، أم أن الظروف الخارجية هي السبب. فالجريمة تتنوع أشكالها التنوع المحل المعتدى عليه، غير أنها تبقى تلك الماسة بحياة الأشخاص وسلامتهم هي أبشع والأفظع لأن الله عز وجل كرم النفس البشرية، وكفل القانون حمايتها من المرحلة التي تكون فيها جنينا إلى ما بعد الممات.

ويتنوع الاعتداء على الحياة بتنوع الوسيلة المنفذ من خلالها المشروع الإجرامي فقد تكون بوسيلة حادة أو آلة راضة أو أداة طعنية أو مادة حارقة ... وغيرها من الوسائل التي تكون آثارها بادية على الضحية يسهل معاينتها من المحقق أو أي شخص يصادف الجثة يسهل عليه ملاحظتها.

فكل الجرائم التي تستعمل فيها الوسائل التي تكون نتيجتها ظاهرة للعيان تسهل عملية كشف وقوعها، أو بالأحرى معرفة أن الشخص قد تعرض للاعتداء على سلامة جسمه، لكل شكل ما يفضحه ولكل وسيلة ما يدل عليها وعلى كيفية إثباتها .

وبما أن الجرائم التي تستهدف النفس البشرية هي الأبشع، فما بالك بأن تقع بمكر وخداع، فالجاني يستغل ثقة المجني عليه وينفذ مشروعه الإجرامي بكل مكر وبرودة أعصاب

وبطريقة غير متوقعة مستعملا فيها وسائل خفية ذات قوة تسبب الهلاك ولا تكشف بسهولة، إلا من خلال تدخل من كان أهلا لذلك ، الذي يستعمل أساليب علمية لكشف عن هذه المواد، مستعينا بالأساليب العلمية والعلوم الطبية المختصة بسير جسم الإنسان وتأثير المواد عليها . مدونا ذلك في تقارير تعرف بالأدلة المادية التي تحل محل الأدلة المعنوية في جريمة التسميم .

أهمية الموضوع:

تقنيات عمله ومهارات الأطباء القائمين عليه التي تمكنه من خلال تشريح الجسم المقتول من كشف ادق التفاصيل التي اودت بحياته وقد يتعلق مفتاح الجريمة بخدش ظفري يلاحظه الطبيب الشرعي او عقب سيكارة يلتقطه فاحص البصمة الوراثية،أو بصمة أصبع باهتة يلاحظها فاحص البصمات ،أو بقعة دم يلاحظها فاحص مسرح الجريمة ،وباكتشاف البصمة الوراثية يستطيع الخبير ان يقارن بين أطراف النزاع–الطفل اغلب الام–ويقر قطعيا نسب الطفل،كما ان معظم الدول المتقدمة تستخدم البصمة الوراثية كدليل جنائي،بل ان هناك اتجاها لحفظ بصمة جينات المواطنين مع بصمات الأصابع لدى الهيئات القانونية ،كما ان الطب الشرعي له دور مهم في حسن سير الاثبات الجزائي.

ومن أهمية كبيرة في الإثبات الجنائي فقد دفعني لدراسته ما يلي: كون الطب يميز بين الوفاة الجرمية والموت الطبيعي. ويسهل من عمل القضاء في الكشف عن الجرائم بسهولة. ويكشف عن الحقيقة بطريقة علمية كما أنه يميز بين التسمم الجرمي والتسمم العرضي.

أهداف الدراسة:

الهدف المرجو الوصول إليه من الدراسة هو لفت الانتباه إلى الارتباط بين الطب والقانون في الوصول للعدالة.

أسباب اختيار الموضوع:

الأسباب التي دفعتني لاختيار الموضوع هي:

الأسباب الذاتية: تكمن في معرفة كواليس جريمة التسميم والفضول في معرفة كيفية التسميم وأشهر أنواع السموم، والتعمق في علم السموم وكيفية التشريح، لمعرفة كيفية عمل الطبيب الشرعي في حالات التسمم، والطريق التي يكشف بها جريمة التسميم.

الأسباب الموضوعية: تمثلت في قلة تناول الطب الشرعي في القانون الجزائري، مع ندرة الأبحاث القانونية في الإثبات بالطب الشرعي وانعدامها في التسميم، لمعرفة دور الطب في تحضير الأرضية السليمة لإقامة الدليل المادي من خلال تقديم التقارير التي تكون حجة رادعة لإدانة مرتكب الجريمة، أو رفع الاتهام باعتبار التسميم ظرفا مشددا وصعوبة كشفه ولسهولة ارتكاب هذه الجريمة.

الدراسات السابقة:

معظم الدراسات التي تناولت موضوع التسميم إما أن تكون علمية الطرح أو على رأي القانون في بعض جزئيات عناصره مع غياب ملحوظ للبحث المقارن والمسهب في إسهامات الطب الشرعي في كشف جرم التسميم، ومن جملة هذه الأبحاث نذكر:

– شوقية مهني عبد الجواد، السموم أنواعها وكيفية مواجهتها، حيث ركزت على أنواع وأعراضا دون التطرق للجوانب القانونية المتعلقة بذلك وهو ما يسعى بحثي لإثرائه هنا.

– عبد الحميد المنشاوي "الطب الشرعي ودوره الفني في كشف الجريمة" حيث ارتكزت الدراسة على أنواع السموم مع ذكر بعض العلامات التشريحية بمعزل عن الإجراءات التي تسبقها.

– أسامة رمضان الغمري "أساسيات علم الطب الشرعي والسموم للهيئات القضائية والمحامين "، ارتكزت الدراسة على تشخيص السموم والعلامات التشريحية، أي من المرحلة التي يكون المتسمم فيها على طاولة التشريح، وإهمال المرحلة التي تسبقها وتلحق بها.

إن هذه الدراسات لم تكن أكثر شمولية للموضوع ، حيث كان تناولي له يمكن أن يعطي صورة أشمل.

صعوبات الدراسة:

اعترضتني خلال دراستي لهذا الموضوع بعض الصعوبات تمثلت في قلة المراجع المتخصصة في الموضوع، وإن وجدت كانت شحيحة في المعلومات مع غياب تام للمراجع الجزائرية، وندرة الأبحاث القانونية وصعوبة المصطلحات وذلك لأنها جديدة وعلمية كانت دقيقة وصعبة الفهم لأنها غير مألوفة. مع قلة المراجع في جامعتنا. مما دفعني للتنقل لبعض الجامعات الوطنية. ورغم هذه الصعوبات حاولت تخطيها لإنجاز هذا البحث.

منهج الدراسة:

المنهج الذي اعتمدت عليه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وذلك من خلال تبيان مفهوم الموضوع وحالات التسميم ووصف لأعراض التي تلاحظ على المتسمم وتميزها عن غيرها من الأعراض .

الإشكالية:

والسؤال الذي يطرح نفسه وبإلحاح هو: ما الدور الذي يؤديه الطب الشرعي في إثبات التسميم؟ وبعبارة أخرى كيف يمكن للطب الشرعي إثبات التسميم؟.

ويتفرع عن هذه إشكالية جملة من التساؤلات:

– ما مفهوم الطب الشرعي؟ وما هو التسميم؟

– كيف يمكن أن يثبت التسمم؟ –هل دائما التسمم جنائي؟

–هل كل تسمم يعتبر جريمة تسميم؟

وعليه تم تقسيم الدراسة إلى فصلين :

الفصل الأول بعنوان الوسائل القانونية للجريمة التسميم وطرق الكشف عنها حيث قسمنا هذا الفصل إلى مبحثين المبحث الأول بعنوان ماهية الطب الشرعي ، وفي المبحث الثاني إلى ماهية السموم.

أما الفصل الثاني سنتطرق فيه الوسائل القانونية للجريمة التسميم وطرق الكشف عنها. في المبحث الأول سنتطرق جريمة التسميم، وفي المبحث الثاني ستتطرق إلى إثبات التسميم

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

الفصل الأول

الوسائل القانونية للجريمة التسميم وطرق الكشف عنها

لقد نمت الجريمة في عصرنا وأصبحت تتخذ صورا شتى تختلف باختلاف الوسائل، فالتقدم التكنولوجي أفضى عليها نوعا من الغموض، فالمجرم يسعى دائما إلى ارتكاب الجريمة بالوسيلة التي تستر ما اقترفته يداه من تعدي على الأموال وأعراض الأشخاص وأنفسهم.

لذا كان من الضروري أن تبحث الجهات المختصة عن وسيلة تستعملها للكشف عن مرتكبي الجرائم مع تطور الوسائل المحدثة للجريمة، محاولة ملاحقة الجريمة ومحاربتها، فقد أوجبت الضرورة علي الجهات المختصة إيجاد أساليب علمية مختصة ودقيقة لا تقبل أي مجال للشك أو الجدل.

خصوصا عندما تستعمل فيه وسيلة لا تثبت إلا من خلال تدخل من كان أهلا الكشفها، وهذه الأخيرة لا يمكن أن يكشف عنها بسهولة لأن لها أعراضا وعلامات لا يمكن تميزها عن المرض إلا بواسطة من كان أهلا لذلك.

كما تتنوع الوسيلة بتنوع مصدرها، فالمادة السامة عرفت منذ القدم والطبيب الشرعي يميزها لما تلقاه من معارف بشأنها. وبما أن هناك علاقة بين الطبيب الشرعي والمادة السامة، أوجبت الدراسة التعرف على الطب الشرعي وكذا المادة السامة فما هو الطب الشرعي وما هو التسمم من وجهة نظر الطبيب الشرعي؟.

المبحث الأول : ماهية الطب الشرعي.

كما ويعرف الطبيب الشرعي بانه هو الطبيب الذي يكرس جميع وقته للوظيفة وال يسمح له بمزاولة مهنته في الخارج لكي ينصرف الى دراسة القضايا والمسائل الفنية التي في تطوير العلاقة بين الطب والتشريعات الجنائية والتي انبثق منها تخصص طبي أطلق عليه الطب الشرعي، وفي هذا السياق لابد من معرفة التطور التاريخي للطب الشرعي وكذا أهم المفاهيم المتعلقة به.

المطلب الأول: مفاهيم حول الطب الشرعي.

يعتبر الطب الشرعي أحد الوسائل العلمية التي تدفع المحقق إلى إظهار غوامض الجريمة وإبراز الحقائق وجمع كل ما يساعده على إظهار الجاني وتقديمه للمحاكمة، فمع التقدم العلمي واستعمال الوسائل العلمية في الإجرام أصبح استخراج الأدلة امرأ ضروريا بل حتميا، ولدراسة ما سبق لابد من تعريف الطب الشرعي وذكر تاريخه.

الفرع الأول: تعريف الطب الشرعي

الطب الشرعي مصطلح مركب من شقين الطب والشرعي

أولا: الطب: وهو العلم الذي يدرس من خلال كليات الطب وهو يعرف بعلم الأمراض وهو علم يخص الجسم البشري وهو العلم الذي يدرس الأمراض وكيفية معالجتها[1].

الطب وهو علاج الجسم والنفس[2]، وكذلك هو العلم الذي يهتم بكل ماله علاقة بجسم الإنسان حيا كان أو ميتا[3]، كما عرف أيضا بأنه علم يهتم بدراسة النواميس الضابطة للسير

1 – مالك نادي سالم صبا رنة، دور الطب الشرعي والخبرة الفنية في الإثبات المسؤولية الجزائية، مذكرة الماجستير، جامعة الشرق الأوسط، 2011، ص12.

2 – جمال الدين محمد بن مكرم بن منظور، لسان العرب، مجلد الرابع، دار المصادر، بيروت، ط1، 1998 ، ص 153.

3 – طارق إسماعيل، الطب الشرعي ودوره في البحث عن الجريمة، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرة العليا للقضاء، دفعة السادسة عشر، ص 05.

البيولوجي في جسم الإنسان سواء كان طبيعيا أو مرضيا أو حتى عرضيا[1]. والطب هو حذق بالأشياء ومهارة ويقال لمن له دراية بالأشياء طبيب[2].

ثانيا: شرعي: مستقاة من الشرع بمعنى القانون، وهو مجموعة المبادئ والقواعد الملزمة والمجردة التي تهدف إلى تنظيم حياة المجتمع بمبادرة من السلطة المؤهلة.

والشرعي وهو نسبة إلى الشريعة أي القانون بمفهومه الواسع، وهو تلك القواعد التي تنظم العلاقات بين الأشخاص على وجه ملزم أي قواعد مرهونة بجزاء أي كانت الطبيعة تضمن الالتزام بها وتطبيقها، إذ يتعرض كل من يخالفها إلى ذلك الجزاء[3].

ثالثا: التعريف المركب للطب الشرعي.

كما أن الطب الشرعي اختصاص وسيط بين المهنة الطبية والجهة القضائية، وهو حلقة الوصل بين الطب والقانون فقد عرفه كل من رجال القانون والأطباء معا، تعريفا يمثل العلاقة بين الطب والقانون وتركز هذه العلاقة على ما يحتاج إليه القانون من طب وما يحتاج إليه الطب من قانون. وذلك بأنه استعمال المعارف الطبية والبيولوجية عند تطبيق القوانين المنضمة لحقوق وواجبات الأشخاص[4].

كما أن الطب الشرعي هو تخصص طبي للعلوم الطبية خدمة للقضاء، إما عن طريق إظهار أو اكتشاف الدليل المادي في جرائم القتل والإيذاء والجرائم التي لابد من تدخل الطب الشرعي فيها، وإذا تعلق الدليل بجسم الإنسان وإفرازاته، وكذا عند نفي أو إثبات صحة ادعاء في قضية ما.

1 – عبد الفتاح حمادي، محاضرات ألقيت على طلبة الماستر قانون جنائي، جامعة المسيلة، كلية الحقوق، 2004، ص01.

2 – أيمن محمد علي، محمود حتمل، شهادة أهل الخبرة وإحكامها، دراسة فقهية مقارنة، الطبعة الأولى، دار حامد للنشر والتوزيع، الأردن،2008، ص181.

3 – أحمد غاي، مبادئ الطب الشرعي، دار هومة، الجزائر ، 2012، د ط ، ص 33.

4 – طارق إسماعيل، الطب الشرعي ودوره في البحث عن الجريمة، المرجع السابق، ص 5.

مسميات الطب الشرعي ومرادفاته:

يعرف الطب الشرعي بأسماء من بينها الطب العدلي والطب القضائي والطب القانوني[1] والطب الجنائي، وطب المحاكم، كما يعرف بطب الأموات.

الطب الشرعي هو فرع تطبيقي يهدف إلى خدمة العدالة من خلال تفسير وإيضاح المسائل الطبية موضوع المنازعة القضائية[2] . كما يهدف إلى تفسير وإيضاح وحل جميع ما يتعلق بالأمور الفنية والطبية الشرعية للقضايا والمسائل التي يكون موضوع تحقيق المنازعة القضائية فيها يتعلق بالجسم البشري وما يقع عليه من اعتداء[3].

كما أن الطب الشرعي مرتبط بالمرفق العام للعدالة، فالطبيب الشرعي هو أحد المساعدين القضائيين وأحد الخبراء القضائيين، فبعد حصول الطالب على شهادة الطب العام بعد سبع سنوات من كلية الطب، له بعد ذلك أن يتخصص في أحد التخصصات الطبية المعروفة (طب الأطفال، النساء، العيون، أمراض القلب ...) [4].

كما أن تخصص الطب الشرعي القضائي بالجزائر يدرس في أربع سنوات جملة من المواد أهمها:

- الطب الشرعي الجنائي ..... سنة واحدة.
- الطب الشرعي وعلم السموم ..... ستة أشهر.
- تعويض الأضرار الجسمانية ..... ستة أشهر.

1 – إبراهيم محمود وجيه، الطب الشرعي والسموميات، منظمة الصحة العالمية، 1993، ص:ز.

2 – طارق إسماعيل، الطب الشرعي والتحري الجنائي المرجع السابق، ص 5.

3 – منصور عمر المعايطة، الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، دط، 2007 ، ص 13.

4 – زين رشيد، محاضرات في الطب الشرعي ألقيت على طلبة ماستر قانون جنائي، كلية الحقوق جامعة المسيلة،2013.

- الطب وأخلاقيات مهنة الطب ..... ستة أشهر.
- علم أمراض الطب الشرعي .... ستة أشهر.
- الطب العدلي الشرعي الإكلينيكي أو السرياني .... ستة أشهر.
- طب السجون.... ستة أشهر[1].

كما أن مهنة الطب الشرعي هي إجراء الفحوصات على الأشخاص الذين يقعون ضحية الاعتداءات الجسدية، أو حوادث العمل، إعداد شهادات للإصابات، تحديد مدى العجز ونسبته إضافة إلى المهمة التقليدية التي يختص بها الطبيب الشرعي وهي تشريح الجثث بناء على طلب السلطة المختصة لتحديد سبب الوفاة[2]. يصادق على شهادة التخصص بعد إجراء امتحان على المستوى الوطني، ويوزع الأطباء بذلك حسب ترتيبهم على المستشفيات أو المراكز الاستشفائية الجامعية.

الفرع الثاني: أهمية الطب الشرعي وعلاقته بعلم السموم

يسهم الطب الشرعي بشكل كبير في إزالة اللبس لدى القضاء، وذلك من خلال تقنيات عمله ومهارات الأطباء القائمين عليه، فأحيانا تحال إلى المختبر الكيمائي جثة ليست عليها إصابات أو أمراض وذلك لتحليل الدم والمعدة ومعرفة سبب الوفاة، هل توفيت الجثة نتيجة تناول السم أو جرعة زائدة من مادة مخدرة مثلا[3].

1 – بن مختار احمد عبد اللطيف، تشريح الطب الشرعي في الجزائر، مقالة الكترونيةwww.justice.dz ، تاريخ الاطلاع2022/04/11.

2 – إبراهيم محمود وجيه، المرجع السابق، ص 2.

3 – عبد الله حامد، الطب الشرعي عالم لكشف أسرار الحياة والممات، مجلة الصحة، دن، القاهرة،06/10/2013 ، دع، ص 19.

أولا: أهمية الطب الشرعي:

كما أن للطب الشرعي دورا كبيرا في جميع مراحل الدعوى التي تدفع القاضي لأن ينحني في الاتجاه الذي رسمه التقرير الطب الشرعي وهو في غاية الثقة والاطمئنان على سلامة حكمه المتخذ بناء على هذا الدليل الذي يكون حجة قاطعة في أغلب الأحيان وخاصة في مرحلة الحكم التي يكون فيها الحكم بناء على التقرير الذي يعتبر أداة قوية يعتمد عليها في تكييف الجريمة (تسميم، مواد ضارة). وتسانده مع الأدلة الأخرى واقتناع القاضي به.

الطب الشرعي يحتل أهمية كبيرة في الإثبات الجنائي وذلك لأنه حقيقة لا يمكن أن ينكرها منصف. فللطب الشرعي دور كبير في تشخيص الجريمة ، وتحديد الفعل الجرمي ونتائجه، لذلك فإنه يؤثر بصفة مباشرة في تحريك الدعوى العمومية من طرف النيابة ومعرفة أسباب الجريمة وفي حالة الوفاة (مسبباتها)، إلا أنه خاضع لأحكام المادة 307 من قانون الإجراءات الجزائية.[1].

وتكمن أهمية الطب الشرعي كذلك في أن الطبيب الشرعي يخوض في ميادين واسعة ومتعددة، تلك الميادين التي تبحث في الجرائم وأنواعها وكيفية حدوثها، وتبقى في قضايا التسمم وتقدير السن والحمل والإجهاض والاغتصاب واللواط ويقوم بالفصل في قضايا النسب والعته وعجز الزوج عن إتيان زوجته وما يترتب عليه من أحكام، كما يقوم الطبيب الشرعي بالبت في قضايا التعذيب من قبل أعوان الشرطة ومصالح الأمن.

ثانيا: علاقة الطب الشرعي بعلم السموم:

يشكل التشريح المرضي وعلم السموم أساس الطب الشرعي بصورة تقليدية، وتوسع علم السموم في العقود الأخيرة بشكل هائل بحيث لم يعد الطبيب الشرعي قادرا على مواكبة التطور الضخم في المعلومات السريرية والإجراءات المخبرية التي يشتمل عليها هذا العلم، كما أنه

1 – طارق صالح يوسف عزم، أثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق والجرائم، المرجع السابق، ص32.

يوجد أكثر من اختصاص في علم السموم، فعلم السموم السريري يهتم بالتشخيص ومعالجة الأحياء، وعلم السموم الإكلينيكي يهتم بالتحليل المخبري، أما المشرح فيهتم بتقييم إمكانية أن يكون السم هو سبب الوفاة أو العلامات المساهمة فيه، كأن يحصل المشرح على مساعدة من المحلل السمي (خبير السموم) في علم السموم[1].

الفرع الثالث: التطور التاريخي للطب الشرعي

الطب الشرعي قديم قدم البشرية، حيث كان القدماء يختارون الأطباء الشرعيين حيث يقتصر دورهم على الكشف على الأموات للتأكد من سبب الوفاة، فإن كانت جناية أو اشتبهوا في الفعل الجنائي عرضوا الأمر على السلطة القضائية، واستمر الاهتمام في عصر الرومان واليونان. إذ أوجدوا قوانين وشرائع خاصة بالاغتصاب والجنون والجروح المميتة وفي غيرها وبعد ظهور الإسلام الذي كان لظهوره خير مشجع للعلماء واصلوا أبحاثهم[2].

وأصبح الطب الشرعي في الإسلام طريقة من طرق الإثبات ونلتمس ذلك من خلال ما جاء في القرآن أو السنة فقد ورد في سورة يوسف في قوله تعالى :{وَاسْتَبَقَا الْبَابَ وَقَدَّتْ قَمِيصَهُ مِنْ دُبُرٍ وَأَلْفَيَا سَيِّدَهَا لَدَى الْبَابِ قَالَتْ مَا جَزَاءُ مَنْ أَرَادَ بِأَهْلِكَ سُوءًا إِلَّا أَنْ يُسْجَنَ أَو عَذَابٌ أَلِيمٌ (25) قَالَ هِيَ رَاوَدَتْنِي عَنْ نَفْسِي وَشَهِدَ شَاهِدٌ مِنْ أَهْلِهَا إِنْ كَانَ قَمِيصُهُ قُدَّ مِنْ قُبُلٍ فَصَدَقَتْ وَهُومِنَ الْكَاذِبِينَ (26) وَإِنْ كَانَ قَمِيصُهُ قُدَّ مِنْ دُبُرٍ فَكَذَبَتْ وَهُومِنَ الصَّادِقِينَ}[3].

وهنا استعمل الدليل على أن يثبت من هو الظالم والمظلوم والبريء والمتهم، كما أنه في عهد الصحابي عمر بن الخطاب رضي الله عنه عشقت امرأة شابا وأرادت النيل منه شكته إلى عمر بن الخطاب رضي الله عنه، وكانت قد دبرت حيلة للإضرار به وهي كسر بيضة على

1 – ياسر سعيد، تنظيم الطب الشرعي في سوريا، الواقع الراهن والاتجاه المستقبلية، بحث لنيل شهادة الماجستير، دمشق، كلية الطب، 2000، ص 23.

2 – خالد محمد شعبان، مسؤولية الطبيب الشرعي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2008، د ط، دج، ص21.

3 – سورة يوسف، الآية 24–26 .

فخذيها بعد نزع صفارها ثم شكته مدعية اغتصابها، فأراد الصحابي عمر إقامة الحد عليه، فأشار عليه الصحابي الجليل علي بن أبي طالب رضي الله عنه أن يصب الماء الفاتر فوق المادة المشابه لمني الرجل، فظهر منه رائحة البيض فرفع الحد عن الشاب، وهذه واقعة تبرز لنا ما يقوم به الأطباء الشرعيون للكشف عن المواد[1].

كما برز الطب الشرعي كاختصاص مستقل في القرن التاسع عشر وعرف النور في فرنسا بفضل أعمال ماثيوا فيلا 1787-1853 وامبروارطي ديو 1818-1879 وكذلك بروارديل 1837-1906. وقد أصبح في هذا العصر أحد العلوم الأساسية التي تعتمد عليها السلطات القضائية في الوصول إلى الحقيقة في أغلب الجرائم التي تقع على الإنسان، حيث يعتبر الطب الشرعي من العلوم التي تعتمد على التفسير الدقيق والصحيح للعلامات والتغيرات والمعاينات الطبية الشرعية والاستخدام الأمثل للمعلومات الطبية الشرعية في خدمة العدالة[2].

الفرع الرابع: طرق اتصال الطبيب الشرعي بجهاز العدالة.

بما أن الطبيب هو أحد المساعدين القضائيين لجهاز العدالة وخصوصا منها الجهات الجزائية فإن الاتصال بهذا الأخير يكون بوسيلتين، إما عن طريق التسخيرة الطبية في مسائل لا تحتمل التأجيل أي مستعجلة، واما بناء على أمر أو حكم ينتدب من خلاله للقيام بخبرته وتحرير تقريره الذي يجيب فيه على الأسئلة التي حددت له من الجهة التي انتدبته، وهنا السؤال المطروح ما هي التسخيرة والخبرة، ومن له الحق في الانتداب؟

أولا: التسخيرة الطبية:

أ- **مفهومها** : تعرف بأنها أمر صادر إلى الطبيب القيام بتنفيذ مهمة ذات طابع طبي قضائي غالبا ما تتسم بالطابع الاستعجالي، وتهدف إلى القيام بأعمال فنية طبية تقتضيها مرحلة

1 - جلال جابر، الطب الشرعي القضائي، دار الثقافة للنشر و التوزيع، الأردن، 2009، ط1، ص43-44.

2 - طارق إسماعيل، اثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق والجرائم، المرجع السابق، ص6.

التحريات الأولية وجمع الاستدلالات حفاظا على الأدلة التي كلما تأخر تدخل الطبيب المسخر زاد احتمال اختفائها وزوالها[1].

ويقوم بهذه الأخيرة طبيب ممارس حاصل على شهادة الطب بغض النظر عن كونه طبيبا شرعيا أو طبيبا عاما، ومهامه تقتضيها مرحلة التحريات الأولية وجمع الاستدلالات، كما أن الطبيب المسخر لا يمكنه رفض أداء المهمة المسندة إليه طالما أنه يتمتع بصفة الطبيب التي تفرض عليه واجب قبول المهمة وأداءها في نفس الوقت، إذ أن الطبيب المسخر لا يمكنه أن يناقش أمر التسخيرة ويدفع بعدم كفاعته في تنفيذ المهام المسندة إليه إلا في إطار تشريح الجثث وفي غيرها فإنه يخضع لعقوبة حسب المادة 187 مكرر من قانون العقوبات يعاقب بالحبس من شهرين إلى ستة أشهر وبغرامة من 20000 دج إلى 100000دج أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط كل من لا يمتثل لأمر التسخير الصادر والمبلغ له وفقا للإشكال التنظيمية"[2].

لاسيما إذا تعلق الأمر بمعاينات وفحوصات لا يمكن تأخيرها كما هو الشأن في معاينة الوفاة وكذا ضحايا الجروح العمدية...الخ[3].

ب- الجهات التي لها الحق في التسخيرة:

يمكن تسخير الطبيب الشرعي من طرف: • قضاة النيابة وهي الحالة التي نصت عليها المادة 62 من قانون الإجراءات الجزائية • قضاة التحقيق . (انظر الملحق الرابع) • ضباط

1 - لعزيزي، الطب الشرعي ودوره في إصلاح العدالة ، قضاء بجاية،، ملتقى، الجزائر، 25-26 ماي 2005.

2 - المادة 187 من الأمر رقم156/66 المؤرخ في 18 صفر 1386هـ الموافق 8 يونيو 1966، المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم بالقانون رقم23/06 المؤرخ في 29 ذي القعدة 1427 الموافق ل 20 ديسمبر 2006 المتضمن قانون العقوبات، الجريدة الرسمية، عدد49 بتاريخ1966/10/06.

3 - بعزيز احمد، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مذكرة ماجستير، جامعة تلمسان، 2011، ص11

الشرطة القضائية أثناء التحريات الأولية وقد نصت عليه المادة 49 من قانون الإجراءات الجزائية[1].

ج-حالات التسخيرة:

سبق الحديث على أن التسخيرة من الإجراءات التي خولها المشرع لوكيل الجمهورية وضباط الشرطة القضائية حفاظا على الدليل إذا ارتبط الأمر بجرائم لابد من المعاينة فيها:

- **رفع الجثة وحالة الأماكن:** ويقوم الطبيب هنا بفحص الجثة من أجل الحصول على أي أثر من آثار العنف أو أي أثر مادي بمعاينة الوجه، العنق، الشعر .... وذلك بفحص حالة الأماكن والأشياء المتواجدة في مسرح الجريمة، وكذلك وضعية الجثة وفحص الملابس والفحص الخارجي للجثة.

- **حالة الضرب والجرح:** ويلجأ إلى التسخيرة لمعرفة نسبة العجز عن العمل والأضرار اللاحقة بها، وذلك يسهل تكييف الجرح والضرب استنادا إلى نص المادة 264 من قانون العقوبات لتحديد العقوبة.

- **حالة هتك العرض:** يكون ذلك في مواقعه الرجل للمرأة دون رضاها أو برضاها وهي أقل من 16 سنة وذلك أنه بمجرد ما تودع شكوى بهذه الجريمة تسارع الجهات المعنية في تحرير تسخيره إلى الطبيب الشرعي من أجل القيام بمهامه.

تحديد نسبة الكحول في الدم وفحص الأشخاص الموقوفين للنظر[2].

1 - لعزيزي، المرجع السابق، ب ص.

2 - بعزيز أحمد، المرجع السابق، ص ص14-18 .

ثانيا: الخبرة الطبية

بما أن اللجوء إلى الخبرة الطبية يتطلب أن يكون الطبيب المكلف (طبيب شرعي) خلاف للتسخيرة الطبية (طبيب شرعي أو عام) ، كما يختلف عمل الطبيب الشرعي عن العمل الذي يقوم به الطبيب العام المكلف بموجب تسخيره، ولدراسة الخبرة الطبية لابد من الإجابة عن السؤال التالي: ما هي الخبرة الطبية ومن له الحق في الأمر بها؟

أ- مفهوم الخبرة الطبية:

تعرف الخبرة الطبية بأنها عمل يقوم به الطبيب الشرعي المنتدب التقديم تقاريره لمساعدة للقضاء في تقدير الحالة الجسدية أو العقلية للشخص المعني، كما قد ينتدب لتقديم توضيحات حول مسائل ذات طابع طبي في شكل أسئلة توجه له من طرف الجهة الأمرة بالخبرة، ليقوم بالإجابة عنها في شكل تقرير مفصل يبين فيه معايناته وملاحظاته والبرهان عليها.

ب- الجهات التي لها الحق في التسخيرة:

1. محكمة المخالفات.
2. محكمة الجنح.
3. محكمة الجنايات.
4. غرفة الاتهام في إطار التحقيق التكميلي[1].

