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

الخبرة الطبية أمام القاضي الجنائي

ميدان الحقوق والعلوم السياسية

الشعبة: الحقوق

التخصص:القانون الجنائي والعلوم الجنائية

من إعداد الطالب(ة):

عصمان خيرة

تحت إشراف الأستاذ(ة):

محمد بلخير بافضل

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ(ة) بوسحبة الجيلالي.....رئيسا

الأستاذ(ة) محمد بلخير بافضل.....مشرفا مقررا

الأستاذ(ة) بن بدرة عفيف.....مناقشا

السنة الجامعية: 2023/2022

نوقشت في : 04 / 07 /2023

بسم الله الرحمـــان الرحيم

" وجاءوا على قميصه بدم كذب قال بل سولت لكم أنفسكم أمرا فصبر جميل والله المستعان على ما تصفون "

صدق الله العظيم سورة يوسف الآية 18

اهداء

ها هنا تنتهي مسيرتنا الدراسية الشكر لله أولا اهدي تخرجي إلى روح والدي رحمه الله الذي ساندني طوال حياتي والذي لم يرفض لي اي طلب و يردد دائما أنا راضي عليك في الدنيا والآخرة و كان ينتظر مني هذه اللحظات لكي يشاركني أفراحي لقد كان سندا لي في مسيرتي الدراسية فرحل قبل أن يقطف ثمار الزرع ويعانق هذا النجاح الذي لولاه لم يكن، واهديه أيضا لامي الغالية أطال الله عمرها والى إخوتي وجميع أحبائي الذين شاركوني فرحتي .

شكر

بسم الله الرحمن الرحيم، والحمد الله رب العالمين الذي منحنا القوة وساعدنا على إنهاء هذه المذكرة والخروج بها بهذه الصورة المتواضعة المقبولة ، فبالأمس القريب بدأنا مسيرتنا التعليمية ونحن ننظر إلى اليوم التخرج كأنه يوم بعيد.

فسأوجه الشكر وتقدير الخالص للأستاذ بافضل بلخير الذي اشرف على مذكرتي وكان عونا لي في إتمام هذا البحث،واشكر عائلتي فردا فردا الذين دعموني فلكم مني كل الحب واشكر صديقاتي اللتان تحملا معي العناء والمشقة شهيدة ريحانة و علوش أحلام ودعمهم المعنوي لي.

وأتقدم بالشكر الجزيل إلى اللجنة الموقرة لقبولها مناقشة هذا البحث المتواضع.

وأخيرا أتوجه بشكر خاص للأستاذ بن بدرة عفيف لمساعدته في بحثي بكل ما لديه من معلومات وبيانات ساعدتني و نصائح وجهتني لكل ما هو صواب.

قائمة المختصرات

أ.ذ : الأستاذ الدكتور

ق.ا.ج : قانون الإجراءات الجزائية

ق.ع : قانون العقوبات

ج.ر : الجريدة الرسمية

س.د :السنة الدراسية

ع : العدد

د : الدفعة

ص : الصفحة

ف : الفقرة

م: المادة

ق م: قانون المدني

مقدمـــــــــــــــــة

تعتبر الجريمة من أهم المشاكل الرئيسية التي تواجهها الدول والمجتمعات في سعيها لتحقيق الأمن والاستقرار ،التي يستحيل الحد منها نهائيا ،إلا انه يمكن حصرها في أضيق الحدود والصور من خلال كشفها و القبض على مرتكبها .

يعد الوصول إلى الحقيقة من أهم المسائل التي تؤرق القاضي الجنائي الذي يسعى دائما أن يكون حكمه مبنيا على الجزم واليقين والقضاء على الظاهرة الإجرامية من خلال معاقبة مرتكبيها وتقديمهم للعدالة عبر التحقيق الذي يكشف الجرائم وإيجاد طرق الإثبات القادرة على الوصول إلى الحقيقة مهما حاول المجرمون إخفائها

فقد كانت العدالة في المجتمعات البدائية تقوم على فكرة الانتقام الفردي ثم بدأت المجتمعات في التطور والتحضر حتى حلول العصر القانوني وفيه بدأت تتحدد معالم الجريمة

ويقصد بالإثبات الجنائي إقامة الدليل على وقوع الجريمة ونسبها إلى فاعل معين والهدف منه بيان مدى التطابق بين النموذج القانوني وبين الواقعة المعروضة عن طريق استخدام وسائل التحقيق المنصوص عليها قانونا .

وللتصدي من الانحراف في المجال الجزائي باللجوء إلى الخبرة الطبية التي أصبحت تشكل الوسيلة الأولى في التحقيق وإجراء أكثر شيوعا في الواقع القضاء في مجمل الأوطان فقد كانت الجزائر من تلك الدول التي انتهجت الوسائل العلمية في البحث عن الحقيقة فاعتمدت على الخبرة الطبية التي تعتبر احد الميادين المعرفة العلمية المتخصصة التي تهتم بدراسة العلاقة بين الوقائع الطبية والنصوص القانونية وذلك عن طريق الاستعانة بها من طرف القاضي الجنائي لها أهمية لا يستهان الوقوف على أمر معين والذي يتجاوز القاضي، وبذلك أصبحت العلاقة بين الطبيب والخبير والقاضي الجنائي غنية عن اي وصف أو تعريف الذي يتم اللجوء إليه في المسائل الطبية البحتة التي تعتبر من اختصاصه وخارجة عن اختصاص القاضي لان الهدف الاسمي الذي تسمو إليه التشريعات هو آن يصيب القاضي في حكمه لذلك خول المشرع الجزائري اللجوء إلى الخبرة الطبية عن طريق انتداب خبرائها.

ومن خلال كل ما قيل فيعتبر موضوع الخبرة الطبية بصفة عامة وحجتها بصفة خاصة أمام القاضي الجنائي من المواضيع التي فرضت عبئا على القاضي وأجبرته على ضرورة التأني في إصداره أحكامه، باستصدار حكم عنوانا للحقيقة محققا العدالة الجنائية المرجوة من خلال تحليل الوقائع الجريمة بمنهجية موضوعية وإخضاع قناعته الوجدانية إلى تحليل الذهني مبني على أسس منطقية علمية ومؤسس على براهين وتحليلات يقينية تعزز اقتناعه.

وبناء على كل هذا نطرح إشكالية البحث الأساسية كالتالي:

ما هو دور الخبرة الطبية الشرعية في الإثبات الجنائي ؟ ومن هذا الإشكال نتفرع إلى عدة إشكاليات فرعية نوجزها في ما يلي :

ما هي المسائل التي تجب فيها الخبرة الطبية؟

القيمة القانونية للخبرة الطبية الشرعية عبر مراحل الدعوى الجزائية؟

مهام الأطباء الخبراء

مجالات الخبرة الطبية

الإطار القانوني للطبيب الشرعي

وما مدى حجية الخبرة الطبية الشرعية

وللإجابة على هذه الإشكاليات اتبعت المنهج التحليلي لأنه يعطي صورة شاملة للموضوع ويكون أكثر مرونة وفي متناول الجميع.

ولمعالجة هذا الموضوع اتبعت خطة البحث التالية و هي :

عبارة عن فصلين حيث تناولت في الفصل الأول إلى الإطار القانوني للخبرة الطبية الشرعية فتطرقت في المبحث الأول إلى ماهية الخبرة الطبية وفي المبحث الثاني إلى آثار الخبرة الطبية

والفصل الثاني يتمحور حول دور الخبرة الطبية الشرعية في الإثبات الجنائي فتطرقت في المبحث الأول إلى صور توظيف الخبرة الطبية في الإثبات الجنائي وفي المبحث الثاني إلى القيمة القانونية للخبرة الطبية.

الفصل الأول

الإطار القانوني

للخبرة الطبية

الفصل الأول : الإطار القانوني للخبرة الطبية

تعتبر الخبرة الطبية من الأدلة القانونية التي حددها المشرع كوسيلة إثبات بنص قانوني صريح، الاستعانة بمعلوماته وخبراته الطبية الشرعية لخدمة العدالة عن طريق كشف غموض الجانب الطبي من القضايا المختلفة التي تعرض عليه أو التي تهدف إلى حل المشاكل التي تطرحها الواقعة القضائية، بحيث أنها تقيد المحقق في توجيه أبحاثه والقاضي في تكوين اقتناعه وذلك في مجال البحث عن الحقيقة للجريمة المرتكبة، فالقاضي أثناء الفصل بين متنازعين لا يستطيع أن يفصل بعلمه إذا كان موضوع النزاع يتعلق بصحة أو حياة الانسان، أو كان الأمر متعلقا بأمور فنية طبية ليست مفهومة بالضرورة من قبل الهيئة قضائية مختصة بالفصل في هذا النوع من النزاع ولذلك فهو يستعين بالطبيب الخبير ليساعده في حل السليم الواجب على الأطباء الخبراء ولذلك لتفادي المسؤولية القانونية وهذا ما سنبينه في هذا الفصل الذي سنتناوله من خلال مبحثين سنعرض في المبحث الأول ماهية الخبرة الطبية و الخبير الطبيب و أثار الخبرة الطبية في المبحث الثاني.

المبحث الأول: ماهية الخبرة الطبية

تعد الخبرة الطبية من الأدلة العلمية الطبية المهمة في الإثبات الجنائي لذلك سنتطرق إلى مفهوم الخبرة الطبية والخبير الطبيب وهذا ما سنعرضه في المطلب الأول وخصائص الخبرة الطبية الشرعية و تمييزها عن طرق الإثبات الجنائية المشابهة سنعرضها في المطلب الثاني.

المطلب الأول:مفهوم الخبرة الطبية

إن تحديد مفهوم الخبرة الطبية و الخبير الطبيب يستدعي التطرق إلى تحديد تعريفهما .

الفرع الأول: تعريف الخبرة الطبية

تكتسي الخبرة الطبية الشرعية أهمية بالغة بالنسبة للدعوى الجنائية سواء في مرحلة التحقيق أو في مرحلة المحاكمة، ولقد نظم المشرع إجراءات الخبرة بوجه عام في المادة الجزائية بموجب المواد من 143 إلى 156 والمرسوم رقم 92-276 المؤرخ في 06 يوليو 1992 المتضمن مدونة أخلاقيات مهنة الطب ،حيث نصت الفقرة الأولى من المادة 143 على اللجوء إلى الخبرة في حالة وجود مسألة ذات طابع فني[1] .

وعرفت المادة 95 من المرسوم المذكور الخبرة الطبية كالأتي " تعد الخبرة الطبية عملا يقدم من خلاله الطبيب أو الجراح الأسنان الذي يعينه القاضي أو السلطة أو هيئة أخرى مساعدته التقنية لتقدير حالة شخص ما الجسدية و العقلية ثم القيام عموما بتقديم التبعات التي تترتب عليها اثأر جنائية أو مدنية"[2].

وتعرف الخبرة لدى الفقهاء القانون كما يلي:

"الخبرة هي الاستشارة الفنية التي يستعين بها القاضي في التكوين عقيدته نحو المسائل التي يحتاج تقديرها إلى معرفة علمية خاصة لتقدير مسألة ذات طبيعة خاصة لا يعرفها".

وتنتج عن ذلك ضرورة ملحة الإجراءات فلا يمكن تصور إحالة متهم إلى المحكمة الجنايات بدون إجراء خبرة عقلية ونفسية عليه من طرف خبير مختص في الأمراض العقلية والنفسية أو متابعة،امرأة من اجل الإجهاض،كل هذه المسائل تدعو بالضرورة على إجراء خبرة طبية،وقانون الإجراءات الجزائية لم يفرق بين المسائل التي يجب إجراء الخبرة الطبية فيها،وترك الباب مفتوحا لقاضي في تقدير معطيات الدعوى الجزائية بخلاف المشرع الفرنسي الذي اوجب

[1]-مادة 143من قانون الإجراءات الجزائية.

[2]-احمد غاي، مبادئ الطب الشرعي،دار الهومة،الجزائر،الطبعة 2012،ص41.

الخبرة في الميدان الطبي والبيولوجي و الكيميائي والخبرات المتعلقة بالأسلحة و الذخائر وتحقيق الشخصية[1] .

الفرع الثاني: تعريف الخبير الطبيب

هو الطبيب الذي يسخر من أجل خدمة القضاء وذلك لتقديم معارفه وخبرته الطبية وتنفيذ القانون، بهذا المعنى فالطبيب الخبير يعد من مساعدي العدالة حيث يقدم للقاضي مساعدته بإفادته التي تنير له الطريق وتبصره في فهم الواقعة القضائية أو فهم النقطة محددة في القضية كمعرفة سن المقتول أو تاريخ الوفاة أو سبب الجرح ودرجة الإصابة ونسبة العاجز وغيرها من الوقائع. [2]

أولا: ندب الخبير الطبيب

إذا تطلبت القضية المعروضة على الجهات القضائية سواء كانت مدنية أو جنائية ندب خبير الطبيب القيام بمهمة ذات طابع فني وطني فإن قانون (الإجراءات الجزائية خول في المادة 143 لجهات التحقيق (قاضي التحقيق–غرفة الاتهام) وجهات الحكم (المحكمة–المجلس القضائي–المحكمة الجنايات) ندب الخبير الطبيب من طرف القاضي إما من تلقاء نفسه أو بناء على طلب النيابة أو طلب احد الخصوم). [3]

يتم الاختيار الخبير من ضمن جدول الخبراء الذي يتم إعداده من طرف المجالس القضائية طبقا للإجراءات المحددة في المرسوم التنفيذي رقم 95–310 المؤرخ في 1999/10/10 المحدد لشروط التسجيل في القوائم الخبراء القضائيين و كيفياته، كما يحدد،حقوقهم وواجباتهم ويؤدي الخبراء المقيدين في الجدول اليمين طبقا للصيغة المبنية في

[1]-بلعيان إبراهيم، أركان الجريمة وطرق إثباتها في القانون العقوبات الجزائري،دار الخلدونية للنشر والتوزيع،ص.ص297،298.
[2]-احمد غاي،المرجع السابق،ص41.
[3]-مادة 143 من ق أ ج.

المادة 145 من القانون (الإجراءات الجزائية اقسم بالله العظيم بان أقوم بأداء مهمتي كخبير على خير وجه وبكل إخلاص وان ابدي رأي بكل نزاهة واستقلال)[1].

لا يؤدي الخبير المقيد في الجدول اليمين عند ندبه ويمكن للقاضي أن يعين خبير غير مسجل في الجدول بشرط أن يؤدي اليمين قبل مباشرة مهمته،يجب على القاضي الذي يقوم بندب الخبير الطبي يحدد له المهمة أي النقطة الفنية التي يريد أن يعرفها كتاريخ وسبب الوفاة أو نسبة العجز أو طبيعة المادة السامة وغيرها،كما حدد له المدة التي ينجز خلالها الخبرة، ويجب أن يبلغ الخصوم الذين يمكنهم تقديم ملاحظات أو طلب الخبرة مضادة، بعد الخبير تقريرا يضمنه الأعمال الشخصية التي قام بها والنتائج التي توصل إليها يمكن استدعاؤه لتقديم توضيحات أثناء جلسة المحاكمات[2].

