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 والعلوم السياسية

المرجع: .....

قسم: قانون العام

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

الطب الشرعي ودوره في الاثبات الجنائي

ميدان الحقوق والعلوم السياسية

الشعبة: حقوق

التخصص: القانون الجنائي والعلوم الجنائية

من إعداد الطالب(ة):

بن عمارة شريهان

تحت إشراف الأستاذ(ة):

بن قطاط خديجة

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ(ة)	بوخدمي فادية	رئيسا
الأستاذ(ة)	بن قطاط خديجة	مشرفا مقررا
الأستاذ(ة)	لعور ريم رفيعة	مناقشا

السنة الجامعية: 2023/2022

نوقشت يوم 19-06- 2023

شكر وتقدير

نحمد لله تعالى ونشكره على ما أنعم به علينا من فضل وتوفيق ومنحنا العلم والمعرفة والقدرة على إتمام هذا الجهد المتواضع

أتوجه بالوفير من التقدير والاعتزاز والاحترام، وبعظيم شكري وامتناني إلى كل المساهمين بعلمهم وعطائهم ومؤازرتهم لي في انجاز هذا العمل

واعترافا بالفضل والجميل أوجه شكري وتقديري إلى أستاذتي الفاضلة الدكتورة بن قطاط خديجة التي أشرفت على هذا العمل، وقدمت لي التوجيهات والنصائح القيمة والخالصة كما

كما أتقدم بعرفاني وامتناني إلى جميع أساتذتي الكرام والى أعضاء لجنة المناقشة، الذين حملوا على عاتقهم عبء قراءة هذه المذكرة ومناقشتها

وأتقدم بالشكر أيضا لجامعتي التي احتضنتني بين أروقتها طيلة مشواري الدراسي { ليسانس – ماستر } .

الإهداء

أشكر الله عز وجل الذي كرمني فأنار دربي وشرفني بالإسلام ورفعني بالقران، فله الحمد في البدء والختام أن أمدني بالصبر والعون لإنجاز هذا البحث.

إلى من هي أندى من قطرات الندى وأصفى من ماء الدجى، إلى المثل العالي والقدوة الصارخة رمز الإرادة المتجددة، إلى من تفرح لفرحتي وتحزن لحزني، إلى من رافقتني في دعواتها في كل خطوة من خطوات حياتي إلى من ضحت بحياتها من أجلنا" أمي الغالية " حفظها الله وأطال عمرها في طاعته.

إلى من كان لسانه يبتهل إلى الخالق البارئ أن يوفقني في حياتي، إلى من كان له الفضل في تعليمي، إلى من ألبسني ثوب مكارم الأخلاق والأدب وسهر وتعب وتحمل مشق الحياة من أجل راحتي وهنائي من كان قدوة أقتدي بها " أبي العزيز" حفظه الله وأطال عمره في طاعته وفتح له أبوابه الواسعة.

إلى شمعة متدفقة تنير ظلمة حياتي- أختي الهام إلى من يحملون في عيونهم ذكريات طفولتي وشبابي وعشت براءة طفولتي معهم فلن أتصور الدنيا بعيدا عنهم أخوتي نور الدين، العيد، عبد النور رحمه الله، إلى من تحلو بالإخاء وتميزوا بالوفاء والعطاء إلى ينابيع الصدق الصافي إلى من معهم سعدت، وسررت برفقتهم في دروب الحياة الحلوة والحزينة إلى من كانوا معي في طريق النجاح والخير.

مقدمة

تعد الجريمة ظاهرة قديمة حيث وجد لها وجود منذ بدايات التاريخ وتطورت عبر العصور المختلفة إلى أن وصلت إلى ما هي عليه اليوم، فهي تعد إحدى المشكلات الرئيسية تعقيدا التي تسعى الدولة إلى مكافحتها بكافة الوسائل والحلول المشروعة، إلا أنها تزداد خطورة وتطورا بشكل سريع على المجتمع، والسبب في ذلك هو مواكبة المجرم لمختلف التطورات العلمية والتكنولوجية، فأصبح من السهل عليه ارتكابها وطمس معالمها في وقت ضيق محاولة منه الإفلات من العقاب.

ونظرا للتطور الهائل الذي تشهد الجريمة أصبحت الطرق التقليدية في الإثبات في بعض الجرائم لا تجدي نفعا ولا توصل إلى كشف الحقيقة، مما جعل جهات التحقيق تلجأ لوسائل بحث علمية أخرى، وذلك لما تملكه من قيمة في الإثبات ودقة في النتائج والتي يفترض فيها الموضوعية، ومن بينها اللجوء إلى الطبيب الشرعي الذي يقدم نتائج علمية دقيقة في مختلف القضايا، والتي من شأنها أن تعزز أو تنفي أدلة توفرت في القضية كاعتراف المتهم والتي تساعد في توجيه التحقيقات إلى الوجه الصحيح.

ويعتبر الطب الشرعي من العلوم الحديثة حيث لم يكن معروفا في المجتمعات القديمة والذي دخل مجال الإثبات الجنائي، وأصبح ذا أهمية بالغة في تكييف الوقائع الجرمية وفي إصدار الأحكام القضائية.

وبما أن الدولة هي الكيان القانوني الوحيد المؤهل لحماية الحق العام بواسطة تمثيل الشعب، فإنها تسعى بكافة الطرق لمكافحة الجريمة ومعاقبة مرتكبيها، وذلك من خلال تطوير أساليب البحث والتحري عن الجريمة، فالمشرع الوطني منح لجهات التحقيق عدة وسائل للإثبات التي من شأنها التعرف على الجاني أو الجناة، وإقامة الدليل على وقوع الجرم ونسبته لشخص معين فاعلا كان أو شريكا، لذلك قامت الدولة بتكوين أطباء للبحث في خبايا الجرائم ومنحت له صفة الطبيب الشرعي، إذ أن علاقته بجهاز العدالة وطيدة وذلك لما يقدمه للجهات القضائية من أدلة

وحقائق تساعده في فهم وتحليل الوقائع، ومن ثم القبض على الجناة الحقيقيين وتحقيق العدالة التي تصبوا الجهات القضائية إلى تحقيقها.

فالطب الشرعي كمفهوم عام هو ذلك الفرع من فروع الطب الذي يطبق العلوم الطبية في حل القضايا التي تنظر أمام القضاء، والذي يسهم في إزالة اللبس حول بعض الجزيئات ذات العلاقة الطبية للقاضي الذي يستعين برأيه لتكوين عقيدته حول القضية.

وعليه فالطب الشرعي من أهم العلوم الجنائية التي تبحث عن الحقيقة، باستنطاق مسرح الجريمة الذي يعتبر الشاهد الصامت على الجريمة باعتبار أن الأفعال الجرمية وقعت على ظهره وفوق سطحه.

ومن خلال ما تقدم يظهر جليا أن علاقة الطب الشرعي بجهاز العدالة عامة والجهات القضائية الجزائية على وجه الخصوص، أصبح اليوم أكثر تطورا من أي وقت مضى خصوصا مع تطور المجالات، التي يتدخل فيها كباحث عن الدليل الجنائي العلمي والتي تطورت هي الأخرى مع تطور العلم وتطور الأساليب الإجرامية، التي يتفنن المجرمون المحترفون في استخدامها، والتي أضحت اليوم من المواضيع التي تطرح يوميا على الجهات القضائية الأمر الذي يبين بحق حجم المكانة التي يجب أن يحتلها الطب الشرعي في منظومتنا القانونية، وبهذا صار الطب الشرعي مجالا مكملا للعدالة لا يمكن الاستغناء عنه.

وعلى ضوء ما تقدم تظهر أهمية دراسة موضوع دور الطب في الإثبات الجنائي من الناحية العلمية والعملية كما يلي:

من الناحية العلمية نجد أنه يسلط الضوء على واحد من أهم ملامح نظم العدالة الجنائية في العصر الحديث، وكيفية استجابته وتفاعله مع الأبعاد الجديدة للظاهرة الإجرامية.

أما من الناحية العملية فهو يعتبر أدق وأهم المسائل في الإجراءات الجزائية، لأنه يكشف عن الجرائم بعدما عجز التحقيق عن الكشف عنها، وعمليا يعتبر الطب الشرعي أحد الطرق العلمية التي تقود المحقق إلى كشف غوامض الجريمة، والتعرف على الحقائق وجمع الأدلة والقرائن التي تساعده على كشف مرتكبي الجرائم وتقديمهم للمحاكمة، وتظهر أيضا أهمية هذا العلم في

أنه يحدد الفعل الإجرامي ونتائجه مما يؤثر بصفة مباشرة على تحريك الدعوى العمومية من طرف النيابة العامة وعلى التكييف القانوني للوقائع، فهو الركيزة الأساسية في دولة القانون من خلال مساعدة العدالة في التحريات الجنائية والجنحية، ومختلف الخبرات الطبية سواء المدنية أو الجزائية، والطب الشرعي في هذه الحالة يلعب دورا محوريا في عملية التقاضي .

أما عن الأسباب التي دفعتنا لاختيار هذا الموضوع أن هذه الدراسة ليست نظرية فحسب بل سمحت لي بالتنقل الى الميدان وأخذ فكرة عن عمل الطبيب الشرعي، وتوضيح المجال القانوني لعمله، فهو لم يكن وليد الصافة بل توجد عدة مبررات دفعت بي إلى اختيار الموضوع والتي كانت مبنية على دوافع ذاتية وأخرى موضوعية:

فالمبررات ذاتية تتمثل في الرغبة الشخصية في تناول موضوع الطب الشرعي لما له من أهمية لدى الجهات القضائية، وكونه شيق ومهم في المجال الجنائي وكذا التعمق في مفاهيمه والقضايا التي يعالجها، والوقوف عند أهم المستجدات في مجال أدلة الإثبات باعتبار أن الخبرة الطبية الشرعية دليلا من أدلة الإثبات.

أما المبررات الموضوعية والتي ترتبط بطبيعة الموضوع في حد ذاته حيث أن موضوع الطب الشرعي أصبح له دور كبير في دراسة الأدلة الفنية المتواجدة في مسرح الجريمة إذ يشكل أهمية لدى القضاة والمحامين ورجال الشرطة القضائية، باعتباره ذلك التطور العلمي الواسع في مجال الإثبات الجنائي، لاسيما في مجال الخبرات التي من بينها الخبرة الطبية الشرعية، ولفك الغموض عنها من كل النواحي بالإضافة إلى كونها تحدد مصير التحقيقات الجنائية حيث يتخذ قاضي التحقيق أوامره على أساسها .

أما الأهداف المبتغاة والمرجوة من هذه الدراسة تسليط الضوء والاطلاع على هذا العلم والاختصاص الذي ساهم في تقديم الأدلة والبراهين التي يستند إليها القاضي في حكمه، وتهدف بصورة أساسية إلى إبراز المفاهيم الدقيقة والأساسية للطب الشرعي، ومن ثم دور الطب الشرعي في إثبات وقوع الجريمة أو نفيها، وقيمة التقرير الطبي الشرعي الذي يحرره الطبيب الشرعي بعد القيام بالخبرة التي تم ندبه لتنفيذها على سير مراحل الدعوى وفي الاقتناع الشخصي للقاضي

الجنائي، وكذا مكانة الطب الشرعي والدليل المستند من الخبرة الطبية الشرعية في نظام الإثبات، وتقديم إحصائيات عن طريق التقارير الطبية وهذا ما يحفز ويحث الحكومات على مراجعة سياساتها الجنائية .

وعلى هذا النحو صار الطب الشرعي مجالا مكملا للعدالة لا يمكن الاستغناء عنه بل وحتميا لكشف الحقيقة في بعض الحالات، وهو الأمر الذي أهله وقبل أن يكون عنوانا لمذكرتنا هذه، موضوعا لعدة ملتقيات وندوات وطنية ودولية نظرا لدوره المهم في مجال الإثبات الجنائي فهو أحد الدعائم القوية التي تلعب دورا مباشرا في التأثير على اقتناع القاضي، فأصبح الاهتمام بالطب الشرعي كوسيلة من وسائل الإثبات مسألة في غاية الأهمية وهي الأهمية التي سنحاول إبرازها في مذكرتنا هذه انطلاقا من الإشكالية التالية :

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

أما عن المنهج المعتمد فعتمدنا على عدة مناهج وذلك نظرا للمكانة التي يحظى بها هذا الموضوع ومحاولة منا توضيح المسائل المتعلقة بالطب الشرعي، ولحقيق هدف الدراسة للوصول إلى النتائج المرجوة منها اعتمدت على أكثر من منهج للدراسة، ففي بداية الدراسة اعتمدت على المنهج التاريخي نظرا لطبيعة الموضوع المتحكمة في مسار البحث، وذلك لتتبع مراحل تطور الطب الشرعي وتحديد أهدافه في الوقت الحاضر، كما استرشدنا بالمنهج الوصفي لذكر مختلف التعريفات لعناصر الموضوع، والمنهج التحليلي من خلال تحليل النصوص القانونية والأفكار وضبط العناوين التي لها علاقة بالدراسة .

ومن الصعوبات التي صادفتني أثناء إعدادي لهذه الدراسة كأي بحث علمي لا يخلو من بعض الصعوبات التي من بينها قلة المراجع المتخصصة في الطب الشرعي في الجزائر والقوانين التي

تحكمه المنجزة من طرف الباحثين الجزائريين، فكانت أغلب المراجع المعتمدة مراجع عربية تتكلم عن قوانين دول عربية .

وموضوع دراستنا يقتضي منا إيفائه حقه وللإجابة على الإشكالية المطروحة اتبعنا خطة تتكون من فصلين، إذ سيكون عنوان الفصل الأول الإطار العام للطب الشرعي ودوره في الدعوى العمومية، أدرجنا فيه مبحثين، الأول تطرقنا فيه إلى الإطار المفاهيمي للطب الشرعي والذي بدوره ينقسم إلى مطلبين، الأول خصصناه للإطار العام للطب الشرعي أما الثاني تطرقنا فيه إلى الإطار القانوني للطب الشرعي، وفيما يتعلق بالمبحث الثاني فهو تحت عنوان اتصال الطبيب الشرعي بالدعوى العمومية قسمناه إلى مطلبين في المطلب الأول عرضنا فيه دور الطبيب الشرعي بناءا على التسخير، أما الثاني يتضمن دور الطبيب الشرعي كخبير.

أما الفصل الثاني فهو تحت عنوان دور الطبيب الشرعي في الإثبات الجنائي، أدرجنا تحته مبحثين المبحث الأول تحت تسمية دور الطبيب الشرعي في الكشف عن الجرائم، ونقسم بدوره كذلك إلى مطلبين، فالمطلب الأول تطرقنا فيه إلى دور الطبيب الشرعي في الكشف عن جرائم العنف، أما الثاني خصصناه لدور الطبيب في الكشف عن الجرائم الأخرى، وفي المبحث الثاني توقفنا عند القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي ومدى تأثيره على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي، قسمناه بدوره إلى مطلبين، الأول تحت عنوان القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي كوسيلة إثبات في المادة الجزائية، أما الثاني تحت عنوان حجية الدليل الطبي الشرعي ومدى مساهمته في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي .

الفصل الأول: الإطار العام للطب الشرعي ودوره في الدعوى العمومية

عندما ترتكب الجريمة ينشأ للدولة حق في معاقبة مرتكبها ولا يمكن اقتضاء هذا الحق إلا عن طريق لدعوى الجزائية بمتابعة المتهم وإجراء التحريات والتحقيقات طبقا لقواعد الشرعية والإجرائية المحددة في قانون الإجراءات الجزائية، التي راعى المشرع في وضعها موازنة بين مصلحة المجتمع وحقوق وحريات الأفراد، ولكن في بعض الجرائم يكون هناك غموض فيها وصعوبة ضبط مرتكبها والأدوات المستخدمة فيها، وهذا راجع بالدرجة الأولى إلى تشخيص الطب الشرعي الذي يعتبر جانب فني لا غنى عنه،وهو من أهم العلوم التي يستعين بها القاضي في الدعاوى الجزائية وأيضا في بعض القضايا المدنية...وفي مثل هذه القضايا أن يستعين القاضي بأهل الخبرة؛أي الطبيب الشرعي ومن هنا يظهر اتصال هذا الأخير بالجهات القضائية، وبالتالي يعد هذا الأخير كمساعد للقضاء ويكون مدعوا بناءا على تكليف سواء جاء في شكل تسخيرة طبية للقيام بفحوصات أو معاينات مستعجلة لا تتحمل التأخير أو بناءّ على أمر أو حكم ينتدبه لإجراء خبرة طبية فهاتان الوسيلتان تشكلان حلقة وصل بين الطبيب الشرعي وجهاز العدالة، بالإضافة على أنه يعتبر من الأدلة الأكثر استعمالا تحت تصرف القاضي الجزائي الذي يمكنه بواسطتها أن يفعل الدور الايجابي في البحث عن الدليل الجنائي .

ومن خلال هذا سنتطرق في هذا الفصل إلى مبحثين:

المبحث الأول **سنتطرق فيه إلى الإطار العام للطب الشرعي.**

المبحث الثاني **سنتطرق فيه إلى اتصال الطبيب الشرعي بالدعوى العمومية.**

المبحث الأول: الإطار العام للطب الشرعي

لقد أدى التقدم العلمي إلى تطور العلاقة بين العلمين ألا وهما العلوم الطبية والعلوم القانونية عامة وبين العلوم الطبية والتشريع الجنائي خاصة ومع هذا التطور ظهر اختصاص طبي مستقل بذاته ألا وهو الطبيب الشرعي أو ما يسمى في بعض التشريعات بالطب العدلي، ويشكل هذا الأخير أحد الميادين المعرفية والفروع العلمية المشتركة بين كل من الطبيب ورجل القانون، ويعد من المواضيع الشائعة[1]، التي تعالج جوانب شتى في المجال الطبي وما يكتسب من أهمية على مستوى القضاء فهو يتضمن اختصاصا قانونيا وكثيرا ما هو مساهم في تحقيق العدالة وإحقاق الحق لأن المواضيع التي تتعلق بالجوانب الفنية لا يمكن أن نبحث ونحقق فيها ما لم يستعن بالطب الشرعي وبناءا على هذه القيمة التي يحظى بها الطبيب الشرعي سيتم التطرق إلى **الإطار المفاهيمي للطب الشرعي كعلم من العلوم التي يستعين بها القضاء في المطلب أول، والإطار القانوني للطب الشرعي كمطلب ثاني .**

المطلب الأول: الإطار المفاهيمي للطب الشرعي:

يعد الطب الشرعي من التخصصات الطبية المهمة فهو يخدم القضاء بحيث يقدم له كما هائلا من المعارف الطبية التي تساعد على مكافحة الجريمة وكشفها [2] ، فبتطور العلاقة بينه وبين القانون أصبح اختصاصا مستقلا بذاته،اذ أن بعض الجرائم تستدعي تدخل الطبيب الشرعي بصفته خبيرا ومساعدا في البحث عن الدليل الذي يثبت الجريمة .

وقد يعيد القاضي تكييفها أو نفيها، حيث لا يمكن لقاضي التحقيق في مرحلة التحقيق الابتدائي التي تعتبر من أهم مراحل سير الدعوى العمومية، إصدار أوامر التصرف تجاه الواقعة الإجرامية ذات الطابع الفني الطبي إلا بالاستعانة بالطب الشرعي كآلية من آليات التحقيق الجنائي لمساعدته في تكوين قناعته [3] .

---

[1]– جعفر مرتضي العاملي، الآداب العامة في الإسلام(لمحة عن تاريخ الطب)، بدون طبعة ، مؤسسة النشر الإسلامي، بدون بلد النشر، 2009، ص 11 .

[2]– زهوني نور الدين، الطب والخدمات الطبية في الأندلس، بدون طبعة ، مؤسسة شباب الجامعة ، الاسكندرية ، 2006، ص 09

[3]– أحمد غاي، مبادئ الطب الشرعي، الطبعة الأولى ، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع ، الجزائر ، 2012 ، ص 19 .

وعليه يعد الطب الشرعي من أهم الموضوعات التي ترتكز عليها العدالة في حل الكثير من القضايا، التي يتم عرضها على الطبيب الشرعي من طرف القضاء والأمن من أجل البحث فيها من الناحية الطبية والعلمية.

ومن خلال هذا سيتم استعراض لمحة تاريخية عن هذا المجال (الطب الشرعي) كفرع أول،ثم سنتعرض إلى مفهومه ودوره كفرع ثاني، بالإضافة إلى مجالاته و أهدافه كفرع ثالث .

الفرع الأول: لمحة تاريخية عن الطب الشرعي:

إن أي بحث علمي لا يمكن الإلهام والإحاطة به ما لم يقف الباحث فيه على تأصيله من الوجهة التاريخية، ليدرك مدى التطور التاريخي لموضوع بحثه، فإدراك حاضر البحث وتطور مستقبله لايتمان إلا بمعرف الأصول التاريخية لفكرة البحث وجذورها، وهو ما دفعني لدراسة التطور التاريخي للطب الشرعي الذي لم يكن على صورته الحالية عند ظهوره في أول الأمر، بل مر بمراحل عديدة وكل مرحلة من هذه المراحل تركت بصمتها المميزة على وسيلة الإثبات وصبغتها الخاصة، وهذا ما سوف نبينه من خلال ما يلي:

أ _الطب الشرعي في العصور القديمة:

تم معرفة الطب الشرعي منذ العصور القديمة، وذلك بمعرفة الطب والعلاج، وعرف سكان الكهوف قبل عشرات الألوف من السنين في شريعة حمو رابي في العراق على مواد نصت صراحة على العمل بالطب الشرعي لبحث القضايا الجنائية والأخطاء الطبية [1] .

من هذه المواد نجد المادة **220**التي تنص" **وإذا فتح جراح محجر عين عبد بمبضع من البرونز وأتلف عينه فسوف يدفع نصف ثمنه من الفضة"، والمادة221 التي تنص"إذا جبر جراح عظيم من النبلاء أو أنه عالج عضلا ملتويا فشفاه، فعلى المريض أن يدفع خمسة شيقلات من الفضة أجرة إلى الجراح"**.[2]

---

[1]– إبراهيم صادق الجندي، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية ، الطبعة الأولى ، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض ، 2018، ص 17 .

[2]– إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص 21 .

وبعد ظهور الأديان السماوية في منطقة الشرق الأوسط فقد تم معرفة الطب الشرعي بشكل مباشر من خلال ما كتب في أسفار التكوين في المواد 9 و8 وما يليها، حيث عرف الطب الشرعي بعد ذلك مرحلة من التقدم مع المصريين القدامى نتيجة لما كانوا يقومون به من تحنيط الجثث ،حيث أن هذه العملية {التحنيط} تحتاج لاستئصال الأجهزة الداخلية للجسم ،وهو ما يمكنهم من التعرف على الوضع الصحيح لهذه الأجهزة مما يساعدهم في كشف عن أسباب تغيرها، سواء نتج ذلك عن سقوط الجسم أو تسمم أو أمراض الفجأة[1] أو تحديد أضرار الإصابات والطعنات وغير ذلك، فعندما يفتحون الجسم يتعرفون على أسباب الوفاة فكل هذا أكسبهم خبرة وبراعة في هذا المجال وما جعلهم يولون أهمية للطب الشرعي .

ازدادت أهمية الطب الشرعي في مختلف الحضارات على مر الزمن ، ليعرف في عهد الحضارة الرومانية بعض مظاهر اللجوء إلى الخبرة الشرعية من خلال بعض أعمال القضاة والحكام الرومان الذين كانوا يستعينون بالخبراء [2] لمعرفة القواعد القانونية الواجبة التطبيق على الوقائع، وهذا ما يبين أن الخبرة الطبية الشرعية قد عرفت العديد من مظاهرها في أهم الحضارات التاريخية، ورسخت بذلك قواعدها وأحكامها وهو ما يدل أن الخبرة الطبية الشرعية لم تعرف فجأة، بل عرفت منذ القدم وتطورت عبر المراحل التاريخية، وفي عام **1532**م أصدر كازل الخامس أمر بأن يشارك الطبيب في تحقيق القضايا الجنائية وفي هذه الفترة ظهرت مؤلفات خاصة بالطب الشرعي منها تفسير الإصابات وتحنيط وتقارير الأطباء لام برواز بيريه **1575** م،واستعمل لأول مرة مصطلح الطب الشرعي عام **1621** م من طرف الؤلف لباولو زاكيحا.

والدولة الروسية كانت أول دولة التي أثبتت قانونيا دور الطبيب في مرحلتي التحقيق والمحاكمة وذلك من خلال المادة **154** من قانون الحربي والعسكري وهذه المادة تأمر الأطباء في حالة الموت العسكري إيجاد الجثة ومعرفة سبب الموت في عام **1829** صدر مرجع في الفحص

---

[1]– أحمد غاي، المرجع السابق ، ص 25 .

[2]– إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق ، ص 27 .

الشرعي وتشريح الجسام الميتة، وفي عام **1842**م تم إصدار قانون الطب الشرعي،وفي سنة **1798**م وتم تدريس الطب الشرعي في جامعة الطب والجراحة في سانت بطرسبورغ وتم تدريسه في جامعة توماس كييف،ويعتبر العصر الذهبي ما حصل في عهد الحضارة العربية العباسية ومنها ما يخص الطب الشرعي وأكثر العلوم الطبية الشرعية ازدهارا. [1]

هو قضية نسب الطفل أو ما يعرف بعلم البنوة وعرف الطب الشرعي تطورا هائلا في القرن العشرين ومن أهم علماء هذا العصر هما أفدييف، غوسكوف، سيردوكوف وغيرهم[2].

3_الطب الشرعي في الشريعة الإسلامية:

كان يسيطر على عقول العرب قديما قبل الإسلام الخرافات والسحر فجاء الإسلام، فحرم عند ظهوره السحر والكهانة واعتبر السحرة والعرافين من الكافرين ، وبذلك يكون الإسلام أول من احتضن الطب التجريبي ويعد هذا التحريم أول خطوة يخطوها العرب في الطب الشرعي .

تعرفت الخبرة الطبية الشرعية في عهد الإسلام في العديد من الأحداث والوقائع حيث تعرض القران الكريم و السنة النبوية في مواقع مختلفة، وذلك من خلال قوله تعالى "**و إذا قتلتم فاداراتم فيها والله مخرج ما كنتم تكتمون** " الآية 71 من سورة البقرة .

وقوله أيضا " **لقد خلقنا الإنسان في سلالة من طين ثم جعلناه نطفة في قرار مكين، ثم خلقنا النطفة علقة فخلقنا العلقة مضغة فخلقنا المضغة عظاما، فكسونا العظام لحما ثم انشأناه خلقا أخر فتبارك الله أحسن الخالقين** " سورة المؤمنون الآيات 11_14[3] .

وأهم الأحداث التي تركت بصمتها ورويت في صدر الإسلام حادثة امرأة تعلقت بشاب من الأنصار ورغبت رغم اعتراضه، وللفوز به فقد عمدت إلى صب بياض البيض على ثوبها حتى تلصق تهمة الاعتداء عليها، من طرفه فجاءت إلى سيدنا "عمر بن الخطابّ تشكوا على هذا الشاب مستدلة في على بعض الآثار العالقة بثوبها، وهو ما أدى به لدعوة ذلك الشاب للتأكد

---

[1]– ابراهيم صادق الجندي، المرجع السابق ، ص 31 .

[2]– الاية 71، من سورة البقرة ,

[3]– الآية 11– 14، من سورة المؤمنون ,

من صحة الادعاء ،فأنكر ونفى الأمر فاستشار عمر" سيدنا علي بن أبي طالب" الذي نظر إلى الثوب ثم دعي بماء حار صبه على الثوب فجمد ذلك البياض ثم أخذه فاشتمه وذاقه فعرف بطعم البيض وقام بزجر المرأة فاعترفت، وهذه الرواية تبين أن الاستعانة بالخبرة في صدر الإسلام كانت لازمة لتوضيح الادعاءات فلولاها لما بقيت العديد من المسائل غامضة، فرغم بساطة الوسيلة المستعملة لكشف كذب المرأة إلا أنها وضحت الحقيقة وكشفت الغموض الذي لا يمكن معرفته إلا بالخبرة، لذلك يمكن القول أن نظام الخبرة الطبية قد ظهر بظهور الإسلام، بل أن الشريعة قد وضعت أسس الخبرة في المسائل العلمية وحثت على الإثبات بالبينة لإظهار الحقيقة وعدم الأخذ بالشبهات وقد أمرنا الله سبحانه و تعالى بالاستعانة بأهل العلم والمعرفة الخبرة حيث قال تعالى " **فاسألوا أهل الذكر إن كنتم لا تعلمون** "، ومن خلال هذه الحادثة يتبين بأن الرسول كان يعتمد عن الفحص لكشف الحقيقة ، ومن تم تطبيق العقاب وتحديد المسؤول وهذا يدل على استناد الرسول(ص) وإقراره بالطب الشرعي [1] .

عرفت هي الأخرى العديد من مظاهر الاستعانة بالطب الشرعي في مختلف الأنظمة والقوانين فكانت ايطاليا الدولة الرائدة في مجالات الطب الشرعي، حيث تم تعيين أطباء أمام المحاكم لتحديد طبيعة الإصابات بحيث أدى"هو جردي لوكا" الجراح المشهور عام**1249م** اليمين للعمل خبيرا طبيا شرعيا، وأجريت أول صفة تشريحية عام**1304.**

فاستند الخلفاء الراشدين على الطب في إصدار أحكامهم في الكشف عن الحقيقة، وذلك من خلال حادثة المرأة، حيث أن هذا الحدث يعطينا النور أما الطب الشرعي لاستعمال الاختبارات المناسبة لبيان الحق وإحقاق العدل، فيتم اللجوء إلى الكشف باستعمال الطرق الممكنة للوصول إلى الحقيقة، وحتى مع وجود ادعاءات وشهود .

وفي العصر الأموي والعصر العباسي استمر الطب الشرعي بالتقدم، فالأمويين اعتمدوا على إرشادات الرسول واتجهوا الأطباء الأمويين إلى ترجمة الكتب الطبية اليونانية إلى اللغة العربية،

[1]– جلال جابري، الطب الشرعي القضائي، الطبعة الثالثة ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ،الاردن ،2011 ، ص 07 ,

وبذلك تمكنوا من معرفة الكثير مما لم يرد على أفكارهم، وخطى خطاهم العباسيون حيث شجع هارون الرشيد على ترجمة الكتب اليونانية إلى العربية وبرز في هذا العصر أسماء أطباء قدموا الكثير للطب نذكر منهم الرازي ألف العديد من الكتب، وهو الطبيب المشارك في كثير من العلوم الشرعية والعربية والرياضية [1].

كما أن الطب في الأندلس حضي باهتمام وتشجيع من طرف الخلفاء ففي عهد الخليفة عبيد الرحمن الناصر تشكلت لجنة من الأطباء والصيادلة واللغويين عمات على ترجمة كتاب الخشائش للطبيب اليوناني العشاب ديسقوريدوس من اللغة اللاتينية الى اللغة العربية، وما يؤكد أيضا ما بلغه الطب بالأندلس من تطور في عهد الخليفة الحكم المستنص، وهو تكليف للطبيب الأندلسي أحمد بن يونس الخراني إقامة خزانة بالقصر للطلب لم يشهد مثلها بالأندلس كم قبل، والأكثر من ذلك فان هذا الخليفة قد دعا إلى إنشاء ديوان للأطباء قيد فيه اسم كل طبيب يمتهن مهنة الطب والصيدلة ويزاولها ، فقد بلغ الطب في بلاد الأندلس نجاحا كبيرا واستندوا عليه في الكثير كم القضايا الجنائية، فالأطباء المسلمون تركوا بصمتهم في تقدم الطب من خلال الاكتشافات الطبية نذكر على سبيل المثال منها :

- استخدام التخدير بالأفيون وغيره لتخفيف ألام الجراحة.

- تطور علم الأمراض النفسية فالطبيب ابن عمران وضع كتاب المالنخونيا واصفا الداء والدواء.

- بين ابن سينا أعراض داء الفيل الفيلاريا .
- اكتشاف أعراض السل في لون الأظافر وشكلها.

[1] – إسلام المازني، تاريخ الطب والأطباء المسلمين ، بدون طبعة ، دار العراب ودار النور للدراسات والنشر والترجمة ، سوريا ، 2010 ، ص 36 .

وظهر الطب الشرعي كنظام منفصل في القرن16 ويعتبر"بالوسلاكياس" واحد من أشهر الأسماء في الطب الشرعي في ذلك الوقت، وقد وضع كتابا في روما سماه"طبيبة شرعية"بين عامي 1621-1635 وقد ظهرت أول مجلة طبية شرعية في برلين عام 1782م. [1]

وأصدر هنري الثالث مرسوما أخر ينص على العمل بنظام الخبرة وذلك بتأكيد الشكل الكتابي الذي يتوجب أن تقدم فيه تقارير الخبراء وتعتبر سنة 1867السنة التي عرفت فيها الخبرة واكتملت فيها قواعدها وأحكامها من خلال أول تشريع فرنسي منظم لمسائل الخبرة حيث يتضمن إجراءاتها وأصولها المعروفة في وقتنا الحاضر.

وابتداء من القرن **17**أخذ الطب يساهم في العمل القضائي، وأخذت تسمية الطب الشرعي تتردد في المحيط الطبي إلى أن تم تداولها في المؤلفات، فنجد في مؤلف جوس سنة**1771**م[2]**بحث عن العدالة الجزائية** " بحيث يتكلم طويلا عن الطب الشرعي وينصح بضرورة التقرير الطبي في حالة الإصابة بجروح والموت المشكوك فيه.

ومن خلال المعارف التي كانت لديهم مكنتهم من معرفة سبب الكثير من الحوادث التي كانت تحدث ولا يعرف سببها.

فالشريعة الإسلامية اهتمت بالطب الشرعي كوسيلة للإثبات فنجد أن جريمة القتل حددت أربعة قرائن لكشفها، وهل الإقرار والشهادة والقسامة والقرائن فذهب بعض المالكية والحنابلة إلى أن قرائن الأحوال دليل من أدلة الإثبات وحجتهم في ذلك ما روي أن ابني عفران (معاذ ومسعود) لما ادعيا قتل أبي جهل في غزوة بدر قال رسول الله صلى الله عليه وسلم " هل مسحتما سيفكما، قالا لا قال: فأرياني سيفكما فنظر صلى الله عليه وسلم ثم قال كلاكما قتله ، فالقرائن تعتبر دليلا من أدلة الإثبات في جريمة القتل .

---

[1]- جلال جابري، المرجع السابق ، ص 14 .

[2]- إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق ، ص 41 .

أما في جريمة الزنا فحددت الشريعة الإسلامية أربعة أدلة لإثباتها وهي الشهادة والإقرار والإثبات والقرائن، فذهب المالكية وبعض الحنابلة يعدون قرائن الأحوال دليلا من أدلة إثبات جريمة الزنا وحجتهم في ذلك أن عمر بن الخطاب عندما رجم امرأة حبلى من الزنا دون أن يكون هناك إقرار أو بينة اكتفاء حملها الذي هو إمارة على جريمتها وقد وافقه الصحابة على ذلك، فحمل المرأة الغير المتزوجة يعتبر دليلا على جريمة الزنا، فقد قال مالك وأصحابه إذا حملت امرأة ولم يعلم لها زوج ولم يعلم أنها أكرهت فإنها تحد وقالوا فان ادعت فلابد من الإثبات بالإمارة[1] .

وعليه إن التطور التاريخي للطب الشرعي في كل عصر من العصور إلى أن وصل إلى عصرنا الحاضر، ففي بداية تأسيسه عرف كمفهوم طبي وليس كمفهوم قضائي وكان العرب نصيب كبير في وضع اللبنة الأولى لمادة الطب الشرعي كمفهوم طبي منذ1000 سنة، حيث نجد دراسات حول الجنون وكيفية معالجتها عند العالم إسحاق ابن الخراز القيرواني، وبعض المقارنات لعلاج الإمراض عند ابن سينا(1037،980م)، وابتداء من القرن 17 أخذ الطب يساهم في العمل القضائي إذ ثبت أن الطبيب العسكري لفرانسوا الأول وبعد ملاحظته اصطناع العديد من الجنود لبعض الأمراض لغرض تفادي المشاركة في الحروب عّين عدة أطباء لفحصهم بغية كشف المتظاهرين منهم وما ذلك، وعليه فأصبح الطب الشرعي دليلا هاما من أدلة الإثبات في المادة الجزائية، لا يمكن الاستغناء عنه خاصة في الجرائم التي يكتنفها الغموض والتي تتطلب رأي ومعرفة الطبيب الشرعي المبني على أسس وقواعد علمية دقيقة تمكنه من إفادة الجهات القضائية في الوصول إلى الحقيقة[2] .

د- الطب الشرعي في الجزائر:

لم تتولى الدولة الجزائرية اهتماما كبيرا له قبل العشرية السوداء، وإنما اهتمت بأولويات أخرى في الطب الجزائري من بينها الأمراض المعدية ولكن مع العشرية السوداء التي عاشتها

---

[1]- إسلام المازني، المرجع السابق ، ص 59 .

[2]- جلال جابري، المرجع السابق ، ص 19 .

الجزائر أبدت الحكومة رغبتها في تطوير الطب الشرعي بما يتماشى مع إصلاح العدالة خاصة فيما يخص التعرف على هوية الجثث سواء في العمليات الانتحارية التي كان يقوم بها الإرهابيون، إضافة إلى الكوارث الطبيعية مثل الزلزال والفيضانات، والتفجيرية وذلك من خلال كشف رئيس الأكاديمية الجزائرية لتطوير علوم الطب الشرعي البروفيسور رشيد الحاج أن الطب الشرعي في الجزائر عرف قفزة معتبرة من حيث عدد الأطباء المختصين جلال السنوات الأخيرة الذي أضحى يفوق 400 طبيب شرعي، إذا ما قورنت بسنوات التسعينات أين لم يكن يتجاوز عددهم **40** طبيبا، مؤكدا أهميته الكبيرة في تبرئة المتهمين كما تم تسجيله على عدد كبير من الحالات التي حكم عليها بالسجن؛ وتم إطلاق سراحهم بعد نتائج تحريات الطب الشرعي، وأضاف بأن الأكاديمية التي يرأسها عمدت على اختيار إطلاق عنوان " تطوير علوم الطب الشرعي "على الملتقى الدولي الأول حول الطب الشرعي في الجزائر.

الذي يهدف إلى تسجيل مساعدة ومشاركة كل الكفاءات الجامعة الجزائرية،لاسيما وأن تكوين الطب الشرعي لا يتعلق باختصاص الموت فقط بل هناك علم التسمم والضحايا والطب الداخلي، مشددا على أن تطوير الطب الشرعي أصبح ضرورة لابد منها في ظل انتشار الواسع للعديد من الظواهر الجديدة، التي تستوجب التعامل معها في ظل احترام القانون والتي تنص على تقديم الدليل العلمي القاطع للعدالة[1] ، فشهدت الجزائر تحسنا محسوسا في مجال الطب الشرعي فقد أصبح لها تجربة وخبرة معتبرة في مجال تحليل الحمض النووي.

وابتداء من سنة **2016** قام المشرع تقنينه أكثر حيث حدد كيفية القيام بأخذ البصمات الجينية وكيفية خلق أرشيف خاص بها، وكذا القانون الممضي في**28فيفري** والمتعلق بمجال توحيد شهادة الوفاة والذي بموجبه أصبح بالإمكان القيام بشهادة وفاة موحدة على مستوى الوطني[2]، والتي تسمح لوزارة الصحة بالاستعمال العلمي لهذه الوثيقة والتي من خلالها يتم عمل إحصائيات عن أسباب الوفاة بكل منطقة [2] .

---

[1]– اسلام المازني، المرجع السابق، ص 23 .