كما أن الفرق بين الخبرة الطبية الشرعية والتسخيرة أن الخبرة لا تتسم غالبا بالطابع الاستعجالي ومن ثمة فللجهة الأمرة بها متسع من الوقت لاختيار الطبيب وتحديد الأسئلة التي تريد الإجابة عنها حسب نوع الجريمة. كما أن شكل التسخيرة يكون إداريا إذا تعلق الأمر

1 - المعزوزي علاوة، أهمية الطب الشرعي في الإثبات، مذكرة نهاية التكوين لنيل شهادة المدرسة العليا، الدفعة الخامس عشر، 2007، ص 13.

بالنيابة أو ضباط الشرطة القضائية على شكل أمر بالنسبة لرئيس المحكمة الجنائية (الجزائية) وفي قرار بالنسبة لغرفة الاتهام، والتسخيرة هي الأكثر شيوعا إذا تعلق الأمر بالطبيب الشرعي[1].

المطلب الثاني: مجالات الطب الشرعي

ظهرت مهنة الطب الشرعي مرتبطة بفحص أو معاينة الأشخاص الضحايا المتعرضون لاعتداءات ينتج عنها أفعال جنحية وجنائية، وكذلك قضايا التسمم وتوسع الطب الشرعي لتعدد الظروف التي تحتم اللجوء إليه، وفي الواقع الأنظمة الطبية الشرعية السائدة في العالم تقسم الطب الشرعي إلى قسمين أساسيين يختصان بجسد الإنسان ويرتبط بهما العديد من الفنون الطبية الشرعية.

الفرع الأول: الطب الشرعي المرضي

يختص هذا القسم بتحديد سبب الوفاة وذلك من خلال فحص وتشريح الجثث في القضايا الطبية القضائية المتعلقة بالمتوفين، وكذلك المساعدة في معرفة نوع الوفاة هل هي طبيعية أم جنائية أم انتحارية أم عرضية. ويمثل هذا النظام محقق الوفاة المعمول به في بعض الدول كما يتعامل الطبيب الشرعي في قضايا الوفيات مع معامل الباثولوجيا الطبية الشرعية، في حالات الوفاة التي يجب على المحقق الجنائي استشارة الطبيب الشرعي الباثولوجي لإبداء تقريره في أسباب الوفاة الطبيعية أم غير الطبيعية وذلك إذا كانت أسباب الوفاة غير معروفة[2].

– الوفيات بسبب العنف: وهي الحالات التي اشتبه في جنائيتها الانتحار أو القتل، وذلك بحدوث الوفاة مباشرة نتيجة الإصابة أو غير مباشرة بعد مرور مدة من الزمن قد تطول أو تقصر.

1 – لعزيزي، المرجع السابق، ب ص .

2 – إبراهيم صادق الجندي، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، ط1، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2000، ص ص 9–10.

– الوفاة الناتجة عن التسمم بالكحول أو المخدرات.

–الوفاة الفجائية.

–الوفاة المثيرة للشك والريبة.

– الوفاة بسبب ممارسة طبية كحالة الإجهاض أو أثناء العمليات الجراحية أو أثناء التخدير وغيرها من الأعمال الطبية التي يشتبه فيها.

– الوفاة في السجون أثناء التوقيف من قبل الشرطة.

– الوفاة الناتجة عن أسباب غير معروفة أو الوفاة الغير مفسرة.

وبما أن الوفاة لها أنواع لها أيضا أسباب الوفاة وهي كالتالي:

أ–الوفاة المشتبه فيها (الوفاة المثيرة للشك والريبة) :

الوفاة المشتبه فيها المثيرة للشك والريبة تستوجب تدخل السلطة القضائية بهدف التأكد من طبيعة الوفاة وسببها، وغالبا ما تكون في الوفاة الفجائية أو الوفاة المشتبهة ويكون سبب الشبهة تقديم أحد الأشخاص شكوى إلى جهات الأمن وكذلك الوفيات المصاحبة للحروق أو الوفاة في السجون[1].

وكذلك وفيات السموم، كما أنه على رجال التحقيق والطاقم الفني لمسرح الوفاة في الملاحظة الدقيقة عند التعامل مع تلك الوفيات، وذلك بعدم التسرع من قبل رجال التحقيق والطاقم الفني لاستنتاج حالات الوفيات والانتظار إلى أن يعاين الطبيب الشرعي الجثة ويشرحها دون اهتمام بالشائعات.

1 – منصور عمر معايطة، المرجع السابق، ص 21.

ب- الوفيات مجهولة المعالم والهوية:

هي تلك الوفيات التي أصبحت فيها الجثة غير واضحة أو معدومة المعالم، وأصعب من الصعب التعرف على هوية صاحب الجثة أو الجزم بجنسها أو عمرها، أو أية علامات تفيد في معرفتها وأبرزها الوفيات التي لحقها التعفن والتحلل الشديد وعثر عليها بعد فترة من الزمن، حيث قد يضيع في هذه الحالات العديد من الملامح.

والصفات الخارجية للجثة كليا أو جزئيا، إضافة إلى الجثث التي أصابها التشوه المتعمد جنائيا من خلال تقطيع الجثة إلى أشلاء ومن خلال حرق الجثة لدرجة التفحم حيث أصبح أمر التعرف على صاحب الجثة أكثر صعوبة. وكذلك يتعرف على بقايا الجثث كالهيكل العظمي وهنا لابد من تدخل الطب الشرعي للتعرف على الجثة ومعرفة سبب الوفاة.

الفرع الثاني: الطب الشرعي الإكلينيكي

يختص هذا القسم بالمسائل الطبية ذات البعد الشرعي أو القانوني في الأحياء ويكون في قضايا الإحياء ومن أبرز هذه القضايا :

1-قضايا تحديد الإصابات ونسبة العجز لدى المصاب في حالة الاعتداءات على البدن وذلك لمعرفة نسبة التعويضات وهل كانت جنائية أم خطأ.

2- الصلاحية العقلية للفرد أمام المحكمة أو للتصرف في الممتلكات أو المسؤولية العقابية عن الأفعال المجرمة التي ارتكبها .

3-تقدير السن [1].

1 - منصور عمر معايطة، المرجع السابق ، ص 23-24. 2 - قادري يمينة، جريمة الإجهاض، مذكرة لنيل شهادة الماستر، قانون جنائي، المسيلة، 2013.ص 24.

4-جرائم الإجهاض المنصوص عليها في المادتين 304 و313 من قانون العقوبات هناك 3 أنواع من الإجهاض (الإجهاض الجرمي، الإجهاض العلاجي وإجهاض للمرض) [1]، فالطبيب الشرعي يتدخل لتحديد نوع الإجهاض وذلك لإثبات إن كان هناك إجهاض جرمي أم لا والأسئلة التي يمكن طرحها على الطبيب الشرعي :

- هل هناك إجهاض؟
- في أي مرحلة من الحمل كان الإجهاض؟
- هل كان الإجهاض متعمدا؟
- هل كانت الوفاة نتيجة أفعال إجرامية؟

وعلى ذلك معرفة مدى مسؤولية المرأة عن فعل الإجهاض[2] .

4-الاغتصاب الجنسي: وهو ممارسة العملية الجنسية مع أنثى بغير رضاها ومعنى بغير رضاها أنها قاومت الجاني فتظهر عليها أعراض المقاومة.

ويكون الهدف من الطبيب الشرعي في قضايا الاغتصاب الكشف الطبي وتوثيق الإصابات بحيث يسهل على المجني عليه إقامة الدليل وتبرئة المتهم.

كما يكون من اختصاصه كشف الاعتداءات الجنسية على الذكور (اللواط) أو الأفعال المخلة بالحياء التي نصت عليها المواد من 333 الى 335 من قانون العقوبات[3].

1 - بلعليات إبراهيم، أركان الجريمة وطرق إثباتها في قانون العقوبات الجزائرية، د ط ، دار الخلدونية، الجزائر ، دت، ص 294.

2 - أسامة رمضان الغمري، الجرائم الجنسية والحمل والإجهاض من الوجهة الطبية الشرعية، دار الكتب القانونية، مصر، 2005، د ط، ص 04 .

3 - هشام عبد الحميد فرج، الجريمة الجنسية لأعضاء النيابة والمحاماة والشرطة والطب الشرعي، ط1،دم، 2005، ص 120.

وكل هذه المسائل الطبية تعتبر من الأعمال الهامة للطبيب الشرعي وتدخل في نطاق أعماله لدى قسم من الدول، أو توكل إلى أعضاء مختصين في الفروع الطبية المختصة عن طريق الانتداب من المستشفيات التابعة لوزارة الصحة في بلدان أخرى وأقسام محددة مسبقا من قبل الهيئات القضائية في الدول ولكل دولة تعليماتها المنظمة لبعض القضايا، مثل قضايا الاعتداءات الجنسية على الإناث يكون من طرف طبيبات الأمراض النسائية المختصات بموافقة القاضي الشرعي وإن كانت اعتداءات على ذكور تكون من قبل الطبيب الشرعي ومساعده فقط، وفي حالات فعل الفاحشة المتكررة فتحال إلى الطبيب الشرعي وفي حالة عدم وجود طبيب شرعي تعرض على الجراح لإثبات الحالة واخذ مسحات وتحريز الملابس وإرسالها إلى المختبر الجنائية.

الفرع الثالث : مجالات أخرى :

ثمة مجالات أخرى غير التي سبق ذكرها ومن بينها :

1- الطب الشرعي الاجتماعي: حيث يقدم مساهمته وتقنياته لفظ النزاعات الناشئة عن تطبيق القوانين ذات الطابع الاجتماعي، كالنزاعات التي تتعلق بالأمراض المهنية ومدى نسبتها إلى طبيعة النشاط المهني للمؤسسة التي ينتمي إليها العامل والنزاعات المتعلقة بمدي الصحة العقلية للأشخاص الذين تركوا وصية في حالة الحجر...الخ[1].

2- الطب الشرعي الوظيفي: ويهتم بالوظيفة وبالعلاقة ما بين الموظف والوظيفة (تنظيم الوظيفة)، كما يكشف الممارسة غير الشرعية للوظيفة، أخلاقيات المهنة... الخ.

3-الطب الشرعي القضائي: يهتم بالعلاقة بين الطب الشرعي والقضاء وهذا المجال يتفرع عنه:

- طب شرعي عام والذي يهتم بدراسة الجاني.

- الطبيب الشرعي لا يخدش حياء المدعية بجعلها عارية بالكامل أثناء الكشف.

1 - غادي احمد، مبادئ الطب الشرعي، د ط، دح، دار هومة، الجزائر، 2012، ص 35.

-طب شرعي خاص والذي يهتم بدراسة وتشخيص الآثار التي يتركها الجاني في مسرح الجريمة.

- الطب الشرعي الذي يتولى دراسة السموم[1].

ويتطلب العمل في مجال الطب الشرعي الشروط التالية:

1- التفويض للعمل من الجهة الصحية.

2 - الحيدة التامة.

3 - الفطنة والقدرة على الشك العلمي السليم.

4 - الدقة المتناهية.

5- سرعة الأداء والانجاز والتنظيم وكتابة التقارير الطبية[2].

1 - الاطلاع تاريخ.2022/04/12 على الساعة http://droit7.blogspot.com/2013/10/blogpost4466.html

2 - إبراهيم محمود وجيه، المرجع السابق، ص ط.

المبحث الثاني: ماهية السموم

عرفت السموم منذ العصور القديمة، وكان أول من استعملها السحرة كما اعتبرت وسائل خفية ومحيرة، وكان يعتقد أن السموم تقتل المذنبين ولا تؤذي الأبرياء وأول وثيقة اعترفت بوجود السموم كانت من مصر بتاريخ 1200 قبل الميلاد، كما تم ذكر السموم في التوراة الإسرائيلي من خلال الحديث عن وجود بعض الأسماك السامة[1].

ومن السموم التي عرفها الإنسان قديما، السموم النباتية والحيوانية، وهذه الأخيرة ينفذ بها إعدام فاعلي الشر والمجرمين، كما أن أفلاطون أكد أن سقراط توفي نتيجة تسمم بالشوكران، وفي القرن الثالث عشر الميلادي اهتم العرب بعلم السموم حيث صنف الفكر العربي السموم وقسمها إلى (سموم نباتية، سموم حيوانية وسموم معدنية). وفي القرن التاسع عشر أوجد بارا سيلس علاقة بين جرعة المادة وأعراض التسميم وهو صاحب المقولة الشهيرة (إن الجرعة وحدها التي تحدد التسمم) [2]. وكانت تعرف السموم من خلال التجارب التي توقع على الحيوانات في القرن 17 حيث ظهر علم السموم على يد عميد علم التشريح الأفركاسي من خلال تجارب على بعض الحيوانات الكلاب) [3]. وبعد الحديث عن تاريخ السموم استوجبت الدراسة معرفة ما هو السم وأبرز أنواعه دون إهمال تقسيماته.

المطلب الأول: مفهوم السموم:

من المعروف أن السم يعتبر من الطرق التي يستعملها الجاني لقتل الضحية وعرفت منذ القدم فتعريف السموم يسهل التعرف عليه، كما أنه لابد من تعريف بعض المصطلحات التي لها علاقة بالتسميم مع ذكر الفيزيولوجية المرضية للتسميم.

---

1 – شوقية مهني عبدا لجواد، السموم أنواعها وكيفية مواجهتها، مركز الأهرام للترجمة و النشر، القاهرة، دن ،1997،ص 5.

2 – شوقيه مهني عبد الجواد، المرجع السابق، ص5.

3 – Pastore. Médecine Légale Et Investigation Judiciaire; Expérimenter Le Poison Sur Les Animaux En Italie,ed.sc.Humaines/Sevue D'histoire Des Sciences Humaines،1010,p21-22.

الفرع الأول: السم والمصطلحات ذات صلة:

أولا: تعريف السم.

أ- **لغة** : السم والسم القاتل وجمعها السمام. وسمته هامة أصابته بسمها وسمه أي سقاه سما، وسم طعام جعل فيه السم[1].

السم هو كل مادة سامة وقال البوصيري

كم خست لذة للمرء قاتلة من حيث لم يدرك أن السم في الدسم. [2]

ب- اصطلاحا : السم هو جوهر قد ينشأ عنه الموت إما عاجلا أم آجلا واضرارا بالصحة إذا دخل الجسم أو جراء تأثيره على الأنسجة[3].

كما يعرف أيضا بأنه جوهر قد ينشأ عنه الموت أو الإضرار بالصحة إذا دخل الجسم بسبب تأثيره على الأنسجة ، ويعرف أيضا بأنه المادة التي لها قدرة على إلحاق الضرر أو الموت في النظام الحيوي للكائن الحي وقد يؤدي للوفاة[4]. وعرف السم بأنه مواد جوهرية يؤدي تفاعلها مع البدن إلى إصابته بالأذي سواء حدث ذلك عن طريق الفم أو ملامسة الاستنشاق أو بالحقن.

1 - جمال الدين محمد بن أكرم بن منظور الإفريقي، لسان العرب، الطبعة الأولى، دار الصدارة بيروت، 1998، المجلد الثالث، ص 339

2 - علي بن هداية بن الحسن بلهيش الجيلاني بن الحاج يحي، قاموس الجديد، ط 1،الشركة التونسية للتوزيع - الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، تونس - الجزائر، 1979 ،ص 486

3 - عبد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي ودوره الفني في الكشف عن الجريمة، ب بط، ب ج، دار المعارف، الإسكندرية 2007،ص 677.

4 - كاظم المغدادي، محاضرات الطب العدلي والتحري الجنائي، المرجع السابق، ص13 .

كما أن السم هو أي مادة دخلت الجسم من أي طريق تؤدي إلى الإضرار بصحة أو إيذاء الإنسان فالمواد السامة بطبيعتها إذا أخذت بأي كمية مهما كانت صغيرة مثل السيانيد. يؤدي ذلك إلى التسمم وذلك تحت ظروف معينة.

ويعرف السم أيضا بأنه عامل كيميائي أو نباتي يستطيع إحداث الأذية والدمار في الأنسجة الحيوية، وتعتبر معظم الأدوية سموما إذا ما أخذت بكميات تزيد عن المقادير العلاجية [1].

ثانيا : المصطلحات ذات الصلة بالسم :

أ – **سمية:** تعرف بأنها قدرة السم على إحداث خلل أو ضرر أو تلف في جسم الكائن الحي إنسانا كان أو حيوانا أو نباتا).

ب– التسميم: تعني إصابة الشخص بالأعراض المرضية التي تسببها السموم وهذه الأعراض إما أن تظهر فجأة وتسمى التسمم، أي تسمم حاد وإن ظهرت تدريجيا ومن غير أعراض توحي بالتسمم فتكون نتيجة استخدام السم بكميات صغيرة لفترة طويلة ومراحل متباعدة، وهنا يكون التسمم مزمنا ويكون نتيجة تراكم السم المتحلل في المواد الدهنية في الجسم سواء كان تراكما على الكليتين أو الجهاز الهضمي أو في أي أنسجة أخرى[2].

ج– علم السموم : هو احد فروع العلم الطبية وينقسم هذا العلم إلى :

1– علم السموم السريري (الإكلينيكي): الذي يختص بالدراسة الطبية وتأثير المادة السامة وكيفية التشخيص وعلاج المرضى والمصابين بالتسمم.

2– علم السموم الطبي العدلي: الذي يختص بفحص حالات التسمم في الأحياء والجثث المعرفة سبب ونوع الوفاة.

1 – حسن علي شحرور، الطب الرعي مبادئ وحقائق، ب ط، مكتبة النرجس، مصر، 1999، ص 267

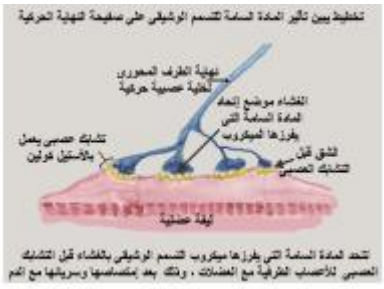
2 – كاظم المغدادي، المرجع السابق، ص16 .

الفرع الثاني: العوامل المساعدة على تأثير السموم :

أولا: تأثير السموم:

يقتل السم الإنسان أو الحيوان إما بتأثيره الموضعي حيث يهيج ويتلف الأجزاء التي يلامسها بتأثيره على الأعضاء بعد امتصاصه في الدورة الدموية وهناك بعض السموم المعروفة بتأثيرها على الناحيتين، فهي تؤثر موضعيا على القناة الهضمية عند أخذها بالفم كما تحدث بعد الامتصاص تأثيرها السام، وهذا هو الشأن في التسمم بالزرنيخ وحامض الاكساليك، وحتى هذه السموم يظهر اثر فعلها موضعيا بحتا كحمض الكبريتيك فإن تأثيرها عام وشديد، نظرا لإتلافها الكبير لأنسجة القناة الهضمية وأعصابها، حيث تظهر الصدمة الشديدة على المجموع العصبي المركزي ثم حالة هبوط عامة[1].

ثانيا: العوامل المساعدة على تأثير السموم



أ-**الجرعة (كمية السم):** كلما كان مقدار السم المأخوذ بكمية كبيرة كلما كان تأثيرها سريعا ومؤكدا لفعل التسميم

وهذه النظرية عامة، وعلاوة على ذلك فقد تساعد الجرعة الكبيرة على الموت سريعا من الصدمة العصبية قبل أن تظهر الأعراض الخاصة بالسم، كما يحدث عند تناول كمية كبيرة من الزرنيخ والفنيك [2].

ب- طريقة التناول: أسرع الطرق في تأثير السم هو الحقن في الأوعية الدموية فيظهر التأثير السام بأقل قدر من المادة التي يكون الحقن تحت الجلد وفي كلتا الحالتين يندر التسمم الجنائي،

1 - منير رياض حنة، الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية المستخدمة في الجرائم وتعاقب الجناة، ط1،دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2011، ص 750.

2 - عبد الحكم فودة سالم حسين الدميري، الطب الشرعي وجرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال، ب ط، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1997، ص ص 612 - 613.

أما الامتصاص عن طريق الجهاز التنفسي وعن طريق المعدة فهو بطيء على وجه عام وذلك لأن السم لا يحدث تأثيره إلا بعد أن ينتقل إلى المعي وطبعا إن أي آفة في المعدة تزيد من نسبة الامتصاص. أما من الأغشية المخاطية الأخرى كالمهبل والرحم فبطيئة نسبيا، والتسمم بها نادر مع وجود بعض الحالات في التسمم بالزئبق والزرنيخ عن طريق المهبل.

ج- حالة المعدة: ونعني حالة المعدة ممتلئة أو فارغة وبذلك يكون الامتصاص أسرع إن كانت فارغة والتأخر إن كان العكس، كما أن نوع الغذاء الموجود بالمعدة يؤثر فالأغذية الدهنية تسهل امتصاص بعض السموم مثل أملاح الفسفور وتؤخر امتصاص سموم أخرى كالزرنيخ، أما إفرازات المعدة الحمضية ووجود حمض في المعدة يحوي أملاح السيانيد إلى حمض الهيدروسانيك، وهو الذي يؤدي إلى التسمم بالسيانيد، لكن عدم وجود الحمض بالمعدة يجعل أملاح السيانيد غير سامة، كما أن الكحوليات تؤثر على إفراز الأحماض (راسبوتين مدمن الكحول حاول قتل نفسه بجرعة كبيرة ولكن لم تقتله وذلك لالتهاب معدته وعدم القدرة على إفراز الأحماض التي تساعد على التسميم) [1].

د-طبيعة المادة السامة: يحدث التسمم بسرعة في السموم الغازية يليها السموم السائلة حيث يكون امتصاصها أسرع من السموم في الحالة الصلبة، ويكون امتصاص أسرع إذا كانت المادة بودرة ناعمة عنها إذا كانت حبيبات كبيرة.

هـ-العادة والعمر:

-**العادة:** يدعو استمرار اخذ بعض العقاقير إلى ضعف تأثيرها، وذلك لزيادة مقاومة الأنسجة لها وزيادة قوة الأنسجة في إذابتها وإفرازها، ونلاحظ هذه الخاصية في كثير من السموم ولا سيما الأفيون.

1 - أسامة رمضان الغمري، المرجع السابق، ص 165-166.

– **العمر** : فالأطفال أكثر تسمما من البالغين في المخدرات وخاصة الأفيون، كما توجد بعض العقاقير يقاومها الأطفال بنجاح مثل الزرنيخ ولاتروبين والزئبق الحلو تقل مقاومة الشيوخ لها عن الشباب[1].

و– الاستعداد الشخصي في عدم المقاومة الدوائية:

بعض السموم تؤثر على الأشخاص تأثيرا صارما إذا أخذت بمقادير دوائية عادية، بينما يكون تأثيرها ضعيفا أو منعدما عند أشخاص آخرين مثل الزئبق والأفيون وبذور البوتاس.

ح – الحالة الصحية:

تؤثر على الجسم بعض السموم إذا وجدت بعض الأمراض فأمراض الكبد والكلى تزيد من تأثير السم لأغلب السموم، والأشخاص الذين حرموا الطعام يؤثر التوقف الكبد على تكوين المواد السكرية، أما السموم التي تؤثر على عضلات القلب أو ضغط الدم فقد يكون تأثيرها مفزعا في أمراض القلب، ويشتد تأثير المخدرات في حالة الغيبوبة، فقد يحدث مقدار قليل لخطر الموت لشخص سليم في حالة غيبوبة، وقد تعطى مقادير من الأفيون بدون أي تأثير في حالة الجنون التهيجي والهذيان والكوليرا رغم أنها تقتل الشخص العادي لو تناولها[2].

ط– التأثير التراكمي:

هي السموم التراكمية الحقيقية وهي التي يظهر فيها أثر السم مرة واحدة بعد أخذ جرع صغيرة متفرقة حيث يجتمع السم في الجسم، كأنه اخذ بجرعة كبيرة مفردة، وتكرر دس السم إلى الضحية بانتظام إلى زيادة تأثيره ويلاحظ ذلك في حالات التسمم بالزرنيخ والمعادن الثقيلة، وفي

1 – عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص679.

2 – عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق ، ص679–680.

حالة التسمم بغاز الكربون يأخذ الدم باستمرار المقادير الصغيرة من الهواء الموجود به هذا الغاز لظهور أعراض التسمم أو حصول الوفاة. [1]

ي- الإدمان:

يستطيع المدمن أن يتحمل جرعة كبيرة من العقار الذي أدمن عليه دون أن يحدث له تسمم، في حين أن نفس الجرعة تؤدي إلى تسمم شخص غير مدمن[2].

ك- الحساسية: بعض الأشخاص لديهم حساسية من عقاقير معينة، ولذلك فان الجرعة العلاجية لعقار معين تكون سامة بالنسبة لشخص أخر يعاني من الحساسية لهذا العقار .

الفرع الثالث: الفيزيولوجية المرضية:

يتبع السم دورة في البدن فهو يدخل من مداخل متعددة ومن خلال دورته في الجسم حيث يرتكز بعض منه في الأعضاء ويقذف البعض الآخر من الجسم بالإفرازات المختلفة، وهنا لابد من معرفة طرق دخول وتوزيع السم ومواضعه، كما أنه لابد من معرفة استقلاب السموم وافرازها.

أولا: طرق الدخول :

يتم دخول السم في أغلب الحالات عن طريق الفم أي الجهاز الهضمي عبر امتصاص الغشاء المخاطي للمعدة والأمعاء، وهذه متعلقة بعوامل أهمها سرعة ذوبان السم في الشحوم، كما قد تكون هناك عوامل أخرى لها دور في الامتصاص أبرزها سرعة الذوبان وحركة القناة الهضمية وشدة ترويتها الدموية[3].

1 - منير رياض حنة، المرجع السابق، ص752-753.

2 - أسامة رمضان الغمري، المرجع السابق، ص166.

3 - إبراهيم محمود وجيه، المرجع السابق، ص ص 147- 148.

غير أنه قد يدخل السم عن طريق الرئتين وهو قليل الحدوث وهو اخطر الطرق وذلك لأنه أسرع في وصول السم إلى الدم دون المرور إلى الكبد الذي يبقي جزءا من السموم داخله، كما قد يكون التأثير السام على الأنسجة الرئوية كالبخور المهيج والغازات..

كما قد يكون الدخول عن طريق الجلد بواسطة الامتصاص ويكون هذا الأخير سريعا في بعض السموم الذوابة في الشحوم وتجتاز بسهولة الجلد أسرع من المواد الذوابة في الماء وأبرز هذه السموم مركبات الفسفور العضوية والانيلين. كما قد تدخل السموم عن طريق الحقن بالوريد أو تحت الجلد ويحدث هذا مع المدمنين في الغالب وكذلك عن طريق الأغشية المخاطية كالمهبل.

ثانيا: توزيع السموم :

إن السموم عند دخولها للجسم بأي طريق كان سواء عن طريق الهضم أو الجلد أو التنفس أو أي طريق أخرى، فإنها لا تبقى في مكان محدد بل تتركز في الكبد السموم المعدنية كالرصاص والزرنيخ والزئبق، والبنزول في نقي العظام، أما المنومات فإنها تتواضع في الجهاز العصبي، والديجيتال في عضلة القلب، بينما تتركز المبيدات الحشرية من صنف مركبات الكلور تتموضع في الأنسجة الشحمية وتبقى لمدة طويلة، وتختلف مواضع السم باختلاف سرعة امتصاصه، كما يختلف باختلاف طريقة دخوله، فالدخول عن طريق الفم يتموضع في الكبد والكليتين.

بينما الدخول عن طريق الرئتين في الدماغ ويؤدي إلى أعراض عصبية خطيرة. كما أن بعض السموم تساعدها البروتينات الدموية فتضعف قدرة اجتياز الأغشية الحيوية وقد تتنافس هذه السموم فيما بينها على الارتباط بالبروتينات الدموية، فمن المعروف أن فينيلالبوتازون يزيح

الوارفارين من أماكن ارتباطه بالبروتين مما يرفع من زيادة تأثيره المضاد للتخثر ويعرض المرضى للنزيف[1].

ثالثا: استقلاب السموم:

إن السموم تتعرض إلى العديد من التغيرات التي تسهل طرحها خارج الجسم وتكون هذه العملية على مرحلتين:

- **المرحلة الأولى:** والتي يجري فيها أكسدة أو اختزال هذه السموم ويحفز هذه العمليات الكيمائية عدد من الإنزيمات الموجودة في الهيول الخلوية أو صغارير الخلايا، وخاصة الخلايا المثنية البرنشمية الكبدية". وأهم هذه الإنزيمات التي تساهم في أكسدة الأجسام الغريبة اسينوكروم ب التي توجد في الكبد.

2- المرحلة الثانية: وهذه المرحلة تكمل الأولى ببعض المواد والجذور العضوية مثل اقتران الفلوكورونين أو الفليسين العضوية أو أستلة التمثيل أو الاقتران الكبريتي.

وهذه التحولات تجعل المادة الغريبة أكثر استقلابا وأقل سمية مما يسهل طرحها غير أن هناك بعض التحولات الاستقلابية التي قد تشكل مركبات سمية من المادة الأصلية مثل أكسدة الكحول المثيلي التي تكون بأنزيم نازعة الهدروجينا الكحولية التي تقلبه إلى مادة الفورمالوهيد التي تسبب العمى عند المتسميمن بهذا الكحول وهناك تحولات غيرها.

رابعا: خروج السم بالإفرازات:

يخرج معظم السم الممتص عن طريق الإفراز فالممتص يفرز عادة من الكلى ويفرز من اللبن[2]، كما يخرج عن طريق البول وهو الطريق الرئيسي لإخراج معظم السموم".

1 - إبراهيم محمود وجيه، الطب الشرعي والسموميات المرجع السابق، ص 148.

2 - عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص 681.

أما السموم الغازية فتفرز من الرئتين أي التنفس عبر هواء الزفير مثل السموم الطيارة كالكحول والجلد عن طريق العرق والجهاز الهضمي في الصفراء أو اللعاب أو بواسطة الأمعاء الغليظة مثل السموم المعدنية.

المطلب الثاني: تقسيم السموم وأنواعها وأعراضها :

مما لاشك فيه أن السم هو أخطر المواد التي يتناولها الإنسان وهذه المادة الخطيرة التي ما تكاد تصل إلى جسم الإنسان، حتى تخربه إما كليا أو جزئيا وفي الوقت الحالي ومع التطور الملحوظ أصبح التسمم شائعا ومتزايدا نتيجة للتنوع الشديد والمتزايد للمواد الكميائية التي يستخدمها الإنسان والعقاقير الطبية، وهنا لابد من معرفة نوع المادة السامة وتركزها في الجسم أي العضو المصاب وذلك بمعرفة أعراض كل نوع لتحديد نسبة العجز أو العاهة التي تسببها، لذلك لابد من التعرف على أشهر أنواع السموم وتقسيماتها وتمييز أنواعها عن بعضها من خلال الأعراض. وهنا لابد من معرفة كيف يقسم الطب الشرعي السموم وما هي أعراضها وابرز أنواعها ؟.

الفرع الأول : تقسيم السموم :

تقسم السموم إلى تقسيمات مختلفة وذلك تبعا لما يلي:

1- التأثير السمي على أعضاء الجسم المختلفة: مثل التأثير على الكبد. ...

2- على حسب الأعراض التي تسببها : سموم تشنجية وسموم مخففة للنشاط.

3-طبيعة السم: سموم صلبة وسموم سائلة وسموم غازية.

4-طبيعة التأثير وهذا التقسيم متفق عليه دوليا[1].