ثانيا: مهام الخبير الطبيب

يقوم الخبير الطبيب الذي يندبه القاضي بأداء المهمة المحددة له في القرار الندب والتي يجب أن يكون هدفها الفحص مسالة ذات طابع فني وطبي، ويتم تنفيذ المهمة تحت المراقبة ومتابعة القاضي،عندما تتطلب المسالة الفنية الاستعانة بخبير أو هيئة لفحص نقطة خارجة عن اختصاص الطبيب الخبير يجوز للقاضي أن يصرح له يضم فنيين يعينون بأسمائهم يختارون نظرا لتخصصهم المادة 149 من قانون الإجراءات الجزائية[3].

على الطبيب الخبير أن يعد تقريرا يتضمن كل الأعمال التي قام بها والنتائج المتوصل إليها خلال المهلة المحددة،ويمكن استدعائه لحضور الجلسة بهدف تقديم توضيحات حول النواحي المتعلقة بموضوع الخبرة.

---

[1]-المادة 145 من ق إ ج.

[2]-احمد غاي،المرجع السابق،ص41.

[3]-المادة 149 من ق أ ج التي تنص على انه: إذا طلب الخبراء الاستشارة في مسالة خارجة عن دائرة تخصصهم فيجوز للقاضي أن يصرح لهم بضم فنيين يعينون بأسمائهم ويكونون على الخصوص مختارين لتخصصهم.
ويحلف الفنيون المعينون على هذا الوجه اليمين ضمن الشروط المنصوص عليها في المادة 145. ويوفق تقريرهم بكامله بالتقرير المنوه عنه في المادة 153.

ثالثا: مجالات تدخل الطبيب الخبير

تتركز المهام التي يقوم بها الطبيب الخبير في خمسة مجالات هي:

أ-مجال علم الجراحة الإصابات:

حيث يتولى الطبيب الخبير معاينة وفحص الإصابات والجروح والكسور والحروق ويحدد نسبة العجز عن العمل ودرجة الحروق و العاهات المستديمة، كما يعاين ويفحص آثار الشنق ويفحص أثار الضرب والتعذيب ويشخص آثار الاختناقات الميكانيكية وآثار الشنق والفرق جرائم قتل الولي لتحديد الرسائل المستخدمة وسبب الوفاة[1].

ب-مجال المعاينات العامة:

تهدف الأعمال التي يكتف بها الطبيب الخبير إلى تحديد طبيعة الواقعة القضائية وسببها وبعبارة أكثر وضوحا: هل تلك الواقعة سببها جنائي أي مترتبة عن فعل يجرمه القانون؟ أم هي ناتجة عن سبب عرضي نتيجة حادث؟أم ناتج عن فعل طبيعي على سبيل المثال إذا تم الاكتشاف جثة شخص من الأشخاص فان دور الطبيب الخبير الشرعي والعمل الذي يقوم به يشمل معاين جثة ووصف حالتها وتشريحها والتحليل التسممي والبيولوجي بغرض التوصل إلى معرفة هل الوفاة هي نتيجة جريمة قتل.

أم بسبب حادث أم هي وفاة طبيعية؟

ج-مجال البحث عن أدلة الجريمة:

ويشمل البحث عن الأدلة والآثار والدلائل ودراستها بغرض التوصل إلى إثبات وقائع الجريمة والكشف عن هوية مرتكبيها، ويقوم بهذا الدور ضابط الشرطة القضائية والطبيب الخبير والكشف عن الهوية مرتكبيها، ويقوم بهذا الدور ضابط الشرطة القضائية والطبيب الخبير عن طريق استخدام وسائل وأساليب مخابر الشرطة العلمية ومخابر الطب الشرعي،

[1]-مروك نصر الدين:محاصرات في الإثبات الجنائي, الجزء الأول النظرية العامة للإثبات , دار الهومة,طبعة 2003,الجزائر ,ص302.

ويتلخص دور الطبيب الخبير خلال هذه المرحلة في المناقشة وتفسير الوقائع واستنطاقها للتوصل إلى أسلوب وطريقة ارتكاب الجريمة والتعرف على مرتكبها[1].

د–تقدير درجة المسؤولية:

يلجأ إلى الطبيب الخبير لتحديد الحالة العقلية والعصبية للمتهم بارتكاب جريمة بغرض فحصه ومعرفة مدى سلامة قواه العقلية وتمتعه بالإرادة الحرة عند ارتكابه الجريمة، وبالتالي تحديد هل هو مسؤول جنائيا عن أفعاله أم لا؟

فالمجنون والمكروه والمعتوه لا يتمتع بالإرادة الحرة في تصرفاته، ومن ثم يمكن أن يستفيد من الإعفاء من العقوبة بمقتضى نصوص قانون العقوبات؟ غير أن القاضي ليس مختصا لمعرفة ما إذا كان المتهم سليم في قواه العقلية أم لا ، فيلجا إلى الطبيب الخبير لينيره في اتخاذ قراره أم لا فيلجا إلى الطبيب الخبير لينيره في اتخاذ قراره وتطبيق القانون[2].

هـ_إثبات الإثم(الإذناب culpabilité)

إن دور الطبيب الخبير في إثبات الإثم أي هل المتهم مذنب أم لا دور غير مباشر لان إثبات الإثم والإدانة أو انتفائه والتبرئة مهمة تتدرج في صلاحيات القاضي،بينما يبقى دور الخبير الطبيب في تقديم الأدلة والإدلاء برأيه الفني ولا يتجاوز ذلك، فهو يثبت مدى السلامة العقلية وهل المعنى كان مدركا وقاصدا للفعل، أم أن إرادته لم تكن حرة لسبب مرضي عقلي أو عصبي.

رابعا:حدود الخبرة

يجب على الطبيب الخبير أن ينفذ المهمة المحددة له في القرار ندبه الذي سخره القاضي بموجبه. بحيث هذه المهمة على المسائل الفنية، فليس للخبير أن يتجاوز مهمته ويحل

[1]-احمد غاي،المرجع السابق،ص44.
[2]-احمد غاي،المرجع السابق،ص45،

محل القاضي وهذا ما نصت عليه المادة 26 من المرسوم التنفيذي رقم 95-310 المؤرخ في 1995/10/10 المشار إليه أعلاه يتعين على الطبيب الخبير على جراح الأسنان الخبير أو المراقب أن يرفض الرد على الأمثلة التي يراها غريبة عن تقنيات الطب الحقيقية ونفس الحكم نص علية المشرع في المادة 146 من ق إ ج[1].

فلو تجاوز الطبيب الخبير المهام ذات الطابع الطبي والعلمي، حتى ولو كان ذلك واردا في قرار الندب فان ذلك يؤدي إلى نقض الحكم، وهذا ما جاء في احد قرارات المحكمة العليا، " يعرض قراره للنقض المجلس الذي يأمر الخبير بإجراء تحقيق مع سماع الشهود واعتمد على نتائج التقرير المفصل في موضوع الدعوى "، فذلك إخلالا ينص المادة 146 من ق إ ج[2].

الفرع الثالث: الشهادات والتقارير الطبية

تعد الشهادة الطبية والتقرير الطبيب الخبير الوثيقتان الرسميتان اللتان تتضمنان البيانات والنتائج إن توصل إليها الخبير بخصوص الجواب على طلب المصاب أو من يمثله وعلى السؤال المطروح في قرار الندب أو التسخيرة، ويتم إعداد هاتين الوثيقتين وفق شروط وضوابط.

أولا:تعريف الشهادة الطبية

الشهادة الطبية وثيقة مكتوبة تسجل عليها معاينة الوقائع ذات الطابع الطبي وتفسيرها، لا تسلم الشهادة الطبية إلا بعد المعاينة و الفحص الطبي للشخص المعني، والشهادة الطبية لا تسلم إلى المريض نفسه أو من يصاحبه من أقاربه[3].

-إذا كانت حالته الصحية لا تسمح له بتسلمها، كما يمكن تسليم الشهادة الطبية الشهادة الطبية إلى الأعوان المؤهلين من الأجهزة الأمن والقضاء والإدارات المعنية مع مراعاة الأحكام القانونية

[1]-احمد غاي،المرجع السابق،ص,ص,45،46

-نص المادة 146 من القانون الإجراءات الجزائية. "يجب أن يحدد دائما في قرار ندب الخبراء مهمتهم التي لا يجوز أن يهدف إلى فحص المسائل ذات طابع فني ".

[2]-احمد غاي،المرجع السابق،ص46.

[3]-.يحيى بن علي، الطب الشرعي،منشورات المجلس الأعلى للغة العربية-الجزائر 2000،ص77.

التي تنظم مهنة الطب وخاصة ما يتعلق منها بالسر المهني[1]، ويتم إعداد هذه الوثيقة وفق شروط وضوابط سنعرضها بإيجاز وهي:

أ-ضوابط تحرير الشهادة الطبية:

لقد نصت مدونة الأخلاقيات الطبية، مادة 56 على إلزامية أن تكون اي شهادة أو تقرير أو وثيقة يحررها أو تعليمات يصدرها الطبيب مكتوبة بخط مقروء مؤرخة وموقعة من الطبيب الذي حررها[2].

يجب أن تتضمن الشهادة الطبية البيانات التالية:

-الروابط التي تبين الهيئة التي يتبعها الطبيب (مستشفى عيادة خاصة-مخبر).

-اسم الطبيب ولقبه وصفته وعنوان مقر عمله.

-طبيعة الشهادة أو الوثيقة (شهادة توقف عن العمل).

-تقرير عملية جراحية -(شهادة السلامة الصحية).

-اسم ولقب وسن وعنوان المستفيد من الشهادة.

-بيان أن الشهادة أعدت بناء على تسخير أو ندب من القضاء عند الاقتضاء.

تؤرخ وتختم ويوقع عليها الطبيب بخط اليد[3].

ب-أنواع الشهادات الطبية:

هناك عدة أنواع من الشهادات الطبية نشير إليها فيما يلي:

1-الشهادة الطبية الخاصة بالولادة:

[1]-عبد الحميد ألشواربي، الخبرة الجنائية في المسائل الطب الشرعي، الإسكندرية،د.ط ،ص24.

[2]-احمد غاي،المرجع السابق،ص46.

[3]-محمد الأمين صبايحي: الآثار القانونية للشهادة الطبية,مجلة المحكمة العليا, العدد الأول ,لسنة 2007.ص89.

يشهد بمقتضاها الطبيب انه حضر عملية الولادة مع بيان هل كان المولود حيا ام ميتا ذكر أو أنثى.

2-الشهادة الطبية المعاينة الوفاة:

لا يمكن دفن الميت إلا انه بعد معاينة الطبيب للوفاة ويسلم بذلك شهادة تثبت الوفاة وفي حالات الموت المشبوه أو الناتج عن جريمة،فان هذه الشهادة تقدم إلى وكيل الجمهورية الذي يسلم رخصة الدفن أذا رأى أن إجراءات التدقيق قد اكتملت أو انه لا داعي لتشريح الجثة وبدون هذه الرخصة يمنع دفن الميت[1].

3-الشهادة الطبية الخاصة مع بوضع شخص في مؤسسة للأمراض العقلية:

يشكل الأشخاص المجانين والمصابين بالأمراض العقلية خطرا على النظام والأمن في المجتمع، وبالرجوع إلى التشريع الجزائري نلاحظ أن الوالي والناب العام لدى المجلس هما جهتان المخولتان لاتخاذ التدابير الأزمة للمحافظة على الأمن والنظام في المجتمع، لذلك يمكن أن يتلقى الطبيب تسخيره من الوالي أو من النائب العام أو من الموظفين والأعضاء المؤهلين سواء التابعين للوالي أو للنائب العام بهدف المعاينة وفحص الشخص الذين تظهر عليه علامات تدل على اختلال في قواه العقلية،يحرر الطبيب شهادة الطبية يبين فيها الوصف لحالة الشخص المعني وهيئة ملابسه وطريقة كلامه ومظاهر خطورته على امن الأشخاص والممتلكات، ويحدد فيها ضرورة إخضاع الشخص(فحص معمق على مستوى مؤسسة لأمراض العقلية الفحص المعمق يمكن التوصية بإيداع المعني مؤسسة للأمراض العقلية ولا يتقرر هذا الوضع إلا بقرار من الوالي أو من النيابة العامة في حالة ارتكاب الجريمة)[2].

4-الشهادة الطبية الخاصة بحوادث العمل:

[1]-احمد غاي،المرجع السابق،ص48.
[2]- محمد الأمين الصبايحي , المرجع السابق, ص89.

تتضمن نشاطات الانسان المهنية جملة من المخاطر ومنها الحوادث العمل أو الحوادث المهنية كإصابة عمال المناجم والبنائين والحدادين والعاملين في المصانع الكيميائية بالإصابات أو جروح أو أمراض مرتبطة بطبيعتها بنوعية المهنة أو النشاط التي يمارسه المصاب، يترتب عن حوادث العمل المسؤولية رب العمل أو صندوق الضمان الاجتماعي في التعويض والتحمل بتكاليف العلاج وقد يسال رب العمل جنائيا ويتابع قضائيا إذا كانت الإصابة ناتجة عن تقصير أو إهمال جسيم بجرمه القانون،ويتطلب تحديد درجة الإصابة ومقدار الضرر عند الإصابة العامل في حادث أثناء ممارسة أو بمناسبة ممارسة نشاط هو نسبة العجز عن العمل يتدخل الطبيب المختص وتسليم الشهادة طبية يستند إليها القاضي في تحديد تكييف الفعل وتقدير مبلغ التعويض والعلاقة السببية بين الضرر والحادث أو النشاط.[1]

5-الشهادة الطبية الخاصة بمعاينة الضرب والجرح:

هذه الشهادة يحررها الطبيب الشرعي عند وقوع جرائم الاعتداء على سلامة الأشخاص البدنية،ونظرا للآثار المترتبة سواء المدني تكتسي الشهادة الطبية أهمية خاصة،لذلك يجب إن تتضمن هذه الشهادة نوعين من البيانات:

النوع الأول ويشمل تصريحات الضحية (المجني عليه).

-أما النوع الثاني فيشمل نتيجة المعاينة الموضوعية والفحص والتشخيص الدقيق، كل ذلك من شانه أن يساعد القاضي على تكييف الجريمة،هل هي جناية أم جنحة أم مخالفة، حيث تكيف عملية الضرب والجرح العمدي مخالفة إذا كان عدد أيام العجز عن العمل اقل من 15 يوما وجنحة إذا كانت 15 يوما فأكثر، أما في حالة الضرب والجرح الخطأ (غير العمدي) كما هو

[1]-احمد غاي،المرجع السابق،ص.ص49،50.

