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 : القانون العام

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

دور الطب الشرعي في إثبات المسؤولية الجزائية

ميدان الحقوق و العلوم السياسية

الشعبة: الحقوق

التخصص: القانون الجنائي و العلوم الجنائية

من إعداد الطالبة:
بولعراس نسرين

تحت إشراف الأستاذة:
حميدي فاطمة

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذة	بحري أم الخير	رئيسا
الأستاذة	حميدي فاطمة	مشرفا مقررا
الأستاذة	بوعيزم عائشة	مناقشا

السنة الجامعية: 2023/2022

نوقشت يوم:.2023/06/19

إهداء

"بسم الله الرحمن الرحيم "

إلى ينبوع الصبر والتفاؤل والأمل

إلى كل من في الوجود امي الحنونة

إلى سندي وقوتي

إلى من أحمل اسمه بكل فخر أبي الغالي

إلى من تقاسموا معي مسيرتي في الحياة

إلى من آثروني على أنفسهم اخوتي و أخواتي

إلى من منحتني أجمل الذكريات صديقة العمر أتمنى أن تدوم اخوتنا ومحبتنا للأبد.

شكر وعرفان

لا يطيب الليل إلا بشكرك ولا يطيب النهار إلا بطاعتك ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك ولا تطيب الجنة إلا برؤيتك

– إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة ونصح الأمة إلى نبي الرحمة والنور عليه "سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم "

إلى الذين مهدوا لنا طريق النجاح إلى جميع أساتذتنا الكرام

الحمد لله تعالى والشكر لله الذي فضل علي بنعمته وألهمني الصبر والقوة والمثابرة للإتمام هذا العمل أنا الطالبة بولعراس نسرين أتوجه بجزيل الشكر وفائق الاحترام إلى الأستاذة المشرفة حميدي فاطمة وذلك على ما قامت به من جهد مشكور وجزاها الله خير الجزاء

إلى كل من ساهم في إرشادنا ولو بكلمة بسيطة بكل الشكر والاحترام والتقدير

كما أتوجه بالشكر الجزيل إلى من تفضل وأشرف على هذه المذكرة إلى لجنة المناقشة على قبولها مناقشة هذا البحث

كما أتقدم بالشكر والعرفان إلى كل من خاطب عقولنا بحكمة وتواضع وعلمني أن النجاح إرادة وإيمان وإلى كل من منحنا الدعم الدائم خاصة العائلة الكريمة .

مصدقا لقول الرسول صلى الله عليه وسلم "من لم يشكر الناس لم يشكر الله "

قائمة المختصرات

ج: جزء

ص: صفحة

ط: طبعة

ق: القانون

س: دون سنة

د.ط :دون طبعة

ج .ر: الجريدة الرسمية

د. م. ج :ديوان المطبوعات الجامعية

ص ص : من الصفحة ... إلى الصفحة...

ق. ع .ج: قانون العقوبات الجزائري

ق. ع .م: قانون العقوبات المصري

ق. ع .ف: قانون العقوبات الفرنسي

م.أ.م.ط : مدونة أخلاقيات مهنة الطب

ق.ح.ص. ت : قانون حماية الصحة وترقيتها.

ق. إ .ج.ج: قانون الإجراءات الجزئية الجزائري

مقدمة

تعتبر الجريمة ظاهرة اجتماعية قديمة ظهرت مع ظهور الإنسان على وجه الأرض وتطوّرت بتطور وسائل ارتكابها، حيث كان المجرمون في المجتمعات البدائية يعتمدون على أساليب بسيطة لتنفيذ سلوكهم الإجرامي وتكفي الوسائل الكلاسيكية كالاستجواب أو الشهادة للكشف عنها وإثباتها. لكن بانفتاح المجتمعات و الثقافات فإنّ الجريمة تطوّرت وأصبحت تنفذ بأسلوب أكثر تنظيما وعبر شبكات دولية وبوسائل وتقنيات جد متطورة، حيث أصبح المجرمون من ذوي المؤهلات العلمية والكفاءة العالية، الشيء الذي سمح لهم في الكثير من الحالات الإفلات من يد العدالة باستخدامهم لأساليب في غاية الدقة لطمس معالم الجريمة وإخفاء الأدلة التي تورّطهم وتكشف هويتهم، ولطالما اهتمت الشرائع الوضعية والسماوية بوسائل الإثبات لاسيما القرآن الكريم الذي حثّ على الإثبات بالبينة لإظهار الحقيقة وعدم الأخذ بالشبهات مصداقا لقوله تعالى " **وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا** "[1].

ونظرا للتطور العلمي أصبح اللجوء إلى الوسائل العلمية في الإثبات الجنائي أمرا ضروريا بل حتميا لإستنباط الأدلة والقرائن ،خاصة و أن المجرمين يعمدون دائما إلى طمس آثار ومعالم الجريمة، لذلك فإن الطب الشرعي يعتبر من أهم الوسائل العلمية التي تخدم جهاز القضاء من خلال عمل الطبيب الشرعي الذي يسخر من طرف القضاء بطرق معينة لإقامة الدليل الجنائي و إظهار الحقيقة.

إن ضبط المجرمين و تقديمهم إلى يد العدالة يبدأ أولا بالبحث عنهم و عن أدلة ضــدهم هدا ما يعرف بالتحقيق الجنائي الذي يسعى إلى حل الألغاز المحيطة بالجريمة من أجل الوصول أو معرفة الحقيقة و هذا من أهم المسائل التي تؤرق القاضي الجزائي الذي يسعى دائما لأن يكون حكمه مبنيا على الحزم واليقين لا على الظن والاحتمال ، و الوصول

[1]– الآية الإسراء 70

إلى هذه الغاية يقتضي إقامة الدليل على ارتكاب الجريمة و إسنادها إلى المتهم مع تحديد شخصية الفاعل و أهليته و مدى خطورته الإجرامية.[2].

ولهذا توجب على المحققين والقضاة الاعتماد على الأدلة العلمية الخارجة عن نطاقهم القانوني والتي لا يمكن للمتهم إنكارها في كل الأحوال من خلال الاستعانة بأشخاص مختصين في مجال مستقل يسمّى الطب الشرعي والذي يهتم بكل ماله علاقة بجسم الإنسان سواء كان حيا أو ميتا، كما يهدف إلى تفسير وإيضاح وحلّ كلّ ما يتعلق بالأمور والمسائل الفنية البحتة التي تكون موضوع تحقيق المنازعة القضائية، وقد وجد لتقديم الأدلة والبراهين التي تساعد جهاز العدالة على حل هذه المسائل.

من المعلوم أن القاضي الجزائي بحكم أن الواقعة الإجرامية ماضية في تفصيلها و ظروفها، دور إيجابي في جمع وسائل إحيائها وإثباتها، الأمر الذي يتطلب منه السعي بجدية للبحث عن الدليل الجنائي الأقرب إلى اليقين و إذا كانت الأدلة الكلاسيكية للإثبات في المواد الجزائية لا يزال يعمل بها الغالبة في مجال الإثبات الجنائي، فإن حجيتها لم تعد مطلقة أمام التطور الهائل لوسائل البحث العلمي ومدى تسخيرها في خدمة العدالة للبحث عن الدليل الجنائي من أجل الوصول إلى الحقيقة ، و نعني بذلك الخبرة الفنية العلمية التي تلازمها الموضوعية في كل الحالات خلافا للأدلة الكلاسيكية الأخرى التي تلازمها الذاتية و يحتمل إبعادها عن الحقيقة.

وفي هذا المجال قد يلجأ إلى الطبيب الشرعي لخدمة العدالة بتوفير نتائج علمية في القضايا الجنائية التي عند تبينها قد تعزز أو تنفي أدلة متوفرة مسبقا

[2]- العلاقة بين الطب الشرعي القضاء و الضبطية القضائية ، مقالة ب مجلة الشرطة : العدد 70 ديسمبر 2003، الرويبة الجزائر، ص . 39 .

إن للطب الشرعي أهمية بالغة في التأثير على القرار القضائي في المواد الجزائية و يظهر ذلك جليا على مستويين وهما التكييف القانوني للوقائع و إقامة الدليل لأن هذا العلم

أي الطب الشرعي واسع و متشعب الفروع والمجالات لانه يلم بكل ما يتعلق بجسم الإنسان وعقله.

كما أنه يساعد على توجيه التحقيقات الوجهة السليمة من حيث ظروف و ملابسات الجريمة أو من حيث الفاعل إذا لم يعد بالفعل الاعتراف سيد الأدلة لإمكانية إسناد الدليل لغير المعترف إن الطب الشرعي يصبو دوما إلى البحث عن الحقيقة العلمية و تقديمها للقضاء لينير السير في الدعوى العمومية الهادفة إلى تطبيق العقوبات أو تدابير الأمن على المساهمين في ارتكاب الجريمة، بناء على الأدلة أو الدلائل الثابتة التي تستقر في وجدان القاضي بعد أن يتفحصها ويدق فيها بميزان الحق و القانون.

كما أن الطب الشرعي يعتبر الشاهد الصامت للجريمة لانه يلم بالآثار المادية فيها إبتداءا من بصمات الأطراف و بقع الدم تطبيقا للمبدأ الذي قال به الأستاذ إميل غولاير بأن كل اتصال أو تلامس حسي يترك أثرا ، إلا ما يقوم به الطبيب الشرعي مع ماديات الجريمة و أجسامها.

إن الأطباء الشرعيين هم دائما في صراع مع المجهول ابتداء من تحاليل الشعرة إلى البصمة الجينية إلى ما ترويه لهم الجثث من أجل جمع الدلائل و إقامة الأدلة على الاتهام على أسس الحقيقة الواقعية .

أخد الطب الشرعي يساهم في العمل القضائي إبتداءا من القرن 16 إذ تبت أن الطبيب العسكري فرنسوا الأول ، و بعد ملاحظته اصطناع العديد من الجنود لبعض الأمراض لغرض تفادي المشاركة في الحروب ، حيث قام هذا الأخير بتعين أطباء لفحصهم.

ومنها ظهر الطب الشرعي القضائي الذي يهتم بالعلاقة ما بين الطب الشرعي و القضاء والذي يتفرع منه عدة فروع منها ما هو عام يهتم بدراسة الجاني و منها ما هو خاص بالصدمات و الكدمات والرضوض و كذا ما يتعلق بالجرائم الجنسية ضف إلى ذلك الطب الشرعي الخاص بعملية التشريح الذي يهتم بدراسة الجثث و عالمات الموت و الطب الشرعي الجنائي الذي يتولى دراسة و تشخيص الآثار التي يتركها الجاني في مسرح الجريمة.[3]

أهمية الدراسة

تبدو أهمية هذه الدراسة واضحة من الناحيتين العلمية والعملية؛ فمن الناحية العلمية تسلط الضوء على أحد أهم مظاهر العدالة الجنائية في العصر الحديث وكيفية استجابته وتفاعله مع الأبعاد الجديدة للظاهرة الإجرامية، وخاصة في جرائم العنف التي أصبحت متجذرة في المجتمع وحتى في أصغر خلية فيه ألا وهي الأسرة. أما من الناحية العملية فهي تعتبر من أدق المسائل في مجال الإثبات الجنائي، لأنه يكشف عن جرائم العنف التي عجزت الطرق الكلاسيكية عن الكشف عنها، فالنتائج التي يتوصل إليها الطبيب الشرعي في هذا المجال تؤثر بصفة مباشرة على تحريك الدعوى العمومية من طرف النيابة العامة وعلى التكييف القانوني للوقائع.

أسباب اختيار الموضوع:

يرجع سبب دراستي لموضوع دور الطب الشرعي في إثبات المسؤولية الجزائية ، على اعتباره من الموضوعات ذات الصلة الوثيقة بكشف عن الأدلة العلمية ودور الطب الشرعي في إثبات المسؤولية الجزائية ، الأمر الذي دفعني إلى اختياره لخطورة هذا الأمر الذي يمس

[3]- عبيدي الشافعي ، الطب الشرعي و الأدلة الجنائية، دار الهدى ، الجزائر ، 2008 ، ص . 5.

و بشكل مباشر كشف عن الجرائم و الذي يساعد على فك الجريمة المرتكبة بالأدلة العلمية حتي تكون التأكد حتى من إدانته.

و كذا رغبتي في تسليط الضوء على التعديلات الأخيرة التي طرأت على دور الطب الشرعي في إثبات المسؤولية الجزائية وأهمية الكشف عن الجرائم الجنائية بالأدلة والبرهتين العلمية

صعوبات الدراسة:

كل بحث علمي لا يكاد يخلو من صعوبات و عقبات يواجهها الباحث، ويستطيع هذا الأخير التغلب على هاته الصعوبات بإرادته وعزيمته من خلال اقتناعه بأن هناك فكرة نيرة يعمل على تحقيقها تعود له ولغيره بالمنفعة، فقد واجهتنا صعوبات منها غياب المراجع و قلتها و كذا التغيير الطارئ على ان دور الطب الشرعي في إثبات المسؤولية الجزائية من تعديلات حديثة ، و كذا تظهر صعوبة هذا الموضوع في كونه موضوع يتغير حسب المعطيات في كشف عن الجرائم المرتكبة وأهمية الدور الطب الشرعي في إثبات الأدلة الجنائية والعلمية الحديثة .

ثالثاً: إشكالية الدراسة

ماهية الطب الشرعي ومدى مساهمته في اثبات جرائم العنف؟

والتسؤولات الفرعية

- ما هي علاقة الطبيب الشرعي بجهاز العدالة و كيف يتم الاتصال به؟
- ما هي مجالات الطب الشرعي في الإثبات الجنائي ؟
- ما مكانة الطب الشرعي بين مختلف ادلة

رابعاً : المنهج المتبع في الدراسة

وقد اعتمدت في هذه الدراسة على المنهج التحليلي بالدرجة الأولى، حيث قمت بتحليل النصوص القانونية المنظمة لعمل الطبيب الشرعي في التشريع الجزائري وربطها بالنصوص المتعلقة بالإثبات من جهة، وبالنصوص التي تنظم جرائم العنف من جهة أخرى، على اعتبار أن الطبيب الشرعي لا بد عليه عند كتابة تقريره حول جريمة معينه أن يراعي ما الإجابة عن الأسئلة التي قد تفيد القاضي في إثبات جريمة.

تم تقسيم الدراسة إلى فصلين :

الفصل الأول بعنوان **الإطار المفاهيمي للطب الشرعي** حيث قسمنا هذا الفصل إلى مبحثين المبحث الأول بعنوان **ماهية الطب الشرعي** ، وفي المبحث الثاني إلى **الوسائل القانونية لإتصال الطبيب الشرعي بالجهات القضائية**

أما الفصل الثاني سنتطرق فيه **دور الطبيب الشرعي في الاثبات الجنائي** في المبحث الأول سنتطرق **دور الطبيب الشرعي في الكشف عن الجرائم** ، وفي المبحث الثاني سنتطرق إلى **اقتناع القاضي بالدليل الطبي الشرعي**.

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

الفصل الأول
الإطار المفاهيمي للطب الشرعي

تمهيد:

إن للطب الشرعي أهمية بالغة في التأثير على القرار القضائي في المواد الجزائية و يظهر ذلك جليا من جانبين، و هما التكيف القانوني للوقائع و إقامة الدليل.

لأن هذا العلم أي الطب الشرعي واسع و متشعب الفروع و المجالات ، لأنه يلم بكل ما يتعلق بجسم الإنسان و عقله كما أنه يساعد على توجيه التحقيقات الوجهة السليمة من حيث ظروف و ملابسات الجريمة أو من حيث الفاعل إذا لم يعد بالفعل الاعتراف سيد الأدلة لإمكانية إسناد الدليل لغير المعترف [1].

تحقيقا لمبدأ العدالة في المسائل الجنائية وباعتبار النيابة العامة هي المسؤولة عن اثبات الجريمة، فقد اعتمدت المحكمة الجنائية على عدة أجهزة فقط من أجل الوصول الى الحقيقة من بينها جهاز البحث والتحري ، وكذا جهاز الطب الشرعي . ورغم انفصال قطاع الصحة عن قطاع العدالة الا ان الطب الشرعي قد جمع بينهما في مسائل عدة[2].

إن ضبط المجرمين و تقديمهم إلى يد العدالة يبدأ أولا بالبحث عنهم و عن أدلة ضدهم و هدا ما يعرف بالتحقيق الجنائي الذي يسعى إلى حل الألغاز المحيطة بالجريمة من أجل الوصول أو معرفة الحقيقة و هذا من أهم المسائل التي تؤرق القاضي الجزائي الذي يسعى دائما لأن يكون حكمه مبنيا على الحزم واليقين لا على الظن والاحتمال [3] ، و الوصول إلى هذه الغاية يقتضي إقامة الدليل على ارتكاب الجريمة و إسنادها إلى المتهم مع تحديد شخصية الفاعل و أهليته و مدى خطورته الإجرامية. من المعلوم أن للقاضي الجزائي

---

[1]- العلاقة بين الطب الشرعي القضاء و الضبطية القضائية ، مجلة الشرطة العدد 70 ديسمبر 2003 ، الرويبة الجزائر ص : 391

[2]- عبيدي الشافعي ، الطب الشرعي و الأدلة الجنائية ، دار الهدى ، الجزائر 2008 ص 51.