[2]– أحمد باعزيز، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مذكرة ماجستير، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد 2010–2011، ص 6.

وكما أشار إلى أن المرحلة المتقدمة التي وصل إليها الطب الشرعي في الجزائر؛ ساهمت بشكل كبير في حل العديد من الألغاز الإجرامية التي بقيت عالقة لسنوات والتي كانت فيها الضحايا في أغلي الأحيان تدفن دون غلق القضية ومعرفة السبب الحقيقي للوفاة، منوها إلى أن الطب الشرعي تمكن أيضا من معرفة أن أغلب الجناة كانوا تحت بأثير المخدرات والمنشطات، وكذا الوصول إلى معرفة نوعية إصابة ضحايا الجرائم الالكترونية التي انتشرت في الآونة الأخيرة والتي أخذت منحنى خطيرا وسط فئة الشباب والقصر [1] .

الفرع الثاني: مفهوم الطب الشرعي ودوره:

أولا: مفهومه:

إن الطب الشرعي هو اختصاص بالغ الأهمية إلى جانب كونه فرع طبي تطبيقي وله تأثير واضح على العدالة من خلال تفسير وإزالة الغموض على المسائل الطبية محل النزاع بين المتخاصمين وعليه يعرف الطب الشرعي بأنه ذلك الاختصاص الذي يتكون من شقين وهما **الطب** و**الشرع**.

فالطب: هو العلم الذي يهتم بكل ما له علاقة بجسم الإنسان حيا أو ميتا.

أما **الشرعي** فيقصد به القانون الفاصل في النزاعات بين الأفراد.

ولان الطب الشرعي اختصاص وسيط بين المهنة الطبية والهيئة الاجتماعية وباعتباره حلقة وصل بين الطب والقانون، فقد عرفه كل من رجال القانون والأطباء معا وذلك بإعطائه تعريفات اختلفت طريقة صياغتها ولكنها اجتمعت في مضمونها تصب في قالب واحد.

فقد ذكر بعض الباحثين، أن الطب الشرعي هو "**العلم الذي يمثل العلاقة بين الطب والقانون وترتكز هذه العلاقة على ما يحتاج إليه القانون من الطب وما يحتاج إليه الطب من القانون**"[2].

---

[1]– أحمد باعزيز، المرجع السابق، ص 8.

[2]– طارق صالح يوسف عزام، أثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق و الجرائم ، الطبعة الأولى ، دار النفائس للنشر والتوزيع ، الأردن ، 2009 ، ص 27 .

عرفت البروفسور فتحية مراح مهنة الطب الشرعي على أنه" **استعمال المعارف الطبية والبيولوجية عند تطبيق القوانين المنظمة لحقوق وواجبات الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع**"[1]، وجاء في كناب "الطب الشرعي وأدلته الفنية ودوره في البحث عن الجريمة " للمستشار عبد الحميد المنشاوي " **أن الطب الشرعي فرع من فروع الطب يختص بايضاح المسائل الطبية التي تنظر أمام رجال القانون** "وهذا يعني أنه يعمل على دراسة العلاقة التي يمكن إن توجد بين الوقائع الطبية والنصوص القانونية ويطلق عليه عدة تسميات في اللغة العربية كالطب القضائي والطب العدلي[2] .

وورد تعريف أخر بأنه الطب الذي يبحث في تطبيق العلوم الطبية لحل الكثير من القضايا التي تنظر أمام القضاء، والتي لا يستطيع القاضي إصدار حكمه فيها إلا بالاستعانة به وهذه القضايا بمجملها تتعلق بالإجرام والمجرمين والحالات العقلية للفرد، ومدى قابلية لإدارة شؤون نفيه ومسؤولية الأطباء ذوي المهن الطبية اتجاه مرضاهم.

ويساهم الطب الشرعي بشكل كبير في إزالة اللبس لدى القضاة، وذلك من خلال تقنيات عمله ومهارات الأطباء القائمين عليه التي تمكنه من خلال تشريح جسم المقتول من كشف أدق التفاصيل التي أودت بحياته.

---

[1]– أحمد غاي، المرجع السابق، ص35.

[2]– عبد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي وأدلته الفنية ودوره الفني في البحث عن الجريمة، دون طبعة، دار الجامعة الجديدة ص 39.

أما البروفيسور"سيمونين" بجامعة ستراسبورغ بفرنسا عرفه:" **الطب الشرعي نشاط خاص يستخدم المعارف الطبية والبيولوجية لغرض تطبيق القوانين الجزائية والمدنية** ".

Professeur Simonin –université de Strasbourg-France :" **La médecine légale est discipline qui utilise les connaissances médicale ou biologique en vue de l'application des lois pénale ,civiles** ".[1]

وذهب الدكتور مصطفى الكحال إلى تعريف الطب الشرعي بأنه "**الطب الذي يبحث في تطبيق العلوم الطبية لحل كثير من القضايا التي تنظر أمام القضاء والتي لا يستطيع القاضي اصدار حكمه إلا بالاستعانة به، وهذه القضايا بمجملها تتعلق بالإجرام والمجرمين والحالات العقلية للفرد ومدى قابليته لإدارة شؤون نفسه ومسؤولية الأطباء وذوي المهن تجاه مرضاهم** "[2] .

وعليه فالطب الشرعي هو فرع من فروع الطب أي اختصاص طبي يمارسه الطبيب الشرعي المكلف بإجراء أعمال خبرة أو معاينات لمساعدة القضاء الجنائي أو المدني في مجال البحث عن الحقيقة.

La médecine légale est la spécialité qui s'intéresse à déterminer la ou les causes de lésions d 'une victime, et en particulier les causes de décès suspect [3].

كما نجد اختلاف نظرة التشريعات للطب الشرعي القضائي فهناك من أعطى له تعريفات موجزة، وهناك من اكتفى بذكر خصائصه ومنها من لم تشر إليه أصلا، فبنسبة للمملكة السعودية في قانون الصحة العامة فتعرف الطب الشرعي على أنه " **فرغ تطبيقي يختص ببحث كافة المعارف والخبرات الطبية الشرعية وتطبيقها بهدف تفسير وإيضاح وحل جميع ما يتعلق**

---

[1]– خالد محمد شعبان، مسؤولية الطب الشرعي، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، بدون طبعة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2008 ، ص 14 .

[2]– طارق صالح يوسف عزام، المرجع السابق، ص 32.

[3]– براجع مختار، العلاقة بين الطب الشرعي والقضاء والضبطية القضائية، مجلة الشرط، العدد 70، ديسمبر 2003، ص 7.

بموضوع التحقيق في المنازعة القضائية فيما يتعلق بالجسم البشري وما يقع عليه من اعتداء [1] .

بينما لم يعرف الطب الشرعي في التشريع المصري وإنما اكتفى بالإشارة إليه ضمنا وهو بصدد ذكر شروط مزاولة مهنة الطب في نص المادة الأولى من قانون رقم **415** الخاص بمزاولة مهنة الطب.

والتعريف المختار هو أن الطب الشرعي يتعلق بفحص الإصابات التي يتعرض لها جسن الإنسان من أي اعتداء فمثلا يحدد نوع الإصابة والأداة المستعملة في الجريمة ووقت ارتكابها وإذا ما حدثت الوفاة أثناء الحياة أو الممات، ومدى مساهمتها في إحداث النتيجة وفحص مسرح الجريمة والأدلة المادية المتواجدة فيها وكذا فحص ملابس المجني عليه والأسلحة النارية وعلاقتها بالجريمة، كمل يتعدى إلى معرفة ما إذا كانت الإصابة حقيقية أو مفتعلة للإضرار بشخص أخر والقانون بحاجة إليه لتبيان الصلة التي تربط الفعل بالنتيجة وبالفاعل.

وعليه فيعتبر الطب الشرعي أحد الفروع العلمية المشتركة بين الطبيب ورجل القانون فيقع على الطبيب الشرعي واجب الإلمام ببعض المعارف القانونية ولو بشكل عام، حتى يتسنى له فهم الغاية التي كلف من أجلها للقيام بمهمته وتقديم الأجوبة المناسبة للأسئلة المطروحة عليه من القاضي، إذ يجب عليه أن يكون على وعي تام بأن ملاحظاته وتقريره قد يتوقف عليها مصيره العديد من الأشخاص، باعتباره أحد الوسائل الموضوعية للإثبات الجنائي والتي كثيرا ما لا يتردد القاضي في اعتمادها كأساس لحكمه متى لمس في الطبيب النزاهة والموضوعية[2] .

فالطبيب الشرعي يعتبر من الخبراء الفنيين المساعدين للقضاء المحلفين، ويشترط القانون أن يكون مسجل في جدول المجلس القضائي وأن يكون الطبيب الشرعي تم اختياره استثناء بقرار مسبب من غير الأطباء الشرعيين المسجلين في الدول، بعد أدائهم اليمين أمام المجلس القضائي المختص بالإضافة إلى هذا فانه يشترط في الطبيب الشرعي أن يكون متحصل على شهادة طبيب مختص في الطب الشرعي، وذلك بعد دراسة الطب العام لمدة 07 سنوات ثم أربع

---

[1]– خالد محمد شعبان، المرجع السابق، ص 16.

[2]– المرجع نفسه، ص 18 ,

سنوات طبيب مختص في الطب الشرعي؛ بعد نجاحه في امتحان وطني ويخضع لتكوين يتحصل بموجبه على شهادة الدراسات الطبية المتخصصة ،
وذلك وفق البرنامج الدراسي التالي:

- تعويض الأضرار الجسمانية لمدة ستة (06) أشهر.
-الطب الشرعي التسممي لمدة ستة (06) أشهر.
- طب السجون أو طب داخل المؤسسات العقابية (06) أشهر.
- علم الأمراض ستة (06) أشهر.

يوزع الأطباء الشرعيون بعد نيلهم لشهادة الدراسات المتخصصة على المستشفيات أو المراكز الجامعية حسب رتبهم [1] .

وتتشكل هيكلة الطب الشرعي في الجزائر كالتالي:

أ- **اللجنة الطبية الوطنية للطب الشرعي:** نصبت هذه اللجنة في 01جويلية 1996 بموجب قرار وزاري وهي تقوم بمهمة استشارية لدى وزارة الصحة وذلك بتقديم توضيحات حول تطور الطب الشرعي وتنظيمه.

ب-مصلحة الطب الشرعي: وتكون موجودة سواء على مستوى المراكز الاستشفائية الجامعية أو داخل المستشفيات العمومية وتفتح هذه المصلحة بموجب قرار وزاري مشترك ما بين وزارة الصحة ووزارة التعليم العالي، أما مصلحة الطب الشرعي الموجودة داخل المستشفيات العمومية فتفتح بقرار من وزير الصحة.

ج- قسم العلوم الطبية والطب الشرعي التابع للمعهد الوطني للأدلة الجنائية وعلم الإجرام: يعمل بالقسم حوالي خمسة عشر15اختصاصا، منهم ثمانية أطباء أخصائيين كما تم تزويده لأحدث المعدات والتجهيزات الحديثة التي تستعمل لإجراء الفحوص والاختبارات العلمية للعينات

[1]- طارق صالح يوسف عزام، المرجع السابق، ص 32.

لمساعدة المحققين والقضاة للحصول على أدلة علمية، على القسم مكلف على وجه الخصوص بـ:

- ✓ تحليل مختلف الآثار العينات وتحديد مصدرها وخصائصها الوراثية التي تمكن من نسبتها إلى صاحبها.
- ✓ التعرف على الجثث.
- ✓ التحاليل السمومية.
- ✓ التشريح الطبي [1] .

إذن الطب الشرعي هو طب العدالة وطب الحق فلو لم يكن هناك طب شرعي لانتشرت الجريمة وازدادت ألاعيب المجرمين كي يفروا من العقاب، فالكشف عن الجريمة ومعرفة أسبابها وفاعلها يحد كثيرا من ارتكاب جرائم أخرى وإذا تمت جريمة يجب الكشف عنها حتى ينال كل ظالم عقابه بعد محاكمة عادلة، وفي كل بلد مسلم متقدم وحضاري يقوم أهل المعرفة والعلم من أطباء شرعيين، بتقديم الأدلة الكافية إلى جانب أدلة البحث الجنائي فيقوم القاضي بوضع العقاب المستحق، لأي مجرم يعتدي على القانون هذا يعني عن القول أن الطب الشرعي يعين القضاء والعدالة في الوصول إلى أحكام صائبة ويكشف غموض وملابسات الأحداث[2] .

وتمييز الطب الشرعي عن العمل الطبي من خلال أن هذا الأخير يعرف على أنه كل نشاط يرد على جسم الإنسان أو نفسه ويتفق مع طبيعته وكيفيته مع الأصول العامة والقواعد المتعارف عليها نظريا وتطبيقيا في علم الطب، ويقوم به طبيب مصرح له قانونا لغرض الكشف عن المرض أو تشخيصه لتحقيق الشفاء أو تخفيف ألم المريض أو الحد منه، أو يهدف إلى المحافظة على الصحة العامة أو تحقيق مصلحة اجتماعية [3].

---

[1]– عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص 67.

[2]– طارق صالح يوسف عزام، المرجع السابق، ص 35.

[3]– أحمد غاي، المرجع السابق، ص 41.

ومن خلال هذا التعريف يتبين بوضوح أوجه الاختلاف بينه وبين الطب الشرعي القضائي، بحيث يظهر أن كلا من العمل الطبي والطب الشرعي القضائي يعملان على تقديم خدمة لصحة جسم الإنسان وكل ما يتعرض له، لكن العمل الطبي يهدف إلى تحقيق العلاج، بالمقابل الطب الشرعي يهدف إلى تحقيق العدالة بالإضافة إلى أن الطب الشرعي القضائي ينفرد عن العمل الطبي في علاقته بجهاز العدالة، فهو السبيل الذي يمكن للسلطات القضائية من الوصول إلى حقيقة العديد من الجرائم، والقضايا المختلفة التي تقع غلى جسم الإنسان وعرضه من خلال التقارير التي يعدها الطبيب الشرعي معتمدا في ذلك على وسائل عديدة منها التشريح والبصمة الوراثية [1] .

ثانيا: دوره:

نظرا لأهمية وارتباط أعمال الطب الشرعي بخدمة القضاء فان الطبيب الشرعي يعد في نظر العدالة الخبير المكلف بإعطائهم رأيه حول مسائل ذات طابع طبي، تخص الشخص الضحية وكذلك المتهم من حيث سلامة عقله ونفسيته، حيث نجد الطبيب الشرعي يقوم بمجموعة من المهام والوظائف المنوطة إليه باعتباره صاحب الفن والخبرة عن الحقيقة وعليه فتتمثل هذه المهام كالتالي:

1- معاينة مكان الجريمة وفحص الأشياء الموجودة بمكان وقوع الجريمة أو التي ثم العثور عليها مثل المني، الشعر، بقايا الطعام وغيرها وتسمى بالبقع الحيوية.

2- إجراء الفحوصات الطبية على المثابين في قضايا الجنح والجنايات، وبيان الإصابة وصفتها وسببها وتاريخها وبالتالي يجب على الطبيب الشرعي القيام بهذه الفحوصات بصدق وأمانة وتحرير شهادة طبية تثبت الفحص الطبي الذي قام به [2] .

3- إجراء التشريح **(l'autopsie)** :

---

[1]- طارق صالح يوسف عزام، المرجع السابق، ص 38.

[2]- منير رياض حنا، الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية المستخدمة في الكشف عن الجرائم، وتعقب الجناة، الطبعة الثانية، دار الفكر الجامعي، مصر، 2004، ص 20.

ونعني به التشريح القضائي وهو الذي يهمنا، إذ يختلف عن التشريح العلمي الذي يجرى بهدف البحث العلمي فالتشريح أمر تشخيصي حتمي يختص به الطبيب الشرعي وحده، بناءا على طلب السلطة المختصة وذلك لإجراء الصفة التشريحية لمعرفة سبب الوفاة ،إذ يجب إتمام الفحص بتشريح كامل للجثة حتى لو تمكن من معرفة سبب الوفاة من خلال الفحص الظاهري للجثة، وهذا الإجراء يقوم به بغرض معرفة أسباب الوفاة في حالات الحوادث، وحالات الانتحار بمختلف وسائله كالسم أو تناول جرعات زائدة من المخدرات أو الأدوية...الخ، أو الوفاة حرقا أو غرقا وفي حالة الوفاة جراء الجرائم الجنائية سواء كانت جريمة عمدية أو غير عمدية بتحديد أدوات المستعملة في إحداثها وتحديد زمن الوفاة[1]، إضافة إلى حالات الوفاة المفاجئة والموت الناتج عن الظواهر الطبيعية وما إلى ذلك، ويلتزم الطبيب الشرعي أثناء قيامه به بمجموعة من الضوابط حفاظا على حرمة الموتى وضمانا لمشروعيته ، نوجزها في مايلي:

- ❖ أن يتم التشريح بأدب واحترام للميت، وأن يكون من أجل التحقق من موته ولا يتعدى فيه حدود الحاجة، إذ يباح التشريح بالقدر الضروري للغرض الذي أعد من أجله.
- ❖ ونظرا لان التشريح أبيح للضرورة التي تقضي عدم تجاوز الشيء المرخص به، فانه ينبغي عدم تشريح الأنثى أمام الذكر أو العكس إلا إذا اقتضت الضرورة.
- ❖ ينبغي المحافظة على أسرار الميت وعدم النظر إلى عورته، لان هذا يعتبر من الأمانات التي أمر الله بحفظها، لقوله تعالى: "**يا أيها الذين أمنوا لا تخونوا الله والرسول وتخونوا أماناتكم وأنتم تعلمون**"[2].

4- فحص حالات الاعتداءات الجنسية وحالة الادعاء بوجود اعتداء جنسي يتطلب فحص الجاني، أو المجني عليه أو كلاهما وقضايا الحمل والإجهاض وغيرها.

---

[1] – منصور عمر المعايطة، الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء، الطبعة الأولى، دار الثقافة والتوزيع والدار العلمية الدولية، الأردن، 2002، ص 13.

[2]– منير رياض حنا، المرجع السابق، ص 23 ,

5- كشف هوية الشخص انطلاقا من جثته.

6- تقدير درجة خطورة الإصابات والأضرار.

7- فحص المتهم لتقدير درجة المسؤولية أثناء الفعل، إذ يقوم الطبيب الشرعي بتحديد الحالة العقلية والعصبية للمتهم وذلك بفحصه ومعرفة مدى سلامة قواه العقلية ومنه يمكن أن يستفيد من الإعفاء من العقوبة بمقتضى نصوص قانون العقوبات [1] .

وبما أن القاضي ليس مختصا في معرفة ما إذا كان المتهم سليما عقليا أولا فيلجأ إلى الطبيب الشرعي لينيره في اتخاذ قراره وتطبيق القانون.

وبما أن الطبيب الشرعي يعتبر من الخبراء المساعدين الذين نصت عليهم المادة 143 وما يليها من قانون الإجراءات الجزائية فان وزارة العدل وعلى رأسها السيد وزير العدل حافظ الأختام ركزت كل جهودها وأولت عناية كبيرة وأهمية قصوى إلى كل المتعاملين مع القضاء[2] .

7- التعاون مع قاضي التحقيق ووكيل الجمهورية وضابط الشرطة القضائية في فحص ومعاينة مسرح الجريمة.

8- معاينة أعمال العنف اتجاه الأطفال والمسنين وفي كل حالة من الحالات التي تعرض على الطبيب الشرعي عند إنهاء المهمة المخولة له يبدي رأيه في تقرير طبي شرعي.

9- لتكريس مبادئ حقوق الإنسان فان المشرع الجزائري في الأمر رقم **66-156**المؤرخ في **08جوان1996**المتضمن في ق.ا.ج.ج المعدل والمتمم بالقانون رقم **17-07**المؤرخ في **27مارس2017** في مادته رقم **51 مكرر01**، ألزم ضابط الشرطة القضائية يتعاملون مباشرة مع الأطباء الشرعيين، لذلك يتعين على هؤلاء القيام بفحص الشخص بكل صدق وأمانة وإذا لاحظوا أثار الاعتداءات فهم ملزمون بذكرها في الشهادة الطبية[3]، وكل تقصير أو تستر أو

---

[1]- منصور عمر معايطة، المرجع السابق، ص 25.

[2]- أحمد باعزيز، المرجع السابق، ص 16.

[3]- منير رياض حنا، المرجع السابق، ص 27.

ذكر بيانات غير مطابقة للحقيقة تترتب عليه المسؤولية الجزائية للطبيب الشرعي، وفي كل حالة من الحالات التي تعرض على الطبيب الشرعي عند إنهاء المهمة المخولة له يبدي رأيه في تقرير طبي شرعي[1] .

الفرع الثالث: مجالات الطب الشرعي وأهدافه:

أولا: مجالاته:

إن مجال الطب الشرعي المعاصر يعد من المجالات المهمة من الناحيتين الأمنية والقضائية وأطلق على الطب الشرعي في القديم اسم "طب الأموات " لكون جزء من نشاطاته تتمثل في معاينة الوفاة وتشريح الجثث وربما هذا ما يميزه عن التخصصات الطبية الأخرى، واتفقت التشريعات القضائية والأنظمة الجنائية المختلفة عموما في تحديد أنواع الجرائم والحالات التي يستعين فيها القضاء أو جهات التحقيق بالطب الشرعي والأطباء الشرعيين، وغالبا ما يطلق على تلك الحالات تسمية الحالات الطبية القضائية أو الحالات الجنائية، وتعني الحالات الطبية القضائية بمفهومها القانوني تلك الحالات التي تحتاج فيها التشريعات القضائية إلى رأي الطب بشأنها لان الفصل فيها غالبا قائم على البينة الطبية أو الدليل الطبي، فيمارس الطبيب الشرعي مهنته فيقوم بعدة نشاطات في أطر قانونية محددة وهذا حسب المجالات التي تتنوع بتنوع المشاكل المتعلقة بالطب الشرعي،وعلى ضوء ما تقدم يمكن أن نحدد مجالات الطب الشرعي ولبتي تتمثل في :

أولا – الطب الشرعي الاجتماعي : Médecine légale .

يتدخل الطبيب الشرعي في إطار اجتماعي بدراسة العلاقة الموجودة بين وقائع طبية ونصوص قانون العمل أو الضمان الاجتماعي وهذه القوانين تحتاج في تطبيقها إلى أراء طبية ومثال ذلك

[1]– يوسف قادري، الطب الشرعي والمحاكمة العادلة، الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي، الواقع والأفاق، الجزائر، يومي 25 و26 ماي 2019 ص 21.

حل النزاعات بين هيئة الضمان الاجتماعي والمؤمنين اجتماعيا، وهذا يعني أنه يهتم بالعلاقة ما بين الطب الشرعي والقوانين الاجتماعية والنزاعات التي تتعلق بالأمراض المهنية [1].

ثانيا– الطب الشرعي الوظيفي : Médecine lega Professionnelle

يهتم بالعلاقة ما بين الطبيب الشرعي ووظيفته (تنظيم الوظيفة، الممارسة الغير القانونية للمهنة أخلاقيات المهنة)، وينصرف مدلوله إلى القواعد التي تحكم المسار المهني للخبير الطبيب الشرعي كم حيث تنظيمها أو الممارسة الغير القانونية لهذه المهنة وكذا أخلاقيات المهنة، وكل النصوص التشريعية والتنظيمية التي تحكم هذه المهنة من قانون الإجراءات الجزائية التي نظمت من خلال المواد 143 إلى المادة 156 وكذا المرسوم رقم 276/92 المؤرخ في 6 **يوليو**1992 المتضمن مدونة أخلاقيات مهنة الطب والمرسوم التنفيذي رقم 310/95 المؤرخ في 1995/10/10 المحدد شروط التسجيل في قوائم القضائيين[2]، وعليه فالجزء الكبير من أعمال هذا الأخير يتم في إطار مساعدته لجهاز العدالة وكلما تدخل الطبيب الشرعي في هذا الإطار يكون بصدد ممارسة الطب الشرعي القضائي الذي يتفرغ إلى :

أ – الطب الشرعي الجنائي:

يهتم بدراسة وتشخيص الآثار التي يرتكبها الجاني في مسرح الجريمة (بقع دم أو سائل منوي، شعر....) كما يساهم في الكشف عن هوية الجثة.

ب– الطب الشرعي الخاص بالرضوض والكدمات:

يقوم بدراسة الجروح والاختناقات، الحروق وخبرة الأضرار الجسمانية.

---

[1]– شهرزاد ين مسعود، القيمة القانونية للخبرة الطبية الشرعية، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة الإخوة منتوري بقسنطينة، العدد 47، المجلد ب، جوان 2017، ص 15.

[2] Jay dix – Michael Graham , time of death – decomposition and identification an atlas , Washington ,U.S.A, 2000 .

ج- الطب الشرعي الجنسي:

يدرس جرائم الاعتداءات والجرائم الجنسية، عمليات الإجهاض الإجرامي، قتل الأطفال حديثي الولادة.

د- الطب الشرعي التسممي :

مواضيعه هي حالات التسمم سواء بالمواد الكيميائية كأكسيد الكربون أو التسممات الغذائية، وقد حدث تطورا كبيرا في الشرعي ليشمل تفرعات جديدة منها:

_علم الطب الشرعي الأسنان : Florensac Déontologie .

- علم الطب الشرعي النفسي :Florensac Psychiatrie

- جرائم الكمبيوتر : Computer Florensac Sciences .

ثالثا: الطب الشرعي المرضي (الباثولوجي) :

ويدرس كل حالات الوفيات غير الطبيعية منها:

- الوفيات بسبب العنف مثل الحوادث المشتبه فيها كالانتحار أو القتل.

- الوفيات الناشئة عن التسمم أو المخدرات أو الكحوليات.

- الوفيات المفاجئة.

- الوفيات في السجون.

- الوفيات بسبب الممارسات الطبية مثل الوفاة بعد الإجهاض أو أثناء العملية الإجرائية.

إذن الطب الشرعي المرضي هنا يختص بتحديد سبب الوفاة من خلال فحص وتشريح الجثة، ونوع الوفاة أهي طبيعية أم غير طبيعية [1].

رابعا : الطب الشرعي السريري (الإكلينيكي) : Médecine légale clinique

[1] - شهرزاد بن مسعود، المرجع السابق، ص 29.

ويختص هذا القسم بالمسائل الطبية ذات البعد الشرعي أو القانوني خاص بالأشخاص الأحياء ويشمل:

– قضايا الاعتداءات الجنسية ويدخل ضمن الطب الشرعي الجنسي.

– قضايا تحديد الإصابات ونسبة العجز لدى المصاب وفي حال الاعتداءات الجسدية سواء كانت جنائية أي عمدية أو غير عمدية أي ناتجة عن خطأ وذلك لمعرفة نسبة التعويضات [1].

– تقدير الصلاحية العقلية للفرد وهذا يدخل في نوع خاص من الطب يدعى بالطب الشرعي العقلي.

ثانيا: أهدافه:

لقد أًصبح الطب الشرعي كما سبق القول من أهم الوسائل العلمية الحديثة التي يستعين بها القضاء لإثبات الحقيقة، لذلك تهدف السلطات القضائية بالاستعانة بالخبرة الطبية الشرعية من أجل تحقيق الأهداف التالية:

أولا: إثبات وقوع الجريمة أو عدم وقوعها أصلا:

إن تأكيد وقوع الجريمة بأركانها القانونية من أهم ما يهدف إليه القضاء، خاصة مع التطور العلمي الذي أثبت تفنن المجرمين في تنفيذ جرائمهم ومحاولتهم طمس أثارها وهو ما جعل الجهات المختصة بمكافحة الجريمة تهتم بتطوير أساليبها، وتعتمد على التقنية الحديثة للقضاء على الجريمة بشتى صورها، خاصة في حالات الجرائم التي يصعب الكشف عنها كالوفيات المشتبه فيها مثلا، والتي تعتمد على الخبرة الطبية الشرعية لإثبات صحتها من عدمها [2].

فإذا توفى الشخص بأسباب مجهولة باعثة على الشبهة فان البينة الطبية القائمة على أساس الكشف الطبي الشرعي على الجثة أو تشريحها وأجراء الفحوصات المخبرية اللازمة هي التي

---

[1]– شهرزاد بن مسعود، المرجع السابق، ص 37.

[2]– أمال عبد الرزاق المنشاوي، الوجيز في الطب الشرعي، الطبعة الاولى، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، 2009، ص 54.

تحدد ما إذا كان هذا الشخص قد مات قتلا أو بأسباب مرضية، وهناك العديد من القضايا التي لا يمكن للقضاء التقدم فيها إلا بعد الاستعانة بالخبرة الطبية الشرعية وعلى ذلك فان التقرير الطبي الشرعي الذي يعده الطبيب الشرعي هو الذي يبين مدى الضرر الذي لحق بالمدعي ومدة العجز وغيرها من الأمور الفنية الضرورية [1].

ثانيا: إيجاد العلاقة السببية:

تعد العلاقة السببية عنصرا أساسيا من عناصر الركن المادي للجريمة، ويقصد بها العلاقة بين الجاني والأداة المستخدمة في الجريمة من جهة وبينها وبين المجني عليه والإصابة من جهة أخرى ويشترط القانون توافر علاقة السببية لإلحاق المسؤولية بالمتهم، إذ يجب أن يشتمل الحكم عليها بحيث تثبت المحكمة توافر هذه العلاقة بين الفعل والنتيجة فالمسؤولية غير متصورة في القانون ما لم تقم هذه العلاقة بين النتيجة وبين الفعل المسند للمتهم.

ومدى توافر هذه العلاقة من عدمها يستند إلى خبرة أهل الاختصاص الذين يقع على عاتقهم تحديد العلاقة بين الجاني والوسيلة المستخدمة في الجريمة، فإذا كان الجرح طعنيا مثلا يحدد الطبيب الشرعي في تقريره طبيعة الأداة المسببة من حيث أنها أداة حادة ذات حافة أو حافتين حادتين وذلك تبعا لوصف زوايا الجرح وحوافه، وإذا كانت حواف الجرح حادة والأخرى غير حادة فهذا يعني أن الأداة المسببة أداة ذات نصل حاد من جهة واحدة، أما إذا كانت الحواف حادة والزوايا حادة فهذا يعني أن الأداة المسببة هي أداة ذات نصل حاد من الطرفين.

فالطب الشرعي من خلال خبراته ومعاينته للمجني عليه (المصاب) يمكنه تحديد العلاقة السببية وذلك بتحديد نوع الإصابة وطبيعتها والأداة المستخدمة في إحداثها [2].

---

[1]– فوزي عمارة، قاضي التحقيق، أطروحة دكتوراه في العلوم القانونية، تخصص قانون عام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة، 2009– 2010، ص 68 .

[2]– أمال عبد الرزاق المنشاوي، المرجع السابق، ص 51.

ثالثا: بيان مدى مسؤولية المتهم عن الجريمة:

تقع المسؤولية الجنائية إذا كان الفعل يشكل جريمة عمدية أو من قبيل الخطأ ويقع على سلطة الاتهام إثبات تحقق المسؤولية الجزائية، وذلك بإيجاد رابط بين المتهم والجريمة من خلال وجود بيانات تربط المتهم بالجريمة ومكانها.

فالقضاء يهدف إلى التحقق من صحة نسبة الاتهام الموجه للمتهم الماثل أمامه ومدى تطابق الأدلة المعروضة عليه مع واقع الجريمة، ومدى تناسب عقلانية ما يساق من أدلة مع جوهر الجريمة، وعليه من خلال هذا تستند سلطة الاتهام على الأدلة المقدمة إليها والتي تفيد في نسبة الاتهام للمتهم، وتتأكد من مدى مطابقتها مع واقع الجريمة لإلحاق المسؤولية بالمتهم وتوقيع الجزاء المناسب عليه [1].

رابعا: ضبط الآثار المادية والأدلة الجنائية:

إن أول ما يقوم به ضابط الشرطة القضائية لدى وصوله إلى مسرح الجريمة هو جمع الأدلة وضبط الآثار المادية للجريمة، والتحفظ على كل الأدوات التي استخدمت في ارتكابها والتي من شأنها الكشف عن الجريمة ومعرفة مرتكبيها والظروف التي حصلت فيها.

فيرى أنه في الكثير من القضايا والجرائم يكون الطبيب الأول من يتعامل مع حالات الجريمة، سواء أكان ذلك بالكشف على مسرح الجريمة أو الكشف على المصاب أو المجني عليه في مكان المكان المعاينة في المستشفى بعد نقل المصاب، بحيث يلفت نظر المحقق إلى البقع والآثار التي يكون قد لاحظها بمسرح الجريمة، ومن خلال المعاينة يتحرى الطبيب الشرعي أية أثار أو أدلة مادية أو أدلة جرميه في جسم المصاب أو ملابسه والتي تفيده في إعداد تقريره، ومن تم إفادة الجهة التي انتدبته بالتوضيحات اللازمة التي تفيد في الكشف عن الجريمة [2].

---

[1]– أمال عبد الرزاق المنشاوي، المرجع السابق، ص53,

[2]– حداد سميحة، التحري الجنائي والطب الشرعي، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، السنة الجامعية 2009–2010، ص 36.

خامسا: الحصول على التقرير الطبي الشرعي :

بعد معاينة مسرح الجريمة وضبط الآثار المادية والجرمية يتوجب على الطبيب الشرعي أن ينظم تقريرا طبيا شرعيا (قضائيا) لجهة الاختصاص، الهدف منه الإجابة عن جميع التساؤلات والاستفسارات التي تهم سلطات التحقيق أو القضاء، فيما يتعلق بتلك الواقعة أو الجريمة.

ومن أهم تلك التساؤلات التي يهدف التقرير الطبي الإجابة عنها معرفة سبب الوفاة وتحديد زمنها والأداة المستخدمة أو السلاح المستخدم في إحداث الإصابات وتحديد حيوية الإصابات من عدمها والإصابة القاتلة وإعطاء الرأي الفني الطبي الشرعي حول نوعية الحادث، إذا ما كان حادثا جنائيا أو انتحاريا أو عرضيا أو غيرها من التساؤلات المهمة، وهذه الأهداف تساهم في تحديد أركان الجريمة وإفادة الجهة القضائية في الوصول إلى المجرم ونسبة الجريمة إليه، وسيتم الاعتماد عليها في الفصل الثاني من البحث،عند دراسة مختلف الجرائم التي تتطلب تدخل الطب الشرعي كأسئلة لتحليل هذه الجرائم وتوضيح دور الطب الشرعي في الكشف عنها.

وبناء على ما تقدم يتبين أن الخبرة الطبية الشرعية بصفتها وسيلة الإثبات تنفرد عن غيرها من الأدلة بمجموعة من الخصائص وتهدف إلى الكشف عن الجريمة وتحديد أركانها أثناء عملية البحث عن الدليل الجنائي [1].

المطلب الثاني: الإطار القانوني للطب الشرعي:

الفرع الأول: المركز القانوني للطب الشرعي:

للطبيب الشرعي دور لا يستهان به في مجتمعنا الحالي إذ يجد نفسه بين الشخص المريض من جهة والمجتمع من جهة أخرى إذ تحكمه قواعد قانونية وأخلاقية، فالطبيب الشرعي في نظر العدالة هو الخبير المكلف بإعطائها رأيه حول مسائل ذات طابع طبي تخص الفرد الضحية سواء كان حيا أو ميتا، أما في نظر الهيئة الطبية فالطبيب الشرعي هو المستشار القانوني الذي

[1]– حداد سميحة، المرجع السابق، ص43.

يفيدها من خلال معرفته للقانون الطبي، وتجربته بمعلومات حول التطبيقات القانونية في الممارسة الطبية اليومية كما يمدها برأيه حول الجوانب القانونية لمشكل طبي [1].

باعتبار الطبيب الشرعي هو مساعد للقضاء يعتبر الركيزة الأساسية في دولة القانون من خلال مساعدة العدالة في التحريات الجنائية والجنحة ومختلف الخبرات الطبية سواء المدنية أو جزائية، يقوم الطبيب الشرعي إذن بوظيفة مزدوجة فهو:

- المستشار الطبي للسلطات الإدارية والقضائية.

- المستشار القانوني للهيئة الطبية.

بالإضافة إلى المعارف التي يكتسبها الطبيب الشرعي أثناء التكوين كما يجب عليه أثناء ممارسة أعماله التحلي بالروح العلمية وإتباع الطرق المنهجية التحليلية وهذا بالاعتماد على المبادئ التالية:

- التدقيق والشك في أبسط الأمور المعروضة عليه في فالحالات التي تبدو بسيطة يمكن أن تكون أكثر تعقيدا.

- تجنب التسرع في اتخاذ القرار وعدم الدخول في فرضيات معقدة.

- الإتقان والدقة أثناء تشريح جثة لأن الخطأ في التشريح لا يمكن تداركه.

- مراعاة الوضوح والاختصار والدقة في النتائج المقدمة للوصول إلى القضاء أو باقي الهيئات الإدارية [2].

---

[1]- احمد عبد اللطيف بن مختار، تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر، الملتقى الوطني حول الطب القضائي، الواقع والافاق، الجزائر يومي 25و 26 ماي 2005 الموقع:

. www.mujustice.dz/ http:/ تاريخ الاطلاع 25 /2023/03، على الساعة 20:26.

[2]- كنعان أحمد، الموسوعة الفقهية الطبية، الطبعة الأولى، دار النفار للنشر والتوزيع، الأردن، 2000، ص 65 ,

الفرع الثاني: حقوق وواجبات الطبيب الشرعي:

كغيره من أصحاب المهن يتمتع الطبيب الشرعي بجملة من الحقوق كما أن عليه طائفة من الالتزامات يتوجب عليه القيام بها:

أولا: حقوق الطبيب الشرعي:

ا- الأتعاب:

1- الأتعاب التي يتقضاها الخبير القضائي:

يتقاضى الخبير القضائي مكافأة عن خدمته إذ يحدد مقدار هذه المكافأة القاضي الذي عينه وتحت رقابة النائب العام،والنفقات التي يتقاضاها الخبير القضائي تتحملها الخزينة العمومية، وعلى الخبير أن يضع مذكرة نفقاته ويكتب أسفلها للمخالصة، حيث أنه لا يقوم الخبير بعمله بدون مقابل بل إن له الحق في طلب أجرته ومصاريفه ، حيث أنه يمضي لقبض أجوره وتودع المذكرة لدى أمانة ضبط المحكمة وترفع إلى النيابة العامة التي تقدم التماسها، وتعيد المذكرة إلى القاضي الذي ندب الخبير الطبي الشرعي لتحديد أجرته، ويتقاضى كل طبيب شرعي مطلوب أو مكلف بصفة قانونية تعويضات معينة حسب ما نصت عليه **المادة 19 من المرسوم التنفيذي 95-294 المؤرخ في 30 سبتمبر 1995 المحدد تعريفات بعض المصاري ف الناتجة عن تطبيق الإجراءات القضائية وكيفيات دفعها**[1] .

2- الأتعاب التي يتقاضاها الأطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي:

نص المشرع الجزائري في المرسوم التنفيذي رقم **11-364** على بعض النصوص القانونية تشرح الأتعاب التي يتقاضاها الأطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي حيث بين لنا المشرع في المادة **24** من نفس المرسوم" **أن الطبيب الخبير يتقاضى أتعابه حسب التشريع والتنظيم و تدفعها له هيئة الضمان الاجتماعي في أجل 30 يوما ابتداء من تاريخ استلام تقرير الخبرة.**

[1]- كنعان أحمد، المرجع السابق، ص 73.