شان في حوادث المرور فكيف فعل الإصابة مخالفة إذا كان عدد أيام العجز عن العمل اقل من ثلاثة أشهر وجنحة إذا تجاوز ثلاثة أشهر المادة 289 من قانون العقوبات.[1]

باعتبار أن هذا التكييف يعتمد على المعيار المتمثل في عدد أيام العجز عن العمل المترتبة عن الإصابة،يتم تحرير هذه الشهادة الطبية بعد سماع أقوال الشخص المعني أو من يرافقه إذا كان فاقدا أقوال الشخص المعني أو من يرافقه

إذا كان فاقدا لوعيه مع مراعاة ما يلي:

-يجب أن تتضمن الشهادة هوية الطبيب الذي حررها:

-اسم ولقب وتاريخ ميلاد الضحية وعنوانه (مع الإشارة إلى كتابة العبارة: فحصنا المعني الذي يصرح بان اسمه كذا و ....).

-تسجيل أقوال الضحية بالصيغة التالية (المعني يصرح بان المركبة اصطدمت به وهو سائر على الرصيف، أو حسب الرواية أو أقوال المعني...).

-ظروف ومكان فحص الدقيق للإصابات و الجروح والكسور والأضرار التي تترتب عنها آنيا أو لاحقا بفعل المضاعفات المحتملة.

-تقدير عدد أيام العجز عن العمل تبعا لمدى تأثير الإصابة في قدرة الشخص عن العمل، ويجب التمييز هنا بين الشهادة الخاصة بالتوقف عن العمل لبعض الأيام نتيجة طلب المعني بسبب الإرهاق أو المرض غير الخطير وبين الشهادة الطبية المتعلقة بالعجز عن العمل الناتجة عن الحادث أو جريمة.[2]

[1]-احمدغاي،المرجع السابق،ص.ص.50،51.

[2] احمد غاي.المرجع السابق.ص51.

تترتب عنها أثار خطير بالنسبة للفاعل تتعلق بالعقوبة وبالنسبة للضحية فيما يتعلق بالتعويض، يمكن الإشارة إلى سبب استعمال الشهادة في نسختين ويشار إلى تاريخ تحريرها بالحروف تفاديا لأي تزوير ويوقع عليها الطبيب و يمهرها بختم المؤسسة أو العيادة الطبية

ثانيا:التقرير الطبي الشرعي

يعرف بأنه شهادة طبية مكتوبة تتعلق بواقعة قضائية تعالج أسباب الواقعة وظروفها ونتائجها ويختلف التقرير الطبي عن الشهادة الطبية بالمفهوم الاصطلاحي من حيث المضمون فالأولى تكون مختصرة وتكتفي بيانات موجزة تختلف باختلاف الغرض الموجهة إليه كما هو مبين في أنواع الشهادات الطبية المذكورة سابقا، كما يحررها اي طبيب أيا كان اختصاصه وفي الغالب يحررها الطبيب الشرعي في الإصابات عن المشاجرات والحوادث ومختلف أعمال العنف أو الحوادث لأنها تستخدم أمام الجهات القضائية، أما التقرير الطبي الشرعي فيكون أكثر تفصيلا ويحرر دائما من طرف الطبيب الخبير بموجب تسخيرة يصدرها عادة وكيل الجمهورية أو قاضي التحقيق.[1]

يعد التقرير احد الوسائل المهمة في مجال الإثبات يجب على كل من المحقق والمحامي والقاضي أن يكون ملما وعارفا بشكله ومضمونه ليستند إليه، كل فيما يخصه، للتوصل إلى الأدلة التي تساعد على التوصل إلى الحقيقة الوقائع ودرجة الإصابات ومضاعفاتها المحتملة وعلاقتها بالفعل المنسوب للمتهم.[2]

أولا: شكل التقرير الطبي والبيانات التي يتضمنها

[1]-عبد الله جميل ألرشدي ،الخبرة وأثارها في الدعوى الجنائية،دار الفكر الجامعي،مصر،الطبعة الأولى،2014،ص260.

[2]-عبد الحميد ألشواربي،المرجع السابق،ص23.

أن الأساس القانوني للبيانات التي يجب أن يتضمنها التقرير الطبي تجسده المادة 153 من ق إ ج، غير أن هذه المادة جاءت موجزة حيث ترك المشرع تحديد شكل التقرير وتفاصيل محتوياته للمجال التنظيمي.[1]

أ-البيانات الهامشية:

وتتضمن المؤسسة التي يتبعها الطبيب الخبير

-رتبة واسم ولقب ووظيفة الطبيب الخبير.

-رقم وتاريخ القضية.

القاضي المنيب والجهة القضائية التي يتبعها.

-اسم ولقب الشخص المعنى بالتقرير.

-رقم التقرير وتاريخ تحريره.

توقيع الطبيب وختم المؤسسة التابع لها.

ب-البيانات الموضوعية:

تسجل البيانات الموضوعية للتقرير الطبي بوجه عام في العناصر التالية:

1-التمهيد:

ويتضمن تحديد رقم وتاريخ الحكم أو الأمر أو التسخيرة التي تم تعيينه بموجبها واسم القاضي الذي عينه والمهمة المكلف بها اي النقطة أو النقاط ذات الطابع الفني التي يرغب القاضي المنيب الاستعلام حولها ومعرفة الرأي الطبي فيها كتحديد نوعية ودرجة الضرر الناتج

[1]-المادة 143 من ق إ تنص على انه :"يحرر الخبراء لدى انتهاء أعمال الخبرة تقريرا يجب أن يشمل على وصف ما قاموا به من أعمال ونتائجها وعلى الخبراء أن يشهدوا بقيامهم شخصيا بمباشرة هذه الأعمال التي عهد إليهم باتخاذها ويوقعوا على تقريرهم".

عن الإصابة أو مدى تمتع الشخص بقواه العقلية، أو تاريخ الوفاة، أو مدى تعرض الأنثى للاغتصاب أو علاقة المرض أو عاهة بالفعل الإجرامي، وعند الاقتضاء الإشارة إلى الوثائق التي استلمها الطبيب كما في الحالات التي يكون الشخص محل الخبرة قد تابع علاجا أو اجري فحوصات سابقة،كما يتضمن التمهيد الإشارة إلى تاريخ والمكان مباشرة الخبرة واسم ولقب الشخص المعني وحضوره أخيرا التنويه إلى إن الطبيب الخبير قد أدى اليمين لكونه مسجل في قائمة الخبراء بالمجلس القضائي أو يؤدي اليمين أمام القاضي التحقيق وكاتب الضبط ويحرر محضر بذلك، إذا لم يكن مسجلا في تلك القائمة.[1]

وهذا ما تنص عليه صراحة المادة 145 من ق إ ج ونص القسم الوارد في هذه المادة: "اقسم بالله العظيم أن أقوم بأداء مهمتي كخبير على خير وجه وبكل إخلاص وان ابدي رأيي بكل نزاهة واستقلال".[2]

2-التذكير بالوقائع:

وشار في هذا العنصر إلى خلاصة وجيزة للحادث أو جريمة وظروف وقوعها وظروف إخلاء المصاب أو المتوفي وظروف وتاريخ استقباله بالمؤسسة الصحية.

وتستقي المعلومات من الضحية أو من مرافقيه وكذا من الوثيقة الصادرة عن القاضي الطالب لإجراء الخبرة.

3-المعاينات والفحص:

ويجب أن تشمل ما يلي:

أ-الوصف الدقيق

[1]-إبراهيم صادق الجندي،الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية ، دار الحامد للنشر والتوزيع ،الطبعة الأولى ،عمان، الأردن،2014.ص49.

[2]-مادة 145 من ق إ ج.

لحالة الأماكن والأشياء وهيئة الجثة أو المصاب وملابسها، في حالة إجراء خبرة طبية شرعية لجثة القتيل أو الضحية حادث وتنقل الطبيب إلى مسرح الجريمة ففي مثل هذه الحالات يتم تسخير الطبيب الخبير لتشريح الجثة للتوصل إلى معرفة طبيعة الإصابات وسبب الوفاة والأدوات أو الأسلحة المستعملة.[1]

ب-الفحص الخارجي:

وبشمل مختلف أجزاء الجسد (الرأس -الجذع -الأطراف -العظام) حيث يسجل الطبيب الخبير مختلف الإصابات كالجروح والكدمات مع تحديد طبيعتها وحجمها وموضعها، في حالة تعلق الخبرة بضحية حية أما إذا تعلق الأمر بجثة في مسرح الجريمة فيسمى عمل الخبير.[2]

-رفع الجثة حيث يبين في تقريره إلى العناصر التالية:

-تغيرات الجثة.

-علامات الهوية (العرق – الجنس – السن – القامة العلامات الخصوصية...).

- الآثار والبقع الملوثة بملابس الجثة واليدين والجلد.

- علامات الاختناق الظاهرة.

- الإصابات والجروح الخارجية على الوجه والظهر والرأس والأطراف والأعضاء التناسلية، يتم وصف تلك الإصابات وصف دقيق وشاملا مع بيان طبيعتها وموضوعها وحجمها وهو ما يسمح للطبيب بمناقشتها لاحقا.[3]

ج-الفحص الداخلي:

[1]-احمد غاي،المرجع السابق،ص55.

[2]-خروف غانية،سلطة القاضي الجنائي في تقدير الخبرة ،مذكرة لنيل شهادة الماجستير ، تخصص الق ع والعلوم الجنائية ، جامعة منتوري ، قسنطينة،2008-2009،ص113.

[3]-عبد الحميد ألشواربي،المرجع السابق،ص.ص60،61.

ويقصد به تشريح الجثة، حيث يتم فتحها وفحص الأجزاء الداخلية للجثة لأخذ عينات بيولوجية من الدم ومحتويات الأحشاء ليتم تحليلها على مستوى المخابر المتخصصة بحثا عن أثار السم.

د-الفحص النفسي:

حتى يكون التقرير شاملا ينبغي أن يتضمن الفحوصات النفسية، خاصة في الحالات التي يطلب القاضي خبرة نفسية عقلية لمعرفة ما إذا كان الشخص يتمتع بكل قواه العقلية لما لذلك من علاقة بالمسؤولية الجنائية ويكون ذلك من طرف اختصاصي في علم النفس والطب العقلي.

4/المناقشة

يتناول الطبيب الخبير في هذا بند تفسير الوقائع ومناقشتها بغرض توضيحها وبيان طبيعة الإصابات والأداة أو السلاح المستخدم والعلاقة السببية بينهما وبين الأضرار البدنية والنفسية أو الوفاة ومدى تطابقها مع الشهادات وظروف الجريمة أو الحادث، كما يتضمن هذا البند النتائج الطبية التي توصل إليها الطبيب الخبير من خلال التحاليل والمعاينات والفحوصات التي قام بها، كما يستعرض مختلف الفرضيات ويناقشها ثم يرجع أيهما الأقرب إلى الحقيقة تبعا لظروف الوقائع والمعلومات المستخدمة الأولية.[1]

5-الخلاصة والنتائج

تتضمن الخلاصة النتائج التي خلص إليها الطبيب الخبير بعد مناقشة الوقائع والأضرار الناتجة عنها، ففي حالة الوفاة عادة تتضمن الخلاصة سبب الوفاة والعلاقة السببية بين الأضرار الجسدية والنفسية وبين الوقائع ونسبة العجز وعند الاقتضاء العجز المؤقت أو الكلي أو العاهة المستديمة، وفي عبارة وجيزة، فان الخلاصة يجب أن تتضمن الجواب عن السؤال

[1]-شريف الطباخ ،جرائم الجرح و الضرب وإعطاء المواد الضارة وإصابات العمل والعاهات في ضوء القانون و الطب الشرعي ، الطبعة الثانية ، الجزء الأول ، المركز القومي للإصدارات القانونية،2004،ص217.

الذي طرحه القاضي أو النقطة الفنية التي سخر الطبيب للإجابة عنها والمحددة في تسخيرة القاضي، إلا أن الطبيب الخبير يبقى حرا في إعداد تقريره ووضع البنود التي تتلائم مع الحالة المعروضة عليه وطبيعة العمل الذي ينفذه والمهمة المكلف بها بحيث يجيب التقرير عن السؤال المطروح.[1]

ثالثا: أتعاب الخبرة

يرفق الطبيب الخبير تقريره بكشف يتضمن المصاريف مقابل اتعابه بحيث يتضمن الكشف البيانات المتعلقة بالقضية وأطرافها ورقم وتاريخ الحكم أو التسخيرة والمبلغ المقابل لكل عملية قام بها ومجموع المبالغ المستحقة، يتولى لرئيس الجهة القضائية المعنية تقدير قيمة الأتعاب اعتمادا على الكشف المقدم من طرف الطبيب الخبير، وعادة ما تساوى المبلغ المطالب به أو اقل منه، إذا رئيس الجهة القضائية أن المبلغ مبالغ فيه باعتبار انه المؤتمن عن مراعاة مصلحة المتقاضي.

رابعا:اثر تقرير الخبرة الطبية

التقرير له في الإثبات قوة الأوراق الرسمية بمعنى انه لا يجوز إنكار ما اشتمل من الوقائع أثبتها الخبير الطيب ما اعتبار انه رآها أو سمعها أو عملها في صدور اختصاصه إلا بطريق الطعن بالتزوير، والتقرير حجية بما اشتمل عليه من تاريخ وحضور الخصوم أو غيابهم، فالخصوم له الحق في مناقشة رأي الخبير وللمحكمة الحق في استدعائه لاستيضاحه فها دون التقرير، ومن المقرر أن تقدير أراء الخبراء والفصل فيها يوجه إلى تقاريرهم من اعتراضات مرجعه قاضي، فالمحكمة حرة في أن تأخذ في إدانة المتهم بما تطمئن إليه من تقارير الخبراء الأطباء المقدمة في الدعوى، وتدع ما تطمئن إليه منها ولا معاقب عليها في ذلك، وفي حالة تعدد التقارير المقدمة فان المحكمة أن تفاضل بينهما وتأخذ منها ما تراه وتطرح ما عداه إذ أن

[1]-عبد الحميد ألشواربي،المرجع السابق،ص43.

ذلك أمر متعلق لسلطتها في تقدير الدليل ولا معقب عليها فيه، وبالنسبة للتقرير الواحد فان المحكمة تأخذ منه ما تراه محلا للتعديل عليه وتستبعده منه مالا تراه محلا لاطمئنانها ولا يمكن الاعتراض عليها في ذلك لان رأيها في كافة المسائل الموضوعية نهائي ولا معقب عليه.[1]

فلها كافة الحق في تقرير القوة التدليلية لتقرير الخبير المقدم إليها ولا يجوز إثارة الجدل بشان ذلك أمام المحكمة النقض وفي كافة الحالات يجب أن تسبب المحكمة الرفض والأخذ بتقرير الخبير الطبيب، ولا يترتب عليها إذا هي طرحت ما دون في تقرير الخبير الطبيب ما دامت لم تطمئن إليه الاعتبارات السالفة التي أوردتها في حكمها.[2]

المطلب الثاني:خصائص الخبرة الطبية الشرعية

لقد عرفت الخبرة الطبية تقدما ملحوظا من خلال التطور العلمي والتكنولوجي ولذلك تميزت بعدة خصائص التي سنعالجها في الفرع الأول وتمييزها عن طرق الإثبات الجنائية المشابهة في الفرع الثاني.