[3]- يحي بن لعلى ، الخبرة في الطب الشرعي ، مطبعة عمار قرفي ، طبعة 1994 ،باتنة ، الجزائر

بحكم أن الواقعة الإجرامية ماضية في تفصيلها و ظروفها، دور إيجابي في جمع وسائل إحيائها و إثباتها، و في هذا المجال قد يلجأ إلى الطبيب الشرعي لخدمة العدالة بتوفير نتائج علمية في القضايا الجنائية التي عند تبينها قد تعزز أو تنفي أدلة متوفرة مسبقا[1].

وهو ما سنتطرق اليه في هذا الفصل حيث قسمنا الفصل الأول الى مبحثين المبحث الأول نعالج فيه ماهية الطب الشرعي والمجالات التي تستدعي تدخل جهاز الطب الشرعي بالإضافة إلى هيكلته.

المبحث الأول: ماهية الطب الشرعي.

يعد الطب الشرعي من بين أهم العلوم التي تحتاج إلى دراسة مدققة وذلك لكونه يستلزم من دارسه الإلمام بعدة علوم ومجالات، هذا ما يستدعي منا تحديد مفهومه من خلال المطلب الأول، وكذا الأعمال الفنية المنوطة به كمطلب ثاني[2].

المطلب الأول: مفهوم الطب الشرعي

يعتبر الطب الشرعي إختصاصا وسطا بين المهنة الطبية و الهيئة الإجتماعية، وهو همزة وصل بين الطب و القانون، فقد عرفه كل من رجال القانون و الأطباء تعاريف و إن اختلفت في طريقة صياغتها إلا أنها اجتمعت في مضمونها، وهذا ما سنتطرق إليه في الفرع الأول من خلال استعراض بعض التعاريف الطب الشرعي، ثم سنتطرق إلى مجالاته وأهميته من خلال الفرع الثاني.

---

[1]- محمد العزيزي، الطب الشرعي و دوره في إصلاح العدالة ، مجلة الطالب القاضي ، المدرسة العليا للقضاء، الجزائر سنة 2008 .

2- جد الدين محمد بن يعقوب الفيروز آبادي، القاموس المحيط دار الحديث، القاهرة، د ط، السنة 2008،ص 289.

الفرع الأول : تعريف الطب الشرعي القضائي

لتعريف الطب الشرعي لابد من التطرق أولا إلى التعريف اللغوي، ثم التعريف الإصطلاحي.

1- التعريف اللغوي:

الطب الشرعي مصطلح مركب من كلمتين هما: (طب و شرعي).

أ- **كلمة الطب** : لغة له عدة معان والأصل فيها هو علاج الجسم والنفس وبالفتح هو الماهر الحاذق بعمله كالطبيب، فيقال لمن له دراية بالأشياء طبيب، ورغم أن أصل الكلمة هو الحذق و المهارة إلا أن المتداول في استعمالها هو معنى المعالجة و المداواة[1].

ب كلمة شرعي: فهي كلمة مشتقة من شرع، فشرع الشيء أوضحه وأظهره. [2].

2- التعريف الاصطلاحي

2-1 التعريف الفقهي:

يعطى للطب الشرعي عدة تسميات منها الطب العدلي، الطب القضائي والطب الجنائي، كما أنه قد تختلف الألفاظ التي يستعملها الفقهاء في تعريف الطب الشرعي إلا أنها تصب في مجال واحد. فعرف **الدكتور يحي بن لعلى** الطب الشرعي بأنه "العلم الذي يسخر المعارف الطبية لفائدة الإجراءات القانونية[3].

1- أيمن محمد علي محمود حتمل ، شهادة أهل الخبرة وأحكامها، دراسة فقهية مقارنة، دار الحامد للنشر و التوزيع، ط1، 2008، ص181

2- نشوان بن سعيد الحميري، شمس العلوم ودواء كلام العرب من الكلوم، دار الفكر ، دمشق، ط. 1، س 1999، ص3417

3- يحي بن لعلى، الخبرة في الطب الشرعي، مطبعة عمار ،قرفي باتنة، الجزائر، د .ط، ص09 .

ويعرفه الدكتور **فخري محمد صالح عثمان** بأنه : "

أحد الفروع التخصصية في الطب الحديث والذي يعتمد على العلم والمعرفة الفنية في تقديم الأدلة المحسوسة والملموسة بتقارير طبية شرعية لمعاونة ومساعدة رجال القضاء [1].

كما عرفه **أحمد غاي** ، على أنه : " 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[2].

أما الأستاذ "سيمونين"بجامعة ستراسبورغ بفرنسا فقد عرفته بأنه [3].:" نشاط خاص يستخدم المعارف الطبية و البيولوجية لغرض تطبيق القوانين الجزائية والمدنية والاجتماعية[4].

2- التعريف القانوني:

اختلفت نظرة التشريعات المعاصرة للطب الشرعي القضائي فهناك من أعطى له تعريفات موجزة، وهناك من اكتفى بذكر خصائصه، ومنها من لم تشر إليه أصلا.

فبالنسبة للمشرع الجزائري فانه لم يخص الطب الشرعي بتعريف، واقتصر على ذكر بعض القواعد المتعلقة بكيفية ممارسة هذه المهنة[5]، وذلك من خلال القانون المتعلق بحماية

1- حسين علي شحرور، الدليل الطبي و مسرح الجريمة، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، د ط، ، 2006 ، ص. 07.

2- أحمد غاي، مبادئ الطب الشرعي، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2012، ص34 .

3 Le Petit Larousse, édition2005, P .676 : « Spécialité exercée par un médecin légiste chargé d'effectuer expertises ou des constatations ayant pour objet d'aider la justice pénale ou civile dans la recherche de la vérité ».

4 La médecine légale est une discipline qui utilise les connaissances médicales ou biologique en vue de l'application des lois pénales, civiles ou sociales » Professeur Simonin-Université de Strasbourg-France.

5- قانون رقم 85-05 مؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405هـ ، الموافق لـ 16 فبراير سن 1985 يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل و المتمم، ج ر ، ع ،8، الصادرة في 27 جمادى الأولى عام 1405 هـ، الموافق لـ 17 فبراير 1985. ص

الصحة وترقيتها ، وكذا مدونة أخلاقيات ممارسة مهنة الطب[1] ومختلف المراسيم التنفيذية المعدلة والمتممة" [2].

وبالرجوع إلى التشريعات المقارنة، عرف قانون الصحة العامة للمملكة العربية السعودية الطب الشرعي بأنه: "فرع تطبيقي يختص ببحث كافة المعارف والخبرات الطبية الشرعية وتطبيقها بهدف تفسير وإيضاح وحل جميع ما يتعلق بموضوع التحقيق في المنازعة القضائية فيما يتعلق بالجسم البشري وما يقع عليه من اعتداء[3].

في حين اكتفى المشرع المصري بالإشارة إليه الطب ضمنيا وهو بصدد ذكر شروط مزاولة مهنة الطب من خلال نص المادة الأولى[4] من القانون رقم 415 الخاص بمزاولة مهنة الطب الصادر في ذي القعدة 1373 هـ الموافق لـ: 22 يوليو 1954 [5].

فمن خلال التعريفات السابقة يمكن تعريف الطب الشرعي بأنه فرع من فروع الطب، يسعى إلى تجسيد العلاقة بين الطب و القانون، و ذلك من خلال إنارة الجهاز القضائي بالأدلة العلمية التي يتوصل إليها الطبيب الشرعي، و التي تلعب دور فعالا في إثبات الجرائم المعروضة أمام القضاء، والتي لم تستطيع الأدلة الأخرى إزاحة الغموض عنها.

1- المادة 167 منه تنص على:" يجب ان يثبت الوفاة طبيبا عضوان في اللجنة و طبيب شرعي و تدون خلاصتهم الاثباتية في سجل خاص في حالة الإقدام على انتزاع الأنسجة".

2- مرسوم تنفيذي رقم 92 276 مؤرخ في 5 محرم 1413 الموافق لـ 6 يوليو س 1992، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج ر ع 52، مؤرخة في 7 محرم 1413 الموافق لـ 8 يوليو 1992.

3- الامر رقم 70-20 المؤرخ في 13 ذي الحجة عام 1389هـ، الموافق لـ 19 فبراير 1970المعدل والمتمم ، يتعلق بالحالة المدنية. فتنص المادة 82 منه على أنه:" اذا لوحظت علامات وأثار تدل على الموت بطرق العنف أو طرق أخرى تثير الشك فلا يمكن إجراء الدفن إلا بعد ان يقوم ضابط الشرطة القضائية بمساعدة طبيب في تحرير محضر عن حالة الجثة والظروف

4- منصور عمر المعايطة، الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء جامعة نايف للعلوم الأمنية، العربية السعودية، 2008 ، ص 17.

5- خالد محمد شعبان مسؤولية الطب الشرعي والبحث الجنائي، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 1991، ص 05 .

الفرع الثاني: مجالات الطب الشرعي

تتفق التشريعات القضائية و الأنظمة الجنائية المختلفة عموما في تحديد أنواع الجرائم والحالات التي يستعين فيها القضاء أو جهات التحقيق بالطب الشرعي و الأطباء الشرعيين، وغالبا ما يطلق على تلك الحالات تسمية الحالات الطبية[1] القضائية أو الحالات الجنائية، وتعني الحالات الطبية القضائية بمفهومها القانوني تلك الحالات التي تحتاج فيها التشريعات القضائية إلى رأي الطب بشأنها، لأن الفصل فيها غالبا قائم على البيئة الطبية أو الدليل الطبي، وهذا خلافا للمفهوم[2] الخاطئ السائد بين الناس أن مجال الطب الشرعي هو التعامل مع حالات الوفيات وتشريحها بل يتعدى ذلك ليشمل كل حالات الإعتداء أو الجريمة التي تقع على الإنسان سواء كانت وفاة المعتدى عليه أم إصابته فقط [3].

على ضوء ما تقدم يمكن أن نحدد مجالات الطب الشرعي والتي تتمثل في:

1- الطب الشرعي الاجتماعي:

يتدخل الطبيب الشرعي في إطار اجتماعي بدراسة العلاقة الموجودة بين الوقائع الطبية ونصوص قانون العمل أو الضمان الاجتماعي والمؤمنين اجتماعيا، كما أن كل منا الأطباء المستشارين من طرف هيئات الضمان الاجتماعي أو شركات التأمين يقومون بأعمال لها علاقة بالطب الشرعي خلال القيام بأعمالهم لدى هذه الهيئات[4].

1- حرز الله محمود أبو ياسين مها علم الأمراض والطب الشرعي، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، د ط،2000 ص272

2- محمود أبو عبده البسيوني، الطب الشرعي والأدلة الجنائية، عدة أبحاث للمتخصصين، ط1، د ط، دس.

3- منصور عمر المعايطة، الطب الشرعي في خدمة الأمن و القضاء، الرياض، د ط، 2007، ص 19

4- خالد محمد شعبان مسؤولية الطب الشرعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الفكر الجامعي، 2008 ص.172

2- الطب الشرعي المهني: يتعلق بمهنة الطبيب ذاتها من حيث تنظيمها الممارسة غير القانونية لهذه المهنة، كذا أخلاقيات المهنة والسر المهنية[1].

3- الطب الشرعي القضائي: إن الأشخاص الساهرين على تطبيق القانون، هم أشد الناس حاجة إلى أداء الطبيب الشرعي، 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 يتفرع إلى[2]:

3-1 الطب الشرعي الجنائي:

يهتم الطب الشرعي الجنائي بدراسة وتشخيص الآثار التي يرتكبها الجاني في مسرح الجريمة،سواء كانت بقع دموية، شعر، أو بصمات ... إلخ، بالإضافة إلى نوع الوسائل المستعملة في ارتكاب الجريمة، ولطبيب الشرعي في هذا المجال الإستعانة بعلم الفيزياء وذلك من خلال تمكنه استعمال آلات التحاليل الفيزيائية والكيميائية أو استعمال الأشعة[3].

3-2 الطب الشرعي العقلي والنفسي:

الذي يهتم بدراسة مختلف أنواع الامراض العقلية المصحوبة بتغيرات مرضية بالجسم، خصوصا الجهاز العصبي وعلاقتها بالمسؤولية الجزائية ومدى تأثيرها الحالة العقلية والنفسية للمجرم على الركن المعنوي للجريمة [4].

1- إلياس الصانع الطب الشرعي العملي، ج 1، د ط، دس، ص 13.

2- الشريف، وآخرون ، الطب الشرعي والبوليس الجنائي، ج 1، مطبعة جامعة عين شمس، مصر، 1969 ، ص20

3- القانون الشامل مجالات الطب الشرعي، ص 1 متوفر على الرابط

تاريخ الإطلاع: 15-03-2023 .Pttps/droitv.blogspot.com

4- يحي بن لعلى ، الخبرة في الطب الشرعي، مطبعة عمار قرفي باتنة ، الجزائر، د ط، س 1994 ، ص68

3- الطب الشرعي التسممي:

الذي يتولى دراسة وتشخيص حالات التسمم مهما كان نوعه سواء كان نباتي، كيميائي،غذائي أو حيواني وذلك بدراسة تأثيرات السموم على البدن والعوامل التي تحدد هذه التأثيرات مثل:مقدار السم والحالات الفيزيائية التي يكون عليها صلبا ، غازيا أو مقدار تأثيره على الجسم، بالإضافة إلى معرفة طريقة تعاطي السم (الحقن العضلي البلع عن طريق الفم الإمتصاص عن طريق الجلد).[1]

4-3 الطب الشرعي الخاص بالرضوض والكدمات:

يختص بدراسة الجروح والوسائل المستعملة في إحداثها، وتحديد مدة العجز، أو دراسة الاختناقات الميكانيكية، بالإضافة إلى الخبرة الخاصة بالأضرار الجسمانية والحروق [2].

4-الطب الشرعي الجنسي:

تتمثل مواضيعه في دراسة الإعتداءات الجنسية وكذلك عمليات الإجهاض الإجرامي وأيضا قتل الأطفال حديثي العهد بالولادة [3].

5-الطب الشرعي الخاص بدراسة مختلف الجوانب البيولوجية والاجتماعية للوفاة، وكذلك تشريح الجثة:

1- بختاوي بغداد الخبرة الطبية الشرعية أمام القاضي الجزائي، جامعة مولاي الطاهر، كلية الحقوق والعلوم السياسية سعيدة، س د 2014-2015، ص22.

2- يحيى بن لعلى، المرجع نفسه، ص164

3- بارعة القدسي، التحقيق الجنائي والطب الشرعي، منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب، دمشق، ط1، 2017، ص 123.

ويهتم بدراسة مختلف الجوانب المتعلقة بالوفاة وتشريح الجثة لمعرفة ما إذا كانت الوفاة طبيعية أو مشكوك فيها ، أي ناجمة عن عمل إجرامي[1].

الفرع الثالث : أهمية الطب الشرعي

لطب الشرعي أهمية بالغة في عالم الجريمة لأنه يكشف عنها بعدما عجز التحقيق عن الكشف ملابساتها ومرتكبيها وإحالة ملف التحقيق للحفظ. وعمليا يعتبر الطب الشرعي أحد الطرق العلمية التي تقود المحقق لكشف غموض الجريمة والتعرف على الحقائق وجمع الأدلة والقرائن التي تساعده على كشف مرتكبي الجرائم [2].

كما أن لطب الشرعي دور كبير في تشخيص الجريمة وفي تحديد الفعل الإجرامي ونتائجه،لذلك فانه يؤثر بصفة مباشرة على تحريك الدعوى العمومية من طرف النيابة ، وعلى التكيف القانوني للوقائع ويظهر ذلك جليا في حالة الوفاة، وفي حالة الجروح بمختلف أنواعها و أسبابها، وفي الجرائم الجنسية[3].

وحاليا يعتبر الطبيب الشرعي بصفته مساعدا للقضاء ركيزة أساسية له في دولة القانون، من خلال مساعدة العدالة في التحريات الجنائية والجنحية ومختلف الخبرات الطبية سواء المدنية أو الجزائية، هذا ما يؤكده الدكتور عصام الخوري على أن لطب الشرعي دور فعال ومحوري في عملية التقاضي، وترتكز مهامه في تحديد وتشخيص نوع الاعتداءات التي تقع على الضحايا، بحيث يجزم على أسباب الإصابة ونوعها وطريقتها ووقتها وغيرها من

1- جمعة كمال، دور الطب الشرعي في الكشف عن الجريمة، ص ،14 تاريخ النشر 2023-03-18، تاريخ الإطلاع 2023-04-13، متوفر على الرابط djamakamel.over-blog.com

2- جمعة كمال، المرجع نفسه.