أما بالنسبة للمادة **25** قد حدد لنا المشرع ما يلتزم به الطبيب الخبير لكن وضع استثناء على ذلك [1]،إذ يلتزم الطبيب الخبير بعدم طلب أتعاب أخرى من المؤمن له اجتماعيا باستثناء الأتعاب المترتبة على الفحوصات التكميلية المتحملة التي يقوم بها في إطار مهمته كخبير، وقد حدد أيضا التعويضات التي يتقاضاها الطبيب الخبير،وهذا ما جاء به نص المادة **26** فالطبيب الشرعي يتقاضى زيادة على ذلك تعويضات كيلومتريه تدفعها له هيئة الضمان الاجتماعي على أساس 10.5دج للكيلومتر بالنسبة للمسافة ذهابا وإيابا بين مكان نشاطه ومسكن المؤمن له اجتماعيا عندما تتطلب حالته الصحية الانتقال لمنزله لإجراء خبرة[2] .

ب- الترقية:

تكون الترقية في وظائف الخبرة على أساس الأهلية مع مراعاة الأقدمية، وتجري الترقيات بعد استعراض حالة الخبراء من واقع أعمالهم وملفاتهم ويوفر النائب العام الحماية والمساعدة اللازمتين للخبير الطبي الشرعي لأداء المهمة التي أسندتها إليه الجهة القضائية.

ثانيا: الالتزامات التي تقع على عاتق الطبيب الشرعي:

تتقسم هذه الالتزامات إلى نوعين: التزامات الطبيب نحو المريض من جهة والتزامه نحو مهنته من جهة أخرى.

1- واجباته نحو المريض:

على الطبيب أن يراعي:

أ- عدم المبالغة في تقديم أتعابه وأن يقدر حالة المريض المالية والاجتماعية.

ب- لا يجوز للطبيب في حالات العاجلة الاعتذار للمريض بعدم علاجه [3] .

---

[1]- كنعان أحمد، المرجع السابق، ص 77.

[2]- غازي مبارك الذنيبات، الخبرة الفنية في إثبات التزوير في المستندات الخطية فنا وقانونا، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، القاهرة، ص 17.

[3] - هدى دكدوك، سلطة القاضي الجزائي في تقدير الأدلة الجزائية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، تخصص قانون عام، كلية الحقوق، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، السنة الجامعية 2009- 2010، ص 60.

ج- على الطبيب الشرعي المحافظة على سر المريض ولو يطلب ذلك منه، ولا يفشي أي سر من أسرار المريض التي عرفها أثناء فحصه له هذا كأصل عام، أما ما يستثنى على هذا الأصل أن الطبيب يمكنه إفشاء سر المريض في الحالات التالية:

- إذا رأى في ذلك مصلحة للمريض ولا يستطيع هذا الأخير العناية بنفسه مثل حالة الغيبوبة.

- إذا طلب المريض ذلك وتكون الموافقة صريحة.

- إذا طلبت المحكمة وجهات التحقيق نتائج فحص حالة المريض ذلك.

- إذا اكتشف الطبيب مرضا معديا في المريض لابد هنا من إبلاغ السلطات.

د- لا يجوز للطبي إجراء الفحص الطبي للمريض دون موافقته أي المتضرر أو من ينوبه قانونا مثل: القاصر ينوبه وليه ويزاول الطبيب عمله هنا بعد موافقة من ينوب القاصر، وفي حالة التدخل الجراحي وشبة الجراحي يلزم الطبيب على موافقة من المريض ومن ينوبه قانونا إلا في دواعي إنقاذ الحياة.

هـ – يجب على الطبيب إبلاغ الجهات المختصة عن الإصابات والحوادث ذات الشبهة الجنائية مثل حالة الإصابة بأعيرة نارية أو جروح.

و- لا يجوز للطبيب استغلال صلته بالمريض وعائلته لأغراض تتنافى مع كرامة المهنة [1].

2- **واجبات الطبيب نحو المهنة:**

أ- سر المهنة:

1-يحب على الخبير أن يحلف اليمين قبل البدء بمباشرة عمله.

2- يجب على الطبيب أن يراعي الدقة في جميع تصرفاته ويحافظ على كرامته وكرامة المهنة.

3- على الطبيب الشرعي أن يحدد تقريرا طبيا في مجال تخصصه وفيما توصل إليه [2].

---

[1]- أعمر قادري، أطر التحقيق، الطبعة الأولى، بدون طبعة، دار الهومة للطباعة والنشر والتوزيع، بوزيعة – الجزائر، 2009، ص 69.

[2]- منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص71.

من خلال فحصه الشخصي للمتضرر (المجني عليه)، وفي هذا الصدد نصت المادتين **12**و**13** من المرسوم التنفيذي رقم **95-310** والذي سبق الإشارة إليه أعلاه على الواجبات التي تخص سر مهنة الخبير القضائي أو الطبيب الشرعي.

أ- يكون الخبير مسئولا عن الدراسات والأعمال التي ينجزها ويمنع عليه أن يكلف غيره بالمهنة التي أسندت إليه.

ب- يجب على الطبيب الشرعي الحفاظ على جميع الوثائق التي سلمت له بمناسبة تأدية مهمته ويتعين عليه في كل الأحوال أن يلحقها بتقرير الخبرة ويرسله إلى الجهة المتخصصة، سواء القضائية أو جهة الضمان الاجتماعي في مجال النزاعات الطبية في العمل، وفي حالة ايداء الطبيب رأي مخالف للحقيقة أو كاذبا تقوم مسؤوليته ويتعرض للعقوبات الواردة في المادة **238** من قانون العقوبات؛ أما في حالة إفشاء السر المهني[1]؛ يعاقب بما نصت عليه المادة **302** من قانون العقوبات وفي حالة تقصير الطبيب الخبير في واجباته المتعلقة بالخبرة الطبية يمكن أن يكون موضوع إجراء شطب من قائمة الأطباء الخبراء وهذا ما نصت عليه المادة **27** من المرسوم التنفيذي 11-364 .

ج - يجب على الطبيب الشرعي المثول أمام المحكمة عند استدعائه للإدلاء بملاحظاته حضوريا كما في حالة الجنايات، بحيث يمكن لمحكمة الجنايات طلب مثول الخبراء كالطبيب الشرعي في جلسة الحكم قصد مناقشة أعمالهم الفنية بحضور جميع الأطراف وهذا ما قضت به المحكمة العليا، في حالة الرفض يتعرض للمتابعة القضائية [2].

الفرع الثالث: مكانة الطب الشرعي في المنظومة الاستشفائية والتعليمية والتشريعية:

أولا: مكانة الطب الشرعي في المنظومة الاستشفائية:

يمارس الطبيب الشرعي نشاطاته في إطار قانوني محدد ويتدخل طبقا للقواعد المذكورة في القانون رقم **05/85** المؤرخ في06 فيفري 1985والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل

---

[1]- أعمر قادري، المرجع السابق، ص 86.

[2]- أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الخاص، الجزء الأول، الطبعة 2002، دار هومة للنشر والطباعة، الجزائر، ص 20.

والمتمم بالقانون رقم **13/08**المؤرخ في20 **جويلية** 2008، وكذلك القواعد المذكورة في مدونة أخلاقيات الطب التي تضمنها المرسوم التنفيذي رقم**276/92 المؤرخ في 06 جويلية1992** [1].

حيث بلغ عدد الأطباء الشرعيين الممارسين على مستوى التراب الوطني المقدر عددهم الأجمالي حوالي 145 طبيبا شرعيا حتى نقف عند فضاحة العجز المسجل، إذ أن هذا العدد القليل لا يمكنه أن يواجه الزحم الكبير من المهام المطلوبة منه خصوصا أن هذا النقص الفادح في عدد الأطباء الشرعيين لا يقابله وسائل عمل متوفرة حديثة فمصالح الطب الشرعي تعاني نقصا فظيعا في وسائل العمل حتى الأساسية منها.

كما يعزي ذلك إلى الظروف الصعبة التي يمارس فيها الأطباء الشرعيون مهامهم، فمعظم الهياكل القاعدية التي تأوي مصالح الطب الشرعي في المستشفيات غير ملائمة وغير مزودة بوسائل العمل الأساسية، بحيث أنه نم تحويل حفظ الجثث في المستشفيات إلى مصالح الطب الشرعي واللازمة لإجراء التحاليل الخاصة ب Toxicologie ,Histologie Sérologie

بحيث يضطر الطبيب لإجراء هذه التحاليل إلى الاتصال بمخابر المصالح الأخرى وهو ما يؤدي إلى تعطيل انجاز المهمة المكلف بها، كما انه لم يحظى الطب الشرعي بالاهتمام والعناية من طرف السلطات العمومية حيث أنه لم يتم إنشاء معاهد متخصصة في الطب الشرعي، ضف إلى ذلك الإتعاب الضئيلة التي يتقاضاها نظير خدماته والتي تحط من قيمته العلمية والاجتماعية كل ذلك مرده إلى انعدام الإرادة للنهوض بهذا القطاع [2] .

---

[1] – القانون رقم 85 – 05 المؤرخ في فيفري 1985، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم بالقانون رقم 08 – 13 المؤرخ في 20 جويلية 2008، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 44، مؤرخة في 3 أوت 2008 . .

[2]– دلال وردة، الطب الشرعي ودوره في إثبات جرائم العنف في التشريع الجزائري، مجلة القانون والمجتمع، العدد 22، بتاريخ 2018/1/19، ص54.

ثانيا: مكانة الطب الشرعي في المنظومة التعليمية:

إن ارتباط الطب الشرعي بالقضاء هو ارتباط وثيق ولا يمكن التكلم عن التحقيق الجنائي في قضايا القتل ومختلف الاعتداءات الجسدية الأخرى دون التطرق إلى الطب الشرعي، ولكن **من المستعمل لإعمال الطب الشرعي؟**

هو القاضي وضابط الشرطة القضائية بالدرجة الأولى، إذن من المفروض أن يكون هذا المستعمل أو المستفيد على دراية كافية على الأقل بمبادئ الطب الشرعي وخطوطه العريضة. حيث أن قراءة شهادة وصفية لإصابات أو قراءة تقرير تشريح جثة وفهم محتواه واستغلاله يتطلب الإلمام بالمبادئ العامة للطب الشرعي، وقد انتبه المشرفون على تكوين القضاة إلى هذه النقطة الأساسية، حيث أدرجت مادة الطب الشرعي ضمن مواد التدريس لطلبة المدرسة العليا للقضاء وكذلك الحال لطلبة المدرسة الوطنية للإدارة فرع القضاء سابقا إذ أن مادة الطب الشرعي تدخل ضمن تكوينهم الأساسي.

وتدرس مادة الطب الشرعي بالمدرسة العليا للقضاء في السنة الأولى بكم ساعي يقدر ب42 ساعة ورغم ذلك تبقى طريقة التدريس تشكل نقطة سوداء بحيث تدرس المادة باللغة الفرنسية ويمتحن فيها الطلبة حسب اختيارهم {باللغة الفرنسية، أو اللغة العربية} [1] .

ولم تكن جامعة كلية الحقوق تدرس مادة الطب الشرعي لطلبتها وهو ما يشكل عائقا للمتخرجين منها الذين يمارسون مهام القضاء أو يمتهنون المحاماة وهم الذين يتعاملون مع القضايا يدلي فيها الطبيب الشرعي برأيه، كما أن المدارس المعنية بتكوين ضباط الشرطة القضائية والتابعة للأمن الوطني أو الدرك الوطني لا تدرس مادة الطب الشرعي لطلبتها كمادة أساسية، وإنما تنظم لهم المحاضرات حول الطب الشرعي بصفة غير منتظمة ويدخل ذلك ضمن التكوين العام [2].

---

[1]– منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 96.

[2]– المرجع نفسه، ص98.

ثالثا: مكانة الطب الشرعي في المنظومة التشريعية:

لم نجد للأطباء الشرعيين أثرا في قانون الإجراءات الجزائية رغم دورهم البارز في مجال التحقيق الجنائي غير أنه بالرجوع إلى نص المادتين **49** و**62** من قانون الإجراءات الجزائية، نجد تلميحا للطبيب الشرعي فقد جاء في الفصل الأول من الباب الثاني من ق.ا.ج وتحت عنوان الجناية أو الجنحة المتلبس بها، المادة **49** أنه إذا اقتضي الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها فلضابط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك وعلى هؤلاء الأشخاص الذين يستدعيهم،،لهذا الإجراء أن يحلفوا اليمين كتابة على إبداء رأيهم بما يمليه عليهم الشرف والضمير وإذا اعتبرنا الطبيب الشرعي من الأشخاص المؤهلين لإجراء معاينات في مجال تخصصه فيمكن لضباط الشرطة القضائية أن يستعين بالطبيب الشرعي لإجراء معاينات فقط[1]، وهو ما أشارت إليه المادة **82** من القانون رقم **20/70** المؤرخ في **19 فيفري 1970** والمتعلق بالحالة المدنية أنه إذا لوحظت علامات أو أثار تدل على الموت بطرق العنف أو طرق أخرى تثير الشك؛ فلا يمكن إجراء الدفن إلا بعدما يقوم ضابط الشرطة بمساعدة طبيب بتحرير محضر عن حالة الجثة والظروف المتعلقة بالوفاة وكذا المعلومات التي استطاع جمعها حول أسماء ولقب الشخص المتوفى وعمره ومهنته ومكان ولادته ومسكنه[2]. .

فمن هم هؤلاء الأشخاص القادرين والمؤهلين على تقدير ظروف الوفاة؟

إنهم الأطباء الشرعيون.

في هذه الحالة ينتدب الطبيب الشرعي كشخص قادر ومؤهل وليس كخبير، لدلك فهو يؤدي اليمين ولو كان خبيرا معتمدا على ذلك ما نصت عليه الفقرة **3** من المادة **62** من قانون الإجراءات الجزائية، وتعيين الخبراء من اختصاص جهة الحكم أو التحقيق وليس من اختصاص

---

[1]– لعريبي سهيلة، مكانة الطبيب الشرعي في مسرح الجريمة، مداخلة غير منشورة، أشغال الملتقى الوطني حول الطي الشرعي والمجتمع، تلمسان، يوم 06 نوفمبر 2008، ص 55.

[2]– الأمر رقم 70– 20 المؤرخ في19 –02–1970، المتضمن القانون المتعلق بالحماية المدنية، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 34، لسنة 1970.

النيابة أو الضبطية القضائية وهنا يمكننا التساؤل **هل لضابط الشرطة القضائية المنتدب من طرف وكيل الجمهورية أن يسخر الطبيب الشرعي لإجراء تشريح الجثة؟** [1] .

إذا طبقنا القياس في هذه المسائل فانه يجوز له ذلك على أن يشير ضابط الشرطة القضائية في محضره أنه منتدب من طرف وكيل الجمهورية، ولكن بالرجوع إلى أحكام المادة **27** من المرسوم **رقم 75_152 المؤرخ في 15 ديسمبر 1975** والمتضمن تحديد قواعد حفظ الصحة فيما يخص الدفن ونقل الجثث وإخراج الموتى من القبور وإعادة دفنهم ،حيث نجدها تنص على أنه إذا حدثت الوفاة ضمن الشروط المحددة في المادة **82** من قانون الحالة المدنية السابق ذكرها يمكن لوكيل الجمهورية أن يطلب عمليات تشريح الجثمان مميت إذن حسب ما سبق يمكن لوكيل الجمهورية فقط الأمر بإجراء تشريح الجثة[2] .

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

- أن يؤدي اليمين إذ لم يكن مقيدا في جدول الخبراء.
- أن يودي مهمته تحت رقابة القاضي الأمر.
- أن يكون على اتصال بالقاضي ويحيطه علما بتطورات أعماله.
- يجوز له تلقي أقوال أشخاص غير المتهم.
- له أن يستجوب المتهم بحضور القاضي الأمر.

---

[1]– كمال فريحة، المسؤولية المدنية للطبيب، رسالة لنيل شهادة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، السنة الجامعية 2012– 2013، ص 112.

[2]– المرسوم رقم 75– 152 المؤرخ 15 ديسمبر1975، المتضمن قواعد تحديد حفظ الصحة، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 31، مؤرخة في 05 جوان 1975.

– يودع تقرير خبرته والإحراز لدى كاتب الجهة القضائية التي أمرت بالخبرة [1].

– يعرض في الجلسة عند طلب مثوله نتيجة أعماله بعد حلف اليمين.

وقد وجدنا لذكر الطبيب الشرعي أثرا أيضا في القانون رقم **85_05** المؤرخ في **1985/02/16** المتضمن قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم بالقانون **رقم 13/08** المؤرخ في **20 جويلية 2008**، وكذلك القواعد المذكورة في مدونة أخلاقيات وبالضبط في المادة **164** من هذا القانون التي نصت {لا **يجوز انتزاع الأنسجة والأعضاء المتوفين إلا بعد الإثبات الطبي والشرعي للوفاة .....}.**

ففي حالة انتزاع الأنسجة والأعضاء لابد من إثبات حالة الوفاة عن طريق الطب الشرعي وهو ما أكدته أيضا الفقرة **03** من المادة **176**من نفس القانون حيث نصت على {يجب **أن يثبت الوفاة طبيبان عضوان في اللجنة وطبيب شرعي وتدون خلاصتهم الاثباتية في سجل خاص في حالة الإقدام على انتزاع الأنسجة ...}**

كما نصت المادة **165** من نفس القانون على أنه {يمنع **انتزاع الأنسجة أو الأعضاء قصد زرعها... أو اذا كان الانتزاع يعوق التشريح الطبي الشرعي ...الخ، وهو الشيء الذي يقرره الطبيب الشرعي المكلف بإجراء التشريح بطبيعة الحال}.**

كما نصت المادة**168** من نفس القانون على أنه {يمكن إجراء تشريح جثة في الهياكل الاستشفائية بناء على ما يلي}:

أ – طلب السلطات العمومية في إطار الطب الشرعي.

ب– طلب من الطبيب المختص قصد هدف علمي [2].

---

[1]– ثائر جمعة شهاب العافي، المسؤولية الجزائية للأطباء، الطبعة الأولى، دار الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع، لبنان، 2013، ص 236 ,

[2]–المرجع نفسه، ص 247.

المبحث الثاني: اتصال الطبيب الشرعي بالدعوى العمومية:

ساهم التطور العلمي الملحوظ والمتزايد في توسيع العلاقة بين الطب الشرعي وجهاز العدالة، وذلك لغرض البحث عن الدليل الجنائي، فتقوم الجهات القضائية بالاتصال بالطبيب الشرعي أثناء ممارسته لمهنته اذ أصبح القاضي الجزائي على اختلاف مواقعه، يلجأ إليه في سبيل تحقيق العدالة عن طريق وسائل معينة ،فإما أن يكون مدعوا بناءا على تسخيرة طبية للقيام بفحوصات أو معاينات مستعجلة لا تحتمل التأخير[1]، أو بناءا على أمر أو حكم ينتدبه لإجراء خبرة طبية وتحرير تقرير يجيب فيه عن الأسئلة التي سبق وأن حددتها له الجهة التي انتدبته، فهاتان الوسيلتان تشكلان حلقة وصل بين الطبيب الشرعي وجهاز العدالة كما تشكلان في نفس الوقت الأداة الأكثر استعمالا الموضوعة تحت تصرف القاضي الجزائي الذي يمكنه بواسطتها أن يفعّل دوره الايجابي في البحث عن الدليل الجنائي في المسائل الجزائية، ومن خلال هذا تم التطرق في المطلب الأول إلى **دور الطبيب الشرعي بناءا على التسخير** وفي المطلب الثاني تم التطرق فيه **إلى دور الطبيب الشرعي كخبير.**

المطلب الأول: دور الطبيب الشرعي بناءا على التسخير:

في حال ارتكاب جريمة وخاصة إذا كانت جريمة قتل لابد من استدعاء طبيب مختص لإجراء معاينة وهذا استنادا إلى المادة **49 من قانون الإجراءات الجزائية** " **إذا اقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها فلضابط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك**"، ويتدخل هنا الطبيب الشرعي بناءا على التسخيرة الطبية والتي تعتبر من أكثر الوسائل استعمالا لاتصال الجهات القضائية بالطبيب الشرعي فهذا الأخير لا يخطر نفسه بنفسه، فهولا يلعب دور كمساهم في البحث عن الدليل الجنائي إلا تنفيذا لأمر صادر عن جهة قضائية، وعليه فهو يتدخل في حدود الإطار المبين له بموجب الأمر الذي غالبا ما يظهر في شكل تسخيرة طبية .

---

[1]– معوض عبد التواب، الطب الشرعي والتحقيق والأدلة الجنائية، الطبعة 199، دار منشأة المعارف، مصر، بدون سنة، ص 45.

الفرع الأول: التسخيرة الطبية:

وهي أبرز وأهم وسيلة تصل الطبيب الشرعي بالقضاء، وتصدر من جهة معينة وبشروط محددة نوجزها فيما يلي:

أولا: تعريف التسخيرة الطبية

أورد قانون الإجراءات الجزائية الاستعانة بأهل الخبرة في مادته**49** وهذا ما يسمح بإصدار أمر وتوجيه إلى طبيب مختص، ويكون تحت تصرف ضباط الشرطة القضائية أو وكيل الجمهورية لقيام بمعاينات محددة، والتسخيرة بصفة عامة تبرها ظروف الاستعجال، إذ تتم بمبادرة من طرف وكيل الجمهورية أو ضابط الشرطة القضائية وهي وجوبية [1] .

إذ لا يمكن للطبيب المسخر أن يرفضها وفقا لما نصت عليه المادة **210** من قانون حماية الصحة وترقيتها والتي تنص على أنه " **يتعين على الأطباء وجراحي الصيادلة أن يمتثلوا لأوامر التسخير التي تصدرها السلطة العمومية مع مراعاة أحكام المادة 206من نفس القانون**"[2].

وعليه فالتسخيرة الطبية هي أمر يصدر إلى الطبيب الشرعي قصد القيام بأعمال توصف بالطبية القانونية قد تكون كتابة وهي الحالة الأكثر شيوعا وقد تكون شفوية في حالة الاستعجال على أن تلحق كتابة بعد ذلك، وهناك من يعرفها أيضا على أنها أمر صادر إلى الطبيب للقيام بتنفيذ مهمة ذات طابع طبي قضائي غالبا ما تتسم بالطابع ألاستعجالي وتجدر الإشارة إلى أن الطبيب المسخر في إطار التسخيرة الطبية لا يمكنه رفض المهام المسندة إليه طالما أنه يتمتع بصفة الطبيب وهو ما يفرض عليه واجب قبول المهمة وأدائها في نفس الوقت، إذ ليس للطبيب المسخر أن يناقش أمر التسخير أو أن يدفع بعدم كفاءته في تنفيذ المهام المسندة إليه وهذا

---

[1]– سالم حسين الدميري، الطب الشرعي وجرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال، بدون طبعة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2011، ص 112.

[2]–المرجع نفسه، ص 115.

كأصل عام ولكن لهذه القاعدة استثناء متمثل في أن مهمة تشريح الجثث مثلا تكون مسندة فقط إلى الطبيب الشرعي في إطار خبرة طبية غالبا [1] .

أما في سائر ذلك من الحالات فان الطبيب ملزم بأداء المهام المسخرة إليه وإلا فانه يقع تحت طائلة العقوبة التي أشارت إليها المادة 187 مكرر المعدلة بموجب القانون رقم 06- 23 **المؤرخ في 30 ديسمبر2006 "يعاقب بالحبس من شهرين إلى ستة أشهر وغرامة تقدر ب 20000 الى 100000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط كل من لم يمتثل لأمر الصادر والمبلغ بها وفقا للأشكال التنظيمية** "،خاصة إذا تعلق الأمر بفحوصات معاينات لا يمكن تأخيرها كحالة معاينة الوفاة وكذا ضحايا الجروح العمدية وتحرير شهادات طبية وصفية كشهادة معاينة الضرب والجرح **(الملحق رقم4)**،وتقرير نسبة العجز وتبيان الوسيلة المستعملة في إحداثها .

أوهي أمر يصدر للطبيب قصد القيام بأعمال طبية قانونية ضرورية على إنسان حي أو ميت، وفي بعض الأحيان تكون قصد إسعاف أو تشخيص شخص مريض كالأشخاص الموقوفين للنظر [2] ،والمقصود هنا التسخيرة القضائية ولبس الإدارية التي قد تصدر عن الجهات الإدارية كالولاة **(الملحق رقم 2 المرفق)** .

ثانيا: الجهات المصدرة للتسخيرة الطبية:

تعتبر التسخيرة الطبية من الأدوات التي وضعها المشرع تخت تصرف النيابة العامة، والأشخاص العاملين تحت سلطتها وإشرافها وهم : قضاة النيابة وهي الحالة المعروفة، قضاة التحقيق، ضباط الشرطة القضائية (أثناء التحريات الأولية)، جهات الحكم (رئيس المحكمة الجزائية-مخالفات- جنح-جنايات)، غرفة الاتهام في إطار التحقيق التكميلي وذلك بغرض جمع

---

[1]- محمد لعزيزي، الطب الشرعي ودوره في إصلاح العدالة، أنظر الموقع http://www.mujstice.dz/html/seminaire_medecine_leg/med_ar_01_ref_justice.htm ،تاريخ الاطلاع في يوم 2023/04/10 على الساعة 16:39 .

[2]- تلماتين ناصر، عرض حول الطب الشرعي والأدلة الجنائية، المدرسة العليا للقضاة، وزارة العدل، الجزائر، 2015، ص 113.

الأدلة، أو على الأقل الحفاظ على الدليل وعلى حالة الأماكن ريثما يتدخل أهل الاختصاص،في انتظار ذلك ونظرا للطابع الاستعجالي للعملية فقد خول المشرع لوكيل الجمهورية وضباط الشرطة القضائية أن يستعينوا بكل شخص مؤهل يرون تدخله ضروريا أثناء التحريات عن طريق إجراء التسخيرة ،إذ نصت المادة 62**من ق.ا.ج.ج**، حينما أجازت لوكيل الجمهورية الانتقال إلى مكان وقوع الجريمة واصطحاب أشخاص قادرين على تقدير ظروف الوفاة، وان كان النص هنا لا يجيز صراحة إلى أن الشخص المسخر يجب أن يكون طبيبا إلا أنه يجب القول أنه لا يوجد شخص غير الطبيب أهلا لتقدير ظروف الوفاة، كما أجازت المادة 49**من نفس القانون** لضابط الشرطة القضائية في حالة التلبس أن يلجأ إلى أهل الاختصاص متى تطلبت الجريمة المرتكبة ذلك إذ نصت على أنه " **إذا اقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها، فلضابط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك ...**" [1]

ثالثا: شروط التسخيرة الطبية

حتى تستوفي التسخيرة الطبية شروطها القانونية، وجب توفر جملة من الضوابط نوجزها فيما يلي:

1- تأتي التسخيرة في شكل كتابي، كما يمكن أن يأمر بها شفاهة أو عن طريق الهاتف أو يرسل إليه رجال الشرطة أو الدرك لجلبه إلى مكان الواقعة، وذلك في الحالات الاستعجالية القصوى إذا كانت الحالة لا تحتمل التأخير ويخشى ضياع معالمها، أو خوفا من التلاعب بالأدلة في مسرح الجريمة.

2- أن تكون مؤرخة وموقعة من طرف الطبيب المسخر مع ذكر اسمه ومكان عمله.

3- تحديد مهنة الطبيب المسخر بدقة والمطلوب منه بحثا عن الحقيقة تفاديا للعمومية واللجوء المبالغ فيه لتشريح.

---

[1]- سالم حسين الدميري، المرجع السابق، ص 118.

4-عادة ما تصدر التسخيرة في ورقة وحيدة غير مرفقة بأي شيء يمكن أن توجه إلى الطبيب الشرعي، لذلك نرى أن ترفق على الأقل بشهادة معاينة الوفاة الأولية أو النسخة من التقرير الأولي[1] .

الفرع الثاني: شكل وحالات التسخيرة الطبية:

أولا: شكل التسخيرة الطبية:

نظرا للطابع ألاستعجالي للمعاينات التي تطلب من الطبيب المسخر للقيام بها في إطار تسخيرة طبية فان القانون لم تخضع هذه الأخيرة لشكل معين ومن ثم يجوز أن يؤمر بها كتابة، كما يمكن أن يؤمر بها شفاهة كما هو الشأن مثلا في حالات تحليل الدم للكشف عن نسبة الكحول، بل وقد يؤمر بها عن طريق الهاتف في حالات الاستعجال القصوى على أن تلحق كتابيا بعد ذلك، هذا مع مراعاة ما تقتضيه المادة 62،49 **من قانون الإجراءات الجزائية** التي توجب على الطبيب المسخر تأدية اليمين كتابة على ايداء رأيه بما يمليه عليه الشرف والضمير، ما لم يكن قد سبق له وأن أداها عند قيده لأول مرة في الجدول .

ولما كانت حالة تسخير النيابة للطبيب الشرعي هي الأكثر شيوعا فان ذلك يدفعنا للتركيز عليها بالتعرض للخصائص أو الشروط الشكلية والموضوعية للتسخيرة، فإذا كانت الشكلية عادة لا تطرح إشكالات كأن تكون معلومة المصدر مؤرخة وموقعة، تعين الخبير (الطبيب) المعني بها، فان الشروط الموضوعية تستوجب الوقوف عندها لعدة أسباب:

1 من حيث المهمة: على الجهة المسخرة تحديد مهمة الطبيب الشرعي بكل دقة وتحديد المطلوب منه في سياق البحث عن الحقيقة لتفادي العمومية واللجوء المبالغ فيه إلى التشريح العام[2] .

---

[1]- خمال وفاء، الخبرة الطبية في المجال الجزائي، مذكرة تخرج لنيل اجازة المدرسة العليا للقضاء، وزارة العدل، الجزائر، 2008/2005 ص 78.

[2]- يحيى بن لعلى، الخبرة في الطب الشرعي، الطبعة 1994، بدون دار النشر، مطبعة عمار قرفي، الجزائر، بدون سنة النشر، ص 116.

2 عادة ما تسلم التسخيرة في شكل ورقة وحيدة غير مرفقة بأي شيء يمكن بواسطته توجيه الطبيب الشرعي، لذلك ينصح بضرورة إرفاقها على الأقل بشهادة معاينة الوفاة ونسخة من التقرير الإخباري الأولي في الحالة التي يكون قد سبق معاينتها من طرف طبيب العام .

وما ينبغي الإشارة إليه أنه كلما كانت الأسئلة الموجهة للطبيب واضحة ودقيقة زاد ذلك احتمال الوصول إلى الحقيقة باعتبار أن دقة طرح السؤال يشكل نصف الجواب الواقي لتفادي تأويل أو دراسة مخالفة للتقرير الطبي [1].

ثانيا: حالات التسخيرة الطبية:

سبق القول أن التسخيرة إجراء خوله المشرع لوكيل الجمهورية ولضباط الشرطة حفظا للدليل إذا تعلق الأمر بجرائم تتطلب معاينتها معارف فنية معينة، وقانون الإجراءات الجزائية قد خص بالذكر حالة اكتشاف كحالة من حالات التسخيرة في مادته 62، إلا أن ذلك جاء على سبيل المثال طالما أن المادة 49 **من نفس القانون** تخول لضباط الشرطة القضائية اللجوء إلى نفس الإجراء، متى تعلق الأمر بمعاينات لا يمكن تأخيرها ومن هنا يظهر أن معيار تحديد حالات التسخيرة يكمن في الطابع ألاستعجالي للوقائع والخشية من زوال الآثار التي يتركها الجاني في مسرح الجريمة والتي غاليا ما يتفنن في إخفائها وعليه فيمكن تحديد بعض الحالات التي يلجأ فيها إلى التسخيرة الطبية في ما يلي :

1- حالة رفع الجثة__الوفاة ___:

إن اكتشاف الجثة يمثل دائما حدثا قضائيا قانوني هام جدا عادة ما يؤدي إلى تحريك الدعوى العمومية من طرف النيابة، وتعرف عملية رفع الجثة بأنها عملية طبية شرعية يمكن أن تسند لأي طبيب ممارس تحت شكل تسخيرة سواء من وكيل الجمهورية أو ضابط ضباط

[1]- يحيى بن لعلى، المرجع السابق، ص118.

الشرطة القضائية في حالة العثور على جثة، وكانت أسباب وفاتها مجهولة بغض النظر عن طابعها الإجرامي [1].

وهو ما أشارت إليه المادة 62 من قانون الإجراءات الجزائية ،فرفع الجثة هو فحص أولي لهذه الأخيرة منذ اكتشافها بحكم أنه أول اتصال مادي بين الطبيب الشرعي والجثة؛ حيث تهدف هذه العملية إلى الحصول على معلومات من شأنها توجيه التحقيق للتعرف على الشكل الطبي الشرعي للوفاة، وما إذا كانت ناتجة عن حادث أو ذات طابع إجرامي أو عرضي { قتل، انتحار، موت طبيعي}، حيث يقع هنا على الطبيب المسخر تحديد شكل الطبي الشرعي للوفاة وذلك من خلال فحص حالة الأماكن والأشياء المتواجدة في مسرح الجريمة[2]، بالإضافة إلى الفحص الخارجي للجثة وفحص الملابس وبالتالي فمسألة رفع الجثة من الأمور التي تعتمد على خبرة الطبيب الشرعي المنوط به مهمة الإجابة على أسئلة الجهة المصدرة للتسخيرة بهدف تحديد هوية الجثة وطبيعة الوفاة، وهو ما يساهم في توجيه مجرى التحقيق وفك لغز الجريمة .

2- حالة الضرب والجرح:

يلجأ إلى التسخيرة الطبية في هذه الحالة لتحديد مدة عجز الضحية عن العمل الشخصي وكذا الأضرار اللاحقة بها، وهذا تفاديا لشهادة المجاملة التي يحضرها الضحية إذ أنه يتم وضع مدة عجز لا تتناسب مطلقا مع الحقيقة، ضف إلى ذلك أن تحديد مدة العجز إجراء يطلبه القانون نفسه الذي أوقف عليه تكييف الجريمة ،فإذا حدد الطبيب المسخر مدة العجز بأقل من 15 يوم في الضرب والجرح العمديين أو أقل من 03 أشهر في الجروح الخطأ أخذت الجريمة وصف المخالفة {المادة 442 من قانون العقوبات }، أما إذا زادت عن 15 يوم في الجروح الخطأ فإنها تأخذ وصف الجنحة ،في حين إذا تعلق الأمر بأعمال عنف نتجت عنها عاهة

---

[1]- حيدرة محمد، تشريح الجثث والانتفاع بالأعضاء الميت في الشريعة الإسلامية والقانون الطبي الجزائري، الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، بدون طبعة، بدون بلد النشر، 2011، ص 225.

[2]- حيدرة محمد، المرجع نفسه، ص 227.

مستديمة كفقدان البصر أو بتر الأعضاء فان الجريمة تتخذ وصف الجناية[1]، وهنا ينصح بالتريث في معالجة مثل هذه المسائل خاصة إذا نتجت عنها إصابات بليغة، والواضح أن الهدف من إجراء التسخيرة هنا لا يهدف إلى البحث عن الدليل الجنائي بقدر ما يساعد على تحديد اختصاص المحكمة.

3 – حالة هتك العرض:

تقتضي جريمة هتك العرض في القانون الجزائري أن تكون هناك مواقعة رجل لامرأة بدون رضاها، أو حتى برضاها إذا كانت لا تتجاوز 16 سنة، ولما كانت هذه الجريمة تتطلب الركن المادي لها أي حدوث فعل الوقائع واستعمال العنف، فانه يقع عل النيابة باعتبارها سلطة اتهام أن تثبت هذا الركن [2]، وبما أن أثار العنف معرضة لخطر الزوال مع مرور الوقت فان النيابة وبمجرد ما تودع لديها شكوى بهذه الجريمة غالبا، ما تسارع إلى تحرير تسخيرة إلى الطبيب الشرعي تحدد له مهمة فحص الضحية وبالضبط الجهاز التناسلي ،وما إذا كانت هناك أثار وعلامات تدل على حدوث عراك بين الجاني والضحية الأمر الذي يثبت عنصر استعمال العنف الذي يعتبر جوهريا لقيام هذه الجريمة .

ومصالح الشرطة القضائية أول من يقوم باستقبال الضحية وسماعها، حيث يتم توجيهها إلى مصلحة الطب الشرعي أو طب النساء، لتخضع إلى فحص طبي دقيق من الفعل الجنسي أوحم لاذا تعلق الأمر بفتيات كانوا ضحايا الاغتصاب؛ وتدون كل التفاصيل في شهادة طبية ترفق إلى السيد وكيل الجمهورية مصحوبة بملف الإجراءات التي يتم اتخاذها [3] .

---

[1]– يحيى بن لعلى، المرجع السابق، ص 233.

[2]– صفاء حسن العجيلي، الأهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة (دراسة مقارنة)، الطبعة الأولى، دار حامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2011، ص 99.

[3]– ثائر جمعة شهاب العافي، المرجع السابق، ص 120.

4- تحليل نسبة الكحول في الدم:

نصت عليها المادة 19 من **القانون** 01- 14 **المؤرخ في** 08/19/ 2001المتعلق بتنظيم المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها على أنه في حالة وقوع حادث جسماني تقوم الشرطة القضائية بإجراء عملية الكشف عن تناول الكحول بواسطة جهاز زفر الهواء وعندما تبين عملية الكشف عن احتمال تناول مشروب كحولي ،أوفي حالة اعتراض السائق على نتائج هذه العمليات أو رفضه ذلك فتقوم الشرطة القضائية بأجراء عمليات الفحص الطبي الاستشفائي للوصول إلى إثبات حالة سكر وتثبيت هذه الحالة بوجود نسبة تعادل أو تزيد عن 0,2غ/1000، حيث أن مأمور الضبط القضائي وبمقتضى نص المادة 49 من قانون الإجراءات الجزائية "**إذا اقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها فلمأمور الضبط القضائي أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك** " عادة ما يسخر الطبيب بموجب تكليف شخصي من أجل نزع عينتين من دم الفاعل المتورط في جنحة القيادة في حالة سكر لترسل القنينتين في إطار تسخيرة ثانية إلى مخبر الشرطة العلمية بغية إجراء التحاليل عليها[1]، وهو ما يفيد في تشديد العقوبة باعتبار هذه النسبة ظرفا مشددا قد يغلظ العقوبة إلى الضعف.

5- فحص الأشخاص الموقوفين للنظر:

من بين الضمانات التي كرسها القانون للشخص محل الوقف للنظر، خضوعه للفحص الطبي بعد انقضاء مدة التوقيف للنظر، للتأكد من عدم ممارسة أس شكل من أشكال الممارسات غير المشروعة والأعمال النافية للقانون الآداب العامة، والتي يمكن لضابط الشرطة القضائية أن يتخذها في حقه من أجل الحصول على معلومات قد تفيد التحقيق، إذا أنكر التهم المنسوبة إليه وهذا ما تضمنته نصوص قانون الإجراءات الجزائية[2]، والتي بموجبها اعتبرت إجراء الفحص الطبي بمجرد انتهاء مدة التوقيف للنظر وجوبيا، إذا ما طلبه الموقوف للنظر من

---

[1]- الأمر رقم 09 _03 المؤرخ في 22 جويلية 2009، المعدل والمتمم بالقانون رقم 01_14 المؤرخ في 19 أوت سنة 2001، المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتا وأمنها، الجريدة الرسمية، عدد 45، المؤرخة في 29 جويلية 1992.

[2]-حوادث المرور في القانون الجزائري، أنظر الموقع http://droit,com,blogspot,com/2013 498.html?m1، تاريخ الاطلاع 1مارس 2003 على الساعة 14:20.

طرفه أومن محاميه أومن عائلته، ويتم ذلك من طرف طبيب يختاره الشخص الموقوف من الأطباء الممارسين في دائرة اختصاص المحكمة وهذا نصت عليه المادة **51مكرر 01من القانون الإجراءات الجزائية في فقرتها الثانية**، وعند انقضاء مواعيد التوقيف للنظر يتم إجراء الفحص الطبي من طرف الشخص الموقوف من الأطباء الممارسين في دائرة اختصاص المحكمة وإذا تعذر ذلك يعين له ضابط الشرطة القضائية تلقائيا طبيبا.