الفرع الأول: صفات الخبرة الطبية

انه ولكل وسيلة من وسائل الإثبات خصائص تميزها وتجعلها تنفرد عن باقي الأدلة الأخرى ومن هذه الأدلة الجنائية الخبرة الطبية، وهذا ما سنحاول تبيانه في ما يلي:

أولا:الطابع الفني للخبرة الطبية

أن القانون لم يعط للقاضي طرقا معينة للبحث والاستدلال خصوصا فيما يتعلق بالخبرة فجعل له مطلق الحرية فالاقتناع بأي دليل يراه كاشفا للحقيقة، غير انه إذا تعلق الأمر بمسالة فنية لا تعد من قبيل المعلومات العامة فهنا اوجب عليه ضرورة الاستعانة بخبير.[3]

[1]-مجلة المحقق الحلبي للعلوم القانونية والسياسية ، العدد الأول، السنة الثامنة ، العراق، 2016.
[2]-عبد الحميد ألشواربي،المرجع السابق،ص25.
[3]-جلال ثروت، نظم الإجراءات الجنائية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية،ص 424.

أن الهدف من الخبرة هي تنوير القاضي بشان مشاكل الواقعية أو مادية بحتة تحتاج إلى تحقيقات معمقة ويتطلب تخصص معين من قبل مهني أو فني وان الإخلال بهذه الخاصية

يترتب عليه حتما بطلان الخبرة لان مهمة الخبير في هذا المجال تعد من اخطر المهام لكونها تساهم في تحديد مسؤولية الفاعل وقد توجه اقتناع القاضي وحتى في تقدير الإدانة والعقوبة.[1]

ثانيا: الطابع الاختياري للخبرة الطبية

لا يلزم القاضي الجنائي أن يقف موقفا سلبيا فمن واجبه أن يتحرى ويبحث عن الحقيقة بكافة الطرق و الوسائل القانونية المشروعة أمام الجهات التحقيق أو الحكم، والخبرة، كآلية من آليات البحث عن الإثبات الدليل الجنائي فلقد خول المشرع للمحكمة سلطة ندب الخبراء سواء من تلقاء نفسها آو استجابة لطلب الخصوم أو النيابة العامة، والملاحظ في هذا الشأن هو أن المحكمة قد تمتنع عن ندب الخبير حتى ولو قدم طلبا بذلك من طرف الخصوم إذا وجد ما يكفي لتكوين قناعتها على أن يكون الحكم بندب الخبير أو رفضه مسببا من طرف القاضي.[2]

غير أن الملاحظ في مجال الطب الشرعي إجراء الخبرة أمر حتمي بل ضروري إذا تطلب ذلك معرفة مسألة الفنية البحتة لا يأنس القاضي في نفسه العلم الكافي والدراية لمعرفتها.

فلقد استقر القضاء على الاستعانة بأهل الخبرة يكون أمرا حتمي بل ضروري إذا تطلب ذلك معرفة مسألة فنية بحتة لا يأنس القاضي في نفسه العلم الكافي والدراية لمعرفتها .

[1]-بلعيان ابرهيم، المرجع السابق، ص.ص.297،298.

[2]-نصر الدين هنوني، نعيمة تراعي، الخبرة القضائية في مادة المنازعات الإدارية، دار الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر 2007، ص.ص.39،40.

فلقد استقر القضاء على الاستعانة بأهل الخبرة يكون امرأ حتميا إذا كانت المسالة المطروحة للبحث من المسائل الفنية البحتة التي تحتاج إلى خبرة من ذوي الاختصاص ، لا تستطيع المحكمة أن تشق طريقها فيها بنفسها .[1]

فما دام اللجوء إلى الخبرة الطبية الشرعية مقتصرا على المسائل الفنية البحتة ، فكلما اعترضت القاضي مسألة فنية وجب عليه الاستعانة بالخبراء لذلك فله السلطة المطلقة في ندب الخبراء ، غير انه يستلزم في حالة رفض ندب الخبير أن يكون بموجب حكم مسبب من طرف القاضي ، وهذا ما اعتنقه المشرع الجزائري بالنص على الصفة الاختيارية باللجوء إلى الخبرة الطبية الشرعية.

غير انه يجب على القاضي في حالة رفض ندب الخبراء تسبيب حكمه.

كما اوجب المشرع الجزائري بموجب المادة 146 قانون الإجراءات الجزائية أن لا يخرج قرار ندب الخبراء عن المسائل الفنية وذلك بقوله :"يجب أن تحدد دائما في قرار ندب الخبراء مهمتهم التي لا يجوز أن تهدف إلى فحص مسائل ذات طابع فني".

ومن جل ما تم ذكره يمكننا في الأخير استخلاص واستنتاج أهم خصائص الخبرة في النقاط التالي:

1–الخبرة أخذت بها مختلف القوانين الوضعية وقد نظمتها التشريعات المختلفة بنصوص خاصة وقواعد في قوانينها وأنظمتها، ومنها التشريع الجزائري في مواده المنظمة للخبرة.

2–الخبرة هي من المسائل الفنية لأنها تفرض استعانة الخبير بمعلوماته العلمية والفنية، ولذلك لا يعد خبيرا من كلفه القاضي بمعاينة يعتمد فيها على حواسه.

[1]-نصر الدين هنوني ، نعيمة تراعي ، الخبرة القضائية في مادة المنازعات، دار الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع ، الجزائر 2007، ص ص 39،40.

3-الخبرة ذات طابع قضائي ، فالخبير يساعد القاضي ويقدم له معونته في ناحية فنية لا اختصاص للقاضي بها ، ولا يمارس الخبير مهمته إلا بانتداب قضائي ويؤدي مهمته تحت سلطة وإشراف القاضي.

4- لا يقوم أهل الخبرة ومنهم الأطباء الشرعيون من تلقاء أنفسهم ، فلا بد من تكليفهم من قبل جهات التحقيق أو القضاء بمهام محددة في الدعوى الجنائية.

5- الخبرة من الوسائل التي لا يستعان بها إلا مع وقوع الجريمة أو وجود خصومة فهي تكون أثناء الدعوى وليس قبلها أو بعدها.[1]

6- تعتمد الخبرة على تأهيل العنصر البشري وتوافر الأجهزة العلمية والتقنية الحديثة والدقيقة، وعلى الفراسة المتوارثة في بعض مجالات الخبرة لاستعانة بأهل الخبرة في تتبع أثار الأقدام.

وبعد أن انتهينا من تبيان أهم خصائص الخبرة ومنها الخبرة الطبية الشرعية ، واستكمالا لهذا المطلب فما دام لكل وسيلة من وسائل الإثبات خصائص معينة فهي بهذه الخصائص تتميز عن باقي أدلة الإثبات الجنائي الأخرى ، وهكذا هي الخبرة الطبية الشرعية لخصائصها السالف ذكرها جعل منها لها مكانة متميزة عن باقي طرق الإثبات الأخرى، ولو أنها في بعض الأحيان قد تتشابه مع غيرها من طرق الإثبات المذكورة .

ثالثا: الطابع التبعي للخبرة الطبية

تبعية الخبرة الطبية بالدعوى الجنائية المرفوعة أمام القضاء وهذا يفترض وجود نزاع قائم في أمر يحتاج إلى ندب خبير أو أكثر لاستيضاح مسالة لا تدركها معارف القاضي.[2]

[1]-إبراهيم بن سلمان بن محمد الزين، دور تقارير الخبراء في إثبات جرائم القتل ، دراسة مقارنة، بحث مقدم لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في العدالة الجنائية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ،الرياض،ص88،89.
[2]-سليمان مرقس، الوافي في شرح ق. م، مطبعة الرابعة جامعة القاهرة، 1991، ص334.

وتطبيقا لذلك خول المشرع الجزائري بموجب المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري لجهات التحقيق أو الحكم وبناء على طلب من النيابة العامة أو الخصوم اللجوء إلى الخبرة كلما تعلق الأمر بمسالة ذات طابع فني ، وذلك بقوله " لجهات التحقيق و الحكم ، عندما تعرض لها مسألة ذات طابع فني أن تأمر بندب خبير أما بناء على طلب النيابة العامة أو إما من تلقاء نفسه أو من احد الخصوم".

فالجهات التحقيق والحكم عندما تعرض عليها مسالة ذات طابع فني لا تستطيع البت فيها بنفسها نظرا لطبيعتها الفنية ، اللجوء إلى الخبرة باعتبارها من الأمور التي تسهل عمل جهات التحقيق والحكم وتساعدهم في مجال الكشف عن الجريمة عن طريق إتباع الطرق العلمية التي تسهل كشف خبايا الجريمة .

كما يتعين على الخبراء بعد ندبهم من الجهة الآمرة بالخبرة العمل تحت إشراف وسلطة القاضي وإحاطته علما بل ما تقومون به وما يتخذ بشأنها من تطورات وما قد يعترض الخبراء أثناء قيامهم بعملهم من عوائق وحواجز.

رابعا: تعدد الخبرة الطبية في مجال الطب الشرعي

فقد نصت المادة 144 من القانون الإجراءات الجزائية الجزائري بان تختص الجهات القضائية بتعيين خبير واحد في المسائي العادية تختاره من الجدول الذي تعده المجالس القضائية بعد استطلاع رأي النيابة العامة.[1]

غير أن هذا النص لا يجد تطبيقا له في مجال الخبرة الطبية الشرعية ، ذلك أن المسائل العلمية قد تستلزم تدخل أكثر من خبير لإعداد تقرير الخبرة وتوضيح الغموض في المسألة القانونية المعروضة على القاضي.

[1]-المادة 144 من ق.إ.ج " يختار الخبراء من الجدول الذي تعده المجالس القضائية بعد الاستطلاع رأي النيابة العامة".

فقد يكون تعدد الخبراء والسبب في ذلك يعود لكون هذه المسائل دقيقة كما يترتب على ذلك توجيه قناعة القاضي الجنائي.

فكيف عالج المشرع الجزائري مسألة تعدد الخبراء ؟

انه ومن خلال استقرائنا للنصوص القانونية ومنها المواد 147 و143و 148و 152و 154 من قانون الإجراءات الجزائية حيث ورد في المادة 147 " يجوز للقاضي التحقيق ندب الخبير أو الخبراء "

فهنا نستكشف في استقرائنا للمادة أن المشرع ينص على جواز الأخذ بالخبرة الأحادية أو المتعددة ، وعند رجوعنا للمادة 143 والتي تنص في فحواها " لكل جهة قضائية تتولى التحقيق أو تجلس للحكم عندما تعرض لها مسألة ذات طابع فني أن تأمر بندب خبير أما بناء على طلب النيابة العامة أو الخصوم " ، فهنا نتكلم عن أحادية اللجوء أما نص المادة 148 " كل قرار يصدر بندب الخبراء" وفي فقرتها الثانية " ويجب على الخبراء في القيام بمهمتم". والمادة 02/150 " ويتعين على الخبراء آن ينوهوا في تقريرهم".

والمادة 153 " يحرر الخبراء لدى انتهاء أعمال الخبرة" .

وأخيرا في المادة 154 " على القاضي التحقيق أن يستدعي من يعنيهم الأمر من أطراف الخصومة ويحيطهم علما بما انتهى إليه الخبراء."فجميع هذه المواد تشير إلى إمكانية تعدد الخبرة اي اللجوء إلى خبرة ثلاثية أو أكثر[1] أو بمعنى أخر الصفة التعددية للخبرة في إصدار أحكاما سواء بالإدانة أو السجن المؤبد للفاعل ،

أو البراءة لعدم وجود دليل يثبت قيام الجريمة بأركانها القانونية.

[1]- محمد حسن منصور ، قانون الإثبات ، مبادئ الإثبات وطرقه، الطبعة الثانية ، دار الجامعة الجديدة للنشر ، 2002، ص249.

وخير مثال يمكن إن نستبدل به على ذلك في مجال المسؤولية الطبية التي تقضي أن يتم ندب أكثر من خبير وعدم الاكتفاء بخبير واحد لان هذه المسائل الفنية بحتة ودقيقة تتطلب كفاءة تقنية لا يملكها القاضي ولا تدركها معارفه.

وما تجدر ملاحظته في هذا الشأن هو الأثر المترتب على تعدد الخبراء وهذا بالنتيجة سيؤدي في الأخير إلى الوصول إلى تقارير مختلفة واختلافات في الرأي ، غير أن المشرع الجزائري قد أزال هذا الغموض بنصه صراحة في المادة 153 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري بقوله " فإذا اختلفوا في الرأي أو كانت لديهم تحفظات في شأن النتائج المشتركة عين كل منهم رأيه أو تحفظاته مع تعليل وجهة نظرته ".[1]

من هنا يتبين لنا أن تعدد الخبرة في مجال الطب الشرعي له أهمية كبيرة بكونها مسائل فنية والتحقق فيها يجب أن يكون مؤكدا لا يترك مجالا للشك ، لأنه إذا اعترته بعض الشبهات فهذا وبالنتيجة سيؤثر على إصدار الحكم القضائي الصائب وتكوين قناعة القاضي الجنائي.

الفرع الثاني: تمييز الخبرة الطبية الشرعية عن طرق الإثبات الجنائية المشابهة

أولا: تمييز الخبرة الطبية الشرعية عن المعاينة

1-مفهوم المعاينة:

هي إجراء من إجراءات التحقيق في الإثبات الأدلة الجنائية والمعاينة تعد عصب التحقيق ودعامته الرئيسية، فهي تعبر عن الواقع تعبيرا أمينا صادقا لا محاباة فيه ولا كذب ولا خداع، بل تعطي صورة واضحة الأدلة الجريمة المادية.

2-أوجه التشابه والاختلاف بين الخبرة والمعاينة:

[1]- المادة 153 من ق ا ج الصادر بموجب الأمر رقم 66-155 والمتضمن ق ا ج ، ج ر العدد 48، الصادرة في 11 جوان 1996 معدل ومتمم بموجب الأمر 15-02 مؤرخ في 23 يوليو 2015 ج ر العدد 40 صادرة في 23 يوليو 2015م.

أن المعاينة هي كشف حسي مباشر لإثبات حالة شيء أو شخص وتتم بانتقال المحقق إلى مكان وجود هذه الحالة، أو جلب موضوع المعاينة إلى مقره.[1]

فالخبرة والمعاينة إجراءان وطريقان من طرق الإثبات ما يوجد من الأدلة في مسرح الجريمة، وقد ساعد على حدوث خلط بينهما، أن كليهما يهدفان إلى بحث ما يتركه الجاني من الأدلة مادية بمسرح الجريمة، ويكون الأمر بهما بناء على قرار من المحكمة أو بناء على طلب الخصوم.

ورغم أوجه الاتفاق بينهما إلا أنهما يختلفان من نواحي عدة.