1 - شوقيه مهني عبد الجواد، المرجع السابق، ص 6.

وبما أنه كذلك اعتمدت الدراسة على التقسيم التالي:

أولا: السموم ذات التأثير الموضعي فقط

وهذه السموم الأكالة المتمثلة في الأحماض والقلويات المركزة والأحماض العضوية مثل الفينيك. وهذه الأحماض تحدث تأكل بالأنسجة، والحروق الكميائية بمجرد ملامستها الجسم. وأكثر المناطق عرضة لهذه السموم الجلد والفم والجهاز الهضمي والمعدة. كما أن هذا النوع من السموم يستعمل في الانتقام بقصد التشويه والتهديد ويندر استعماله الجنائي بينما يستعمل في الانتحار لسهولة توافره، أما عرضيا فيكون نتيجة الخطأ أو لدى الأطفال نتيجة إهمال الأمهات[1].

ثانيا: السموم ذات التأثير العام :

وتشمل السموم النباتية مثل الأتروبين وسموم الحيوانات مثل الثعابين والعقارب والسموم الكميائية مثل المبيدات الحشرية ومعظم العقاقير الطبية التي يظهر مفعولها السام بعد امتصاصها ووصولها إلى الدم، حيث ينقلها إلى أعضاء الجسم المختلفة فتحدث أضرارا بها.

ثالثا: سموم تؤثر بطريقتين معا :

هذه السموم تهيج مكان ملامستها للأنسجة، وتسبب التهابا أو تقرحا فإن امتصت عبر الدم توزعه على الأحشاء فتحدث اضطرابا بالأعضاء وأبرزها الكبد والقلب والرئتين وأشهر هذه الأنواع أملاح الرصاص، الزرنيخ، الأنتيمون والزئبق، فإن وصلت هذه السموم إلى العضو بكمية كبيرة أحدثت تسمما حادا[2].

1 – إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص241.

2 – منير رياض حنا، المرجع السابق، ص857.

الفرع الثاني : أعراض وعلامات التسمم :

إن هذه الأعراض كثيرة وتؤثر على أجهزة الجسم المختلفة ونذكر منها ما يلي: أولا: أعراض على مستوى الجهاز الهضمي:

1- الشعور بالألم وحروق حول الفم وداخله: وذلك أن ابتلاع الأحماض والقلويات يؤدي إلى حدوث ألم شديد وظهور قروح في الفم والحلق واللسان، ومثال هذه المحاليل محلول الفينيك والصودا الكاوية ومبيض الأقمشة، وفي الفينيك يكون اقل من ذلك لأنه يعمل كمخدر موضعي[1].

2-زيادة إفراز اللعاب: ويكون نتيجة ابتلاع كميات كبيرة من مبيدات الفسفور ومثالها "الباراثيون المعروف باسم بوليس النجدة " واليود.

3- جفاف الفم: ويحدث جفاف الفم في حالة التسمم بمركبات الأتروبين المستخرجة من نبات "ست الحسن" مثل أقراص البلادينال، والأدوية المشابهة دون أن يصاحب ذلك زيادة في معدل التنفس.

4-فقدان الشهية: وهذا أول عارض يعاني منه المتسمم في حالة التسمم بالمكروبات وفي حالة التسمم بالديجوكسين المستخلصة من نبات الديجيتاليس، كما أن هذا العارض يلاحظ على متعاطي العقاقير والإدمان .

5- الغثيان والقيء: ويكون هذا في معظم السموم وخاصة السموم الأكالة والمهيجة وذلك إما نتيجة التنبيه من المخ أو تهيج الغشاء المبطن للمعدة.

6-الألم في البطن والإسهال: ويكون في حالات ابتلاع القلويات الأكالة، البوتاس وكذا في حالة استخدام المسهلات وأملاح الحديد والزئبق.

1 - شوقية مهني عبد الجواد، المرجع السابق، ص 10.

7-**انعدام حركة الأمعاء:** وتكون هذه في حالة تعاطي المخدرات ومضادات الاستيل كولين والمنومات.

8-**أعراض مرض الصفراء:** وهذا التسمم لا يظهر إلا بعد يومين إلى ثلاثة أيام وهذا لا يعتمد عليه في التشخيص وتظهر أعراض الصفراء في حالة التسمم بالمسكنات الباراسيتامول أو بعض الأنواع السامة "من فطر عيش الغراب"[1].

ثانيا: أعراض تظهر على الرأس

أ- أعراض في العينين :

1-زغللة: في حالة التسمم بالاتروبين والأدوية المشابهة والنيكوتين والاندوميتاسين.

2 - فقدان النظر: في حالة التسمم بالكحول الميثيلي تحدث تغيرات في حدقة العين، إما اتساعا أو ضيقا. فالضيق يدل على التسمم بالمورفين والفسفور العضوي، أما الاتساع فإنه يدل على التسمم بالمنبهات للجهاز العصبي كالكوكايين والنتروبين والأدوية المشابهة .

ب - أعراض في الإذن :

1- طنين في الأذن : ويحدث في التسمم بالاسبيرين والانتدوميتاسين والتسمم بغاز أول أكسيد الكربون.

2-فقدان السمع: ويحدث نتيجة التسمم بالمضادات الحيوية مثل الجاراميسين.

ج-على الأنف:

1- فقدان حاسة الشم: في التسمم بحمض الفينيك والكربون.

2- تقب الحاجز الأنفي: في حالة التسمم بالكوكايين وأملاح الكروم.

1 - شوقية مهني عبد الجواد، المرجع السابق، ص 11-12.

ثالثا: أعراض على الجلد

أ- **علامات الإدمان:** وخاصة في الذراعين والكفين والقدمين حيث تظهر علامات الحقن وخروج القروح وجلطات في الأوردة، وهذه علامات الإدمان.

ب-جفاف الجلد: ويحدث نتيجة التسمم بمضادات الاستيل كولين (الأتروبين ومشتقاته).

ج-العرق: ويكون غزيرا في التسمم بمبيدات الفسفور العضوية والنيكوتين وعيش الغراب [1].

د- سقوط الشعر: ويكون في حالة التسمم الزرنيخ و السيلينوم.

هـ- احمرار الجلد: ويحدث في حالة التسمم بغاز أكسيد الكربون والاتروبين وحفظ البوريك والتسمم بأملاح السيانور.

و- طفح جلدي: ويظهر في حالة الحساسية للمضادات الحيوية وأدوية الروماتيزم.

ز- حروق في الجلد: في حالة السموم الأكالة.

رابعا: أعراض الجهاز التنفسي :

أ-**انخفاض معدل التنفس:** ويكون نتيجة للسموم المثبطة للجهاز العصبي.

ب - زيادة معدل التنفس : وذلك لتسمم بالسموم المنبهة للجهاز العصبي.

ج- الارتشاح الرئوي: ويحدث في حالة استنشاق الغازات المهيجة للجهاز التنفسي.

خامسا: أعراض الجهاز الدوري :

أ - **ضعف النبض:** وينتج ذلك من تناول العقاقير التي تحدث فشل حادا في الدورة الدموية الطرفية وكذا في حالة الأدوية التي تنظم ضربات القلب.

1 - شوقية مهني عبد الجواد، المرجع السابق، ص 11.

ب – زيادة عدد ضربات القلب :وتحدث في حالة التسمم بالمضادات الاستيل كولين ومشتقاته

ج– قلة عدد ضربات القلب: في حالة التسمم بمبيدات الفوسفور العضوية والأدوية المنظمة الضربات القلب.

د– عدم انتظام نبضات القلب: ويكون في التسمم بالأدوية المؤثرة على القلب الديجوكسين.

هـ– ارتفاع ضغط الدم: يهدف في حالة التسمم بمنبهات الجهاز العصبي الكوكايين والارجوت.

سادسا:أعراض الجهاز العصبي:

أ–**هيجان مصحوب بحركات غير طبيعية** :حالة التسمم بمضادات الاستيل كولين.

ب – التشنجات: كما في حالة التسمم بمنبهات الجهاز العصبي وتكون في اغلب السموم.

ج– الغيبوبة: وتحدث في حالة التسمم بالأدوية المثبطة للجهاز العصبي. [1]

سابعا: أعراض عامة:

أ – ارتفاع درجة حرارة الجسم عند التسمم بالاسبيرين ومضادات الاكتئاب والأتروبين.

ب– انخفاض درجة حرارة الجسم: كما في حالة التسمم بمثبطات الجهاز العصبي والأفيون وأغلب السموم[2].

الفرع الثالث: أنواع السموم :

1 – شوقية مهني عبد الجواد، المرجع السابق، ص 11–14.

2 – أسامة رمضان الغمري، المرجع السابق، ص176.

إن تقسيم السموم بحسب طبيعة تأثير المادة السامة ينقسم هو الآخر إلى سموم أكالة وسموم معدنية وسموم نباتية والمبيدات وسموم غازية والتسمم بالكحول والتسمم الدوائي كما توجد سموم أخرى.

أولا: السموم الأكالة :

وهي المواد التي تسبب تأكل الأنسجة التي تتلامس معها مثل الأحماض والقلويات وبعض الأحماض الأكالة ويتصف التسميم هنا بما يلي:

أ- التدمير السريع للجلد والأغشية المخاطية التي تتلامس مع هذا الجوهر.

ب- كما لها تأثير موضعي فقط وليس لها تأثير عام، ما عدا الأحماض العضوية كحمض الفينيك وحمض الاكساليك حيث لهذه الأحماض تأثير موضعي وعام.

ج- الشعور بالألم الشديد بالفم والمرئ والمعدة مع حدوث قيئ شديد. كما أن القيء يكون ذو لون أسود ومتكرر، كما يشكو المريض من عطش وإمساك في حالة التسمم بالأحماض وإسهال في حالة التسمم بالقلويات وقلة البول وعسر في التنفس وصعوبة الكلام وبلع الطعام. في حالة التسمم يحظر استخدام الأنبوب في غسل المعدة وذلك يعتبر خطأ طبي ما عدا الأحماض العضوية، لأن السموم الأكالة يكون المري والمعدة متآكلين ويسهل تقبهما.

أ-حمض الكبريتيك، حمض النيتوبيك وحمض الهيدرو كلوريك لهذه الأحماض أعراض تدل عليها أبرزها:

2-قيء شديد وحروق بالفم وتورم اللسان.

3-بحة بالصوت وعدم القدرة على البلع.

4-كما أن الوفاة تحدث إما بحدوث جفاف أو نتيجة الاختناق بسبب حدوث أوديما بالحنجرة الناتجة عن استنشاق الأبخرة، كما في حالة النيتريك أو نتيجة انثقاب المعدة والالتهاب البروتيني[1].

5- كما إن عاش المتسمم بالحمض لفترة فان الوفاة تحدث بعد أسابيع أو شهر وذلك لسوء التغذية بسبب التهاب المرئ وعدم القدرة على البلع.

ب-القلويات الأكالة: ويكون التسمم عرضيا للأطفال بالبوتاس (كربونات الصوديوم والبوتاسيوم) كما قد تميت قلويات أخرى مثل هيدروكسيد الصوديوم أو البوتاسيوم أو الألمنيوم وتعرف هذه التسميات بما يلي: لها أعراض تشبه أعراض التسمم بالأحماض المعدنية غير أن الإسهال فيها مختلط بالدم والمخاط، وسبب الوفاة حدوث اوديما بالحنجرة ناتجة عن استنشاق الأبخرة مع التسمم بالهيدروكسيد الألمنيوم .

ج - **حمض الفينيك:** يستخدم حمض الفينيك كمطهر ويدخل في تركيب عدد كبير من المطهرات الديتول والليزول ويكون التسمم بهذا النوع غالبا انتحاريا وذلك لتوفره في المنازل، كما قد يكون عرضيا عند الأطفال وهذا النوع من السموم لا يستخدم جنائيا وذلك لانبعاث الرائحة منه، ولهذا الأخير تأثير موضعي وعام حيث يثبط الجهاز العصبي المركزي، كما انه يؤثر على القلب والكلى وهذا النوع من السموم الأكالة لابد معه من غسل المعدة عكس بقية السموم الأكالة، وهنا لا يشكل إدخال الأنبوب للمعدة خطرا وذلك لزيادة سمك المعدة بسبب التقرحات السطحية. كما أن الجرعة السامة من حمض الفينيك تكون أربعة غرام وتحدث الوفاة بعد أربع ساعات وتظهر الأعراض التالية :

1 - أسامة رمضان الغمري، المرجع السابق، ص 177.

1-بسبب التأثير الموضعي يظهر على الفم مساحات بنية اللون ويشعر المتسمم بالمبيدات بألم من الفم إلى المعدة وهذا الألم لا يستمر لمدة طويلة وذلك للتخدير الموضعي لحمض الفينيك.
2- بسبب التأثير العام تحدث غيبوبة وهبوط في التنفس

كما تظهر زرقة بالشفتين وسرعة النبض مع انخفاض درجة الحرارة وقلة البول [1].

د- حمض الاكساليك: يستخدم في صناعة الجلود وفي تنظيف الأواني وإزالة البقع ويحدث غالبا عرضيا عن طريق الخطأ ظنا أنه سكر حيث بلوراته تشبه بلورات السكر يمكن إجراء غسيل للمعدة مع الحرص الشديد، والجرعة السامة لحمض الاكساليك حوالي عشر غرام وتحدث الوفاة بعد عشر دقائق من تناول المادة السامة، وأعراض التسمم تكون بسبب التأثير الموضعي حيث يشعر المتسمم بطعم حامضي في فمه مع ألم بالمريء والمعدة مع قيء شديد ولون القيء بني مع بلورات حمض الأوسكاليك مع إسهال وجفاف للمصابة، كما تحدث تقلصات في عضلات الوجه تتحول إلى تشنجات وتأثير كلي فيقل البول ويظهر معه الدم أو يتوقف إفراز البول.

ثانيا: السموم الحيوانية

بما أن السموم تتنوع ومن ابرز أنواعها سموم الحيوانات ولا يخفى أننا بمنطقة شبه صحراوية التي تعيش فيها حيوانات سامة والتي يكون ضحاياها بالمئات في فصل الصيف وقد أرفقت الدراسة بوثيقة عن إحصائيات التسمم باللدغ (العقرب) (أنظر الوثيقة رقم 2) فما هي أبرز الحيوانات السامة؟

1 - اسم الحيات: إن الحيات منتشرة في العالم كما توجد في بعض المناطق العربية، فقد يعتمد بعضها على ضخامة حجمها وقوتها العضلية في السيطرة على فرائسها والبعض الآخر يعتمد على السم الذي تفرزه غددها اللعابية السامة "السموم البروتينية " التي تهاجم بها أعدائها

1 - أسامة رمضان الغمري، المرجع السابق، ص 180.

محدثة بذلك تأثيرا موضعيا شديدا يؤثرة على الأجهزة الحيوانية في جسم الفريسة، وأشهر الحيات السامة فصيلة الكبرى وفصيلة الأفاعي وثعابين البحر والنوع الأخير لا يوجد في المناطق العربية.

كما أن فصيلة الكوبرا cobra تفرز سما يؤثر على الجهاز العصبي إضافة إلى أثره المسبب لتخثر الأنسجة في مكان العضة، أما الأفاعي وتحديدا القرناء فتفرز سموما تؤثر على الدم والأوعية الدموية خصوصا بحيث تسبب نزفا أو مظاهر نزيفية متفرقة مترادفة بالتخثر وتذوب في جدران الأوعية الدموية[1]. وأعراض وعلامات التسمم بالحيات يكون بأثر اللدغات ظاهرا ويشعر المصاب بألم موضعي وتورم الجزء المصاب ويحمر ثم يزرق فيعم الأجزاء المجاورة ويقل الألم قبل ظهور العرض العام الذي يظهر بعد ساعة وهذه الأعراض تكون في هبوط نبض القلب وحدوث قيء وإسهال، وقد تحدث الوفاة في ساعات[2]، وقد لوحظت حالة وفاة واحدة في مدينة بوسعادة في سنة 2014. (انظر الوثيقة المرفقة في الملحق رقم 01).

2 – لدغ العقارب: العقارب تكون قاتلة إن كان المصاب طفلا ويكثر وجود العقارب في المباني القديمة والقبور وأكوام الحجارة، وألم اللدغ موضعي اخف من عض الثعبان ويدوم عدة ساعات وله نفس أعراض عظ الثعابين ويوجد مصل خاص لهذا النوع من السموم توزعه المصلحة الصحية[3]. وفي حالة التسمم بالعقرب يوضع تقرير (أنظر الوثيقة في الملحق رقم 3)، كما سجلت في مدينة بوسعادة 433 حالة تسمم بلدغ العقارب سنة 2013. انظر الوثيقة المرفقة في الملحق رقم 01).

1 – إبراهيم محمود وجيه، المرجع السابق، ص ص266 – 263.

2 – عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص764.

3 – مديحة تفؤاد الخضري – احمد بسيوني أبو الروس، الطب الشرعي ومسرح الجريمة والبحث الجنائي، دط، دن، دت، د م، ص 375.

3 – لدغ النحل والزنابير: إن هذه اللسعات عادة ما تكون قاتلة وذلك في حالة اللسع حول الفم أو الحلق فان من أعراضه الاختناق والانسداد الموضعية.

4– الضفدع المزركش (جمال السم): وهو ضفدع يقتل عشر رجال في نصف دقيقة، وهذا النوع من الضفادع ذات الألوان الزاهية البراقة تمتزج ببعضها كلوحة فنية رائعة ورغم الجمال الذي يتمتع به هذا النوع من الحيوانات إلا أن علماء البيئة أكدوا أن هذا الضفدع كاف لقتل رجل في ثلاث ثواني، وما زاد الأمر خطورة أن سم هذا الضفدع ينتقل بمجرد لمس جلدها الجميل، حيث أن هذا الأخير تغطيه مادة مخاطية لزجة سميكة شديدة السمية تسمى (باتراكوتسينا) حيث يقتل 3000 فأر في لحظة واحدة كما يقتل فيلا على الفور.

وتكمن خطورة هذا الحيوان انه صغير الحجم حيث يتراوح حجمه بين اثنين وخمسة سنتيمتر وكذلك يستطيع القفز من عشرين إلى ثلاثين سنتيمتر، كما أنها ماهرة في الاختباء وساعدها على ذلك ألوانها المشابهة لزهور، وهذه الضفادع ليست برمائية وتعيش في المناطق الاستوائية والعالية وسميتها تسبب سكتة تنفسية لا يمكن معالجتها تعرف بالقفزة المميتة[1].

5– الأخطبوط ذو الحلقة الزرقاء: وهو أخطبوط نادر يقبع في أعماق المحيطات المظلمة. كما توجد اسماك

1 – http://forum.stop55.com/31619.htm 2-4-2022.21:10

سامة في البحر الأحمر[1].

ثالثا: (عقاقير الإدمان للسموم النباتية)

أ- عقاقير الهلوسة: وهي الأخرى تنقسم إلى عقاقير من أصل نباتي ومركبات يتم تركيبها بواسطة الكيمياء

1- العقاقير المستخلصة من أصل نباتي: الحشيش، القات، وجوزه الطيب والمسكالين

1 – 1 الحشيش: وهو احد السموم النباتية يستخرج من نبات القنب الهندي وهذه المادة صبغية ولونها بين الأخضر والبني تستخرج بسحق وضغط أوراق زهرة القنب على أساس أنها منشطة للعمل الجنسي وحقيقة أنها تقوم بإنقاص الحيوانات المنوية للرجل وتبعث على عدم إباضة النساء، كما يستهلك عن طريق الشيشة المدخنون أو السجائر. كما قد يشربها في القهوة أو الشاي الساخن أو عن طريق مضغها أو خلطها مع السكر أو جوزه الطيب[2].

ويحدث التسمم عن طريق ابتلاع المدمن كمية من الحشيش تمتصها الأنبوبة الهضمية بسهولة وذلك لوجود الزيت مما يسهل تحلله في الرئة والكبد ثم الكلى. كما أن من آثار الحشيشة الهلوسة، ويثبط جهاز المخ ويضعف الحواس وزيادة الشهية الأكل مع انخفاض نسبة السكر في الدم أما الأعراض فتبرز في الانبساط والضحك وخشونة في الصوت وبطء في الكلام وجفاف الفم وعدم الإحساس بمرور الوقت ويكون في حالة شبه حالمة، حيث يتهيأ له كل شيء غير موجود ويرتخي الجفن العلوي للعين ويحتقن الجزء السفلي مع اتساع حدقة العين، وسرعة ضربات القلب ثم هدوء مع النوم العميق[3].

---

1 – http://www.s2http://forum.stop55.com/31619.htm 2-4-2022.21:10

– tartimes.com/faspx!t=32952980 2-4-2022.11:45

2 – حسن علي شحرور، الدليل الطبي ومسرح الجريمة، ط1،دار المنشورات الحلبي الحقوقية، بيروت لبنان، 2006، ص293.

3 – شوقية مهني عبد الجواد، المرجع السابق، ص75.

2- 1 القات: ينمو في هيئة شجيرات في جبال – اليمن وشرق أفريقيا يباع في الأسواق اليمنية ويسمح بتداوله بين الأفراد على عكس ما هو في باقي البلاد العربية، كما أن الورقة الطازجة تمضغ بواسطة الفم ويبقيها الشخص في فمه لعدة دقائق أو ساعات يستحلب العصارة ثم يرميها، كما قد يشرب مثل الشاي أو يدخن كما أن تأثيره منشط إذا اقترن بالكاثين والكاثينون حيث ينبه الجهاز العصبي المركزي مثل الأمفيتامين، ويشعر المتعاطي باليقظة والانتعاش ويتخلص من التوتر النفسي، ويشعر بالاسترخاء وعدم التركيز،أما إن كانت الجرعة كبيرة فإنه يحس بالقلق والهلوسة والأرق، ويسبب له فقدان الشهية وعسر الهضم والتهاب المعدة وسوء التغذية ونقص الوزن وفي حالة الإدمان علية يسبب التهاب الكبد وفي حالة الامتناع عن القات تظهر عليه أعراض نفسية كالاكتئاب وسرعة الانفعال وأحلام مزعجة[1].

3-1- بذور الخروع: إن بذور الخروع سامة وزيتها غير سام بذرها مشابه لثمار الخروع من حيث الشكل والحجم غير أنها تمتاز بأنها مخططة بخطوط سمراء على سطحها الرمادي وهذا النبات بري ويوجد في بذور المواد الزلالية السامة وهي ما تكسبها صفة السمية ومن يتناول ثلاث غرامات من البذور يتعرض لأعراض التسمم وقد توفي في مصر شخص تناول ثلاث بذور من الخروع نتيجة لحصول تهيج معدي معوي[2].

2- العقاقير المستخلصة بواسطة الكيمياء:

2-1 - الكوكايين : هو مادة قلوية طبيعية تتواجد في أوراق نباتية تعرف باسم الكوكا تستعمل كمخدر موضعي في بعض الأدوية بجرعات صغيرة للعين والأذن، وهو عبارة عن مسحوق ابيض اللون ويكون التسمم به عن طريق الاستنشاق وغالبا ما يكون ممزوجا بمركبات أخرى كالمفيتامين والستركنين أو الحشيش ويكون أيضا التسمم عن طريق مضغ أوراق الكوكا. كما قد يحقن بالوريد أو تحت الجلد ومهما كانت طريقة أخذه إما بواسطة الغشاء المخاطي

1 - شوقيه مهني عبد الجواد، المرجع نفسه ، ص 76.

2 - مدحت فوده الخضري، أحمد أبو الروس، المرجع السابق، ص 345

للأنف أو أخذه حقنا فانه يصل إلى الكبد حيث يخضع لتغيرات كيمائية ويقوم بمفعوله بعد ثلاث أو خمس دقائق عن طريق الوريد وعشرين دقيقة في الاستنشاق.

وتحدث أثاره على الجهاز العصبي المركزي وكذا على الجهاز المحيطي فهو ينشط الجهاز العصبي ثم يثبطه. ويظهر على المتعاطي شحوب الوجه وعرق غزير واتساع حدقة العين وسرعة دقات القلب والتنفس، رعشة وتشنجات ثم يدخل المصاب في غيبوبة وإن كان التسمم مزمنا يظهر عليه فقدان الشهية ونقص الوزن ويحدث له هرث[1] ويكون المقدار السام حوالي 200 ملغرام ويؤدي إلى الوفاة بعد ساعات قليلة[2].

2-2- الاستركنين: هو قلوي شديد ويوجد في بذور الجوز مقيئ وبذوره عبارة عن أقراص مفرطحة مقعرة في حجم قطعة نقدية مغطاة بالزغب يرى خفيا ويوجد الاستركنين مع البروسين، كما أن هذه البذور صلبة لا يمكن مضغها ويمكن سحقها بصعوبة ويوجد هذا السم في العديد من سموم الحشرات والفئران وفي أدوية معينة مقوية، والمقدار السام حوالي ثلاثة غرامات ويحدث التسمم بعد مرور ساعتين من تناول السم، وقد تطول مدة أحداث الأثر إذا كان مع مواد مخدرة [3].

كما أن له تأثيرا في فتح الشهية وجعل الحواس الخمسة أكثر حدة من خلال جرعاته السامة فإنه يقتل نتيجة التأثيرات الحسية في النخاع الشوكي إلى أن يصل إلى الخلايا العضلية، ويشعر المصاب بمذاق مر جدا في الحال مع شعور باختناق وذعر وصعوبة بلع اللعاب وتقلص عنيف وتوتر كل عضلة في الجسم مع الانحناء إلى الخلف بشدة ولا يبقى على الأرض سوى الرأس والعقبين، بشكل قوس وتنقبض عضلات الصدر والبطن بقوة وتنثني الذراعان ويطبق الفك بشدة ويغطى الفم زبد رغوي، وتقلب عضلات الوجه والملامح إلى شكل

1 - الهرث يحس الشخص كأن حشرات تمشي تحت الجلد.

2 - حسين علي شحرور ، المرجع السابق، ص 290-291.

3 - مديحة فؤاد الخضري أحمد أبو الروس، المرجع السابق، ص 323.

مرعب والتنفس يصبح مستحيلا ولون الوجه ازرق. وتقف التقلصات الدقيقتين وترخي العضلات ويبدو المصاب وكأنه في حالة طبيعية ويبدأ في التنفس، وفي فترة قصيرة وعند ابسط هزة تنتابه نوبة تشنجية أخرى وذلك في حالة لمس أو تكلم المصاب بصوت عالي أو عند أحداث حالة منبهة على غير انتظار، كما أن الفترة بين التشنجات تكون من خمس إلى خمسة عشر دقيقة وتحدث الوفاة بعدها من أربع إلى خمس تشنجات.

2-**3- الأفيون:** هو عصير مجفف للخشخاش الذي يزرع بوجه عام في الشرق كما انه ممنوع الزراعة وبيعه وحيازتهما محظور، ويستحضر في شكل عدة أقراص مستديرة سمراء اللون ملتصق بها أجزاء نباتية ولها رائحة خاصة تميزها، أما الأفيون الهندي فهو على شكل أعمدة سوداء ومخروطية الشكل [1].

والأفيون الخاص يحتوي على عديد من القلويات أبرزها المورفين واستعمال هذا النوع نادر في القتل ويكون استعمالها من أجل سرقة أو فسق لكن إذا أعطيت بكمية كبيرة تكون قاتلة يستعمل من خلال إذابته في القهوة وأيضا مع الحشيش في التدخين أو يحقن في الوريد والهروين احد مشتقات المورفين، والكمية السامة ثلاث قمحات من الأفيون أو المورفين ونحو غراميين للأطفال، وتظهر أعراض الأفيون بعد نصف ساعة إذا ابتلع وعدة دقائق مذاب أو الحقن ويشعر المصاب باعتياد الخمول الذي ينتهي بكمونه وتحدث الوفاة نتيجة فشل التنفس ويكون لونه شاحبا وشفتاه مزرقتين وجلده مغطى بالعرق وتنقبض الحدقتين ويبطؤ التنفس ويصبح سطحيا في شكل شخير مع وجود رائحة الأفيون في نفس المتعاطي.

2-4 - النيكوتين: يوجد في نبات التبغ حيث يكون على هيئة سائل طيار وخصوصا في الأوراق التي تستخدم في صناعة السجائر ولها لون ورائحة مميزة، كما يستخدم كمبيد حشري ويكون التسمم نتيجة شراهة في التدخين لغير المعتادين عليه، كما قد يكون التسمم نتيجة

1 - محمد عمارة، مبادئ الطب الشرعي دن، دم، 1997، ص 199.

استنشاقه أو شربه بطريق الخطأ عند المزارعين، والجرعة القاتلة فيه نقطة واحدة تعادل 40 غراما تكفي لقتل شخص ولا يستغرق سوى خمس دقائق[1].

ومن آثاره تنبيه للجهاز العصبي المركزي وكذلك أطراف الأعصاب، يشل أطراف الأعصاب المحركة للعضلات الإرادية، كما يشعر المصاب بحرقان في الفم والمعدة يعقبه زيادة إفراز اللعاب، إذ يشكو المتسمم من غثيان وقيء وألم بالمعدة وإسهال، وعرق غزير وضيق حدقي وزيادة نبضات القلب والتنفس مع ارتفاع ضغط الدم. كما يحدث دوار ودوخة مع عدم الاتزان وارتعاشات العضلة ثم اختلاجات ويهبط الضغط ويصبح بطيئا غير منتظم مع بطء التنفس وشلل بعض العضلات وغيبوبة تسبق الوفاة لفشل مركز التنفس[2].

كما أن هذه السموم النباتية التي تم الحديث عنها ليست على سبيل الحصر بل مجرد عينة اختيرت لان السموم النباتية كثيرة ولا يسمح المجال لذكرها كلها.

ثالثا: السموم الطيارة

أ- **الكحول الإيثيلي:** هو سائل عديم اللون ذو رائحة نافذة سريع الاشتعال يستعمل بكثرة في الطب والصناعة، وهو الدواء الأكثر استعمالا في العالم وتأثيره على الأنسجة زاد من عدد حالات الوفيات بأثره الغير المباشر ودوره في ارتكاب الجرائم، ومصدر هذا الكحول الخضروات الحاملة لمادة السكر وذلك بعد التخمير[3]. ويوجد هذا الأخير في المشروبات الروحانية ويمتص بسرعة في المعدة الفارغة ويصل إلى أعلى تركيز له في الدم بعد نصف ساعة من تناوله ويكون تأثيره على مختلف أعضاء الجسم، بتثبيط الجهاز العصبي.

1 - أسامة رمضان الغمري، المرجع السابق، ص 187.

2 - إبراهيم محمود وجيه، المرجع السابق، ص199.

3 - حسن علي شحرور، المرجع السابق، ص 276.

ومن أعراضه الشعور المدمن بالسعادة والنشوة مع كثرة كلامه، واحمرار الوجه مع وجود عرق صغير، يحس بالدفء مع انخفاض درجة الحرارة حدوث الجسم، وحدوث قيء عدم اتزان في المشي احمرار العينين وضيق الحدقة مع اتساعها عند الألم قد يدخل المدمن في غيبوبة مع ظهور رائحة بالفم، ويكون التنفس عميقا مع ظهور زرقة في الوجه. ويكون علاجه بعمل غسيل للمعدة باستخدام محلول بيكربونات الصوديوم، إعطاء قهوة التنبيه الجهاز التنفسي والمخ، كما يحقن بمحلول الجلوكوز في الوريد كما يعطى حقن فيتامين وعناية بالجهاز التنفسي[1].