وهذا يعني إسناد القانون لضابط الشرطة القضائية مهمة تعيين طبيب بصفة تلقائية للوقوف للنظر والذي يقع على عاتقه تسليم شهادة الفحص الطبي لضمها في ملف الإجراءات[1]، ويقوم الطبيب بعد المعاينة للشخص محل التوقيف للنظر بموجب أمر بالتسخير، بإعداد تقرير في ذلك يبين فيه إن كانت هناك علامات عنف وممارسات غير مشروعة ضده، وهو ما يبين ضرورة الخبرة الطبية في هذا المجال، وهو ما تضمنته المذكرة رقم 1111/أع/09 الصادرة عن الأمانة العامة لوزارة العدل بتاريخ 09 ديسمبر المتعلق بالفحص الطبي للموقوف تحت النظر، والتي أكدت على حرصها غلى التطبيق السليم لأحكام القانون والمعايير المتصلة بحقوق الأشخاص الذين يخضعون للتوقيف للنظر، من خلال مرحلة التحريات الأولية من جهة ومن أجل المصداقية المطلوبة لهذا الإجراء من جهة ثانية[2] .

المطلب الثاني: دور الطبيب الشرعي كخبير.

إن الخبرة القضائية بصفة عامة أحد طرق الإثبات، التي يحتاجها العمل القضائي كلما صادف في النزاع المطروح مسألة يتطلب حلها بمعلومات فنية خاصة بعيدة عن المجال الأصيل الثقافي للقاضي، الذي لا يشترط فيه سوى العلم بالقانون، فالقدرة المطلوب منه هي قدرة قانونية وليست تقنية، لهذا أجاز له القانون تكييف الأشخاص الفنيين المختصين بمهمة القيام بالمعاينات وتقديم المعلومات الضرورية للفصل في النزاعات المعروضة أمامه، وهؤلاء

---

[1]– ثائر جمعة شهاب العافي، المرجع السابق، ص 167.

[2]– ليطوش دليلة، الحماية القانونية للفرد الموقوف للنظر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة النجاح الوطنية بنابلس، كلية الدراسات العليا، 2008، ص 223.

أهل المعرفة أي الخبراء؛ ومن هنا يمكن القول أن الطبيب الشرعي هو خبير تقني مكلف بإعطاء رأي علمي حول المسائل ذات الطابع الفني الطبي التي تخص شخصا سواء كان حيا أو ميتا، كفحص اثر حادث أو اعتداء الضرب والجرح العمدي أو غير العمدي أو في حالة القتل، إذ يقوم بدوره بتحرير شهادة طبية شرعية من جهة يبين فيها مدة العجز ومن جهة أخرى يحرر شهادة الوفاة إذ يبين فيها سبب الوفاة، وهذا بعد قيامه بعملية تشريح الجثة، وتعتبر هذه العملية من أهم وأكثر الموضوعات التي تطرح على الطبيب الشرعي، ومن خلال هذا المطلب سوف يتم التطرق إلى مفهوم الخبرة الطبية كفرع أول، وتقارير الخبرة الطبية الشرعية والجهات الآمرة بهذه الخبرة كفرع ثاني، بالإضافة إلى المسؤولية التي تقع على الطبيب الشرعي كفرع ثالث.

الفرع الأول: مفهوم الخبرة الطبية الشرعية :

إن الخبرة في المادة الجزائية تنطلق اعتبارا من ملاحظة الجريمة إلى إنزال العقوبة بالفاعل على يد القضاء الجزائي،فالخبرة تؤثر بشكل مباشر على التحقيق بكل مراحله فبإمكانها أن تعطي للتحريات مجاعة ومصداقية، وللعدالة قناعة ودلالة، فخلافا لإجراء التسخيرة الطبية التي يمكن أن ينفذها أي طبيب ممارس فان مسألة اللجوء إلى الخبرة الطبية الشرعية تتطلب أن يكون الطبيب المكلف بها يتمتع بصفة الخبير في مجاله[1]، أي مختص فنيا بشأن واقعة ذات أهمية بالدعوى الجزائية على اعتبار أن العمل المطلوب انجازه من قبل الطبيب الخبير يختلف نوعا ما عن العمل المطلوب من الطبيب المسخر بموجب تسخيرة طبية، وان كانت هذه الأخيرة قد تتحول هي الأخرى في غالب الأحيان وتتخذ شكل خبرة طبية خصوصا إذا كان الطبيب المسخر هو طبيب شرعي أو اختصاصي في مجال معين، ويبقى الفرق فقط في أن الخبرة الطبية الشرعية لا تتسم بالطابع ألاستعجالي ومن ثمة فللجهة الآمرة بها متسع من الوقت لاختيار الطبيب وتحديد الأسئلة التي يريد الإجابة عنها حسب نوع الجريمة[2] .

---

[1]– ثائر جمعة شهاب العافي، المرجع السابق، ص79.

[2]– ليطوش دليلة، المرجع السابق، ص 345.

أولا: تعريف الخبرة الطبية الشرعية

تعرف الخبرة الطبية على أنها " **لجهات التحقيق أو الحكم، عندما تعرض لها مسألة ذات طابع فني أن تأمر بندب خبير إما بناءا على طلب من النيابة العامة وإما من تلقاء نفسها أومن الخصوم** «.

كما عرفته المادة 95 من المرسوم التنفيذي رقم92-276 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب " **تعد الخبرة الطبية عملا يقدم من خلاله الطبيب أو جراح الأسنان الذي يعينه قاض أو هيئة أخرى مساعدته التقنية لتقدير حالة شخص ما الجسدية أو العقلية ثم القيام عموما بتقديم التبعات التي تترتب عليها أثار جنائية أو مدنية** "[1].

ثانيا: القواعد الخاصة بندب خبير:

أ- تعيين خبير طبي:

المقصود بتعيين الخبير الطبي هو الاستعانة برأي الخبير للتحقق من إثبات أو نفي واقعة كليا أو جزئيا وللمحكمة أن تأخذ برأي الخبير أو لا تأخذ به، وتعيين الخبير يكون من طرف جهات القضاء أو الحكم ويكون إما بناءا على طلب من النيابة العامة أو من تلقاء نفسها، وهذا طبقا للمادة 143**من قانون الإجراءات الجزائية** مع إلزامية تحديد الخبير في قرار الندب والتي لا تهدف إلا لفحص مسائل ذات طابع فني طبقا لأحكام المادة 146 **من قانون الإجراءات الجزائية**، فالخبير لا يستطيع أن يباشر مهامه من تلقاء نفسه أو بناءا على طلب الخصوم، بل يجب أن يكون يصدر أمر الندب من الجهة القضائية التي خول لها القانون ذلك، كما أنه لا يجوز أن تكون مهمة الخبير عامة بل يجب أن تكون مهمته دقيقة، وان قرار ندب الخبراء يخضع للسلطة التقديرية للقاضي ويقتضي أن يكون الحكم أو الأمر بندب خبير**(الملحق رقم 3):**

متضمن البيانات الآتية:

---

[1]- المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 6 جويلية 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات مدونة الطب، الجريدة الرسمية، مؤرخة في 8 جويلية 1992.

- ذكر اسم الخبير ولقبه بكل وضوح وذكر اختصاصه وعنوانه.
- تاريخ التكليف أو التسخير.
- اسم وصفة الجهة أو السلطة التي عينت الخبير.
- تحديد المهام المسندة إليه والنقاط الفنية التي تتطلب شرح أو توضيح.
- تحديد المهلة اللازمة للخبير لتقديم تقريره حتى لا تطول فترة التقاضي وتضيع حقوق المتقاضين ويمكن تمديد المدة بناءا على طلب من الخبير إذا اقتضى الأمر ذلك، وإذا لم يودع الخبير تقريره في الميعاد المحدد له، يجوز استبدال بغيره وفي الحالة يلزم الخبير الأول بأن يقدم نتائج ما قام به من أبحاث ورد جميع الأشياء والأوراق التي سلمت له في إطار انجاز مهمته في ظرف 48 ساعة وهذا طبقا للمادة **148 من قانون الإجراءات الجزائية** [1] .

ويختار الخبراء من الجدول الذي تعده المجالس القضائية بعد استطلاع رأي النيابة العامة ويجوز للجهة القضائية بصفة استثنائية أن تختار بقرار مسبب خبراء ليسوا مقيدين بالجدول، على أن يؤدي الخبير قبل مباشرة مهنته اليمين القانونية المحددة في نص المادة **145 ق,ا,ج** وذلك أمام الجهة القضائية التي انتدبته، وإذا وجد مانع من حلف اليمين لأي سبب وجب تحديد ذلك السبب ويترتب على عدم أداء اليمين بطلان الخبرة .

الرد:

الرد هو إجراء خوله المشرع لأطراف الخصومة للوقوف على وجه الخبير الذي عينته المحكمة وتبديله بغيرها إذا كان يخشى منه تحيزوا، وللمحكمة أن ترفض طلب الرد إذا لم يكن مستندا على سبب جدي وجيه، فيمكن حصر أسباب الرد على:

- عنصر القرابة القريبة.
- عنصر الجدية في الأسباب.

وبالرجوع إلى الواقع العملي نجد أن رد الخبير يلجأ إلى الحالات التالية:

- إذا كانت له أو لزوجته مصلحة في النزاع.

---

[1]- صفاء حسن العجيلي، لمرجع السابق، ص 118.

– إذا كانت هناك قرابة أو نسب أو مصاهرة بين أحد الأطراف والخبير.

– إ ذا كانت له أو لزوجته وأحد فروعها أو أصولها خصومة قائمة مع أحد الأطراف.

– إذا كان أحد الأطراف دائنا أو خادما [1].

ب- مهام الخبير:

مهمة الخبير تميز بخاصيتين:

– **أنها مهمة فنية:** لأنه يتم الاستعانة بالخبير في المسائل العلمية والفنية والتقنية أما فيما يخص المسائل القانونية، فيمنع على القاضي ندب الخبير بشأنها لأنه يفترض علمه بها.

– **أنها مهنة ذات طابع قضائي:** الخبير المساعد للقاضي يقدم له مختلف المعلومات في المسائل التي تدخل ضمن اختصاصه ولا علاقة للقاضي بها، كما أن الخبير لا يمارس مهامه إلا بندب قضائي وعليه فان مهمة الخبير تتمثل في البحث في الميدان[2] .

وأن هذا يتطلب معرفة ودراسة واسعة بعيدة عن المجال القضائي ويتمتع الخبير بحرية أثناء مباشرة لمهامه، إلا أنه ملزم بالقيام بعمله شخصيا دون تدخل شخص أخر، وأن ينفذ عمله بكل إتقان وفي الوقت المحدد مع إمكان الاستعانة بأخصائي لأداء بعض المهام التي تخرج عن تخصصه وهذا ما جاء في نص المادة 149 من قانون الإجراءات الجزائية، إذا طلب الخبراء الاستشارة في مسألة خارجة عن دائرة تخصصهم فيجوز للقاضي أن يصرح لهم بضم فنيين يعينون بأسمائهم ويكونون على الخصوص مختارين لتخصصهم .

كما يجوز للخبير أثناء قيامه بمهامه تلقي أقوال الأشخاص المقربين للمتهم أو الأشخاص الذين لهم علاقة بالقضية في الحدود اللازمة لأداء المهام، ويجوز استجواب المتهم في حضور أو عدم حضور قاضي التحقيق أو القاضي المعين من المحكمة وهذا ما نصت عليه المادة **151من ق,ا,ج** [3] .

---

[1]– حيدرة محمد، المرجع السابق، ص 235.

[2]– علي عصام غصن، المسؤولية الجزائية للطبيب، الطبعة الأولى، دون دار النشر، بيروت، 2012، ص 113.

[3]– علي عصام غصن، المرجع نفسه، ص 120.

الفرع الثاني: تقارير الخبرة الطبية الشرعية والجهات الآمرة بها.

أولا: تقارير الخبرة الطبية الشرعية .

خلافا لإجراء التسخيرة الطبية التي لا يشترط القانون إخضاعها إلى شكل معين عكس ما تكون عليه الخبرة الطبية الشرعية ومهما كانت الجهة الإمرة بها، أخضعها القانون إلى شكل الكتابي والذي يتخذ إما في شكل أمر قضائي يصدر عن جهة التحقيق أو بناء على حكم أو قرار صادر عن جهة الحكم.

أ- شكل التقارير الطبية الشرعية:

يجب أن يكون تقرير الخبير مفصلا ومتضمنا كافة المسائل والبيانات الخاصة لتنفيذ المهمة، حتى يتمكن القاضي والخصوم من مراجعة مختلف الإجراءات والنتائج وبالتالي مناقشة ما ورد في التقرير، وللإشارة فالقانون لا يفرض على الخبير عند تحريره إتباع تشكيلة معينة من حيث الشكل والأسلوب [1].

وبالتالي تكمن مهمة الخبير بتحرير تقرير عما توصل إليه من نتائج ويلتزم بعد ذلك بإيداعها لدى أمانة الضبط في الميعاد المحدد في أمر التسخير وذلك على النحو التالي: **(الملحق رقم1).**

1) الديباجة:

تشمل اسم ولقب وصفة وعنوان الخبير، وكذا اسم وصفة السلطة المكلفة له، واسم ولقب المتهم والتهمة المتبع بها.... والتذكير بتاريخ التكليف بالمهمة وإعادة ذكر مهامها المستندة اليه والتذكير باليمين مسبقا، وتسجيل تاريخ مباشرة انجاز الخبرة وأسماء الأشخاص الذين حضروا الخبرة.

مثال: أنا موقع أدناه الدكتور..... طبيب شرعي لدى مجلس قضاء.....المقيم ب.....مكلف بتاريخ .....من قبل السيد قاضي التحقيق.....لدى محكمة.....لغرض إجراء الخبرة.....،

[1]- أحمد غاي، المرجع السابق، ص 228.

المهام المكلف بها.....وذلك بعد تأدية اليمين مسبقا إلى عين المكان المعين.....بتاريخ.....من أجل القيام بالمهام المذكورة أعلاه بحضور أشخاص.....وحرر التقرير التالي في..... .

2) عرض المعاينات:

وذلك بغرض الوسائل المستعملة في انجاز الخبرة وتدوين الملاحظات بترتيب وانتظام، مثال في حالة تشريح الجثة يبدأ بتحليل علامات الاستعراف كالجنس، السن والقامة.....ثم يلي ذلك الفحص الخارجي للجثة، ووصف أثار العنف عليها كالجروح وغيرها ثم فحص الأحشاء الداخلية.

3) المناقشة:

هنا يقوم الخبير بتحليل معاينته والبرهان عليها، بطريقة علمية مثال مناقشة احتمال أن يكون الثقب دائري بالجلد والذي يبلغ قطره07مم، وهو منفذ لعيار حجم 08 ملم بالنظر إلى مرونة الجلد، وفي حالة وضوحها فان هذه المناقشة ليست ضرورية [1].

4) الخلاصة:

ينبغي أن تكون بسيطة وواضحة بعيدة عن كل الغموض، وتشمل الاستنتاجات المعللة وتجيب عن الأسئلة المطروحة بنفس الترتيب، فالخلاصة في شكل أجوبة قصيرة عن الأسئلة مكتفيا بالجانب الفني دون أن يعطي الخبير رأيه في الوصف القانوني أو النتائج القانونية لأعماله.

5) الخاتمة:

والتي تتضمن الصيغة التالية.

ولذلك أمضيت هذا التقرير شاهد على أنه صادق وأمين، مع الإشارة إلى تاريخ التوقيع، الختم

ب- أنواع التقارير الطبية الشرعية.

في مجال الطب الشرعي نميز بين 06 أنواع من التقارير الطبية.

[1]- أحمد غاي، المرجع السابق، ص 246.

1: الشهادة الطبية.

وهي عبارة عن شهادة معينة أو فحص ابتدائي، ينجزها أي طبيب وتكتسي أهمية كبيرة، في كثير من الأحيان الإصابات التي تطرأ عليها تغيرات سريعة بفعل الزمن أو تأثير عوامل أخرى كالمناخ، فلا بد من الحرص على وصف الإصابات ومعاينتها بدقة من حيث نوعها وشكلها والتشوهات السابقة، لها أن وجدت وكذا سببها وتاريخ وقوعها والمدة التي تتطلبها للشفاء، ذلك أن كل تقصير أو سهو أو إهمال يصعب مهنة الطبيب الشرعي لإعادة الفحص.

- حضور المراد فحصه.
- فحص طبي ملائم.
- تحرير وثيقة مكتوبة [1].

والجدير بالذكر أن مضمون الشهادة قد يتضمن إما شهادات أو معاينات.

فيما يخص المعاينات:

يقوم الطبيب بمعاينة ما يراه في طالب الشهادة وذلك من خلال وصف الإصابات، جروح، كدمات وغيرها، ويجب أن تكون المعاينة دقيقة من نوعها، شكلها، مقاسها وعددها وأن المعاينة تفيد لاحقا في إعادة الفحص، في إطار الخبرة الطبية الشرعية لان تلك الآثار يمكن أن تزول مع مرور الزمن، وأنها قيد القاضي في استنباط النتائج الملائمة بالاعتماد على تلك المعاينات الطبية من جهة ومعطيات الملف الجزائي من جهة أخرى [2].

أما بالنسبة للشهادات:

الإشهاد هو تحرير إقرار بشهادة لا تعني مشاهدة الطبيب الشرعي لواقعة الحادث أو المشاجرة التي تنجم عنها الإصابات محل معاينته، والإشهاد الذي يحرره الطبيب الشرعي يتضمن

---

[1]- علي عصام غصن، المرجع السابق، ص 133.

[2]- أحمد جلال شريف، موسوعة الفقه والقضاء في الطب الشرعي، دون طبعة، دار الفكر والقانون بالمنصورية للنشر والتوزيع، المجلد الأول، 2008، ص 34.

الفحوصات، المعاينات، قراءة نتائج التحليل، العلاج المقدم لطالب الشهادة، أي الأعمال الطبية التي تقام بها أو اطلع عليها.

2: تقرير الخبرة الطبية الشرعية:

ترتكز على تحديد الهوية كما في حالة الجثة المجهولة الهوية، ويقوم الاعتراف الطبي على معارف طبية فنية، لابد منها تحقيقها للعدالة كتعيين فصائل الدم سبب الوفاة التعرف على الجثة وأعضائها، أما بالنسبة للخبرة العقلية الشرعية فان تقرير قد يكون مناقشة عملية جدية موضوعية، قرار الوضع مختل عقلي في مصحة عقلية.

وفي جرائم سوء معاملة الأطفال مثلا الفعل المنصوص والمعاقب عليه في المادة 209 **من قانون العقوبات،** يعين الطبيب الخبير لفحص الطفل الحي أو جثته عن طريق تشريحها ويتضمن تقرير الطبيب في هذه الجرائم تحديد الجروح وطبيعتها ونتائجها [1].

أما المسؤول عن المعاملة السيئة للطفل فيخضع لخبرة طبية عقلية أو فحص طبي عقلي والذين يكونون في الكثير من الحالات في حاجة إلى علاج.

3: شهادة الوفاة:

يحرر الطبيب الشرعي شهادة الوفاة ويسلمها للأقارب وذلك بعد فحص الجثة بنفسه، والتأكد من حصول الوفاة فعلا،دون تحديدي السبب الخاص في حالة الوفاة العرضية أو الموت المفاجئ، بالنسبة للطبيب الشرعي المنتدب فان تحرير شهادة الوفاة بعد الانتهاء من انجاز تشريح الجثة الموكلة إليه، ويلزم الطبيب عند تحرير شهادة الوفاة، أخذ الاحتياط اللازمة بالقدر الكافي، لأنه قد يحصل أن يحرر الطبيب شهادة وفاة طبيعية لا يزال على قيد الحياة أو يصرح بأن الوفاة طبيعية دون أن يتأكد من وجود علامات العنف أو أي اعتداءات أخرى، أدت إلى الوفاة التي تكشف عن الأفعال الإجرامية التي تستوجب البحث والتحري لمعرفة مرتكبيها[2] .

---

[1]– محمد حزيط، مذكرات في قانون الإجراءات الجزائية، الطبعة الأولى، دار هومة للنشر والتوزيع، الجزائر، ص 110.

[2]– محمد حزيط، المرجع نفسه، ص 129.

4- شهادة معاينة الوفاة:

والتي تحرر من قبل الطبيب الشرعي أو الطبيب العام بحكم أن الغرض الأساسي منها هو التأكيد من أن الوفاة مؤكدة وحقيقة، كما أن سبب الوفاة لا يحدد في شهادة المعاينة بل في شهادة الوفاة **(الملحق 5 المرفق).**

6- شهادة تشريح الجثة:

إن الهدف من تحرير الطبيب الشرعي لهذه الشهادة هو الإخطار بأن التشريح قد تم طبقا لأمر الصادر عن الجهة القضائية الآمرة بإجراء العملية.

7- شهادة معاينة الموقوف تحت النظر:

طبقا للمادة **51 من القانون الإجراءات الجزائية** من الفقرة 2و3 ولدى انقضاء مواعيد التوقف عن النظر وبعد أخبار المعني بحقه في الفحص الطبي، وان إمكانية اختيار الطبيب الذي يريده ويخضع من قبل الطبيب الشرعي الذي يقوم بتسليم شهادة المعاينة للوقوف لمصالح الأمن القضائي في ملف الإجراء، والشهادة لابد أن تتضمن:

- المصلحة الطبية التي تولت الفحص.
- تاريخ تحرير الشهادة أو التقرير.
- هوية الطبيب الشرعي محرر الشهادة.
- اسم ولقب وسن الموقوف محل الفحص الطبي.
- الجهة الأمنية المسخرة وكذا التاريخ المسخ، الأمن الوطني، أمن الدائرة، أمن الولاية.
- الفحص الإكلينيكي والخلاصة.
- ختم المصلحة الطبية [1].

ثانيا: الجهات الآمرة بها:

تنقسم الجهات الآمرة بالخبرة الطبية الشرعية إلى:

[1]- أحمد جلال شريف، المرجع السابق، ص 99.

1- جهات التحقيق

- **قاضي التحقيق:** عندما تعرض عليه مسألة ذات طابع فني له أن يأمر بندب خبير وهو أكثر القضاة لجوء لهذا الإجراء للكشف عن الحقيقة وهذا طبقا للمادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية، وينم ذلك تلقائيا أو بناء على طلب الخصوم أو طلب النيابة العامة، وفي حالة رفضه إجراء الخبرة التي يطلبها أحد الخصوم أو وكيل الجمهورية، عليه إصدار أمر مسبب [1].

إذ يتعين عليه إعطاء مبررات قانونية لرفضه القيام بالخبرة وهو الأمر الذي أجازت المادة 172 من قانون مدونة أخلاقيات الطبية، أما غرفة الاتهام بالمجلس القضائي وهو ما يأمر به السيد قاضي التحقيق بعد الطلب الافتتاحي لإجراء تحقيق من قبل وكيل الجمهورية التي أشارت إليه المادة 67 من قانون الإجراءات الجزائية، أين يلتمس أن يجري تحقيقا بكافة الطرق القانونية وأن لقاضي التحقيق وفقا لنص المادة 69 من قانون الإجراءات الجزائية أن يأمر بندب طبيب شرعي بغية القيام بالعمليات التالية:

- فحص المعني بالأمر.
- تحديد نوع العمليات وموضوعها.
- توضيح المسائل المتعلقة بالإصابة.
- توضيح مدى وجود مضاعفات من عدمها.
- تحديد مدة العجز ونسبتها [2].

- **غرفة الاتهام:** تطبيقا لنص المادة من قانون الإجراءات الجزائية فانه يجوز لغرفة الاتهام أن يأمر باتخاذ جميع الإجراءات المتعلقة بالتحقيق التكميلي، فلها أن تأمر بندب خبير طبي لإجراء خبرة طبية شرعية إذا رأت أن القاضي قد أغفل القيام بهذا الإجراء، كما يجوز لها إذا سبق انتداب خبير في القضية من طرف قاضي التحقيق أن يطلب ما تراه لازما من

---

[1]- خمال وفاء، المرجع السابق، ص 313.

[2]- تلماتين ناصر، المرجع السابق، ص 131.

إيضاحات، حول مسائل أخرى وغالبا ما يتم تدخلها للأمر بإجراء خبرة طبية في الحالة التي تكون فيها مدعوة للبث في استئناف أمر رفض فيه قاضي التحقيق إجراء الخبرة، كما لها تأمر بإجراء خبرة تكميلية[1] .

2- جهات الحكم:

يظهر الدور الايجابي للقاضي الجنائي في القضايا الجنائية في البحث عن الدليل للوصول للحقيقة، حتى يكون اقتناعه يقينيا، سواء على مستوى قسم المخالفات أو الجنح أو على مستوى محكمة الجنايات أو محكمة الأحداث، فالقاضي إلى جانب كونه قاضي حكم فهو أيضا قاضي تحقيق وهو ما نصت عليه المادة **219 من ق.أ.ج**، إذ أجازت له اللجوء للخبرة متى كانت مسألة ذات طابع فني.

3- جهات تنفيذ العقوبة:

قد يصبح الحكم نهائي قابل للتنفيذ، إلا أنه هناك حالات توقف تنفيذ ذاك الحكم لعدة أسباب منها:

الحالة العقلية للمتهم ومن أجل التحقق من ذلك يجب الاستعانة بخبراء طبيين، وهذه الحالة تناولها تنفيذ الأحكام الجزائية.

يعود الاختصاص في تأجيل أو وقف العقوبة إلى قاضي تطبيق العقوبات الجزائية، الذي يوجد على مستوى كل مجلس قضائي باعتباره المختص بتنفيذ العقوبة، وعليه إذا تبين له أن المتهم مصاب بعاهة عقلية في هذه الحالة يعرضه على الطبيب المختص لفحصه، والقول ما إذا كان يتمتع بكافة قواه العقلية ومدى قدرته على تحمل الاعتقال.

---

[1]- قدري عبد الفتاح الشهاوي، مسرح الجريمة والجثث وكشف المجهول، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة، الأردن، 2006، ص 337.

وقد نصت المادة 45 من ذات القانون "**لا يجوز منح الاستفادة بالتأجيل المؤقت للأحكام الجزائية للمحكوم عليه، إلا أنه في حالة ما إذا كان المحكوم عليه مصاب بمرض خطير معاين بموجب تقرير طبي من طرف طبيب تسخره النيابة فيتناقض مع وجوده في الحبس**"[1].

الفرع الثالث: المسؤولية المهنية للطبيب الشرعي .

يشمل المرسوم التنفيذي رقم 92- 276 المؤرخ في 05 محرم عام 1413 الموافق ل6 يوليو سنة 1992 والمتضمن مدونة أخلاقيات الطب ومجموعة من المبادئ والقواعد والأعراف والواجبات المهنية التي تنظم ممارسة مهنة الطب[2]، بشكل عام سواء كانت معنوية أخلاقية أو قوانين وقواعد وضعية متعارف عليها، أو بمعنى أخر السلوك السليم الذي ينبغي أن يأتيه الطبيب بوجه عام والطبيب الخبير، بوجه خاص في مزاولة والعلاج والتشخيص والأمانة والصدق ومخالفة هذه القواعد يترتب عنها المسؤولية بمختلف أنواعها، سواء كانت مدنية أو جزائية أو أدبية التي تلحق الطبيب وهذا ما سنتناوله .

أولا: المسؤولية الجزائية :

إن المسؤولية الجزائية للطبيب الخبير تنجز عند امتناعه عن تقديم الإسعاف لمن يداهمه الخطر حيث أن أدبيات وواجبات المهنة توجب عليه الامتثال لتكليف وتسخير السلطات العمومية، كما تصرح بذلك المادة 210 من القانون 17/90 المتضمن قانون حماية الصحة وترقيتها، بنصها" **يتعين على الأطباء أن يمتثلوا أوامر التسخير التي تصدرها السلطة العمومية** [3] ".

كما كرست المادة 02/182 **من قانون العقوبات** ذلك مثلما سبقت الإشارة ومن البديهي أيضا على الطبيب الخبير أن يتخلى بالصدق والأمانة ومباشرة مأموريته بكل إخلاص وتزامنه، وأن لا يترك لنفسه سبيلا للتحيز وتشويه الحقيقة أو الارتشاء عملا بالواجبات الطبية، ومراعاة لحرمة

---

[1]- قدري عبد الفتاح الشهاوي، المرجع السابق، ص 449.

[2]- أحمد جلال شريف، المرجع السابق، ص 119.

[3]- أحمد جلال شريف، المرجع نفسه، ص 120.

المهنة واليمين المؤداة، وإلا فأنه سيقع تحت طائلة المادة 02/25 من القانون 01/06 **المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته** التي تعاقب كل موظف عمومي يقبل أو يطلب بشكل مباشر أو غير مباشر..... غير مستحقة سواء لنفسه أو لصالح شخص أخر أو كيان أخر لأداء عمل أو الامتناع عن أداء عمل من واجباته [1] .

ونظرا لخطورة النتائج التي قد تترتب عن الخبرة الكاذبة والمشوهة للحقيقة فان القانون وضع أشد العقاب على الخبير الذي تسول له نفسه مهما كان الغرض، تزوير نتائج خبرته وهنا تطبق عليه العقوبات المقررة لشهادة الزور وهذا ما نصت عليه المادة 238 **من قانون العقوبات** [2]، كما نصت المادة 301 **من ق,ع** على من لا يراعي إلزامية السر المهني .

كما تقوم المسؤولية الجزائية للطبيب الخبير طبقا لنفس المادة**226 من ق.ع**، إذا قرار كاذبا بوجود أو إخفاء مرض أو عاهة أو حمل أو أعطى بيانات كاذبة عن مرض أو عاهة، أو عن سبب الوفاة وذلك أثناء تأدية أعمال الوظيفة [3].

ثانيا: المسؤولية المدنية:

المسؤولية المدنية للطبيب الشرعي هي مسؤولية تعاقدية إذا اعتبرنا التزام الطبيب ببذل العناية الكافية، ذلك من اجل قيامه بمهامه كطبيب مع مراعاة الأصول المهنية والعلمية، ويكون تقصيره عند الإخلال بواجبات المهنة أو عن إهمال أو تقصير،ولتحميل الطبيب مسؤولية الإخلال بالالتزامات يجب على الضحية أن يقدم الدليل الذي يدين الطبيب، والى جانب ذلك يجب تحديد الضرر الناجم عن التقصير والإهمال، الذي كان من جانب ذلك الطبيب وتقوم المسؤولية المدنية للخبير في حال توافر العناصر التالية، الخطأ، الضرر والعلاقة أو الرابطة

---

[1]– القانون رقم 06-01، المؤرخ في 20فبراير 2006، المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته، الجريدة الرسمية، العدد 14، مؤرخة في 8 مارس 2006 .

[2]– مالك نادي سالم صبارنة، دور الطب الشرعي والخبرة الفنية في اثبات المسؤولية الجزائية، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، 2011، ص 66.

[3]– مالك نادي سالم، المرجع نفسه، ص 69.

السببية بين الخطأ والضرر،الخطأ هو الفعل القابل للتعويض والصادر عن الفعل الشخصي وهذا طبقا للمادة **124 من القانون المدني**[1] .

ومن أمثلة الخطأ أو الأفعال التي يأتيها الطبيب الخبير وترتب ضرر للغير تسليمه لشهادة طبية غبر مطابقة للواقع؛ كأن يحدد نسبة العجز الجزئي الدائم بعشرة 10 أيام وفي الحقيقة هو 20 أو30 يوم فهذه المدة تأخر أولا في تكييف الوقائع إلى مخالفة أو جنحة كما سبق تبيان ذلك كما تؤثر كذلك في تقدير القاضي للتعويض المستحق للضحية [2] .

ثالثا: المسؤولية التأديبية :

تلقي المسؤولية التأديبية للطبيب بوصفه موظف عام، إذ يجوز للجهة الإدارية التابع لها أن توقع عليه الجزاء التأديبي، كما يمكن لنقابة الأطباء أيضا الحق في مجازاته تأديبيا، إذ أن الطبيب الخبير ليس مسئول أمام جهة القضائية التي يعمل بها عما يرتكبه من مخالفات داخل عمله فقط، وإنما هو مسئول أيضا عما يرتكبه خارج وظيفته إذا كان ذلك ينعكس على الوظيفة التي يمارسها[3].

حيث أنه تعتبر أخطاء مهنية بإمكان أي خبير قضائي في مجال الطب الشرعي، أن يرتكبها ما يأتي:

- ✓ الانحياز إلى أحد الأطراف أو الظهور بمظهر من مظاهره .
- ✓ المزايدات المعنوية أو المادية قصد تغيير نتائج الخبرة .
- ✓ استعمال صفة الخبير القضائي في أغراض اشهارية تجارية تعسفية .
- ✓ عدم إخطار الجهة القضائية المختصة بانقضاء الأجل المحدد في الحكم قبل انجاز وإعداد التقرير .

---

[1]– عبد الوهاب عرفة، الوسيط في المسؤولية الجنائية والمدنية للطبيب والصيدلي، دون طبعة، دار المطبوعات الجامعية، الاسكندرية، 2006، ص 78.

[2]– وائل تيسير محمد عساف، المسؤولية المدنية للطبيب (دراسة مقارنة)، مذكرة لنيل شهادة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية بنابلس، فلسطين، 2000، ص 54.

[3]–Mazaud (Henri, Léon et jean) et François (ChABAS) leçons de droit civil, Tom 2, 8eme édition pari 1991 p41.

✓ عدم حضور الخبير أمام الجهات لتقديم التوضيحات اللازمة بشأن التقرير الذي أعده.

وعلى هذا الأساس يباشر النائب العام المتابعات التأديبية ضد الخبير القضائي، بناءا على شكوى من أحد الأطراف في حالة وجود قرائن كافية تدل على إخلاله بالتزاماته، يحيل النائب العام الملف التأديبي على رئيس المجلس الذي يصدر العقوبة أو يرفع الأمر إلى وزير العدل بعد استدعاء الخبير قانونا، وسماع أقواله وثبوت الوقائع المنسوبة إليه، وهكذا يتم إصدار عقوبتي إنذار وتوبيخ رئيس المجلس الذي يرسل نسخة من محاضر تبليغ العقوبة إلى وزير العدل[1] .

وقد نصت المادة 210 من المرسوم التنفيذي 276/92 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب على أنه: "**يمكن للسلطة القضائية أن ترجع إلى المجلس الوطني والمجالس الجهوية كلما تعلق الأمر بعمل يتعلق بمسؤولية عضو من أعضاء السلك الطبي.....**" [2] .

وأيضا المادة 212 على أنه: " **يقوم رئيس الفرع التضامني عند تلقيه أي دعوى بتسجيلها وإبلاغها للمعني المتهم خلال خمسة عشر يوما** "، وفي المادة 213 من المرسوم التنفيذي رقم 92- 276 على أنه يمكن للمجلس الجهوي أن يتخذ إما عقوبة الإنذار أو التوبيخ ويمكن أن يقترح على السلطة الإدارية المختصة منع ممارسة المهنة.

كما تؤدي السلطة التأديبية كذلك إلى شطب الخبير من قائمة الخبراء وقد لا يسجل في القائمة الرسمية هذا ما نصت عليه المادة **144 من قانون الإجراءات الجزائية**، ويترتب عن الإنذار والتوبيخ الحرمان من حق الانتخاب لمدة 3 سنوات، أما المنع المؤقت يترتب عنه فقد الحق في الانتخاب لمدة خمسة 5 سنوات [3] .

---

[1]- حابت أمال، المسائلة التأديبية للطبيب وفقا لمدونة أخلاقيات الطب الجزائرية، مداخلة غير منشورة، فعاليات الملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية، المنظم من طرف كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، يومي 23و24 جانفي 2008 ص 7.

[2]- المرسوم التنفيذي رقم 92-276، مؤرخ في 06 جويلية 1992، المتضمن أخلاقيات مدونة الطب، الجريدة الرسمية، العدد52، مؤرخة في 8 جويلية 1992.

[3]- عبد الوهاب عرفة، المرجع السابق، ص 87.

خلاصة الفصل الأول:

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل يتجلى لنا أن ظهور الطب الشرعي ليس وليد اليوم، بل يمتد إلى قرون قد خلت وهذا راجع إلى الحاجة الماسة في ذلك الوقت إلى هذا النوع من العلوم لتقصي الحقائق ،وهذا لخدمة القضاء ولتنوير العدالة كما لاحظنا مدى تطوره العلمي السريع حتى أصبح أحد الأركان الرئيسية الذي تلجأ إليه الجهات القضائية، ليقول كلمته في القضايا التي عجزت عن حلها ومن خلال ما تم دراسته في هذا الفصل تعرضنا للمعنى الحقيقي للطب الشرعي والمجالات التي يدرسها هذا العلم، وقد تم التطرق أيضا للشخص المختص في هذا المجال والمهام والحقوق والالتزامات التي أملاها عليه القانون للقيام بها ،وفي حالة عدم خضوعه لتلك الالتزامات تترتب عليه مسؤولية مهنية .

من خلال الدور الهام الذي يحتله الطبيب الشرعي في التحقيقات الجنائية ،قمنا بإبراز العلاقة التي تربطه بالقضاء سواء بضباط الشرطة القضائية أو بالقاضي من جهة أخرى ،وبالرغم من أهمية العلاقة التي تربط ضباط الشرطة القضائية بالطبيب الشرعي والتكامل الموجود بينهما من خلال ما يقدمه كل واحد للأخر،لا نجد إطار قانوني ينظم هذه العلاقة باستثناء ما تعلق بالفحص المنهجي الذي يقوم به الطبيب الشرعي بتسخيرة من ضابط الشرطة القضائية وفقا للمادة 49 من قانون الإجراءات الجزائية التي تنص على الاستعانة بأهل الخبرة ،أما فيما يخص علاقته بالقاضي فهو راجع لأمر الندب الذي نص عليه قانون الإجراءات للجزائية في مادته 143 .

الفصل الثاني: دور الطبيب الشرعي في الإثبات الجنائي

نظرا للتطور العلمي والتكنولوجي الذي شهدته السنوات الأخيرة والذي استغله المجرمون من جهتهم في التفنن في تنفيذ جرائمهم وطمس أثارها، محاولة منهم للإفلات من الملاحقة الجزائية، فقد أصبح للطب الشرعي دورا هاما في مجال التحقيق الجنائي والكشف عن الجريمة ومرتكبيها، بالتنسيق مع مختلف الجهات القضائية ومعاونيها، ومهما تفنن المجرم في إخفاء جريمته فلابد أن يترك ثغرة تؤدي إلى ضبطه وهنا يتدخل الطبيب الشرعي كباحث عن الدليل الجنائي بالتنقيب غنه بدقة متناهية في مسرح الجريمة أو على جسم الضحية وحتى على جسم الجاني نفسه، وهو ما سنتناوله في هذا الفصل بدءا بالتطرق إلى أهم المجالات التي يتدخل فيها الطب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي باستقراء وتتبع تفاصيل عمله بمناسبة بحثه عن الدليل في كل جريمة على حدا، مرورا بإبراز موقع الطب الشرعي من أدلة الإثبات وصولا إلى القيمة القانونية للتقرير الطبي الشرعي ومدى تأثيره على اقتناع الشخصي للقاضي الجزائي .

المبحث الأول: دور الطب الشرعي في الكشف عن الجرائم.