المعاينة تختلف عن كافة وسائل الإثبات إذ تعطي للمحكمة فكرة مادية محسوسة عن الواقعة التي توفرها أوراق الدعوى ولا أقوال شهود، ولا تقارير خبراء التي ومهما بلغت من الدقة فإنها لا تستطيع إن تنقل إلى المحكمة الصورة الصادقة للواقع كما هو الحال في المعاينة والمشاهدة المباشرة.[2]

أما الخبرة فحقيقتها هي نوع من أنواع المعاينة لذلك يطلق عليها أحيانا بالمعاينة الفنية، كما انه لا يشترط في الخبرة حضور كاتب، عكس المعاينة التي تتم إلا بحضور كاتب إضافة إلى وجود الخصم.[3]

وفي التالي يمكننا القول إن المعاينة تعتمد على الحس، أما الخبرة على إعطاء رأي من ذوي الاختصاص، وكلاهما يعتمدان على نقل مسرح الجريمة وما يخلفه من أثار مادية، فبعد إجراء المعاينات اللازمة يتم الاستعانة بالخبرة الفنية في فحص هذه الأدلة والآثار المادية وهو ما يبين التكامل بينهما.[4]

---

[1]-حسن الجوخدار، شرح قانون أصول المحاكمات الجزائية،الطبعة السادسة، الإصدار الثامن، دار الثقافة عمان، 2012، ص 436.

[2]-صاوي احمد السيد، الوسيط في شرح قانون المرافعات، دار النهضة العربية، القاهرة 1981، ص 521.

[3]-أيمن محمد علي محمود حتمل، شهادة الخبرة وأحكامها، الطبعة الأولى، دراسة فقهية مقارنة، دار الحامد للنشر والتوزيع، 2008، ص 76.

[4]-مراد محمود الشنيكات، الإثبات بالمعاينة،والخبرة في ق.م دراسة مقارنة،دار الثقافة للنشر والتوزيع 2008، ص 123.

ثانيا: تمييز الخبرة الطبية الشرعية عن الشهادة

تتشابه كل من الخبرة والشهادة لكونهما يقومان بالمساهمة بالإفادة بالمعلومات لصالح العدالة من اجل التعرف على الحقيقة مما أدى ببعض الفقهاء إلى القول إن الخبرة ليست إلا نوعا الشهادة، فالخبرة والشهادة من الناحية الشكلية يتشابهان فكلاهما يستخدم في مجال الدعوى من اجل الوصول إلى التأكيد اليقين وكذلك الشيء المشترك بينهما كما يرى الأستاذ "جارو" أن تصريحات الشاهد أو الخبير لها طبيعة واحدة تتوقف على مدى أمانة الشاهد والخبير بالإضافة إلى ذلك فالشهادة تكون شفاهة حيث يدلي الشاهد بما رآه أو سمعه أمام القاضي.[1]

أما الخبرة فتكون نتيجتها كتابية أو يدلي بها شفاهة يمكن ملاحظة الاختلاف الخبرة عن الشهادة في الخبرة القرارات القضائية موضوعها إثبات فني يتم في مجال الدعوى أما الشهادة فتتناول واقعة علم بها الشاهد من قبل الدعوى.

المبحث الثاني: آثار الخبرة الطبية

إن ممارسة الخبير لمهام وفق لم وكل له من طرف القضاء أو الضبطية القضائية تنجر منه أثار سواء تلك المتعلقة بالقضية من حيث تكييف الخبرة الطبية لوقائع القضية وتحديد الاختصاص أو بالنسبة لمدى الأخذ أو القناعة بخبرة كدليل في القضية المطروحة، كما أن ممارسة الخبير لمهامه قد تنجر عن ذلك أخطاء يمكن من خلالها نشوء المسؤولية المدنية أو الجزائية للخبير خاصة إذا قصر في مهامه أو تعسف فيها.

المطلب الأول: أثار الخبرة بالنسبة للقضية

[1]-العربي الشحط عبد القادر،الإثبات في المواد الجنائية، دار الهلال للخدمات الإعلامية، طبعة 2006، ص 168.

تنحصر أثار الخبرة التي ينجزها الخبير في موضع القضية من حيث تكييف الوقائع وتحديد الاختصاص وكذا من حيث مدى قناعة القاضي كدليل لتجسيد قناعة و تسبيب حكمه.

الفرع الأول: اثر الخبرة الطبية في تكييف الوقائع و تحديد الاختصاص

إن الخبرة الطبية الشرعية تساعد في تشخيص الجريمة وتحديد التكييف القانوني لها وذلك استناد إلى معطيات موضوعية يستنتجها الطبيب الشرعي. ففي حالات الوفاة المشكوك فيها يقوم الطبيب بفحص المكان الذي وجد فيه الجثة وفحص الجثة وتشريحها ومعاينة الجروح وعددها ومواضيعها مما قد يساعد على معرفة سبب الوفاة إن كان قتيلا أو انتحارا ومعرفة النية الإجرامية للقاتل واستنتاج عنصر الإصرار كما أن التحليل المخبرية المتممة على إقامة الدليل العلمي وسبب الوفاة.[1]

كان يكون التسمم الذي لا يمكن كشفه بالعين المجردة والذي عرفته المادة 260 من ق.ع على انه اعتداء على حياة الانسان بتأثير مواد يكمن إن تؤدي إلى الوفاة عاجلا أم آجلا أيا كان استعمال أو إعطاء هذه المواد ومهما كانت النتائج التي تؤدي إليها.[2]

وبالنسبة للجروح فهي تختلف حسب الأداة المستعملة لإحداثها كما تختلف عواقبها في جسم الانسان وتبعا لذلك تختلف عواقبها التي يفرضها القانون على مسبب الجروح وعليه فتشخيص الطبيب الشرعي وتحديد نسبة العجز الجزئي الدائم أو المدة العجز الكلي المؤقت يؤثر بصفة مباشرة على التكييف القانوني وعلى نوع الجريمة فتكون مخالفة إذا كانت مدة العجز لا تتجاوز 15 يوما إذا كان الضرب أي الجرح عمدا ودون أن يكون هناك سبق إصدار أو ترصد وحمل السلاح طبقا للمادة 01/442 قانون العقوبات وإذا كانت غير عمدية فتكون

[1]-العربي شحط عبد القادر، المرجع السابق،ص169.

[2]-انظر المادة 206 من ق.ع.

مخافة إذا تجاوزت مدة العجز 03 أشهر وكان سببها لا شيء عن رعونة أو عدم الانتباه أو إهمال.

ويكون نفس الفعل جنحة إذا نتج عنه مرض أو عجز كلي عن العمل لمدة تزيد عن 15 يوما طبقا للمادة 266 من قانون العقوبات ويكيف الفعل على انه جناية إذا نتج عن الفعل الضرب أو الجرح أو العنف فقد أو بتر إحدى الأعضاء أو الحرمان من استعماله أو فقد البصر أو أية عاهة مستديمة أخرى وذلك طبقا للمادة 271 قانون العقوبات.[1]

وفي الجرائم الجنسية يطلب الطبيب الشرعي فحص الضحية لبيان صحة وقوع الاعتداء .

الفرع الثاني: اثر الخبرة الطبية في إقامة الدليل وتكوين قناعة القاضي

إن الدليل في المادة الجزائية يكتسي طابعا في منتهى الأهمية، ذلك انه يتوقف عليه إدانة المتهم أو تبرئته ومهمة جمع الدليل من اختصاص الشرطة القضائية وجهات التحقيق القضائي (قاضي التحقيق، غرفة الاتهام، جهات الحكم، جهات الحكم بمناسبة التحقيق التكميلي)، وبالنسبة للمشرع الجزائري فانه لم يورد أدلة الإثبات في المادة الجزائية حصرا.[2]

غير انه أورد أحكاما تخص مصداقية الدليل ويتعلق الأمر بتنظيم إقامة الدليل الطبي الشرعي لحماية حقوق الأفراد نظرا للطابع المؤقت لبعض الأدلة الطبية الشرعية القابلة للزوال أو التغير بالزمن مثل اخذ العينات المنوية على ثياب أو جسم الضحية أو أثار الموجودة في مسرح الجريمة القتل وعليه فالدليل الطبي الشرعي يساعد على إثبات وقوع الجريمة وظروف وقوعها واثبات نسبتها على الشخص أو نفيها عنه وتحديد هوية الضحية في بعض الحالات

[1]-خروف غانية،المرجع السابق،ص65 وما يليها.

[2]-تجدر الإشارة أن الوكيل الجمهورية الحق في طلب أي إجراء من قاضي التحقيق في سبيل الإظهار الحقيقة، فان له أن يطلب منه أن يأمر الخبير إتيان أي إجراء يتعلق بالخبرة، فالخبير يخضع لرقابة مزدوجة، الأولى من قبل قاضي التحقيق إن كان هو المنتدب له، والثانية من النائب العام \طبقا للمادة 10 من مرسوم التنفيذي رقم 95-310 السالف الذكر.

وذلك تكريسا لمبدأ قرابة البراءة. كما يخضع الدليل الطبي الشرعي والمثبت بتقرير الخبرة في مرحلة التحقيق القضائي إلى مبدأ الوجاهة إذ يتم مواجهة الأطراف بالأدلة وتلقي أوجه دفاعهم أو ملاحظاتهم بخصوصه.

ويتعرض الدليل الطبي الشرعي كغيره من الأدلة لتقريره من قبل جهات الحكم أين يكرس مبدأ حرية الإثبات والاقتناع الشخصي للقاضي، هنا يجب التمييز بين جهات الحكم المكونة من قضاة فقط (جنح والمخالفات) والتي تقيد بالدليل و بين تلك المكونة من قضاة ومخلفين في الجنايات والتي تخضع لمبدأ الاقتناع القاضي وذلك عملا بنص المادة 307 من قانون الإجراءات الجزائية.[1]

وعليه يتقيد القاضي الجزائي كقاعدة عامة بالأدلة التي تقع مناقشتها بالجلسة بصفة وجاهية طبق للمادة302 من قانون الإجراءات الجزائية بالنسبة لمحكمة الجنايات والمادة 234 من قانون الإجراءات الجزائية بالنسبة لمحكمة المخالفات غير انه يحكم تقدير القاضي للدليل الذي يقدم كما فيه الدليل الطبي الشرعي فليس للقاضي التقيد وجوبا بدليل علمي لإثبات نسبة جريمة إلى متهم أو عدم نسبتها إليه على عكس ما هو معمول به في الدول التي تأخذ بنظام الدليل القانوني أما المشرع الجزائري فقد اخضع تقدير قيمة الدليل الطبي الشرعي إلى مطلق الاقتناع الشخصي للقاضي وذلك عملا بأحكام المادة 307 قانون الإجراءات الجزائية وهنا يستوجب التساؤل عن القيمة القانونية للدليل العلمي في القناعة الشخصية للمحلفين لان إعطاء مطلق حرية تقدير الخبرة الطبية للمخلفين قد تنجم عنه انزلا قات خطيرة.

تؤدي لتبرئة متهمين توجد ضدهم أدلة علمية تعزز قيامهم بالأفعال المنسوب لهم أو إدانة متهمين توجد لصالحهم أدلة علمية تعزز براءتهم.

[1]-انظر المادة 307 من قانون العقوبات.

أما فيما يخص محكمة الجنايات والمخالفات ورغم خضوعها أيضا إلى مبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي طبقا للمادة 212 قانون الإجراءات الجزائية إلا أن ذلك مقيدا باعتبار أن هذه المحاكم مكونة فقط من قضاة فهم ملزمين بتسبيب الأحكام التي يدونها. إلى انه في هذه المرحلة يتم اللجوء في الكثير من الحالات إلى سماع شهادة الخبراء في مجال الطبي الشرعي لتقديم التوضيحات العلمية اللازمة بخصوص الأساليب والتقنيات المستعملة وكذا القيمة العلمية للنتائج.[1]

الفرع الثالث: قرار القاضي بإبطال الخبرة الطبية

البطلان هو الجزاء الذي فرضه قانون الإجراءات الجزائية على مخالفة القواعد الإجرائية والذي يرد على العمل الإجرائي فيهدر أثاره القانونية للخبرة الطبية يلاحقها البطلان عن عدم احترام الأحكام الخاصة بها ونميز هنا بين نوعين من البطلان وهما:

أولا: البطلان المطلق

وهو بطلان من النظام العام يدفع به في أية مرحلة من مراحل الدعوى سواء من طرف الخصوم أو من طرف المحكمة وبالتالي فهو بطلان الذي تبطل فيه الخبرة كإجراء، وتبطيل تبع لذلك باقي الإجراءات اللاحقة بها كل ما يبني على الخبرة الباطلة فهو باطل مثال عن ذلك:

أمر الإحالة أمام الحكم المؤسس على الخبرة باطلة.

ثانيا: البطلان النسبي

[1]-خروف غانية،المرجع السابق،ص66.

هو ليس من نظام العام هو مقرر لمصلحة الخصوم ويجب أن يدفع به قبل الدخول في الموضوع وإلا ترتب عنه عدم قبول. وبالتالي فهو البطلان الذي تبطل فيه الخبرة دون أن يلحق ذلك اثر بباقي الإجراءات الأخرى ومن أمثلة ذلك[1] :

_عدم تأدية اليمين من طرف الخبير المنصوص عليها في المادة 145 من قانون الإجراءات الجزائية

_عدم احترام لأجال المحددة لإيداع التقرير طبقا لنص المادة 148 من قانون الإجراءات الجزائية.

_عدم تبليغ تقرير الخبرة للخصوم طبقا للمادة 154 من قانون الإجراءات الجزائية.

ومن شروط الدفع بالبطلان توافر مصلحة لدى صاحب الشأن بما إن الخبرة إجراء من إجراءات التحقيق فعندما يلحقها البطلان تكون غرفة الاتهام هي المختصة بالنظر فيه فإذا كان الملف على مستوى القاضي التحقيق طبقا للمادة 191 من قانون الإجراءات الجزائية فان غرفة الاتهام تنظر في طلب البطلان بناء على طلب القاضي التحقيق من تلقاء نفسه بعد استطلاع رأي النيابة العامة وإخطار الأطراف وأما بطلب من الإطراف.

وكما يمكن لوكيل الجمهورية إرسال الملف لغرفة الاتهام بعد تقديم طلب من قاضي التحقيق يلتمس فيه الطعن بالبطلان في تقرير الخبرة.

وعندما تقضي غرفة الاتهام ببطلان الخبرة يسحب التقرير ملف ويودع لدى أمانة الضبط المجلس ويحضر الرجوع إليه لاستنباط عناصر أو اتهامات تحت طاولة الجزاءات تأديبية.[2]

---

[1]-خروف غانية،المرجع السابق،ص159.

-انظر المادة 145-148-154من ق.إ.ج.