ب- المذيبات العضوية: وتستعمل من قبل بعض الصبية والشباب وعمال الورش إلى استنشاق المذيبات الطيارة ومثالها الغراء والايسيتون وتؤدي إلى الشعور بالسعادة مع هلوسة وفقد الشهية ونقص الوزن واضطرابات في المشي مع ارتعاش، والأبخرة الناتجة عنها تؤدي إلى التهاب حول الفم والأنف، وقد يحدث الموت فجأة عند استعمالها نتيجة هبوط حاد. ومن السهل الحصول على هذه السموم لانخفاض سعرها مثل، الأسيتون، والتينر، والأثير، والبنزين، والغراء، وطلاء الأظافر[2].

2- الكلورفورم: يحدث التسمم به عن طريق استنشاقه، وهو يستخدم كمذيب عضوي في الصناعات المختلفة، كما يستخدم في العمليات الجراحية كمخدر ومن أعراضه تهيج بالمعدة وتضخم بالكبد وغيبوبة واضطراب في القلب وله نفس علاج الإدمان بالكحول الايثيلى[3].

رابعا: التسمم بالغازات:

1 - شوقيه مهني عبد الجواد، المرجع السابق، ص ص 91-92.

2 - أمال عبد الرزاق مشالي، الوجيز في الطب الشرعي، د ط، مكتبة الناشر الوفاء القانونية، الإسكندرية، 2009، ص254.

3 - شوقيه مهني عبد الجواد، المرجع السابق، ص93-94.

- إن الشمعة المشتعلة تنطفيء عند الوجود في مكان خائق أي يقل فيه الأكسجين.

ينقسم من حيث تأثيره على الإنسان إلى ثلاث أنواع : غازات خاملة أو خانقة وغازات مهيجة، وغازات سامة.

1-الغازات الخاملة والخانقة: مثل الميثان (الغاز الطبيعي)، الإيثان الاستيلين والنيروجين الهيدروجين وأول أكسيد النتروجين. ولا تؤثر هذه الغازات على جسم الإنسان حيث لا يحدث تفاعل بينها وبين أنسجة الجسم ونظرا لكثافتها فإنها تزيح الهواء وتحل محله فيقل الأكسجين حتى تصل إلى 21% فتنخفض قدرة الهيموجلوبين على الاتحاد بالأكسجين في الهواء ومن أعراضه زيادة سرعة النبض والتنفس مع قلة التركيز والدوخة وزغللة وزرقة الوجه والجلد وتبلد الذهن وقيء وفقدان الوعي وتظهر تشنجات على المصاب ويدخل في غيبوبة ويتوقف التنفس، وتحدث الوفاة بعد حوالي أربعين ثانية.

هذا التسمم يحدث للعمال المكلفين بالمرور على المستودعات والمجاري والبالوعات بغرض التفتيش وتنظيفها فعلى العمال العاملين في هذه الأماكن توخي الحذر وإدخال شمعة في حالة الشك.

2-الغازات المهيجة: تؤدي هذه الغازات إلى التهاب الأجهزة المعرضة لها من جسم الإنسان كالجلد والأغشية المخاطية وتتوقف شدة تأثيرها على درجة تركيز الغاز ومدة التعرض، ودرجة ذوبان الغاز في السوائل المغلفة للأنسجة المخاطية كالأنف والحلق والجهاز التنفسي والعين، كما يختلف تفاعلها فبعضها له تأثير كلوي والبعض الأخر له تأثير قلوي أكال. وتأثيرها على الأجهزة، يشمل الاحتقان وحدوث انسكاب من الأنسجة وارتشاحات خلوية والتهابات تأكل الأنسجة وتدمر الخلايا، ومن هذه الغازات غاز النشادر، غاز الكلور، ثاني أكسيد الكبريت، غاز الفلور، غاز الأوزون، غاز الأكروبين[1].

3-الغازات السامة:

1 - شوقية مهني، عبد الجواد، المرجع السابق ، ص 97-99.

ويحدث التسمم في هذه الغازات نتيجة التفاعل بينها وبين الأنسجة التي تصل إليها عن طريق الدم وتؤثر على التنفس .

أ- **أول أكسيد الكربون:** هو غاز عديم اللون والطعم والرائحة ولا يسبب أي تهيج للأغشية المخاطية وذلك لأنه متعادل كيميائيا، كما أنه اخف من الهواء نسبيا، وهو غاز قابل للإشتعال حيث يتحول إلى ثاني أكسيد الكربون في حيز مغلق مع الهواء أو الأكسجين بنسب معينة قابلة للانفجار في حالة وجود لهب أو شرر[1].

ويتواجد هذا الغاز في حالة احتراق غير كامل للكربون وينبعث من أي لهب أو جهاز قابل للاشتعال، كما قد تصدره محركات السيارات وهي بنسب قليلة تتراوح بين 3% و 8% وترتفع في حالة وجود عيوب، وتحدث الوفاة غالبا عرضية أو انتحارية وأكثر حالات الوفاة تكون في فصل الشتاء وفي مناطق شديدة البرودة. ويكون تأثير هذا الغاز من خلال حرمان خلايا الجسم من الأكسجين فعند اتحاد غاز أكسيد الكربون مع الهيموجلوبين يفقد الدم قدرته على حمل الأكسجين من الرئتين إلى الأنسجة وتظهر على المتسمم أعراض دوخة وزغللة.

كما تزيد سرعة التنفس والنبض وصداع وطنين في الأذنين وضعف في العضلات وخلل في الرؤيا والسمع وفقدان الوعي، كما يتعرض إلى غيبوبة واتساع حدقة العين واضطراب في التنفس ويتحول لون الوجه إلى احمر وردي. ويعالج بنقله إلى مكان به هواء طلق ويوضع تحت مظلة استنشاق الأكسجين حتى تتمكن الأنسجة من الحصول على احتياجاتها من الأكسجين[2].

ب - أول أكسيد الفحم:

1 - إبراهيم محمود وجيه، المرجع السابق، ص17-19.

2 - حسين علي شحرور، المرجع السابق، ص 71-74.

هو غاز لا لون ولا رائحة له ولا طعم، وينتج عن احتراق ناقص للمواد الفحمية والعضوية المتواجدة في ملوثات المحيط وقديما كان يستهلك بالمنازل مما سبب كثرة الإصابات ثم حل محله الغاز الطبيعي. ويكون التسمم بهذه المادة نتيجة تفاعله مع الهيموجلوبين الدم ليشكل مادة كاربوكسي هيموجلوبين الذي يعجز عن حمل الأكسجين ونقله إلى الخلايا.

وهذا الغاز قدرة ارتباطه وعشقه للهيموجلوبين الذي يفوق قابليته للاتحاد مع الأكسجين بحوالي 250 مرة، ومن أعراض هذا التسمم صداع، توسع شرايين الجلد السطحية، وهن وتقيء، دوار، اضطراب بصري، اختلاط ذهني وارتخاء عضلي، ميل للنوم وان اشتدت هذه الأعراض فانه تتلوها الوفاة إن لم يسعف فورا[1] ، وقد سجلت مدينة بوسعادة خمسة وثلاثين حالة تسمم بهذا الغاز سنة 2014. (انظر الملحق رقم 1)

خامسا: السموم المعدنية

وهي جملة من السموم لها تأثير مزدوج (موضعي وعام) وفي علاجها يمكن عمل غسيل للمعدة ويظهر التسمم بالسموم المعدنية في صورتين التسمم الحاد والتسمم المزمن.

التسمم المزمن عادة ما يكون بسبب التعرض الوظيفي لتلك السموم لفترة طويلة لعمال المصانع غير المجهزة للتخلص الصحي من النواتج الصناعية الضارة حيث تمتص هذه النواتج عن طريق الامتصاص والاستنشاق مما يسبب تسمم العمال[2].

1. الزرنيخ : وهذا المعدن يتكون من نوعين ابيض واصفر :

أ- **الزرنيخ الأبيض:** وهو أكسيد ثلاثي عبارة عن بودرة بيضاء بلورية وسمي.

ب - الزرنيخ الأصفر: سليندز زرنيخ عندما يكون صاف فإنه لا يحل وغير سمي.

1 - إذا شفي الشخص من التسمم بغاز أوكسيد الكربون يترك التسمم أثار (التهابات رئوية وخلل في الوظائف الكلي واضطرابات ذهنية كالنسيان وخلل عقلي)

2 - أسامة رمضان الغمري، المرجع السابق، ص190.

ج- الزرنيخات: زرنيخ الصوديوم يستعمل كصبغة حمراء، زرنيخ الرصاص يستعمل كمبيد للحشرات.

كما أن مركبات الزرنيخ العضوية كاربارسوم، ستوفارسول، فيوسالفرسان وتريبال ساميد، كما يوجد الزرنيخ في الأصباغ في المخابر الكميائية ويوجد الجو الرطب بعض الفطر قد يتفاعل على ورقة الجدار الملونة وإطلاق غاز الزرنيخ.

كما يوجد الزرنيخ خاما في الطبيعة متحدا مع الأكسجين مكونا ثالث أكسيد الزرنيخ والزرنيخ الأبيض الذي يستخدم في حفظ الأخشاب وقتل الحشرات التي تصيب الإنسان والحيوان وهو سام، ويستعمل الزرنيخ في قتل البشر والحيوانات لا مذاق له ولا رائحة وله مركبات من الألوان المختلفة مثل الزرنيخ الأبيض يضاف إلى الحليب والدقيق كما أن الزرنيخ الأصفر يضاف إلى البيض، تمر مدة طويلة بين اخذ السم وظهور أعراضه وهي مشابهة للتسمم بالطعام وتكون بالتهاب الأمعاء البطنية[1].

2-الزئبق: السلماني الأكال والزئبق الحلو والزئبق المعدني والراسب الأبيض والأحمر وغيرها من الأملاح الأخرى. وكلور الزئبق والسلماني الأكال هو أكثر أنواع الزئبق شيوعا في أحوال التسمم ويأتي الزئبق بعد الزرنيخ في السمية في السموم المعدنية المعروفة ويحصل عليه في شكل أقراص ملونة بالايوسين أوازرق المثيلين أو بأي مادة ملونة أخرى يذوب في الماء البارد وليس له رائحة، يستعمل مطهرا. أما طعمه فمعدني محروق في الحالات الجنائية يستعمل في الخبز، كما يضاف للقهوة أو مواد الغذاء ويستعمل بكثرة في

1 - شوقيه مهني عبد الجواد، المرجع السابق، ص 41-42.

الانتحار لاسيما الصباغ لأنه موجود في معاملهم. ويؤخذ عن طريق الفم أو عن طريق الأغشية المخاطية المهبلية والجرعة القاتلة منه بمقدار قمحتان[1].

وعلاجه غسل المعدة باحتراس مع إعطاءه مواد زلالية كزلال البيض واستخراجه بسرعة لمنع ذوبانه، وإعطاءه أكسيد المغنيسيا والملطفات كالدقيق في الماء وماء الشعير...الخ [2].

كما توجد معادن عديدة سامة لم يفسح المجال ذكرها من أبرزها الأنتيمول، الفسفور، الرصاص، النحاس، الزنك، الباريوم، البزموت، كلورات البوتاس، كرومات وبيكرومات البوتاس، برمنجانات البوتاس....الخ.

سادسا: التسمم بالمبيدات

وهي المواد الكيمائية السامة التي تستعمل للقضاء على الآفات لتجنب الأضرار التي تسببها للإنسان سواء بصفة مباشرة أو غير مباشرة من خلال طعامه أو شرابه أو زراعته وتوجد أنواع متعددة للمبيدات.

1- مبيدات الحشرات: وتشمل مركبات الكلور العضوي (توكسافين)، ومركبات الفسفور العضوي (مالاثيون، باراثون) ومركبات الكبربامات والبيريثرين.

2 - مبيدات القوارض: وأهمها فوسفيد الزنك ومركبات الزرنيخ.

3 - مبيدات الفطريات: مركبات الكبريت وثنائي نتروفينول.

4 - مبيدات الأعشاب الضارة : مثل مركبات الباراكوات.

والتسمم بها يكون خطيرا جدا ويتم إما:

1 - عبد الحميد المنشاوي ، المرجع السابق، ص 702.

2 - عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص 2705.

- عن طريق الجهاز الهضمي عند تناول الأطعمة والشراب الملوث بها .

- عن طريق الجلد عند سقوطها على الجسم كالأيدي أو الرأس أثناء التعامل معها.

- عن طريق التنفس بالاستنشاق الرذاذ أو الأبخرة [1].

وأعراض التسمم شعور المصاب بدوار وضيق في التنفس وغثيان، زيادة في إفراز اللعاب وعرق غزير وقي شديد وإسهال وانقباض في حدقة العين وحدوث ارتعاشات في العضلات خاصة عضلات الوجه والرقبة والعينين ثم حدوث تشنجات واضطرابات الدورة الدموية في سورة ضعف وبطء في نبضات القلب وعدم انتظام النبض ويحدث هذيان يعقبه غيبوبة ثم تحدث الوفاة في فترة قصيرة، ولعلاج هذا التسمم يعطى المصاب ترياقا ضد المبيدات ويوضع المصاب تحت الملاحظة وان ظهرت عليه علامات التحسن، وإن تسمم عن طريق الفم يعمل غسيل معدة و يغسل الجلد جيدا في حالة التلوث به وفي حالة تلوث ملابس المصاب تنزع عنه[2].

إن هذا النوع من السموم يكون فيه التسمم عرضيا وأحيانا انتحاريا ونادرا ما يكون جنائيا ولهذا لم يحظ بالاهتمام في الدراسة.

سابعا: التسمم بالأدوية :

يكثر استعمال الأدوية في هذا القرن وهي أكثر مسببات التسمم حيث تستعمل الأدوية في علاج الأمراض المختلفة ويحدث التسمم بالأدوية غالبا عرضيا عند الأطفال إذا كانت الأدوية موضوعة في مكان يسهل على الأطفال الوصول إليه، فقد يتناول الطفل عدة أقراص وخاصة الملونة أو المغطاة بالطبقة السكرية، وقد يكون التسمم الانتحاري لوجود الدواء في اغلب المنازل، ويكون الجنائي قليلا.

1 - إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص779.

2 - شوقيه مهني عبد الجواد، المرجع السابق، ص 105-106.

ومن أشهر الأدوية المتداولة ما يلي:

أ-**الاسبيرين:** الأسبرين من العقاقير الشائعة لاستخدامها كمسكن للألم ومخفض للحرارة وكثيرا ما يستعملها الناس دون استشارة الطبيب، حيث أنها توجد في أغب المنازل ولا تستعمل جنائيا وذلك لأن المقدار السام هو عشرين غراما، قد يكون عرضيا للأطفال أو عند سوء استخدامها وكذلك في حالة الانتحار وقد تحدث الوفاة بعد تناول 40 قرصا وذلك بعد مرور أربعة وعشرين ساعة، وأعراض التسمم تكون بحدوث غثيان وقيء مع الدماء وزيادة نزف وحدوث توتر وتشنجات ثم حدوث غيبوبة[1].

ب- المهدئات: يستعمل هذا العقار لإزالة ألم بعض العمليات الجراحية وأثناء الولادة ويكون التسمم عرضيا أو بغرض الانتحار، ومن أعراضه انخفاض ضغط الدم وزرقة الوجه واضطراب في ضربات القلب وفقدان الوعي وغيبوبة ولها نفس أعراض المنومات كالتيبس في بعض عضلات الجسم مثل الفك السفلي وعضلات العين، فضلا عن جفاف في الحلق مع ارتفاع درجة الحرارة واحتباس البول، واضطراب وظائف الكبد ويكون العلاج بعمل غسيل للمعدة وإعطاء المتسمم مصل منشط مع إعطاءه ترياق (داي فينوه دارمين) لعلاج التشنجات والغيبوبة[2].

كما أن هذا النوع من التسمم يكون في الغالب عرضيا أو انتحاريا ولهذا لم يحظ بالاهتمام من قبل الدراسة. وقد سجلت المصلحة الاستشفائية ببوسعادة 14 حالة تسمم بالدواء في سنة 2014. (انظر الوثيقة المرفقة في الملحق رقم 01).

1 - أسامة رمضان الغمري، المرجع السابق، ص 213-214.

2 - شوقيه مهني، عبد الجواد، المرجع السابق، ص2110-111.

ثامنا: التسمم بالأطعمة

قد تتفاعل محتويات الطعام مع معدن إناء الطهي نتيجة الغلي إذا كان الإناء مصنوعا من النحاس أو مغطى بالرصاص ويكون التسمم بالنحاس والرصاص. كمن يأكل نوعا من الأسماك السامة دون علمه بمقدار سميتها فالمحار وبلح البحر والجمبري تكون سامة في الصيف، كما قد يكون التسمم بالبطاطا نتيجة خزنها فتتكون فيها الأتروبين ولها اثر سام على الجهاز العصبي، كما قد يكون تلوث الطعام نتيجة بعض أنواع الجراثيم التي تتولد فيه بسرعة، وقد يكون التسمم نتيجة الخطأ أو الإهمال أو وضع مادة حافظة أو ملونة، وقد يكون وصول المواد السامة للغذاء عن طريق الخطأ كالمبيدات الحشرية والمطهرة التي تصل الخضروات والفاكهة بعد عملية الرش[1].

كما أن الطفيليات تسبب مرض الدسنتاريا والديدان والتي توجد متحوصلة في اللحوم الحيوانية، فالديدان الشريطية تكون في لحم البقر، كما توجد بعض الديدان في السمك. كما تكون من المكروبات التي تصل للغذاء بطرق مختلفة لنواحي صحية وخاصة المكروبات المرضية والأغذية المعلبة وحالات التسمم بالبكتيريا كثيرة نذكر منها :

1- التسمم بالبوتيوليني (الوشقي): يحدث نتيجة إفراز سمومها ويكون في الأغذية المعلبة.

2-التسمم بالمكروب العنقودي: هو تكاثر البكتيريا عند توافر الظروف المناسبة مع إحداث سموم معوية مقاومة لدرجات الحرارة المختلفة، ويكون هذا التسمم في الولائم والتجمعات وذلك لكثرة الأيادي المتداولة.

3-التسمم بالسالمونيلا: يكون هذا التسمم في اللبن واللحوم والبيض ومنتجات الألبان ومن أعراضه، الإسهال والقيء المتكرر مع ارتفاع طفيف في درجات الحرارة وظهور الأعراض بعد ساعتان إلى أربعة وعشرون ساعة. وهذا التسمم يكون في التسمم العرضي أو يكون جريمة

1 - عبد الحكيم فوده سالم حسين الدميري، المرجع السابق، ص 626.

مستقلة عن جريمة التسميم وهي جريمة إعطاء مواد ضارة. وقد سجلت المصلحة الاستشفائية بمدينة بوسعادة ثلاثة وثلاثون حالة تسمم غذائي وذلك في سنة 2014.

الفصل الثاني
الوسائل القانونية للجريمة التسميم وطرق الكشف عنها

مما لا شك فيه أن جريمة القتل من أفظع الجرائم على الإطلاق بل وأقدمها على وجه الأرض، كما أن أول جريمة ارتكبت في الكون كانت جريمة القتل، أي قتل هابيل لأخيه قابيل ابني سيدنا آدم عليه السلام، كما أن جرائم القتل إن اتحدت في النتيجة التي تحققها فإنها تختلف في الوسيلة المستعملة في تنفيذ المشروع الإجرامي فكل مجرم يختار الوسيلة التي تناسبه والطريقة التي تتوافق مع قدراته الذهنية والجسدية، فالتطور العلمي المستمر استغله المجرمون في تنفيذ الجريمة على نحو يظهر فيه الفعل كأنه عرضي أو طبيعي.

فالتطور العلمي سلاح ذو حدين صحيح أنه طور الوسيلة وساهم في إخفائها ألا أنه لم يبق عاجزا أمامها فقد ابتكر طرقا للكشف عنها وإبراز أسرار الجرائم الغامضة التي عجزت الوسائل التقليدية عن كشفها وخاصة تلك المتعلقة بالأمور الداخلية في الجسم والتي لا يستطيع معرفتها إلا الطبيب المختص بذلك، ورغم خطورة الجرائم إلا أن أبشعها وأخطرها تلك التي تستعمل فيها المواد الخطيرة التي ما تكاد تصل إلى الجسم حتى تخربه، وهي ما أطلق عليها جريمة التسميم أو القتل بالسم حيث أن هذه الأخيرة لا يمكن أن يكشف عنها إلا بمساعدة من يكون أهلا للخبرة، وهذا الأخير لا يقوم بعمله إلا بالقواعد التي نظمها القانون لكي لا تكون فوضى في عمله ويصبح عمله مشروعا .وبما أن جريمة التسميم على هذا القدر من الخطورة فلابد من دراستها، و لدراستها لابد من الإجابة عن التساؤلات التالية : –ما هي جريمة التسميم؟ وما هي عناصرها؟ وكيف يمكن إثباتها؟ – هل لجريمة التسميم ما يشابهها في بعض العناصر؟ وهل التسميم دائما ما يكون جنائيا؟

المبحث الأول: جريمة التسميم

نص المشرع الجزائري في قانون العقوبات على جرائم القتل عامة وقرر لها جزاءات غير أنه خص البعض منها بظروف شددها بها عن غيرها، وذلك بحسب صفة الفاعل وكذا بحسب الوسيلة المستعملة، والجرائم التي تستعمل فيها وسيلة مميزة (السم) في ارتكاب الفعل .

هذا ما يميزها عن جرائم القتل الأخرى وهو علة تشديدها فما هي جريمة التسميم وما هي أركانها ؟

المطلب الأول: مفاهيم عامة لجريمة التسميم.

نص المشرع الجزائري في المادة 260 من قانون العقوبات على جريمة التسميم واعتبرها من الجرائم الأكثر إيذاء، وسنبحث جريمة التسميم وعلة تشديدها ولماذا اعتبرت من الجرائم الأكثر إيذاء.

الفرع الأول: تعريف جريمة التسميم (القتل بالسم) وخصائصها:

أولا: تعريف جريمة التسميم: القتل بالسم مصطلح يتكون من لفظين : القتل والسم.

أ–القتل بوجه عام هو إنهاء الحياة بفعل إنسان آخر[1] كما يعرف أيضا بأنه إزهاق روح إنسان حي قصدا أو خطأ [2].

ب – أما التسمم فهو نوع من الاغتيال[3]، وذلك لمناولة المجني عليه مادة سامة دون علمه بأنه يتناول مادة تضع حدا لحياته.

1 – علي عبد القادر القهوجي، قانون العقوبات القسم الخاص، ط1،منشورات حلب الحقوقية، بيروت، لبنان، 2011، ص 189 .

2 – جمال عبد الغني مدغمش، جريمة القتل، د ط، دار مجدلاوي، عمان، 2006، ص3.

3 – بن الشيخ لحسن، مذكرات في القانون الجزائري الخاص، دار هومة، الجزائر، 2000، د ط، ص 37.

كما عرفه المشرع الجزائري في المادة 260 بما يلي : "التسميم هو اعتداء على حياة إنسان بتأثير مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة عاجلا أم آجلا أيا كان الاستعمال أو إعطاء هذه المواد ومهما كانت النتائج التي تؤدي إليه"ا[1].

كما تعرف على أنها اعتداء على حياة شخص ما عن طريق استعمال مواد بإمكانها القضاء على الحياة بأي طريقة كان الاستعمال ومهما كانت النتائج التي يحدثها ، فالتسميم مخالف للجرائم الأخرى وذلك لأنه يعتبر جريمة شكلية أي قائمة سواء احدث الضرر أم لا وتكون تامة بمجرد استعمال السم دون انتظار النتائج، أي بمجرد المحاولة تكون الجريمة تامة[2].

ثانيا: خصائص جريمة التسميم

تتميز جريمة التسميم عن غيرها من جرائم القتل بخصائص معينة، فالوسيلة المستعملة في المشروع الإجرامي تكون من نوع خاص وهو ما يجعل التسميم يختلف عن جرائم القتل الأخرى.

كما أن استعمال المواد التي تؤدي إلى الوفاة هو ما يميزها حيث أن المشرع الجزائري ربط هذه الجريمة بالوسيلة وحددها بالسم، إذ لا وجود لفعل الاعتداء إذا لم تستعمل فيه المادة السامة على عكس جرائم القتل العمد الأخرى التي لم تهتم بالوسيلة التي احدث بها السلوك الإجرامي وتركتها مطلقة بحسب الظروف. ويمكن تلخيص أهم خصائص هذه الجريمة في النقاط التالية:

1-جريمة التسميم شكلية الاعتداء .

2-جريمة التسميم ليس

1 - المادة 260 من الامر 156/66.

2 - طاشت وردية، جريمة التسميم في القانون الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير ي القانون، جامعة الجزائر، 2001، ص9.

تحققها بوفاة المجني عليه ، وإنما بتجريع السم أيا كانت النتائج التي أدى إليها و الآثار المترتبة عنها .

3-لا يهم إن بقي الشخص الذي أعطي السم على قيد الحياة أو لم يصبه مكروه، كما لا يهم إن سارع الجاني بعد تنبيه ضميره إلى إزالة أثر السم بتجريع المجني عليه المادة المضادة للسم.
4- كما أن المجني عليه إن لم يتناول السم المقدم إليه يكون الفعل شروعا.

5-كما يعد شروعا كلما وضع السم في متناول المجني عليه ولم يتناوله لأسباب مستقلة عن إرادة الجاني .

6-يعد شروعا أيضا إعطاء المادة السامة خطأ بكمية قليلة غير كافية لإحداث الوفاة .

7 -يجب أن يكون التسميم بإعطاء المادة التي يمكن أن تؤدي إلى الوفاة ولا يشترط أن تكون هذه المادة سامة فإعطاء فيروس أو أسيل قاتل يشكل تسميما [1].

الفرع الثاني: مرتكبو جريمة التسميم وعلة تشديدها

أولا : مرتكبو جريمة التسميم

يرى البعض أن جريمة التسميم[2] ترتكب في الغالب من طرف الإناث، واستند أصحاب هذه الفكرة إلى أن السم لا يحتاج إلى شجاعة كما انه لا يتطلب مجهودات عضلية ولا يقترن بعذاب الضمير، كما أنه من وسائل المكر و الخداع و الحيلة وهي من صفات النساء، كما أن البيئة التي يرتكب فيها هذا النمط بيئة سرية والسم في الغالب يوضع في الطعام والشراب وهما من تتولى النسوة إعدادهما كما أن المادة السامة لا تكاد تخلو منها البيوت[3].

1 - أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي، ط 12، ج 1،دار هومة، الجزائر، 2011، ص 39-40.

2 - جريمة التسميم نقصد بها تسميم الإنسان دون غيره من الكائنات الأخرى لأن الكائنات الأخرى التي تكون عرضة التسميم. خصها المشرع بنصوص يقل الجزاء فيها عن ما جاء في جريمة تسميم الإنسان .

3 - باسم شهاب، الجرائم الماسة بكيان الإنسان، دط، دار هومة ، الجزائر، 2011، ص 33.

إن القائلين أن جريمة التسميم أنثوية قد وضعوا بجانب هذه المسلمة احتمالية انه في الغالب ترتكب الجريمة في بيئة ريفية، وقد انتقد هذا الرأي لأنه لا يصح أن نصف السم بالجرم الأنثوي لانعدام وجود معايير كافية وإحصائيات دقيقة، بل لابد من أن يسمى بالجرم الخفي الذي لا يكشف، ولا داعي في النظر إلى جنس الجاني، كما أن مهنة تحضير السموم وبيعها ليست للنساء فقط.

إن الدراسات الحديثة في علم الإجرام قد أثبتت أن التقدم الحضاري والعلمي قد واكبه انخفاض مستوى الإجرام العنيف على حسب ازدياد مستوى الإجرام المتسم بالدهاء واللين أي الجرم الناعم، فقد هذب طباع الأفراد ولطفها ووسع من إدراك الإنسان مما لطف من أساليب الجرم وذلك بأن يكون الإجرام بالرقة والوديعة وقلة العنف وقد استند هذا الرأي على أن مرتكبي جرائم التسميم يتميزون بالحيلة والخداع بغض النظر عن جنسهم[1]. وعليه:

1-فان جريمة التسميم ليست حكرا على الرجال دون النساء.

2-أن جريمة التسميم أكثر من يعاني منها النساء.

3-أن مرتكبي جريمة التسميم يتميزن بالذكاء وذلك لاختيار الوسيلة.

4- أن اختيار السم كوسيلة لخشية الجاني من انكشاف أمره لو ارتكب الجريمة بوسيلة فاضحة.

5-كما قد يستعمل السم وذلك لأنه الوسيلة الوحيدة المتاحة للجاني.

ثانيا: علة تشديد جريمة التسميم

إن المشرع الجزائري شدد في جريمة التسميم وذلك لأنها تنطوي على خيانة وغدر بالمجني عليه، فالجاني قد يستعين في ارتكاب الجريمة بالوسائل التي تضمن له التفوق غير

1 - باسم شهاب، المرجع نفسه، ص 34.

الطبيعي على الضحية، مع تجريد خصمه من بعض قدراته وتيسير هروبه من مسرح الجريمة وإخفاء أداة الجريمة وهذه الاعتبارات جميعها تكاد تتحقق في جريمة التسميم، فالمجني عليه يأتي من حيث يؤمن فيدس له السم في الغالب أحد المحيطين به أي من أشخاص يثق بهم إلى درجة أن الضحية لا يتوقع أن القتل يكون من طرفهم، والسم بطبيعة الحال يسهل دسه في الطعام و الشراب ولا يتسنى اكتشافه بسهولة[1].

والقتل بالسم يصعب فيه إيقاف مفعول السم وإنقاذ حياة المجني عليه، لا كما أنه يكشف في البداية لأن أعراضه مشابهة لأعراض بعض الأمراض، إذ يصعب في جريمة التسميم معرفة الفاعل وخاصة بعد موت شاهد الإثبات الأول (المجني عليه)، كما أن بعض السموم يزول مفعولها من الجسم بعد الامتصاص كالسموم الطيارة فلا يظهر إلا بعد التحليل الكيميائي[2].

المطلب الثاني: أركان جريمة التسميم

لا يتميز القتل بالسم في أركانه عن القتل العمد البسيط، إلا من حيث وسيلة الاعتداء على الحياة، التي تدخل ضمن عناصر الركن المادي وجريمة التسميم، فما هي أركان جريمة التسميم؟

الفرع الأول: الركن المادي

يتمثل الركن المادي لجريمة التسميم في الاعتداء على الحياة باستعمال مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة خلافا لجرائم القتل العادية التي يتمثل الركن المادي فيها في النشاط الجنائي المؤدي إلى إزهاق روح إنسان .

1 – منير رياض حنا، المرجع السابق، ص811 .

2 – عمرو عيسى الفقهي، الوجيز في جرائم القتل العمدي، دط، دن، مصر، دت،ص: 27–28.