إن مساهمة الطب الشرعي في البحث عن الدليل الجنائي، تظهر في شكل الأجوبة المقدمة من طرفه عن الأسئلة المطروحة عليه من السلطة التي انتدبته، والتي يجب أن تتمحور حول كل ما من شأنه أن يبرز توافر الأركان المشكلة للجريمة وإسنادها للمتهم والتي تختلف باختلاف نوع الجريمة والظروف المحيطة بارتكابها، وهو ما سنحاول تبيانه بالتعرض إلى مختلف الجرائم التي يتدخل فيها الطب الشرعي كباحث عن الدليل والأسئلة التي يجب أن تطرح عليه في كل منها، والخطوات التي يتبعها في الإجابة عنها.

المطلب الأول: دور الطبيب الشرعي في الكشف عن جرائم العنف :

تعتبر جرائم العنف المجال الأوسع لتدخل الطبيب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي، باعتبار أن هذه الجرائم تكون مصحوبة غالبا بآثار يخلفها الجاني في مكان الجريمة، وعلى جسم الضحية أو حتى على جسمه هو [1]، وهي الآثار التي قد تساهم في الكشف عن الجريمة وإسنادها إلى الفاعل اعتمادا على ما قد يخلص إليه الطبيب الشرعي في تقريره الطبي الشرعي، وهو ما سنحاول تبيانه في الفروع التالية:

[1]– عبيدي الشافعي، الطب الشرعي والأدلة الجنائية، دون طبعة، دار الهدى للنشر والتوزيع، الجزائر، 2008، ص 109.

الفرع الأول: الكشف عن جريمة القتل:

جريمة القتل كما هي معروفة في المادة **254 من قانون العقوبات** تقتضي لقيامها أن يكون هناك إزهاق روح إنسان عمدا، وعليه فان مهمة الطبيب الشرعي في إطار بحثه غن الدليل الجنائي مبدئيا تتمحور في البحث عن مدى توافر الأركان المكونة للجريمة [1]، كما يتطلبها القانون من السلوك الإجرامي المتمثل في فعل ايجابي والنتيجة المتمثلة في إزهاق الروح، والعلاقة السببية بين الفعل والنتيجة لتمتد فيما بعد إلى البحث عن كل ما من شأنه إسنادها إلى المتهم، واتخاذه دليلا للإدانة أو البراءة حسب الأحوال.

والمسائل الطبية التي تهم رجال القانون في جريمة القتل والتي غالبا ما تطرح في شكل أسئلة على الأطباء الشرعيين، عديدة ومتنوعة قد تتعلق بفحص الجثة للوقوف على المتغيرات التي تطرأ عليها بعد الوفاة، والمسببات التي أدت إلى حدوثها بالإضافة إلى تحديد تاريخ وقوعها والأداة المسببة لذلك، والمدة التي انقضت منذ الوفاة حتى تاريخ الكشف عن الجثة[2]، وهل الوفاة عرضية أم جنائية أو انتحارية، وهي الأسئلة التي يضطلع الطبيب الشرعي بالإجابة عنها، في سبيل ذلك فانه سيكون مدعوا للقيام بعمليات طبية تقنية تختلف باختلاف المهمة المسندة إليه، والتي لا تخرج في مجملها عن إطار مهمته كباحث عن الدليل الجنائي وهي المهام التي غالبا ما تتمحور في المسائل التالية :

أولا: تحديد طبيعة الموت :

إن مسألة تحديد طبيعة الوفاة ما إذا كانت طبيعية، إجرامية، أو مشكوكا فيها من المسائل التي لا تخلو أية خبرة طبية منها، إذ غالبا ما نجد هذا السؤال يتصدر قائمة الأسئلة الموجهة من النيابة أو المحقق أو جهة الحكم للطبيب الشرعي، باعتبار ذلك أحد العناصر الرئيسية المشكلة لجريمة القتل في حد ذاتها، فإذ ثبت بناءا على خبرة طبية أن الموت كان طبيعيا [3]، فجريمة

---

[1]–عبيد الشافعي، المرجع السابق، ص 112.

[2]– أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 39.

[3]– عبيدي الشافعي، المرجع السابق، ص 123.

القتل غير قائمة طالما أن فعل إزهاق الروح المشكل لركنها المادي غير قائم، وعليه فان مصير الدعوى هنا سيكون حفظ الملف إذا كان قد أحيل على إحدى جهات الحكم، في حين إذا ظهر له أي شك حول الطابع الإجرامي للوفاة فمن هنا تبدأ مرحلة البحث عن الدليل إذ يقع على الطبيب واجب تحديد الطابع الإجرامي للوفاة بالبحث عن الدليل من عدمه بتبيان الخطوات العلمية المتبعة التي أوصلته إلى النتيجة النهائية، فمثلا إذا التلبس القتل بالانتحار زهو الضائع فهنا تقع مهمة تحديد طبيعة الموت على كل من الطبيب الشرعي الذي يفحص الجثة ليبين أسباب الوفاة،والمحقق الذي يتحرى أسباب القتل فإذا ظهر في الفحص والتشريح أن الإصابة المسببة للوفاة ناتجة مثلا عن سلاح ناري فان الجرح الناشئ عن الرصاصة المقذوفة يكون له مظهر مميز وواضح إذ قد تعد الظروف المحيطة على اعتبار الحادثة انتحارا فقد ثبت بالتجربة أن الشخص لا يستطيع أن يطلق النار على نفسه من مسافة أكثر من نصف متر،أي امتداد طول الذراع وهنا يعمد على فحص فتحة الدخول وما إذا كانت أوسع من محيط الرصاصة لتحديد المسافة التي أطلقت منها، ومن ثمة ترجيح أو استبعاد فرضية الانتحار[1] .

وعليه فان مصير الدعوى هنا سيكون حفظ الملف إذا كان على مستوى النيابة، وانتقاء وجه الدعوى إذا كان على مستوى التحقيق، وبراءة المتهم إن كان قد أحيل على إحدى جهات الحكم في حين إذا ظهر له أي شك حول الطابع الإجرامي للوفاة، فمن هنا تبدأ مرحلة البحث عن الدليل الجنائي إذ يقع على الطبيب واجب تحديد الطابع الإجرامي للوفاة،من عدمه بتبيان الخطوات العلمية المتبعة التي أوصلته إلى النتيجة النهائية،فمثلا إذا كان التلبس القتل بالانتحار وهو الشائع، فهنا تقع مهمة تحديد طبيعة الموت على الطبيب الشرعي الذي يفحص الجثة ليبين أسباب الوفاة، والمحقق الذي يتحرى أسباب القتل[2]، فإذا ظهر من الفحص والتشريح أن الإصابة المسببة للوفاة ناتجة مثلا عن سلاح ناري فان الجرح الناشئ عن الرصاصة المقذوفة يكون له مظهر مميز وواضح إذ قد تساعد الظروف المحيطة على اعتبار الحادثة انتحارا فقد

---

[1]– أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 60.

[2]– أحمد غاي، المرجع السابق، ص 254.

ثبت بالتجربة أن الشخص لا يستطيع أن يطلق النار على نفسه من مسافة أكثر من نصف متر، أي امتداد طول الذراع وهنا يعمد إلى فحص فتحة الدخول وما إذا كانت أوسع من محيط الرصاصة لتحديد المسافة التي أطلقت منها ومن ثمة ترجيح أو استبعاد فرضية الانتحار[1]، وكذلك الشأن في حالات الوفيات عن طريق الشنق إذ كثيرا ما يلتبس على المحققين طبيعة الوفاة ،وما إذا كان انتحارا أو قتلا فيعمدون إلى الاستعانة بالطبيب الشرعي الذي له تقنياته في هذا المجال إذ يعمد إلى ملاحظة الوسيلة المستعملة في الشنق وموضعها في الرقبة، فكثيرة هي الحالات التي تكشف فيها جثة معلقة مما يبعث على الاعتقاد أن الأمر يتعلق بجريمة قتل إذ قد يعمد إلى شنقه أو خنقه ثم تعليقه أو حتى تعليقه وهو حي لشنقه[2]، وهنا لابد من وجود علامات مقاومة خصوصا إذا كان المجني عليه راشدا قويا، والجسم المشنوق إذا وجد متأرجحا فلابد أن يكون المنتحر قد استعمل كرسيا أو سلما للصعود عليه، ففي هذه الحالة يجد الطبيب سهولة نوعا ما في تحديد الطابع الإجرامي للوفاة، كما هو الشأن مثلا في حالات الجثث الطافية على سطح الماء إذ يكفي أن يقوم بتشريح الجثة، والتركيز على جهة البطن والرئتين لملاحظة كمية الماء الذي ابتلعته الضحية ليقف على الطابع العرضي أو الإجرامي للوفاة، فإذا ثبت بعد التشريح خلو أحشاء الضحية من علامات وجود الماء فالأمردون شك ينصرف إلى جريمة قتل ثم رمي الجثة في الماء للتمويه، وكل هذه الأمور بتفاصيلها يجب أن تظهر في التقرير الطبي الشرعي حتى يتمكن القاضي من أخذ نظرة عن ظروف الجريمة ومن ثمة الاقتناع بالطابع العرضي أو الإجرامي للوفاة[3] .

ثانيا: تحديد سبب الوفاة:

لما كانت جريمة القتل تقتضي لقيامها توافر أركانها المكونة لها خصوصا ما يتعلق منها بالسلوك الإجرامي المتمثل في عمل ايجابي وإزهاق الروح والعلاقة السببية بينهما، باعتبارها من

---

[1]– عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص99.

[2]– عبد الحميد المنشاوي، المرجع نفسه، ص113.

[3]– سميح ياسين، كتاب أبو راغب في الطب الشرعي، الجزء الأول، بدون طبعة، بدون دار النشر، الأردن، 2018، ص 76.

العناصر المكونة لركنها المادي، فانه من الطبيعي أن تبادر الجهة الآمرة بالخبرة وخصوصا النيابة المكلفة بعبء الإثبات إلى الاستعانة بالطبيب الشرعي لتكليفه بالإجابة عن السؤال المتعلق بتحديد السبب الذي أدى إلى إحداث الوفاة ،بمعنى إبراز الرابطة السببية بين فعل الجاني والنتيجة التي هي الوفاة، إذ كثيرا ما يثير دفاع المتهمين مسألة تدخل عامل خارجي ساهم في وفاة الضحية، غير فعل الجاني كخطأ طبيب مثلا أو امتناع المجني عليه نفسه عن العلاج للإساءة بمركز المتهم أو وفاته بسبب لا صلة له بالإصابة كالسكتة القلبية أو انقطاع التيار الكهربائي في المستشفى الذي نقل للعلاج فيه[1]، مما يستدعي تدخل الطبيب الشرعي ليبين عن طريق خبرة طبية علاقة فعل الجاني بموت المجني عليه، والتي تأخذ أهمية كبرى خصوصا في التشريعات التي تعتمد نظرية السبب المباشر والفوري كأساس للإدانة عند تعدد العوامل المساهمة في إحداث الوفاة، ومن ثمة قان تدخل الطبيب الرعي للإجابة عن هذا السؤال أكثر من ضرورة، ذلك أنه الشخص الوحيد المؤهل ليبين للقاضي ما إذا كان فعل الجاني يوجد ضمن الأسباب التي لغبت دورا مباشرا وفوريا في إحداث الوفاة، وتأسيسا على ذلك يكون مسؤولا عنها إذا كان فعله الإجرامي هو السبب الأساسي ذو كفاية والفاعلية في إحداثها، وهب المسألة ذات الطابع الفني الطبي.

وعمليا فان الطبيب الشرعي وفي إطار بحثه عن أسباب الوفاة يقوم بعد التعرف على هوية صاحب الجثة بخلع ملابس المجني عليه تماما حتى ولو استلزم الأمر تمزيقها ثم يقوم بملاحظة جميع العلامات الخارجية للموت مثالا: زرقة الاختناق شحوب الوجه الناتج عن النزيف.... [2]، غير أن أثار العنف تبقى أهم العلامات التي ينبغي البحث عنها بمنهجية وبدقة على جميع أعضاء الجسم مع الحرص على وصفها بدقة { عددها، شكلها، وأبعادها ومقاساتها...}، وكذلك ضرورة التمييز بين ما إذا كانت الإصابات المعاينة حيوية Ante

---

[1]– طارق صالح يوسف عزام، المرجع السابق، ص 254.

[2]– عبيدي الشافعي، المرجع السابق، ص 129.

mortem، أم أنها أحدثت بعد الوفاة post mortem،[1]وفي هذا الصدد فانه كثيرا ما ساهمت تقارير الأطباء الشرعيين في براءة متهمين أبرياء أو أدنى عليهم بعدما كانوا هم أنفسهم معترفين، ومقتنعين بارتكابهم الجريمة في الوقت الذي كان فيه فعلهم لاحقا على حدوث الوفاة، ولا يدخل ضمن الأسباب المؤدية إليها وهو ما يبين بحق أهمية التقرير الطبي الشرعي في البحث عن أدلة الاتهام وأدلة النفي على حد السواء.

ثالثا: تعيين تاريخ الوفاة :la datation de la mort

إذا كان تاريخ الوفاة ليس عنصرا في الجريمة في حد ذاته إذ لا يدخل في تكوين أركان جريمة القتل فانه بشكل أحد العناصر المساعدة في البحث عن الدليل الجنائي خصوصا إذا جاءت الشكوك حول المشتبه فيه معين، إذ أن تحديدي الفترة التي حدثت فيها الوفاة من شأنه أن ينحصر نطاق البحث عن الدليل الجنائي، فكلما ضاق هذا النطاق طابت احتمالات الوصول إلى الحقيقة أكبر وأيسر بالنسبة للمحقق الذي من مصلحته أن يحصر مجال بحثه عن الدليل من حيث المكان والزمان، والخطأ في تحديد تاريخ التقريبي الوفاة كم شأنه أن يساهم في إفلات الجناة المشتبه فيهم في العقاب، فإذا دارت الشكوك مثلا حول أحدهم وبعد اتهامه يأتي تقرير الطبيب الشرعي متضمنا تحديدي تاريخ وفاة الضحية، بعيد كل البعد عن تاريخها الحقيقي فان ذلك قد يساهم في تضليل المحقق خصوصا إذا شاءت الصدف وأن أثبت المتهم بوثائق قاطعة، مثلا عدم تواجده في مسرح الجريمة في الوقت الذي حدد فيه الطبيب الشرعي في جرائم القتل عند تشريح الجثة، أن يتحرى الدقة قدر الإمكان عند الإجابة على السؤال المتعلق بتحديد تاريخ الوفاة حتى لا يمكن هناك تباينا واضحا بين التاريخ الحقيقي لها والتاريخ المحدد من طرفه، وعمليا يعتمد الطبيب الشرعي في تقديره لهذا التاريخ على المعطيات المستخلصة من عملية رفع الجثة والتحريات الطبية الشرعية عن طريق ملاحظة العلامات الايجابية للموت {برودة،

[1]– بدر بن سرور الحربي، دور الطب الشرعي في تكييف الواقعة الجنائية (دراسة تطبيقية)، رسالة مقدمة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2012، ص 15.

تلون الجسم[1]، تصلب الأعضاء Lividités cadavériques rigidit، ثم يضيف إليها ملاحظة بعض الظواهر الحيوية والتغيرات التي تطرأ على الجثة كلما طالت مدة الوفاة على النحو التالي:

- جسم ساخن، رطب، بدون تلوثات ⟸ موت من 6 إلى8 ساعات.
- جسم دافئ، تصلب، تلون يزول بالضغط عليه ⟸ موت لأكثر من 12ساعة.
- تصلب شديد بقع خضراء اللون⟸موت لأكثر من 36 ساعة.

هذا إضافة إلى تقنيات أخرى يلجأ الطبيب الشرعي كقياس نسبة البوتاسيوم في خلايا العين التي كلما طالت مدة الوفاة قلت منها، وكذا اعتماد طريقة بابتزاز التي تقوم على قياس نمو شعر الدفن حيث أن الشعرة تنمو بمعدل 0,021 ملم في الساعة مما يسمح بتحديد المدة التي انقضت منذ أخر مدة حلق فيها الضحية دفنه، أما إذا كانت الجثة على درجة كبيرة من التعفن فالأمر يقتضي هنا تدخل طبيب خبير في علم الحشرات Entomologiste عن طريق دراسة معمقة لنوعية الحشرات والديدان التي اجتاحت الجثة ومن ثمة وانطلاقا من ذلك يتوصل الى تحديد تاريخ تقريبي للوفاة، الأمر الذي يحصر مجال البحث عن الدليل الجنائي من حيث الزمان ويعزز فرص العثور عليه [2].

رابعا: التعرف على الجثة: L'identification du cops.

تأخذ مسألة التعرف على الجثة أهمية بالغة في الحالات التي يتم فيها اكتشاف جثث في حالة متقدمة من التعفن في غياب وثائق تثبت هويتها، إذ كثيرا ما يطرح على الطبيب الشرعي السؤال المتعلق بتحديد هوية القتيل، ويكون الأمر سهلا إن كانت الجثة حديثة ولم يبدأ فيها التعفن إذ يمكنه بسهولة إثبات هويتها من العلامات المميزة مثل الندب في الجلد ولو العينين والشعر وحالة الأسنان والبشرة و الوشمات، كما أن أخذ بيان تفصيلي دقيق عام الملابس وما يوجد عليها من أوراق مهمة في الاستعراف، ومن الواجب التحفظ على الملابس وصاحبها فقد

---

[1]- مالك نادي سالم صبارنة، المرجع السابق، ص 89.

[2]- المرجع نفسه، ص 113.

يأتي من بتعرف عليها كما هو الشأن في حالات الاختطاف والقتل من طرف الإرهابيين إذ كثيرا ما تم التعرف على هوية القتلى بمعاينة الملابس من طرف زوجات الضحايا وكذلك الشأن في ضحايا الكوارث الطبيعية،وينصح في هذه الحالات أخذ صور فوتوغرافية واخذ بصمات الأصابع،أما إذا كانت الجثة في حالة متقدمة من التعفن فان عملية الاستعراف متوقفة على استخدام تقنية البصمة الوراثية، وهي التقنية التي أصبح مجال استعمالها يتوسع يوما بعد يوم في بلادنا ،نظرا لدقة نتائجها في هذا المجال [1].

غير أنه وان كانت عملية التعرف على الجثة ذات أهمية لتحديد هوية المتوفى فانه ومن الوجهة القانونية لا فائدة لتحديد الهوية على قيام جريمة القتل، إذ طالما أن الجثة لإنسان فان الجريمة قائمة بغض النظر عن كون صاحبها مجهولا أو معلوما إلا في الحالة التي يتبين فيها من كشف الهوية عناصر جديدة من شأنها أن تقود التحقيق في منحنى معين كما هو الشأن مثلا في توجيه الاتهام لأشخاص على عداوة دائمة مع القتيل، وهو ما قد يمكن للقاضي المحقق من الوصول إلى نتائج قد تدعمها دلائل أخرى [2].

وبالتالي الوصول إلى إسناد الوقائع المرتكبة إلى الجاني بالطرق الطبية العلمية، وعرض الأدلة على جهات الحكم لتقديرها.

الفرع الثاني: في جرائم الضرب والجرح:

تعتبر أعمال العنف العمدية والتي ذكرها قانون العقوبات الجزائري في المواد من 264 إلى 276 مكرر، المجال الحيوي للخبرة الطبية الشرعية ذلك أنه يتعين اللجوء إليها لتحديد حدوث الضرب أو الجرح أو ارتكاب أي عمل أخر من أعمال العنف أو التعدي على المجني عليه.

ويعرف الضرب بأنه هو كل تأثير على جسم الإنسان ولا يشترط أن يحدث جرحا أو ينتج عنه أثر أو يستوجب علاجا [3].

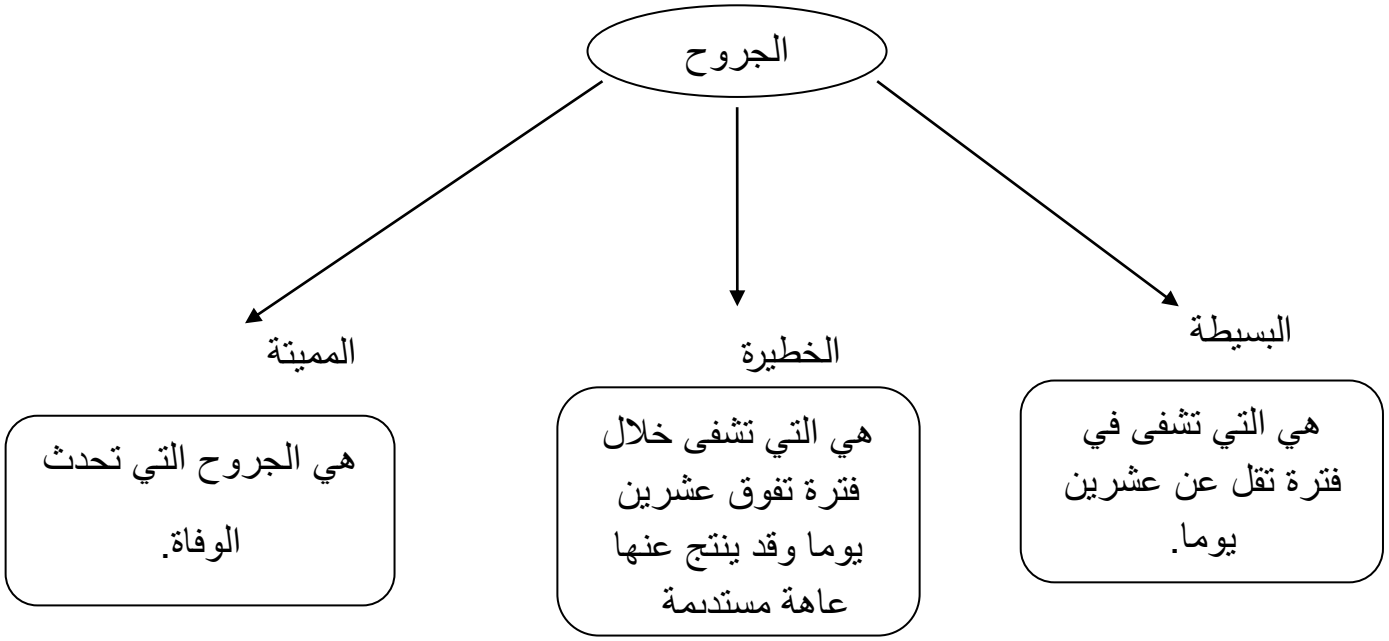
---

[1]– بدر بن سرور الحربي، المرجع السابق، ص 45.

[2]– يحيى بن لعلى، المرجع السابق، ص 49.

[3]– يحيى بن لعلى، المرجع نفسه، ص 53.

أ – التصنيف القانوني للجروح حسب جسامتها الإصابة:



أ – التصنيف القانوني للجروح حسب درجة العجز الناتج عن الإصابة والتكييف القانوني:

إن الجروح من الناحية القانونية تصنف إلى مخالفات وجنح وجنايات وتنقسم هذه الأخيرة إلى:

- بالنسبة للمخالفات الجروح والإصابات العمدية الناتجة عن الضرب وأعمال العنف جون سبق الإصرار والترصد أو حمل السلاح، ولن ينشأ عن ذلك مرض أو عجز عن العمل لمدة تتجاوز 15 يوما، أو إصابات وجروح ناتجة عن الرعونة أو عدم الاحتياط أو إهمال أو عدم مراعاة النظم ينشأ عنها عجز كلي عن العمل لمدة لا تتجاوز 3 أشهر تكيف مخالفة في قانون العقوبات.
- أما عن الجروح والإصابات العمدية: هي التي تؤدي إلى عجز كلي عن العمل لمدة تزيد عن 15 يوما تكيف جنحة وتكون عقوبتها الحبس من سنة إلى **5** سنوات وغرامة من 100,000دج إلى 400,000 دج، مع جواز حرمانه من الحقوق الوطنية بعد قضاء العقوبة لمدة لا تتجاوز 5 سنوات .

- وتختلف عقوبة هذا العمل عن الجروح والإصابات غبر العمدية والناتجة عن الرعونة أو عدم الاحتياط أو عدم الانتباه أو الإهمال أو عدم مراعاة الأنظمة التي ينشأ عنها عجز كلي عن العمل لمدة لا تتجاوز 3 أشهر [1].

وفيما سبق يعود تحديد نسبة العجز ومدته للطبيب الشرعي الذي يسخر من طرف السلطة القضائية، سواء في المخالفات أو الجنح أو الجنايات وعليه أن يبين ذلك في تقرير الخبرة أو في الشهادة الطبية [2] .

ب – يعرف الضرب بأنه كل تأثير على جسم الإنسان ولا يشترط أن يحدث جرحا أو ينتج عته أثر أو يستوجب علاجا، في حين يعرف الجرح بأنه تمزق أي من أنسجة الجسم نتيجة العنف وهو بذلك الوصف يشمل الكدمات وكسور العظام، وتختلف أسماء الجروح من الوجهة الطبية الشرعية حسب الوسائل المستعملة في إحداثها والتي غالبا ما تتخذ الأوصاف التالية:

- السحجات {Erosion. Excoriation ; égratignure} : التي تحدث نتيجة احتكاك الجلد بسطح خشن مما يؤدي الى تلف الطبقة الداخلية ،وتختلف السحجات حسب مسبباتها (أظافر، حبل، اصطدام).
- الكدمات {Ecchymose} : وتتمثل في تمزق الأوعية الدموية والأنسجة تحت الجلد تسببها أداة صلبة .
- الجروح الطعنية {Plaies par instrument tranchants piquants}: وتسببها آلة ذات رأس مدبب قاطع في نفس الوقت أو دون أن يكون قاطعا وتسمى جروح وخزية .
- الكسور {fractures}: التي هي من الناحية القانونية جروح .
- جروح الأسلحة النارية [3].

---

[1]– أحمد غاي، المرجع السابق، ص 133.

[2]– أحمد غاي، المرجع نفسه، ص 135.

[3]–أسامة رمضان الغمري، أساسيات علم الطب الشرعي والسموم للهيئات القضائية والمحامين، دون طبعة، دار الكتب القانونية، 2005، ص 34.

حيث أن الكثير من الأطباء الشرعيين وقفوا ويقفون أمام قوس العدالة بين يدي القضاة معرضين لسيل من الأسئلة والاستفسارات في هذا المجال على أن الطبيب الواثق من نتائج عمله وتجربته، يضل منتصب القامة وواثق الإجابة ساعيا بجد لإظهار وجه الحقيقة واضعا الأمور في نصبها، ومن بين الأسئلة التي يسعى القاضي للحصول على أجوبتها تذكر:

- هل هذه الجروح ناتجة عن طلق ناري.
- ما هم عدد الجروح فوق جسم الضحية.
- ما حجم وقياس هذه الجروح، وأين موضعها في الجسم.
- هل هناك أثار رش دموي فوق يدي الضحية [1].

ويتم معاينة الجروح وبقع الدم على الملابس عند معاينة الطبيب الشرعي للجروح وفحصها يمكنه معرفة ما إذا كانت جنائية أم عرضية، الجنائية عادة ما تكون طعنية أو رضية، ويختلف مكانها واتجاها تبعها لموقع الجاني من الضحية وقد يجد الطبيب الشرعي خلال فحصه أثار مقاومة الضحية ،ويمكنه معرفة نوع السلاح أو الوسيلة المستخدمة في الجريمة، من خلال وصفه لحجم الجروح وشكل بقع الدم ويمكنه أيضا تحديد زمن الحادث بالساعات[2]، **فمثال** : في حالة تعرض الضحية لكدمات يمكن للطبيب تحديد الوقت الذي حدثت فيه الجريمة، ففي البداية مكان الكدمة يكون أحمر قاني، بعد يومين أو ثلاث أيام من وقوع الكدمة تصبح تلك المنطقة سوداء [3] .

ج- أهمية الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الضرب والجرح المفضي إلى عاهة مستديمة:

يكلف الطبيب الشرعي في جريمة الضرب والجرح بفحص الضحية للوقوف على طبيعة ما تعاني من ضرب وجرح وتحديد سببها، ومدى إمكانية تفاقمها وكذا الوسيلة المستعملة التي أحدثها ،وهل هي ناتجة عن أعمال العنف أم أن الأمر لا يعدو أن يكون مجرد حادث عرضي،

---

[1]- أسامة رمضان الغمري، المرجع السابق، ص 36.

[2]- رجاء محمد عبد المعبود، مبادئ علم الطب الشرعي والسموم لرجال الأمن والقانون، الطبعة الأولى، دون دار النشر، الرياض، 2012، ص 94.

[3]- رجاء محمد عبد المعبود، المرجع نفسه، ص 97.

وهي كلها مسائل فنية ليس للقاضي أن يفصل فيها بمعزل عن تدخل الطبيب الشرعي، وهو ما نلاحظه عمليا إذ غالبا ما تبادر سلطة الاتهام المكلفة بعبء الإثبات إلى تكليفه بالبحث عن كل ما من شأنه أن يقوم دليلا على توافر الأركان المكونة لهذه الجريمة، كاستعمال السلاح مهما كان نوعه باعتبار أن الجرح يأخذ غالبا شكل الآلة التي أحدثته ،كما أن تحديد الجروح أو نوعها من شأنه أن يساعد على معرفة الجريمة[1]، فمثلا إذا تمت معاينة وجود سحجات أو سلخات ظفرية حول الفم ،الأنف ،دل ذلك على جريمة كتم النفس، وان كانت حول الرقبة دل ذلك على الخنق،كما تأخذ مسألة تحديد موقع الجرح أهمية بالغة في الحالات التي يدفع فيها بتوفير قرينة الدفاع المشروع التي استقرت المحكمة العليا على إعفاء المتهم من إثبات توافر شروطه ،وهنا كثيرا ما تستند النيابة في مرافعتها لنفي توافر شروط الدفاع المشروع على تقرير الطبيب الشرعي ،وذلك بالاستناد إلى موقع الجروح وعمقها[2]، فمثلا إذا ثبت من تقرير الطبيب الشرعي أن المتهم أصيب بثلاثة جروح على مستوى الظهر فان ذلك قد يساهم في تكوين اقتناع القاضي بعدم توافر شروط الدفاع المشروع .

كما أنه قد تستند النيابة كذلك على هذا التقرير للمطالبة بإعادة تكييف الجريمة من جناية الضرب والجرح العمد المفضي إلى عجز أكثر من **15** يوم، مع توافر ظرف الإصرار أو الترصد **{المادة 265 فقرة الأخيرة من قانون العقوبات}**، إلى جناية محاولة القتل العمد إذا ثبت من الجسم مثل القلب أو الرقبة والتي من شأنها عادة أن تؤدي إلى الموت.

وهو ما أكدته المحكمة العليا في قرار لها حين أقرت " **أنه لتطبيق مقتضى المادة 442 من قانون العقوبات، يستوجب مرض الضحية أو عجز الكلي عن العمل لمدة لا تتجاوز خمسة عشرة يوما، ما لم يكن هناك سبق إصرار الترصد أو حمل السلاح، ومن ثم فالقضاء بما يخالف هذا المبدأ يعد مخالفا للقانون** " [3].

---

[1]– أسامة رمضان الغمري، المرجع السابق، ص 67.

[2]– غسان مدحت الخيري، الطب العدلي والتحري الجنائي، الطبعة الأولى، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان–الاردن، 2013، ص 110.

[3]–غسان مدحت الخيري، المرجع نفسه، ص 117.

ولما كان الثابت في قضية الحال أن القرار المطعون فيه لم يسر إلى مدة العجز المترتبة عن عملية الضرب والجرح الذي تعرضت له الضحية ولا إلى وجود أية شهادة طبية مقدمة لهذا الغرض،ومن ثم فان الغرض ومن ثمة قان قضاة الموضوع بتطبيقهم لمقتضى المادة السالفة الذكر دون ذكرهم لمدة العجز في القرار محل الطعن، يكونوا قد أخطئوا في تطبيق القانون، ومتى كان ذلك استوجب نقض وإبطال القرار المطعون فيه[1]، وفي اجتهاد أخر للقضاء الجزائري أقرت المحكمة العليا أنه يستفاد من القرار المنتقد وكذا من الحكم المؤيد له، أنه لم ينص على مدة العجز ولا يوجد الشهادات الطبية المقدمة من طرف المطعون فيه {الضحية }. باعتبارها من العناصر الواجب توافرها لتطبيقه يكون قد خالف القانون ومتى كان ذلك استوجب نقض القرار المطعون فيه [2].

وفي قرار أخر للمحكمة العليا فيه إذا كان مؤدى نص المادة **265 من قانون العقوبات** أنها تعاقب على الضرب والجرح العمدية، التي نتج عنها عجز كلى عن العمل لمدة تزيد على خمسة عشر يوما، فان قضاة الموضوع في قضية الحال، الذين أدانوا المتهمين بالرغم من أن الضحية قدمت عجز عن العمل لمدة تقل عن **15** يوما يكونوا قد شابوا قرارهم بالقصور في التسبيب ومتى كان كذلك استوجب نقض في حد ذاتها مفهوم غير معرف في قانون العقوبات الذي اكتفى في مادته 264 في فقرتها الأخيرة على ذكر أمثلة عليها تاركا بذلك أمر تقدير مدى كان فقط الجزء المصاب من جسم الضحية بشكل عاهة مستديمة من عدمه، لقاضي الموضوع يثبت فيه بناءا على حالة المصاب وما يستخلصه من تقرير الطبيب الشرعي، والذي يعتبر تدخله ضروريا بل وإلزاميا في هذه الحالات وهذا ما ذهب إليه المحكمة العليا في قرار لها[3]، أين نقضت قرارا لغرفة الاتهام أيد أمر قاضي التحقيق بإعادة تكييف الوقائع من جناية

---

[1]– أحمد غاي، المرجع السابق، ص 142.

[2]– أحمد باعزيز، المرجع السابق، ص 61–62.

[3]– حسين شحرور، المرجع السابق، ص 153.

الضرب والجرح العمدي المؤدي إلى فقدان أحد أعضاء والمتمثل في استئصال البنكرياس إلى جنحة الضرب و الجرح العمدي دون استناد إلى تقرير طبي شرعي [1] .

د- أهمية الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الضرب والجرح المفضي إلى الوفاة دون قصد إحداثها:

تنص المادة **264** الفقرة الرابعة **4 من قانون العقوبات الجزائري** على أنهّ " **إذا أفضى الضرب والجرح أو الجرح الذي ارتكب عمدا إلى الوفاة دون قصد إحداثها فيعاقب الجاني بالسجن المؤقت من عشر سنوات إلى عشرين سنة،** هذا وأن مجال تدخل الطبيب الشرعي يتسع أكثر في الحالات التي يؤدي فيها الضرب والجرح العمد إلى الوفاة دون قصد إحداثها لكون تحديد علاقة السببية بين الضرب والجرح وحدوث الوفاة مسألة ذات طابع فني بحث،وعليه فالقاضي الجنائي سيجد نفسه مضطرا للاستعانة بالطبيب الشرعي لإفادته بالمعطيات الطبية الشرعية التي شأنها أن تسهل عليه الإجابة عن السؤال المتعلق بالعلاقة السببية بين الفعل والنتيجة[2]، خصوصا وأن الجناية وحسب ما جاء في قرار للمحكمة العليا ،تتطلب وضع سؤالين الأول يخص الضرب والجرح العمد والثاني العلاقة السببية بين فعل العنف ووفاة المجني عليه، وغني عن البيان فان تكوين اقتناع أعضاء محكمة الجنايات في إجابتهم عن هذا السؤال سلبا أو إيجابا، متوقف على ما جاء في تقرير الخبرة الذي يجب أن يناقش أمامهم[3] .

لذلك فان محكمة الجنايات ملزمة بطرح أسئلة مستقلة و متميزة عن كل ركن من أركان الجريمة كالتأكد من قيام الجاني بالضرب أو الجرح أو أي عمل أخر من أعمال العنف والتعدي، وهل أن تلك الأعمال كانت عمدية، وأن تلك الأعمال العمدية أدت إلى الوفاة [4]، إن الجاني قصد بتلك الأعمال العمدية هاته الوفاة، وهل هناك علاقة سببية بين سلوك الجاني المتمثل في أي

---

[1]- أحمد باعزيز، المرجع السابق، ص 64.

[2]- خروفة غانية، سلطة القاضي الجنائي في تقرير الخبرة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الإخوة منتوري قسنطينة، 2009، ص 19.

[3]- خروفة غانية، المرجع نفسه، ص 25.

[4]- أحمد شوقي الشرقاوي، المرجع السابق، ص 169.

عمل من أعمال العنف أو التعدي والنتيجة التي أدى إليها هذا السلوك والتي هي هنا واقعة الوفاة [1].

ومن هنا يظهر أن الخبرة الطبية الشرعية تأخذ أهمية كبرى في مجال جرائم الضرب والجرح خصوصا في إثبات العناصر المشكلة لركنها المادي ،وتزداد هذه الأهمية تصاعديا كلما تشدد وصف الجريمة، اذ يبدو دورها نسبيا في المخالفات ثم يتسع ليأخذ أهمية أكبر في الجنح إذ يجد القاضي نفسه مضطرا للاستعانة به تحت طائلة الوقوع في قصور في التسبيب كما أنه يلعب دورا مهما في مساعدة القاضي عضو محكمة الجنايات ،في تكوين اقتناعه لدى إجابته عن الأسئلة الموضوعة خصوصا إذا تعلق الأمر بجنايات الضرب والجرح المفضي إلى الوفاة أو المؤدي إلى عاهة مستديمة كما هو الشأن مثلا في الإجابة عن السؤال الخاص بالعلاقة السببية بين فعل الجاني {الضرب والجرح}، والنتيجة التي هي الموت، والعاهة المستديمة والتي يجب أن تستقل بسؤال متميز ،ومرد ذلك يرجع إلى أن مسألة البحث عن الدليل الجنائي في هذه الحالات تكتسي طابعا طبيا صارخا وهو ما يجعل من الاستعانة بالطبيب الشرعي أمر لا بد منه بل ولازما لإثبات أركان الجريمة[2] .

الفرع الثالث: الكشف عن جرائم الإجهاض {الإجهاض الإجرامي} L avortement criminel:

يعتبر الإجهاض الإجرامي من أكثر الجرائم التي يلجأ فيها إلى الأطباء الشرعيين لإثبات وقوعها، إذ لم يعد من السهل على القاضي الجنائي أمام تطور الطب وما صاحبه من تنوع للأدوية والمستحضرات الطبية التي تم استغلالها من طرف الجناة المعترفين، وحتى من طرف الأطباء المختصين أنفسهم في ارتكاب هذا النوع من الجرائم الذي يعتبر تعديا صارخا على حق الجنين في الحياة، وتعرف هذه الجريمة بأنها تعمد إخراج متحصلات الرحم مبكرا في المرأة الحامل بأي طريقة لأي سبب غير حفظ الحياة، وهي جريمة معاقب عليها سواء ارتكبت من

---

[1]– جلال جابري، المرجع السابق، ص 224–225.

[2]– حسين علي شحرور، المرجع السابق، ص 154.

المرأة على نفسها أو من الغير، كما أنها تقضي لاستحداثها استخدام وسائل ذكرها المشرع الجزائري في المادة **304 من قانون العقوبات** على سبيل المثال، فقد يلجأ الجاني في الإجهاض إلى مناولة المجني عليها مأكولات أو مشروبات أو إلى الحقن أو استعمال آلة ميكانيكية، وقد تلجأ المرأة في إسقاط نفسها إلى ارتداء ملابس ضيقة أو الالتجاء إلى الرياضة أو الرقص، ومهما كانت الوسيلة المستعملة فيجب إقامة الدليل على أنها السبب في الإسقاط، والفصل في هذه المسألة لقاضي الموضوع يسترشد فيه برأي الخبراء[1]، ومن هنا تظهر أهمية الخبرة الطبية الشرعية في الكشف عن الوسائل المستعملة في إحداث أو محاولة إحداث النتيجة، وهي الإسقاط باعتباره من العناصر المكونة للركن المادي للجريمة من جهة[2]، والقول إذا كانت هذه الوسيلة هبي التي كانت السبب في الإجهاض من جهة أخرى، ودور الطبيب هنا يتمثل في البحث عن الدليل الطبي الذي يسمح بالقول بأن الفعل قد تم إحداثه أو تم الشروع فيه.