[2]-سبق وان بينت أن للمحكمة سلطة تقديرية في ندب الخبراء ولها سلطة في الاستجابة أو رفض الطلب الذي يقدم إليها يشان ندب الخبير، وهذه السلطة تخولها حرية الأخذ بما جاء في تقرير الطبيب الشرعي إذا اقتنعت به أو تطرحه جانبا إذا لم تطمئن له. وهذا ما أكدته المحكمة العليا في قرارها الصادر بتاريخ 22-01-1981 الجنائية الثانية بقولها ":**الخبرة هي الطريقة**

وتخضع لإجراءات اللاحقة للخبرة إليه في حالة إبطالها لنفس الأحكام المنصوص عليها في مادة 157 من قانون الإجراءات الجزائية ويكون قابل للنقض كل قرار من غرفة الاتهام مبني على خبرة منسوبة بعيب دون أن تكون قد قضت بإبطالها لان غرفة الاتهام تظهر الإجراءات والطعن لا يكون ضد الخبرة ذاتها بل ضد قرار الإحالة المبني على الخبرة الباطلة.

ونشير هنا إلى الخبرة التي تتم دون أمر ندب فيترتب على الإجراء الانعدام لأننا لن نكون بصدد إجراء قائم في الدعوى، أما إذا صدر أمر الندب من غير مختص فهنا يكون الإجراء باطلا بطلانا مطلقا أو مخالفا لقواعد الاختصاص الوظيفي.

المطلب الثاني:أثار الخبرة الطبية بالنسبة للطبيب

السلوك السليم الذي ينبغي أن يأتيه الطبيب بوجه عام و الطبيب الخبير بوجه خاص في مزاولة فن العلاج والتشخيص والأمانة والصدق.....والمخالفة هذه القواعد يترتب عنها المسؤولية بمختلف أنواعها سواء كانت القواعد مدنية أو إجرائية أو أدبية التي تلحق بالطبيب وهذا ما سنتناوله في هذا الفرع على النحو التالي:

الفرع الأول: الآثار الناتجة عن مسؤولية الطبيب الجزائية

إن المسؤولية الجزائية للطبيب الخبرة تترتب عند امتناعه عن تقديم الإسعاف لمن يداهمه الخطر، كما تصرح المادة 210 من قانون 17/90 المعدل والمتمم لقانون 05/85 المتعلق بقانون الصحة بنصها: "**يتعين على الأحياء أن يمتثلوا أوامر التسخير التي تصدرها السلطة العمومية** "

كما كرست المادة 02/82 من قانون[1] العقوبات ذلك ومن البديهي أيضا انه على الطبيب الخبير أن يتحلى بالصدق والأمانة، مباشرة مأموريته بكل إخلاص ونزاهة وان لا يترك

الاختيارية لها قوة الطرق الأخرى للإثبات لا تتمتع بالامتياز" كما أضاف القرار الصادر بتاريخ 24-01-1981 : **"إن تقرير الخبرة ما وإلا عنصر من عناصر الإثبات، يعرض على الأطراف للمناقشة وعلى القضاة الفاصلين في الموضوع."**

[1]-مرسوم تنفيذي رقم 92_276 يوليو1992 يتضمن مدونة الأخلاقيات الطب في التشريع الجزائري،ج ر عدد 52.

لنفسه سبيلا للتحيز والتشويه الحقيقة أو الإرشاد عملا بالواجبات الطبية ومراعاة لحرمة المهنة واليمين المؤداة وإلا فانه يقع تحت طائلة المادة 02/25 من قانون 01/06 والمتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته التي تعاقب كل موظف عمومي يقبل أو يطلب بشكل مباشر أو غير مباشر مزية غير مستحقة سواء لنفسه أو لصالح شخص أخر لأداء عمل أو الامتناع عن أداء عمل من واجباته.[1]

ونظرا لخطورة النتائج التي قد تترتب عن الخبرة الكاذبة والمشوهة للحقيقة فان القانون لكل النزاعات احتياطا لكل ذلك من اجل حصانة الحق بإنزال اشد العقاب على الخبير الذي تسول له نفسه مهما كان الغرض تزوير نتائج خبرته إذ تطبق عليه العقوبات المقررة لشهادة الزور وهذا ما نصت عليه 238 من قانون العقوبات، كما أن إفشاء سر المهنة يوقع المسؤولية الجزائية على الطبيب الخبير بغض النظر عن توافر القصد الجنائي وعن النية المقصودة، وذلك أن الجريمة تكمل أركانها متى حصل الإخلال بالنظام أو المصلحة العامة حتى وان خلا ذلك من الإضرار بالمريض.

طبقا للمادة 301 من القانون العقوبات " على معاقبة الأطباء المؤتمنين بحكم الواقع أو المهنة أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلى بها إليهم وافشوها في غير الحالات التي يوجب فيها القانون إفشاؤها ويصرح لهم بذلك وهذا ما كرسته المادة 235 من قانون الصحة 17/90 بنصه " تطبق العقوبات المنصوص عليها في المادة 301 من قانون العقوبات على من لا يراعي إلزامية السر المهني.

وتنص المادة 206 من قانون 90-17 المؤرخ في 31 جويلية 1990 المعدل والمتمم لقانون 16 فيفري 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها على انه " ما عدا الترخيص القانوني يكون التزام بكتمان السر المهني عاما ومطلقا في حالة انعدام رخصة المريض الذي يكون بدوره

[1]-بطاهر تواتي، دليل الخبير القضائي، دار الفقه، د.ط،ص 168.

حرا في كشف ما يتعلق بصحته ، كما ينطبق السر المهني على حماية الملفات الطبية ما عدا في حالة إصدار أمر قضائي بالتفتيش.

غير أن لهذا القيد حدود اقرها المشرع تجاه من ناحية الأولى ، من تقرر كتمتن السر لصالحه ، ومن الناحية الثانية القضاء ذاته ، فمن ناحية كتمان السر لصالحه فالأمر يعني ثمة أساس الشخص الذي أجريت الخبرة القضائية بشأنه فتنص المادة 4/206 من القانون السابق على انه " لا يلزم الطبيب أو جراح الأسنان أو صيدلي، سواء كان مطلوبا من القضاء أو خبير لديه بكتمان السر المهني أمام القاضي فيما يخص موضوع محدد يرتبط بمهمته.

ويؤخذ من هذا النص انه فيما عدا القضاء ومن خلاله ما تنطوي عليه الخبرة القضائية ، قد يطل هؤلاء الأخصائيون مقيدين بوجوب كتمان السر تجاه الغير ، وقضي في هذا المعني، بأنه على الطبيب الخبير لنشر معلومات لأغراض علمية أن يتوخى الحيطة وتضيف المادة 204/206 بأنه لا يمكن للطبيب الخبير الإدلاء في تقريره أو عند تقديم شهادته في الجلسة ، إلا بالمعاينات المتعلقة فقط بالأسئلة المطروحة ، كما يجب عليه كتمان ما توصل إلى استكشافه خلال أداء مهمته تحت طائلة ارتكاب مخالفة إفشاء السر المهني ، كما تقوم المسؤولية الجزائية للطبيب الخبير طبقا المادة 226[1] من قانون العقوبات إذا قرر كذبا بوجود أو إخفاء وجود مرض أو عاهة أو حمل أو أعطى بيانات كاذبة عن مرض أو عاهة أو عن سبب الوفاة وذلك أثناء تأدية أعمال وظيفية وبغرض محاباة أحد الأشخاص.

الفرع الثاني: الآثار الناتجة عن المسؤولية الطبيب المدنية

تعرف الطبيعة القانونية للمسؤولية الطبية المدنية بصفة عامة خلافا كبيرا ما بين المدارس الفقهية ا هي تعاقدية أم تقصيرية؟ فهي تعاقدية إذا اعتبرنا التزام الطبيب يبدل العناية الكافية والحذر عن القيام بمهامه كطبيب وذلك طبقا للأصول المهنية والعلمية. وتكون تقصريه

[1]-مادة 206 من قانون الصحة.

عن الإخلال بواجباته أو عند الإهمال أو عدم التبصر..ولتحميل الطبيب مسؤوليته الإخلال بالتزاماته يجب على الضحية إقامة الدليل على خطئه، إلى جانب ضرورة إثبات الضرر الناجم عن ذلك.

وعليه تقوم المسؤولية المدنية للطبيب بصفة عامة والطبيب الخبير بصفة خاصة إذا تحققت المسؤولية وهي الخطأ، الضرر والعلاقة السببية،[1] والخطأ بالتعريف القانوني هو الفعل القابل للتعويض والصادر عن الفعل الشخصي شريطة إن يتسبب الخطأ في ضرر مثبت طبقا للمادة 124 من القانون المدني، لكن نقل هذا المفهوم بحذافيره وتطبيقه في الميدان الطبي ليس بالأمر الهين ذلك تته من الصعب تحديد مفهوم الخطأ في مجال نشاط معقد ودقيق كالعمل الطبي، فالطبيب الخبير ملزم بمجرد قبوله لإجراء الخبرة يبذل

العناية والتفاني والإخلاص والمطابقة للمعطيات العلمية الحديثة والاستعانة بزملاء مختصين من اجل انجاز الخبرة اقرب للحقيقة طبقا لقواعد أخلاقيات الواجب الطبي.

كما يخضع كذلك في ممارسة عمله بالإضافة إلى عامل الواجب المهني المميز لضرورة الالتزام بالوسائل وقد نصت المادة 239 من القانون 17/90 المتعلق بقانون الصحة على انه "يتابع اي طبيب على كل تقصير أو خطا مهني يرتكبه خلال ممارسة مهامه أو بمناسبة القيام بها ويلحق ضررا بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص ثاو بصحته أو يحدث له عجزا مستديما أو يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته أو الأفعال التي يأتيها الطبيب الخبير وترتب ضرر للغير بتسليمه لشهادة طبية غير مطابقة للواقع كأن يحدد نسبة العجز الجزئي الدائم ب 10 أيام وفي الحقيقة هو 20 يوم أو 30 يوم مثلا هذه المدة تأخر أولا في تكييف الوقائع إلى مخالفة أو جنحة ، كما تؤثر كذلك في تقدير القاضي للتعويض المستحق للضحية وفي نفس الشيء عند إعداد تقرير الخبرة عن سبب الوفاة أو وقتها ، فهذه الأمور الفنية التي يلزم الطبيب الخبير عند

[1]-بشقاوي منيرة،الطب الشرعي ودوره في إثبات الجريمة، مذكرة نيل شهادة الماستر ،تخصص القانون الجنائي والعلوم الجنائية ، كلية الحقوق ، جامعة الجزائر1،2015،ص49.

القيام بها الإخلاص والتركيز لأنها مرتبطة بحقوق ناس وإذا اخل ذلك عرض الغير للضرر وجب تبعا له ترتيب المسؤولية أو التعويض في حقه.

والمسؤولية المدنية قد تكون بالتبعية للدعوى الجزائية وذلك طبقا للمواد 239 ، 3 ،2 من قانون الإجراءات الجزائية ، وقد يكون المطالب بالتعويض تدعو المدنية مستقلة أمام القسم المدني طبقا لنص المادة 124 من القانون المدني.

الفرع الثالث: الآثار الناتجة عن مسؤولية الطبيب التأديبية

فضلا عن تعرض الطبيب في حالة الخطأ الطبي للمسؤولية الجنائية والمدنية فانه تعرض أيضا للمسؤولية التأديبية بوصف الموظف عام إذ يجوز للجهة الإدارية التابع لها إن توقع عليه الجزاء التأديبي كما يمكن لنقابة الأطباء أيضا الحق في مجازاته تأديبيا إذ إن الطبيب الخبير ليس مسؤولا أمام الجهة القضائية التي بعمل بها عما يرتكبه خارج وظيفته إذ كان ذلك ينعكس على الوظيفة التي يمارسها، وقد نصت المادة 210 من المرسوم التنفيذي رقم 92–176 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب على انه [1]" يمكن للسلطة القضائية أن ترجع إلى المجلس الوطني والمجالس الجهوية كلما تعلق الأمر بعمل يتعلق بمسؤولية عضو من أعضاء السلك الطبي.

حيث انه تعتبر أخطاء مهنية بالمكان اي خبير قضائي في مجال الطب الشرعي أن يرتكبها ما يأتي:[2]

– الانحياز إلى احد الأطراف أو الظهور بمظهر من مظاهره.

– المزايدات المعنوية والمادية قصد تغير نتائج الخبرة.

[1]- بطاهر تواتي ، المرجع السابق، ص 166.
[2]-انظر المرسوم التنفيذي رقم 95-310 المؤرخ في 10 أكتوبر 1995 الأنف الإشارة.

– استعمال صفة الخبير القضائي في أغراض إشهارية تجارية تعسفية.

– عدم إخطار الجهة القضائية المختصة بانقضاء الأجل المحدد في الحكم قبل الانجاز الخبرة وإعداد التقرير.

– رفض الخبير الطبي الشرعي القيام بمهمته أو تنفيذها في الآجال المحددة، بعد أعذاره، دون سبب شرعي.

وعلى هذا الأساس يباشر النائب العام المتابعات التأديبية ضد الخبير القضائي بناءا على شكوى من احد الأطراف، أو في حالة إخلاله بالتزاماته، ليحيل النائب العام الملف التأديبي على رئيس المجلس الذي يصدر العقوبة أو يرفع الأمر إلى وزير العدل بعد الاستدعاء الخبير قانونا وسماع أقواله وثبوت الوقائع المنسوبة إليه. وهكذا يتم اصدر عقوبتي الإنذار والتوبيخ ، كما تؤدي المسؤولية التأديبية إلى شطب الخبير من قائمة الخبراء وهذا ما جاء في المادة 148 من قانون الإجراءات الجزائية.[1]

[1]-انظر المادة 148 من ق .إ .ج

الفصل الثاني

دور الخبرة الطبية

في الإثبات الجنائي

الفصل الثاني: دور الخبرة الطبية في الإثبات الجنائي

للخبرة الطبية مكانة هامة في الإثبات الجنائي عبر المراحل الدعوى المختلفة بدءا من مرحلة المتابعة إلى مرحلة المحاكمة مرورا بمرحلة التحقيق . وتظهر أهميتها في إثبات الفعل الإجرامي وإسناد الجريمة لمرتكبها انطلاقا من الأدلة مبنية على أسس علمية منطقية . ويكون لها الدور الأكبر خاصة في الجرائم التي لا يأنس القاضي لنفسه العلم الكافي لاكتشاف الدليل منها دون إن يلجا إلى الخبرة الطبية كالجرائم الجنسية وجرائم التسميم . فيتمحور دورها هنا في إثبات الركن المادي لهذه الجرائم التي يقف القاضي أمامها مكتوف الأيدي.

ونظرا لأهمية الخبرة الطبية في الإثبات الجرائم سنحاول في هذا الفعل التطرق إلى مبحثين أساسين نخصص الأول لدراسة صور توظيف الخبرة الطبية في الإثبات الجنائي والثاني إلى القيمة القانونية للخبرة الطبية.

المبحث الأول : صور توظيف الخبرة الطبية في الإثبات الجنائي

إن الفحص الواعي الدقيق لمسرح الجريمة يعتبر المنفذ الوحيد للوصول إلى كيفية حدوث الواقعة والوسيلة الوحيدة للتعرف على هوية الجناة لما قد يتركوه من أثار من خلفهم ، لذا فقد أولى رجال التحقيق أن يضربوا الحصار حول موقع الحادث مانعين غير خبراء الأدلة الجنائية والطب الشرعي من الدخول إليه.