3- غسان مدحت الخيري، الطب العدلي والتحري الجنائي دار الراية للنشر والتوزيع، الأردن ، عمان، 2012، ص49

الظروف التي تحيط بتنفيذ الفعل الإجرامي وهو ما يسهل من مهام القاضي في إصدار الحكم العادل[1].

المطلب الثاني: الطب الشرعي في الجزائر

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

الفرع الأول تعريف الطبيب الشرعي:

هو طبيب متحصل على شهادة طبيب مختص في الطب الشرعي, بعد دراسة الطب العام لمدة 07 سنوات ثم 04 سنوات تخصص في الطب الشرعي؛ و قد أصبح التخصص في الطب الشرعي في الجزائر بهذا الشكل منذ سنة 1996, و هذا بعدما كان مندمجا في طب العمل. و يتحصل الطبيب الشرعي على شهادة الدراسات الطبية المتخصصة « DEMS » بعد إجراء امتحان على المستوى الوطني, أما برنامج الدراسة فيحتوي على المواد التالية :

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

1- احمد باعزيز، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد ،السنة الجامعية 2010 2011 ، ص 2

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

الفرع الثاني : دور الطبيب الشرعي:

الطبيب الشرعي في نظر العدالة, هو خبير مكلف بإعطائها رأيه حول مسائل ذات طابع طبي تخص الفرد الضحية سواء كان حيا أو ميتا، و كذلك الفرد المتهم من حيث نفسيته و سلامة عقله.

أما في نظر الهيئة الطبية فالطبيب الشرعي هو المستشار القانوني، الذي يفيدها من خلال معرفته للقانون الطبي و تجربته بمعلومات حول التطبيقات القانونية في الممارسة الطبية اليومية, كما يمدها برأيه حول الجوانب القانونية لمشكل طبي.

- يقوم الطبيب الشرعي إذن بوظيفة مزدوجة فهو :

- المستشار الطبي للسلطات الإدارية و القضائية.

- المستشار القانوني للهيئة الطبية. [2]

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

[1]- باعزيز احمد ، مرجع سابق ، ص 8.

[2]- محمد لعزيزي، مداخلة ، حول الطب الشرعي القضائي، ملتقى الوطني ، جامعة بجاية، الواقع و الأفاق يومي 25و26 ماي2005.

– التدقيق و الشك في أبسط الأمور المعروضة عليه، فالحالات التي تبدو بسيطة يمكن أن تكون أكثر تعقيدا.

– تجنب التسرع في اتخاذ القرار و عدم الدخول في فرضيات معقدة.

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

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

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

– معاينة ضحايا الضرب والجرح العمديين، ضحايا الجروح الخطأ و تقدير نسبة العجز. – معاينة ضحايا الاعتداءات الجنسية.

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

– معاينة أعمال العنف اتجاه الأطفال و المسنين.

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

– كشف حالات التسمم.

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

– كشف هوية شخص انطلاقا من جثته.

الفرع الثالث : هيكلة الطب الشرعي

أولا : اللجنة الطبية الوطنية للطب الشرعي :

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

ثانيا : مصلحة الطب الشرعي :

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

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

أما من حيث هيكلة المصالح, فنجد تلك التي تفتح على مستوى المراكز الإستشفائية الجامعية داخل المدن الجامعية هي الأفضل، بحيث تحتوي على خمس 05 وحدات تفتح هي الأخرى بقرار وزاري مشترك بين وزارة الصحة و وزارة التعليم العالي، و هذا باقتراح من المجلس العلمي للمركز الإستشفائي الجامعي CHU و تماشيا مع طلبات اللجنة البيداغوجية

[1]-باعزيز احمد، مرجع سابق، ص 8

الوطنية للطب الشرعي هذه الوحدات هي : [1]

1- وحدة الأبحاث و الاستكشافات الطبية القضائية.

2- وحدة التشريح القضائي.

3- وحدة قانون و أخلاقيات مهنة الطب.

4- وحدة التسممات.

5- وحدة إسعاف المساجين.

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

[1]- باعزيز مذكرة التخرج مرجع سابق ص 91

المبحث الثاني: الوسائل القانونية لإتصال الطبيب الشرعي بالجهات القضائية

يعتمد الجهاز القضائي على الطب الشرعي في العديد من القضايا لكن السؤال المطروح كيف ذلك؟ في حالة تواجه السلطات القضائية صعوبات للوصول الى الحقائق والبحث عن المجرمين هنا يتدخل الطب الشرعي معتمدا على عدة أساليب لإعادة مسرح الجريمة، ولكل أسلوب خصائصه اذ يعتمد الطب الشرعي على التسخيرة الطبية كذلك الخبرة الطبية الشرعية والتي تقدم على شكل تقارير طبية شرعية. [1]

المطلب الأول: التسخيرة الطبية

تعتبر التسخيرة الطبية "la requisition من أكثر الوسائل استعمالا لاتصال الجهات القضائية بالطبيب الشرعي، وهي أمر يصدر للطبيب قصد القيام بأعمال " طبية قانونية "ضرورية على إنسان حيا أو ميت، وفي بعض الأحيان تكون قصد إسعاف شخص مريض كالأشخاص الموقوفين للنظر.

الفرع الأول :مفهوم التسخيرة:

تعرف التسخيرة الطبية بأنها أمر صادر إلى طبيب للقيام بتنفين مهمة ذات طابع طبي قضائي غالبا ما تتسم بالطابع الإستعجالي، والتسخيرة بهذا المعنى تعني كل طبيب ممارس حاصل على شهادة في الطب بغض النظر عن كونه طبيبا شرعيا، وتهدف إلى القيام بأعمال فنية طبية تقتضيها مرحلة التحريات الأولية وجمع الاستدلالات حفاظا على الأدلة التي كلما تأخر تدخل الطبيب المسخر احتمال اختفائها وزوالها، وتتميز عن إجراء الخبرة الطبية.

1- مختار العلاقة بين الطب الشرعي والقضاء والضبطية القضائية، مجلة الشرط العدد 70، الجزائر، ص 29

ويمكن الإشارة هنا إلى أن الطبيب المسخر في إطار تسخيرة الطبية لا يمكنه رفض أداء المهمة المسندة إليه طالما أنه يتمتع بصفة الطبيب وهو ما يفرض عليه واجب قبول المهمة وأداءها في نفس الوقت، إذ ليس للطبيب المسخر أن يناقش أمر التسخير أو يدفع بعدم كفاءته في تنفيذ المهام المسندة إليه إلا في حالة ما تعلق الأمر بمهمة تشريح الجثث التي تسند إلى الأطباء الشرعيين في إطار خبرة طبية غالبا .

أما في سائر ذلك من الحالات فيبقى أمر التسخير واجب التنفيذ تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في المادة 187 مكرر من قانون العقوبات، لاسيما إذا تعلق الأمر بمعاينات وفحوصات لا يمكن تأخيرها كما هو الشأن في معاينة الوفاة وكذا فحص ضحايا الجروح العمدية وتحرير شهادات طبية وصفية وتتدير نسبة العجز وتبيان الوسيلة المستعملة في إحداثها [1].

وقد سبق أن ذكرنا أن أي طبيب يمكن أن يسخر في حدود اختصاصه بغض النظر إن كان طبيبا شرعيا أم لا، إلا في بعض الحالات التي يكون فيها تدخل الطبيب الشرعي ضروريا، كتشريح جثة مثلا لمعرفة سبب الوفاة.

والتسخيرة المقصود بها هنا هي تلك الصادرة عن ضباط الشرطة القضائية أثناء التحريات الأولية أو عن قضاة النيابة طبقا للمواد 42 و 62 من قانون الإجراءات الجزائية؛ أما قضاة التحقيق وغرفة الاتهام وجهات الحكم الجزائرية تتصدر أوامر أو قرارات بتعيين الطبيب الشرعي كخبير للقيام بأعمال طبية قانونية.

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

تكون التسخيرة كتابية في معظم الأحيان وقد تكون شفوية في حالة الاستعجال على أن يتم تأكيدها كتابيا بعد ذلك.

إن الطبيب المسخر ملزم بالامتثال للتسخيرة الصادرة عن السلطة القضائية، فحسب المادة 210 من قانون أخلاقيات الطب فإنه : " يتعين على الأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة أن يمتثلوا أوامر التسخير التي تصدرها السلطة العمومية، مع مراعاة أحكام المادة 206."

و قبل تعديل 2001 لقانون العقوبات الجزائري الذي ألغى المادة 422 مكرر 2 التي كانت تنص على أنه " يعاقب بالحبس من شهرين إلى ستة أشهر و بغرامة مالية من 50 إلى 5000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من لا يمتثل لأمر تسخير صادر و مبلغ وفقا للأشكال التنظيمية " و رغم هذا التعديل فالمادة 236 مازالت موجودة في قانون حماية الصحة و ترقيتها رقم 85_05 و التي تنص على أنه " يعاقب، طبقا لأحكام المادة 422 مكرر 2 من قانون العقوبات من لم يمتثل أوامر تسخير السلطة العمومية المعدة و المبلغة حسب الأشكال التنظيمية كما نصت على ذلك المادة 210 من هذا القانون". يجوز للطبيب المسخر أن يمتنع عن القيام بالمهمة المسندة إليه في الحالات الآتية:

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

1- الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 08 جوان ،1996 المعدل والمتمم يتضمن قانون العقوبات.

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

الفرع الثاني: الجهات المسخرة :

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

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

الفرع الثالث : حالات التسخيرة :

سبق القول أن التسخيرة إجراء خوله المشرع لوكيل الجمهورية و لضباط الشرطة القضائية حفظا للدليل إذا تعلق الأمر بجرائم تتطلب معاينتها معارف فنية معينة . و لئن كان قانون الإجراءات الجزائية قد خص بالذكر حالة اكتشاف جثة 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 يمكن في الطابع الإستعجالي للوقائع والخشية من زوال الآثار التي يتركها الجاني في مسرح الجريمة والتي غالبا ما يتفنن في إخفاءها وعليه فيمكن تحديد بعض الحالات التي يلجأ فيها إلى التسخيرة الطبية في ما يلي : [1]

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

[1]- براجع ،مختار، مرجع سابق ،ص 301.

شكل التسخيرة الطبية:

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

هذا مع مراعاة ما تقتضيه المواد 49 ، 62 من قانون الإجراءات الجزائية التي توجب على الطبيب المسخر تأدية اليمين كتابة على إبداء رأيه بما يمليه الشرف و الضمير ، ما لم يكن قد سبق له أن أداها عند قيده لأول مرة في الجدول . ولما كانت حالة تسخير النيابة للطبيب الأكثر شيوعا فإن ذلك يدفعنا للتركيز عليها بالتعرض للخصائص أو الشروط الشرعي هي الشكلية و الموضوعية للتسخيرة. [1]

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

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

ب- عادة ما تسلم التسخيرة في شكل ورقة وحيدة غير مرفقة بأي شيء يمكن بواسطته توجيه الطبيب الشرعي ، لذلك ينصح بضرورة إرفاقها على الأقل بشهادة معاينة الوفاة ،

[1]- طراد اسماعيل ، الطب الشرعي و دوره في البحث عن الجريمة ، مذكرة التخرج ، مدرسة العليا للقضاء سنة ، 2008 ص. 141.

نسخة من التقرير الإخباري الأولي في حالة التي يكون قد سبق معاينتها من و طرف طبيب عام .

المطلب الثاني: الخبرة الطبية الشرعية

خلافا بلوهة إيمان جراء التسخيرة الطبية التي يمكن أن ينفذها أي طبيب ممارس فإن مسألة اللجوء إلي الخبرة الطبية الشرعية تتطلب أن يكون الطبيب المكلف بها يتمتع بصفة الخبير في مجاله على اعتبار أن العمل المطلوب انجازه من قبل الطبيب الخبير يختلف نوعا ما عن العمل المطلوب من الطبيب المسخر بموجب تسخيرة طبية و ان كانت هذه الأخيرة قد تتحول هي الأخرى في غالب الأحيان و تتخذ شكل خبرة طبية خصوصا إذا كان الطبيب المسخر هو طبيب شرعي أو اختصاصي في مجال معين غير أن الخبرة الطبية الشرعية لا تتسم غالبا بالطابع الإستعجالي و من ثمة فالجهة الآمرة بها متسع من الوقت لاختيار الطبيب و تحديد الأسئلة التي تريد منه الإجابة عنها حسب نوع الجريمة .

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

الفرع الأول: مفهوم الخبرة الطبية الشرعية:

تعريف الخبرة الطبية الشرعية بأنها عمل يقدم من خلاله الطبيب الخبير المنتدب مساعدته لتقدير الحالة الجسدية أو العقلية للشخص المعني و تقييم التبعات التي تترتب عليها أثار جنائية أو مدنية و يعتبر الطبيب الخبير المعنى مساعدا للعدالة تلجأ إليه كلما تعلق الأمر بطلب توضيحات حول مسائل ذات طابع طبي في شكل أسئلة توجه له من طرف الجهة الآمرة بالخبرة ليقوم بالإجابة عنها في شكل تقرير مفصل يبين فيه معايناته و

[1]- يحي بن لعلى ، الخبرة في الطب الشرعي ، مطبعة عمار قرفي باتنة، 1994 ، ص. 101.

ملاحظاته و البرهان عليها بطريقة علمية بسيطة و واضحة بعيدا عن كل غموض يشتمل على الإستنتاجات المعللة و يجيب عن الأسئلة المطروحة عليه بنفس الترتيب الوارد في الأمر أو الحكم الذي انتدبه .

الفرع الثاني : القواعد الخاصة بندب الخبير الطبي الشرعي

أولا : تعيين الخبير الطبي و رده :

– المقصود من تعيين الخبير الطبي هو الاستعانة برأيه للتحقق من إثبات أو نفي واقعة كليا أو جزئيا أو تقدير قيمتها غير أن رأيه لا يرقى لان يكون دليلا ملزما للمحكمة التي ندبته فلها أن تأخذ به إن رأت في ذلك ما يساعدها في إقامة حكمها ولها أن تتغاضى عنه إن هي لم تطمئن إليه .[1] و تعيين الخبير من طرف جهات التحقيق أو الحكم يكون إما بناء على طلب من النيابة العامة و إما من تلقاء نفسها أو من الخصوم طبقا لنص المادة من 143ق.ا.ج مع إلزامية تحديد الخبير في قرار الندب و التي لا تهدف إلا لفحص مسائل ذات طابع فني (م 146 من ق.ا.ج) فالخبير لا يستطيع أن يباشر مهمته من تلقاء نفسه أو بناء على طلب الخصوم بل يجب أن يصدر أمر الندب من الجهة القضائية التي خول لها القانون ذلك كما انه لا يجوز أن تكون مهمة الخبير عامة لان في ذلك تخلى القاضي عن مهامه بل يجب تحديد مهمته بدقة ووضوح حسب نوعية و خصوصية المسائل المطروحة في كل قضية . و قرار ندب الخبراء يخضع للسلطة التقديرية للقاضي من حيث ضرورته و مدى ملائمته للوقائع المعروضة عليه و هو لا يدخل ضمن الأوامر القضائية التي يصدرها القاضي لأنها لا تفصل في مسائل قانونية و في حالة ما إذا طلب الخصوم ندب خبير طبي و رفض قاضي التحقيق أو قاضي الحكم ذلك وجب عليه تسبيب الرفض

[1]- اوساديت عبد الصمد ، الطب الشرعي و الخبرة الشرعية ، محاضرات جامعة تلمسان غير منشورة، السنة الجامعية2008/ 20091 .

لان عدم ذكر ذلك يعد من أسباب نقص و إبطال الحكم كونه اخل بحق من حقوق الدفاع لأنه قد يكون طلب إجراء خبرة هو الدفاع الوحيد الذي يستطيع به المهتم الدفاع عن نفسه و هذا ما نصت عليه المادة 143 ق.ا.ج. و يقتضى أن يكون الحكم أو الأمر القاضي بندب خبير متضمن البيانات التالية :

- ذكر اسم و لقب الخبير المعين بكل وضوح مع ذكر اختصاصه و عنوانه .
- تاريخ التكليف.
- اسم وصفة السلطة التي عينة الخبير
- تحديد المهام المسندة إليه و النقاط الفنية التي تتطلب شرح أو توضيح .

- تحديد المهلة اللازمة للخبير لتقديم تقريره حتى لا تطول فترة التقاضي و تضيع حقوق المتقاضين و يمكن تمديد هذه المدة بناء على طلب الخبير إن اقتضى الأمر ذلك و إذا لم يودع الخبير تقريره في الميعاد المحددة له يجوز استبدال بغيره و في هذه الحالة يلزم الخبير الأول بأن يقدم نتائج ما قام به من أبحاث ورد جميع الأشياء و الأوراق التي سلمت له في إطار انجاز مهمته في طرف 48 ساعة وهذا ما نصت عليه المادة 148ق.ا.ج . [1]

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

[1]- اوساديت عبد الصمد ، مرجع سابق ، ص. 181.