وتظهر مساهمة الطبيب الشرعي في البحث عن الدليل الجنائي في هذه الجريمة في شكل إجابة منه عن الأسئلة، التي تتوقف عليها إدانة المتهم أو المتهمة التي غالبا ما نجدها تبالغ في وصف ألامها لحمل القاضي على الاعتقاد أن الأمر لا يعدو أن يكون حادثا عرضيا تسبب في فقدانها لجنينها، ومن ثمة فقد تنجح في استعطافه لإفادتها في تكوين قناعة القاضي بوقوع الجريمة من عدمها ونجاح الطبيب الشرعي في مهمته هذه يتوقف على دقة الأسئلة الموجهة له من القاضي التي يجب أن تتمحور حول كل ما من شأنه إقامة الدليل على وقوع الجريمة بأركانها القانونية والتي غالبا ما تتمثل في ما يلي[3]:

- هل الأمر يتعلق بحالة إجهاض (تشخيص الحمل)؟ .
- في أية فترة من الحمل حدثت عملية الإجهاض؟

---

[1]– يحيى بن لعلى، المرجع السابق، ص 119.

[2]– عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص 100.

[3]– جلال جابري، المرجع السابق، ص 116.

- ما هي طبيعة الإجهاض (عرضي، جنائي)؟ .
- ما هي الوسائل المستعملة في ارتكاب الجريمة؟

وفي الحالة التي تؤدي فيها الإجهاض إلى وفاة الحامل يجب طرح السؤال حول العلاقة السببية بين الإجهاض والوفاة.

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

تقوم جريمة الإجهاض بحدوث فعل الإسقاط أو الشروع فيه، وهو كل فعل قد يؤدي إلى موت الجنين أو خروجه من الرحم قبل موعد ولادته طبيعيا.

ويقع على الطبيب الشرعي هنا تدوين الملاحظة وتدوين علامات الحمل، والإجهاض سواء كانت هذه العلامات تدل على أن الإجهاض قد تم فعلا بسبب نزيف والآلام، أو كانت تدل على أنه سيتم حتما كاتساع عنق الرحم وتدلي الأغشية الجنينية [1]، وتدخل الطبيب الشرعي هنا هو الذي يهدي المحكمة إلى تحديد ما إذا كان الفعل قد تم فعلا أو شرع فيه دون أن يتم بلوغ تحقيق النتيجة.

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

إن تحديد طبيعة الإجهاض وما إذا كان ذا طبيعة جنائية أو ناتجا عن مجرد حادث عرضي من أهم وأصعب الأسئلة المطروحة على الطبيب الشرعي، فقد تثير المرأة المجهضة بأنها فقد حملها نتيجة سقوطها في بيتها لسبب ما، ويعتبر ذلك من الدفوع الموضوعية التي تتمسك بها المتهمة، وهنا يلجأ إلى الطبيب الشرعي لفحصها والبحث عن إمارات قد تستهدي بها المحكمة، للتمييز بين الإجهاض الإجرامي والإجهاض العرضي[2]، إذ يمكن للطبيب الخبير الوقوف على ذلك عن طريق ملاحظة العلامات الدالة على عرضيته بملاحظة مثلا، سرعة انقطاع النزيف الدموي عكس الإجهاض الإجرامي الذي يكون مصحوبا بنزيف مستمر، ضف إلى ذلك أنه في

---

[1]– حسين علي شحرور، المرجع السابق، ص 159.

[2]– دواجي حسان، طبيب شرعي بمستشفى عبد القادر حساني بمعسكر، الطب الشرعي ومجالاته، مداخلة غير منشورة، أشغال الملتقى الوطني حول القانون الطبي، المنعقد يومي 27 و28 فبراير 2008، المنظم من طرف كلية الحقوق، جامعة جيلالي اليابس بسيدي بلعباس، الجزائر، ص 17.

الإجهاض الإجرامي يتم إنزال البويضة التي يقل عمرها عن شهرين على كتلتين، على خلاف الإجهاض العرضي الذي يتم فيه الإنزال على مرحلة واحدة هذا بالنسبة للمرأة المجهضة التي بقيت غلى قيد الحياة، أما بالنسبة للمرأة المتوفاة فالأمر سهل نوع ما [1] ،إذ أن الطبيب يتعامل مع جثة وهو ما يمكنه بعد قيامه بعملية التشريح من الحصول على أدلة مؤكدة على حدوث الجريمة كمعاينة وجود مادة أو شيء ما في الرحم، خدوش، تقطع الأغشية المهبلية، أو جروح وخزية أو نزيف أو التهابات، وانطلاقا من ذلك يمكن تحديد الطابع الإجرامي للعملية[2] .

ثالثا: بخصوص تحديد الوسيلة المستعملة في الإجهاض:

بعد معاينة الطبيب الشرعي للآثار الدالة على حدوث الإجهاض، ينتقل إلى البحث عن وسيلة إحداثه والتي تتنوع ما بين أعمال عنف على عموم الجسم أو على جزء منه أو استعمال أدوية وعقاقير أو مشروبات أو أية وسيلة أخرى، وعموما فان الطرق المستعملة لإحداث الإجهاض تختلف باختلاف عمر الجنين، ويمكن حصر هذه الطرق بمراحل ثلاث من مراحل سير الحمل:

– **المرحلة الأولى:** مرحلة العنف الموجه إلى الجسم عامة، وهي المرحلة التي يمتد فيها عمر الجنين إلى نهاية الشهر الأول، وقد تنجح الطرق العنيفة في إحداث الإجهاض وقد لا تفلح أحيانا أخرى.

– **المرحلة الثانية:** أو مرحلة استعمال العقاقير وهي المرحلة التي يمتد فيها عمر الجنين إلى نهاية الشهر الثاني، وقد أصبح الحمل متيقنا منه [3].

– **المرحلة الثالثة :** أو مرحلة العنف الموضعي على الأعضاء التناسلية، وهي المرحلة التي يمتد فيها عمر الجنين إلى نهاية الشهر الثالث، وفي كل الأحوال فانه ولإدانة المتهم بجريمة الإجهاض ،يجب إقامة الدليل على أنه مسؤول عن الوسيلة التي اتبعها والتي أدت إلى عدم استمرار الحمل ،كما يجب التثبت على أن المتهم قصد بوسيلته إجهاض المرأة دون مبرر ذلك،

---

[1]– منصور عمر معايطة، المرجع السابق، ص 247.

[2]– المرجع نفسه، ص 249.

[3]– محمد صالح لعريبي، التنظيم القانوني لمنح شهادة العذرية، مداخلة غير منشورة، فعاليات الملتقى الوطني الأول حول الصحة والجنس، مدينة تميمون – أدرار، الفترة الممتدة ما بين 26 و30أفريل 2009، ص 14.

ولا وسيلة للتثبيت من هذا كله إلا بضبط الآلات الموجودة والتحفظ على مستخلصات إفرازات السيدة في بعض حالات التسمم أو الإغماء لإجراء التحاليل اللازمة عليها لاحقا ومن ثم تحديد الوسيلة المستعملة في الإسقاط[1] .

رابعا: تحديد العلاقة السببية بين فعل الإجهاض وموت الحامل:

تزداد أهمية الطبيب الشرعي في الحالة التي تؤدي فيها الإجهاض إلى الموت ،إذ يجب عليه هنا إثبات أن السيدة وقت محاولة الإجهاض التي أدت إلى وفاتها كانت حاملا خصوصا في الحالة التي يتم فيها إخفاء الجنين، وهو ما لا يصل إليه إلا إجراء تريح الجثة ،ثم إلى تحديد العلاقة السببية بين محاولة الإجهاض وحدوث الموت وهي عملية فنية تكون من اختصاص القاضي الذي يجد نفسه مضطرا للاستعانة به، خصوصا إذا علمنا أن محكمة الجنايات في هذه الحالة ستطرح العلاقة السببية بين الإجهاض ووفاة الضحية، ومن المعلوم أن الإجابة عن مثل هذا السؤال أمر يتوقف على تدخل الطبيب الشرعي لشرح العلاقة السببية ومن تم يتم عرض النتيجة المتوصل إليها من طرفه على المحكمة في شكل تقرير أو يستدعي شخصا لشرحها ويترك بعد ذلك أمر تقدير رأيه إلى الاقتناع الشخصي للقاضي[2].

المطلب الثاني: دوره في الكشف عن بقية الجرائم الأخرى:

الإنسان عادة تحيط به جملة من المخاطر مثل ما يمس جسده كجرائم العرض من جهة وجرائم أخرى تكون أثناء ممارسته لنشاطه المهني أو خارج نشاطه المهني، ومن بين هذه المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها جريمة هتك العرض، والفعل المخل بالحياء، وحوادث العمل أو حوادث المهنية مثل إصابة العامل في المناجم أو كبناء أصيب بجروح أو تعرضه لحادث مرور بسبب حالة السكر التي كان عليها الجاني وهو يقود المركبة وكذلك جريمة التعذيب وعليه يتم تقسيم هذا المطلب إلى أربع فروع [3].

---

[1]– أحمد جلال شريف، المرجع السابق، 117.

[2]– جلال جابري، المرجع السابق، ص 90.

[3]– جلال جابري، المرجع السابق، ص 92.

الفرع الأول: الكشف عن جرائم هتك العرض:

من خلال هذا الفرع سنركز على جرائم العرض التي هي أكثر الجرائم تداولا للجناة والمتمثلة في جريمة هتك العرض والفعل المخل بالحياء.

إذا كانت جرائم العنف يمكن إثباتها بالطرق الكلاسيكية للإثبات، فان الأمر غير ذلك في جرائم العرض التي غالبا ما تتسم بالطابع السري، وهو ما يقضي هذه الطرق وخصوصا الشهادة من إثباتها[1]، وبالتالي فالأمر يستدعي تدخل مختصين في هذا المجال للبحث عن الدليل الجنائي، بموجب خبرة طبية شرعية والتي تكاد تكون الدليل الوحيد عمليا في إثبات هذه الجرائم ، على أن الطبيب الشرعي لا يندب فقط لفحص حالبات الجنسية من الوجهة الجنائية بل حتى المدنية وأغلبها لها علاقة بإثبات الحمل وانحصار الإرث وإرجاع البنوة إلى الشخص واثبات مبررات أو دفوع على أساس العنة والعقم لها[2] .

اولا: تعريف جريمة هتك العرض :

قد عبر المشرع الجزائري عن هذا الفعل في المادة **336 من قانون العقوبات** بهتك العرض لكن المصطلح الأصح هو الاغتصاب، حيث أنه تعرف جريمة هتك العرض بأنها إتيان رجل لعمل جنسي مع امرأة بإيلاج عنصر التذكير في المكان المعد له من جسم الأنثى سواء كانت ثيبا أم عذراء، بالغة أم قاصرة، بالإكراه وبدون رضاها، حيث أن الاغتصاب يعد أبشع أنواع العنف ضد المرأة لاعتدائه على حصانة جسم الأنثى [3].

ويتطلب القانون لقيام هذه الجريمة توافر العناصر المكونة لأركانها القانونية والتي تتكون في ظل التشريع الجزائري من عناصر ثلاثة:

أولا: أن يكون هناك اتصال جنسي كامل بين الجاني والضحية، ويطلق عليه فعل الوقاع الذي يقصد به الوطء الطبيعي لإيلاج الجاني عضو التذكير في فرج الأنثى.

---

[1]– أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 101.

[2]– المرجع نفسه، ص 103.

[3]– باعزيز أحمد، المرجع السابق، ص 71.

ثانيا: أن يتم الاتصال الجنسي باستعمال العنف والذي قد يتخذ عدة صور إذ لا ينحصر في العنف المادي، الناتج عن استعمال القوة البدنية بل يتعداه إلى العنف المعنوي مثلا الإكراه، التهديد، وحتى استعمال المكر والخديعة أو استغلال غفلة أو جنون الضحية، وعلى العموم يثبت العنف بكل فعل يظهر منه انعدام إرادة الضحية الواقعة ويعتبر هذا العنصر جوهر الجريمة حتى أن البعض صنف هذه الجريمة ضمن جرائم الاعتداء على الإرادة.

ثالثا: أن يكون هناك قصد حنائي لدى الجاني الذي اتجهت إرادته إلى إتيان الفعل والى نتيجته، وما يشد الانتباه في هذه الجريمة من خلال الواقع العملي هو صعوبة ضبطها وإثباتها نتيجة لاعتبارات عديدة يأتي على رأسها طابعها السري[1]، وهو ما يساهم في تعقيد مهمة سلطة الاتهام أو القاضي الجنائي في الإثبات خصوصا إذا علمنا أن مرتكبيها غالبا ما يختارون الوقت والمكان المناسب لارتكاب جريمتهم إذ أنهم لا يغامرون في إتيان فعلهم إلا إذا كانوا على يقين بخلو مسرح الجريمة من أي شاهد محتمل عدا الجاني وضحيته، وهو ما قد يقصي الشهادة في غالب الأحيان كطريق إثبات في هذا النوع من الجرائم، كما يقلل أيضا من فرص إثباتها بالطرق الكلاسيكية الأخرى نظرا للعوامل السابقة، ونضيف إليها أن إقامة الدليل على قيام ركنها المادي يقتضي بالضرورة إجراء معاينات وفحوصات على كل من جسد الجاني والضحية ، وهو ما يتطلب تدخل خبراء في الاختصاص ويأتي على رأسهم الأطباء الشرعيون بموجب خبرة طبية الشرعية لتنوير الجهات المنتدبة لهم بالأدلة المادية على وقوع الجريمة[2] .

وتكمن أهمية الخبرة الطبية الشرعية في هذا المجال في البحث عن كل ما من شأنه أن يقوم دليلا على قيام الجريمة بأركانها القانونية، إذ يتعين في هذا الصدد التأكد ليس فقط من وقوع فعل الوقاع وإنما يتعدى ذلك، إلى التأكد من أن ذلك تم دون رضا الضحية ورغما عن إرادتها، فإذا كان إثبات حصول فعل الوقاع باعتباره عنصر من العناصر المكونة للركن المادي للجريمة

---

[1]– عباسي كريمة، الضرر في المجال الطبي، مذكرة لنيل شهادة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011، ص 78.

[2]– عباسي كريمة، المرجع نفسه، ص 79.

سهلا تحديده نوعا ما، إذ يكفي فحص المجني عليها في المكان المعد للوطء للتأكد من حصول الإيلاج من عدمه فانه من الصعب الجزم بأن الفعل قد تم دون رضا الضحية التي قد تسلم نفسها للمتهم طوعا ثم تأتي شاكية مدعية لتعرضها للاغتصاب، وهنا تقع سلطة الاتهام عبء البحث عن الأدلة التي قد شأنها الجزم بوقوع الجريمة وإسنادها إلى المتهم، ووصولا لذلك فإنها غالبا ما شارع الى تسخير طبيب شرعي لتكليفه بالبحث عن كل دليل قد يفيدها في مرافعتها عند عرض القضية على جهات الحكم [1] .

وعلى فكرة إن مسألة إثبات الاغتصاب تكاد تنحصر في إجراء خبرة طبية، إذ وما عدا الحالات التي يعترف فيها الجاني بفعلته من تلقاء نفسه، أو يضبط وهو في حالة تلبس فان إثبات هذه الجريمة كثيرا ما يتم بواسطة فحص طبي يقوم به الأطباء الشرعيون باعتبارهم مختصين في هذا المجال، وهو ما يلاحظ في الواقع العملي إذ وكما سبقت الإشارة فان النيابة وبمجرد إخطارها بشكوى بهذه الجريمة تبادر إلى تسخير طبيب شرعي سعيا لإدراك الدليل الجنائي قبل ضموره[2]، حيث يقوم هذا الأخير بتحرير شهادة طبية تظهر أن الوقائع الدالة على حصول الوقائع الحديثة ،وتبرز أثار العنف أو المقاومة على جسم المجني عليها أو المتهم أو كليهما والتي غالبا ما تتوزع على نوعين:

أثار عامة: وهي التي تنتج عن المقاومة والعراك وغالبا ما تكون على شكل خدوش وجروح وكدمات على الوجه، الفم والأطراف العليا للجسم.

أثار موضعية: عندما يرتكز العنف على موضع المواقعة خصوصا منطقة الفرج، الأعضاء التناسلية، النهدين، والجهة العلوية للفخذين.

وللوصول إلى ذلك فانه يقع على الطبيب الشرعي فحص المجني عليها للتأكد مما إذا كان غشاء بكارتها قد تم فضه أو وقع الحمل، ثم ينتقل إلى فحص كل من المتهم والمجني عليها فحصا دقيقا، للبحث عن أثارها المقاومة على جسديها وعلى ملابسها كالتمزقات أو قطع

---

[1]– عباسي كريمة، المرجع السابق، ص 81.

[2]– جلال جابري، المرجع السابق ص 72.

الأزرار أو وجود أثار أخرى كالطين والأعشاب[1]، كما يجب تعميق الفحص أكثر للبحث عن الكدمات والسحجات، الرضوض أو التسلخات حول الفم، العنق، المعصمين والفخذين وقد نجد تسلخات خفيفة بأعضاء تناسل المتهم أو بقعا دموية بملابسه وكذلك أثار العض والخدوش على وجهه ويديه، ويجب البحث دوما عن أشعار الضحية على ملابسه وعلى ناحية العانة وكذلك عن البقع الحيوية من دم أو مني مع التركيز على البحث عن المني في فرج أو ملابس المجني عليها، أو على فراش المواقعة باعتباره من أكبر الأدلة التي تسند الفعل إلى المتهم، وهو بصمة جنسية لا يخطئ الطب الحديث في تشخيصها وتعيين صاحبها[2] .

كما قد يصل الطبيب الشرعي إلى معاينة إصابة أحدهما بمرض تناسلي أو جلدي انتقلت عدواه إلى الطرف الأخر، بفعل الوقع مثل الزهري، أليلان، الجرب، الأمر الذي يعزز فرضية إسناد الفعل إلى الجاني بالدليل الطبي الشرعي خصوصا إذا كان هذا الأخير منكرا لفعل الوقاع من أساسه [3] .

وهو الشائع في الميدان العملي اذ غالبا ما ينكر المتهمون، في غياب أي شاهد عيان قيامهم بمواقعة الضحية أصلا، وفي أحسن الأحوال يعترفون بالواقعة مع نفي استعمال العنف محاولين بذلك إسقاط أحد العناصر المكونة للركن المادي للجريمة، وهو الأمر الذي يتطلب تدخل الطبيب الشرعي على النحو الذي سبق وان بيناه لمجابهة إنكار المتهم ومواجهته بالدليل العلمي الطبي، الذي لا يقبل أي مجال للتأويل بأن فعل الوقاع قد حصل، وأنه تم بالعنف والإكراه كأن يبين له بعد القيام بالتحاليل اللازمة مثلا بأن قطرات الدم التي بقيت عالقة بملابس الضحية هي له[4]، وهو ما يدل على مقاومتها له مما يقوم دليلا على توافر عنصر العنف باعتباره جوهر الجريمة.

---

[1]– عبد الله حامد، الطب الشرعي علم لكشف أسرار الحياة والممات، مقال منشور في جريدة العرب، الأحد 2013/10/06.

[2]– حداد سميحة، المرجع السابق، ص 58.

[3]– حداد سميحة، المرجع نفسه، ص 60.

[4]– خالد محمد شعبان، المرجع السابق، ص 73.

هذا ما أكده الدكتور محمد صلاح لعريبي المختص في الطي الشرعي "**أن عملية فحص العذرية عملية معقدة ودقيقة يجب أن تتم على يد مختص يعرف جيدا طرق الكشف وملم بكل أنواع وأشكال غشاء البكارة، لأن الكشف الخاطئ قد يتسبب في مأساة عائلية في مجتمعنا**"[1]، بحكم أن شهادة فض غشاء البكرة دليل إثبات قانوني في حال تعرض المرأة للاغتصاب.

من هنا تبرز أهمية تدخل الطبيب الشرعي للبحث عن الدليل الجنائي الذي يمكنه الجزم بقيام جريمة هتك العرض بأركانها القانونية والتي تعتبر من أكثر الجرائم الجنسية، التي يلعب فيها التقرير الطبي الشرعي دورا جوهريا ليس فقط في اقامة الدليل على وقوعها، وإنما في إسناد الفعل إلى المتهم[2]، وهو ما نلاحظه عمليا إذ لا يكاد يحال ملف على محكمة الجنايات بهذه الجريمة، إلا وتضمن ضمن مستنداته تقريرا طبيا شرعيا كدليل تعرض مناقشته على أعضاء المحكمة باعتباره عاملا مؤثرا في اقتناعهم الشخصي عند إجابتهم على الأسئلة المطروحة عدة أنواع على النحو التالي :

أولا / النوع الهلالي: وتوجد به فتحة واحدة هلالية الشكل، وبعد أول جماع يحدث التهلك.

ثانيا / النوع الخلفي: وهو نوع شائع وتوجد به فتحة واحدة مستديرة، وفي بعض الحالات لهذا النوع يكون الغشاء سميك فلا يحدث تمزق له مع أول جماع.

ثالثا / النوع المسنن أو المفصص: وتكون فيه فتحة واحدة مسننة، كما توجد أحيانا ثنيات وأحيانا سيكون هذا النوع مطاطي ممل يسمح بحدوث أو جماع دون تمزق.

رابعا / النوع ذو الأهداب: يوجد به فتحة واحدة يخرج منها أهداب وهو يشبه إلى حد كبير النوع المسنن.

خامسا / النوع دو الحاجز أو الحصري: ويوجد به فتحتان يفصل بينهما حاجز.

سادسا / النوع الغربالي: به مجموعة من الثقوب [3].

---

[1]– سميح ياسين، المرجع السابق، ص 54.

[2]– خالد شعبان، المرجع السابق، ص 78.

[3]– خيراني فوزي، الأدلة العلمية ودورها في الاثبات الجنائي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، جامعة قاصي مرباح ورقلة،2012، ص 119.

وعليه فنص قانون العقوبات على جريمة هتك العرض في المادة **33 من قانون العقوبات،** ونص على الفعل المخل بالحياء في المواد **334** و**335 من قانون العقوبات** والفعل المخل بالحياء قد يكون بعنف ضد بالغ أو قاصر أو دون عنف على قاصر[1]، في مثل هذه الجرائم كثيرا ما يطلب من الطبيب الشرعي فحص الضحية لبيان صحة وقوع الاعتداء وبالتالي قيام الجريمة، وهكذا في جريمة هتك العرض (الاغتصاب) فان تمزق غشاء البكارة عند وجوده وما يرفق ذلك من نزيف دموي هو العلامة الرئيسية التي تساعد على تشخيص هتك العرض، ولو أن غشاء البكارة لا يتمزق دائما عند الايلاج كما قد يترافق هتك العرض أو الفعل المخل بالحياء بدفق منوي سواء في مهبل المرأة أو على ثياب أو جلد الضحية، ويبحث الطبيب الشرعي كذلك على علامات عامة ناتجة عن مقاومة الضحية للفاعل ،ونستدل على عدم رضا الضحية بظهور هذه العلامات على شكل كدمات أو سحجات أو خدوش، كما أن الوطء الشرجي يترك علامات تدل على ليلاج القضيب في الشرج[2] .

ثانيا: تعريف الفعل المخل بالحياء:

لم يعرف قانون العقوبات هذا الفعل على غرار باقي التشريعات، فقد عرفها الفقه بأنها جريمة منافية للآداب تقع مباشرة على جسم شخص أخر، وتتمثل في بسط الجاني يده لملامسة عورة أو موضع عفة سواء لطفل قاصر أو لامرأة دون رضاها، ويكفي لتوافر عنصر العنف في هذه الجريمة وأن يكون الفعل قد ارتكب ضد إرادة المجني عليها بغير رضاها، كما أن الضحية من جهتها لن تستسلم له بسهولة فتلجأ إلى المقاومة وهو ما قد يخلف أثارا على جسمها وحتى على جسم الجاني[3]، كما تعرف أيضا بأنها كل فعل منافي للآداب يقع مباشرة على جسم شخص أخر،والذي قد يأخذ أشكالا عديدة تشترك في مجموعها في واقعة المساس بالحياء للمجني عليه، وتقتضي هذه الجريمة كركن مادي لها ارتكاب فعل مناف للحياء يطال جسم المجني

---

[1]– خيراني فوزي، المرجع السابق، ص 123.

[2]– أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 112.

[3]– تلماتين ناصر وبن سالم عبد الرزاق، المرجع السابق، ص 08.

عليه ويخدش حياءه دون رضاه، أي باستعمال العنف كما هو الشأن بالنسبة لجريمة هتك العرض والذي يكون ماديا أو أدبيا، أو باستعمال الخديعة ويكفي لتوافر عنصر العنف في هذه الجريمة أن يكون الفعل قد ارتكب ضد إرادة المجني عليها وبغير رضاها .

وإذا كان القانون لا يشترط لإثبات العنف أن يترك أثرا على جسم المجني عليها، الا أنه من المفيد بالنسبة للنيابة كسلطة اتهام أن تسعى بكل الطرق القانونية للبحث عن كل ما من شأنه أن يقوم دليل على توافر العناصر المكونة للركن المادي لهذه الجريمة ،من وقوع الفعل واستطاعته لجسم المجني عليه في منطقة خدش حياءه ،والأهم من ذلك هو إقامة الدليل على ارتكاب الجريمة باستعمال العنف باعتباره أساس هذا الفعل [1]، والذي قد يتم عن طريق شهادة الشهود، إذا بادر الجاني مثلا إلى ارتكاب فعله أمام الملأ إرضاء لنزوة عابرة، غير أنه وفي غالب الحالات فان الجاني يختار مكانا أمنا لارتكاب جريمته بعيدا عن أعين الناس حتى يتضمن عدم انكشاف أمره، بل ويمنح لنفسه متسع من الوقت للقيام بذلك، وهنا فمن دون شك فانه يلجأ إلى استعمال العنف لبلوغ مراده، كما أن الضحية من جهتها لن تستسلم له بسهولة، فتلجأ إلى المقاومة وهو ما قد يخلف أثارا على جسمها وحتى على جسمه تؤدي إلى ضبطه، وهنا يتدخل الطبيب الشرعي كباحث عن الدليل الجنائي والذي يتم بالاستعانة به كخبير في هذا المجال لتكليفه للبحث عن كل ما من شأنه أن يدل على وقوع الفعل، وإسناده إلى المتهم كما هو الشأن في جريمة هتك العرض والتي غالبا ما تتمحور في المهام التالية :

- ❖ فحص المجني عليها للوقوف على وجود أثار مقاومة على هيئة تمزقات في ملابسها الداخلية، أو الخارجية أو على كدمات سحجات حول الفم، الرقبة، الذراعين ....
- ❖ البحث عن البقع أو المنوبة على جسم الضحية، وبالأخص على ملابس الداخلية والتي من شأنها إسناد الفعل إلى المتهم بعد القيام بالتحاليل اللازمة عليها.
- ❖ البحث عن الآثار التي تدل على مكان وقوع الجريمة كبقع طين والحشائش العالقة في الأحذية أو الألبسة.

[1]- باعزيز أحمد، المرجع السابق، ص 74.

❖ البحث عن علامات تدل على تناول أي مسكر أو مخدر دسّه الجاني للضحية.

والملاحظ أن كل هذه المسائل تكتسي طابعا فنيا مما يستوجب معه ضرورة الاستعانة بالطبيب الشرعي الذي يتعين عليه على ضوء نتائج الفحص الإجابة عن الأسئلة الموجهة إليه من السلطة التي انتدبته والقول ما إذا كانت هناك أثار الفعل المخل بالحياء أم لا، كما عليه إحصاء ما يدل على ممارسة الفعل بعنف أم لا، إذ أن هذه المعلومات وعند استكمالها بمعلومات أخرى مستقاة من ملف الجاني من شأنها أن تصبح دليلا معتمدا ضد الفاعل[1]، ضف إلى ذلك أنها تمكن من تكييف الوقائع جنحة، أو جناية بالنسبة للقصر الذين لم تتجاوز أعمارهم 16 سنة، بحسب ما إذا كنا أمام فعل مرتكب بالعنف أم لا وذلك حسب المواد **335** الفقرة**1**، والمادة **335** الفقرة **2 من قانون العقوبات.**

ثالثا: أهمية الخبرة الطبية الشرعية في الكشف عن جرائم العرض:

يتدخل الطبيب الشرعي هنا كباحث عن الدليل الجنائي ويتم الاستعانة به كخبير في هذا المجال لتكليفه للبحث عن كل ما من شأنه أن يدل على وقوع الفعل وإسناده للمتهم، كما هو الشأن في جريمة هتك العرض يقوم بفحص ملابس الضحية للكشف عن أثار للمقاومة أو وجود بقع دموية أو منوية سواء على الملابس الداخلية أو داخل المهبل يأخذ الطبيب الشرعي عينات ويحللها للحصول على البصمة الوراثية للجاني [2].

يقوم أيضا بفحص الضحية على مرحلتين : الفحص الخارجي أو العام للبحث عن الآثار المقاومة والعنف الجسدي كالكدمات وسحجات الأظافر حول الفم والعنق (لمنع الضحية من الصراخ)، وحول المعصمين والذراعين والوجه الداخلي للفخضين، فحص الإفرازات للتمييز بين دم الطمث والسيلان، أما بالنسبة للمرأة المتزوجة فمن الصعب الجزم بوقوع الاغتصاب إذا لم تكن هناك أثار عنف خارجية، والأهم من ذلك يمكن للطبيب الشرعي تحديد تاريخ الاعتداء الجنسي على الضحية، ومن الآثار المادية التي تدل على وقوع هتك العرض حدوث

---

[1]– عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص 343.

[2]–. إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص 100.

حمل لدى المجني عليها، بحيث لا تستطيع إنكار تعرضها فتبادر إلى التبليغ عن الجاني ولو بعد مرور فترة زمنية، ويمكن للطبيب الشرعي تحديد سن الجنين وكذا زمن وقوع عملية الجماع، فكل هذه المسائل تكتسي طابع فني لذا على القاضي انتداب الخبير للإجابة على الأسئلة المطروحة من طرفه .

الفرع الثاني: الكشف عن حوادث المرور:

تعد حوادث المرور في تزايد مستمر لناقوس الخطر فيما يخص المخالفات التي تحدث بسبب السياقة في حالة سكر، فهي إذا واحدة من أهم المشكلات التي تستهدف العنصر البشري فحسب منظمة الصحة تصيب ثمانية وثلاثون مليون شخص (خمسة ملايين منهم إصابات خطيرة)، والجزائر كغيرها من البلدان تتكبد الكثير من الضحايا في طرقها، حتى أضحى البعض يطلق عليها بإرهاب الطرقات[1] .

يتم إجراء الخبرات الكحولية في مجال حركة المرور طيقا للمادة **68** المتعلقة بمخالفات حركة المرور عبر الطرق، فان النسبة التي يمنع تفاوتها تقدر ب **0,20** ملل في الألف هذا حسب التعديل الأخير لقانون المرور[2]، إذ يجري ضباط وأعوان الشرطة القضائية عمليات الكشف لشرب الكحول عن طريق مقياس الكحول، فيقوم مرتكب المخالفة بزفر الهواء فيه، وعندما تبين عملية الكشف احتمال وجود مشروب كحولي، أو في حالة رفض السائق لإجراء هذا الكشف يقوم ضابط وأعوان الشرطة القضائية بإجراء عمليات الفحص الطبي والاستشفائي والبيولوجي، للوصول إلى إثبات الدليل الجنائي القاطع ويجب أن تتم عمليات الفحص لدى مؤسسة صحية طبية[3].

فبعد القيام بكل هذه العمليات يوجه إلى مخبر شرعي علمي لأخذ عينتين من الدم مع تسخيرة وشهادة طبية، أما بالنسبة للخبرة الكحولية في بعض الحالات الطبيب الشرعي يطلب في إطار

---

[1]– أحمد غاي، المرجع السابق، ص 187.

[2]– القانون رقم 01–14، المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها.

[3]– منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 255.

تحاليل تكميلية لتشريح جثة بإجراء معاينة نسبة الكحول في الدم، حيث تقام الخبرة على الأحشاء، الدم، محتوى المعدة، البول والمواد السامة.

وتعد مخالفة حسب المادة 2/442 من قانون العقوبات " **كل من تسبب بغير قصد في إحداث جروح أو إصابة أو مرض لا يترتب عليه عجز كلي عن العمل لمدة تتجاوز ثلاثة أشهر وكان ذلك ناشئا عن رعونة أو عدم الحيطة أو عدم انتباه أو إهمال أو عدم مراعاة النظم**".

إذن يكمن القول أن الهدف الرئيسي هنا من اللجوء إلى الخبرة الطبية الشرعية هي إقامة الدليل على وجود أثر الكحول في سوائل جسم المتعاطي، والأهم من ذلك تحديد نسبة وجودها هل وصلت إلى **0.20** ملل أو لم تتجاوز ذلك، وبيان العلامات والأعراض والمظاهر الدالة على شرب الخمر [1].

الفرع الثالث: الكشف عن حوادث العمل:

يتعرض العمال في حياتهم المهنية إلى عدة مخاطر فحتما يجب القيام بفحوصات طبية سواء كانت عامة أو متخصصة، أمام أشخاص مؤهلين لذلك كالأطباء المتخصصين في مختلف مجالات الطب، إلا أن رأي هؤلاء الأطباء غالبا ما يلقى معارضة من قبل الأطباء المستشارين لدى هيئة الضمان الاجتماعي مما يستوجب عرض الحالة الصحية على متخصصين ذلك؛ من أجل حسم النزاع ويتم إما في شكل تسخيرة طبية أو تشكيل لجان لتقدير نسبة العجز اللاحق بالفرد، وللتوضيح أكثر يمكن القول في حال ما إذا تعرض عامل أثناء تأدية لعمله إلى حادث عمل يجب أن يصرح بذلك الحادث خلال 24ساعة إلى رب العمل، الذي يقوم بدوره بإخطار صندوق الضمان الاجتماعي، فيعرض العامل المتضرر من حادث العمل أو الذي تعرض لمرض مهني على الطبيب المعالج[2]، وفي حالة تعارض رأيهما فيما يخص تقدير العجز

---

[1]– منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص258.

[2]– سميرة عشايبو، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2012–2013، ص 05.

للمريض أو المتضرر يقوم النزاع الطبي وبالتالي يتم اللجوء إلى الطبيب الخبير يختارهما لإعطاء رأي ثالث فاصل في النزاع .

أما في حال ما إذا لم يتم حل النزاع بإجراءات بسيطة بين المتضرر والضمان الاجتماعي يتم حله باللجوء إلى الخبرة القضائية.

والتي تعد إجراء من إجراءات التحقيق التي لا يمكن مباشرتها إلا بأمر من القاضي والهدف منه هو إدارة المحكمة، ويترتب عن حوادث العمل مسؤولية رب العمل أو صندوق الضمان الاجتماعي في التعويض [1]، وتحمل تكاليف العلاج وقد يسأل رب العمل جنائيا ويتابع قضائيا إذا كانت الإصابة ناتجة عن تقصير أو إهمال جسيم يجرمه القانون.

وتظهر أهمية التقرير الطبي الشرعي في تحديد درجة الإصابة ومقدار الضرر عند إصابة العامل أثناء عمله، إذ يتدخل الطبيب المختص بتسليم شهادة طبية يستند إليها القاضي في تكييف الفعل وتقدير مبلغ التعويض [2].

إذا يمكننا القول أن الهدف الرئيسي من اللجوء إلى الخبير القضائي هو تقدير العجز الحقيقي الذي اختلف في تقديره طل من الطبيب المستشار والطبيب المعالج، إذا القضاء هنا هو المعيار الفاصل في هذا النزاع [3].

الفرع الرابع: الكشف عن جريمة التعذيب:

تعرف المادة **263 مكرر من قانون العقوبات** أن التعذيب هو " كل عمل ينتج عنه عذاب أو ألم شديد جسديا كان أو عقليا، يلحق عمدا بشخص مهما كان سببه....».

ومن هذا التعريف يتبين أن هذه الجريمة تقتضي كركن مادي لها ارتكاب عمل يسبب للضحية ألما شديدا جسديا أو عقليا، إذ لا يشترط أن يكون الفعل واقعا على جسم المجني عليه بل قد يكون واقعا على شخص أخر قريب كزوجته أو ابنه أو ابنته، والقصد من هذا النوع من التعذيب

---

[1]– جمال عباسة، تسوية المنازعات الطبية في تشريع الضمان الاجتماعي، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الاجتماعي الجزائري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة وهران، 2010–2011، ص 17.

[2]– جمال عباسة، المرجع نفسه، ص 19.

[3]–يحيى بن لعلى، المرجع السابق، ص 15.

هو إيلام المتهم معنويا والذي قد يحدث نفس الأثر الذي يحدثه التعذيب البدني المرتكب على جسم المجني عليه نفسه، ومهما كان الأمر فانه يقع على سلطة الاتهام أن تقيم الدليل على أن المتهم ارتكب فعلا طال المجني عليه أو أحد الأفراد العزيزين عليه، وأن هذا الفعل قد يسبب له ألما ثم لابد أن يكون هذا الألم شديدا، وهنا يظهر كذلك أن الطابع الطبي صارخ في هذه الجريمة في الحالة التي يرتكب فيها التعذيب على جسد الضحية، خصوصا إذا ترتب عنه وفاة المجني عليه، وهو ما يجعل منه ظرفا مشددا للعقوبة .

إذ ليس بوسع غير ذوي الاختصاص أن يقيموا الدليل على المجني عليه قد طال فعل الجاني وسبب له ألما، وأن هذا الألم كان شديدا[1]، وعليه فانه من الضروري الاستعانة بطبيب شرعي توكل له مهمة فحص الضحية إن كان حيا، والبحث عن أثار التعذيب على الجثة أن حدثت وفاة، والبحث هنا لا ينحصر في معاينة أثار التعذيب في حد ذاتها بل ينتد إلى شدة الألم الذي تحدثه للمجني عليه على المستويين الجسدي والعقلي، وهنا على الطبيب أن يتحرى الدقة ويتريث قبل الفصل في هذه المسألة، لذلك أن المجني عليه كثيرا ما يدعي تعرضه للتعذيب خصوصا لذي مراكز الشرطة والدرك لإساءة مركز المتهم ،في حين أن الأمر وعلى فرض ثبوته لا يعدو أن يكون وفي غالب الأحيان إلا مجرد عمل من أعمال العنف أو قد لا يرقى حتى إلى وصف الجنحة[2] .

وتكمن أهمية الخبرة الطبية الشرعية في جريمة التعذيب في أن تقرير الطبيب الشرعي عمليا هو لذي يتحكم في وقت الجريمة، إذ يكمن للمحكمة بناءا على هذا التقرير أن تعيد تكييف الجريمة من جناية الضرب والجرح العمدي المفضي إلى العجز أكثر من 15 يوم مع سبق الإصرار واستعمال السلاح إلى جناية التعذيب متى ثبت من التقرير الطبي الشرعي أن الجاني لم يكتف بطعن الضحية، وإنما عاث في جسدها فسادا كأن يعمد بعد إسقاطها أرضا ،وتقييدها بكيها

---

[1]– أحمد غاي، المرجع السابق، ص 230.

[2]– فيصل محمد حسنين حماد، أثر الاثبات بوسائل التقنية الحديثة على حقوق الانسان، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2007–2008، ص 113.