يتجلى دور الطبيب الشرعي في محاولة كشف الحقيقة والإجابة عن الأسئلة المطروحة عليه من قبل الجهات التحقيق وذلك في البحث عن مدى توافر أركان الجريمة المرتكبة في ركن المادي والركن المعنوي مهما كان الفعل المرتكب.

سنتطرق في بحثنا إلى الاستعانة بالخبرة الطبية لإثبات جرائم العنف في المطلب الأول والاستعانة بالخبرة في الجرائم الماسة بالشرف في المطلب الثاني.

المطلب الأول : الاستعانة بالخبرة الطبية لإثبات جرائم العنف

تعتبر جرائم العنف المجال الوسع لتدخل الطبيب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي وغالبا ما تكون مصحوبة بآثار يخلفها الجاني في مكان الجريمة وعلى جسم الضحية التي تساهم في الكشف عن الجريمة وهذا ما سنحاول تبيانه في الفروع التالية:

الفرع الأول : جريمة القتل

فالموت هو إنهاء الحياة بسبب توقف جهاز التنفس ، والدورة الدموية والجهاز العصبي توقفا تاما وما يتبع ذلك من ظهور علامات وتغيرات لمظاهر تنتهي بتحلل الجسم تحللا كاملا.[1]

أولا : تحديد طبيعة الوفاة

ويقصد بها تحديد طبيعة الوفاة ما إذا كانت جنائية أو عرضية أو انتحارية ، بحيث تتوقف إجابة الطب الشرعي حول الجريمة على تسيير وتوجيه ملف الدعوى الجنائية ، فإذا كانت الموت طبيعية ، بذلك ينتفي معها وقوع الجريمة قتل أصلا فهنا مصير الدعوى هو حفظ الملف إذا كان على مستوى النيابة العامة وانتقاء وجه الدعوى إذا كان على مستوى التحقيق ، وبراءة المتهم إذا كان قد قدم أمام جهات الحكم ، كما يؤمر بدفن الجثة حالا.

أما إذا كانت طبيعة الوفاة مشكوك فيها ، فهنا يجب البحث عن الدليل الجنائي وتجنيد الطبيب الشرعي لذلك ، ويقع على عاتقه عبء ذلك .

فيتحقق إذا كانت الوفاة طبيعية أو إجرامية،[2] فإذا كانت الوفاة قد حدثت نتيجة لأحد حالات الاختناق العنفي فقد يلاحظ الطبيب الشرعي بعد فحص الجثة بعض العلامات الدالة

[1]–احمد بسيوني أبو الروس ، مديحة فؤاد الخضري ، الطب الشرعي ومسرح الجريمة و البحث الجنائي ، الطبعة الثانية ، إسكندرية ،2018 ، ص 15.

[2]– كامل سعيد ، شرح قانون العقوبات ، الجرائم الواقعة على الانسان ، دار الثقافة ، 2006 ، ص50.

على ذلك ومنه تحديد الوسيلة المستعملة في ذلك مع وجود أثار للحبل أو الرباط المستعمل في الجريمة ، فكل هذه الدلالات تشير وتلمح إلى تحديد طبيعة الوفاة والأداة و الوسيلة المستخدمة في ذلك.

حتى دلالات وعلامات المقاومة قد يهتدي ويقتدي بها الطبيب الشرعي لتحديد طبيعة الوفاة مثل العلامات الموجودة على الملابس الضحية أو جسمها .

ثانيا : تعيين تاريخ الوفاة

تحديد الزمن المنقضي على حدوث الوفاة هو احد الأسئلة المهمة التي تدور في ذهن السلطات التحقيق في العديد من حوادث الوفيات ، حيث يعد وقت الوفاة ذا أهمية خاصة في توجيه مجرى التحقيق خاصة وخصوصا في القضايا الجنائية ، حيث تجرى أبحاث التحقيق تأسيسا على تحديد وقت حدوث الوفاة.وتركز التحركات في هذه الوفيات على تحركات المتوفي قبل وفاته.[1]

ويهدف التحقيق من تحديد زمن الوفاة إلى تضييق نطاق البحث من خلال فحص ومتابعة خط سير بعض المشتبه فيهم وتحديد أماكن وجودهم وقت ارتكاب الجريمة.

أما عن أهمية تحديد وقت الوفاة بالنسبة للطبيب الشرعي بشكل دقيق وعلى وجه التحديد فهو أمر لا يمكن الوصول إليه غالبا ، وذلك لان الأسس التي غالبا ما يعتمد عليها الطب الشرعي في تحديد وقت الوفاة لا يمكن الاعتماد عليها بشكل مطلق في تحديد زمن الوفاة ، لوجود المثير من العناصر والعوامل التي تؤثر في تلك الأسس.

فالإمكانيات الفنية والعلمية المتاحة للطبيب الشرعي تسمح بتحديد وقت حدوث الوفاة بصورة تقريبية وليست محددة خلال الفترة اللاحقة للوفاة، أما بعد حدوث التحلل الزمني للجثة وتقدمه ،

[1]– منصور عمر المعايطة ، الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء ، جامعة نايف للعلوم الأمنية ، الرياض ،2007،ص97.

فان تحديد وقت الوفاة يصبح اقل الدقة ، لذلك فغالبا ما يستعان بالطب الشرعي لتحديد زمن الوفاة التقريبي من خلال دراسة تغيرات الموت اللاحقة التي تظهر على الجثة كبرودة الجسم وحالة التيبس الموتي [1] ومدى انتشار الرسوب الدموي وتغيرات التعفن والتحلل ووجود حشرات الزمنية بأطوارها المختلفة.

وتطبيقا وتأسيسا لما تقدم ذكره إذا كان الجسم دافئا والعضلات مرتخية ولا يوجد مظاهر لتشكل وظهور رسوب الدموي في الأماكن المنخفضة على الجسم ، دل ذلك إن الوفاة قد حدثت بصورة تقريبية خلال ساعة قبل المعاينة الطبية ، أما إذا كان الجسم دافئ والعضلات مرتخية مع بداية ظهور الرسوب الدموية على الجثة في الأجزاء المنخفضة من الجسم دل ذلك على إن الوفاة حصلت قبل ثلاث ساعات.

وهذا وكما اشرنا إليه سابقا فقد يمكن الاعتماد على نمو الحشرات المتفسخة ، فمثلا هناك نوعا من الذباب تضع بيضها على الأجزاء الرطبة من الجثة حتى يفقس بيضها وتتغذى اليرقات الصغيرة على أنسجة الجثة هذا وقد بساعد على تعيين وقت الوفاة.

إذن تحديد لحظة الوفاة استنادا لهذه العلامات والدلائل التي تلعب الدور الكبير في استنباط الدليل وتعزيزه من حيث الزمان ووقت حدوثه ، انطلاقا من جميع هذه الدلالات ولو كان التحديد بصفة تقريبية.

ويجب التنبيه هنا إلى تقدير عمر الإصابة لا يقوم على معادلات رياضية بل هو أمر تقديري داخل نطاق علم وخبرة الأطباء الشرعيين ، وانه إذا كان هذا التقدير لعمر الإصابة

[1]- التيبس الموتي هو تصلب عضلات الجسم الإرادية واللاإرادية بعد الوفاة نتيجة اختفاء مركب الادينوزين ثلاثي الفوسفات من العضلات ، ذكره منصور عمر المعايطة ، المرجع السابق ، ص87.

مسالة حيوية للقضية فان المزيد من البحوث والفحوصات والتحريات من الممكن أن تأتي بثمارها في هذا المجال.[1]

ثالثا: التعرف على الجثة

هو تثبيت هوية الجثة المجهولة أو الجثة المتحللة أو الأشلاء وبقية العظام ، إلى شخص ما ، استنادا على وصفات وأثار واضحة و مميزة لذلك الشخص في المكان،[2] فالإستعراف الطبي هو الذي يحدد هوية الجثة ، وهنا يتدخل الطبيب الشرعي للجواب على هذه الأسئلة حول التعرف على الجثة وان كانت الجثة الحديثة والتي لم يبدأ فيها التعفن بعد بحيث يسهل على الطبيب الشرعي إثبات هويتها من دلالات وأمارات وعلامات فيها كلون العينين والشعر وحالة الأسنان مثلا.

في حين قد يصعب ويتعقد عليه الأمر إذا ما تعامل مع جثة في حالة متقدمة من التعفن هذا وقد أدت التطورات الأخيرة إلى إدخال تقنية البصمة الوراثية والتي باتت دليلا لا يستهان به في المجال لإثبات الجنائي خصوصا في مثل هذه الحالات ، ومن أهم الصفات و الوسائل البيولوجية التي يستخدمها الطبيب الشرعي في تحديد هوية الجثة ما سيأتي الكلام فيه تحت النقاط الآتية:

ا-**معاينة ملابس الجثة:** فالملابس من الوجهة الطبية الشرعية ذات أهمية كبيرة في مجال الاستعراف ، فشكل الملابس قد يدل على مهنة صاحبها مما يسهل عملية التعرف على الجثة.

ب- **تحديد الصفات الشخصية والتشريحية العامة:** عندما يتوقف القلب ، يتوقف الأكسجين ، وتطرأ تغيرات على الجسم ، يمكن تحديد الكثير من الصفات الشخصية والجسدية والتي تساعد

[1]-عادل عبد الحافظ التومي، الدليل الفني في الطب الشرعي ، مجلة الأمن والقانون ، العدد الثاني الصادرة عن كلية الشرطة دبي 1996، ص382.

[2]-عبد الحكيم فودة ، سلام الحسين الديميري : الطب الشرعي والجرائم الاعتداءات على الأشخاص، دار المطبوعات الجامعية، ص2.

كثيرا في معرفة هوية الجثة المجهولة كلون البشرة مثلا والعينين والعلامات الفارقة ويقصد بها وجود تشوهات أو تلونات جلدية على الجثة كالوحمات والوشم مثلا.[1]

ج-تحديد الجنس: ليس من الصعب تحديد جنس الجثة إذا كانت، محتفظة وأنسجتها، أما بعد ظهور التحلل بدرجة متقدمة لم يبق منها سوى العظام، فيمكن في مثل هذه الحالات تعيين نوع الجثة من خلال فحص بعض العظام وملاحظة ما فيها من مميزات وفروق جوهرية تساعد على تحديد الجنس بدرجة عالية في الدقة، كما يعتمد الطبيب على الخصائص الجنسية المتعددة في العظام المختلفة في تحديد الجنس.[2]

د- مظاهر نمو الجسماني العامة: فهذه المظاهر العامة تعطي عمر الفرد ومقاسات الجسم كعلامات البلوغ مثلا واكتمال النمو وظهور التجاعيد....الخ.

بالإضافة إلى جميع ما ذكرنا فتعد كذلك الأسنان والعظام من بين أهم الأمارات والدلالات في تحديد عمر وجنس الجثة.

الفرع الثاني: جريمة الضرب والجرح العمدي

تختلف جرائم الضرب والجرح العمدي باختلاف درجاتها ولقد تناولتها المواد 264-276 من قانون العقوبات الجزائري.[3] كما تعتبر هذه الجرائم المجال الحيوي لتفعيل الخبرة الطبية الشرعية ، حيث يتم اللجوء إلى الطبيب الشرعي لكشف عن ذلك وتحديد مدى جسامة الضرر، لذلك فسنحاول في هذا الفرع التطرق إلى أركان الضرب والجرح العمدي أولا ثم ثانيا تفعيل الخبرة الطبية في مجال جرائم الضرب والجرح العمدي.

أولا: أركان جريمة الضرب والجرح العمدي

[1]-منصور المعايطة، المرجع السابق، ص219 وما بعدها.
[2]- فمن أكثر العظام أهمية في تحديد الجنس عظام الحوض وعظام الجمجمة.
[3]-المواد 264 و176 قانون العقوبات الجزائري سالف الذكر.

1-الركن المادي: ويتمثل في فعل الضرب أو الجرح وأي عمل من أعمال العنف والاعتداء.[1] سواء كان عملا ماديا وايجابيا أو سلبيا.[2]

فأما فعل الضرب فيقصد به كل تأثير على جسم الانسان ولا يشترك أن يحدث جرحا أو يتخلف عنه أثرا أو يستوجب علاجا ، كما يعرف أيضا هو اعتداء يمثل مساسا بجسم الانسان ولا ينشا عنه جرح.[3]

فقد قضت المحكمة العليا في إحدى قراراتها بان فعل الضرب معاقب عليه في حد ذاته أيا كانت النتيجة المترتبة عليه.

أما الجرح فيراد به قطع أو تمزيق في الجسم أو في أنسجته ، أو هو عملية تفرقة الاتصال بين الأنسجة عنوة نتيجة تأثير خارجي وتختلف تسمية الجروح تبعا لما تحدثه في الأنسجة المختلفة. فيدخل ضمن الجروح والتمزقات والكسور والحروق....الخ.

كما أن الجرح يعد مساس بأنسجة الجسم ويؤدي إلى تمزقها ، ويتحقق الجرح بقطع الجلد سواء كان القطع سطحيا مقتصرا على مادة الجلد أو عميقا أو صغيرا.

كما قد يتمثل في اي عمل من أعمال العنف والاعتداء ويقصد بتماسك الأعمال التي تصيب جسم الضحية، دون أن تؤثر عليه أو تترك أثرا فيه ، أما التعدي فهو الأعمال المادية التي وان كانت لا تصيب جسم الضحية مباشرة فإنها تسبب لها انزعاجا من شانه أن يؤدي إلى اضطراب في قواها الجسدية أو العقلية.

2-الركن المعنوي: يتوافر الركن هنا وهو القصد الجنائي متى ارتكب الجاني الفعل عن إرادة وعلم ، فيكفي في هذه الجرائم القصد الجنائي العام الذي يتوافر كلما ارتكب الجاني الفعل عن

[1]-أحسن بوسقيعة، التحقيق القضائي ،دار المحكمة العليا للنشر ، جزائر ،د.ط، ص58.
[2]-المادة 269 من ق ع ج سالف الذكر.
[3]-هشام عبد الحميد فرج،إشكاليات التقارير الطبية في جرائم الجرح والضرب، الطبعة الأولى،مطابع دار الوثائق ، 2014،ص38.

إرادة وعن علم بان هذا الفعل يترتب عليه المساس بسلامة جسم المجني عليه أو صحته،[1] أو إيلامه أو إزعاج قد يؤدي إلى اضطراب في قوى الضحية الجسدية أو العقلية.

ثانيا: دور الخبرة الطبية الشرعية في مجال جرائم الضرب والجرح العمدي

1- دور الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الضرب والجرح المؤدي إلى العجز :

لقد نص عليها المشرع الجزائري في المواد 264 فقرتها الأولى واعتبرها جنحة عقوبتها من سنة إلى 5 سنوات ، كما يتغير الوصف القانوني لهاته الجريمة إذا توافر فيها ظرفا من ظروف التشديد فتصبح جناية معاقب عليها بعقوبة اشد.