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

و السؤال الذي يطرح نفسه في هذا السياق هل يجوز تطبيق أحكام الخبرة الواردة في فانون الإجراءات مدنية على الخبرة في القضايا الجزائية عن طريق القياس .

و إذا كان طلب الرد هو حق الأطراف الخصومة إلا انه يجوز للخبير التقديم طلب للجهة القضائية التي عينته من اجل تنحية أي إعفائه من المهمة المسندة إليه و ذلك إذا كانت لديه أسباب أو أعذار منطقية تبرر طلبه. [1]

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

– عنصر القرابة القريبة .

– عنصر الجدية في الأسباب

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

– إذا كانت له أو لزوجه مصلحة شخصية في النزاع .

– إذا كانت هناك قرابة أو نسب أو مصاهرة بين احد الأطراف و الخبير .

[1]- باعزيز احمد ، مرجع سابق، ص. 221.

- إذا كانت له أو لزوجه أو احد فروعها أو أصولها خصومة قائمة مع احد الأطراف .

- إذا كانت بينه و بين احد الأطراف عداوة أو مودة يرجح معها عدم استطاعته الحكم بغير

- إذا كان احد الأطراف دائنا أو خادما له .

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

ثانيا: مهام الخبير

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

كما يمكن إرسال الخبرة عن طريق البريد برسالة مختوم عليها كما يمكن استدعائه من طرف المحكمة لإبلاغه بأنه تم تعيينه لإجراء خبرة معينة و يستعمل هذا الإجراء الأخير في حالة وجود إحراز يجب على الخبير أن يتسلمها شخصيا من الجهة القضائية بعد تحديد إشهاد بذلك و في حالة تعدد الخبراء فإن أمر الخبرة يبلغ بأحد الطرق المذكورة أنفا إلى احدهم لهذا الأخير أن يتصل بباقي زملائه مع إرسال نسخة من الأمر لكل واحد منهم .

إن مهمة الخبير تتميز بخاصيتين و هما :

[1]- باعزيز احمد، مرجع سابق، ص. 231.

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

2 - مهنة ذات طابع قضائي : لان الخبير مساعد للقاضي يقدم له معلوماته في المسائل الفنية التي لا اختصاص له بها كما أن الخبير لا يمارس مهمته إلا بانتداب قضائي و يؤدي مهمته تحت إشراف الجهة القضائية المعينة له و في نهاية مهامه يخضع تقريره للسلطة التقديرية للقاضي و عليه فان عمل الخبير هو بحث متخصص في ميدان يتطلب معرفة أو دراسة خاصة بعيدة عن مجال .[1]

اختصاص القاضي و يتمتع الخبير في مباشرة عمله بحرية واسعة إلا انه يلزم بأداء المهام المسندة إليه شخصيا دون توكيل غيره . و أن ينفذها على أفضل وجه و في ميعادها المحدد في أمر الندب مع الالتزام بالإخلاص و الأمانة و المحافظة على السر المهني .

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

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

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

[1]- معوض عبد التواب ، الطب الشرعي و التحقيق و الأدلة الجنائية ، منشأة المعارف، طبعة ، 1999 ،مصر ،ص. 252.

و مهمة الطبيب الخبير هي إخطار العدالة باعتباره خبيرا مختصا أو مستشارا فنيا في ميدانه عليه أن يقدم وجهه النظر الطبية حول المسالة المطروحة عليه من الناحية التقنية أو الفنية بكل نزاهة و أمانة علمية و ذلك بالإجابة عن الأسئلة المطروحة عليه من طرف السلطة القضائية المكلفة و يتمتع خلال قيامه بمهمته بحرية التصرف و اختبار الوسائل الفنية التي يراها مناسبة و ليس للقاضي التدخل في المسائل الفنية التي هي من اختصاص الخبير و لا يحق له تقييده بإتباع وسيلة فنية معينة بل عليه تقديم كل المساعدة التي يحتاج إليها الخبير لأداء مهمته على أحسن وجه .[1]

ثالثا: حقوق و واجبات الخبير الطبي الشرعي

لقد حدد المرسوم التنفيذي رقم 95-10 المؤرخ في 10 أكتوبر 1995 المحدد لشروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين و كيفياته ، كما حدد حقوقهم و واجباتهم .

1 - حقوق الخبراء الطبيين الشرعيين:

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

- الترقية : تكون في وظائف الخبرة على أساس الأهلية مع مراعاة الأقدمية و تجري الترقيات بعد استعراض حالة الخبراء من وقائع أعمالهم و ملفاتهم و تقارير التفتيش و ما تبديه الجهات القضائية التي يعملون في دائرة اختصاصها من ملاحظات في شأنهم .

[1]- باعزيز احمد ، مرجع سابق ، ص 24-25 .

2 – واجبات الخبراء الطبيين الشرعيين :

– **أداء اليمين** : يلزم الخبير المقيد لأول مرة بالجدول بأداء اليمين القانونية المحدده نص المادة 145 من ق.إ.ج .

– **أداء المهام بنزاهة و استقلالية** : يجب على الخبير أن يؤدي المهام المسندة أليه و يقدم تقريره في المدة المحددة في الأمر أو الحكم الصادر بتعيينه و لا يجوز له أن ينيب عنه غيره في ذلك[1].

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

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

أما بالنسبة للشهادة فلا يمكن الامتناع عنها إلا في المسائل التي تنطوي تحت سر المهنة كالوقائع المتصلة بالمرض طبقا للقانون 05–985 المؤرخ في 26 جمادي الأول عام 1405 الموافق 16 فبراير 1985 و المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها

3– الجهات الآمرة بالخبرة : تختلف الجهة الآمرة بالخبرة باختلاف المرحلة التي تكون عليها الدعوى العمومية ، فإذا طرحنا جانبا مرحلة المتابعة التي خول فيها المشرع للنيابة و لضباط الشرطة القضائية اللجوء إلى إجراء التسخيرة في مرحلة جمع الاستدلالات و التي غالبا ما تتخذ . مع الخبرة الطبية في موضوعها خصوصا إذا كان الطبيب المسخر طبيبا شرعيا فإن

[1]- باعزيز احمد ، مرجع سابق ، ص 25 .

إجراء الخبرة الطبية مخول لكل جهة قضائية تتولى التحقيق أو تجلس للحكم في الحالة التي تعرض عليها مسألة ذات طابع فني ، و هو ما نصت عليه المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية. [1]

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

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

2- غرفة الاتهام : تجيز المادة 186 من قانون الإجراءات الجزائية لغرفة الاتهام أن تأمر باتخاذ جميع إجراءات التحقيق التكميلية ، و عليه فلها أن تأمر هي الأخرى بندب خبير طبي لإجراء خبرة طبية شرعية إذا رأت أن قاضي التحقيق قد أغفل القيام بهذا الإجراء في الوقت الذي كان يجب عليه القيام بذالك ، كما يجوز لها إذا سبق انتداب خبير في القضية من طرف قاضي التحقيق أن تطلب منه ما تراه لازما من إيضاحات حول مسائل أخرى ، و غالبا ما يتم تدخلها للأمر بإجراء خبرة طبية في حالة التي تكون فيها مدعوة للبث في استئناف أمر رفض إجراء الخبرة الطبية الصادر عن قاضي التحقيق. [2]

[1]- الأمر 66-155 المؤرخ في 08/06/1966 ، المعدل والمتمم يتضمن قانون الإجراءات الجزائية ذكر كل التعديلات

[2]- باعزيز احمد ، مرجع سابق، ص. 33.

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

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

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

و هو ما يعني أن القاضي المحقق هنا له كامل السلطة لاتخاذ أي إجراء يساعده من أجل الوصول إلى الحقيقة كندب خبير طبي لإجراء خبرة طبية شرعية بموجب حكم متى

عرضت عليه مسائل ذات طابع طبي أو فني، و هو الحكم الذي لا يقبل استئنافه إلا مع الحكم الصادر في الموضوع. [1]

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

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

5- الغرفة الجزائية بالمجلس : إذا كانت جهة الاستئناف كأصل عام تبني قرارها على الأدلة المقدمة أمام محكمة أول درجة ، و من التحقيقات التي سبق و أن أجرتها هذه الأخيرة، إلا أنه قد يحدث و أن تلجأ إلى استكمال أي إجراء تراه ضروريا أهملته محكمة درجة الأولى على غرار اللجوء إلى ندب خبير طبي مراعية في ذلك القواعد المقررة أمام المحاكم ، وعليه فإنه و متى رأت جهة الاستئناف أن الأمر يتطلب إجراء خبرة طبية شرعية فلها أن تلجأ إلى الاستعانة بالخبراء الطبيين الشرعيين بموجب قرار تمهيدي غير قابل لطعن

[1]- جمال وفاء ، الخبرة الطبية في الجزائر ، مذكرة التخرج مدرسة العليا للقضاء سنة 2008 ،ص 161

[2]- باعزيز ، مرجع سابق، ص 35

بالنقض ، كما يمكن استدعائهم للمثول أمامها لإفادتها بما تراه لازما من إيضاحات و هذا من أجل الوصول إلى الحقيقة .

ج) – جهات تنفيذ العقوبة

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

و هذا ما جأت به المادة 16 من ذات القانون على أنه : " لا يجوز منح الاستفادة بالتأجيل المؤقت للأحكام الجزائية للمحكوم عليه إلا في حالة ما إذا كان المحكوم عليه مصاب بمرض خطير معاين بموجب تقرير طبي من طرف طبيب تسخرة النيابة و يتناقض مع وجوده في الحبس.". [1]

الفرع الثالث : تقارير الخبرة الطبية الشرعية

خلافا لإجراء التسخيرة الطبية التي لا يشترط القانون إخضاعها إلى شكل معين نظرا لطابعها الإستعجالي و التي قد تكون كتابة أو شفاهة ، فإن إجراء الخبرة الطبية الشرعية و مهما كانت الجهة الآمرة بها أخضعها القانون إلى الشكل الكتابي و الذي يتخذ إما في شكل أمر قضائي يصدر عن جهة التحقيق أو بناء على حكم أو قرار صادر عن جهات الحكم ، هذا و ينبغي أن يتضمن الأمر أو الحكم بندب الخبير : [2]

[1]- جمال وفاء ، مرجع سابق، ص 17

[2]- عبيدي الشافعي، مرجع سابق ، ص 72

– تاريخ التكليف

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

أولا : شكل التقارير الطبية الشرعية:

يجب أن يكون تقرير الخبير مفصلا و متضمنا كافة المسائل و البيانات الخاصة لتنفيذ المهمة حتى يتمكن القاضي و الخصوم من مراجعة مختلف الإجراءات و النتائج و بالتالي مناقشة ما ورد في التقرير ، و للإشارة فالقانون لا يفرض على الخبير عند تحريره إتباع منهجية معينة من حيث الشكل و الأسلوب المهم أن يكون مكتوبا بألفاظ دقيقة و واضحة دون الإخلال بالمصطلحات الفنية .

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

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

– **عرض المعاينات** : و ذلك بذكر طرق و الوسائل المستعملة في انجاز الخبرة مع تدوين الملاحظات بترتيب و انتظام مثال في حالة تشريح الجثة يبدأ بتحليل علامات الإستعراف

كالجنس و الســـن القامة .... يلي ذلك الفحص الخارجي للجثة و وصف آثار العنف عليها كالجروح و غيرها ثم فحص الأحشاء الداخلية .[1]

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

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

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

ثانيا : أنواع التقارير

1– **الشهادة الطبية** : يسلمها الطبيب الشرعي غالبا لضحايا الضرب والجرح العمديين أو ضحايا الجروح الخطأ و تتضمن تحديد مدة العجز الكلي المؤقت عن العمل (ITT) و لهذه الشهادة أهمية كبيرة في تسيير الملف القضائي .

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

[1]- جمال وفاء ، مرجع سابق، ص 44

1 – فحص الضحية جيدا قبل تحرير أي وثيقة ومهما تكن الظروف لا ينبغي للطبيب الشرعي تحرير الشهادة الطبية دون إجراء فحص على الضحية المستفيد منها. و إذا كانت نتيجة الفحص تعتمد على كشوف أو أشعة أو تحاليل فعلى الطبيب الشرعي انتظار النتائج قبل إعطاء النتيجة وكتابتها في الشهادة الطبية .[1]

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

يجب إعطاء الشهادة الطبية إلى الضحية نفسها، إلا في حالة ما إذا كانت الضحية قاصر أو في حالة لا وعي و مع ذلك فإن الشهادة نفسها تحتوي على هوية المستفيد منها.
– يجب على الطبيب الشرعي أن لا يخرق السر المهني فيما يخص المعلومات التي عرفها بمناسبة القيام بعمله إلا في حالة الضرورة القصوى .

2– التقرير الطبي الشرعي : هو شرح و تفسير مكتوب بخبرة الطبيب الفنية، التي يقوم بها الخبير بناءا لطلب القضاء أو من يمثله، و تتعلق بأسباب حادث ما فتبين ظروفه و نتائجه.

و يبدأ التقرير الطبي بالمقدمة التي تشمل على تاريخ المعاينة و مكان إجرائها، و على اسم طالب المعاينة و الأفضل تدوين الطلب حرفيا، و بعد المقدمة نعرض المشاهدات على الوجه التالي :

أ – المشاهدات :

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

[1]- طراد اسماعيل ، مرجع سابق، ص 48

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

– علامات مميزة للتعرف الجنس، العمر، و القامة

– علامات اختناق.

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

ب– التشريح :

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

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

– مناقشة التقرير و تفسير النتائج و ربط بعضها ببعض

ج– النتيجة :

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

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

[1]- باعزيز احمد ، مرجع سابق، ص 47

4- شهادة معاينة الوفاة: يتم تحرير هذه الشهادة من قبل الطبيب الشرعي أو الطبيب العام بحكم أن الغرض الأساسي منها هو التأكد من أن الوفاة مؤكدة وحقيقية ، كما أن سبب الوفاة لا يحدد في شهادة المعاينة بل في شهادة الوفاة ذاتها بل تحتوي هذه الشهادة ما إذا حدثت الوفاة قبل الوصول إلى مصلحة الاستعجالات ، أو عند الوصول إلى الاستعجالات ، أو في طريقها للوصول.

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

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

[1]-باعزيز احمد ، مرجع سابق ، ص 47

الفصل الثاني

المسؤولية الجزائية للطبيب الشرعي عن الجرائم المرتكبة

نظرا للتطور العلمي و التكنولوجي الذي شهدته السنوات الأخيرة و الذي استغله المجرمون من جهتهم في التفنن في تنفيذ جرائمهم و طمس آثارها محاولة منهم للإفلات من الملاحقة الجزائية، فقد أصبح للطب الشرعي دورا هاما في مجال التحقيق الجنائي و الكشف عن الجريمة و مرتكبيها بالتنسيق مع مختلف الجهات القضائية ومعاونيها من رجال الأدلة أن يترك ثغرة تؤدي إلى الجنائية ذلك أن المجرم و مهما تفنن في إخفاء جريمته فلابد ضبطه، هنا يتدخل الطبيب الشرعي كباحث عن الدليل الجنائي بالتنقيب عنه بدقة متناهية في مسرح الجريمة أو على جسم الضحية و حتى على جسم الجاني نفسه.

المبحث الأول : دور الطبيب الشرعي في الكشف عن الجرائم

أحيانا يتوقف على الدليل الطبي الشرعي إدانة المتهم أو تبرئته، والأدلة متعددة الأصناف فمنها أدلة الاتهام ، ومنها أدلة النفي وهذا حسب وظيفتها وما يهمنا هو دليل الخبرة الطبية وما له من قيمة في الإثبات ورغم هذا التعدد، فالمتفق عليه أن للأدلة هدف مشترك بحيث تؤدي جميعها إلى حقيقة واحدة و هي التعرف على الجاني و إثبات الواقعة بالحجة و البرهان، و يعرف الدليل بصفة عامة بأنه الوسيلة المبحوث عنها في التحقيقات بغرض إثبات واقعة تهم الجريمة، و الدليل هو الوسيلة التي يستعين بها القاضي للوصول إلى الحقيقة، و يمكنه عدم الاستعانة به في حال عدم الاطمئنان له.

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، و على جسم الضحية أو حتى جسمه هو، و هي الآثار التي قد تساهم في الكشف عن الجريمة و إسنادها إلى الفاعل اعتمادا على ما قد يخلص إليه الطبيب الشرعي في تقريره الطبي الشرعي.