بمعدن ساخن أو خزها بإبرة في مناطق مختلفة في جسدها، الأمر الذي قد يبين اتجاه إرادته إلى إحداث ألم شديد للمجني عليه، وهو ما يقوم دليلا على توافر الركن المعنوي لديه والذي يستشف من طبيعة الآثار المحدثة على جسد الضحية ،والتي تبين اتجاه إرادة الجاني ليس فقط إلى ضرب أو جرح المجني عليه[1].

وإنما يتعدى ذلك إلى إيلامه والتسبب له عناء شديد، وهنا يفترض أن تكون الجاني عقلية خاصة لإحداث ذلك والذي عبر عنها الفقيهان الفرنسيان جان براديل وميشال دانتي جون Etat D'esprit، والفصل في مدى توافر الركن المعنوي لهذه الجريمة مسألة موضوعية يستأنس فيها القاضي لرأي الطبيب الخبير، وما يستشفه من التقرير الطبي الشرعي الذي يتوقف عليه إثبات هذا الركن كحالة التي يظهر فيها من هذا التقرير أن المجني عليه تعرض للضرب والكي بالسجائر، وأجبر على تناول كميات من الماء والصابون..، قبل أن يتم إزهاق روحه بطلقة نارية في فترة لاحقة، أو المجني عليها قد تم تقييدها واغتصابها بعد أن أشبعها الجاني ضربا ولكما وإدخال مواد في فرجها، وهو ما من شأنه أن يقوم دليلا على قيام جريمة التعذيب بأركانها القانونية، كما هو مبين في المادة **263 مكرر من قانون العقوبات**، سواء بوصفها جريمة قائمة بذاتها أو بوصفها ظرفا مشددا[2]، قد يشدد عقوبة الجناية المرتكبة إذا كانت قتلا إلى الإعدام، وفي الحالتين فانه ليس من السهل إثبات قيام هذه الجريمة بعناصرها المذكورة ،وفي سبيل ذلك فانه يتعين على سلطة الاتهام أن تبادر إلى تضمين الملف الجزائي بتقرير طبي شرعي كدليل توافر أركان هذه الجريمة، ومناقشته في الجلسة سعيا للتأثير على قناعة أعضاء محكمة الجنايات للإجابة عن السؤال الأصلي المتعلق بإدانة المتهم بجريمة التعذيب بالإيجاب[3].

أما في الحالة العكسية أي إذا لم تبادر النيابة إلى تضمين الملف الجزئي المحال على محكمة الجنايات بتقرير طبي شرعي يبين الفعل المرتكب من الجاني ودرجة الألم الذي أحدثه للضحية،

---

[1]– فيصل محمد حسنين، المرجع السابق، ص 115.

[2]– خيراني فوزي، المرجع السابق، ص 110.

[3]– المرجع نفسه، ص 113

واتجاه إرادته الخاصة لإحداثه فان ذلك من شأنه أن يحول دون إقناع أعضاء المحكمة بقيام هذه الجريمة بأركانها القانونية [1].

وبالتالي فستكون إجابتهم عن السؤال الأصلي الخاص بجريمة التعذيب بالسلب، وفي أحسن الأحوال قد يعيد الرئيس طرح سؤال احتياطي مسدد متى استعمله الجاني في ارتكاب جنايته، إذ يلعب التقرير الطبي الشرعي دورا بالغ الأهمية في التأثير على قناعة القاضي الجنائي للفصل في مسألة توافره من عدمه، وهنا ما يقوم به السيد قاضي التحقيق حين يأمر بندب السيد الطبيب الشرعي بغية العمليات التالية:

- ✓ تحديد الجروح المصابة بها المعنية.
- ✓ تحديد مدة العجز المؤقت والجزئي الدائم.
- ✓ تحديد الأداة المستعملة إن أمكن.
- ✓ إجراء تقرير مفصل خلال أجل شهر من تاريخ تسلم هذا الأمر.

ويعد انجاز المهمة من قبل الخبير الطبي الشرعي وإشهاده أنه أتمها شخصيا بكل شرف وضمير مسجلا النتائج والملاحظات، حيث أن السيد قاضي التحقيق وبعد إحضار المتهم أمامه وتبليغه بنتائج الخبرة والتي خلصت مثلا إلى وجود كدمات على مستوى الوجه والعضو العلوي الأيسر وعدة حروق على مستوى الوجه والرقبة والأذنين والأعضاء التناسلية الخارجية والأعضاء السفلى، وان هاته الحروق جاءت عن طريق قطرات لمادة سائلة ذات حرارة عالية ونتج عنها حروق من الدرجة الأولى والثانية، كما تم تحديد مدة العجز المؤقت بواحد وعشرون 21 يوما، مع تمكين المتهم نسخة من هذا التقرير وإمهاله مهلة ثلاثة أيام لإيداء ملاحظاته[2] .

---

[1]–سميرة عشايبو، المرجع السابق، ص 45.

[2]– سميرة عشايبو، المرجع نفسه، ص 52.

المبحث الثاني: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي ومدى تأثيره على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي:

لا شك أن اتساع مجالات تدخل الطب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي وتسخيره للبحث عن الحقيقة على النحو الذي سبق بيانه في المبحث الأول من هذا الفصل، قد ساهم إلى حد كبير في إزالة الغموض الذي ظل يكتنف الجريمة وظروف ارتكابها لمدة طويلة، وقلل من احتمال الوقوع في الخطأ القضائي، وزاد من فرص الوصول إلى الحقيقة لدرجة أن أصبح بفضله الدليل الجنائي أقرب إلى اليقين منه إلى الشك، وإذا كان هذا الدليل قد بلغ هذه الدرجة من الأهمية والتي لا ينكرها منصف، فان من الطبيعي أن نتساءل عن القيمة القانونية التي يحتلها هذا النوع من الأدلة مقارنة بباقي الطرق الأخرى للإثبات[1] .

وهل أهلته النتائج المتحصل عليها بفضله في مجال الإثبات في المواد الجزائية بأن يحتل صدارة طرق الإثبات، ذلك ما سنحاول التطرق إليه في المطلب الأول، ثم نتطرق في المطلب الثاني إلى إبراز مدى التأثير الذي يحدثه هذا الدليل عمليا على القاضي الجنائي، ومدى تحكمه فعليا في توجيه الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي استنادا لنص المادة **307** من **ق.ا.ج.ج**.

المطلب الأول: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي كوسيلة إثبات في المادة الجزائية:

نظرا للقوة الثبوتية للأدلة العلمية وما تتسم به من موضوعية ودقة بالغة الأهمية، وما توفره للقاضي من نتائج غاية في الدقة والقطعية، ذلك باستغلال مختلف التقنيات العلمية وذلك باستغلال مختلف التقنيات العلمية المتطورة مما ترتب عنه أن أصبح الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي مهدد بالزوال، وذلك بسبب التطور العلمي والتكنولوجي الذي فرض على القاضي الجنائي معطيات وحقائق غير قابلة للتشكيك فيها [2].

---

[1]– محمد حماد الهيتي، الموسوعة الجنائية في البحث والتحقيق الجنائي والأدلة الجنائية المادية، دون طبعة، دار الكتب القانونية، 2007، ص19.

[2]– أحمد غاي، المرجع السابق، ص 121.

وما أحدث اتساع مجالات تدخل الطب الشرعي في سبيل تحقيق العدالة الجنائية الذي ساهم إلى حد كبير في إزالة الغموض الذي يكشف الجريمة، وقلل فعلا من احتمال الوقوع في الخطأ القضائي وزاد من فرص الوصول إلى الحقيقة[1] ، وهذا يساهم من جهة أخرى في تقليص حرية القاضي الجنائي في تكوين قناعته الشخصية، بالإضافة إلى سد كل المنافذ التي يمنحها وجود هامش الشك للمتهم لإثبات براءته إذا وجد هناك دليل علمي ثابت بفرض نفسه على ضمير القاضي، ليدفعه إلى أدانه المتهم وهو ما يدفعنا للتساؤل حول مدى تأثير الدليل العلمي في الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي من الناحية العلمية خصوصا مع دقة الأدلة العلمية التي أعطت نتائج على قدر عال من الكفاءة، الأمر الذي دفع بالبعض إلى القول أن لا مكان للاقتناع الشخصي للقاضي مع وجدود القرينة العلمية القاطعة إلى حد إرساء قاعدة مفادها أن الخبير أكثر قضاء" من القاضي نفسه، أو إذا كان القاضي قاضي موضوع فان الخبير قاضي وقائع[2]، وسنتعرض لتأثير الدليل العلمي في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي ابتداء مباشرة من الجهة المكلفة بالنيابة متمثلة قي النيابة العامة مرورا بتأثير الدليل العلمي على الاقتناع الشخصي للقاضي في مرحلة التحقيق وانتهاء بالمجال الأمثل لإعمال القناعة الشخصية للقاضي الجنائي ومدى تحكم الدليل العلمي وتأثيره على جهة الحكم .

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

إذا كنا قد خلصنا في المطلب الأول من هذا المبحث أن الدليل الطبي الشرعي يتساوى نظريا من حيث قيمته القانونية مع سائر الطرق الأخرى للإثبات، إعمالا لمبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي الذي له كامل الحرية في الأخذ بأي دليل اطمأن له، دون أن يكون خاضعا في ذلك لرقابة جهة النقض وإذا كان المشرع الجزائري في المادة **212 من قانون الإجراءات الجزائية** قد فتح الباب واسعا أمام القاضي الجزائي للأخذ بكل الوسائل التي تساعده في تكوين

[1]– محمد حماد الهبتي، المرجع السابق، ص 28.

[2]– أحمد غاي، المرجع السابق، ص 40.

اقتناعه الشخصي بغض النظر عن درجة حجيتها وقطعيتها، ويؤكد أغلبية الفقهاء أن تأثير الخبير الطبيب الشرعي جد هام على عمل القاضي في إصدار حكمه أو قراره، فالقاضي الجزائي عند محاولته تكوين قناعته يكيف تلك المعلومات الموجودة في تقرير الطبيب الشرعي، والأدلة الفنية في أسلوب قانوني محض فتصبح تلك الخبرة الطبية عنصرا من العناصر التي يرتكز عليها القاضي[1]، ويظهر تأثير تقرير الخبرة الذي يعده الطبيب الشرعي في الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي في الجانب المختلف بإثبات وقوع الجريمة بأركانها الشرعية، أو الجانب المتعلق بإسناد هذه الوقائع إلى المتهم ذلك أنه بعض الجرائم يستحيل على القاضي الجنائي الفصل في مسألة مدى توافر الأركان المشكلة للركن المادي للجريمة دون اللجوء إلى خبرة علمية، ولكن التساؤل الذي يثار هنا هو ما مدى قيمة تقرير الطبيب الشرعي في بناء الاقتناع الشخصي للقاضي في إثبات الجريمة ؟ وعليه فالكلام عن مدى تأثير الدليل العلمي ومن ورائه الدليل الطبي الشرعي[2]، في تكوين القناعة الشخصية للقاضي الجنائي هو موضوع دراستنا في هذا المطلب، ارتأينا أن نتناول الموضوع بدءا بالتعرض إلى كيفية تكوين القناعة الشخصية للقاضي الجنائي، ثم التطرق الى أهمية الدليل الطبي الشرعي ومدى تأثيره في اقتناع الجهة المكلفة بالمتابعة، مرورا بما يمكن أن يمليه هذا الدليل من تصورات على مستوى الاقتناع الشخصي للقاضي في مرحلة التحقيق، وصولا إلى المجال الأمثل لإعمال القناعة الشخصية للقاضي الجنائي ومدى تحكم الدليل الطبي الشرعي في توجيهها عمليا في مرحلة الحكم .

الفرع الأول: كيفية تكوين القناعة الشخصية للقاضي الجنائي:

1: طريقة تكوين الاقتناع الشخصي لدى القاضي:

باعتبار أن الاقتناع استعداد ذهني لدى القاضي الجنائي لتكوين اقتناعه ومتعلق بالضمير والضمير عرفه رجال الفقه بأنه ضوء داخلي ينعكس على بواقع الحياة فهو قاض أعلى وسام

---

[1]– محمد زكي أبو عامر، الإثبات في المواد الجنائية، دون طبعة، الفنية للطباعة والنشر، الإسكندرية – مصر، دون سنة، ص 96.

[2]– شهرزاد بن مسعود، المرجع السابق، ص 263.

يقيم كل الأفعال لكي يوافق عليها أو يهجرها أو يدينها، وهو مستودع لقانون والقواعد الأخلاقية التي بمقتضاها تتم التفرقة بين العدل والظلم والحق والزيف والصدق والكذب، والقاضي إذا رجع إلى ضميره للاستفسار عن شيء ما فانه يملي الإجابة عن طريق إتباعه لمبادئ هذه القواعد، فضمير القاضي يجب أن يوازن بين الوقائع المعروضة عليه والقانون وهناك عوامل من شأنها التأثير على ضميره منها الخبرة والعادات والأفكار التي هي سابقة لديه ونسبة الذكاء وغيرها[1] .

2: شروط وصول إلى الاقتناع:

القانون أعطى للقاضي كامل الحرية في الاقتناع وهذا حسب المادة **212من ق.ا.ج** كما سبق الذكر للوصول إلى الحقيقة وتوجد شروط للوصول إلى تكوين اقتناعه وهي:

الشرط الأول: وهو أن تكون عقيدة القاضي مستمدة من أدلة مأخوذة من إجراءات مشروعة، حيث أن أصل الحكم يبطل إذا بني على واقعة لا سند لها في ملف الدعوى، كأن تبنيه المحكمة على وقائع تفرض ثبوتها ولا يكون لها أساس من الوقائع في ملف الدعوى لمخالفة ذلك الحكم للمبادئ القانونية الأساسية الخاصة بالإثبات [2].

الشرط الثاني: صلاحية الدليل في تكوين عناصر الإثبات أو النفي، حيث يشترط في الدليل الذي يستند إليه القاضي في تكوين اقتناعه أن يكون صالحا لتموين عنصر إثبات أو نفي، وذلك لا يتم إلا إذا كان الدليل مستمدا من الوقائع ومنطقيا لا يتنافى مع العقل ومتماشيا مع سائر الدلائل التي تتجه إلى تحقيق الغاية نفسها ولا تتنافى نع العقل والمنطق.

الشرط الثالث: تساند الأدلة في المواد الحنائية حيث أن الأدلة في المواد الجنائية متساندة ومتماسكة، ويكمل بعضها البعض الأخر وللمحكمة أن تستخلص من مجموعها ما ترى أنه مؤدي إليه، فإذا سقط بعضها أو استبعد وجب إعادة النظر فيما بقي منها [3].

---

[1]– محمد زكي أبو عامر، المرجع السابق، ص 99.

[2]– أحمد باعزيز، المرجع السابق، ص 89.

[3]–سميرة عشايبو، المرجع السابق، ص 98.

الفرع الثاني: الدليل الطبي الشرعي ومدى تأثيره في تكوين قناعة جهة المتابعة:

يقع عبء الإثبات في المادة الجزائية على النيابة العامة، باعتبارها سلطة الاتهام فهي تلجأ إلى استخدام كل الطرق القانونية المخولة من طرف المشرع، كتسخير الخبراء والأطباء الشرعيين في المسائل الفنية البحثية، فهذا الإجراء كثيرا ما يتحكم في سير الدعوى العمومية فهي تنتظر نتائج التقرير الطبي الشرعي قبل اتخاذ أي الإجراء المناسب بشأنها، فالتقرير الطبي الشرعي يتحكم في تكييف الجريمة طبقا لمبدأ ملائمة المتابعة مثال ذلك إذا خلص تقرير الطبيب الشرعي في جرائم الضرب والجرح العمدي إلى انعدام العجز وعدم توافر أي ظرف مشدد أخر، نجد النيابة نفسها هنا مضطرة لإحالة الملف على محكمة المخالفات وليس لها وسيلة تنافس بها ما تضمنه التقرير إلا بواسطة تقرير طبي شرعي أخر[1].

وعليه تجد نفسها عمليا ملزمة بالتكييف الذي فرضه عليها التقرير الطبي الشرعي، فقد تلجأ أيضا إلى اتخاذ إجراء التحفظ ووضع حد للمتابعة وهذا بزيادة تأثير التقرير الطبي الشرعي عليها كما هو الشأن في جريمة الاغتصاب التي تتطلب لقيامها إقامة دليل على حصول الإيلاج في المكان الطبيعي للوطء، وبدون رضا الضحية وفي حالة نكران المتهم للتهمة ولم يضبط متلبسا، فيستحيل إثبات هذه الوقائع دون اللجوء إلى الخبرة الطبية الشرعية، فهذه الأخيرة تتحكم في سير الدعوى العمومية تحريكا أو تحفظا، فإذا كانت نتائج الخبرة مؤكدة لعدم وجود أثار الإيلاج والعنف أو الإكراه فهنا النيابة العامة استنادا لما جاء في التقرير الطبي الشرعي ستباشر إلى حفظ الملف[2].

فهذا الأخير سيلقي نفس المصير إذا أحيل على جهة التحقيق والحكم وتمتد أثار الخبرة الطبية الشرعية إليه، إذا ستنتهي إما بإصدار أمر بأن لا وجه للمتابعة أو البراءة، فالتقرير الطبي

---

[1]– سميرة عشايبو، المرجع السابق، ص 102.

[2]– منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 265.

الشرعي يلعب دورا مهما في تكوين قناعة جهة الاتهام لاتخاذ الإجراء المناسب بشأن المتابعة [1].

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

للكلام عن مدى تأثير الدليل الطبي الشرعي على جهات التحقيق، يجب دراسة الموضوع عن مجال هذا التأثير وهو مبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي، فالقاضي المحقق لا يتأثر بأي نوع من الأدلة إلا أثناء تكوين اقتناعه الشخصي، الأمر الذي لا يتم إلا في مرحلة إصدار أوامر التصرف في الملف.

فإذا كانت النصوص القانونية كرست مبدأ الاقتناع الشخصي ليطبق أمام جهات الحكم، فانه يجري العمل به حتى أما جهات التحقيق، وهو ما يستخلص ضمنيا من أحكام المادة **162 من قانون الإجراءات الجزائية** في فقرتها الأولى والتي تنص " **إذا رأى قاضي التحقيق أو الوقائع لا تكون جناية أو مخالفة، أو أنه لا توجد دلائل كافية ضد المتهم أو كان مقترف الجريمة ما يزال مجهولا...**" فعندما يبحث قاضي التحقيق في وجود أدلة مكونة للجريمة ضد المتهم، فانه يقرر كفاية أو عدم كفاية الأدلة، وبالتالي فانه يقرر الإحالة أو إصدار أمر بأن لا وجه للمتابعة حسب ما يمليه عليه ضميره أي حسب اقتناعه الشخصي[2] .

وإذا كانت هذه الأدلة تتدرج في قوتها الثبوتية، ومن ثمة سيكون للقاضي المحقق حيزا من الحرية في اتخاذ أي أمر حسب ما استقر في وجدانه من اقتناع إذا تعلق الأمر بدليل غير قطعي كشهادة الشهود أو المعاينة أو حتى الاعتراف، إلا أن الأمر يختلف في الحالة التي يجد فيها القاضي نفسه أما تقرير طبي شرعي فاصل في مسألة فنية[3] ، قد يتوقف عليها إصدار الأمر ولا يستأنس من نفسه الكفاية العلمية اللازمة للفصل فيها، فهنا وان كان هذا الدليل يخضع نظريا كغيره من أدلة الإثبات إلى السلطة التقريرية للقاضي والى مبدأ حرية الإثبات

---

[1]– غنية خروفة، المرجع السابق، ص 136.

[2]– فوزي عمار، المرجع السابق، ص 245.

[3]– فوزي عمار، المرجع نفسه، ص 248.

الذي بموجبه لا يتقيد القاضي المحقق بوسيلة إثبات ولو كانت علمية، إلا أنه ومن الناحية العملية فكثيرا ما يجد هذا الأخير نفسه مضطرا للأخذ بهذا النوع من الأدلة، ويرجع ذلك إلى قوة هذه الأخيرة وحجيتها من جهة والى عدم قدرة القاضي على مناقشة الدليل العلمي أو الطبي لعدم تحكمه في هذا المجال من المعرفة من جهة أخرى، الأمر الذي يدفعه إلى إهمال اقتناعه الشخصي وإعمال الدليل الطبي الشرعي أو العلمي الذي قد يشكل في بعض الأحوال مصدرا من مصادر اليقين في مجال الاثبات، كالحالة التي يتابع فيها المتهم مثلا بجريمة القتل الخطأ، ثم يخلص الطبيب الشرعي في تقريره بعد تشريح الجثة أن فعل المتهم المرتكب خطأ على المجني عليه كان لاحقا على حدوث الوفاة post mortem، بمعنى أنه لا يدخل ضمن الأفعال المساهمة في إحداث الوفاة، ومن ثمة فان مصير هذا الملف على مستوى مكتب قاضي التحقيق سيكون الأمر بانتقاء وجه الدعوى، وهو ما يعادل حكم البراءة لدى جهات الحكم، أو كما هو الشأن كذلك في التقرير الطبي الذي يبين بكيفية لا تترك أي مجال للشك، أن وفاة المريض بالمستشفى راجع إلى خطأ طبي واضح من الطبيب الجراح الذي نسي في أحشاء المجني عليه أداة حادة من أدوات الجراحة... إن القاضي المحقق أمام هذه الحالات وغيرها، لن يجد هامشا له لإعمال اقتناعه الشخصي إلا في إطار المنحنى الذي رسمه له الطبيب الشرعي، ومن ثمة فالأمر الذي يتخذه سيكون ترجمة لما خلص إليه هذا الأخير في تقريره [1] .

غير أنه وان كان قاضي التحقيق مدعوا هو الآخر إلى إعمال اقتناعه الشخصي عند إصداره الأوامر المتعلقة بالتصرف في الملف، والذي قد يلعب الدليل الطبي الشرعي دورا حاسما في التأثير عليه، لدرجة أنه قد يصل إلى حد تهديد الاقتناع الشخصي للقاضي المحقق، وبالتالي

[1]–أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 204.

إهماله في بعض الحالات، إلا أن هذا التأثير يبقى ضئيلا إذا ما قارناه بالدور الذي يلعبه هذا الدليل في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلة الحكم [1] .

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

إن الدليل الطبي الشرعي أمام قاضي الحكم يشكل عاملا أكثر تهديدا لمبدأ حرية القاضي في تكوين اقتناعه الشخصي، نظرا لطبيعته العلمية البحثية فهذا يجعل القاضي عاجزا حتى على تكييفه ومناقشته، وهذا يقلص من سلطته التقديرية ويؤثر على الاقتناع الشخصي له أو إلغائه في بعض الأحيان، فالقاضي الجزائي يحتكم في حكمه إلى العقل والمنطق فهو يعتمد أدلة الإثبات التي تمكنه أن يقف على صحة مطابقتها مع المنطق والعقل، وتكون مستخلصة بدقة وحكمة وبصفة علمية، وهذا ما يجعلها أكثر قبولا ويقينا مقارنة بالأدلة الكلاسيكية كالاعتراف والشهادة التي تعتريها المؤثرات النفسية، ويجب على القاضي أن يلتزم الحيطة والحذر في التعامل معها في مرحلة تكوين اقتناعه الشخصي[2] ، فإذا كان القاضي جالس بصدد النظر في قضية جنائية في محكمة الجنايات في جريمة اغتصاب، واعتمد في بناء اقتناعه الشخصي على شهادة شاهد يسند فيها فعل الاغتصاب إلى متهم بدعوى مشاهدته، وهو بصدد ارتكاب جريمته على المجني عليها في حين أن الطبيب الشرعي في تقريره خلص إلى أن قطرات المني المنتزعة من فرج المجني عليها لا تعود للمتهم الذي أنكر التهمة المنسوبة إليه، ففي هذه الحالة حتى وان اعترف المتهم بارتكاب الجريمة فالقاضي لا يجد هامشا لإعمال قناعته الشخصية، وهذا يدفعه إلى إهمالها تحت تأثير قطعية الدليل الطبي الشرعي، أو لمعرفة سبب الوفاة هل بالانتحار أم سبب أخر[3]، فدرجة تأثير الدليل الطبي الشرعي على الاقتناع الشخصي للقاضي

---

[1]– حامد بن مساعد السحيمي، دور الخبير في الدعوى الجزائية طبقا لنظام الاجراءات الجزائية السعودي، بدون طبعة، بدون دار النشر، بدون سنة النشر، ص 108.

[2]– منير رياض حنا، المرجع السابق، ص201.

[3]– منير رياض حنا، المرجع نفسه، ص 203.

الجزائي في مجال الإثبات يظهر أكثر في جانبه المتعلق بإثبات الجريمة بعناصرها القانونية أكثر من الجانب المتعلق بإسناد هذه الوقائع إلى المتهم، فالأدلة الطبية الشرعية تقلص من هامش الشك لدى القاضي وتجعله أكثر ثقة في هذه المرحلة التي تعتبر من أخطر مراحل الدعوى العمومية لان مصير المتهم مرتبط بها[1] .

فالخبرة الطبية الشرعية دور فعال وبارز في الإثبات الجنائي في مختلف مراحل الدعوى العمومية، خاصة إذا كان الأمر يتعلق بمسائل فنية بحثية، لا يأنس القاضي في نفسه الكفاية اللازمة لمعرفتها، فيضطر في العديد من القضايا إلى الاستعانة بالخبرة لكي توضح له الغموض وتفيده برأي علمي قاطع مبني على أسس علمية مؤكدة لا لبس فيها[2] .

حيث يتخذها القاضي كسند له يوجه قناعته في إصدار الأحكام القضائية الصائبة التي تكرس تحقيق العدالة، لذلك أصبح اللجوء إلى دليل الخبرة ضرورة لا بد منها وأمر حتميا على القاضي، إذا اعترضنه مسائل فنية لا تدركها معارفه، لأنها تتحكم في قناعته الشخصية عند إجابته على الأسئلة المطروحة أجابا أو سلبا، ولأنها حقيقة علمية لا يمكن دحضها أو نفيها أو إنكارها إلا في إطار خبرة مضادة[3]، هذا ما يجعلها تتصدر قائمة رسائل الإثبات في المجال الجنائي، وتزداد أهميتها في العصر الراهن نظرا لتقدم العلوم وكذلك لدقة النتائج التي تقدمها للقضاء، ولكن هذا لا يعني أن المشرع خصها بقيمة أقوى بالمقارنة مع أدلة الإثبات الكلاسيكية الأخرى، نقول أنه يجب على القاضي استنادا لمعايير المنطق والعقل أن يتحكم في حكمه إليها، ومن ثمة فانه سيميل إلى اعتمادها أدلة الإثبات التي يمكنه أن يقف على صحة مطابقتها مع العقل والمنطق والذي سبق وان اعترف بعجزه عن إدراكها ضمنيا من خلال طلب أجزاء الخبرة،

---

[1]– حسين علي شحرور، المرجع السابق، ص 233.

[2]– عبد الحافظ عبد الهادي عابر، الاثبات الجنائي بالقرائن، الطبعة 1991، دار النهضة العربية، مصر، بون سنة نشر، ص 757.

[3]– عبد الحافظ عبد الهادي عابر، المرجع نفسه، ص758.

واستخلاص الدليل استخلاصا علميا بالحكمة والدقة، فمن غير المعقول أن يرجح شهادة الشهود على تقرير الطبيب الشرعي الذي يأتي في غاية الدقة والقطعية[1] .

[1]–أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 214.

خلاصة الفصل الثاني:

كخلاصة لهذا الفصل يمكن القول أن الدليل الطبي الشرعي أصبح يلعب دورا هاما في تشخيص الجريمة، والتكييف القانوني الوقائع وفي تحريك الدعوى العمومية انطلاقا من نتائجها العلمية القطعية التي لا لبس فيها، حيث يتخذها القاضي كسند له يوجه قناعته في إصدار الأحكام القضائية الصائبة، التي تكرس تحقيق العدالة لذلك فأصبح اللجوء إلى هذا الدليل ضرورة لا بد منها وأمر حتميا على القاضي، إذا اعترضته مسائل فنية لا تدركها معارفه لأنها تتحكم في القناعة الشخصية للقاضي عند إجابته على الأسئلة المطروحة، ولأنها حقيقة علمية لا يمكن دحضها أو نفيها أو إنكارها إلا في إطار خبرة مضادة ، هذا ما يجعلها تتصدر قائمة وسائل الإثبات في المجال الجنائي، وتزداد أهمستها في العصر الراهن نظرا لتقدم العلوم وكذلك لدقة النتائج التي تقدمها للقضاء، وعلى الرغم من هاته الأهمية والتي لم تشفع لها لدى المشرع بأن تعامل معاملة تفضيلية، لذلك فلم يخرجها من نطاق مبدأ سلطة القاضي الجنائي في تقدير الأدلة.

خاتمة

في خاتمة هذا البحث يبرز لنا الدور الهام للطب الشرعي في البحث عن الدليل في سبيل الإثبات الجنائي، حيث أصبحت مسألة الحصول عليه أمرا في منتهى التعقيد أمام النشاطات الإجرامية التي يمارسها المجرم، باستخدامه الوسائل والأساليب الإجرامية الحديثة لإخفاء الجريمة والتهرب من قبضة القانون.

وبالتالي فهو له مكانة مرموقة في إثبات الجرائم باعتباره أنه هو الشخص الذي يستعان بمعلوماته وخبرته الطبية، لخدمة العدالة عن طريق كشف غموض، فالجانب الطبي في القضايا المختلفة فهو يعتبر أحد وسائل الإثبات، حيث لا يقتصر دور الطب الشرعي على مجال الإثبات الجنائي فحسب بل يستعان به أيضا من طرف الجهات القضائية الأخرى، لاسيما المنازعات الطبية ومنازعات الضمان الاجتماعي، إذ تشكل الخبرة الطبية عاملا مهما في تسوية هذه الخلافات ومنح القانون لبعض الجهات الحق في ندب الخبير الطبيب الشرعي، وهي جهات التحقيق المتمثلة في الضبطية القضائية في بعض الحالات لاسيما حالة التلبس، بالإضافة إلى قاضي التحقيق وغرفة الاتهام وجهات الحكم سواء محكمة المخالفات أو محكمة الجنح أو محكمة الجنايات ومحكمة الأحداث، والغرفة الجزائية وجهات تنفيذ العقوبة .

والمشرع الجزائري أضافه إلى أدلة الإثبات التي يعتمد عليها في إثبات الجرائم أو نفيها، حيث أجاز من خلال المادة 143 لقاضي التحقيق الاستعانة بالخبير عن طريق ندبه، واشترط في ذلك أن يكون الخبير من بين الخبراء المقيدين في الجدول الذي تعده المجالس القضائية، ويكون ذلك بعد أداء اليمين القانونية، وخول لقاضي التحقيق مراقبة الخبرة كما أجاز لأطراف الخصومة رد الخبير.

وإذا كانت الأهمية التي بلغتها الأدلة الطبية الشرعية في مجال الإثبات الجنائي، والتي لا ينكرها منصف قد وصلت في بعض الحالات إلى حد الحلول محل الإقناع الشخصي للقاضي الجنائي، إلا انه ومن الناحية العملية وحتى وان كانت القضاة لا يترددون بل ويجتهدون في

تضمين ملفاتهم الجزائية بتقارير طبية شرعية، إلا أنه وفي أغلب الحالات نجدهم لا يحسنون استغلال مثل هذه التقارير وتوظيفها في مجال الإثبات الجنائي، ويرجع ذلك لعدة اعتبارات عملية يأتي على رأسها ضعف تكوين كل من القضاة والأطباء الشرعيين في مجال القانون والطب الشرعي .

ثم عرجنا على توضيح بعض المسائل التي يتدخل فيها هذا العلم بحثا عن الدليل الجنائي، ومدى تأثيره على التكييف القانوني للوقائع، إذ مسألة الحصول على الدليل الجنائي أصبح أمرا في غاية التعقيد أمام تعدد أساليب الإجرامية التي يستعملها المجرمون في تنفيذ جرائمهم، والذين بالغوا في استغلال التكنولوجيا الحديثة التي أصبحت سلاحا ذو حدين، فمن جهة ساهمت في الكشف عن الجريمة ومن جهة أخرى فهي نفسها التي وقعت بين أيدي محترفي الإجرام لاستخدامها في ارتكاب أخطر الجرائم وإخفائها، ومن هنا بدا من الضروري مسايرة هذا التطور بإرساء سياسة جنائية مستندة على التقدم العلمي في كافة الميادين لا سيما منها ميدان الطب الشرعي الذي أظهرت الممارسات القضائية تحقيقه لنتائج على قدر عال من الثقة والأهمية في مجال الاثبات الجنائي، التي جعلته يستغني عن الحاجة الى العملية الذهنية التي يسعى للوصول الى الحقيقة، وبالتالي أعطته فرصة لتفصيل دوره في البحث عن الدليل الجنائي عن طريق الاستعانة بالأطباء الشرعيين في الحصول على الأدلة الطبية الشرعية التي أصبحت تتحكم في مصير الدعوى، وبالرجوع إلى أغلب القضايا والأحكام الجنائية وما يدور ويجري في الجلسات نلاحظ ان الخبرة الطبية الشرعية تعتبر جزءا من الملف المطروح على محكمة الجنايات التي قد تزيد بالتحكم في قناعة القاضي عند إجابته عن الأسئلة المطروحة عليه ايجابيا أو سلبيا .

ومن الملاحظ أن عمل الطبيب الشرعي عمل مهم وخطير بالنسبة للمتقاضين من نواحي مادية ومعنوية، وخطيرة بالنسبة للمتهم حيث تتوقف عليه حريته وشرفه وربما حياته وهو خطي بالنسبة للمدعي ضحية الاعتداء أو الحادث لان الطبيب هو الذي يقرر شدة الاصابة أو وجود

العاهة الدائمة ومقدار العجز الناتج عنها، هذه الأمور التي يبنى عليها العقاب وهي بالغة الأهمية بالنسبة للعدالة أيضا.

لكن رغم قطعية النتائج ودقتها في التقرير الطبي الشرعي، إلا أن المشرع لم يمنحه حجية خاصة تمكنه من احتلال الصدارة والسمو على أدلة الإثبات الكلاسيكية، فهو مثله مثل الأدلة الأخرى لا زال يخضع للسلطة التقديرية للقاضي.

ومن أهم النتائج التي توصلنا إليها ما يلي:

- فيما يتعلق بالتأصيل التاريخي رأينا أن الطب الشرعي قد ضرب جذوره في أعماق التاريخ، إذا وجدنا أن البشرية لم تغفل عن الاستعانة به، فهو ذب العدالة وطب الحق فلو لم يكن هناك طب شرعي لانتشرت الجريمة وازدادت ألاعيب المجرمين، كي يفروا من العقاب هذا من جهة، ومن جهة أخرى أن الطب الشرعي يساعد القضاء في الوصول إلى الأحكام الصائبة ويكشف غموض وملابسات الجريمة.
- ومن الاختصاصات التي يقوم بها الطبيب الشرعي هي تشريح الجثث وفحص الأشياء وفحص العظام لتحديد الهوية والاستعراف لبيان سبب الوفاة والإجابة على الأسئلة التي تطرحها جهات التحقيق.
- إن قانون الإجراءات الجزائية نظم بالتفصيل أحكام الخيرة كما أشار بصفة مباشرة إلى التقارير الطبية الشرعية، لا سيما تقرير تشريح الجثة وتقارير المعاينات المادية إضافة إلى الشهادات الطبية وتلك المتعلقة بتحديد مدة العجز عن العمل الذي أشار إليها قانون العقوبات.
- إن الطبيب الشرعي يساعد في تكوين اقتناعه الشخصي ويوصله إلى مستوى التحكم والفهم الجيد للملف الجزائي المطروح عليه، وذلك كم شأنه أن يجعله يصدر أحكاما منصفة وعادلة.
- إن للطب الشرعي أهمية بالغة في التأثير على القرار القضائي في المادة الجزائية، يظهر ذلك جليا على مستويين وهما التكييف القانوني للوقائع وإقامة الدليل الجنائي.

- القاضي من خلال التقرير الطبي الشرعي الذي يعتمده كدليل إثبات يمكنه تحديد نسبة التعويض للمتضرر، وهذا من خلال درجة العجز التي قدرها الطبيب الشرعي هذا من جهة، ومن جهة أخرى يمكنه تحديد درجة المسؤولية للمجرمين وذلك حسب التكييف القانوني للجريمة المرتكبة.

توصيات:

ومن خلال هذه الدراسة وعلى ضوء النتائج التي توصلنا إليها، نستطيع إجمال بعض التوصيات التي من شأنها أن تساعد وتساهم في عمل الطبيب الشرعي والوصول إلى أحسن النتائج:

- ضرورة انتقال الطبيب الشرعي إلى مسرح الجريمة برفقة الضبطية القضائية، كما هو مطبق في الدول العربية.
- منح الضبطية القضائية أكثر صلاحية في ندب الخبير الطبيب الشرعي، باعتبار أنها أول من يصل إلى مكان الجريمة حتى لا تضيع الأدلة.
- إعادة النظر في قيمة الدليل الطبي الشرعي باعتباره دليلا قطعيا لا يمكن دحضه إلا بالتزوير، وذلك لان الطبيب الشرعي يعتمد على معادلات عملية وليست مجرد تكهنات وافتراضات.
- إعطاء الطب الشرعي مركز يحتل بموجبه الصدارة في قائمة طرق الإثبات وتعزيز مكانته في هذا المجال.
- وضع إطار قانوني لتنظيم العلاقة المهنية بين الأطباء الشرعيين والقضاة وضباط الشرطة القضائية.

مجلس قضاء ---------

محكمة ---------

القسم المدني

رقم الجدول : ------ / ---

رقم الفهرس : ----- / ---

تاريخ الحكم : ----------

خبـرة طبية

المدّعي : ----------

ضد : شركة تأمين ----------

1

المؤسسة العمومية الإستشفائية -------

مصلحة الطب الشرعي
الحكيـم ----------
خبير معتمد لدى مجلس القضاء

تقرير خبـرة طبية شرعية

أنا الممضي أسفله الحكيم ----------، طبيب شرعي بالمؤسسة العمومية الإستشفائية -------، خبير معتمد لدى مجلس قضاء --------، معيّن بتاريخ ---------- بموجب الحكم رقم ------- / --- الصادر عن القسم المدني بمحكمة ------- من أجل الإطلاع على الملف الطبي الخاص بالمدعو --------- أثناء تواجده بفرنسا خلال ----------، و القول إن كان يعاني المدّعي ---------- من مرض مزمن قبل عقد التأمين المحرر بتاريخ ---------- المبرم بينه و بين المدّعى عليها، و تحديد سبب العملية الجراحية التي أجريت على المدّعي ---------- بفرنسا من طرف الطبيبة ---------- بتاريخ ---------، و القول إن كان مرتبطا بحادث مفاجئ أو نتيجة مرض مزمن كان يعاني منه قبل سفره لفرنسا، مع تحديد نوع المرض و تاريخ إصابته به، أشهد أنني أنجزت مهمتي بتاريخ ---------- بشرف و أمانة و أودع أدناه بإخلاص و وفاء نتيجة معايناتي الطبية.

-------- في 28 جوان 2018

استدعاء الأطراف و الإستماع إلى تصريحاتهم :

❖ تقدّم إلى مكتبنا المدّعي ---------- و صرّح لنا بما يلي :

في ليلة 05 إلى 06 سبتمبر -----، أصيب المدعو ---------- بوعكة صحية مع آلام شديدة بالناحيتين القطنيتين اليمنى و اليسرى ؛ و كان ذلك خلال فترة تواجده بفرنسا.