أولا: الاعتداء على الحياة

فعل الاعتداء على الحياة يتم باستعمال وسيلة معينة ،تميز القتل بالسم عن غيره من صور القتل البسيط أو القتل المقترن بظروف المشددة، هذه الوسيلة هي استعمال جواهر سامة[1] .

خلافا لما هو عليه الحال بالنسبة للقتل العمد، فجريمة التسميم تقوم وإن بقي المجني عليه على قيد الحياة فالاعتداء كاف بمفرده، كما أنه يكفي أن تستعمل المواد السامة ولا تهم النتيجة فالنص صريح "...مهما كانت النتائج التي تؤدي إليها ."

وإن لم يتناول المجني عليه السم يكون شروعا معاقبا عليه عندما يبدأ الفاعل في تنفيذ الجريمة، كما انه في جريمة التسميم إن تدخل قبل تناول الضحية للمواد السامة لأي سبب من الأسباب، فإنه لا يعتبر شروعا ، لأن الجريمة لم تقم بتدخل إرادي من الجاني والسلوك الذي قام به الجاني لا يتمثل في القتل وإنما مجرد الاعتداء على الحياة[2].

كما أن جريمة التسميم تقوم بمجرد استعمال الجاني للمواد السامة بصرف النظر عن النتائج التي ترتبت عليها سواء أحدثت الوفاة أم لم تحدث ، كما أن النتيجة لا تهم وليست شرطا و الندم[3] لا يغير من اعتبار الجريمة قائمة[4]. و يعتبر شراء الجاني للسم أو تجهيزه أو مزجه بطعام المجني عليه أو شرابه تمهيدا لتقديمه من الأفعال التحضيرية التي لا عقاب عليها، ولكن العقاب يبدأ عندما ينتقل الجاني من المرحلة التحضيرية إلى مرحلة البدء في التنفيذ وذلك عندما يضع الطعام أو الشراب المسموم بين يديه أو تحت تصرفه (الضحية) فيعتبر شروعا معاقبا عليه إن تناول الضحية السم ولم يمت أو قدم له وكشفه قبل ابتلاعه. كما أن الشروع يتوفر

1 – فتوح عبد الله الشاذلي، جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال، دط،دار المطبوعات الجامعية، مصر، 2002، ص ص 57،58.

2 – طاشت وردية، المرجع السابق، ص 17.

3 – لندم ليس هو العدول لأن، الندم لا يكون إلا بعد تنفيذ الجريمة عكس العدول الاختياري الذي يسبقها

4 – طاشت وردية، المرجع السابق، ص 17–18

أيضا في الغرض الذي يوضع تحت تصرف المجني عليه كان يوضع في طعام أو دواء يفترض انه سيأكل منه الجاني بعد عودته إلى المنزل[1].

كما أن وضع السم في مورد المياه العام أو الخاص (بئر أو خزان) وإن لم يعلم من سيشرب فتعتبر محاولة ومجرد خلط الماء بالمادة السامة. وقد يؤدي إلى الموت ببطء والعدول الاختياري ممكن ويستمر إلى اللحظة التي يؤخذ فيها السم كما أن المحاولة تكون قائمة وأن أخطأ في الشخص أو وضع كمية غير كافية للقتل أو كانت المادة المستعملة غير قاتلة بطبيعتها.

فضلا عن استخدام المادة بسلوك إيجابي تتم كذلك بسلوك سلبي أي الامتناع عن القيام بسلوك كان الشارع ينتظره [2]منه. يبدو غريبا أن تقع جريمة التسميم بالامتناع، لأن هذا ينفي سبق الإصرار، فالشخص الذي يضع السم على المائدة الطعام ريثما يتم عمله، ثم يعود فيجد غريما له يهم بتناول هذه المادة ،فتخطر له على الفور فكرة القتل ويعود أدراجه ليخلي بين غريمه والمادة، وهنا يكون مرتكب الجريمة التسميم بواسطة الامتناع[3].

1 – الوسيلة المستعملة: يتميز التسميم عن باقي الجرائم بالوسيلة المستخدمة فيجب أن يكون قد حصل بمواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة عاجلا أم أجلا أيا كانت كيفية استعمال هذه المواد، وكل أنواع السم سواء إذا ثبت أن المادة سما فلا عبرة بالصورة التي تتخذها سواء كانت صلبة أم سائلة أم غازية. كما أنه لا أهمية لمصدرها حيوانا (العقرب ثعبان...الخ) كانت أم نباتا

1 – علي عبد القادر القهوجي، قانون العقوبات القسم العام، ط1،منشورات الحلبي الحقوقي، بيروت، 2001، ص 307.

2 – محمد سعيد نمور، شرح قانون العقوبات الجرائم الواقعة على الأشخاص، ط1، ج1، دار الثقافة، الأردن، 2008، ص26.

3 – تلمالك حورية، الظروف المشددة والمخففة في جناية القتل العمد وأثرها على المسؤولية الجنائية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير ، الجزائر ،1979، ص93

(الحشيش وبعض الفطريات السامة) أم معدنا (الزرنيخ والزئبق) كما قد يكون فيروسا كالسيدا أو مادة مشعة، وسواء كان سريع الأثر أم بطيئا وسواء ترك أثرا في الجثة أم لم يترك[1].

والقانون لم يصنف المواد السامة وذلك لأن هذه الأخيرة غير مستقرة والتطور العلمي والاكتشافات لم يستقر، وترك أمر تحديدها للطبيب الشرعي، كما أنه لم يشترط أن تعطى المادة في ظروف تبقي لها الطبيعة السامة فإذا مزجت المادة السامة بمادة أخرى أزالت آثارها الضارة لا تقوم جريمة التسميم بإعطاء هذا المزيج، كما أنه إذا مزجت مادتين كل منها على حدي غير سامة مزجا كون تفاعلا للمادة السامة فان إعطاء هذا المزيج يعتبر جريمة[2]. كما أن المادة المستعملة سامة بطبيعتها ولكن لا تؤدي إلى الغرض المقصود لإعطائها (أداة الوفاة) وذلك لإعطائها بكميات قليلة لا تكفي للقتل أم لظروف تمنع تحقيقها وقد جرى القضاء بعقاب الجاني على فعل الشروع في القتل بالسم[3].

كما انه لو كانت المادة السامة بطبيعتها ولكنها أعطيت بكمية قليلة لا تؤدي الغرض المقصود[4]، ولا تشترط أن تكون المادة سامة بطبيعتها بل يكفي أن تكون سامة في الظروف التي أعطيت فيها كمزج مادتين غير سامتين في الأصل يترتب على تفاعلهما معا إنتاج مادة سامة، إذا تناولها بكميات كبيرة غير مسموح بها أو إذا كان الدواء لا يتناسب مع حالة الشخص المرضية إن كان يضاعف حاله أو أدي إلى الوفاة[5].

1 – عمرو عيسى الفقهي، المرجع سابق، ص 70.

2 – منير رياض حنا، المرجع السابق، ص 814.

3 – أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي، ط12، ج1، دار هومة، الجزائر، 2011، ص 36-37

4 – معوض عبد التواب ، ينسون حليم دروس، الطب الشرعي والتحقيق الجنائي والأدلة الجنائية، ط2، منشاة المعارف، الإسكندرية، 1999،ص 1005.

5 – طارق سرور، قانون العقوبات القسم الخاص الاعتداء على الأشخاص، ط2،دار النهضة العربية، القاهرة، 2001 ، ص 71.

ولا تترك ما يدل عليها فهي مركبات عضوية تتحلل إلى عناصر أولية كالكربون والهدروجين وإن كان يقل من معرفتها لدى الأغلبية رغم أن التطور العلمي للوسائل الطيفية سهل ويسر التعرف عليها.

2- الوسيلة وسبق الإصرار: إن سبق الإصرار ليس بشرط في جريمة التسميم فالوسيلة تكفي كما لو كانت فكرة الجريمة قد طرأت فجأة تحت تأثير الغضب، وكان السم معدا وتم التنفيذ في الحال.

كما أنه من الصعوبة التعرض لجريمة التسميم دون الإشارة إلى سبق الإصرار وذلك لان جريمة التسميم تنطوي على سبق الإصرار، وان كان هذا الأخير يتميز بذاتيته المشددة للعقاب، كما أن سبق الإصرار[1] مكون من عنصرين زمني ونفسي فالأول يعتمد على مرور فترة من الزمن بين اتجاه الإرادة إلى القتل وبين الشروع في التنفيذ، أما الثاني فهو الهدوء والروية التي تسيطر على تفكير الجاني دون انقطاع بين مرحلة التفكير في الجريمة ومرحلة تنفيذها[2].

كما أن سبق الإصرار لم يأت الاعتراف به الأسباب استلزمته والتي تشير أن الجاني الذي توافر فيه سبق الإصرار يستحق أقصى العقوبات وذلك لخطورته فالزمن لم يرده عن فكرة القتل حيث استمر بهدوء في تنفيذها برغم ما يحيط به من قيم ومثل أخلاقية تحرص الجماعة على عدم المساس بها وتسهر الأجهزة الأمنية على صيانتها، كما أن من يتوافر فيه ظرف سبق الإصرار يبدو فاقدا للشعور والإحساس إلى حد موت ضميره و برودة العاطفة فيغيب عنه الإحساس بالندم فيسمم الضحية بكل إصرار وعنادا[3].

كما أن التسميم خص بنص بعيدا عن الإصرار وميزه بخصوصية فإن فترة الإصرار هي الفترة التي يأخذها وقت تحضير السم وتقديمه للضحية ، كما أن وصف السم بأنه من عوامل

1 - سبق الإصرار هو عقد العزم قبل ارتكاب الفعل .

2 - باسم شهاب، المرجع السابق، ص ص 123، 122.

3 - باسم شهاب، المرجع السابق، ص ص 124،123.

سبق الإصرار دون الجرم للوحدة بينهما، وأن التسمم يتم في أغلب الأحيان بسبق الإصرار وهذا الأخير يتم إثباته من خلال جريمة التسميم . كما أن الإصرار يكون في كثير من الجرائم ومن بينها التسميم ، كما أن سبق الإصرار ظرف نفسي والتسميم متعلق بالمادة السامة.

والمشرع الجزائري جعل التسميم من أوصاف القتل العمد وخصه بعقوبة مشددة وهنا لا نحتاج إلى إثبات الإصرار فالقاضي ملزم أن يعاقب بأشد العقوبات بمجرد استعمال المادة السامة.

3- الاستعمال والمناولة:

لم يحدد المشرع كيفية معينة لاستعمال المواد السامة ولهذا يستوي أن يتحقق امتصاص الجسم للمادة السامة عن طريق الفم أو الأنف أو الحقن أو الجرح أو الاستفادة من جرح موجود سلفا ووضع السم فيه ، كما انه يستوي أن يكون السم مجردا أو مخلوطا بشيء ما كالطعام أو الشراب أو الدواء .كما انه لا يهم إن قدمت المادة السامة دفعة واحدة أو على دفعات بكمية كبيرة أو أجزاء صغيرة ، فالسلوك الذي يتحقق به استعمال المادة السامة هو النشاط الذي يتخذه الجاني، لتمكين المادة السامة من إحداث القتل في جسم الضحية [1].

كما قد تتم الجريمة عن طريق الاتصال الجنسي فمن يتصل جنسيا بغيره وهو يعلم انه يحمل فيروس (السيدا) قد يساعل من أجل التسميم إن كانت له نية القتل كما قد تتم نتيجة نقل الدم الملوث[2].

ثانيا: **النتيجة**

1 - علي عبد القادر القهوجي، قانون العقوبات القسم الخاص، المرجع السابق، ص 307.

2 - أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي، المرجع السابق، ص38.

تعد وفاة المجني عليه النتيجة الإجرامية في جريمة القتل بالسم شأنه شأن سائر صور القتل فلا تعتبر جريمة القتل بالسم تامة إلا إذا تسبب عنها الموت فعلا. [1] – الشروع في جريمة التسميم : دراسة الشروع في التسميم تقتضي رسم حدود فاصلة بين الأعمال التحضيرية للتسميم والحدود الفاصلة بينه وبين التسميم ومعرفة أن شراء السم أو تجهيزه من الأعمال التحضيرية ويعد شروعا إذا وضعت المادة السامة في متناول المجني عليه بحيث أصبح تعاطيه له أمرا محتملا، كما وضع الطعام أو الشراب أو الدواء المسموم قرب فراشه ليتناوله إن استيقظ ليلا دون أن يحتاج لتبيين طبيعته[2].

ثالثا: العلاقة السببية

إن العلاقة السببية تستلزم توافر العلاقة بين السم والنتيجة التي حصلت فان انتفت هذه العلاقة لا يعاقب الفاعل على التسميم، في مصر أراد شخص قتل أخر بالسم أعطاه قطعة فطير بها الزرنيخ ليأكلها، فأكل جزءا منها ثم دخله الشك في أمرها فعرضها على والد المتهم وأخبره بذلك وأكل جزءا منها دون علم به وذلك من أجل إزالة ما عند المجني عليه من شك، فشفي المجني عليه ومات والد المتهم فان هذا الأخير يكون مرتكب لجناية تسميم المجني عليه ولا يسائل عن وفاة والده لان التسميم لم يحصل له مباشرة منه

كما أنه قد تطرح مسألة المواد السامة التي تسلم للغير مع تكليفه بإعطائها للمجني عليه و هناك احتمالين:

1– إذا كان الغير حسن النية فلا يسأل وانما يسأل كفاعل لمن سلمه المادة السامة .

1 – عدلي خليل، جرائم القتل العمد علما وعملا، ب ط، دار الكتب القانونية، 2002، مصر، ص 437.

2 – عمرو عيسى الفقهي، الوجيز في جرائم القتل العمدي، المرجع السابق، ص74.

2-أما إذا كان الغير على علم المادة السامة فهو الذي يسأل كفاعل أصلي ومن سلمه المادة كشريك وتبعا لذلك لا يعاقب من سلم المادة السامة لغيره إذا امتنع هذا الأخير عن مناولة المجني عليه السم[1].

الفرع الثاني: الركن المعنوي لجريمة التسميم.

يتوفر القصد متى كان الجاني قد استخدم مادة سامة وهو عالم بذلك مريدا إحداث الوفاة، ولا يشترط في جريمة التسميم أن يكون الجاني أراد تسميم شخص معين بل تقع الجريمة ولو كانت بنية غير محددة فمن يضع سما في بئر يسقي منه عامة الناس يعد قاتلا بالسم بقصد مباشر، كما أنها تقع أيضا بقصد غير مباشر (احتمالي) كما لو دس الزوج السم في طعام زوجته وهو يعلم أن طفليها يشاركانها الأكل و لم يمنعه هذا الخاطر في المضي في تنفيذ الجريمة، فإنه يكون مسؤولا عن جريمة القتل بالسم إذا حدث وأن أكل الطفلان وتوفيا على إثره[2].

كما أنه يجب أن تتوافر نية القتل فالصيدلي الذي يخطئ في تركيب الدواء فيزيد كمية المادة السامة أو يستبدل الدواء بمادة سامة، لا يرتكب جريمة التسميم وإنما القتل بالإهمال.

ومن يقدم المادة السامة مع علمه بحقيقتها إلى شخص دون أن يقصد بذلك قتله، فإنه لا يؤاخذ على التسميم إذا أفضى فعله إلى الموت وإنما يساءل على جريمة إعطاء مواد ضارة أفضت إلى الموت وفقا للمادة 275 الفقرة الأخيرة من قانون العقوبات، ومتى توافرت نية القتل فإن الجاني يساءل على التسميم وإن كانت نيته غير محدودة، أي لم يقصد قتل شخص معين فمن يضع سما في بئر أو منبع يسقي منه عامة الناس يعد تسميما سواء ترتب عليه تسمم أم لم يترتب. كما أنه لا عبرة في خطأ المجني عليه فيعد مرتكبا للتسميم من وضع الطعام أو الشراب

1 - أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 38.

2 - مصطفى مجدي هرجه، مشكلات عملية في جرائم القتل و الجرح والضرب وإجراءات الدعوى أمام القضاء الجنائي وحجية الحكم الجنائي أمام القضاء المدني، ط2،دار الفكر و القانون، مصر ،1998، ص 62.

المسموم تحت تصرف شخص معين فتناوله آخر ومات نتيجة الطعام. كما نقل فيروس السيدا يطرح بعض التساؤلات تمكن من وضع فرضين:

1-توفر نية نقله إلى غيره وهنا يعتبر قد ارتكب جريمة تسميم في حالة نقله وشروعا في حالة عدم نقله لسبب خارج عن إرادة الجاني .

2- كما لا تتوافر نية نقله إلى غيره مع توافر وعي بالخطر كان يعلم الجاني أنه يحمل فيروس السيدا ومع ذلك يتصل جنسيا بغيره فانتقال الفيروس في هذه الفرضية ليس أمرا مؤكدا وهنا يساءل الجاني من أجل القتل والجرح الخطأ إذا ما انتقل الفيروس إلى الغير وتسبب في موته أو إصابته بالمرض[1].

1 - أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي، المرجع السابق، ص ص38-39.

المبحث الثاني: إثبات التسميم

ترك التقدم العلمي والتقني آثارا مهمة في نظرية الإثبات، فلم يعد يلقي أي صعوبة في استخدام التقنيات العلمية التي يثبت من خلالها الجرائم غامضة الحقائق التي كانت ترهقه[1]. لهذا فإن القاضي يعمل كل ما في وسعه من أجل الحصول على دليل قاطع بمقتضاه يستطيع تبرير حكمه بالإدانة أو البراءة، ويتجنب أي انزلاق يمكن أن يشوب حكمه[2].

كما أنه على المحقق أن يكون عالما ببعض عموميات السموم، وذلك لأن له أهمية كبيرة في وقتنا الحاضر، بعد أن أصبح التسميم الانتحاري والجنائي شائعا، وذلك لتنوع المواد الكيمائية التي يستخدمها الإنسان. وكذلك العقاقير التي لا تكاد تخلو منها البيوت التي تحدث تسمما . فكيف يمكن إثبات التسمم وما هو معيار تمييزه عن شبيهاته؟.

المطلب الأول: واجبات المحقق والطبيب وطرق تشخيص التسميم

قد تحدث تلوثات البيئة تسميما للكائنات الحية ومن بينها الإنسان، وهذه المشكلة تزداد يوما بعد يوم وذلك لظهور الصناعة وما ينجم عنها، كما أن اتساع الرقعة الزراعية واستعمال المبيدات الحشرية، مع أن إنسان قد يستخدم الأدوية والعقاقير، والمنظفات ومواد التجميل التي ما تكاد تخلو منها البيوت كل هذه سموم تثبت من خلال المعاينة أو بطريقة علمية فما هي طريقة إثبات التسمم ؟ و كيف يمكن التمييز بين أشكال التسمم؟

الفرع الأول: واجبات المحقق في جرائم التسميم

المحقق وهو الشخص الذي يتولى ويتكلف بالتحقيق والتحري والبحث وجمع الدلائل، الكشف غموض الحوادث، ويتحدد دور الباحث الجنائي بالعمل لكشف غموض الجريمة، ومنع

1 – معتصم خميس مشعشع، إثبات الجريمة بالأدلة، مجلة تشرعية والقانون، كلية القانون، الإمارات العربية المتحدة، العدد السادس والعشرون، أكتوبر 2013، ص 81.

2 – العربي شحط عبد القادر، نبيل صقر، الإثبات في المواد الجزائية، دط، دار الهدي، الجزائر، سنة 2006، ص 6.

وقوعها، وضبط مرتكبيها، والأدوات التي استعملت فيها، ومن أهم واجبات المحق أو الباحث الجنائي، في مسرح الجريمة ،أنه يعمل على عدم تضييع أي دليل من الأدلة الموجودة أو العبث بها أو الإهمال في المحافظة عليها للطبيب الشرعي لكي يقوم بمهامه هو آخر[1].

أولا: العلاقة بين الطبيب الشرعي والمحقق وسائر الخبراء

تتباين الأدلة المستخدمة في إثبات الأمور الجنائية في أنواعها، منها ما يقدمه الطبيب الشرعي ، ومنها ما يقدمه المحقق الجنائي وخبراء آخرون، الفنيون كل في تخصصه وهذا يعني ارتباطا وثيقا عند التعامل مع القضايا والجرائم المختلفة، وكلما زاد مقدار التعاون وتم تبادل المعلومات التي يتوصل إليها كل طرف مع الآخر، كلما نجحوا في الوصول إلى أسرار الجرائم المعقدة ، وكان الوصول إلى الحقيقة سهلا ، وتحققت العدالة"[2].

عند العثور على شخص ما في حالة غير طبيعية (غيبوبة، بدون حراك، إصابة بليغة) أو اشتبه في الوفاة يتم استدعاء الإسعاف بعد إبلاغ جهات الأمن، تبدأ إجراءات الاتصال بجهات متعددة لغرض تحريك فرق بحثية مختصة، وأخرى معاونة إلى مكان الحادث للتحقيق[3].

أ- الإجراءات الواجبة على الباحث الجنائي اتخاذها لحظة الوصول إلى مكان الحادث.

1-الانتقال إلى مسرح الجريمة وذلك لأن له أهمية من الناحية الجنائية وذلك لتحديد موضع وفحص ملابس الجثة وما عليها من آثار[4]، ولأنه يبين مكان وقوع الجريمة ومكان فعلها المادي

1 - عبد الحكم فوده، سالم حسين الدميري، الطب الشرعي وجرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال، د ط، دار المطبوعات الجامعية، مصر ،1967، ص 615.

2 - إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص 16.

3 - محمد حجازي محمد، الطب الشرعي من واقع العمل الميداني، مجلة الأمن والحياة، العدد 218، ص 52.

4 - رمسيس بهنام، البوليس العلمي أو التحقيق، د ط، منشأة المعارف، مصر ،2004، ص160.

التي يعتمد عليه في إدانة الجناة .كما يساعد في معرفة تحركات الجاني والجناة. ويساعد في تحديد وقت ارتكاب الجريمة ومكانها والآلات المنفذ بها[1].

ويشير إلى أي صلات بين الجاني والمجني عليه ومدى معرفة ودراية الجناة به .

2-حصر مكان الجريمة والتأكد من الحراسة التامة على المنافذ.

3- عدم لمس أي شيء أو تحريكه قبل وصفه بمعرفه خبير البصمات.

4- عدم السماح لأي احد بالدخول أو الخروج من مكان الحادث.

5- التأكد من حدوث الوفاة وفي حالة وجود أحياء يقدم واجب الإسعافات الأولية والعمل على نقلهم إلى المستشفى.

6- فصل المتهم أو المشتبه بهم عن الشهود.

7- فحص جسم المشتبه وملابسه لبحث أثار المقاومة أو أجسام غريبة[2].

8-رفع الآثار المادية المختلفة من مسرح الجريمة ومن الجثة.

9-تقدير وقت الوفاة مبدئيا. كما أن فريق التحقيق والبحث الجنائي يتكون من:

*- **ضباط الشرطة:** وهو أول من يبلغ عن الحادث عن طريق المبلغ ، وعادة يصطحب معه الطبيب لإسعاف. ولتأكد من حدوث الوفاة أو تقديم الإسعاف الأولى في حالة وجود الأحياء ،وإذا اشتبه الطبيب في أن الوفاة غير طبيعية يقوم بإبلاغ الضابط ليتخذ الإجراءات اللازمة

1 - محمد رجي عبد المعبود، مبادئ علم الطب الشرعي والسموم لرجال الأمن والقانون، المرجع السابق، ص 12.

2 - جلال الجابري، المرجع السابق، ص 43.

على الفور والاتصال بالمحقق الجنائي، في الحالات الوفاة المشتبهة ودور ضابط الشرطة الأساسي هو القيام بالتحريات اللازمة[1].

كما أن الضابط يكلف أحد الأعوان المدربين لحراسة مسرح الجريمة. ومنع أي أحد من الدخول أو العبث بها أو بالجثة لحين وصول فريق التحقيق والبحث الجنائي وخبراء الأدلة، ويجب على عون الحراسة أن يكون على دراية كبيرة من الوعي والإدراك بعمله، حيث انه لا يضيف أي آثار كالأقدام، البصمات أو أعقاب السجائر، أو يطمس أي أثار في مسرح الجريمة.

* **المحقق الجنائي** : يبلغ بالحالة في مرحلة مبكرة من قبل الشرطة، وهو الذي يقوم بتشكيل فريق بحث بمسرح الجريمة، وله سلطة التحقيق في القضية، ويختلف باختلاف نظام الطب الشرعي في الدول المختلفة، فهو في مصر وكيل نيابة، وفي السعودية المحقق من هيئة التحقيق والادعاء العام، وفي انجلترا محقق الوفيات ويكون محامي أو طبيب لا يقل عن خمس سنوات خبرة، أو ذا مؤهل مزدوج في الطب والقانون، بأما في الولايات المتحدة فهو الفاحص الطبية.

* المصور الجنائي.

* خبير البصمات.

* خبير الأدلة الجنائي .

* الطبيب الشرعي عند الضرورة.

* خبراء فنيون يتم استدعائهم حسب نوع الجريمة ومن بينهم: خبير سموم (كيميائي طبي شرعي) في حالة التسمم.

1 - إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص17- 18.

* ضباط أحراز .

* كما يمكن أن يكون معهم مختص في تقصي الأثر[1].

يتولى المحقق العمل في مسرح الحادث مع توزيع الأدوار فهو يسمح أولا بدخول المصور الجنائي، ثم خبير البصمات، ثم ضباط مسرح الحادث وخبراء الأدلة الجنائية والطبيب الشرعي الذي يتعاون مع المحقق الجنائي وضباط مسرح الحادث في فحص ومعاينة المكان، ثم فحص ظاهر الجثة، والفحص الظاهر على الآثار التي يمكن أن تزول عند نقل الجثة إلى المشرحة كالشعر العالق باليدين [2].

ثانيا: الإجراءات الواجب القيام بها من قبل الباحث الجنائي:

حال وصول الباحث إلى مكان الحادث يقوم بالإجراءات التالية:

1-إجراءات عامة:

أ – تسجيل وقت وتاريخ تلقيه البلاغ، اسم المبلغ، وقت العثور على الجثة، الطريقة التي تلقى بها البلاغ (سواء كان التليفون اللاسلكي، شخصيا) مع عنوان مسرح الحادثة[3].

ب – الانتقال السريع إلى مسرح الحادث ويجب بدء المعاينة من مكان وجود الجثة مع اصطحاب من يرى ضرورة الاستعانة به حسب المادة 62 ق.إ.ج [4]، ثم متابعة البحث في الأماكن الأخرى التي قد يوجد بها أي أثر مادي ، مع تسجيل تاريخ الوصول[1].

---

1 – رجاء عبد المعبود ، المرجع السابق، ص 13.

2 – إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص19

3 – أحمد شوقي الشلقاني، مبادئ الإجراءات الجزائية في التشريع الجزائري، ط4، ج2ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 2008، ، ص183 .

4 – المادة 62 من الأمر155/66 المؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق 8ينيو1966 المعدل والمتمم بالقانون رقم 22/06 المؤرخ في 29ذي القعدة 1386 الموافق 20 ديسمبر 2006 المتضمن قانون الإجراءات الجزائية الجريدة الرسمية، العدد 48. بتاريخ1966/06/10.

ج- تسجيل حالة الجو: بارد، حار، ممطر، والظروف المحيطة بمسرح الجثة لأن هذه العوامل تؤثر على تقدير وقت حدوث الوفاة من التغيرات الرمية.

د- معلومات شخصية عن المجني عليه اسمه، جنسه، عمره التقريبي...

هـ - تدوين أسماء الشهود وكل الأشخاص الذين كانوا في مسرح الحادث قبل الوصول للتحقيق معهم [2].

2- واجبات المحقق الجنائي في التسميم:

أ- الإسعاف الأولى للمصاب أو المصابين بالتسمم والعمل على نقله إلى المستشفى، وهذا الواجب له الأولوية على أي إجراء حتى ولو تطلب الأمر تغيير بعض الآثار المادية ولكن يجب أن تلتقط صورة للمجني عليه، أو يحدد المكان الذي عثر فيه على الضحية، برسم ووضع علامات بالطباشير ثم ينقل إلى اقرب مستشفى معه محقق ، وذلك لأن المصاب قد يتهم أي شخص أو يصرح بمن اعتدى عليه .والمعاينة تستهدف إبراز واستظهار معالم ومقومات الأدلة الفنية التي يمكن ملاحظتها بعين ثاقبة وعمق فاحص[3].

ب - الاستجواب الدقيق للمصابين بالتسمم أو المخالطين أو الشهود .

ج- التحفظ على أي أثار مادية تتصل بحالة التسمم وتحريزها وإرسالها إلى المعمل لفحصها المعرفة نوع السم مثل بقايا الطعام والشراب أو القيء، وأي عبوات فارغة أو بها بقايا .

د- أظافر المتهم أو المنتحر ونواتج الكحت وعينة من شعر رأس المتسمم .

---

1 - رجاء محمد عبد المحمود، رجاء عبد المعبود، المرجع السابق، ص 14.

2 - كاظم المغدادي، المرجع السابق، ص 17.

3 - براهيمي أبو بكر عزمي، الشرعية الإجرائية للأدلة العلمية، د ط، دار النهضة العربية، القاهرة، 2002، ص126.

هـ- أي خطاب يدل على الانتحار والتهديد لفحص البصمات ومقارنة الخط. والتعاون مع الطبيب الشرعي وضباط الشرطة في فحص ومعاينة مسرح الحادث وظاهر الجثة.

ز- العمل بإجراء التحقيقات والتحريات الكاملة، بداية بأخذ أقوال الشهود والمرافقين والمشتبه فيهم، ومعرفة الظروف المحيطة بالحادث والضحية، بحيث يكون بالتحري عن أخر مرة رؤي فيها المجني عليه مع بعض الأسئلة التي سوف تذكر لاحقا[1].

ح-أعمال التقرير للطبيب الشرعي عن ظروف الحادث موضحا به ما أسفر عنه التحقيق والتحري، وكذلك ما أسفرت عنه المعاينة المسرح الحادث وظاهر الجثة مثل أعراض المصابين بالتسمم أو رائحة تنبعث من المتسمم، لون الجلد، حروق كيماوية التهابات حول الفم أو الجلد.

1-1- الاستجواب أو الأسئلة التي يواجهها المحقق في جرائم التسميم: وهي أن المحقق يدور بذهنه عدة أسئلة يود أن يجيب عليها من قبل المصاب أو الشهود نذكر بعضا منها فيما يلي:

أ-1-1- حالة أسئلة توجه في حالة الاشتباه بأن التسمم جنائي.

- هل هناك عداوة مع آخري؟.
- هل هناك شك في شخص معين؟.
- ما سبب العداوة مع الآخرين؟.
- هل سبق أن تعرض لمحاولة قتل؟.

أ-1-2-أسئلة توجه في حالة الاشتباه بأن التسمم انتحاري :

- هل كان يعالج من مرض نفسي أو مرض مزمن؟

1 - إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص ص 22، 24.

– ما اسم الطبيب المعالج ؟ لسؤاله عما إذا كان هذا المرض يدفعه للانتحار أم لا؟.