الفرع الأول: الكشف عن جرائم القتل و جرائم الضرب و الجرح

أولا: جريمة القتل

جريمة القتل كما هي معرفة في المادة 254 من قانون العقوبات تقتضي لقيامها أن يكون هناك إزهاق روح إنسان عمدا ، وعليه مهمة الطبيب الشرعي في إطار بحثه عن الدليل الجنائي مبدئيا تتمحور في البحث عن مدى توافر الأركان المكونة للجريمة، كما يتطلبها القانون من السلوك الإجرامي المتمثل في الفعل الإيجابي و النتيجة المتمثلة في

إزهاق[1] الروح، و علاقة السببية بين الفعل و النتيجة، لتمتد في ما بعد إلى البحث عن كل ما من شأنه إسنادها إلى المتهم، و اتخاذه دليلا للإدانة أو البراءة حسب الأقوال.[2]

والمسائل الطبية التي تهم رجال القانون في جريمة القتل و التي غالبا ما تطرح في شكل أسئلة على الأطباء الشرعيين عديدة ومتنوعة قد تتعلق بفحص الجثة للوقوف على المتغيرات التي تطرأ عليها بعد الوفاة، و المسببات التي أدت إلى حدوثها، بالإضافة إلى تحديد وقوعها و الأداة المسببة لذلك، المدة و التي انقضت منذ الوفاة حتى تاريخ الكشف عن الجثة، و هل الوفاة عرضية أم جنائية أو انتحارية و هي الأسئلة التي يضطلع الطبيب الشرعي الإجابة عنها، و في سبيل ذلك فإنه 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: [3]

1. تحديد طبيعة الموت:

إن مسألة تحديد طبيعة الوفاة ما إذا كانت طبيعية إجرامية ، أو مشكوكا فيها من والمسائل 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، فإذا ثبت بناءا على خبرة طبية أن الموت كان طبيعيا فجريمة القتل غير قائمة طالما أن فعل إزهاق الروح المشكل لركنها المادي غير قائم. وعليه فإن مصير الدعوى هنا سيكون حفظ الملف إذا كان على مستوى

[1]– سميرة عشابيو، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة ماجيستير ، جامعة مولود معمري تيزي وزو، د.س.ن، ص05.

[2]– سميرة عشابيو، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، المرجع السابق، ص06.

[3]– منصور عمر المعايطة، الأدلة الجنائية والتحقيق الجنائي لرجال القضاء والإدعاء العام والمحامون وأفراد الضابطة العدلية، د.ط، عمان، الأردن، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2000، ص17.

النيابة ، و انتفاء وجه الدعوى إذا كان على مستوى التحقيق، و براءة المتهم إن كان قد أحيل على إحدى جهات لحكم ، 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 من عدمه بتبيان الخطوات العلمية المتبعة التي أوصلته إلى النتيجة النهائية، فمثال إذا التبس القتل بالانتحار و هو الشائع.

فهنا تقع مهمة تحديد طبيعة الموت على كل من الطبيب الشرعي الذي يفحص الجثة ليبين أسباب الوفاة، و المحقق الذي يتحرى أسباب القتل، فإذا ظهر من الفحص والتشريح أن الإصابة المسببة للوفاة ناتجة مثال عن سلاح ناري فإن الجرح الناشئ عن الرصاصة المقذوفة يكون له مظهر مميز و واضح إذ قد تساعد الظروف المحيطة على اعتبار الحادثة انتحارا فقد ثبت بالتجربة أن الشخص لا يستطيع أن يطلق النار على نفسه من أي امتداد طول الذراع و هنا يعمد إلى فحص فتحة الدخول مسافة أكثر من نصف متر وما إذا كانت أوسع من محيط الرصاصة لتحديد المسافة التي أطلقت منها و من ثمة ترجيح أو استبعاد فرضية الانتحار.

وكذلك الشأن في حالات الوفيات عن طريق الشنق إذ كثيرا ما يلتبس على المحققين طبيعة الوفاة و ما إذا كانت انتحارا أو قتل فيعمدون إلى الاستعانة بالطبيب الشرعي الذي له تقنياته في هذا المجال إذ يعمد إلى ملاحظة الوسيلة المستعملة في الشنق و موضعها حول الرقبة، فكثيرة هي الحالات التي تكشف فيها جثث معلقة مما يبعث على الاعتقاد أن الأمر يتعلق بجريمة قتل إذ قد يعمد إلى شنقه أو خنقه ثم تعليقه أو حتى تعليقه وهو حي لشنقه.[1]

[1]– منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 19.

وهنا لابد من وجود علامات مقاومة خصوصا إذا كان المجني عليه راشدا قويا، والجسم المشنوق إذا وجد متأرجحا فلابد أن يكون المنتحر قد استعمل كرسيا أو سلما للصعود عليه، ففي هذه الحالة يجب معاينة هذه الأشياء للبحث عن آثار أقدام المنتحر و كذا يجب إعادة التجربة لمعرفة ما إذا كان في مقدور الضحية أن يضع نفسه في الوضع الذي وجد عليه عند العثور على جثته، هذا و أنه في بعض الحالات يجد الطبيب الشرعي سهولة نوعا ما في تحديد الطابع الإجرامي للوفاة كما هو الشأن مثال في حالات الجثث الطافية على سطح الماء إذ يكفي أن يقوم بتشريح الجثة و التركيز على جهة البطن و الرئتين لملاحظة كمية الماء الذي ابتلعته الضحية ليقف على الطابع العرضي أو الإجرامي للوفاة، فإذا ثبت بعد التشريح خلو أحشاء الضحية من علامات وجود الماء فالأمر دون 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 و من ثمة الاقتناع بالطابع العرضي أو الإجرامي للوفاة. [1]

2- تحديد سبب الوفاة:

لما كانت جريمة القتل تقتضي لقيامها توافر أركانها المكونة لها خصوصا ما يتعلق منها بالسلوك الإجرامي المتمثل في عمل إيجابي و إزهاق الروح و العلاقة السببية بينهما باعتبارها من العناصر المكونة لركنها المادي، فإنه من الطبيعي أن تبادر الجهة الآمرة بالخبرة و خصوصا 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 و النتيجة التي هي الوفاة. إذ كثيرا ما يثير دفاع المتهمين مسألة تدخل عامل خارجي ساهم في وفاة الضحية غير فعل الجاني كخطأ الطبيب مثلا أو

[1]- محمد حماد مرهج الهيبتي، الموسوعة الجنائية في البحث والتحقيق الجنائي والأدلة الجنائية المادية، الإسكندرية، دار الكتب القانونية، 2007، ص.20

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، 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 و الفوري كأساس للإدانة عند تعدد العوامل المساهمة في إحداث الوفاة.[1]

و من ثمة فإن تدخل الطبيب الشرعي للإجابة عن هذا السؤال أكثر من ضرورة، ذلك أنه الشخص الوحيد المؤهل ليبين للقاضي ما إذا كان فعل الجاني يوجد ضمن الأسباب التي لعبت دورا مباشرا و فوريا في إحداث الوفاة و تأسيسا على ذلك يكون مسئولا عنها إذا كان فعله الإجرامي هو السبب الأساسي ذو الكفاية و الفاعلية في إحداثه وهي المسألة ذات الطابع الفني الطبي البحت التي تنأى بطبيعتها عن اختصاص قاضي الموضوع. [2]

3- تعيين تاريخ الوفاة:

إذا كان تاريخ الوفاة ليس عنصرا في الجريمة في حد ذاته إذ لا يدخل في تكوين أركان جريمة القتل فإنه يشكل أحد العناصر المساعدة في البحث عن الدليل الجنائي خصوصا إذا حامت الشكوك حول مشتبه فيه معين إذ أن تحديد الفترة التي حدثت فيها الوفاة من شأنه أن يحصر نطاق البحث عن الدليل الجنائي، فكلما ضاق هذا النطاق كانت احتمالات الوصول إلى الحقيقة أكبر و أيسر بالنسبة للمحقق الذي من مصلحته أن يحصر مجال بحثه والخطأ في تحديد التاريخ التقريبي للوفاة من شأنه عن الدليل من حيث المكان والزمان، أن يساهم في إفلات الجناة المشتبه فيهم من العقاب، فإذا حامت الشكوك مثلا حول أحدهم و بعد اتهامه يأتي تقرير الطبيب الشرعي متضمنا تحديد تاريخ وفاة الضحية بعيدا

[1]- حماد مرهج الهيبتي، الموسوعة الجنائية في البحث والتحقيق الجنائي والأدلة الجنائية المادية، المرجع السابق، ص21.

[2]- أوساديت عبد الصمد ، محاضرات غير منشورة في الطب الشرعي ، مقياس الطب الشرعي و الخبرة الشرعية ، تخصص قانون طبي، تلمسان، 2009، ص71.

كل البعد عن تاريخها الحقيقي فإن ذلك قد يساهم في تضليل المحقق خصوصا إذا شاءت الصدف و أن أثبت المتهم بوثائق قاطعة مثلا عدم تواجده في مسرح الجريمة في الوقت الذي حدد فيه الطبيب حدوث الوفاة كأن يثبت تواجده بالخارج في الفترة المحددة في التقرير. و عليه فمن الضروري على الطبيب الشرعي في جرائم القتل عند تشريح الجثة أن يتحرى الدقة قدر الإمكان عند الإجابة على السؤال المتعلق بتحديد تاريخ الوفاة حتى

يكون هناك تباينا واضحا بين التاريخ الحقيقي لها و التاريخ المحدد من طرفه، و عمليا يعتمد الطبيب الشرعي في تقديره لهذا التاريخ على المعطيات المستخلصة من عملية رفع الجثة و التحريات الطبية الشرعية عن طريق ملاحظة العلامات الإيجابية للموت (برودة، تلون الجسم، تصلب الأعضاء).[1]

4/ التعرف على الجثة:

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، و يكون الأمر سهلا إن كانت الجثة حديثة و لم

ويبدأ فيها التعفن إذ يمكنه بسهولة إثبات هويتها من العلامات المميزة مثل الندب في الجلد لون العينين و الشعر وحالة الأسنان و البشرة و الوشمات ، كما أن أخذ بيان تفصيلي دقيق عن الملابس وما يوجد عليها من أوراق مهمة في الاعتراف، ومن الواجب التحفظ على الملابس وصاحبها فقد يأتي من يتعرف عليها كما هو الشأن في حالات الاختطاف القتل و من طرف الإرهابيين إذ كثيرا ما تم التعرف على هوية القتلى بمعاينة الملابس من طرف زوجات الضحايا و كذلك الشأن في ضحايا الكوارث الطبيعية، و ينصح في هذه الحالات

[1]– ناصر تلمانين، عبد الرزاق بن سالم الطب الشرعي والأدلة الجنائية، محاضرة الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي، الجزائر، 2006، ص 63.

أخذ صور فوتوغرافية و أخذ بصمات الأصابع، أما إذا كانت الجثة في حالة متقدمة من التعفن فإن عملية الاعتراف متوقفة على استخدام تقنية البصمة الوراثية و هي التقنية التي أصبح مجال استعمالها يتوسع يوما بعد يوم ، نظرا لدقة نتائجها في هذا المجال. [1]

غير أنه و إن كانت عملية التعرف على الجثة ذات أهمية لتحديد هوية المتوفى فإنه و من الوجهة القانونية لا فائدة لتحديد الهوية على قيام جريمة القتل إذ طالما أن الجثة إنسان فإن الجريمة قائمة بغض النظر عن كون صاحبها مجهولا أو معلوما اللهم إلا في الحالة التي يتبين فيها من كشف الهوية عناصر جديدة من شأنها أن تقود التحقيق في منحى معين

كما هو الشأن مثلا في توجيه الاتهام لأشخاص على عداوة دائمة مع القتيل، هو ما قد و يمكن القاضي المحقق من الوصول إلى نتائج قد تدعمها دلائل أخرى و بالتالي الوصول إلى إسناد الوقائع المرتكبة إلى الجاني بالطرق الطبية العلمية و عرض هذه الأدلة على جهات الحكم لتقديرها .

ثانيا : في جريمة الجرح والضرب

يعرف الضرب بأنه كل تأثير على جسم الإنسان و لا يشترط أن يحدث جرحا أو ينتج عنه أثر أو يستوجب علاجها في حين يعرف الجرح بأنه تمزق أي من أنسجة الجسم نتيجة العنف و هو بذلك الوصف يشمل الكدمات و السحجات و كسور العظام وتختلف أسماء الجروح من الوجهة الطبية الشرعية حسب الوسائل المستعملة في إحداثه.

[1]– جلال الجابري، الطب الشرعي القضائي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان الأردن، 2009، ص 194..

يكلف الطبيب الشرعي في هذه الحالة بمهمة فحص الضحية للوقوف على طبيعة ما تعاني منه من جروح و تحديد سببها و جسامتها و مدى إمكانية تفاقمها و كذا الوسيلة التي أعمال عنف أم أن الأمر لا يعدو أن يكون مجرد حادث هل هي ناتجة عن وأحدثتها عرضي، و هي كلها مسائل فنية ليس للقاضي أن يفصل فيها بمعزل عن تدخل الطبيب الشرعي، و هو 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، و إسنادها للمتهم.[1]

و كذا تحديد نسبة عجز الضحية التي تساعد بل تتحكم في تكييف الجريمة، و تحديد اختصاص المحكمة، ضف إلى ذلك البحث عن كل العناصر التي تصلح أن تكون ظرفا مشددا لهذه الجريمة كاستعمال السلاح مهما كان نوعه باعتبار أن الجرح يأخذ غالبا شكل الآلة التي أحدثته كما أن تحديد طبيعة الجروح أو نوعها من شأنه أن يساعد على معرفة نوع الجريمة، فمثال، إذا تمت معاينة وجود سحجات، أو سلخات ظفرية حول الفم، الأنف، مما قد يساهم في تكييف الجريمة، كما تأخذ مسألة تحديد موقع الجرح أهمية بالغة في الحالات التي يدفع فيها بتوفر 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 و ذلك بالاستناد إلى موقع الجروح وعمقها، فمثال إذا ثبت من تقرير الطبيب الشرعي أن المتهم أصيب بثلاثة جروح على مستوى الظهر فإن ذلك قد يساهم في

[1]– نصر الدين مروك، محاضرات في الإثبات الجنائي، الجزء الثاني، دار هومة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2003، ص541.

تكوين اقتناع القاضي بعدم توافر شروط الدفاع المشروع، كما أنه قد تستند النيابة كذلك على هذا التقرير للمطالبة بإعادة تكييف الجريمة من جناية و الجرح العمدي المفضي إلى عجز أكثر من 15 يوم مع توافر ظرف الإصرار أو الترصد المادة 265 فقرة الأخيرة من قانون العقوبات) إلى جناية محاولة القتل العمدي إذا ثبت من التقرير بالنظر إلى موقع الجرح مثال أن الضحية تلقت طعنتي خنجر غائرتين على جهة حساسة من الجسم مثل القلب أو الرقبة و التي من شأنها عادة أن تؤدي إلى الموت.