فتوجّه على إثر ذلك إلى مصلحة الإستعجالات بمستشفى ---------- بباريس أين تمّ التكفل به ؛ و استفاد هنالك من مختلف الفحوصات الطبية المختصة لاسيّما فحوصات بالإيكوغرافي و بالسكانير و تحاليل طبية للدّم و البول ؛ و أخبره عندئذ الأطباء أنّه يعاني من قصر كلوي حاد ناتج عن داء التليّف خلف الصفاق.

و استلزمت حالته الصحية المكوث بالمستشفى حيث استفاد من عملية وضع مسبار بولي من نوع "JJ" على مستوى الحالب الأيمن و مسبار بولي آخر من نوع "JJ" على مستوى الحالب الأيسر (أي أنّه تمّ وضع مسبارين بوليين يمتد كل واحد منهما من الكلية إلى غاية المثانة).

و في اليوم الموالي، غادر المستشفى و أوصاه الأطباء بمواصلة العلاج في الجزائر عن طريق المتابعة الطبية الدورية لدى طبيب مختص في جراحة الكلى و المسالك البولية من جهة ؛ و من جهة أخرى تمّ توجيهه إلى طبيب مختص في الطب الداخلي بالجزائر لإجراء المزيد من الفحوصات الطبية المختصة و القيام بالتحرّيات اللازمة بشأن داء التليّف خلف الصفاق الذي تمّ تشخيصه.

❖ قمنا باستدعاء ممثل المدّعى عليها شركة تأمين ---------- الكائنة بـ ---------- برسالة مضمنة.

لم يحضر ممثل المدّعى عليها شركة تأمين ----------.

الوثائق الطبية :

❖ قدّم لنا المدّعي ---------- الوثائق الطبية التالية :

1- تقرير طبي عن فحص الكلى و المثانة بالإيكوغرافي محرر بتاريخ ---------- من طرف الدكتورة ---------- بمصلحة الفحص بالأشعة بمستشفى ---------- الكائن بـ ---------- بباريس - فرنسا - خلص إلى وجود تمدد بكأس و حويضات الكلية اليمنى و القطعة العلوية للحالب الأيمن ؛ و يوصي بضرورة القيام بفحص تكميلي بواسطة السكانير.

2- تقرير طبي عن فحص البطن و الحوض بالسكانير محرر بتاريخ ---------- من طرف الدكتور ---------- بمصلحة الفحص بالأشعة بمستشفى ---------- الكائن بـ ---------- بباريس - فرنسا - خلص إلى وجود تمدد بحويضات الكليتين اليمنى و اليسرى و الحالبين الأيمن و الأيسر ؛ إضافة إلى وجود أعراض داء التليّف خلف الصفاق ؛ و يوصي بضرورة القيام بفحوصات طبية تكميلية مختصة لدى طبيب مختص في جراحة الكلى و المسالك البولية.

3- نتيجة تحاليل مخبرية للدّم المنزوع بتاريخ ---------- على 11 h : 05 min محررة من طرف الدكتورة ---------- بمخبر البيولوجيا الطبية بمستشفى ------- الكائن بـ ---------- بباريس - فرنسا - أهم ما جاء فيها وجود أنيميا (فقر الدّم) مع ارتفاع محسوس لنسبة البوتاسيوم و نسبة الكلور في الدّم و ارتفاع هام لنسبة البولة و نسبة اللحمينين في الدّم.

4- نتيجة تحاليل مخبرية للبول المنزوع خلال التبوّل بتاريخ ----- على 11 h : 05 min محررة من طرف ---------- بمخبر البيولوجيا الطبية بمستشفى ---------- الكائن بـ ---------- بباريس - فرنسا - خلص إلى وجود بعض الكريات البيضاء و الكريات الحمراء مع عدم وجود أي جراثيم في البول.

5- نتيجة تحاليل مخبرية للدّم المنزوع بتاريخ ---------- على 14 h : 05 min محررة من طرف الدكتورة ---------- بمخبر البيولوجيا الطبية بمستشفى ---------- الكائن بـ ---------- بباريس - فرنسا - أهم ما جاء فيها وجود أنيميا (فقر الدّم) مع ارتفاع محسوس لنسبة البوتاسيوم في الدّم.

6- نتيجة تحاليل مخبرية للدّم المنزوع بتاريخ ---------- على 12 h : 00 min محررة من طرف الدكتور ------- بمخبر البيولوجيا الطبية بمستشفى ---------- الكائن بـ ---------- بباريس - فرنسا - خلص إلى وجود ارتفاع طفيف لنسبة البوتاسيوم في الدّم.

7- نتيجة تحاليل مخبرية للبول المنزوع من المسبار البولي الموضوع في الحالب الأيمن محررة بتاريخ ---------- من طرف الدكتور مزراهي بمخبر البيولوجيا الطبية بمستشفى ---------- الكائن بـ ---------- بباريس - فرنسا - خلص إلى وجود بعض الكريات البيضاء و الكريات الحمراء مع عدم وجود أي جراثيم في البول.

8- نتيجة تحاليل مخبرية للبول المنزوع من المسبار البولي الموضوع في الحالب الأيسر محررة بتاريخ ---------- من طرف الدكتور مزراهي بمخبر البيولوجيا الطبية بمستشفى ---------- الكائن بـ ---------- بباريس - فرنسا - خلص إلى عدم وجود لا كريات بيضاء و لا كريات حمراء و عدم وجود أي جراثيم في البول.

9- نتيجة تحاليل مخبرية للدّم المنزوع بتاريخ ---------- على 06 h : 00 min محررة من طرف الدكتورة ---------- بمخبر البيولوجيا الطبية بمستشفى ---------- الكائن بـ ---------- بباريس - فرنسا - أهم ما جاء فيها وجود أنيميا (فقر الدّم) مع ارتفاع نسبي لعدد الكريات البيضاء و ارتفاع محسوس لنسبة اللحمينين في الدّم.

10- وصفة طبية محررة بتاريخ ---------- من طرف الدكتور -------- بمصلحة جراحة الكلى و المسالك البولية بمستشفى ---------- الكائن بـ ---------- بباريس - فرنسا - تصف دواء براسيتامول و دواء فلوروغليسينول.

11- تقرير طبي محرر بتاريخ ---------- من طرف الدكتور --------- بمصلحة جراحة الكلى و المسالك البولية بمستشفى ---------- الكائن بـ ---------- بباريس - فرنسا - مفاده أنّ المعني بالأمر قد أصيب بآلام حادة على مستوى الظهر تمتد نحو البطن و الخاصرتين اليمنى و اليسرى و نحو الأعضاء التناسلية ؛ و بعد القيام بمختلف الفحوصات الطبية و التكميلية المختصة تمّ تشخيص قصر كلوي حاد مع داء التليّف خلف الصفاق ؛ و استفاد المعني بالأمر من عملية وضع مسبار بولي من نوع "JJ" على مستوى الحالب الأيمن و مسبار بولي آخر من نوع "JJ" أيضا على مستوى الحالب الأيسر (أي أنّه تمّ وضع مسبارين بوليين يمتد كل واحد منهما من الكلية إلى غاية المثانة) ؛ و يوصي الطبيب في تقريره بضرورة القيام بفحوصات طبية تكميلية لدى طبيب مختص في الطب الداخلي عند العودة إلى الجزائر و مواصلة العلاج لدى طبيب مختص في جراحة الكلى و المسالك البولية بالجزائر من أجل القيام بالإستبدال الدوري لهذين المسبارين البوليين من نوع "JJ".

12- شهادة تتبع الأدوات الطبية القابلة للغرس تدل على مواصفات و مراجع المسبارين البوليين من نوع "JJ" المستعملين لدى المعني بالأمر بتاريخ ---------- محررة بمستشفى ---------- الكائن بـ ---------- بباريس - فرنسا.

13- تقرير طبي محرر بتاريخ ---------- من طرف الحكيم -------- طبيب مختص في جراحة الكلى و المسالك البولية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية --------- مفاده أنّ المعني بالأمر كان قد استفاد من قبل من عملية وضع مسبارين بوليين من نوع "JJ" على مستوى الحالبين الأيمن و الأيسر من أجل علاج قصر كلوي حاد متعلق بداء التليّف خلف الصفاق ؛ وقد تمّ استشفاؤه على مستوى مصلحتنا للتكفل بآلام حادة من نوع مغص كلوي أيمن مصحوب بحُمَّى ؛ و قد أجرينا للمعني بالأمر عملية استبدال المسبار البولي من نوع "JJ" الذي كان مسدودا ؛ و من المرتقب استبدال المسبار البولي من نوع "JJ" بعد ثلاثة أشهر.

14- تقرير طبي محرر بتاريخ ---------- من طرف الحكيم -------- طبيب مختص في جراحة الكلى و المسالك البولية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية --------- مفاده أنّ المعني بالأمر يتابع من أجل علاج داء التليّف خلف الصفاق ؛ و هو حامل لمسبارين بوليين من نوع "JJ" على مستوى الحالبين الأيمن و الأيسر ؛ و ينبغي استبدالهما بعد 45 يوما.

15- شهادة طبية محررة بتاريخ --------- من طرف الحكيم ------- طبيب مختص في جراحة الكلى و المسالك البولية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية ------- مفادها أنّ الحالة الصحية للمعني بالأمر تتطلب تمديد العجز عن العمل لمدّة 45 يوما و هي قابلة للتمديد.

النتيجة :

من خلال دراسة الوثائق الطبية المقدمة لنا و المذكورة أعلاه، يمكننا أن نقول :

1 – ردا على السؤال إن كان المدّعي ---------- يعاني من مرض مزمن قبل عقد التأمين المحرر بتاريخ ---------- تحت رقم ---------- المبرم بينه و بين المدّعى عليها :

تبيّن لنا أنّه تمّ تشخيص داء التليّف خلف الصفاق بطريقة فجائية لدى المدعو ---------- عند القيام بفحص البطن و الحوض بالسكانير بتاريخ ---------- من طرف الدكتور ---------- بمصلحة الفحص بالأشعة بمستشفى ---------- بباريس.

و من خلال اطّلاعنا على الوثائق الطبية المقدمة لنا و المذكورة أعلاه، لم نجد ما يثبت أنّ داء التليّف خلف الصفاق كان مُشَخَصًا لدى المدعو ---------- قبل أن يصل إلى فرنسا في شهر سبتمبر -------.

و يعتبر داء التليّف خلف الصفاق مرضا مزمنا يمكن أن لا تظهر أعراضه إلا بعد مرور عدّة سنوات من وجوده في الجسم.
و بالتالي، قد يجهل المريض أنّه مصاب بداء التليّف خلف الصفاق حتى تظهر لديه أعراض حادّة ترشد الأطباء إلى تشخيص هذا الداء المذكور أعلاه.

2 – ردا على سؤال تحديد سبب العملية الجراحية التي أجريت على المدّعي ---------- بفرنسا من طرف الطبيبة ---------- بتاريخ ---------- و القول إن كان مرتبطا بحادث مفاجئ أو نتيجة مرض مزمن كان يعاني منه المدّعي قبل سفره إلى فرنسا مع تحديد نوع المرض و تاريخ إصابته به :

من خلال دراسة الوثائق الطبية المقدمة لنا و المذكورة أعلاه، تبيّن لنا أنّه تمّ استشفاء المدعو ---------- بتاريخ ---------- بصفة استعجالية بمستشفى ---------- بباريس من أجل علاج قصر كلوي حاد متعلق بداء التليّف خلف الصفاق مصحوب بآلام حادة على مستوى الناحيتين القطنيتين اليمنى و اليسرى ؛ و قد استفاد المعني بالأمر هنالك من عملية وضع مسبار بولي من نوع "JJ" على مستوى الحالب الأيمن و مسبار بولي آخر من نوع "JJ" أيضا على مستوى الحالب الأيسر (أي أنّه تمّ وضع مسبارين بوليين يمتد كل واحد منهما من الكلية إلى غاية المثانة).

و تعتبر هذه الحالة المرضية (أي القصر الكلوي الحاد المصحوب بآلام حادة على مستوى الناحيتين القطنيتين اليمنى و اليسرى) تعتبر حالة عرضية ذات ظهور مفاجئ ؛ و قد تمّ تشخيصها من خلال الفحوصات بالإيكوغرافي و بالسكانير و بناء على نتائج التحاليل الطبية للدّم و البول التي أجريت للمدعو --------- خلال فترة علاجه بمستشفى ---------- بباريس في سبتمبر -------.

و نشير إلى أنّ المدعو ---------- - خلال فترة علاجه بمستشفى ---------- بباريس في شهر سبتمبر ----- - لم يستفد إلا من علاج القصر الكلوي الحاد المصحوب بآلام حادة على مستوى الناحيتين القطنيتين اليمنى و اليسرى و الذي يعتبر حالة مرضية مستعجلة ؛ و لم يقم الأطباء في فرنسا بالتكفل بداء التليّف خلف الصفاق الذي تمّ تشخيصه بل أوصوا بضرورة القيام بفحوصات طبية تكميلية لدى طبيب مختص في الطب الداخلي عند العودة إلى الجزائر (المرجع : التقرير الطبي المحرر بتاريخ ---------- من طرف الدكتور ---------- بمصلحة جراحة الكلى و المسالك البولية بمستشفى ---------- بباريس).

مجلس قضا

محكمة:

نيابة الجمهورية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

أمـر إلى طبـيب

رقم الترتيب

نحن ، وكيل الجمهورية لدى محكمة

بعد الاطلاع على المستندات التالية:

– تقرير اخباري عن العثور على جثة مجهولة الهوية من جنس ذكر صادر عن قائد فرقة الدرك الوطني

المؤرخ في: تحت رقم: 2

– شهـادة معـاينة الوفـاة الصـادرة عن :

المؤسسة الاستشفائية الجامعة

المؤرخة في: لأجل وفاة : جثة مجهولة الهوية من جنس ذكر

نطلب من الدكتـور: الطبيب الشرعي بمستشفى

أن يقوم بتشريح جثة المسمى: جثة مجهولة الهوية من جنس ذكر

المولود بتاريخ: بـ:

ابـن:

و ابـن:

المتواجدة بقاعة حفظ الجثث بـ: المؤسسة الاستشفائية الجامعية

و أن يقـوم بإثبات عـدد و خطورة الجروح و آثارها و تحديد أسباب الوفـاة

وأن يحـرر تقريرا بذلك و يرسله إلينـا في أقرب الآجـال

حرر بالنيابة في:

وكـيل الجمهورية

مجلس قضاء: [redacted]
محـــكمة:
مكتب التـــحقيق:
الغرفـــة:
رقم الترتيب:
رقـــم النيابة:
رقم التحقيق:

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

أمـــر بندب خبيـــر

نحن [redacted] قاضي التحقيق بمحكمة [redacted] الغرفة: [redacted]

بعد الإطلاع على القضية المتبعة ضد: [redacted]

التهمة: جناية تكوين جمعية اشرار بغرض الاعداد لجناية ،جناية محاولة القتل العمدي مع سبق الاصرار و الترصد وجناية السرقة مع توافر ظرف التعدد و العنف

المـــواد: المادة 176؛المادة 177 ف1؛المادة 254؛المادة 255؛المادة 256؛المادة 257؛المادة 263 ف1؛المادة 30؛المادة 353؛المادة 353 ف1؛المادة 353 ف3 من قانون العقوبات.

– بعد الإطلاع على المادة 143 و ما بعدها من قـــانون الإجراءات الجـــزائية

نندب السيد: [redacted]

المـــقيم بـــ: مستشفى [redacted]

الخبير المعتمد لدى المحاكم و المجالس القضائية

بغية القيام بالمهام الأتية:

القيام بفحص الضحية [redacted] المولود بتاريخ [redacted] على مستوى إصابته ، و تحديد الأضرار والجروح التي تعرض لها جراء الإعتداء عليه بتاريخ [redacted] تحديد الأداة المستعملة في الإعتداء ، مع تحديد نسبة العجز الجزئي الدائم والعجز الكلي المؤقت و موافاتنا بتقرير مفصل عن ذلك خلال 07 أيام من تاريخ توصلكم بنسخة من هذا الأمر .

حرر بمكتبنا، بـــ: عين تادلس في: [redacted]

قـــــاضي التحقـــيق

[redacted]

صفحة 1 من1

رقم النيابة: 23/0006
رقم التحقيق: 23/0006

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE MOSTAGANEM
SERVICE DE MEDECINE LEGALE

CERTIFICAT DE DOMMAGE CORPOREL

Autorité Requérante:

Nom :.....
Age :.....
Déclare avoir été victime le :.....
De :.....
L'examen médical met en évidence :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Ces blessures correspondent à :.....
Une incapacité totale de travail (ITT) de :.....
à compter de la date des faits allégués est à prendre en considération, sauf complications.

Mostaganem le :.....

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTERE DE LA SANTE, DE LA POPULATION ET DE LA REFORME HOSPITALIERE
CERTIFICAT MEDICAL DE DECES

A remplir par le médecin

Commune de décès :
Wilaya de décès :
Nom : Prénom :
(En cas de non identification du défunt, mettre la mention : corps non identifié (CNI))
Sexe : M ☐ F ☐
Fils/Fille de : et de :
Date et lieu de naissance : à :
Date du décès : Age (en année) : ans
(Enfant de moins d'un (1) an, préciser l'âge en mois, moins d'un (1) mois, préciser l'âge en jours : mois, ou jours)
Lieu du décès :
☐ Domicile ☐ Structure de santé publique
☐ Structure de santé privée ☐ Voie publique
☐ Autre (à préciser) :...

Réservé à la commune
N d'ordre d'acte de décès inscrit sur le registre des actes de l'état civil :
Ce numéro doit être reproduit au verso de ce certificat.

Le docteur en médecine soussigné, certifie que la mort de la personne désignée ci-contre, survenue
le
à .... Heure(s)
est réelle et constante de
☐ Cause naturelle
☐ Cause violente
☐ Cause indéterminée
A
le
Signature et cachet du médecin

Signalement médico-légal- A remplir par le médecin (cocher la case adéquate)

☐ Obstacle médico-légal à l'inhumation (en raison du caractère violent, indéterminé ou suspect de la mort ou corps non identifié)
☐ Mise immédiate en cercueil hermétique en raison du risque de contagion
☐ Existence d'une prothèse fonctionnant au moyen d'une pile

Coller ici Coller ici Coller ici Coller ici Coller ici Coller ici Coller ici Coller ici Coller ici

A remplir et à clore par le médecin

Commune de décès :
Wilaya de décès :
Commune de résidence :
Wilaya de résidence :
Date de naissance : Date de décès :
Sexe : M ☐ F ☐ Age (en année) : ans
(Enfant de moins d'un (1) an, préciser l'âge en mois, moins d'un (1) mois, préciser l'âge en jours : mois, ou jours)
Lieu du décès :
☐ Domicile ☐ Structure de santé publique
☐ Structure de santé privée ☐ Voie publique
☐ Autre (à préciser) : ....

Cause directe et événements morbides ayant précédé le décès.
Partie I : Maladie(s) ou affection(s) morbide (s) ayant directement provoqué le décès
Cause directe a) ....
Evénements morbides ayant précédé le décès
due à ou consécutive à : b) ....
due à ou consécutive à : c) ....
due à ou consécutive à : d) ....
Partie II : Autres états morbides ayant pu contribuer au décès, non mentionnés en partie 1.
....
....
....
Date .... Cachet et signature du médecin ....

La dernière cause (d) doit correspondre à la cause initiale, il ne s'agit pas ici du mode de décès, par exemple : arrêt cardiorespiratoire, syncope, mais de la maladie ou du traumatisme qui a entrainé la mort.
Dans le cas de décès maternel : (femme décédée durant une grossesse, un avortement, un accouchement ou dans les 42 jours après un accouchement ou un avortement) remplir correctement la partie 1 et préciser cet état clairement.
Exemples sur les causes directes et les événements morbides ayant précédé le décès :

a) Embolie pulmonaire.	a) Septicémie.	a) Détresse respiratoire.	a) Coma.
b) Fracture pathologique.	b) Péritonite.	b) Embolie pulmonaire.	b) Œdème cérébral.
c) Cancer secondaire du fémur.	c) Perforation d'ulcère.	c) Phlébite.	c) Trauma crânien.
d) Cancer du sein.	d) Ulcère duodénal.	d) Accouchement.	d) Accident de la route.
	e) Alcoolisme.	e) Varices.	

1- Nature de la mort : Naturelle
Accident auto induite
agression indéterminée
Autre (à préciser) ....

2- Mortinatalité, périnatalité
-- Grossesse multiple Oui Non
-- Mort-né ? Oui Non
-- Age gestationnel (en semaines)
-- Poids à la naissance (en grammes)
-- Age de la mère (années)
-- Si décès périnatal, préciser l'état morbide de la mère ayant pu affecter le nouveau né au moment du décès ....

3- Décès maternel ? Oui Non
-- Le décès a eu lieu durant la grossesse Oui Non
-- Le décès a eu lieu pendant l'accouchement / avortement Oui Non
-- Dans les 42 jours après la gestation Oui Non
-- Indéterminé

4. Signalement médico-légal :
-- Obstacle médico-légal à l'inhumation (en raison du caractère violent, indéterminé ou suspect de la mort ou corps non identifié). Oui Non
-- Mise immédiate en cercueil hermétique en raison du risque de contamination Oui Non
-- Existence d'une prothèse fonctionnant avec « pile » Oui Non

5- Y a-t-il intervention chirugicale 4 semaines avant le décès ? Oui Non

CERTIFICAT MEDICAL DE DECES
A renseigner par le service de l'état civil de la commune

Wilaya : ....
Commune : ....

N° d'ordre d'acte de décès inscrit sur le registre des actes de l'état civil

قائمة المراجع:

أولا: المصادر

القران الكريم.

السنة.

1: النصوص القانونية

1)- القانون رقم 09_03 المؤرخ في 22 جويلية 2009 المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها.

2)- القانون رقم 08_13 المؤرخ في 20 جويلية 2008 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

3)- القانون رقم 06_ 01 المؤرخ في 20 فبراير 2006 المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته.

4) – المرسوم التنفيذي رقم 92- 276 المؤرخ في 06جويلية 1992 المتضمن أخلاقيات مدونة الطب.

5) – القانون رقم 75- 152 المؤرخ في 15 ديسمبر1975 المتضمن قواعد تحديد حفظ الصحة.

6) – الأمر رقم 70- 20 المؤرخ في 19 فيفري 1970 المتضمن القانون المتعلق بالحماية المدنية.

ثانيا: المراجع:

1)- إبراهيم صادق الجندي، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، الطبعة الأولى، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2018.

2)- إسلام المازني، تاريخ الطب والأطباء المسلمين، بدون طبعة، دار العرب ودار النور للدراسات والنشر والترجمة، سوريا، 2010.

3)- أحمد غاي، مبادئ الطب الشرعي، الطبعة الأولى، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2012.

4)- أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي الخاص، الجزء الأول، الطبعة 15، دار هومة للنشر والتوزيع، بوزيعة – الجزائر، 2013 .

5)- أمال عبد الرزاق المشالي، الوجيز في الطب الشرعي، الطبعة الاولى، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، 2009 .

6)- أعمر قادري، أطر التحقيق، الطبعة الأولى، بدون طبعة، دار الهومة للطباعة والنشر والتوزيع ، بوزيعة – الجزائر، 2009 .

7)- أحمد جلال شريف، موسوعة الفقه والقضاء في الطب الشرعي، دون طبعة، دار الفكر والقانون بالمنصورية للنشر والتوزيع، المجلد الأول، 2008.

8)- أسامة رمضان الغمري، أساسيات علم الطب الشرعي والسموم للهيئات القضائية والمحامين، دون طبعة، دار الكتب القانونية، دون بلد النشر، 2005.

9)- أحمد شوقي الشلقاني، مبادئ الإجراءات الجزائية في التشريع الجزائري، الطبعة الرابعة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2008.

10)- ثائر جمعة شهاب العافي، المسؤولية الجزائية للأطباء، الطبعة الأولى، دار الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع، لبنان، 2013 .

11)- جعفر مرتضي العاملي، الآداب العامة في الإسلام (لمحة عن تاريخ الطب) ، بدون طبعة، مؤسسة النشر الإسلامي، بدون بلد النشر، 2009.

12)-جلال جابري، الطب الشرعي القضائي، الطبعة الثالثة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2011 .

13) - حامد بن مساعد السحيمي، دور الخبير في الدعوى الجزائية طبقا لنظام الإجراءات الجزائية السعودي، بدون طبعة، بدون دار النشر، بدون سنة النشر.

14)- حسين علي شحرور، الدليل الطبي الشرعي ومسرح الجريمة، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، 2006 .

15)- حيدرة محمد، تشريح الجثث والانتفاع بالأعضاء الميت في الشريعة الإسلامية والقانون الطبي الجزائري، الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية ،بدون طبعة ، بدون بلد النشر، 2011.

16)- حامد بن مساعد السحيمي، دور الخبير في الدعوى الجزائية طبقا لنظام الإجراءات الجزائية السعودي، بدون طبعة، بدون دار النشر، بدون سنة النشر.

17)- خالد محمد شعبان، مسؤولية الطب الشرعي، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي ،بدون طبعة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2008.

18)- رجاء محمد عبد المعبود، مبادئ علم الطب الشرعي والسموم لرجال الأمن والقانون، الطبعة الأولى، دون دار النشر، الرياض، 2012.

19)- زوهوني نور الدين، الطب والخدمات الطبية في الأندلس، بدون طبعة، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، 2006.

20)- سالم حسين الدميري، الطب الشرعي وجرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال، بدون طبعة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2011.

21)- سميح ياسين، كتاب أبو راغب في الطب الشرعي، الجزء الأول، بدون طبعة، بدون دار النشر، الأردن، 2018.

22)- صفاء حسن العجيلي، الأهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة (دراسة مقارنة)، الطبعة الأولى، دار حامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2011.

23)- طارق صالح يوسف عزام، أثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق والجرائم، الطبعة الأولى، دار النفائس للنشر والتوزيع، الأردن، 2009 .

24)- عبد الوهاب عرفة، الوسيط في المسؤولية الجنائية والمدنية للطبيب والصيدلي، دون طبعة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2006.

25)- عبد الحافظ عبد الهادي عابر، الاثبات الجنائي بالقرائن، الطبعة 1991، دار النهضة العربية، مصر، دون سنة نشر.

26)- عبيدي الشافعي، الطب الشرعي والأدلة الجنائية، دون طبعة، دار الهدى للنشر والتوزيع، الجزائر، 2008.

27)- عبد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي وأدلته الفنية ودوره الفني في البحث عن الجريمة، دون طبعة، دار الجامعة الجديدة للنشر، إسكندرية، 2005.

28)- علي عصام غصن، المسؤولية الجزائية للطبيب، الطبعة الأولى، دون دار النشر، بيروت، 2012.

29)- غازي مبارك الذنيبات، الخبرة الفنية في إثبات التزوير في المستندات الخطية فنا وقانونا، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، القاهرة، دون سنة.

30)- غسان مدحت الخيري، الطب العدلي والتحري الجنائي، الطبعة الأولى، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان-الاردن، 2013.

31)- قدري عبد الفتاح الشهاوي، مسرح الجريمة والجثث وكشف المجهول، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة، الأردن، 2006.

32)- كنعان أحمد، الموسوعة الفقهية الطبية، الطبعة الأولى، دار النقار للنشر والتوزيع، الأردن، 2000.

33)- معوض عبد التواب، الطب الشرعي والتحقيق والأدلة الجنائية، الطبعة 199، دار منشأة المعارف، مصر، بدون سنة.

34)- محمد حماد مرهج الهبتي، الموسوعة الجنائية في البحث والتحقيق الجنائي والأدلة الجنائية المادية، دون طبعة ، دار الكتب القانونية، 2007.

35)- منصور عمر المعايطة، الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء، الطبعة الأولى، دار الثقافة والتوزيع والدار العلمية الدولية، الأردن، 2002.

36)- منير رياض حنا، الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية المستخدمة في الكشف عن الجرائم وتعقب الجناة، الطبعة الثانية ، دار الفكر الجامعي، مصر، 2004.

37)- محمد حزيط، مذكرات في قانون الإجراءات الجزائية، الطبعة الأولى، دار هومة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2008.

38)- محمد زكي أبو عامر، الإثبات في المواد الجنائية، دون طبعة، الفنية للطباعة والنشر، الإسكندرية – مصر، دون سنة النشر.

39)- معوض عبد التواب، الطب الشرعي والتحقيق والأدلة الجنائية ، الطبعة 199، دار منشأة المعارف، مصر، بدون سنة.

40)- يحيى بن لعلى، الخبرة في الطب الشرعي، الطبعة 1994، بدون دار النشر، مطبعة عمار قرفي، الجزائر، 2004.

ثالثا: الأطروحات والرسائل الجامعية

أ_ اطروحات دكتوراه:

1)- جمال عباسة، تسوية المنازعات الطبية في تشريع الضمان الاجتماعي الجزائري، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الاجتماعي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة وهران، 2010-2011.

2)- فوزي عمارة، قاضي التحقيق، أطروحة دكتوراه في العلوم القانونية، تخصص قانون عام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة، 2009-2010

ب _مذكرات الماجستير:

1. أحمد باعزيز، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مذكرة ماجستير، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد 2010-2011.
2. خروفة غانية، سلطة القاضي الجنائي في تقرير الخبرة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الإخوة منتوري قسنطينة، 2009.
3. خيراني فوزي، الأدلة العلمية ودورها في الإثبات الجنائي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، جامعة قاصي مرباح ورقلة،2012.

4. سميرة عشايبو، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2012-2013.
5. عباشي كريمة، الضرر في المجال الطبي، مذكرة لنيل شهادة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011.
6. فريحة كمال، المسؤولية المدنية للطبيب، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2012.
7. فيصل محمد حسنين حماد، أثر الإثبات بوسائل التقنية الحديثة على حقوق الإنسان، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2007-2008.
8. ليطوش دليلة، الحماية القانونية للفرد الموقوف للنظر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة النجاح الوطنية بنابلس، كلية الدراسات العليا، 2008- 2009.
9. مالك نادي سالم صبارنة، دور الطب الشرعي والخبرة الفنية في إثبات المسؤولية الجزائية، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، 2011-2012.
10. هدى دكدوك، سلطة القاضي الجزائي في تقدير الأدلة الجزائية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، تخصص قانون عام، كلية الحقوق، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، السنة الجامعية 2009- 2010.
11. وائل تيسير محمد عساف، المسؤولية المدنية للطبيب (دراسة مقارنة)، مذكرة لنيل شهادة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية بنابلس، فلسطين، 2008.

ج_ مذكرات المدرسة العليا:

1. تلماتين ناصر، عرض حول الطب الشرعي والأدلة الجنائية، المدرسة العليا للقضاة، وزارة العدل، الجزائر، 2015.

2. حداد سميحة، التحري الجنائي والطب الشرعي، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، السنة الجامعية 2009-2010.

3. خمال وفاء، الخبرة الطبية في المجال الجزائي، مذكرة تخرج لنيل اجازة المدرسة العليا للقضاء، وزارة العدل، الجزائر، 2008/2005.

رابعا: المجلات والملتقيات

أ- المجالات:

1)- براجع مختار، العلاقة بين الطب الشرعي والقضاء والضبطية القضائية، مجلة الشرط، العدد 70، ديسمبر 2003، الجزائر.

2)- شهرزاد ين مسعود، القيمة القانونية للخبرة الطبية الشرعية، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة الإخوة منتوري بقسنطينة، العدد 47، المجلد ب، جوان 2017.

3)- دلال وردة، الطب الشرعي ودوره في إثبات جرائم العنف في التشريع الجزائري، مجلة القانون والمجتمع، العدد 22، بتاريخ 2018/1/19.

ب – الملتقيات

1)- يوسف قادري، الطب الشرعي والمحاكمة العادلة، الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي، الواقع والأفاق، الجزائر، يومي 25و26ماي2019.

2)- حابت أمال، المسائلة التأديبية للطبيب وفقا لمدونة أخلاقيات الطب الجزائرية، مداخلة غير منشورة، فعاليات الملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية، المنظم من طرف كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، يومي 23و24 جانفي 2008.

3)- دواجي حسان، طبيب شرعي بمستشفى عبد القادر حساني بمعسكر، الطب الشرعي ومجالاته، مداخلة غير منشورة، أشغال الملتقى الوطني حول القانون الطبي، المنعقد يومي 27 و28 فبراير 2008، المنظم من طرف كلية الحقوق، جامعة جيلالي اليابس بسيدي بلعباس، الجزائر.

4)- لعريبي سهيلة، مكانة الطبيب الشرعي في مسرح الجريمة، مداخلة غير منشورة، أشغال الملتقى الوطني حول الطي الشرعي والمجتمع، تلمسان، يوم 06 نوفمبر 2008.

5)- محمد صالح لعريبي، التنظيم القانوني لمنح شهادة العذرية، مداخلة غير منشورة، فعاليات الملتقى الوطني الأول حول الصحة والجنس، مدينة تميمون – أدرار، الفترة الممتدة ما بين 26 و30 أفريل 2009.

خامسا: المقالات

1)- عبد الله حامد، الطب الشرعي علم لكشف أسرار الحياة والممات، مقال منشور في جريدة العرب، الأحد 2013/10/06.

سادسا: المواقع الالكترونية:

1) – حوادث المرور في القانون الجزائري الموقع:

http://droit,com,blogspot,com/2013 _ 498.html?m1، تاريخ الاطلاع 1مارس 2023.

2)- محمد لعزيزي محاضرة الطب الشرعي ودوره في إصلاح العدالة الموقع:

http ://www.mujstice.dz/html/seminaire_medecine_leg/med_ar_01_ref_justice.htm

، تاريخ الاطلاع يوم 2023/04/10، على الساعة 16:39 .

3)-احمد عبد اللطيف بن مختار، تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر، الملتقى الوطني حول الطب القضائي، الواقع والافاق، الجزائر يومي 25و26 ماي 2005

https: /www.mujustice.dz/.تاريخ الاطلاع 25 /2023/03، على الساعة 20:26 .

سابعا: المراجع الأجنبية :

(1) -Mazoud (Henri, Léon et jean) et François (Chabas) leçons de droit civil, tom 2, 8eme .

(2) –Jay dix – Michael graham, time of death – decomposition and identification an atlas, Washington , U.S.A , 2000 .

فهرس الموضوعات

الموضوع **الصفحة**

الشكر والتقدير
الإهداء
مقدمة 01
الفصل الأول: الإطار العام للطب الشرعي ودوره في الدعوى العمومية..... 06
المبحث الأول: الإطار العام للطب الشرعي..... 07
المطلب الأول: الإطار المفاهيمي للطب الشرعي..... 07
الفرع الأول: لمحة تاريخية عن الطب الشرعي..... 08
الفرع الثاني: مفهوم الطب الشرعي ودوره..... 16
الفرع الثالث: مجالات الطب الشرعي وأهدافه..... 25
المطلب الثاني: الإطار القانوني للطب الشرعي..... 31
الفرع الأول: المركز القانوني للطب الشرعي..... 31
الفرع الثاني: حقوق وواجبات الطبيب الشرعي..... 33
الفرع الثالث: مكانة الطب الشرعي في المنظومة الاستشفائية والتعليمية والتشريعية..... 36
المبحث الثاني: اتصال الطبيب الشرعي بالدعوى العمومية..... 42
المطلب الأول: دور الطبيب الشرعي بناءا على التسخيرِ..... 42
الفرع الأول: تعريف التسخيرة الطبية..... 43
الفرع الثاني: شكل وحالات التسخيرة الطبية..... 46
المطلب الثاني: دور الطبيب الشرعي كخبيرِ..... 51
الفرع الأول: مفهوم الخبرة الطبية الشرعية..... 52
الفرع الثاني: تقارير الخبرة الطبية الشرعية والجهات الآمرة بالخبرة..... 56
الفرع الثالث: المسؤولية المهنية للطبيب الشرعي 63
الفصل الثاني: دور الطب الشرعي في الإثبات الجنائي..... 68
المبحث الأول: دور الطبيب الشرعي في الكشف عن الجرائم..... 69
المطلب الأول: دور الطبيب الشرعي في الكشف عن جرائم العنف..... 69
الفرع الأول: الكشف عن جرائم القتل..... 70
الفرع الثاني: الكشف عن جرائم الشرب والجرح..... 76
الفرع الثالث: الكشف عن جرائم الإجهاض..... 83
المطلب الثاني: دوره في الكشف عن بقية الجرائم الأخرى..... 87
الفرع الأول: الكشف عن جرائم هتك العرض..... 88

الفرع الثاني: الكشف غن حوادث المرور..... 96
الفرع الثالث: الكشف عن حوادث العمل..... 97
الفرع الرابع: الكشف عن جرائم التعذيب..... 98
المبحث الثاني: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي ومدى تأثيره على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي..... 102
المطلب الأول: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي كوسيلة اثبات في المادة الجزائية..... 102
المطلب الثاني: حجية الدليل الطبي الشرعي ومدى مساهمته في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي..... 103
الفرع الأول: كيفية تكوين القناعة الشخصية للقاضي الجنائي..... 104
الفرع الثاني: الدليل الطبي الشرعي ومدى تأثيره في تكوين قناعة جهة المتابعة.... 106
الفرع الثالث: تأثير الدليل الطبي الشرعي على الاقتناع الشخصي لجهات التحقيق. 107
الفرع الرابع: أثر الدليل الطبي الشرعي على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي مرحلة الحكم..... 109
الخاتمة 113
الملاحق..... 117
قائمة المصادر والمراجع..... 127
فهرس الموضوعات..... 134

ملخص مذكرة الماستر

إن الطب الشرعي يصبوا دوما إلى البحث عن الحقيقة العلمية وتقديمها للقضاء لينير له السير في الدعوى العمومية، الهادفة إلى تطبيق العقوبات أو تدابير الأمن على المساهمين في ارتكاب الجريمة، بناءا على الأدلة أو الدلائل الثابتة التي تستقر في وجدان القاضي بعد أن يتفحصها ويدقق فيها بميزان الحق والقانون.

ومن هنا بدأ من الضروري مسايرة هذا التطور بإرساء سياسة جنائية مستندة على التقدم العلمي في كافة الميادين، لاسيما منها ميدان الطب الشرعي الذي أظهرت الممارسات القضائية تحقيقه لنتائج على قدر عال من الثقة والأهمية في مجال التحقيق الجنائي، جعلت منه وسيلة إثبات مقبولة أمام المحكمة تغني القاضي الحاجة الى العملية الذهنية التي يسعى إليها وصولا إلى الحقيقة، وبالتالي أعطته فرصة لتفعيل دوره في البحث عن الدليل الجنائي، عن طريق الاستعانة بالأطباء الشرعيين في سبيل الحصول على الأدلة الطبية الشرعية التي أصبحت تتحكم في مصير الدعوى العمومية وبالتالي في مصير المتهم .

الكلمات المفتاحية :

1- الطب الشرعي 2- الإثبات الجنائي 3- التقرير الطبي الشرعي

4- الطبيب الشرعي 5- تحقيق العدالة

Abstract of the master thesis

The forensic aspire always to search for scientific truth and present it to the judiciary to enlighten to walk in the public action aimed at the application of sanction measures to the shareholders in the commission of the crime, based on the evidence or sings fixed settle in the conscience of the judge after the scrutiny and beats the balance of right and law .

Hence, it seemed necessary to keep pace with this development award of a criminal policy based on Sc scientific progress in all fields, especially including the field of forensic medicine, which showed judicial practices to achieve the results of a high degree of trust and Importance in the field of criminal investigation made him a way to prove acceptable to the court sings the judge about. The need for mental process that seeks it down to the truth, and thus gave him a chance to activate its role in the search for evidence of criminal, through the use of physicians Immigrants in order to obtain forensic evidence that became controls the fats of the public action and thus the fats of the accused .

Keywords :

1/ The doctor forensic 2/ Criminal Evidence 3/ Forensics medical Report 4/ Medical Examiner 5/ justice .