أ–3–1– أسئلة توجه في الاشتباه بالتسمم العرضي كالتالي:

– هل تعرض لاستنشاق أي غاز؟

– هل تعرض للدغ ثعبان أو عقرب؟

– هل كانت المدفئة بالفحم في مكان سيئ التهوية؟

*** أسئلة تخص الطعام أو الشراب الذي تناوله المتسمم:**

– ما نوع الطعام أو الشراب الذي تناوله الشخص وكميته؟.

– أين تناول الطعام أو الشراب ومن قدمه له؟.

– هل الشخص الذي اعد أو قدم له الطعام ممن يضمرون له عداوة.؟

– هل تناول الطعام بمفرده أم شاركه أشخاص آخرون ؟.

أ–1–4–أسئلة توجه لمعرفة الأعراض التي ظهرت على المصاب بعد تناوله الطعام أو الشراب مثل:

– متى ظهرت الأعراض بعد تناول الشخص الطعام أو الشراب؟ .

–هل ظهرت عليه أعراض التسمم بمفرده أم على الجميع؟ .

–ما الذي أحس أو شعر به الشخص بعد تناوله للطعام أو الشراب بترتيب حدوثه الزمني[1].

1 – إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص 243.

الفرع الثاني: واجبات الطبيب وطرق تشخيص التسميم

بعد أن أصبح التسمم من الطرق التي يستعملها الجاني لقتل الضحية، كما أصبح التسمم الانتحاري والتسمم العرضي شائعا و متزايدا نتيجة تنوع المواد الكيمائية التي يستخدمها الإنسان، وكذلك العقاقير الطبية التي تعتبر سموما.

أولا: المعالجة والإسعاف

مهما تكن الظروف المحيطة فإن واجب الطبيب هو أولا علاجي وبالطريقة الأكثر فعالية.

1- الخطوات الرئيسية لعلاج التسمم

أ- **عند الوصول لمسرح الحادث:** إنه ليس من الضروري الوصول لتشخيص دقيق لنوع السم قبل البدء في العلاج، حيث أن علاج التسمم يقوم على ثلاث مبادئ وهي:

أ-1- فصل الشخص

عن السم وهذه سهلة يمكن أن يقوم بها أي شخص ويكون بإبعاد المتسمم عن الجو الملوث وخاصة في حالة الغازات المستنشقة.

أ-2- إحداث قيئ في حالة السموم المبتلعة عدا حالات التسمم الأكالة، حيث أنه يمكن إعطاء المتسمم مواد ملطفة وحامية لأنسجة المعدة مثل اللبن وزلال البيض، أو الماء[1].

أ-3- غسل الجلد جيدا بكميات كبيرة من الماء الدافئ، بدون دعك في حالة تلوث الجلد بالسم.

أ-4- وضع الثلج أو رباط في حالة السموم المحقونة، أو السموم الحيوانية، لدغة العقرب أو عضة الثعبان.

1 - يمكن غسيل المعدة بعد وصول المتسمم إلى المستشفى.

ب- الحفاظ على المتسمم حيا: وذلك بالعلاج السريع للأعراض المختلفة للسم والتي تهدد الحياة مثل الفشل التنفسي، علاج هبوط القلب، والدورة الدموية أو الصدمة والإغماء ، علاج التشنجات... الخ. ويمكن المساعدة بتقديم الإسعافات الأولية مثل الإنعاش القلبي، والرئوي والعمل على سرعة نقل المتسمم إلى المستشفى أو الاتصال بأحد مراكز السموم للإرشاد[1].

2- علاج التسمم في مسرح الحادث:

في حالة لم ينقل المتسمم وتم علاجه في مكان الحادث. يجب على الطبيب الإسراع بالذهاب للمتسمم مستصحبا معه حقيبة الإسعاف ويجب أن تحتوي ليا[2] معديا بحالة جيدة وحقنه وأقراص أو أنابيب ابومرفين والمورفين والديجيتال والاوستركنين والكافور ومحلول الأدرينالين والمقيئات، ومضادات لأشهر السموم التي سوف تذكر لاحقا.

كما يجب إخلاء الغرفة التي بها المصاب حال وصول الطبيب وقد يستدل على تشخص الحالة بسرعة بمجرد النظر المبدئي للأعراض ومنظر المصاب، أو وجود اثر لسم معروف في فنجان أو في زجاجة بجانبه، وان من قواعد العلاج الأصلية، إيقاف إعطاء السم وإخراجه بأسرع ما يستطاع من الجسم والوقوف في سبيل الامتصاص باستعمال المضادات التي تحول دون تأثير السم الممتص إن كان في الاستطاعة التخفيف من الأعراض عند ظهورها.

في معظم حالات التسمم سواء عرف نوع السم أم لم يعرف يجب غسل المعدة وإعطاء زلال البيض إلا في حالات السموم الأكالة، فإنه عمل الغسيل يحدث انثقاب للمعدة ،ويضمن استمرار منع إعطاء السم إلا إذا اعتقى الطبيب، بنفسه بالمتسمم، عناية تامة تمنع تدخل الآخرين سواء بإحالة المصاب للمستشفى أو توليه بعض الأشخاص الذين يثق بهم في للعناية بالمريض.

1 - إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص 203، 202.

2 - ليا أنبوب لين يسهل ليه يستخدم في غسل المعدة .

يكون إخراج السم من المعدة بغسلها بالماء الفاتر في دفعات منظمة فإن لم يتيسر يستعان ببعض المقيئات أو بتهيج حلق المصاب بمثل الريشة، وأما إخراجه من المعي فيكون بمسهلات أو بغسل المعي السفلي، ويساعد إفراز السم الممتص بحقن المحلول الملحي بالوريد الجلد، أما الامتصاص فيمنع بترسب السم، إذا كان ميسورا تحويله بشكل آخر يصعب امتصاصه، ويتوصل لذلك بإعطاء المضادات الكيمائية حسب الأماكن مع استعمال الفحم الحيواني لامتصاص القلويات، واستعمال زلال البيض لتكوين مركبات تلطف الأجزاء المتأكلة من الطبقة الواقية لجدار المعدة، أما الأدرينالين وما شابهه فتستخدم لتأثير القابض في أوعية الأغشية المخاطية المعدية حتى تعطل الامتصاص[1].

ج- في حالة نقل المصاب للمستشفى: يوضع المريض في المستشفى ليكون تحت إشراف صارم، وهذا سوف يمنع أيضا توسعا أكثر للتسمم في حالة الشك بتسمم انتحاري. عندما يبتلع السم نحاول منع الامتصاص أكثر بواسطة أعمال تكون على مراحل:

- **المرحلة الأولى تنبيه القيء:** في كثير من الحالات يقي المريض من آثر السم، وعندئذ لا داعي لزيادة إتعاب المريض بتنبيه القيء. وأحسن طريقة لتنبيه القيء هي طريقة الميكانيكية وذلك بتكرار لمس الجدار الخلفي للبلعوم، بخافض لسان خشبي أو يد ملعقة وحتى بطرف الإصبع . كما قد يكون بمواد مقيئة أخرى.

- سلاف النحاس أو سلفات الزنك، ولكنها تودي إلى هبوط بوظائف الكبد والكلية.

- محلول مركز من كلوريد الصوديوم ولكن يؤدي إلى رفع نسبة الصوديوم في الدم مما يؤدي إلى تشنجات.

1 - عبد الحكم فوده، سالم حسين الدميري، المرجع السابق، ص 617.

– أفضل مقيئ هو شراب عرق الذهب حيث انه ينبه مركز القيء[1] في المخ فيعطي الأطفال حتى 12 ملي لتر ويعطي البالغون 30 ملي لتر من محلول عرق الذهب[2].

– **المرحلة الثانية غسل المعدة:** يمنع الغسيل في حالة السموم التأكلية لأن مقدمة الأنبوب عند وصولها إلى المعدة في بعض حالات التأكل ينتج عنها ثقب المعدة. ينجز غسيل المعدة كما يلي: يلقي المريض بوضع رأسه أخفض من مستوى قدميه .

–الطرف الحر من الأنبوب (غير الموصول بالقمع) يدخل المعدة عبر الفم، أو أنف المريض، قبل إدخال الأنبوب يجب أن يزيت بغمسه في زيت برافين[3].

– نعلم أن الأنبوب قد وصل إلى المعدة بواسطة قفص معد تسلق المران اور منى جدا القمع ورؤية محتويات المعدة التي تخرج .

حالات التي لا يصل الأنبوب للمعدة: في حالة دخل الأنبوب بشكل خاطئ داخل الرغامي يكون (سعال معكوس إذا لم يكن المريض منوما. إذا وضع طرف الأنبوب الخارجي في الماء تحدث فقاعات خلال الزفير إذا كان الأنبوب في الرغامي الشهيق ينتج هواء).

بعد التأكد من أن الأنبوب في المعدة، نبدأ الغسل بتقديم سائل من خلال القمع، بعد تقديم كل كمية من السائل يخفض القمع رأسا على عقب للسماح لمحتويات المعدة بالخروج ،ويستمر الغسل حتى يصبح السائل الخارج من المعدة صافيا وخاليا من أي رائحة ،بعدئذ نترك في المعدة مطهر سالين بعد أن نكمل الغسل.

1 – إن المقيئات أن كان مركز القيء مخدر أو مشلولا كما في حالات التسمم بالمخدرات والتسمم بحمض من غسل المعدة.

2 – إبراهيم محمود وجيه، المرجع السابق، ص 160.

3 – جلال الجابري، المرجع السابق، ص ص 414،415.

قبل نزع الأنبوب نغلق بإحكام الطرف الخارجي بضغطه بواسطة الأصابع، ويمنع هذا خروج أي سائل من طرفه الداخلي خلال عملية النزع لكن قد يخرج بعض السائل من الرغامي ينتج عنه تعقيدات رئوية[1] .

- المرحلة الثالثة إعطاء المتسمم الترياق:

تعريف الترياق: هو المادة التي تعطي للمتسمم لتقليل أو تخليصه من أثار التسمم أو لوقف مفعولها واعطاء هذه المادة الضارة لا يتم إلا من قبل طبيب مختص، بعد تشخيص معالجة حالات التسمم.

أنواع الترياق:

-**الترياق الميكانيكي:** هو الدواء الذي يؤثر بطريقة ميكانيكية، كالفحم الذي يميز بعض السموم كالقلويات ويمنع امتصاصها، وزلال البيض والحليب وغيرها من المواد التي تقي الغشاء المخاطي للجهاز الهضمي، من أي تأثير للسموم الأكالة والمهيجة، والمقدار الدوائي يكون 150-200 غرام[2].

وتكون الترقيات الميكانيكية:

-مخففة كالماء في التسميم التأكلي.

- مذيبات كالكحول في تسمم الفينول .

-ماصات كالكحول في تسمم زئبقي.

- مليانات كالزيوت لتحمي الأغشية المخاطية المعدية من التهيج بتلطيفها[3].

1 - جلال الجابري، المرجع السابق، ص415.

2 - إبراهيم محمود وجيه، المرجع السابق، ص 165.

3 - جلال الجابري، المرجع السابق، ص ص 415- 416.

– **الترقيات الكيميائية:**هو العلاج الذي يحدث مع السم فيحوله إلى مركبات غير سامة أو قليلة السمية، مثل أكسيد المغنيزيوم الذي يعطي في التسمم بالأحماض الأكالة فيعدل تأثيرها، وبرمغنات البوتاسيوم الذي يؤكسد القلونيات فيفقد سميتها والبال الذي يتحد مع الزرنيخ يمنع تأثيرها السام[1]، وتعمل هذه الترقيات على:

– **التحيد:** كالأسيد ضعيف في الحالة التسمم بالقلويات الكاوية.

–**الترسب:** كالاسيدتينيك في حالة التسمم القلوي.

– **أكسدة:** كبرمنغات البوتاسيوم في حالة التسمم القلوي.

– **التخفيض:** كسلفوكسي ليث فورمال دايهد الصوديوم في حالة التسمم بالكلوريد الزئبقي.

– **الترياق الفيزيولوجي:** وهو الذي يؤثر في الجسم تأثيرا فيزيولوجيا يعاكس كلوريد الزئبق كالاتروبين الذي يعكس تأثيرات لايزين الفيزيولوجية، كما أن بعض الترقيات المزدوجة التي تحد من اثر القسم الممتص للسم يمكن أن تكون:

– أضداد كاميفيسين ستركنين – أتروبين براثيوم. ديجتاليس لكونيتين.

– منافسات مثلا bla للسموم المعدنية edta للرصاص والراديوم والمغنيزيوم .

– **الترياق العام:** ويمكن أن يستخدم عندما لا يكون السم معروفا، وهو مكون من قسمين كاركول حيواني قسم اسيدتانك أو أكسيد المغنيزيوم يحضر في البيت بالشاي أو أكسيد المغنيزيوم.

1 – إبراهيم محمود وجيه، المرجع السابق، ص 165.

بما أن للسموم ما يوقف مفعولها أو ينقص من سميتها فقد تم ذكر بعض الترياقات في الجدول أدناه:

السم أو العقار	المضاد أو الترياق
1- أول أكسيد الكربون	الأكسجين والأكسجين تحت الضغط العالي
2-الباراسيتامول	الاسيتامانيوفين
3-البنزوديازبين	الانيكزيت
4-الأتروبين	الفيزوستجمين
5- المبيدات العضوية الفسفورية	الأتروبين، الاوكزيم
6-مبيدات الكربامات	الأتروبين
7-السيانيد	هيدروكسي كوبا لامين
8- الافيونات	النار كان
9- السموم المعدنية	البال، الايديتا، البنسيلامينالدمسا
10-الحديد	ديفيرو كزامين
11-الكحول المثيلي	الكحول الايثيلي، حمض الفوليك، حمض الفولينيك.
12 التسمم الغذائي بالبوتيوليزم	المصل المضاد له .
13-سم العقرب	المصل المضاد له.
14-سم الثعبان	المصل المضاد له[1].

1 - المرحلة الرابعة : خروج السم عن طريق المسهلات: ويكون ذلك بإفراز السموم ومنع الامتصاص عن طريق الجهاز الهضمي سريعا من خلال المسهلات .

د- تخلص من السموم بعد الامتصاص:

د-1- مدارات البول.

1 - أمال مشالي، المرجع السابق، ص 202.

د-2- تغير التوازن الحمضي، القلوي للبلازما والبول لزيادة سرعة إفراغ السم كما هو الحال في التسمم بالباريتورات حيث يزيد من إخراجه من الجسم زيادة قلوية للبول .

د-3-الغسيل الكلوي (الغسيل الدموي) يسحب الدم من الشخص المصاب ويمرر على غشاء سيلوفان لتنقيته من جزيئات السموم.

د-4-تامين التنفس : بالتنفس

الصناعي أو بالأكسجين وموسعات الشعبيات، تامين مجري التنفسي بشفط الإفرازات وتعديل وضع الذقن وتمريض المريض على جانبه. ثانيا: تشخيص التسميم يجب أن لا يفوت الطبيب تواجد أعراض سمية لتتساوي بأعراض مرضية ولكن توجد ظروف خاصة وأعراض مختلفة تجعل تشخيص التسمم أمرا قريب اليقين وتكون في شكل أعراض مفاجئة لشخص كان بصحة تامة، أو بعد تناول الطعام والشراب، بزمن قصير تشير بوضوح حصول التسمم، وكذا حصول مثل هذه الأعراض لأشخاص آخرين أكلوا نفس الطعام، بوفاة معجلة، في الحال للتسمم الحاد، وعلاوة على ذلك قد تكون الأعراض مشابهة الأعراض التسمم بسم خاص، ويشاهد تغير في ألوان الطعام والشراب أو يحس بتغير في طعمه أو رائحته[1].

تتشابه العلامات والمظاهر الخارجية الناتجة عن التسمم إلى حد كبير مع الطبيعية ولا تثير أي شك[2]، وتؤدي بعض السموم إلى حدوث الوفاة بمجرد تعاطيها، فلا تترك أثارا تشريحية ظاهرة بالأنسجة والأعضاء، مثل أشباه القلويات والسكريات، كالديجيتال والكونيتين، كما أن

1 - عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق ، ص 681.

2 - استغل أحد الجناة مرض الكوليرا ودس السم (الزرنيخ) لعشرة أشخاص وقضى عليهم دون أن تثير وفاتهم الشك، لكن الجاني اعترف بجريمته. (كاظم المغدادي)

بعض العلامات التشريحية الناتجة عن التسمم تظهر بعض الأمراض العادية، غير أن بعض السموم تتحلل بسرعة في الجسم ولا تتضح بالفحوصات الكيميائية ولا تترك أي اثر من أثارها غير أن الطبيب الشرعي يمكنه معرفة أن سبب الوفاة هو التسمم من أمور عديدة كظروف الحادث والفحوصات الكيميائية بحثا عن السم[1].

نقاط ذات أهمية في عملية التشخيص التسميم:

1- التشنجات: وتوجد في التسمم بالسيانيد، ستركنين، مونوكسيد

2- تضيق الحدقة: ويوجد في التسمم بالأفيون ، الزرنيخ، الباراثيون ، الارغوت.

3-توسع الحدقة: ويوجد في تسمم بالكحول الأتروبين، الحشيش، الكوكايين، الأفيون.

4- الرزاق : يوجد في حالة تسمم بالنتيبيريتس ، البربيتورات ، الرافيون .

5- لون الجلد أحمر: ويوجد في حالة التسمم بالسيانيد، مونوكسيد، الكربون، النترات.

6- درجة الحرارة منخفضة: توجد في حالة التسمم بالكوكايين، والمورفين، الكحول، الباراثيوم.

7- ثقب حاجز الأنفي: ويوجد التسمم بالزرنيخ، الكوكايين.

8- السبات: ويوجد في حالة التسمم بمونوكسيد الكربون الكحول، بوبيتوراتا لسيانيد ، الفينول، الأفيون.

9- التهاب العصبي المحيطي: ويوجد في حالة التسمم بالكحول، الزرنيخ، الرصاص وثلاثي توكروسيد الفوسفات[2].

1 - كاظم المقدادي، المرجع السابق ص131.

2 - جلال الجابري، المرجع السابق، ص ص 509 ،510.

ثالثا: واجبات الطبيب بشأن الجثة وتشريحها

1- التأكد من أن الروح قد فارقت الجسد بمعيار من معايير الوفاة وعما إذا كانت جنائية أم انتحارية أم عرضية.

2- تصوير الجثة بوجه عام بالأشعة العادية ثم تتعدد الصور بتعدد الجوانب .

3-فحص الأسنان والأظافر.

4- فحص ملابس الجثة وتحريزها بكل ما بها من أوراق وما عليها من أثار للجريمة والمجرم.

5- إذا لجأ الطبيب إلى نقل الجثة إلى المشرحة يجب تجنب طمس أو فقد أي دليل ، تنقل الجثة ثم توضع في كيس بلاستيك مضاد للماء وأكياس صغيرة للرأس واليدين والقدمين.

6- إذا ارتاب المحقق في وجود سبب جنائي فعليه أن يأمر بالتحفظ على الجثة بثلاجات خاصة، وقبل صدور أمر التشريح يتأكد من موقف الأدلة ومدى ثبوتها على المتهم فإن كان معترفا والاعتراف مبنيا ببديهيات العقل والمنطق فلا مبرر للتشريح .

رابعا: تشريح الجثث والعلامات التشريحية

يواجه تشريح الجثة عدة محاذير يتعين على الطبيب الوقوف عليها إضافة إلى إتباع القواعد الواجبة في كيفية التشريح و خاصة وأن هناك حالات تستلزم توافر الخبرة مع مراعاة بعض العلامات .

أ- **العلامات التشريحية:** 1-وجود التهاب بالمعدة والأمعاء وتكون الأمعاء خالية من الطعام بسبب الإسهال والأحشاء محتقنة في حالة السموم الشبيهة بالاتروبين[1].

1 - عبد الوهاب عمر البطراوي، الجروح النارية ومهام المحقق، بحث، مركز الإعلام الأمني، ب ص.

2- تلونان حول الفم والتهابات و تقرحات بالجهاز الهضمي، كما أن هناك تسمما يغير لون الدم كما يحصل في السيانورات وأول أكسيد الكربون، كما قد توجد بقايا السم بالمعدة أو الأمعاء بشكل قطع صلبة أو مسحوق أو بذور .

3 - ظهور رائحة خاصة[1].

ب- تشريح الجثث:

1- توجيهات ومحاذير: أن لا يكون التشريح إلا بناء على انتداب شفوي أو كتابي وبعد أن يصل إليه انتداب يقوم على وجه السرعة دون تواني خشية من تعفن الرامي بها وكذلك لكي لا تختفي المعالم التي قد تفيد في معرفة سبب الوفاة، كما أنه لا بد القيام بالتشريح في النهار ويمنع القيام بها على ضوء المصباح، كما انه يختار مكانا مناسبا للتشريح يتخلله الهواء وضوء الشمس، ويمكن أن يكون في مكان خالي من أهل المتوفي بعيد عن المساجد والطريق ولا بد عليه اصطحاب الضابط لاسيما في حودث القتلة.

كما عليه أن يقوم بعمل التشريح بصورة كاملة، بمعنى أن يتم فتح التجاويف الثلاث الكبرى وأي كان سبب الوفاة ظاهر لأن عرض تشريح وقوف على حالة كل عضو أساسي بالجثة إذ أنه قد لا يقوم طبيب بفتح أحد التجاويف التي يستغلها دفاع المتهم ذريعة وذلك بأن المجني عليه توفي نتيجة المرض و ليس بسبب الإصابة[2].

2- كيفية عمل التشريح: يكون التشريح بداية من الوقوف المشرح عن يمين الجثة ثم يشق الجلد بطول الخط المتوسط مبتدئا بالعنق إلى العنة، ثم يسلخ الجلد حتى يبين القص والأضلاع والأمامية وتفحص هذه الأجزاء من أجل كشف الكسور.

1 - منير رياض حنا، المرجع السابق، ص487.

2 - منير رياض حنا، المرجع نفسه ص 491.

ج- كيفية إتمام التشريح في حالات التسمم:

في حالات التسمم يفتح الطبيب البطن ويبحث عن علامات التآكل أو الالتهاب أو الأجسام الغريبة أو الألوان أو الروائح غير العادية، بالفم والحلق ويوضع رباط مزدوج حول فتحة المعدة الفؤادين ورباط مثله عند فتحة البواب ثم تفصل المعدة بأكملها بعمل قطب بالمشرط بين كل من الرباطين المذكورين وتوضع في إناء نظيف وتفتح لمعرفة ما إذا كان بها احتقان أو التهاب أو تقرح أو ثقوب أو ينبعث منها رائحة خاصة، كالكحول وحامض الادروسيانيك أو الفني الأفيون مع وجود كمية المادة مع الأجسام الغريبة بقايا الزرنيخ وقطع المنزول التي تشبه الشكولاطة.

ويوجد في كل مكتب من مكاتب الصحة ثلاث صناديق في كل صندوق يحتوي على قطر مميزين كبيرين وآخرين صغيرين، وله لصاقات لوضع عنوان المحتويات بقفل ومفتاح ويسلم صندوق الإنشاء إلى الشرطة أو النيابة المختصة لإحالته إلى معامل الاختبار.

3- التشريح في السموم وأخذ العينات:

أ- **السموم الغازية:** تأخذ الزرقة الرامية لونا أحمرا زاهي يشاهد كذلك تحت الأظافر وهو لون الكربوكسي هيموغلوبين والدم سائل مائع احمر زاهي اللون، يطفئ لون على معظم الأنسجة والأغشية مع وجود نسبة سكر عالية بالدم و البول، كما أن وجود اللون الأحمر الزاهي يعتبر علامة جيدة تشير إلى حدوث التسمم بهذا الغاز ولكن يجب أن لا ننسى بأن التسمم بالسيانيد والموت من شدة البرد أو تواجد الجثة في محيط شديد البرودة سيعطي نفس اللون الأحمر الزهري [1].

1 - حسين علي شحرور، المرجع السابق، ص 273.

ب- التسمم بفساد الطعام: يوجد التهاب بالمعدة وتكون الأمعاء خالية من مواد الطعام بسبب الإسهال والأحشاء محتقنة في حالة السموم الشبيهة بالاتروبين[1].

ج- القلويات الأكالة: الغشاء المخاطي المعدي متضخم (هايبراميك) ويظهر مناطق تأكل رامي وهو لزج الملمس. وتقب معوي نادر محتويات المعدة قلويين و في حال وآمونيا قوية سيكون هناك احتقان وذم للممرات التنفسية العليا[2].

د- السموم المعدنية المهيجة:

د-1- الزرنيخ:

-الأغشية المخاطية تظهر تبيغ منتشر أذا أخذ الزرنيخ في محلول.

-قروح صغيرة متعددة إذا أخذ الزرنيخ بشكل بودرة في هذه الحالة ملتسقة بالسطح المخاطي.

- قروح سطحية كبير قد تشاهد عندما تتجمع جسيمات بودرة الزرنيخ البيضاء لتشكل أكوام كبيرة.

- تورم غيمي للأعضاء الميتة في الحالات المزمنة فإنها قد تتدرج إلى تنكس دهني.

- النزف تحت الشفاه.

-تفسخ متأخر بسبب الجفاف الناتج عن القياء المستمر والإسهال.

-الزرنيخ يؤخر نمو العضويان المتفسخة ويعمل كمحافظه.

1 - محمد عمارة، المرجع السابق، ص 101.

2 - جلال الجابري، المرجع السابق، ص 423.

د-2- الرصاص :علامات غير واضحة في القناة الهضمية وتشاهد بعض التقرحات المتفرقة.

د-3- الزئبق: احتقان وتورم الغشاء المخاطي، كلي متضخمة بيضاء اللون ولبنة لكنها سمية القشرة، ويلاحظ بالمجهر وجود تنخر أنبوبي حاد، وعلامات الكلى من أهم العلامات [1].

هـ - السموم المعدنية:

هـ-1-حامض الهيدروسينيك : رائحة لوز في المعدة، لون أحمر للجلد والأغشية المخاطية

- **ترسب أحمر**[2] أو الاختناق الأحمر يكون في الحالات التالية: تسمم سيانيد، تسمم الكربون أحادي المحتويات المعدية قلوية لعباد الشمس في حالة التسمم السيانيد البوتاسيوم، الأغشية المخاطية المعدية وتظهر تهيج الدم [3].

هـ-2- حمض الكبريت: تكون الملابس متفحمة في أماكن ملامسة الحمض وتظهر أثار الحروق على الجلد بلون غامق بني أو أسود، وفي ناحية الفم تظهر هذه الحروق على الشفاه ويؤخذ الغشاء المخاطي للفم اللون البني الغامق، وكذلك يكون غشاء المعدة المخاطي الذي قد يصاب بالانثقاب أو تقرحات عديدة[4].

والمبيدات الحشرية: قليلة جدا ماعدا الرائحة الخاصة وذمة واحتقان رئوي احتقان بالسحايا الدماغ. ورائحة مميزة من المعدة بصلية طبيعية نزف على الأغشية المخاطية للقناة الهضمية.

خامسا: أخذ العينات المطلوبة للفحص وحفظها

1-أخذ العينات: في حالة بقاء الشخص المصاب على قيد الحياة فإن العينات المطلوبة للفحص هي غسيل المعدة والدم والبول .أما في حالة وفاة الشخص المتسمم فإنه:

1 - حسين على شحرور، المرجع السابق، ص303-304.

2 - لون الأحمر لترسب بعد الموت، وهناك حالات من اختناق يظهر فيها لون الجلد والأغشية المخاطية احمر

3 - جلال الجابري، المرجع السابق، ص 431.

4 - حسين علي شحرور ، المرجع نفسه، ص 207 .

أ- **الدم:** يؤخذ من القلب 200سم للبحث عن الكحول والسيانور أكسيد الكربون والمنومات والمثبطات والمهدئات.

ب-المخ: يؤخذ نصف المخ للبحث عن المواد المتطايرة السامة خصوصا الكلوروفورم .

ج-الكبد: أخذ نحو 500 غرام منه وذلك لأنه يتم فيه حدوث تغيرات حيوية لمعظم المواد السامة حيث توجد بتركيز عال يساعد على تحديد نوعها وكميتها.

د- عينة من الرئة: في حالة البحث عن سبب الوفاة الناشئة من استنشاق مواد السامة .

هـ-العظام والشعر والأظافر: في حالة التسمم المبطئ من السموم المعدنية.

و- محتويات المعدة مهمة في حالة التسمم الحاد ويمكن الحصول على العقار في المعدة ولم يحصل له تمثيل وفي هذه الحالة تكون المشاكل التي يحدثها وجود نواتج التمثيل قليلة جدا.

في بعض الحالات التي تؤخذ فيها كميات قليلة من العقار يمكن اكتشاف العقار في محتويات المعدة مثل العقار المهلوس (ال.اس.ديl.sd). أيضا تبين رائحة محتويات المعدة نوع التسمم مثلا رائحة اللوز المر في والسيانور ورائحة الثوم في الحالة الباراثيون.

س-الأمعاء: تظهر أهمية محتوياتها في حالة الوفاة بعد وقت من تناول المادة السامة.

ش - البول: يفحص مبدئيا للبحث عن السكر والأسيتون والأدوية والسموم المعدنية وغيرها[1].

1 - رجاء محمد عبد المعبود، المرجع السبق، ص ص 329، 330.

2- طريقة حفظ العينات:

وهي أن توضع كل عينة على حدة في إناء محكم الإغلاق ويتم حفظها في ثلاجات بدون إضافة مادة حافظة، لأنها قد تؤثر على إمكانية أو إثبات وجود المادة السامة، مثلا عينة تحتوي على سيانور إذا حفظت بإضافة فورمالين فإن كالفورمالين يتفاعل معا سيانور.

بعد أن ترفع العينات إلى الأخصائي الذي سيقوم بتحليلها، ويقوم الأخصائي بإثبات حالة كل عينة وحجمها أو وزنها وطريقة حفظها وتاريخ ووقت استلامها، عدم استهلاك كل العينات المرسلة بل يبقي الباحث نحو ثلث الكمية لاحتمال إعادة فحصها لأي سبب كان[1].

والصعوبة التي تواجه الأخصائي عندما يقوم بتحليل العينات طرأ عليها التعفن ، أثناء الحفظ وجود تغيرات كيماوية لدرجة أن المادة الأصلية لا يمكن إثباتها، ووجودها إلا بالاختبارات. كما أن عملية التعفن قد ينتج عنها من محتويات الأنسجة الطبيعية مواد يمكن أن تعطي تفاعلات كيمائية مماثلة لتلك الخاصة بالمادة السامة. وأغلبية المواد المتطايرة يمكن أن تفقد بواسطة عميلة التعفن.

بعض المواد مثل الكحول الايثيلى والسيانور يمكن أن تنتج من بعض المكونات الأنسجة العادية، كما أن الكحول الناتج في حالات التعفن المتقدمة يمكن أن يصل إلى 2،0% غ.

أ- أسباب النتيجة السلبية لمحتويات المعدة

أ-1-قد تكون ناشئة عن تناول المصاب للمادة السامة عن طريق الفم ويبقي على قيد الحياة الفترة أكثر من ست سعات إذ في أثناء هذه الفترة ينتقل السم إلى الأمعاء .