وتزداد أهمية الخبرة الطبية الشرعية في الحالة التي ينتج فيها عن الضرب أو الجرح عاهة مستديمة و التي تعتبر ظرفا مشددا يرقى بوصف الجريمة إلى جناية، خصوصا و أن العاهة المستديمة في حد ذاتها مفهوم غير معرف في قانون العقوبات الذي اكتفى في مادته 264 [1] في فقرتها الأخيرة على ذكر أمثلة عليها تاركا بذلك أمر تقدير مدى كون فقد الجزء المصاب من جسم الضحية يشكل عاهة مستديمة من عدمه، لقاضي الموضوع أن يبث فيه بناءا على حالة المصاب و ما يستخلصه من تقرير الطبيب الشرعي و الذي يعتبر تدخله ضروريا، بل و إلزاميا في هذه الحالات و هذا ما ذهبت إليه المحكمة العليا في قرار لها أين نقضت أمر قاضي التحقيق بإعادة تكييف الوقائع من جناية الضرب و الجرح قرارا لغرفة الاتهام أي العمدي المؤدي إلى فقدان أحد الأعضاء و المتمثل في استئصال البنكرياس إلى جنحة الضرب و الجرح العمدي دون الاستناد إلى تقرير طبي شرعي، إذ جاء في تسبيب غرفة الاتهام " حيث أن البنكرياس أو الطحال يعتبر من الأحشاء الداخلية لجسم الإنسان ويعتبر جهازا و ليس عضوا "، و هو التسبيب الذي اعتبرته المحكمة العليا غير كاف في غياب الاستعانة بطبيب شرعي إذ جاء في قرارها " حيث أن هذا التسبيب غير كاف بحيث كان يتعين على قضاة المجلس الاستعانة بطبيب مختص ذو خبرة في مسألة علمية لفحص

[1]– المادة 264 من ألمر 66156 المؤرخ في 1966/06/08، المعدل و المتمم يتضمن قانون العقوبات . الجريدة الرسمية العدد 46

الضحية و القول فيما إذا كان استئصال الطحال يؤدي إلى عاهة مستديمة أم لا، ذلك لإمكانهم تحديد الوصف القانوني الصحيح للفعل المتابع به المتهم .[1]

هذا و أن مجال تدخل الطبيب الشرعي يتسع أكثر في الحالات التي يؤدي فيها الضرب والجرح العمدي إلى الوفاة دون قصد إحداثها لكون تحديد علاقة السببية بين الضرب والجرح و حدوث الوفاة مسألة ذات طابع فني بحت، وعليه فالقاضي الجنائي سيجد نفسه مضطرا للاستعانة بالطبيب الشرعي لإفادته بالمعطيات الطبية الشرعية.[2]

الفرع الثاني:الكشف عن جرائم الإجهاض

يعتبر الإجهاض من أكثر الجرائم التي يلجأ فيها إلى الأطباء الشرعيين لإثبات وقوعها إذ لم يعد من السهل على القاضي الجنائي أمام تطور الطب وما صاحبه من تنوع للأدوية والمستحضرات الطبية التي تم استغلالها من طرف الجناة المحترفين و حتى من طرف الأطباء المختصين أنفسهم في ارتكاب هذا النوع من الجرائم الذي يعتبر تعديا صارخا على حق الجنين في الحياة.[3]

و تعرف هذه الجريمة بأنها تعمد إخراج متحصلات الرحم مبكرا في المرأة الحامل بأي طريقة و هي جريمة معاقب عليها سواء ارتكبت من المرأة على نفسها أو من الغير، كما أنها تقتضي لإحداثها استخدام وسائل ذكرها المشرع الجزائري في المادة 304 [4]من قانون العقوبات على سبيل المثال، فقد يلجأ الجاني في الإجهاض إلى مناولة المجني عليها مأكولا أو مشروبا أو إلى الحقن أو استعمال آلة ميكانيكية، و قد تلجأ المرأة في إسقاط نفسها إلى

[1]– فوزي عمارة، قاضي التحقيق أطروحة دكتوراه، جامعة الإخوة منتوري، تيزي وزو، 2009، ص .248

[2]– نصر الدين مروك، محاضرات في الإثبات الجنائي، مرجع سبق ذكره، ص 544.

[3]– نصر الدين مروك ، المرجع السابق، ص545.

[4]– المادة 304 من المادة 264 من ألمر 156–966 المؤرخ في 1966/06/08 المعدل و المتمم يتضمن قانون العقوبات، الجريدة الرسمية العدد 46.

ارتداء ملابس ضيقة أو الالتجاء إلى الرياضة أو الرقص ومهما كانت الوسيلة المستعملة فيجب إقامة الدليل على أنها كانت السبب في الإسقاط.

والفصل في هذه المسألة لقاضي الموضوع يسترشد فيه برأي الخبراء، و من هنا تظهر أهمية الخبرة الطبية الشرعية في الكشف عن الوسائل المستعملة في إحداث أو محاولة إحداث جهة النتيجة و هي الإسقاط باعتبارها من العناصر المكونة للركن المادي للجريمة من القول ما إذا كانت هذه الوسيلة هي التي كانت السبب في الإجهاض من جهة أخرى ، ودور الطبيب الشرعي هنا يتمثل في البحث عن الدليل الطبي الذي يسمح بالقول بأن الفعل قد تم إحداثه أو تم الشروع فيه، و هو الأمر الذي غالبا ما يكون سهل الاكتشاف في التي ينجم عنها وفاة الحامل، في حين سيكون من الصعب عليه ذلك في الحالة التي تبقى فيها هذه الأخيرة على قيد الحياة خصوصا إذا كانت هي ذاتها من ارتكبت الإجهاض على نفسها، إذ غالبا ما تحرص على إتقان العملية بطمس كل الآثار و الأعراض الخارجية التي من شأنها أن تدل على وجود شبهة جنائية في عملية الإسقاط و هو ما يستدعي تدخل طبيب شرعي بموجب خبرة طبية ليؤكد ذلك أو ينفيه حسب ما يستقيه من الفحوصات التي يجب أن تجريها عليها.

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

يهدي المحكمة إلى تحديد ما إذا كان الفعل قد تم فعلا أو شرع فيه دون أن يتم بلوغ تحقيق النتيجة. [1]

إن تحديد طبيعة الإجهاض و ما إذا كان ذا طبيعة جنائية أو ناتجا عن مجرد حادث عرضي من أهم و أصعب الأسئلة المطروحة على الطبيب الشرعي، فقد تثير المرأة المجهضة بأنها فقدت حملها نتيجة سقوطها في بيتها لسبب ما، ويعتبر ذلك من الدفوع الموضوعية التي تتمسك بها المتهمة، و هنا يلجأ إلى الطبيب الشرعي لفحصها و البحث عن أمارات قد تستهدي بها المحكمة للتمييز بين الإجهاض الإجرامي و الإجهاض العرضي، 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 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 على قيد الحياة، أما بالنسبة للمرأة المتوفاة، فالأمر سهل نوع ما ، إذ أن الطبيب يتعامل مع جثة و هو ما يمكنه بعد قيامه بعملية التشريح من الحصول على أدلة مؤكدة على حدوث الجريمة كمعاينة وجود مادة أو شيء ما في الرحم ، خدوش، تقطع الأغشية المهبلية أو جروح وخزية أو نزيف أو التهابات، انطلاقا من ذلك يمكن تحديد الطابع الإجرامي للعملية. [2]

---

[1]– غنية خروفة، سلطة القاضي الجنائي في تقدير الدليل، رسالة ماجيستير، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة، 2008، ص 135.

[2]– هدى دكوك، سلطة القاضي الجزائي في تقدير الأدلة الجزائية في القانون الوضعي رسالة ماجيستير، جامعة العربي تبسي، أم البواقي، 2009، ص13.

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

المطلب الثاني: دور الطبيب الشرعي في الكشف عن الجرائم الأخرى

الإنسان عادة تحيط به جملة من المخاطر مثل ما يمس جسده كجرائم العرض من جهة و جرائم أخرى تكون أثناء ممارسته لنشاطه المهني أو خارج نشاطه المهني، ومن بين هذه المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها هتك العرض والفعل المخل بالحياء وحوداث العمل أو الحوادث المهنية مثل إصابته كعامل في المناجم أو كبناء أصيب بجروح أو تعرضه لحوادث العمل أو تعرضه لحادث بسبب حالة السكر التي كان عليها الجاني و هو يقود المركبة.[1]

الفرع الأول: الكشف عن جرائم العرض

تعرف جريمة هتك العرض أنها إتيان رجل لعمل جنسي مع امرأة بإيلاج عضو التذكير في المكان المعد له من جسم الأنثى، سواء كانت ثيبا أم عذراء، بالغة أم قاصرة بالإكراه، وبدون رضاها.

ومما يشد الانتباه في هذه الجريمة من خلال الواقع العملي هو صعوبة ضبطها وإثباتها نتيجة لاعتبارات عديدة يأتي على رأسها طابعها السري، وهو ما ساهم في تعقيد

[1]– هدى دكوك، سلطة القاضي الجزائي في تقدير الأدلة الجزائية في القانون الوضعي المرجع السابق، ص15.

مهمة سلطة الاتهام أو القاضي الجنائي في الإثبات خصوصا إذا علمنا أن مرتكبيها غالبا ما يختارون الوقت و المكان المناسب لارتكاب جريمتهم إذ أنهم لا يغامرون في إتيان فعلهم إلا إذا كانوا على يقين بخلو مسرح الجريمة من أي شاهد محتمل عدا الجاني و ضحيته، و هو ما قد يقصي الشهادة غالبا كطريق إثبات هذا النوع من الجرائم، كما يقلل أيضا فرص إثباتها بالطرق الكلاسيكية الأخرى نظرا للعوامل السابقة، و نضيف إليها أن إقامة الدليل على قيام ركنها المادي يقتضي بالضرورة إجراء معاينات و فحوصات على كل من جسد الجاني والضحية ، وهو ما يتطلب تدخل خبراء في الاختصاص، و يأتي خبراء في الاختصاص ويأتي على رأسهم الأطباء الشرعيون بموجب خبرة طبية شرعية لتنوير الجهات المنتدبة لهم بالأدلة المادية على وقوع الجريمة.[1]

وقد عبر المشرع الجزائري عن هذا الفعل في المادة 336 [2] من قانون العقوبات بهتك العرض لكن المصطلح الأصح هو "الاغتصاب"، و لم يقم بتعريفه.

نص قانون العقوبات على جريمة هتك العرض في المادة 336 من قانون العقوبات من عناصر جريمة هتك العرض وقوع الجماع بإدخال العضو التناسلي في فرج الضحية ، ونص على الفعل المخل بالحياء في المواد[3] 334 335 [4]من قانون العقوبات والفعل والمخل بالحياء قد يكون بعنف ضد بالغ أو قاصر أو دون عنف على قاصر، وقد يكون ضد ذكر أو أنثى.

---

[1]– عبد الحافظ عبد الهادي عابر ، الإثبات الجنائي، دار النهضة العربية طبعة، 1991، ص752.

[2]– المادة 336 من المادة 264 من الأمر 66–156 المؤرخ في 1966/06/08 ، المعدل و المتمم يتضمن قانون العقوبات الجريدة الرسمية العدد 46.

[3]– المادة 334 من المادة 264 من الأمر 66–156 المؤرخ في 1966/06/08 ، المعدل و المتمم يتضمن قانون العقوبات ، الجريدة الرسمية العدد 46.

[4]– المادة 335 من المادة 264 من الأمر 66–156 المؤرخ في 1966/06/08 المعدل و المتمم يتضمن قانون العقوبات الجريدة الرسمية العدد 46.

والطبيب الشرعي هنا كباحث عن الدليل الجنائي، و يتم الاستعانة به كخبير في هذا المجال لتكليفه بالبحث 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[1]

كما يقوم أيضا بفحص الضحية على مرحلتين : الفحص الخارجي أو العام للبحث عن أثار المقاومة والعنف الجسدي كالكدمات و سحجات الأظافر حول الفم والعنق و حول المعصمين والذراعين بالنسبة للعذارى ، فحص الإفرازات للتمييز بين دم الطمث و السيلان، 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 حمل لدى المجني عليها، بحيث لا تستطيع إنكار تعرضها فتبادر إلى التبليغ عن الجاني ولو بعد مرور فترة زمنية، و يمكن للطبيب الشرعي تحديد من الجنين، وكذا زمن وقوع عملية الجماع، فكل هذه المسائل تكتسي طابع فني لذا كان على القاضي انتداب الخبير للإجابة على الأمثلة المطروحة من طرفه .[2]

[1]– أحمد حبيب السماك ، نظام الإثبات في الشريعة الإسلامية و القانون الوضعي مجلة الحقوق، العدد الثاني، ص147.

[2]– أحمد حبيب السماك ، نظام الإثبات في الشريعة الإسلامية و القانون الوضعي المرجع السابق، ص148.

الفرع الثاني: الكشف عن جريمة التسمم وحوادث العمل

أولا : الكشف عن جريمة التسمم

تعرف المادة 260 [1] من قانون العقوبات التسمم بأنه: الاعتداء على حياة إنسان بتأثير مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة عاجلا أو أجلا، أيا كان استعمال هذه المواد مهما كانت النتائج التي تؤدي إليها.

ومن هذا التعريف يتبين لنا أن جريمة التسمم تتطلب كركن مادي لها استعمال أو مناولة المجني عليه مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة، بغض النظر عن تحقق النتيجة من عدمها، والفصل فيما إذا كان القتل ناشئا عن جوهر سام، يعتبر فصلا في مسألة موضوعية تترك لقاضي الموضوع وفقا لملابسات القضية.

و نظرا لأن إثبات الموت بالسم من المسائل الفنية التي تحتاج إلى خبرة غير قانونية، فإنه غالبا ما لجأ القاضي إلى أهل الخبرة الأطباء الشرعيين للكشف عن المادة المستعملة من جهة، و مدى نجاعتها في إحداث الوفاة من جهة أخرى، و عليه فالأسئلة التي يجب أن يوجهها القاضي للطبيب الشرعي يجب أن تتمحور مبدئيا حول هذين العنصرين سواء تم تناول السم وحدثت النتيجة أم لا يتم تناوله أصلا أو تم تناوله مع عدم تحقق النتيجة.[2]

[1]– المادة 260 المادة 264 من الأمر 66–156 المؤرخ في 1966/06/08 ، المعدل و المتمم يتضمن قانون العقوبات الجريدة الرسمية العدد 46.

[2]– ناصر تلمانين، عبد الرزاق بن سالم الطب الشرعي والأدلة الجنائية، مرجع سبق ذكره، ص67.

ثانيا: 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 غالبا ما يلقى معارضة من قبل الأطباء المستشارين لدى هيئة الضمان الاجتماعي، مما يستوجب عرض الحالة الصحية على متخصصين ذلك من أجل حسم النزاع، و يتم إما في شكل خبرة طبية أو تشكيل لجان لتقدير نسبة العجز اللاحق بالفرد، و للتوضيح أكثر يمكن القول في حال ما إذا تعرض عامل أثناء تأديته لعمله إلى حادث عمل يجب أن يصرح بذلك خلال 24 ساعة إلى رب العمل الذي يقوم بدوره بإخطار صندوق الضمان الاجتماعي، فيعرض العامل المتضرر من حادث العمل أو الذي تعرض لمرض مهني على الطبيب المستشار لدى هيئات الضمان الاجتماعي ثم على الطبيب، و في حالة تعارض رأيهما فيما يخص تقدير العجز أو المتضرر يقوم النزاع الطبي، و بالتالي يتم اللجوء إلى طبيب خبير 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 إنارة المحكمة.[1]

ويترتب عن حوادث العمل مسئولية رب العمل أو صندوق الضمان الاجتماعي في التعويض و تحمل تكاليف العلاج، وقد يسأل رب العمل جنائيا ويتابع قضائيا إذا كانت الإصابة العامل أثناء عمله إذ يتدخل الطبيب المختص بتسليم شهادة طبية يستند إليها القاضي في تكييف الفعل وتقدير مبلغ التعويض.

[1]– أحمد حبيب السماك ، نظام الإثبات في الشريعة الإسلامية و القانون الوضعي، مجلة الحقوق، العدد الثاني، ص148

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

المبحث الثاني: اقتناع القاضي بالدليل الطبي الشرعي

إن الكشف عن الحقيقة هو مبتغى ومقصد الدعوى الجنائية و وسيلتها لبلوغ مسعاها، ولن يتأتى هذا إلا بالإدعاء بإعطاء القاضي السلطة التقديرية اللازمة التي يستطيع بها الموازنة بين الأدلة المعروضة عليه، وذلك باعتماد على السليم منها، فالسلطة التقديرية التي هي رخصة من المشرع للتوسعة على القاضي في تحليله لملابسات الدعوى مستمدة أساسها من طبيعة الإثبات في المواد الجنائية.

المطلب الأول : مفهوم الدليل الطبي الشرعي

للقاضي تقدير ما يقدمه الخبراء من تقارير، فإذا لم يقتنع بها جاز ندب خبير أخر لمعرفة رأي هذا الأخير في مسألة لم يجزم فيها الخبير الأول، كما يجوز له أن يفصل في مسألة لم يفصل فيها الخبير إذا كانت تتماشى و وقائع القضية، و لا يجوز للقاضي الأخذ بتقدير الخبرة كدليل إثبات.

الفرع الأول: تعريف الدليل الطبي الشرعي

حسب تعريف خبراء العلوم الجنائية هو البرهان القائم على المنطق والعقل في إطار الشرعية الإجرائية أيضا بأنه لإثبات صحة افتراض أو لرفع درجة اليقين الاقناعي في واقعة محل خلاف.

و يعرف أيضا بأنه الوسيلة التي يستعين بها القاضي للوصول إلى حقيقة الوقائع المعروضة عليه لإعمال حكم القانون فيها.

أما في القضاء الجزائي فيعرفه على أنه كل وسيلة يستعين بها القاضي للوصول إلى الحقيقة المتعلقة بوقائع الجريمة بهدف تطبيق القانون، و ما يهمنا هو الدليل العلمي الذي

يعد من الأدلة الجنائية التي تؤدي إلى كشف الجريمة و إجلاء الغموض الذي يكتنفها، و هو نتيجة للخبرة التي يبديها الطبيب الشرعي أي أهل الخبرة و الفن في مجال مهنة أو حرفة أو أي مجال يعتمد على أصول فنية، إذ يمكن القول أيضا هو النتيجة التي تسفر عنها التجارب العلمية والمعملية لتعزيز دليل سبق تقديمه.

إذا ما يمكنه استخلاصه من هذه التعريفات هو أن الدليل العلمي يعد كوسيلة حديثة يعتمد عليها القاضي لإثبات الحقيقة. [1]

الفرع الثاني: حالات بطلان الدليل الطبي الشرعي

البطلان هو جزاء إجرائي يترتب على عدم توافر العناصر اللازمة لصحة العمل القانوني، أو يمكن القول أنه هو جزاء الذي يقع على إجراء معين فيبطله كليا أو جزئيا إما بسبب إغفال عنصر يتطلب توافره في الإجراء قد بوشر بطريقة غير سليمة.

أ. البطلان المطلق: يدفع به في أية مرحلة من مراحل الدعوى سواء من طرف الخصوم أو من طرف المحكمة، و هو الذي تبطل فيه الخبرة كإجراء، و تبطل إذا باقي الإجراءات لأنه ما يبنى على خبرة باطل فهو باطل.

ب- البطلان النسبي: هو الذي يدفع به قبل الدخول في الموضوع إذا ترتب عند عدم قبوله تبطل فيه الخبرة دون أن يلحق باقي الإجراءات.

[1]- عبد الحافظ عبد الهادي عابر ، الإثبات الجنائي، مرجع سبق ذكره، ص766

المطلب الثاني: مجال السلطة التقديرية للقاضي الجزائي بالدليل الطبي الشرعي

إن الكشف عن الحقيقة هو مبتغى و مقصد الدعوى الجنائية و وسيلتها لبلوغ مرماها، ولن يتأتى هذا إلا بإعطاء القاضي السلطة التقديرية اللازمة التي يستطيع بها الموازنة بين الأدلة المعروضة عليه، وذلك باعتماد على السليم منها واستبعاد سقيمها الذي لا يطمئن إليه، فالسلطة التقديرية التي هي رخصة من المشرع للتوسعة على القاضي في تحليله لملابسات الدعوى مستمدة أساسها من طبيعة الإثبات في المواد الجنائية.

الفرع الأول : سلطة القاضي في تقدير الدليل الطبي الشرعي

يكتسي الدليل الطبي الشرعي في هذه المرحلة أهمية بالغة نظرا للمرحلة المبكرة التي يجمع فيها أي مباشرة بعد وقوع الجريمة، ونظرا للطابع المؤقت لبعض الأدلة الطبية الشرعية القابلة للزوال أو التغير بالزمن، يتلقى ضابط الشرطة القضائية الشكاوى و البلاغات عن وقوع جريمة فيقوم بإجراءات البحث و التحري و له الحق في الاستعانة بأهل الخبرة الطبية الشرعية لتحرير تقرير يعد بمثابة دليل طبي شرعي في مرحلة التحقيق الأولي و يستعين به القاضي على وجه الاستدلال. [1]

تستغل جهات التحقيق القضائي الأدلة التي تم جمعها من خلال مرحلة البحث والتحري التي يقوم بها ضباط الشرطة القضائية مع تعزيزها بأدلة قضائية جديدة و ما يهم قاضي التحقيق في هذه المرحلة من هذه الأدلة هو البحث عن إذا فالدليل الطبي الشرعي له أهمية بالغة في نفي التهمة عن الأشخاص الذي اشتبه في قيامهم بالجريمة من جهة و له أهمية كبيرة أيضا في اثبات التهمة على شخص مرتكب الجريمة، و يخضع هذا الدليل إلى مبدأ مواجهة الأطراف بالأدلة وتلقي أوجه دفاعهم أو أدلة الاتهام و أدلة النفي،

[1]– مراد بلولهي، الحدود القانونية لسلطة القاضي الجزائي في تقدير الأدلة، رسالة ماجيستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة،2010، ص76.

ملاحظتهم، كما يخضع هذا الدليل أيضا إلى مبدأ حرية الاثبات الذي كرسه المشرع الجزائي في نص المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية. [1]

إن التقرير الذي ينجزه الطبيب الشرعي يعد كدليل إثبات قوي خاصة في جرائم المشكلة جنائية أيضا، فمثلا جريمة قتل طفل حديث العهد بالولادة، فتقرير الطبيب الشرعي هنا هو الذي يظهر إن كانت الوفاة طبيعية أم لا، أي هل الطفل ولد حيا ثم توفي أم قامت الأم بأعمال مادية لقتله.

بعد انتهاء الطبيب الشرعي من المهمة الموكلة إليه يقوم بتحرير تقريره وإيداعه لدى كتابة ضبط الجهة المنتدبة له، و بعد اطلاع القاضي على النتائج التي توصل إليها الخبير يتخذ قراراه بشأن القضية المطروحة أمامه.

فإذا رأى قاضي التحقيق أن الخبرة قدمت له كدليل قاطع على ارتكاب إحدى الجرائم (جرائم العنف – جرائم العرض...) أي أن الفعل المرتكب هو فعل إجرامي فإنه يتخذ بشأنها الإجراءات المقررة قانونا و يستعين بها كدليل إثبات في القضية المطروحة أمامه.

تمر الدعوى العمومية بثلاث مراحل يمهد لها بمرحلة جمع الاستدلالات التي تناط بها الضبطية، و يتم فيها جمع الأدلة اللازمة لتحريك الدعوى العمومية لكنها لا تعد مرحلة من مراحل الدعوى الجزائية، هذا ما أكده أغلب الفقهاء. [2]

[1]– المادة 212 من المادة 143 من الأمر 66–155 المؤرخ في 1966/06/08 ، المعدل و المتمم يتضمن قانون الإجراءات الجزائية الجريدة الرسمية العدد 84.

[2]– مراد بلولهي، الحدود القانونية لسلطة القاضي الجزائي في تقدير الأدلة، المرجع السابق، ص78.

وتظهر السلطة التقديرية لقاضي التحقيق أثناء مباشرته لإجراءات التحقيق من خلال تمحيصه للأدلة بصفة موضوعية فهو يقدر الأدلة من حيث كفايتها للاتهام من عدمه، إذا القاضي يستعين بالخبرة لتكون عقيدته وللتصرف في التحقيق الذي ينتهي بإصدار قرار بالحفظ إن رأى عدم كفايتها الدليل الطبي الشرعي أو إحالتها إلى مرحلة المحاكمة إذا رأى أن الخبرة كافية لقيام الجريمة.

و نفس الشيء بالنسبة لغرفة الاتهام فهي الأخرى تملك سلطة تقديرية تظهر من خلال صلاحياتها في إصدار قرارات الإحالة على المحكمة المختصة، وكذا قراراتها بانتفاء وجه الدعوى لأن تلك القرارات تبنى في جميع الأحوال على الاقتناع الشخصي للقضاة الذين تشكل منهم غرفة الاتهام هم من يقدروا مدى كفاية الأدلة للاتهام دون خضوعهم لأي قواعد معينة أو رقابة و رقيبهم الوحيد في هذه الحالة هو ضميرهم و اقتناعهم الشخصي فقط.

تعد مرحلة المحاكمة مرحلة مصيرية إذ أن المشرع الجزائري قد منح للقاضي فيها سلطة تقديرية واسعة يستطيع من خلالها التمحيص والتمييز والتقدير الصحيح للدليل الطبي الشرعي، فللقاضي في هذه المرحلة السلطة التقديرية الواسعة في الاقتناع بدليل الخبرة و له من ذلك الحكم بالإدانة أو البراءة.

نستخلص مما سبق أن في مرحلة التحقيق لقاضي التحقيق تظهر سلطة القاضي في اختيار الخبير من بين الخبراء في جدول على مستوى المجلس القضائي من جهة وله السلطة أيضا في ندب الخبير إذا عرضت عليه مسألة ذات طابع فني فله من تلقاء نفسه أو بناء على طلب الخصوم الاستعانة بأهل الخبرة حسب ما جاءت به الفقرة من المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية.[1]

[1]– المادة 143 من الأمر 66– 155 المؤرخ في 1966/06/08 ، المعدل و المتمم يتضمن قانون الإجراءات الجزائية. الجريدة الرسمية العدد 84.

ولا يمكن للخبير مباشرة مهمته إلا بعد ندبه من طرف القاضي، وتظهر هنا سلطة القاضي في رقابته على الأعمال التي يقوم بها الخبير ، وهذا ما نصت عليه المادة 148[1] من قانون الإجراءات الجزائية في فقراتها الثانية: ".... ويجب على الخبراء في القيام بمهمتهم أن يكونوا على إيصال بقاضي التحقيق أو المنتدب أو يحيطه علما بتطورات الأعمال التي يقوموا بها ويمكنوه من كل ما يجعله في قدر على اتخاذ الإجراءات اللازمة..". [2]

أما فيما يخص مرحلة المحاكمة فإن السلطة التقديرية لقاضي الحكم هنا يمكن أن تتمثل في الاستعانة بخبراء آخرون في حالة عدم اقتناعه بدليل الخبرة التي أعدها أحد الخبراء الذين تم ندبهم، وفي حال ما إذا لم يقتنع القاضي الموضوع بأي تقرير من التقارير المحرر من طرف الخبراء سواء في مرحلة التحقيق أو مرحلة المحاكمة أي وجود اختلاف في رأي كل خبير اعتمد رأيا مخالفا وجب عليه أن يبين الأسباب التي اقتضت إهمال أو عدم الأخذ بأحد التقارير .

الفرع الثاني : حرية القاضي في تقدير الدليل الطبي الشرعي

المبدأ أن للقاضي كامل الحرية في الأخذ بالدليل متى اطمأن وجدانه، و يمكن استبعاد الدليل في حال عدم اطمئنانه، وإن كان المشرع الجزائري في المادة 212 [3]من قانون الإجراءات الجزائية، قد فتح باب واسع أمام القاضي الجزائي لأخذ كل الوسائل التي تساعده في أن يكون اقتناعه الشخصي إلا أن هذا الاقتناع أصبح مهددا بالزوال وهذا يرجع للقوة الثبوتية للأدلة العلمية.

---

[1]– المادة 148 من المادة 143 من الأمر 66–155 المؤرخ في 1966/06/08 ، المعدل و المتمم يتضمن قانون الإجراءات الجزائية. الجريدة الرسمية العدد 84.

[2]– شحط عبد القادر ، نبيل صقر، الإثبات في المواد الجزائية في ضوء الفقه والاجتهاد القضائي، دار الهدى، عربي طبعة 2006، ص31.

[3]– المادة 212 من المادة 143 من الأمر66– 155 المؤرخ في 1966/06/08 ، المعدل و المتمم يتضمن قانون الإجراءات الجزائية الجريدة الرسمية العدد 84.

وما تتميز به هاته الأخيرة من دقة موضوعية وما توفره للقاضي من نتائج في غاية الدقة، الأمر الذي ساهم من جهة في تقييد حرية القاضي الجنائي في تكوين قناعاته الذاتية، و لكن مهما اتسعت السلطة التقديرية للقاضي في رقابة تقرير الخبير فإن لها حدودها، فالقاضي لا يستعمل هذه السلطة تحكما و إنما يتحرى بها مدى جدية التقرير مقدار ما يوحي به من ثقة، و يتبع في ذلك أساليب الاستدلال المنطقي التي يقرها العلم و يجري بها العمل القضائي و من أهم الضوابط التي تعين القاضي على صواب استعمال سلطته أنه إذا كانت في الدعوى أدلة إثبات أخرى كالشهادة و الاعتراف فإن عليه أن يستعين بها لتقدير قيمة تقرير الخبير .[1]

وإذا كانت هذه القاعدة عامة فإن ثمة استثناء يرد عليها و هو تقرير الخبرة في جنحة السياقة في حالة سكر، فطبقا للمادة 02 من القانون 01- 14 [2] المعدلة المتممة بالمادة و 03 من الأمر رقم 09-2003 المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها، قد اشترط المشرع لقيام هذه الجريمة أن تكون نسبة الكحول من الدم هي 0.20 غ في الألف، في هذه الحالة فإن المشرع استبعد كل الطرق الإثبات الأخرى لإثبات هذه الجريمة وحصرها في الخبرة الطبية الفاحصة لعينة من دم السائق.

ومن الناحية العلمية كثيرا ما يجد القاضي نفسه مضطرا إلى الأخذ بالدليل الطبي الشرعي لما له من قوة و حجية، فليس له القدرة على مناقشة الدليل العلمي أو الطبي الشرعي لعدم تحكمه في هذا المجال من المعرفة، ومن هنا القاضي لا يمكنه توقيع الجزاء

[1]- مداخلة من إلقاء السيد لعزيزي محمد النائب العام لمجلس قضاء بجاية، ألقيت بمناسبة الملتقى الوطني حول الطب الشرعي و دوره في إصلاح العدالة، المنعقد بتاريخ 25 و 26 ماي 2005.

[2]- المادة 02 من القانون 01-14 المعدلة والمتممة بالمادة 03 من الأمر رقم 09-03 المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها

على المتهم الذي ارتكب جريمة قتل، إلا بعد معرفة من خلال التقرير الطبي الشرعي أن هذا القتل قد تم عن قصد أو عن خطأ.[1]

[1]– مداخلة من إلقاء السيد لعزيزي محمد النائب العام لمجلس قضاء بجاية، ألقيت بمناسبة الملتقى الوطني حول الطب الشرعي و دوره في إصلاح العدالة، المنعقد بتاريخ 25 و 26 ماي 2005.

خاتمة

من خلال معالجتنا لموضوع دور الطب الشرعي في إثبات المسؤولية الجزائية يمكن القول أن الطب الشرعي يشكل فرعا مهما من فروع الطب ودليلا بالغ الأهمية في مجال الإثبات الجنائي لدرجة أنه أصبح عمليا عاملا مهددا لمبدأ حرية القاضي في تكوين اقتناعه الشخصي بعد أن أصبح هذا الأخير يعوّل عليه في تكوين هذه القناعة وفي كافة مراحل الدعوى بهدف الوصول إلى الحقيقة، خصوصا في ظل التطور العلمي و التقني في مجال الطب الشرعي و الأدلة العلمية عامة، وهو ما يطرح وبإلحاح إمكانية النظر في القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي نحو عدم إخضاعه بصفة مطلقة لسلطان الاقتناع الشخصي للقاضي وإعطائه مركزا يتصدر فيه قائمة الطرق الأخرى للإثبات.

للدليل الطبي الشرعي دور مهم في الإثبات الجنائي فمن خلال هذا الدليل الذي يكتشفه الطبيب الشرعي في مختلف الجرائم التي تعرض عليه منها جرائم العنف و جرائم العرض، و حوادث العمل و حوادث المرور ، يمكن كطبيب مختص مخول له قانونا الحق في فحص الضحية وتقدير نسبة عجزها، ومعرفة سبب إصابتها وأيضا معرفة الوسيلة المستعملة في الجريمة المرتكبة.

وللقاضي الاستعانة بالدليل الطبي الشرعي في حالة ما إذا عرضت عليه مسألة من أحد المسائل ذات الطابع الفني، ومن المقرر أن تقدير الخبراء مرجعه للقاضي الذي له كامل الحرية في تقدير القوة التدليلية لتقرير الخبير شأنه في هذا شأن سائر الأدلة الأخرى فله مطلق الحرية في الأخذ بما اطمأن إليه، ومن المسلم به أن القاضي إذا لجأ إلى الاستعانة بالدليل الطبي الشرعي يعني هذا أنه ليس لديه التأهيل المطلوب لفحص المسألة المطروحة أمامه.

و في الأخير يقع على عاتق الطبيب الشرعي واجب أداء المهمة المنسوبة إليه ومساعدة القاضي وتمكينه من الوصول إلى مستوى الفهم والتحكم في الملف الجنائي المطروح أمامه، حيث يسخر الطبيب معارفه الطبية لفائدة الإجراءات القانونية ويكشف عن مواضع الغموض في تحقيق الجريمة من خلال الخبرة الفنية التي يقدمها هذه الأخيرة التي تسهل عملية تشخيص الجريمة وتحديد الفعل الجرمي ونتائجه، كما يثبت تقرير الطبيب الشرعي وقوع الجريمة من عدمها وظروف وقوعها، فيصبح عمل الطبيب وعمل المحقق وعمل القاضي مكملين لبعضهم البعض، ومنه تظهر العلاقة الوطيدة بين التحري الجنائي وعمل المحققين الجنائيين وعمل الطبيب الشرعي. ورغم الأهمية التي بلغتها الأدلة الطبية الشرعية في مجال الإثبات الجنائي، والتي وصلت في بعض الحالات إلى حد الحلول محل الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي، إلا أنه و من الناحية العملية و حتى وإن كان القضاة لا يتردّدون بل ويجتهدون في تضمين ملفاتهم الجزائية بتقارير طبية شرعية، لكنهم في أغلب الحالات لا يحسنون استغلال مثل هذه التقارير وتوظيفها في مجال الإثبات الجنائي و يرجع ذلك لعدة اعتبارات عملية يأتي على رأسها ضعف تكوين كل من القضاة و الأطباء الشرعيين في مجال القانون والطب الشرعي، وهذا ما جعل من التقرير الطبي الشرعي ورغم أهميته وسيلة غير مستغلة في الإثبات الجنائي ليس بسبب الشك، وإنما لعدم إلمام القضاة بأبسط الأبجديات التي تمكنهم من قراءة التقرير الطبي الشرعي وكذا الإلمام ببعض أسرار هذا العلم وتقنياته المستخدمة في مجال البحث عن الدليل، لا سيما منها ما يتعلق بأسباب الوفيات و تشخيص الإصابات و الجروح بمختلف أنواعها ومختلف الظواهر ذات الصلة بعلم الطب و البيولوجيا التي تمكن القاضي من قراءة إيجابية فعالة للتقرير الطبي الشرعي و مناقشته مناقشة علمية نقدية و بالتالي إمكانية تقديره دون الإذعان المطلق له، الأمر الذي يمكنه من تفعيل دوره الإيجابي في البحث عن الدليل عن طريق خلق شراكة بينه و بين الطبيب الشرعي دون أن يجعل من هذا الأخير طرفا ممتازا فيها.