أ-2- أن يكون الشخص المصاب قد تناول المادة السامة بطريقة غير طريقة الفم ويبقي على قيد الحياة لفترة أكثر من ست ساعات إذا في أثناء هذه الفترة ينتقل السم إلى الأمعاء.

1 - رجاء محمد عبد المعبود، المرجع السابق، ص 330.

أ-**3**-حالات التسمم المميتة لا تحدث إلا بعد أيام الامتصاص السم، وأثناء هذه المدة التي عاشها الشخص يكون السم فيها قد تحول لمركبات أخرى لا يمكن إثبات وجودها مثال ذلك حالة رابع كلوريد الكربون التي قد تحدث الوفاة إلا بعد أسبوع أو عشرة أيام .

ب- نتائج إيجابية نتيجة تحليل: محتويات المعدة فلا يعني بالضرورة حدوث تسمم إذ ربما كانت الناتجة عن تناول المادة بجرعة علاجية وذلك يلزم إجراء تحليل المادة التي يعثر عليها للفصل بين كل هذه الاحتمالات[1].

سادسا: التحليل السمومي

وهو الطريقة الوحيدة التي تؤكد التشخيص، ويتم تحليل الأحشاء للبحث عن السموم فيها ويكون على مرحلتين: استخلاصه (عزل السم) وتعيين نوع السم وكميته.

في الواقع أن هذه المهمة صعبة للغاية، فاستخلاص السم وعزله ليس بالأمر السهل، وذلك لأن السم لو أخذ بكمية كبيرة نسبيا، يطرح قسم منه عن طريق القياء أو الإسهال أو عن طريق الكبد والكليتين والرئتين في حالة السموم الطيارة، بينما يتحول قسم آخر منه إلى عدد من المركبات لا يمكن كشفها، كما أن تفسخ الجثة يؤدي تخريب قسم من السم الذي يبقي فيها، غير أن بعض السموم التي تؤدي إلى الوفاة مباشرة ولو أخذت بكمية صغيرة جدا، وهذا يجعل عزلها واستخلاصها أمرا صعبا جدا. ويكون هذا في التسمم بالأكنتين الذي مقدار صغير قاتل (بضع ملي غرامات).

1-طرق عزل السموم واستخلاصها:

أ- **السموم الطيارة:** وهي السموم التي تتبخر في أقل من درجة 100 مئوية وتعزل هذه السموم من الأحشاء بجرفها بتيار من بخار الماء .

1 - رجاء محمد عبد المعبود، المرجع السابق، ص 331.

ب- السموم المعدنية: يجب إتلاف جميع المواد العضوية لاستخلاص هذه السموم، ويتم هذا الإتلاف بعدة طرق، منها طريقة الكلور الوريد الذي يحصل عليه من تفاعل حمض الهيدرو كلورالوليد، الذي يحصل عليه من التفاعل حمض الهيدرو كلوريك مع كلوزات البوتاسيوم الممزوجة بمطحون الأحشاء، كما انه هناك طريقة أخرى لإتلاف المواد العضوية فيستعمل فيها حمض السلفوريك (الكبريتيك) مع حمض النيتريك مع التسخين فينتج رائق فيه سموم معدنية. كما أن إتلاف الأحشاء يرجع المادة المعدنية السامة إلى عناصرها الأولية، ولا يمكننا معرفة المادة السامة التي سبت الوفاة ، وإنما يمنح العنصر السام[1].

2- كشف أنواع السموم التأكلية:

2-1 -أسلوب سريع لتحري بعض السموم التآكلية:

2-1-1 - تحري الأحماض العضوية: يكون بغسل المنطقة المصابة من الجلد والشفاه والفم بواسطة ماء مقطر وعندئذ يكون من السهل إثبات وجود الأحماض المعدنية بواسطة ورقة شمس زرقاء التي تتغير إلا إن كانت الكمية موجودة من الحامض صغيرة .

2-1-2 إختبار سلفوريك أسيد: m/s2 من العسل + قطرة من محلول كبريتات الحديدوز وحامض كبريت مركز يصب ببطء على جانب الأنبوب حلقة بنية تشكل بين الحلقة القاعدية من الحمض الكبريتيك والحلقات القاعدية الأخرى إذا ظهر حامض النيتريك[2].

ب-كشف عن أكال الكيل هيدروكسيد كربونات:

قيئ يحدث كرد فعل (ورقة عباد الشمس تتحول من لون الأحمر إلى الأزرق)

1 - إبراهيم محمود وجيه، المرجع السابق، ص 106.

2 - جلال الجابري، المرجع السابق، ص510.

ب-1-اختبار الهيدروكسيدات: محلول اختبار قطرتان من مشعر فينون فثالين تعطي لون أحمر يبقى بعد إضافة محلول كلور الباريوم.

ب-2-اختبار للكربونات: محلول اختبار + قطرات من مشعر فينون فثالين + محلول كلوريد الباريوم تعطي راسب ابيض .

ج- كشف عن حامض الكربون (فينول): 5 ملم من غسول المعدة + قطرتان من ملايين الكواشف (3 مل من الزئبق في 27مل من الدخان حامض النيتريك البارد ويحقن السائل بقدر يساويه من الماء) تغلي المحتويات بوجاد الفونيل، أو5 مل من غسول المعدة +زيادة من المبرومين يعطي راسب أبيض.

3- الكشف عن حامض الأكسالات: محلول اختبار + هيدروكسيد كالسيوم يعطي راسب أبيض لا يذوب في الأمونيا لكن يذوب في هيدرو كلوريد وحامض الكبريت .

أ - بحث الأكسالات: الأكسالات تذوب في حامض الكبريت المخفف الساخن ويزيل محلول برمنقتان البوتاسيوم.

ب - البحث عن حامض الهيدرو كلوريك: غسول المعدة + قليل من كريستالات الكبريتات الحديدوز ويغلي، وقطرة من محلول كلوريد الحديد+ زيادة حامض هيدرو كلوريك مخفف ينتج لون أزرق [1].

2-الكشف عن السموم النباتية: المحلول القلوي يتبخر حتى الجفاف فوق حمام مائي مع قطرة من دخان حامض النيتريك ثم تذوب البقية في الأستون وقطرة من هيدروكسيد بوتاسيوم الكحول تضاف، الاتروبين يعطى لون بنفسجي مزرق.

1 - جلال الجابري، المرجع السابق، ص 511.

أ- **الكوكايين:** بخر نقطة من محلول برمنغنات البوتاسيوم على شريحة نظيفة وتضاف قطرة من محلول الشب النصف مشبع وكسره قلواين مشتبه فيها، وبعدها تغطي بغطاء وتفحص بمجهر فتشاهد أولا نقاط حمراء والتي تختفي حالا وتستبدل ببلورات حمراء وردية مربعة.

ب- الأفيون: يكون اختبار الأفيون إضافة إلى خلاصة نقطة قليلة من محلول كلوريد الحديد إذا كان حامض الافيوني موجودا فإنه يتشكل لون أحمر دموي ويثبت بعد الغليان أو بعد إضافة بير كالوريد الزئبق.

ج-اختبار المورفين: كسرة صغيرة من القلويات تلمس بعود زجاج رطب مع كاشف ماركيز (10ملحامض سلفريك مركز +8 نقاط فورمال دايدر) فإن كان المورفين موجود يظهر لون احمر أرجواني .

د- الحشيش: أضف نقطة قليلة من محلول هيدروكسيد البوتاسيوم الكحولي 10%كاشف بيام على قطعة من الحشيش على ورقة نظيفة يظهر بنفسجي.

هـ- الاستركنين: خلاصة قلواين جافة من عينة تحتوي ستريكين تسخن على حمام ماء مع حامض هيدروكلوريك للتخفيف والقرار تذاب في الحامض سلفريك مركز، تضاف قطعة صغيرة من دايكروميت البوتاسيوم، يظهر لون ازرق وهو الذي يتغير بسرعة إلى بنفسجي غامق وبعدئذ يصبح شكله تدريجيا احمر وأخيرا أصفر[1].

و - التحقق من الكحولي: عزل الكحول أولا عن الدم أو محتويات المعدة بواسطة تقطير بخار في وسط حامضي 5 مل من المقطر+1 مل من محلول دايوكر ميت البوتاسيوم (2%) + 5 مل حامض سلفريك مركز نحصل على لون اخضر بوجود الكحول وفي غيابه نحصل على لون برتقالي .

1 - جلال الجابري، المرجع السابق، ص ص 512، 513.

- **الباربيتورات:** محلول كحولي من باربيتورات + نقطة واحدة 1% من محلول ميثانولك كوبالت أستيت + نقطة واحدة 1% من محلول ميثانولك هيدروكسيد الليثيوم يعطي لونا بنفسجيا.

3-كشف نوع السم وكميته: شاعت في الماضي الطرق الكيميائية لكشف السموم ومعايرتها، غير انه ظهرت طرق جديدة سهلة أخذت تنافس الطريقة الكيماوية القديمة وهي تفضلها أيضا لأنها تحافظ على المادة المفحوصة في أكثر الأحيان، تشمل هذه الطريقة ما يلي:

أ- **قياس الضوء الطيفي:** من المعروف أن لكل مادة إذا وضعت في طريق حزمة شعاعيه طيفا خاصا بها، ناتجا عن امتصاصها قسما من الأشعة المفيدة لهذه الغاية في الناحية الأشعة الضوئية والأشعة تحت الحمراء وبصورة خاصة في الناحية الأشعة فوق البنفسجية، والجهاز المستعمل في تعين طيف الامتصاص في الناحية فوق البنفسجية هو القياس الضوئي الطيفي الذي يمكن بواسطته الحصول على حزم ضوئية شعاعية ذات أطوال مختلفة وإمرارها بالمادة المفحوصة، ومن ثم قياس كمية الأشعة الممتصة في كل مرة، فنحصل بذلك على خط بياني نوعي بكل مادة ويمكن بواسطته عيار المادة المفحوصة وتستخدم هذه الطريقة على نطاق واسع في كشف وتقدير كمية القلونيات والباربيتوريات وغيرها من المركبات العضوية[1].

ب- الاستشراب: ويكون على نوع من الاستشراب الغازي الاستشراب على الطبقات الرقمية الاستشراب ذو الضغط العالي الاستشراب الورقي الذي يتم على الشكل التالي:

- تؤخذ ورقة ترشيح من نوع خاص مستطيلة الشكل ويرسم على بعد 2- 3 سم من أحد عرضيها خط مستقيم مواز لهذا العرض، ثم توضع قطرة من السائل المفحوص على نقطة من الخط وتترك سائلا مؤلفا من خليط جسمين غير قابلين للمزج كالماء والبوتانول ، وتترك فيه عدة ساعات، يترسب السائل خلال هذه المدة في الورقة جارفا معه الأجسام المختلفة الموجودة

1 - إبراهيم محمود وجيه، المرجع السابق، ص ص 157، 156.

في القطرة المفحوصة بنسب تختلف من جسم الآخر، ثم ترفع ورقة الترشيح من الإناء المغموسة فيه وتترك لتجف ثم ترذ بكاشف خاص يختلف باختلاف الأجسام الموجودة في السائل المفحوص فتظهر هذه الأجسام على شكل بقع مختلفة البعد عن حافة الورقة .

كما أن المسافة المقطوعة بين المادة المفحوصة مقسومة على المسافة التي يقطعها المذيب نوعية بكل مادة و يرمز لها rf تساوي0.8 بالنسبة للمرفين مقاسة في شروط معينة، وبعد أن تم الاختبار في نفس الشروط (ورق ، مذيب، الحرارة) فإن وجدت بقعة لها fr =0.8 يعني الكاشف العام القلونيات. أما الاستشراب على الطبقات الرقمية فهي أحدث من الطريقة السابقة وتعطي نتائج أفضل، كما يمكن تطبيقها على العينات الأصغر وطريقة العمل فيها تشبه طريقة السابقة إلا أن ألواح الزجاج المغطى بالمادة المازة تعوض الورقة. أما الاستشراب ذو الضغط العالي الاستشراب الغازي فإنه يتطلب توافر جهاز معقد غال الثمن.. والسموم يتم كشفها بطرق مختلفة الاستشراب.

ج- قياس طيف الإصدار : تستعمل هذه الطريقة لكشف الفلزات وعيارها (الصوديوم البوتاسيوم ،الرصاص، بيريليوم)، إن وضعت الفلزات في بؤرة حرارية وأدخلت حزمة من الأشعة الصارمة في هذه البؤرة حرارية على طيف، يلاحظ فيه خطوط أشد المعانا من غيرها، وعلى عكس خطوط الامتصاص التي تكون قائمة، وتعتبر هي خطوط لامعة نوعية بحسب المعدن ويمكن من خلالها معرفة كل نوع وكميتها[1].

4-التخطيط الاستقطابي: هو عبارة عن تسجيل المنحني الدال عن تغير شدة التيار الكهربائي المار في سائر الفحوص بتغير القوة المحركة الكهربائية، والمنحنيات الحاصلة نوعية، إذ أنها تتعلق بالتركيب الكيمائي للمادة التي يضمها السائل، أما على الموجات فيتناسب مع كثافة المادة في السائل المفحوص، من خلال هذه الطريقة تم تقدير عدد من السموم كالرصاص،

1 - إبراهيم محمود وجيه، المرجع السابق، ص 158.

النحاس. كما انه يمكن أن نتناول هذه السموم من أجل العلاج مما يزيد مقدارها في الجسم، كما أن عدم تواجد أي سم لا يعني أنها لا توجد حالة تسمم لأن بعض السموم تختفي من الجسم بسرعة، خاصة السموم الطيارة والغازية التي تخرج في بضع ساعات مع الزفير والقلويات التي تطرح من الجسم في مدة لاتتجاوز 24 ساعة.

إن الطبيب عند فحص الجثة ظاهريا أو تشريحها أو عند إجراء فحوص الأنسجة بعد تلقيه من زميله الكيميائي الشرعي، فيتحملان المسؤولية فالأول عن كيفية أخذ العينة والمحافظة عليها من خلال تحريز وعن تقييم النتائج ،كما أن الثاني مسؤول عن أجراء فحوصه الكيمائية على هذه العينات[1] .

وقد تظهر نتائج غير حقيقية مثل :

أ- علامات تتضح في فترة ما بين حدوث الوفاة وبين الفحص الطبي الشرعي: وأهمها:

1-التعفن الرمي: وهو معمول هادم مسؤول عن معظم العلامات المضللة التي تتضح للطبيب الشرعي عند فحص الجثة، كما أنه المسؤول عن النتائج المضللة التي تتضح عند إجراء الفحوص الكيمائية فتحليل المواد الحيوية بالجثة كفيل بتغير مكونات الأنسجة عند حدوث التحليل بها. ومن أهم العوامل التي تطرأ على الجثة في حالة تعفنها، ويؤدى اتضاحها بالفحص الكيمائي إلى نتائج مضللة، كالكحول بنسبة كبيرة فكم من نتائج ظهرت وكانت إيجابيه رغم أن المفحوص لا يعرف ذوق الكحول أبدا وتأكد من خلال إجراء تحقيق دقيق، وذلك بأخذ عينة بطريقة غير علمية مثلا عند أخذ العينة، فإنه يكون بإدخال إبرة المحقن لجدار المرئ أثناء إدخالها إلى حجرات القلب ثم سحب العينات المطلوبة ،أما في حالة الخطأ واختراق الإبرة

1 - عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص ص627، 633

لجدار المريء وسحب كمية من السوائل الموجودة داخل المريء، التي يكون بها تدخل في النخاع الشوكي قبل عملية التشريح [1].

2-احتراق الجثث: إن احتراق الجثث وما عليها من ملابس يؤدي إلى تصاعد العديد من الغازات، حيث تبين للباحث لونس ومساعديه أنه عندما تحترق الجثث يودي تصاعد النشادر وأول أكسيد الكربون وسيانور الهدروجين وكبريتيد الهيدروجين والنتروبيد إن كانت الملابس من حرير أو صوف أما إن كانت ملابس من قماش فإنه يتصاعد الفوسجين.

كما أن العثور على مثل هذه الغازات من خلال إجراء الفحوصات الكيمائية بحثا عن السموم قد يودي إلى مشاكل لا حصر لها فيما لو لم يأخذ الطبيب الشرعي عامل الحروق في حسابه. كما أن عالم وترل WETIRAL حيث أجرى أبحاث على 53 جثة محترقة عام 1966، وجد أن الوفاة نتيجة للتسمم بالسيانور و ذلك من أجل تحليل والعثور على الغازات في المعدة.

3- التلوث: يعتبر التحنيط بما تحويه مواد التحنيط من مركبات كالورمالين أو وجود الجثة مطمورة في التربة أو الرمال تحتوي على أملاح مختلفة قد تؤدي إلى تلوث بالأنسجة[2].

1- علامات غير الحقيقية تحدث أثناء تشريح الجثة :وتحدث هذه العلامات نتيجة العوامل التالية : إتباع طريقة غير سليمة في الحصول على العينات المراد فحصها : يحدث الخطأ غالبا في الحالات التي يسحب فيها الدم من القلب وهو ما سبق الحديث عنه .

2- إتباع طريقة غير سليمة لحفظ العينات : وذلك لعدم نظافة الأواني التي تحفظ فيها العينة وذلك لعدم تلوثها .

1 - عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص ص627، 633.

2 - الأنسجة وهي خليط من المركبات العضوية كالخلايا و الألياف التي تعطي في مجموعها ذاتية تشريحية تنسق كنسيج ضام.

3-خطأ في اختيار المواد الحافظة: إن استعمال مادة كالفورمالين في حفظ العينات سيؤدي إلى العثور على الكحول المثيلي، دون أن يكون لهذه المادة التي تم العثور عليها أي دور في إحداث الوفاة و دون وجودها في الجثة قبل تشريحها على الإطلاق[1].

سابعا: واجبات الأطباء تجاه الحالات الطبية القضائية

يهدف قيام الأطباء بهذه الواجبات إلى تحقيق أهداف الجهات والقوانين القضائية من الاستعانة بالبيئة الطبية وتشمل هذه الواجبات.

أ- **الإسعاف الطبي:** بما أن إجراءات التحقيق والاستجواب تتزامن في العادة مع وقت الإسعاف ونظرا لما يتعلق بها من إجراءات مصيرية للمصاب والمشتكي عليه وغيرها فإنه على الطبيب أن يبين في الملف الطبي للمصاب و في تقريره الطبي القضائي المنظم بحقه مدى أهلية المصاب لإعطاء إفادته لجهات التحقيق أو الاستجواب مع ضرورة إبلاغهما بذلك في اقرب وقت ممكن، كما أن ذلك يفرض أيضا على جهات التحقيق استجواب المصابين لبيان مدى أهليته حتى يفسح المجال للطعن مستقبلا في مشروعية التحقيق والاستجواب[2]

ب ضبط الآثار والأدلة المادية والجرمية: يهدف ذلك إلى مساعدة جهات التحقيق والاستجواب والمحاكم وأطراف النزاع في التوصل إلى ذلك:

1- إثبات أو نفي وقوع الجريمة .

2- ربط اطر الجريمة ببعضها البعض .

3- بيان دور كل من المشتكي والمشتكي عليه في التسبب بوقوع الجريمة وتسلسل الأحداث و بيان دوافع ارتكاب الجريمة .

1 - عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق ، ص636.

2 - سميح أبو الراغب، القوانين الطبية والقضائية في الطب الشرعي، د ط، ج 1، دن، الأردن، 2011، ص 74.

كما أن الآثار قد تكون طبية أو أدلة جرمية غير طبية، والتي تفيد التقاضي. الطبية هي الإجراءات الشخصية للطبيب تفيد في الإسعاف وقد تكون مزدوجة، كما أنه على الطبيب الاهتمام بملابس الضحية بما يوجد عليها من أدلة وبصمات .

ج- كتابة التقارير الطبية القضائية

ثامنا: كتابة التقرير الطبي الشرعي

و هو ناتج الخبرة الطبية التي يقدمها الطبيب الشرعي إلى القضاء بناءا على طلبه أو طلب من يمثله ويكون عونا و سندا للقضاء في إصدار الحكم ومن ثمة تحقيق العدالة .

أ-الأحوال التي يحتاج فيها المحقق الجنائي إلى تقرير الطب الشرعي، وذلك لمعرفة سبب الوفاة للجثة وتكون إما وفاة جنائية نتيجة عنف أو تسمم، أو وفاة فجائية يشتبه في جنائيتها، وفاة في سجن من السجون، وفاة فيها ادعاء بالتسبب في الوفاة ، كما في المستشفيات بعد نبش القبور واستخراج الجثث[1] .

ب-الاحتياطات الواجب اتخاذها عند كتابة تقرير الطب الشرعي :

1- التأكد من الصفة القانونية للجهة المطالبة بالتقرير، حيث لا يجوز للطبيب الشرعي منح أي تقرير طبي شرعي لجهة لا حق شرعي لها أو ليست لها صفة قانونية في طلب الفحص.

2- التأكد من شخصية المصاب المطلوب فحصه أو الجثة المطلوب تشريحها.

3-الدقة والبساطة والصدق و الإيجاز عند كتابة التقرير .

ج- في حالة كتابة تقارير للمصابين الأحياء يجب التأكد من تاريخ طلب الفحص ومضمونه.

1 - إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص 35.

3-أنواع التقارير:

أ- **التقرير الأولي أو الابتدائي:** يمنح للمصابين الأحياء وبه تقييم لحال المصاب وإذا كانت خطرة جدا أو مميتة، ويسلم للمحقق الجنائي في قضية في يوم ثاني من دخول المستشفى ليتخذ على ضوئه الإجراء القانوني المناسب .

ب- التقرير الدوري: التقرير الإلحاقي أو إعادة الكشف ويعطي بصفة دورية منتظمة إلى جهة التحقيق لكي تكون على علم بحالة المصاب .

ج- التقرير النهائي: وهو التقرير الذي توصف فيه حالة المصاب منذ أصابته ولحين شفائه أو وفاته ويستعان فيه بتقارير دورية .

د- التقرير التشريحي في حالة الوفيات: يتكون التقرير الطبي الشرعي من أربعة فقرات هي :

د-1- المقدمة أو الديباجة: وتضم اسم المطلوب فحص جثته ظاهريا وعنوانه، تاريخ الفحص باليوم والساعة، الرقم التسلسلي للتقرير، اسم الطبيب الشرعي، الجهة الرسمية التي طلبت الفحص[1].

د-2- صلب التقرير أو محتواه: وهذا يضم وصفا دقيقا لما شاهده الطبيب الشرعي من خلال الفحص الطبي الظاهري والتشريحي، ووصف الملابسات التي كان عليها وصفا دقيقا [2].

ث-3- المناقشة والاستنتاج: تتم مناقشة الإصابات وعلاقتها بسبب الوفاة والمادة المعطاة الاستنتاج على هيئة أجوبة لأسئلة جهة التحقيق. والاستنتاج قد يكون مباشرا صريحا أو غير مباشر أو احتماليا أو اقصائيا في حالة انعدام الأدلة، و يكون استنتاج نوع الوفاة عرضية، انتحارية، جنائية، معتمدا على الظروف الواقعة ونفي حصول الوفاة لسبب أخر.

1 - إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص 37.

2 - عبد الحميد الشواربي، الخبرة الجنائية في مسائل الطب الشرعي، د ط، منشأة المعارف، الإسكندرية، دت، ص 53.

كما قد يكون في كتابة التقارير بعض الأخطاء نذكر منها:

1- إغفال إثبات البيانات الخاصة لكل جزء من أجزاء التقرير كتاريخ وساعة ومكان واسم الفاحص والجهة المفوضة للعمل .

2- إغفال بيانات الاستعراف بالدعوة وأن هويته معروفة للبعض.

3- المحو أو الكشط أو الإضافة أو ترك فراغات يمكن أن يساء استخدامها بإضافة بيانات أخرى

4-استخدام لغة غير دقيقة تسمح بأكثر من تفسير أو استخدام اختصارات .

5- عدم توقيع كافة صفحات التقرير مما يسمح باستبدال صفحات كاملة منه[1] .

المطلب الثاني: تمييز التسمم الجنائي عن العرضي

جسم الإنسان محل للاعتداء على سلامة هذا الكيان البدني، سواء كان هذا الاعتداء بنية إزهاق روح المجني عليه أو عدمه من صور الإضرار وسواء قام بالفعل المجني عليه أو قام به غيره، كما أنه قد يتعرض الإنسان لضرر أو أن يفقد حياته لأسباب خارجة عن إرادة الإنسان أو نتيجة الإهمال وعدم حرصه، ولتشابه نتائج هذه الأفعال لابد من التمييز بين جريمة التسميم وإعطاء مواد ضارة، كما لابد من التمييز بين أشكال التسمم.

الفرع الأول : تمييز جريمة التسميم عن جريمة إعطاء مواد ضارة

بما أن الحياة صراع أبدي فإنه قد يلجأ بعض الجناة للنيل من أعدائهم بتجريعهم مواد قد تؤدي إلى إنهاء حياتهم أو تسبب لهم أضرارا تنقص عليهم راحتهم، فإن كانت النتيجة الأولى نكون أمام جريمة التسميم و إن كانت الثانية نكون أمام جريمة إعطاء مواد ضارة، وبما أن

1 - إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص 38.

الجريمتين لهما نفس طريقة الارتكاب فإنه لابد أن نميز بين جريمة التسميم وبين جريمة إعطاء مواد إضرارا بالحياة .

أولا: تعريف جريمة إعطاء مواد ضارة

إن جريمة التسميم سبق الحديث عنها ولذا نقوم بتعريف جريمة إعطاء مواد ضارة مع الإشارة لجريمة التسميم، وعرفت المواد الضارة بأنها جواهر غير قاتلة ينشأ عنها مرض أو عجز عن العمل، كما أن ماهيتها تتوقف على الضرر الذي تلحقه سواء بالاعتلال أو زيادة ما كانت تعانيه، فجريمة إعطاء مواد ضارة تشمل كل إخلال بالوظائف البدنية والنفسية في الجسم ومثالها من يعطي لأخر مواد تصيبه بمرض أو جنون .

كما أن المواد الضارة قد تكون سامة ومناط التمييز بينها وبين التسميم هو قصد الوفاة أو قصد إعطاء مواد ضارة، ويكون ذلك بالانتظار إلى غاية حدوث النتيجة في جريمة إعطاء مواد ضارة أما التسميم فيكون بمجرد المناولة، أي أن الشروع موجود في جريمة التسميم ومنعدم في جريمة إعطاء مواد ضارة [1].

إن المشرع لم يحدد المادة الضارة ولم يقيدها لان العلم يتحكم فيها فلم يحدد خواصها سواء كانت صلبة أو سائلة أو غازية أو بأي شكل أخر ولا بنوع المرض أو اعتلال بالصحة... المادة 275 من قانون العقوبات الجزائري[2] .

كما أن المشرع لم يبين ماهية المادة الضارة بالصحة ولم يقيد ها النص بأي قيد وجعل تحقق النتائج شرطا للعقاب وذلك بأنه لا يمكن تصور الشروع في جريمة إعطاء مواد ضارة. كما أنه من الجنح التي تحتاج إلى نص من اجل العقاب على الشروع فيها كما لا عقاب إلا بتحقق النتيجة إعطاء المواد الضارة .

1 – معوض عبد التواب، سنون حليم الدوس، المرجع السابق، ص541.

2 – باسم شهاب ، المرجع السابق، ص ص 195،196.

إن المشرع الجزائري لم يميز بين صور إعطاء المواد الضارة سوءا عن طريق الفم أي الجهاز الهضمي أو الأنف. كما لو كان الغاز الذي يستنشقه المجني عليه أو يكون عن طريق وضعه على الجلد فتتسرب من خلال ملامسته وتنفذ إلى داخله، كما أن المشرع شدد هذه الصورة إذا أفضى الفعل إلى الوفاة أو نجمت عنه عاهة مستديمة يستحيل شفائها أو ارتكبت على احد الأصول أو أحد الزوجين أو من يتولون رعايته وهذا ما نصت عليه المادة 196 من قانون العقوبات[1] .

ثانيا: أركان جريمة إعطاء مواد ضارة

أ-**الركن الشرعي:** جرم المشرع الجزائري المساس بسلامة الجسم إذا اتخذ الفعل المادي صورة إعطاء مواد ضارة وذلك بالمادة 275 قانون العقوبات بالقول " كل من سبب مرضا أو عجزا عن العمل لشخص وذلك بان أعطاه عمدا أو بأي طرية كانت و بدون قصد إحداث الوفاة مواد ضارة بالصحة وأدت المواد المعطاة إلى مرض يستحيل برؤه أو عجز في استعمال عضو أو إلى عاهة مستديمة فتكون عقوبة السجن المؤقت "[2].

ب- الركن المادي : إن إعطاء مواد ضارة لا يعني مجرد مناولة الشخص أو تسليمه المادة الضارة، إنما الإعطاء المجرم هو فعل الذي يترتب عليه اتصال المواد الضارة بالجسم بطريقة مباشرة أيا كانت كيفية الاتصال، حيث تعتبر المادة ضارة إذا كان تناولها يؤدي إلى حدوث اضطراب في أعضاء الجسم، كما لو أفضى إعطاء المواد الضارة للموت دون أن يقصد الجاني ذلك أو ترتب على الفعل عاهة مستديمة إذا اتجهت إرادة الفاعل إلى ذلك، فإن الفعل المادي

1 - مروك نصر الدين، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الجزائري والمقارن والشريعة الإسلامية، ط1،الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر، 2003، ص 185.

2 - المادة 275 من الأمر 156/66.

يعتبر متحققا في هذه الجريمة ولا يساءل كذلك عن القتل لأن إرادته انصرفت إلى الإيذاء والإضرار بالصحة فقط [1].

إن المشرع اشترط تحقق النتيجة الناجمة عن إعطاء مواد ضارة كشرط للعقاب وشدد العقاب على الجاني، إذا ما قاد فعله إلى مرض أو عجز عن الفعل لمدة تتجاوز 15 يوما غير أن المشرع الفرنسي لم يشترط تحقق النتيجة و ذلك لعدم إفلات الجاني من العقاب، بمعنى أنه يتحقق الفعل بمجرد إعطاء تلك المواد وذلك بحسب المادة 318 من القانون 222/15 من قانون العقوبات الفرنسي[2].

إن المشرع لم يقيد المواد الضارة وأعتبر الفيروس مادة ضارة. وتجريم فعل الإعطاء ينصرف ويقترن بكمية المادة التي يتناولها المجني عليه، وإذا كانت النصوص التشريعية لم تحدد لنا طبيعة تلك المادة واندرجت تحت عديد من المسميات إلا أنها صرحت أثارها على الحق في الجسم وجعلت من هذا الأثر محلا للمصلحة المحلية قانونا، وهو كون تلك المادة ضارة بالصحة، وهو مقابل لفكرة المرض [3].

كما أن فعل الاعتداء على سلامة الجسم أن يكون فعل جسيم، أي أن فعل الاعتداء على سلامة على قدر من الجسامة وتبرأ اعتباره من قبل جنح أو الجنايات الجرح أو ضرب أو إعطاء مواد ضارة.