- النتائج:

وعموما بعد مناقشة هذا الموضوع تم التوصل لجملة من النتائج أهمها:

- غياب النصوص القانونية التي تحدد علاقة الطبيب الشرعي بالقضاء وكيفية إتصاله بالتحقيق القضائي.

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

- عدم وجود قنوات تواصل فعالة بين مصالح الطب الشرعي ومصالح الشرطة القضائية من جهة وبينها وبين جهاز العدالة من جهة أخرى، إلا في حدود ضيقة على مستوى الممارسات العملية.

وعلى الرغم من أهمية الدليل الطبي الشرعي في مجال الإثبات الجنائي الذي وصل في بعض الحالات إلى حل محل الإقناع الشخصي للقاضي، إلا أنه من الناحية العملية بتقارير طبية شرعية لكن وحتى و إن كان القضاة يجتهدون في تضمين ملفاتهم الجزائية بتقارير طبية شرعية لكن لا يحسنون استغلالها وتوظيفها في مجال الإثبات الجنائي، و يرجع ذلك إلى عدة اعتبارات منها:

- لا بد أن يكون تكوين القاضي كاف لفهم ما يحرره الطبيب الشرعي من تقارير وبالتالي إمكانية تقديره دون الإذعان المطلق له حتى يتمكن من معرفة خبايا هذا العلم ومناقشة التقرير الطبي الشرعي مناقشة علمية نقدية، و من جهة أخرى على الطبيب الشرعي أن يكون ملما بالإجراءات القانونية، وهذا ما يجعله واعيا اتمام الوعي بخطورة ما قد يصدر عنه من تقارير وشهادات قد تتحكم في سير الدعوى برمتها.

– إن التقارير الطبية الشرعية التي يحررها الطبيب الشرعي تختلف عن باقي الشهادات الطبية العادية التي يحررها أي طبيب، ويكمن ذلك في أن هذه التقارير تعتمد كدليل إثبات قوي أمام الجهات القضائية خاصة في القضايا الجنائية.

– القاضي من خلال التقرير الطبي 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.

– **التوصيات :**

يمكن الخروج ببعض التوصيات لاستكمال النقائص وسد الثغرات الموجودة، أهمها:

– وضع المشرع نصوص قانونية تنظم مهنة الطب الشرعي وتحدّد علاقتها بالقضاء.

– الإحاطة القانونية بطرق ووسائل اتصال الطبيب الشرعي بالدعوى القضائية.

– تفعيل الاجتهاد القضائي ونشر قراراته في مجال الطب الشرعي.

– لا بد من مراجعة نصوص قانون الإجراءات الجزائية الخاصة بالخبير الطبي أو تدعيمها بنصوص أخرى.

– لا بد من تدعيم اختصاص الطب الشرعي في كلية الطب من أجل اللجوء إلى تخصص الطب الشرعي، والسبب في ذلك هو قلة الأطباء الشرعيين يقابلها كثرة الجرائم المرتكبة وتطور أساليب و ذهنيات المجرمين ، فلا يمكن لطبيب الشرعي واحد فحص أو الكشف عن عدة حالات.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

أولا : الكتب والمؤلفات

1- العربي الشحط عبد القادر ، الأستاذ نبيل صقر ، الإثبات في المواد الجنائي في ضوء الفقه و الاجتهاد القضائي ، دار الهدى ، طبعة 2006.

2- أحسن بوسقيعة ، الوجيز فيشرح القانون الجنائي الخاص بالجرائم ضد الأشخاص و الجرائم ضد الأموال ، الجزء الأول، دار هومة ، طبعة 2002

3- الياس الصائغ, الطب الشرعي العملي, الجزء الاول بدون سنة .

4- جلال الجابري, الطب الشرعي و السموم طبعة 2002

5- جندي عبد المالك, الموسوعة الجنائية, مكتبة العلم للجميع الجزء الاول مصر.

6- حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ و حقائق، بيروت ، لبنان ، 1999.

7-حسين علي شحرور الدليل الطبي الشرعي و مسرح الجريمة، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى 2006 ، بيروت ، لبنان.

8- عبد الحكيم فودة ، سالم حسن الدميري، الطب الشرعي و جرائم الاعتداء على الأشخاص و الأموال, المطبوعات الجامعية 1996

9- عبيدي الشافعي ، الطب الشرعي و الأدلة الجنائية من دار الهدى ، الجزائر ،2008

10- عبد الحميد المنشاوي ، الطب الشرعي و دوره في البحث عن الجريمة، دار الفكر العربي طبعة 2005 ، القاهرة. مصر.

11- شريف الطباخ ، الدكتور أحمد جلال ، موسوعة الفقه و القضاء في الطب الشرعي ، الجزء الأول ، المركز القومي للإصدارات القانونية ، بدون سنة ن مصر.

12- عمرو عيسى الفاقي, ضوابط الإثبات الجنائي, منشآت المعارف مصر بدون سنة .

13- معوض عبد التواب ، الطب الشرعي و التحقيق و الأدلة الجنائية ، منشاة المعارف ، طبعة 1999 ، مصر.

14- يحي بن لعلى ، الخبرة في الطب الشرعي ، طبعة عمار قرفي ، باتنة الجزائر .1994

15- منصور عمر المعايطة، الأدلة الجنائية والتحقيق الجنائي لرجال القضاء والإدعاء العام والمحامون وأفراد الضابطة العدلية، د.ط، عمان، الأردن، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2000،

16- محمد حماد مرهج الهيبتي، الموسوعة الجنائية في البحث والتحقيق الجنائي والأدلة الجنائية المادية، الإسكندرية، دار الكتب القانونية، .2007

17- جلال الجابري، الطب الشرعي القضائي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان الأردن، 2009، ص ..194

18- نصر الدين مروك، محاضرات في الإثبات الجنائي، الجزء الثاني، دار هومة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2003،

19- شحط عبد القادر ، نبيل صقر، الإثبات في المواد الجزائية في ضوء الفقه والاجتهاد القضائي، دار الهدى، عربي طبعة 2006

عبد الحافظ عبد الهادي عابر ، الإثبات الجنائي، دار النهضة العربية طبعة، 1991،

ثانيا : المذكرات و الاطروحات

1-باعزيز احمد ، الطب الشرعي و دوره في الإثبات الجنائي ، مذكرة التخرج لنيل شهادة الماجستير 2007 ، جامعة تلمسان .

2- خمال وفاء ، الخبرة الطبية في المجال الجزائي ، مذكرة التخرج ، المدرسة العليا للقضاء، الدفعة 16 ، 2005/2008

3- طراد إسماعيل ، الطب الشرعي و دوره في البحث عن الجريمة ، مذكرة التخرج لنيل شهادة المدرسة العليا للقضاء ، الدفعة 16 ، 2005/2008

4- سميرة عشابيو، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة ماجيستير ، جامعة مولود معمري تيزي وزو، د.س.ن،

5- فوزي عمارة، قاضي التحقيق أطروحة دكتوراه، جامعة الإخوة منتوري، تيزي وزو، 2009،

6- مراد بلولهي، الحدود القانونية لسلطة القاضي الجزائي في تقدير الأدلة، رسالة ماجيستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة،2010

7- هدى دكوك، سلطة القاضي الجزائي في تقدير الأدلة الجزائية في القانون الوضعي رسالة ماجيستير، جامعة العربي تبسي، أم البواقي، .2009

8- غنية خروفة، سلطة القاضي الجنائي في تقدير الدليل، رسالة ماجيستير، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة، 2008

ثالثا : المقالات

1- أحمد السماك، نظام الاثبات في شريعة الإسلامية و القانون الوضعي

2- براجع مختار ، طبيب شرعي ، العلاقة بين الطب الشرعي ، القضاء و الضبطية القضائية، مجلة الشرطة ، العدد 70 وحدة الطباعة بالرويبة ، ديسمبر الجزائر2003.

3- محمد لعزيزي، نائب عام ، الطب الشرعي و دوره في إصلاح العدالة ، مجلة الطالب القاضي ،مدرسة العليا للقضاء،الجزائر .2005

4- عبد القادر السميد, الحماية الصحية للمساجين و الإصلاح العدالة, ندوة وطنية 28- 29 مارس 2005 نادي الصنوبر الجزائر

5- مداخلة من إلقاء السيد لعزيزي محمد النائب العام لمجلس قضاء بجاية، ألقيت بمناسبة الملتقى الوطني حول الطب الشرعي و دوره في إصلاح العدالة، المنعقد بتاريخ 25 و 26 ماي 2005.

6- أحمد حبيب السماك ، نظام الإثبات في الشريعة الإسلامية و القانون الوضعي، مجلة الحقوق، العدد الثاني

رابعا : المحاضرات

1- أوساديت عبد الصمد ، محاضرات غير منشورة في الطب الشر. مقياس الطب عي الشرعي و الخبرة الشرعية ، تخصص قانون طبي ، كلية الحقوق ،تلمسان 2009

2- مبروك نصر الدين, محاضرات في الإثبات الجنائي, الجزء الأول النظرية العامة للإثبات دار الهومة طبعة 2002

3- مراح فتيحة ، محاضرات غير منشورة في الطب الشرعي ، مقياس الطب الشرعي ، مدرسة العليا للقضاء الدفعة 16 السنة 2005/2008

4- أوساديت عبد الصمد ، محاضرات غير منشورة في الطب الشرعي ، مقياس الطب الشرعي و الخبرة الشرعية ، تخصص قانون طبي، تلمسان، 2009

5- ناصر تلمانين، عبد الرزاق بن سالم الطب الشرعي والأدلة الجنائية، محاضرة الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي، الجزائر، 2006،.

خامسا : النصوص القانونية لابد ذكر تعديلات القوانين

1- الأمر 66-156 المؤرخ في 08/06/1966 ، المعدل و المتمم يتضمن قانون العقوبات . الجريدة الرسمية العدد 46

2- الأمر66-156 المؤرخ في 08/06/1966 ، المعدل و المتمم يتضمن قانون الإجراءات الجزائية. الجريدة الرسمية العدد 84

3- القانون رقم 85-2005 المؤرخ في 16/02/1985 ، المتضمن قانون حماية الصحة و ترقيتها . الجريدة الرسمية العدد 8

4- المرسوم التنفيذي رقم : 92-276 المؤرخ في 06/07/1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب. الجريدة الرسمية العدد 56

5- المرسوم التنفيذي رقم : 95-310 المؤرخ في 30/12/1995 المحدد لشروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين و كيفياته كما يحدد حقوقهم وواجباتهم. 6- قانون رقم 05-04 المؤرخ في 06/02/2005 المتضمن قانون تنظيم السجون و إعادة الإدماج الاجتماعي للمساجين

القانون 01-14 المعدلة والمتممة بالمادة 03 من الأمر رقم 09-03 المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها

سادسا : المجلات القضائية

1- المجلة القضائية، العدد الرابع ، لسنة1984

2- نشرة القضاة ، العدد 44

3 – نشرة القضاة ، العدد 58

4- المجلة القضائية ، العدد الأول لسنة 1989

5- المجلة القضائية ، العدد الثاني لسنة 1992

6 - المجلة القضائية ، العدد الثاني لسنة 1995

7- المجلة القضائية ، العدد الثاني لسنة 2003

الفهرس

إهداء

شكر وعرفان

مقدمة 01

الفصل الأول : الإطار ألمفاهيمي للطب الشرعي.....08

المبحث الأول : ماهية الطب الشرعي.....09

المطلب تعريف الطب الشرعي و مجالاته 09

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

الفرع الثاني : مجالات الطب الشرعي 13

الفرع الثالث : أهمية الطب الشرعي.....16

المطلب الثاني : الطب الشرعي في الجزائر.....17

الفرع الأول : تعريف الطبيب الشرعي 17

الفرع الثاني : دور الطبيب الشرعي 18

الفرع الثالث : هيكلة الطب الشرعي.....20

المبحث الثاني: الوسائل القانونية لإتصال الطبيب الشرعي بالجهات القضائية.....22

المطلب الأول: التسخيرة الطبية 22

الفرع الأول: مفهوم التسخيرة الطبية وشكلها.....22

الفرع الثاني: الجهات المسخرة.....25

الفرع الثالث: حالات التسخيرة.....26

المطلب الثاني: الخبرة الطبية الشرعية.....28

الفرع الأول: مفهوم الخبرة الطبية الشرعية.....28

الفرع الثاني: القواعد الخاصة بندب الخبير الطبي الشرعي.....29

الفرع الثالث تقارير الخبرة الطبية الشرعية.....39

الفصل الثاني : دور الطبيب الشرعي في الاثبات الجنائي 46

المبحث الأول : دور الطبيب الشرعي في الكشف عن الجرائم 47

المطلب الأول: دور الطبيب الشرعي في الكشف عن جرائم العنف.....47

الفرع الأول: الكشف عن جرائم القتل و جرائم الضرب و الجرح.....47

الفرع الثاني:الكشف عن جرائم الإجهاض 56

المطلب الثاني: دور الطبيب الشرعي في الكشف عن الجرائم الأخرى.....59

الفرع الأول: الكشف عن جرائم العرض 59

الفرع الثاني: الكشف عن جريمة التسمم وحوادث العمل.....62

المبحث الثاني: اقتناع القاضي بالدليل الطبي الشرعي.....65

المطلب الأول : مفهوم الدليل الطبي الشرعي 65

الفرع الأول: تعريف الدليل الطبي الشرعي 65

الفرع الثاني: حالات بطلان الدليل الطبي الشرعي.....66

المطلب الثاني: مجال السلطة التقديرية للقاضي الجزائي بالدليل الطبي الشرعي 67

الفرع الأول : سلطة القاضي في تقدير الدليل الطبي الشرعي.....67

الفرع الثاني : حرية القاضي في تقدير الدليل الطبي الشرعي 70

خاتمة.....75

قائمة المراجع.....80

مـلخص مذكرة الماستر

يعتبر الطب الشرعي علما قائما بذاته يعني بكل ما له علاقة بجسم الإنسان حيا كان أو ميتا، ويندرج أساسا ضمن متطلبات الإثبات لدى الجهات القضائية، من خلال التشخيص الصحيح من طرف الأطباء القائمين عليه من خلال التسخير الطبي من طرف القضاء، وبالتالي هو ملزم بتحرير شهادة أو تقرير طبي في المسألة وتعتبر بالتالي مرجع أساسي للقاضي في تكييف الوقائع.

وبالتالي يمكن القول أن الطبيب الشرعي المخلف حلقة أساسية في العمل القضائي من خلال مختلف المسائل التي يقوم بدراستها كحالات الضرب والجرح والعجز وأسباب الوفاة... الخ، بالرغم من ذلك لم ينسى المشرع الجزائري باقي وسائل الإثبات خلال مراحل الدعوى العمومية إعمالا بمبدأ حرية الإثبات في المادة الجنائية.

الكلمات المفتاحية:

1/ الإثبات الجنائي 2/ الطب الشرعي 3/ التسخيرة ،4/ التشخيص الطبي، التقرير الطبي. 5 / المسؤولية الجزائية6/ العقوبات المقررة لجريمة

Abstract of The master thesis

Forensic medicine is considered a self-contained science that means everything related to the human body, whether dead or alive, and it falls mainly within the requirements of proof with the judicial authorities, through the correct diagnosis by the doctors in charge of it through medical harness by the judiciary, and therefore it is obligated to issue a certificate or A medical report in the matter is thus considered an essential reference for the judge in conditioning the facts.

Thus, it can be said that the relinquished forensic doctor is an essential link in the judicial work through the various issues that he studies, such as cases of beating, wounding, disability, causes of death, etc., despite that, the Algerian legislator did not forget the rest of the means of proof during the stages of public advocacy, in accordance with the principle of freedom of proof in Article criminal.

key words:

1/ Forensic evidence 2/ Forensic medicine 3/ To recruit the judiciary, 4/ Medical diagnosis, medical report. 5/ penal liability 6/ penalties prescribed for a crime.