كما أنه لابد أن يكون الفعل موجه إلى الجسم وهو محل الاعتداء، وفعل الإعطاء يكون سواء كان تسليم المادة الضارة ليتناولها المجني عليه بنفسه وضح له الجاني أنها ضارة أم لم

1 – محمد زكي أبو عامر، قانون العقوبات قسم الخاص، الطبعة الخامسة، دار الجامعية، الجديدة للنشر، مصر، 2006، ص 536.

2 – ماهر عبد الشويش الدرة، شرح قانون العقوبات، ، د ط، المكتبة القانونية لمتون القوانين والكتب والمناهج الجامعية، بغداد، د ص187.

3 – مرروك نصر الدين، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الجزائري، المرجع السابق، ص 127.

يوضح له ذلك، كما قد يكون بصورة إكراه الجاني للمجني عليه على تناول المادة الضارة ويسوي القانون بين كافة صور تناول المواد الضارة سواء بالفم أو الحقن أو الاستنشاق[1]

اشترط في هذا الإطار أن يتخلف عن فعل الإعطاء نتيجة إجرامية محددة تحصل في عدوان ينال بالاعتداء المصلحة في سلامة الجسم والمحمية قانونا. وتتمثل هذه النتيجة في تخلف مرض لدى المجاني عليه أو عجزه عن أداء أعماله الشخصية مدة محددة .

كما أن فعل الاعتداء ذا مدلول واسع إذ أنه ينصرف إلى كل نشاط يمكن به الجاني المادة الضارة من مباشرة تأثيرها على وظائف الحياة في جسم المجني عليه، فهو أي فعل تقوم به الصلة بين المادة الضارة وجسم المجني عليه، ويستوي أن يفعل الجاني ذلك بوسائله الخاصة أو أن يستعين بشخص آخر، وهذا الآخر قد يكون المجني عليه. مثلا أن يعلم أن المادة ضارة ومع ذلك يتناولها من أجل حصول على نتيجة قد تخلصه من التجنيد أومن أجل حصول على إعانة تمنح لمريض، أو يتناول هذه المادة مخدوعا أو متوهما أنها نافعة.

كما أن جريمة التسميم هي الأخرى لها أركانها فالفعل المادي يكون باعتداء على الحياة ومناولة الجاني للمجني عليه المادة السامة ويتحقق هذه الفعل ولم يحدث النتيجة ولم يحقق المادة أثرها عكس جريمة إعطاء مواد ضارة التي لابد من أن تتحقق النتيجة ولا يعاقب على الشروع إلا بنص قانوني صريح عكس التسميم الذي يعتبر مجرد محاولة جريمة ويعاقب عليها.

3-الركن المعنوي: أي القصد في جريمة إعطاء مواد ضارة وفيها ينصرف القصد الجنائي إلى المساس بصحة المجني عليه .كما أنه في القصد الجنائي لابد أن يكون الجاني عالم بأن الفعل مجرم ويكون بإرادته وهما ركنا القصد الجنائي[2].

1 - معوض عبد التواب سينون حليم دوس، المرجع السابق، ص 442، 544

2 - ماهر عبد الشويش الدرة، المرجع السابق، ص 189.

أ-**العلم:** أن يعلم الجاني أن ما يرتكبه يقع على جسم إنسان وان يحيط علما بالنتيجة الجرمية المتمثلة في أي أذى يصيب هذا الجسم، وعليه فإن هذا الفعل لا يتوفر أن أعتقد الجاني أنه يوجه فعله إلى جثة وبعدها يتبين له أن المجني عليه مغمى عليه وهنا ينتفي هذا التوقع بتخلف القصد الجنائي[1].

ب - الإرادة: لا بد أن تتجه أرادة الجاني إلى المساس بسلامة المجني عليه فإذا انتفت تلك الإرادة كمن يكره على ضرب المجني عليه أو جرحه أو إعطاء مواد ضارة ينتفي لديه القصد الجنائية، كما أنه من يعلم أن المادة ضارة لكن لا يهدف إلى المساس بصحته المجني عليه وإنما لعلاجه، وهنا القصد منتفي لدى الجاني ولا يساءل عن جريمة إعطاء مواد ضارة.

كما أن جريمة القتل بالتسميم يكون ركنها المعنوي بعلم الجاني أن المادة سامة ومع ذلك يقوم بتجريعها للمجني عليه بإرادته ، كما أن نيته تكون منصرفة إلى إحداث الوفاة فإن لم تحدث الوفاة نكون أمام جريمة إعطاء مواد ضارة وجريمة التسميم صورة من صور إعطاء مواد ضارة.

ثالثا: جزاء جريمتي إعطاء مواد ضارة وجريمة التسميم

يختلف الجزاء في الجرمين وذلك لاختلاف النتيجة التي يحدثها والقصد من وراء تجريعها. أجزاء جريمة إعطاء ضارة: تكون بحسب جسامة النتيجة التي تحدثها وذلك حسب المادة 275:

1-الحبس من سنة إلى ثلاث سنوات وغرامة من 500 إلى 2000 دينار كل من سبب للغير مرضا أو عجز عن العمل شخصي وذلك بإعطائه عمدا وبأية طريقة كانت وبدون قصد إحداث الوفاة.

1 - معوض عبد التواب، سينون حليم دوس، المرجع السابق، ص 243.

2-تكون عقوبة الحبس من سنتين إلى خمس سنوات إن تجاوزت مدة العجز خمسة عشر يوم.

3- يجوز الحكم بعقوبة تكمليه وهي الحرمان من حق أو أكثر الواردة في المادة 14 بالمنع من الإقامة من سنة إلى خمس سنوات على الأكثر.

4-السجن المؤقت من عشرة إلى عشرين سنة ويحكم بهذه العقوبة في حالة أدت هذه المواد إلى المرض يستحيل برؤه أو عجز في عضو أو إلى عاهة مستديمة.

5-السجن من عشرة إلى عشرين سنة إذا أدت المواد إلى الوفاة[1].

ب جريمة التسميم: يكون العقاب فيها حسب المادة 261 يعاقب بالإعدام كل من ارتكب جريمة قتل أو قتل الأصول أو التسميم [2]، مع أن جريمة التسميم لها عقوبة موحدة سواء كانت الجريمة تامة أو مجردة شروعا، عكس جريمة إعطاء مواد ضارة التي يكون العقاب بحسب النتيجة التي تحدثها، كما أن عقوبة جريمة إعطاء مواد ضارة تكون عشرون سنة إذا حدثت الوفاة ومؤبد في جريمة التسميم ولو كانت شروعا أو أن الجاني قام بإنقاذ الضحية وإسعافه[3]

الفرع الثاني: تميز بين أشكال التسميم

تختلف صور التسميم من خلال بعض العلامات التي تفرق بين هذه الأشكال التي سوف يبينها الجدول أدناه[4]:

1 - المادة 275 من الأمر 66-156.

2 - المادة 261 من الأمر 66-156.

3 - فريجة حسين، شرح قانون العقوبات الجزائري، ديوان المطبوعات الجزائري، الجزائر، 2004، ط1، ص 59.

4 - إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص 245.

المميزات	التسميم الانتحاري	التسمم الجنائي	التسمم العرضي
ظروف الحادث	غالبا وجد دافع للانتحار مثلا مشاكل مالية ونفسية	غالبا يوجد دافع للقتل مثل غدوات أو ثأر	لا يوجد ما يدل على التهديد بالقتل أو الانتحار
مسرح الحادث	غالبا يحدث بصورة فردية	غالبا يحدث بصورة فردية	يوجد في صورة حوادث جماعية أو فردية .
المكان	محل إقامته أو محل عمله	أي مكان يختاره الجاني	أي مكان سوءا المصنع أو المنزل.
مصادر التسمم	غالبا يوجد	لا يوجد غالبا	غالبا لا يوجد
وجود مذكرة	قد يوجد خطاب	لا يوجد خطاب تهديد بالقتل	لا يوجد
وجود بصمات	لا توجد بصمات المتسمم	قد تكون بصمات تخص شخص آخر	توجد بصمات على السم المتسممين أو المتسمم
نوع السم	غالبا يكون من النوع الذي لا يسبب ألم وسريع المفعول وفي متناول يد الشخص كالمسكنات والمبيدات	غالبا ما يكون من النوع البطيء المفعول ومشابه للطعام، وليس له طعم مثل الزرنيخ، المنومات، الغازات والأدوية.	غالبا يكون من المتوفر بالمنازل مثل: الكلوركس، مواد الغسيل، الكيروسين، الأدوية والمطهرات .
الجنس ، العمر	أكثر شيوعا في الإناث وفي أي عمر بسبب التقليد	أكثر شيوعا عندا لرجال البالغين والنساء أكثر استخداما للسم بغرض القتل.	شائع الحدوث عند الأطفال وذلك لإهمال أمهاتهم .

خاتمة

ومن هنا نستنتج ان الطب الشرعي له اهمية خاصة في مجل تحديد التسمم في هذه نجد ان الإثبات الجنائي، لتطور الأساليب الإجرامية التي يستعملها المجرم في تنفيذ الجريمة، وهذا الأمر ساهم في استغلال التكنولوجيا الحديثة التي أصبحت سلاحا ذو حدين فمن جهة ساهمت في كشف الجريمة ومن جهة أخرى وضعت بين محترفي الإجرام الوسائل المتقدمة لاستخدامها في ارتكاب أخطر الجرائم وإخفائها، إذ أصبح المجرم يتحدى بذكائه وتفوقه إن صح التعبير المشرع، كما أن الطب الشرعي منح القاضي الجنائي استعانة بالطب الشرعي في الوصول إلى الحقيقة، وذلك في سبيل الحصول على الأدلة (تقارير طبية).

كما أن للطب الشرعي دورا كبيرا في جميع مراحل الدعوى التي تدفع القاضي لأن ينحني في الاتجاه الذي رسمه التقرير الطب الشرعي وهو في غاية الثقة والاطمئنان على سلامة حكمه المتخذ بناء على هذا الدليل الذي يكون حجة قاطعة في أغلب الأحيان وخاصة في مرحلة الحكم التي يكون فيها الحكم بناء على التقرير الذي يعتبر أداة قوية يعتمد عليها في تكييف الجريمة (تسميم، مواد ضارة). وتسانده مع الأدلة الأخرى واقتناع القاضي به.

الطب الشرعي يحتل أهمية كبيرة في الإثبات الجنائي وذلك لأنه حقيقة لا يمكن أن ينكرها منصف. فللطب الشرعي دور كبير في تشخيص الجريمة ، وتحديد الفعل الجرمي ونتائجه، لذلك فإنه يؤثر بصفة مباشرة في تحريك الدعوى العمومية من طرف النيابة ومعرفة أسباب الجريمة وفي حالة الوفاة (مسبباتها)، إلا أنه خاضع لأحكام المادة 307 من قانون الإجراءات الجزائية.

فأحيانا يحل التقرير الطبي محل الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في بعض الجرائم وخصوصا التسميم لأن الطبيب الشرعي يكشف التسميم. كما أنه يميز بين أشكال التسمم الجنائي، العرضي والانتحاري) ويميز بين أنواع السموم ومصادرها، والكمية المؤذية منها، وطريقة أخذها وتأثير كل نوع على الجسم ويحدد العضو المتضرر ومكان تمركز السم، كما أنه يكشف حتى السموم التي يزول مفعولها من الجسم بعد مدة وذلك لان بعض السموم تتركز في

العظام. كما يبرز حتى السموم التي لا تكون لها أعراض التسمم ولا توجد آثار تدل عليها في التشريح إلا بعد الاختبار المخبري. مثل السم الذي قتل به ياسر عرفات الثاليوم).

كما أن الطبيب يقوم بمهامه بمساعدة المحلل الكيمائي من خلال تحاليل المخبرية للعينات التي قدمت إليه فمهما كان نوع السم والكمية المأخوذة منه والطريقة التي وصل بها السم للجسم وسواء أثرت عليه العوامل أم لا. فإن الطبيب يشخص التسميم من خلال العلامات التي تلاحظ على المتسمم بالكشوفات العامة وتأكيد ذلك من خلال التحاليل الخاصة بالسموم.

وبما أن الطب الشرعي في جريمة التسميم على قدر عال من الأهمية في مجال الإثبات الجنائي لدرجة أنه أصبح عمليا عاملا مهددا لحرية القاضي في تكوين اقتناعه الشخصي بعد أن أصبح يعول عليه في تكوين قناعة القاضي في كل المراحل الدعوى خصوصا مع التطور العلمي والتقني في مجال الطب الشرعي والأدلة الجنائية.

كما أن القضاة في هذا العصر، يسعون جاهدين إلى تضمين ملفاتهم تقارير طبية شرعية خاصة في جريمة التسميم، إلا أنه وفي أغلب الوقت نجدهم لا يحسنون استغلال مثل هذه التقارير وذلك لعدة أسباب علمية لضعف التكوين لكل من القضاة والأطباء الشرعيين في مجال القانون والطب، فعند تدريس الطب الشرعي يكون القاضي على دراية بجزء من خبايا هذا العلم وذلك يساهم في إظهار الحقيقة من خلال ضبط الأسئلة التي يطرحها على الطبيب الشرعي. أما الطبيب الشرعي فبدراسته القانون يكون على علم بخطورة ما قد يصدر عنه من تقارير تغير مجرى الدعوى.

توصيات

- إنشاء مجلة طبية شرعية قضائية إنشاء لجنة من أجل تطوير الطب الشرعي.

- إنشاء مؤسسات مختلطة لتكوين القضاة والأطباء وضباط شرطة القضائية .

– تعين الخبراء على مستوى المحاكم حسب التخصص الطبي، تلائم خريطة الطبية مع الاحتياجات القضائية.

– تنظيم العلاقة بين مهنة الأطباء الشرعيين والقضاة والأطباء وضباط شرطة القضائية،

– تمديد مدة تربص طلبة القضاء في مجال الطب الشرعي .

– تفعيل الاجتهاد القضائي ونشر قراراته في مجال الطب الشرعي .

– جعل دليل هاتف لمراكز السموم من أجل الاستعلام والإرشاد.

– كما على المقنن الجزائري تشريع نصوص قانونية توضح إجراءات إثبات جريمة التسميم .

– على المشرع الجزائري وضع نصوص واضحة بخصوص الطب الشرعي.

– النظر في القيمة القانونية لدليل الطب الشرعي وإخضاعه بصفة مطلقة السلطان قناعة القاضي.

– إعطاء الطب الشرعي مركزا يحتل بموجبه صدارة قائمة الطرق الأخرى للإثبات.

قائمة المراجع

القرآن الكريم

المراجع بالعربية

أولا : الكتب العامة

1 – جمال الدين محمد بن أكرم بن منظور الإفريقي، لسان العرب، ط1، ج3 ،دار الصدارة بيروت، 1998.

2 – جمال الدين محمد بن مكرم بن المنصور الإفريقي المصري، لسان العرب، ط1، ج4،دار المصادر، بيروت.

3 – علي بن هداية بن الحسن بلهيش الجيلاني بن الحاج يحي، قاموس الجديد، ط1، الشركة التونسية للتوزيع – الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، تونس – الجزائر، 1979 .

ثانيا: الكتب المتخصصة

1– إبراهيم صادق الجندي، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، ط 1،أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2000.

2– إبراهيم محمود وجيه، الطب الشرعي والسموميات، منضمة الصحة العالمية، 1993.

3– أبي علي الحسين بن علي بن سينا، القانون في الطب، ط1، ج3،دار الكتب العلمية، لبنان، 1999.

4 – أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي الخاص، ط 12، ج 1،دار هومة، الجزائر، 2011.

5 – أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي الخاص، ط15، ج1،دار هومة، الجزائر 2013.

6- أحمد بسيوني أبو العروس التحقيق الجنائي والتصرف فيه والأدلة جنائية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2000

7 - أحمد شوقي الشلقاني، مبادئ الإجراءات الجزائية في التشريع الجزائري، ط4، ج2،ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 2008.

8- أحمد غاي، مبادئ الطب الشرعي، د ط ،دار هومة، الجزائر، 2012.

9 - أسامة رمضان ألغمري، الجرائم الجنسية والحمل والإجهاض من الوجهة الطبية الشرعية، دار الكتب القانونية، مصر، 2005، ب ط .

10 - العربي شحط عبد القادر، نبيل صقر، الإثبات في المواد الجزائية، دار الهدي، د ط ،الجزائر، 2006.

11 - أمال عبد الرزاق مشالي، الوجيز في الطب الشرعي، مكتبة الناشر الوفاء القانونية، د ط ،الإسكندرية، 2009.

12 - أيمن محمد علي، محمود حتمل، شهادة أهل الخبرة وإحكامها، دراسة فقهية مقارنة، ط1، دار حامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2008.

13 - باسم شهاب ، الجرائم الماسة بكيان الإنسان، د ط، دار هومة، الجزائر، 2011 .

14 - براهيمي أبو بكر عزمي، الشرعية الإجرائية للأدلة العلمية، د.ط، دار النهضة العربية، القاهرة، 2006.

15 - بلعليات إبراهيم، أركان الجريمة وطرق إثباتها في قانون العقوبات الجزائرية، د.ت، د ط، دار الخلدونية، الجزائر.

16 - بن الشيخ لحسن، مذكرات في القانون الجزائري الخاص، دار هومة، الجزائر، 2000، د ط.

17 – جلال جابر، الطب الرعي القضائي، ط1،دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2009.

18 – جمال عبدالغني مدغمش، جريمة القتل، دط، دار مجدلاوي، عمان، 2006.

19 – حسن علي شحرور، الدليل الطبي ومصرح الجريمة، ط1،دار المنشورات الحلبي الحقوقية، بيروت لبنان، 2006.

20 – حسن علي شحرور، الطب الرعي مبادئ وحقائق، ب ط، مكتبة النرجس، مصر، 1999.

21 – خالد محمد شعبان، مسؤولية الطبيب الشرعي، د ط، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2008.

22 – رمسيس بهنام، البوليس العلمي أو التحقيق، دط، منشأة المعارف، مصر،2004.

23 – سميح أبو الراغب، القوانين الطبية والقضائية في الطب الشرعي، د ط، ج1، د د ن، الأردن، 2011.

24– شوقية مهني عبدا لجواد، السموم أنواعها وكيفية مواجهتها، مركز الأهرام للترجمة والنشر، القاهرة، 1997،

25 – طارق سرور، قانون العقوبات القسم الخاص الاعتداء على الأشخاص، ط2 ، دار النهضة العربية، القاهرة، 2001 .

26– طاهري الحسين، الوجيز في شرح قانون الإجراءات الجزائية، ط3،دار الخلدونية ،الجزائر.

27 – طه أحمد طه متولي، التحقيق الجنائي وفن استنطاق مسرح الجريمة، د ط، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2000.

28 – عبد الحكم فودة سالم حسين الدميري، الطب الشرعي وجرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال، ب ط ، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1997.

29 – عبد الفتاح مراد، التحقيق الجنائي الفني، ، د ط،مكتبة الكبرى، دت، مصر.

30 – عدلي خليل، جرائم القتل العمد علما وعملا، ب ط، دار الكتب القانونية، 2002، مصر.

31 – علي عبد القادر القهوجي، قانون العقوبات القسم الخاص، ، ط1 ، منشورات حلب الحقوقية، بيروت، لبنان، 2011.

32 – عمرو عيسى الفقهي، الوجيز في جرائم القتل العمدي، د ط ، د د ن، مصر، د ت ن.

33 – غسان مدحت الخيري، الطب الشرعي والتحري الجنائي، دار الراية للنشر والتوزيع، 2013 ، ط1.

34 – فتوح عبد الله الشاذلي ،جرائم الاعتداء الأشخاص والأموال، د ط ،دار المطبوعات الجامعية، مصر، سنة 2002.

35 – فريجة حسين، شرح قانون العقوبات الجزائري، ط1 ، ديوان المطبوعات الجزائري، الجزائر، 2004.

36 – ماروك نصر الدين، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الجزائري والمقارن والشريعة الإسلامية، ط1، ج3 ،الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر، 2003.

37 – ماروك نصر الدين، محاضرات في الإثبات الجنائي النظرية العامة في الإثبات الجنائي، د ط، ج1، دار هومة، الجزائر 2003،.

38 – ماهر عبد الشويش الدرة، شرح قانون العقوبات، د ط ، المكتبة القانونية لمتون القوانين والكتب والمناهج الجامعية، بغداد، د ت ن ،.

39 – محمد حماد مهرج الهلتاني، أصول البحث والتحري، د ط، دار الكتب القانونية، مصر 2002.

40 – محمد زكي أبو عامر، قانون العقوبات قسم الخاص، ط5 ، دار الجامعية، الجديدة للنشر، مصر، 2006.

41 – محمد سعيد نمور، شرح قانون العقوبات الجرائم الواقعة على الأشخاص، ط 1، ج1، دار الثقافة، الأردن، سنة 2008.

42 – مدحت فوده الخضري – احمد بسيوني أبو الروس، الطب الشرعي ومسرح الجريمة والبحث الجنائي، د ط، دم، د د ن، د ت ن.

43– مصطفي مجدي هرجة، القتل والضرب والإصابة الخطأ وجرائم البلطجة، د ط،دار محمود، مصر، 2003.

44 – مصطفى مجدي هرجه، مشكلات عملية في جرائم القتل والجرح والضرب وإجراءات الدعوى أمام القضاء الجنائي وحجية الحكم الجنائي أمام القضاء المدني، ط2 ، دار الفكر والقانون، مصر، 1998.

45 – معوض عبد التواب، ينسون حليم دروس، الطب الشرعي والتحقيق الجنائي والأدلة الجنائية، ط2 ، منشاة المعارف، الإسكندرية، 1999، .

46 – منصور عمر المعايطة، الأدلة الجنائية والتحقيق الجنائي، ط1 ، دار الثقافة لنشر والتوزيع، 2009.

47 – منصور عمر المعايطة، الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء، د ط ،جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، سنة 2007 .

48 – منير رياض حنا، الطب الشرعي و الوسائل العلمية والبوليسية المستخدمة في الكشف عن الجرائم وتعقب الجناة، ط1، دار الفكر الجامعي، مصر، 2011 .

49 è هشام عبد الحميد فرج، الجريمة الجنسية لأعضاء النيابة والمحاماة والشرطة والطب الشرعي، ط 1، د م، 2005.

50 – يحي بن لعلى، الخبرة في الطب الشرعي، ب ط، مطبعة عمار قرفي، باتنة، ب ت .

ثالثا: المحاضرات والمذكرات

1 – بعزيز أحمد، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مذكرة ماجستير، جامعة تلمسان،2011.

2 – تلمالك حورية، الظروف المشددة والمخففة في جناية القتل العمد وأثرها على المسؤولية الجنائية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، الجزائر، 1979 .

3 – زيد رشيد، محاضرات في الطب الشرعي، ألقيت على طلبة ماستر قانون جنائي، كلية الحقوق، جامعة المسيلة، 2013.

4 – طارق إسماعيل، الطب الشرعي ودوره في البحث عن الجريمة، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرة العليا للقضاء، دفعة السادسة عشر .

5 – طاشت وردية، جريمة التسميم في القانون الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، جامعة الجزائر، 2001،

6 – عبد الفتاح حمادي، محاضرات ألقيت على طلبة الماستر قانون جنائي، جامعة المسيلة، كلية الحقوق، 2004.

7 – قادري يمينة، جريمة الإجهاض، مذكرة لنيل شهادة الماستر، قانون جنائي، المسيلة،2013.

8 – كاظم المغدادي، محاضرات الطب العدلي والتحري الجنائي، الأكاديمية العربية الدنمارك، 2008.

9 – مالك نادي سالم صبا رنة، دور الطب الشرعي والخبرة الفنية في الإثبات المسؤولية الجزائية، مذكرة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، 2011.

10 – المعزوزي علاوة، أهمية الطب الشرعي في الإثبات، مذكرة نهاية التكوين لنيل شهادة المدرسة العليا، الدفعة الخامس عشر، 2007.

11 – ياسر سعيد، تنظيم الطب الشرعي في سوريا، الواقع الراهن والاتجاهات المستقبلية، بحث لنيل شهادة الماجستير، دمشق، كلية الطب، 2000.

رابعا: المجلات والملتقيات:

1 – بن مختار احمد عبد اللطيف، تشريح الطب الشرعي في الجزائر، مقالة الكترونية www.justice.dz.11.04.2014،

2 – بن مختار احمد عبد اللطيف، ملتقى تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر، يومي 26-25 ماي 2005.

3 – عبد الله حامد، الطب الشرعي عالم لكشف أسرار الحياة والممات، مجلة الصحة، القاهرة، الأحد 06/10/2013 ، دع.

4 – عبد الوهاب عمر البطراوي، الجروح النارية ومهام المحقق، بحث، مركز الإعلام الأمن.

5 – العزيزي النائب العام لدى مجلس قضاء بجاية، الطب الشرعي ودوره في إصلاح العدالة، الجزائر، 25-26 ماي 2005 .

6 – محمد حجازي محمد، الطب الشرعي من واقع العمل الميداني، مجلة الأمن والحياة، العدد 218.

7 – معتصم خميس مشعشع، إثبات الجريمة بالأدلة، مجلة تشرعية والقانون، كلية القانون، الإمارات العربية المتحدة، العدد لسادس والعشرون، أكتوبر 2013

8 – المعزوزي علاوة، أهمية الطب الشرعي في الإثبات، مذكرة نهاية التكوين لنيل شهادة المدرسة العليا، الدفعة الخامس عشر، 2007

خامسا: النصوص التشريعية المعتمدة

1–الأمر رقم156/66 المؤرخ في 18صفر 1386ه الموافق ل:8 يونيو 1966، المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم بالقانون رقم23/06 المؤرخ في 29 ذي القعدة 1427 الموافق 20 ديسمبر 2006 المتضمن قانون العقوبات، الجريدة الرسمية عدد 49 تاريخ الصدور 10/6/1966.

2–الأمر 155/66 المؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق 8 يونيو 1966 المعدل والمتمم بالقانون رقم22/06 المؤرخ في 29ذي القعدة 1386 الموافق20 ديسمبر 2006. المتضمن قانون إجراءات الجزائية، الجريدة الرسمية، العدد48. تاريخ الصدور. 10/06/1966

سادسا: المراجع باللغة الفرنسية

Aalessandro pastore, médicine égale et investigation judiciaire; expérimenter le poison sur les animaux en Italie ,ed. sc .

humaines/revue d'histoire des sciences humaines, 1010

سابعا : المواقع الإلكترونية:

-1http://forum.stop55.com/31619.htm/ 2-5- 21/04/2022.21:10

2- http://www.startimes.com/faspx?t=32952980 / 2-5-2014.11:4.

3- http://droit7.blogspot.com/2013/10/blogpost4466.html / 02-052014.10:53

4- http://droit7.blogspot.com/2013/10/blogpost4466.html / 02-052014.10:53

5- http://www.hespress.com/international/26785.html 14/05/11:14.02

الفهرس

إهداء

شكر

مقدمة. 01

الفصل الأول : الوسائل القانونية للجريمة التصميم وطرق الكشف عنها 08

المبحث الأول : ماهية الطب الشرعي.....09

المطلب الأول: مفاهيم حول الطب الشرعي.....09

الفرع الأول: تعريف الطب الشرعي.....09

الفرع الثاني: أهمية الطب الشرعي وعلاقته بعلم السموم.....12

الفرع الثالث: التطور التاريخي للطب الشرعي 14

الفرع الرابع: طرق اتصال الطبيب الشرعي بجهاز العدالة.....15

المطلب الثاني: مجالات الطب الشرعي.....19

الفرع الأول: الطب الشرعي المرضي.....19

الفرع الثاني: الطب الشرعي الإكلينيكي.....21

الفرع الثالث : مجالات أخرى :.....23

المبحث الثاني: ماهية السموم.....25

المطلب الأول: مفهوم السموم: 25

الفرع الأول: السم والمصطلحات ذات صلة: 26

الفرع الثاني: العوامل المساعدة على تأثير السموم : 28

الفرع الثالث: الفيزيولوجية المرضية:.....31

المطلب الثاني: تقسيم السموم وأنواعها وأعراضها : 34

الفرع الأول : تقسيم السموم : 34

الفرع الثاني : أعراض وعلامات التسمم :.....36

الفرع الثالث: أنواع السموم : 40

الفصل الثاني: الوسائل القانونية للجريمة التصميم وطرق الكشف عنها.....61
المبحث الأول: جريمة التسميم. 62
المطلب الأول: مفاهيم عامة لجريمة التصميم 62
الفرع الأول: تعريف جريمة التسميم وخصائصها 62
الفرع الثاني: مرتكبو جريمة التسميم. 64
المطلب الثاني: أركان جريمة التسميم. 66
الفرع الأول: الركن المادي 66
الفرع الثاني: الركن الشرعي 73
المبحث الثاني: إثبات التصميم 75
المطلب الأول: طرق كشف جريمة التسميم 75
الفرع الأول: واجبات المحقق في التصميم 75
الفرع الثاني: واجبات الطبيب ونتائج غير الحقيقية. 83
المطلب الثاني: تميز التسمم الجنائي عن العرضي. 110
الفرع الأول: تمييز جريمة التصميم عن جريمة إعطاء مواد ضارة.....110
الفرع الثاني: التمييز بين أشكال التسمم 116
الخاتمة.....119
قائمة المراجع 123

ملخص مذكرة الماستر

سوف تتناول هذه الموضوع دور الطب الطب الشرعي ودوره في كشف جريمة التسميم من تعريف بماهية الطب الشرعي من خلال تعريفه والحديث الشرعي في بماهية السموم وتعريف عن تاريخه وطرق اتصال الطبيب بالقضية، ومجالاته المختلفة وتاريخها مبرزة أعراضها لان لكل صنف ميزة مع ذكر أشهر أنواعها . كما تتطرق الدراسة لجريمة التسميم بتعريفها مبينة أركانها وعلة تشديدها وكيفية إثباتها بطرق مختلفة، كما تتحدث على من يقوم بالإثبات دون إهمال واجبات الطبيب الشرعي من مرحلة وصوله لمسرح الحادث إلى غاية تسليم التقرير الطبي الشرعي، وكذلك ميزت بين أشكال التسمم، وانتهت بخاتمة متضمنة بعض توصيات.

الكلمات المفتاحية:

1/ الطب الشرعي 2/. جريمة التسميم 3/. أنواع السموم :4/ أركان جريمة التسميم

Abstract of The master thesis

Ce sujet abordera le rôle de la médecine légale et son rôle dans la détection du crime d'empoisonnement en définissant ce qu'est la médecine légale à travers sa définition et le hadith médico-légal sur ce que sont les poisons et en définissant son histoire et les modalités du contact du médecin avec le cas, ses différents domaines et histoire, mettant en évidence ses symptômes car chaque type a un avantage à mentionner les types les plus connus. L'étude aborde également le crime d'empoisonnement en définissant ses éléments et la raison de son resserrement et comment le prouver de différentes manières.Elle parle également de celui qui fait la preuve sans négliger les devoirs du médecin légiste dès le stade de la son arrivée sur les lieux de l'accident jusqu'à la remise du rapport médico-légal, ainsi que la distinction entre les formes d'intoxication, et s'est terminée par une conclusion assortie de quelques recommandations.

les mots clés:

1/ Médecine légale 2/. Délit d'empoisonnement 3/. Types de poisons : 4/ Éléments du crime d'empoisonnement