فعجز أو مرض المجني عليه يقصد به اعتزال وظيفة أو أكثر من الوظائف البدنية أو العقلية أو النفسية لجسد المجني عليه، مما يعطل هذه الوظيفة لمدة معينة كما لا يشترط فيها ملازمة المجني عليه للفراش.

والملاحظ في هذا شأن هو وجود خلاف شديد بين الفقهاء حول تحديد مدة المرض أو العجز حيث ترى معظم الآراء القانونية وبعض الآراء الفقهية إن مدة العجز تبدأ من يوم ارتكاب الجاني لفعل الضرب والجرح، وتنتهي يوم شفاء المجني عليه من المرض أو مزاولته لإعماله الشخصية.

هذه الطريقة تثير مشاكل عملية كبيرة ، وهي ترك أمر تحديد مدة العلاج للطبيب المعالج وهو ما قد يحدث فيه تلاعب ، وقد يتراخى المجني عليه في تناول العلاج ليطيل مدة العلاج وليتحقق الظرف المشدد.

كما قد يتحقق وتتواجد ظروف التشديد لتغير في تكييف الجريمة كاستعمال السلاح مثلا مهما كان نوعه، إضافة إلى نوع الجرح وتموقعه وعمقه ، وهنا تكمن أهمية الخبرة الطبية في تحديد

[1]-هشام عبد الحميد فرج ، المرجع السابق،ص42.

نوع الجريمة وتكييفها القانوني عن طريق فحص الضحية فحصا دقيق لتحديد سبب الجرح ونوعه ومدى جسامته ونوع الآلة أو الأداة المستخدم في ذلك.

وهذا ما أكدته المحكمة العليا في احد قراراتها[1] حيث أقرت انه لتطبيق مقتضى المادة 442 قانون العقوبات، يستوجب مرض الضحية أو عجزها الكلي عن العمل لمدة لا تتجاوز خمسة عشر يوما، ما لم يكن هناك سبق إصدار أو ترصد أو حمل سلاح ، ومن ثمة فالقضاء بما يخالف هذا المبدأ يعد مخالفا للقانون ، ولما كان الثابت في قضية الحال، إن القرار المطعون فيه لم يشر إلى مدة العجز المترتب عن عملية الضرب والجرح الذي تعرضت له الضحية ولا إلى وجود أية الشهادة طبية مقدمة لهذا الغرض ومن ثمة فان قضاة الموضوع ، بتطبيقهم لمقتضى المادة السالفة الذكر دون ذكرهم لمدة العجز في القرار محل الطعن يكونوا قد أخطئوا في تطبيق القانون ، ومتى كان ذلك استوجب النقض وإبطال القرار المطعون فيه.[2]

2-دور الخبرة الطبية في جريمة الضرب والجرح العمدي المؤدي إلى عاهة مستديمة:

لم يعرف المشرع العاهة المستديمة، لذلك فيمكننا القول إنها فقد عضو أو جزء من عضو أو فقد منفعة أو وظيفة هذا العضو كليا أو جزئيا بصفة مستديمة، فتتحقق العاهة .

وبالرجوع للمادة 264 الفقرة الثالثة من قانون العقوبات : "وإذا ترتب على أعمال العنف فقد أو بتر احد الأعضاء أو الحرمان من استعماله أو فقد البصر أو فقد أبصار إحدى العينين أو أية عاهة مستديمة فيعاقب الجاني بالسجن المؤقت من خمس إلى عشر سنوات".

فالملاحظ هنا أن المشرع لم يحدد نسبة مئوية معينة للنقص في العضو المصاب حتى تكون هناك عاهة مستديمة وهنا يرجع الدور إلى الطبيب الشرعي لتحديد هذه النسبة المئوية بعد فحص الضحية فحصا دقيقا.

هذا و تجدر الإشارة هنا إن أهم عنصر لتحقق العاهة المستديمة وعدم قابليتها للشفاء ، وهنا يطرح التساؤل حول إمكانية الشفاء بإجراء عملية وفي حالة رفض المجني عليه إجراء هذه

[1]-قرار بتاريخ 1989/07/08، ملف رقم40246،العدد الثاني،1992 ، ص213.

[2]-قرار بتاريخ1989/03/28، ملف رقم 56434،المجلة القضائية ،العدد الثاني،1992،ص222.

الجراحة خوفا على حياته وهذا قد جاء في احد قرارات النقض عليها بأنه إذا كان المجني عليه في الضرب مطالب بتحمل المداواة المعتادة المعروفة، فانه إذا رفضها فلا يسأل المتهم عما يترتب على ذلك لان رفضه لا يكون له ما يسوغه.[1]

كما انه في حالة إمكانية استعاضة العضو المستأصل ببديل صناعي فان ذلك لا ينفي العاهة. هذا ومن بين المشاكل العملية التي تقابل مصلحة الطب الشرعي في اعتبارات العاهة المستديمة ونسبيتها ما يلي:

1- لا يوجد عاهات خاصة بمصلحة الطب الشرعي فمثلا لا يعد استئصال جزء من الأمعاء أو المرارة العاهة المستديمة.

2- هناك تضارب شديد بين أراء الأطباء الشرعيين في بعض الحالات ، مثل حالة تركيب شريحة أو مسامير لتثبيت كسور العظام، فيرى البعض أن مجرد تواجد الشريحة داخل الجسم يعد عاهة مستديمة بغض النظر عن التئام الكسر، وأداء الطرف لوظيفته الحركية دون إعاقة في الحركات من عدمه ، دون اعتبار لوجود الشريحة والمسامير ، ولو أن الكسر الذي حدث في احد الأطراف لا يمكن إصلاحه أو إعادته إلى حالته الطبيعية في حالة تركيب شريحة أو مسامير ، فمثلا لا يستطيع المجني عليه حمل الأشياء أو ممارسة الأعمال والرياضة الشاقة أو العنيفة بالتالي فهي تعد في حكم العاهة المستديمة ، باعتبارها فقدت جزئيا المنفعة الطبية للعضو.

3- في حالة قيام الجاني بإلقاء الحمض على وجه المجني عليه وتشوه جلد الوجه دون تأثير على حواس البصر السمع والشم فلا تعتبر هذه عاهة مستديمة بالرغم من الإضرار النفسية التي قد تلحق بالضحية.

[1]-نقض مصري 1976/2/9 المكتب إلفي سنة67، رقم 39،ص191 ذكره هشام عبد الحميد فرج ص61.

ثالثا: دور الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الضرب والجرح العمدي المؤدي الى الوفاة دون قصد إحداثها

حيث جاء في نص المادة 264 من القانون العقوبات في فقرتها الرابعة "إذا اقضي الضرب والجرح الذي ارتكب عمدا إلى الوفاة دون قصد إحداثها فيعاقب الجاني بالسجن المؤقت في عشر سنوات إلى عشرين سنة".

فيشترط لقيام هذه الجريمة توافر الركن المادي المتمثل في ثلاثة عناصر الفعل والنتيجة والعلاقة السببية إضافة إلى الركن المعنوي.فأما عن الفعل فهو يتسع ليشمل اي اعتداء يقع على المجني عليه ويؤدي إلى الوفاة وهي النتيجة المحدثة، إضافة إلى وجود علاقة السببية بين وفاة المجني عليه وحدوث الوفاة فتقوم بذلك مسؤولية الجاني.[1]

أما فيما يخص الركن المعنوي لهذه الجريمة فيتمثل في القصد الجنائي العام بشقيه الايجابي والسلبي، فالشق الايجابي يعني اتجاه إرادة الجاني عن علم إلى تبيان فعل الضرب، وأنا الشق السلبي فيعني عدم اتجاه إرادة الجاني إلى إحداث الوفاة . ما لا يشترط أن يحصل الموت عقب الإصابة مباشرة فقد يحدث بعد الإصابة بزمن طال أو قصر ، مع ضرورة توافر وجود الرابطة السببية بين الضرب والوفاة، وهكذا قضى بقيام الجريمة حتى تثبت أن الضرب الذي وقع من المتهم هو السبب الأول المحرك لعوامل أخرى متنوعة تعاونت مع أحداث وفاة الضحية مثلا ، ولكن لا يمكن مساءلة المتهم إذا كانت الوفاة جاءت نتيجة لجهل الطبيب المعالج أو عدم كفاءته.

وللخبرة الطبية في هذه الحالة دور أساسي في توضيح العلاقة السببية بين فعل الضرب والجرح وحدوث نتيجة المتمثلة في الوفاة.

فقد قضي في احد قرارات المحكمة العليا :[2] أن جناية الضرب أو الجرح العمدي المقضي للموت وتتطلب طرح سؤالين : يتعلق بالضرب أو الجرح وثانيا يخص العلاقة السببية بين فعل

[1]-هشام عبد الحميد فرج، المرجع السابق ،ص56.

[2]-قرار بتاريخ 1984/10/09، ملف رقم 41090،المجلة القضائية ، العدد الاول،01،سنة1989،ص305.

العنف ووفاة المجني عليه، وغني عن البيان فان تكوين اقتناع أعضاء محكمة الجنايات في إجابتهم عن هذا السؤال سلبا أو إيجابا متوقف على ما جاء في تقرير الخبرة، الذي يجب أن يناقش أمامهم.

لذلك فان محكمة الجنايات ملزمة بطرح أسئلة مستقلة ومتميزة عن كل ركن من أركان الجريمة التأكد من قيام الجاني بالضرب أو الجرح أو اي عمل أخر من أعمال العنف والتعدي ، وهل أن تلك أعمال كانت عمدية وأنها أدت إلى الوفاة ، وهل هناك علاقة سببية بين سلوك الجاني المتمثل في اي عمل من أعمال العنف أو التعدي والنتيجة التي أدت إليها هذا السلوك، والتي هي هنا واقعة الوفاة

وفي قرار لها : " انه يشترط لتحقق الجناية الضرب والعمد المفضي إلى الموت توافر الرابطة السببية بين الضرب الذي أوقعه الجاني على الضحية، ووفاة الأخيرة ، بحيث إذا انعدمت العلاقة السببية بينهما فلا تصح مساءلة المتهم إلا عن جريمة الضرب العمد فقط، لذلك يعتبر مخالفا للقانون ويستوجب النقض الحكم ببراءة المطعون فيه من قبل النيابة العامة إذا أجاب أعضاء محكمة الجنايات بالإيجاب على السؤال الرئيسي المتعلق بالضرب الذي أوقعه الجاني على الضحية وبالنفي على السؤال الخاص برابطة السببية بين العنف والوفاة.[1]

وبوجه عام تتطلب القضايا أعمال العنف العمد التريث في معالجتها خاصة إذا نتجت عنها إصابات بليغة، فالأنسب في مثل هذه الحالات إحالة القضية إلى التحقيق، وانتظار شهادة التئام الجروح للتأكد من عدم وجود العاهات المستديمة أو حدوث الوفاة.

الفرع الثالث: جريمة الإجهاض

نص المشرع الجزائري على الإجهاض في المواد من 304 إلى 313 من قانون العقوبات الجزائري وهو لفظ محتويات الرحم الحامل قبل الأوان ، إذا تم تفريغ المحتويات قبل تمام الشهر

[1]-قرار تاريخ1984/11/06،ملف رقم 34357، المجلة القضائية 1989، العدد الأول،ص 311.

السادس الرحمي ، وهو السن الذي يحدد قابلية الجنين للحياة ، ويعتبر تفريغ محتويات الرحم بعد ذلك وقبل تمام الشهور الحمل بأنه الولادة قبل الأوان .[1]

الإجهاض عدة أنواع منها :

الإجهاض الطبيعي :

يحصل دون سبب ظاهر، لعلة في الأم أو في الأنسجة الجينية ، يوجد كذلك الإجهاض العلاجي يلجئ إليه عندما تكون حياة الحامل في خطر ويقوم به الطبيب بعد اخذ الموافقة من المرأة الحامل وزوجها، وكذلك إبلاغ السلطة الإدارية بذلك والأخذ الموافقة منها حسب نص المادة308 من قانون العقوبات الجزائري :" لا عقوبة على الإجهاض إذا استوجبته ضرورة إنقاذ حياة الأم من الخطر متى أجراه الطبيب أو الجراح في غير خفاء وبعد إبلاغه السلطة الإدارية".

الإجهاض الجنائي أو الجرمي:

يعني إنهاء حالة الحمل بإفراغ محتوى الرحم دون مسوغ طبي ، وهذا النوع من الإجهاض هو الذي نركز عليه باعتباره يشكل فعل جرمي معاقب عليه قانونا، ومن ثمة يستدعي للمتابعة جنائية.

فهذا النوع من الإجهاض يقوم قاضي التحقيق بتعيين خبير لمعرفة الأسباب التي أدت إلى ذلك الإجهاض، فمثلا تقوم المرأة الحامل باستخدام وسائل ذكرها المشرع في المادة 304 من قانون العقوبات الجزائري مثل الأدوية والمشروبات والمأكولات...الخ، أو تقوم بإحداث عنف عام مثل القفزامن الأماكن مرتفعة أو حمل الأشياء...الخ.

هنا يأتي دور الخبراء بان تلك الوسائل كانت السبب في إحداث الإجهاض ، هنا الطبيب الشرعي ملزم بتحديد تاريخ تقريبي للإجهاض ، وبيان ما إذا كان الفعل إجهاضا أو قتل طفل حديث العهد بالولادة ، وبذلك فان كل المسائل التي يتوصل إليها الطبيب الشرعي من الوسائل

[1]-خروف غانية ، المرجع السابق، ص 132.

المستعملة وعلامات الطبية الشرعية وغير دلك من المسائل فهي تهم القاضي لكي يصدر حكمه العادل السليم.[1]

المطلب الثاني:الاستعانة بالخبرة الطبية في الجرائم الماسة بالشرف

لقد أورد المشرع الجزائري عدة مظاهر لهذه الجرائم في القانون العقوبات يختلف تكييفها بحسب طبيعة الأفعال المرتكبة ، فقد يشكل الفعل زنا أو اغتصاب أو شذوذ جنسي، أو قد يكون الفعل إخلالا بالحياء أو قد يكون مرتبطا بفعل الدعارة أو تحرشا جنسيا أو فاحشة بين المحارم.

الفرع الأول : الاغتصاب

لقد نص القانون الجزائري على العقوبات المقررة له في المادة 336 من قانون العقوبات الجزائري . وعرفه الفقه بأنه : " ايلاح العضو التناسلي للذكر في المكان الطبيعي المعد له لدى المرأة من بني الانسان دون رضاها". [2] بمعنى انعدام الرضا من المجني عليها ووجود القصد الجنائي من جانب الجاني، فالاغتصاب يمثل انتهاكا لحرية المجني عليها واعتداء على عرضها وعلى شرفها.

فمن طرق إثبات جريمة الاغتصاب شهادة الشهود، القرائن، الخبرة الطبية، وهذه الخيرة يقومون بها الأطباء الشرعيون باعتبارهم مختصين في هذا المجال، إذ يقوم الطبيب الشرعي بتحرير شهادة طبية تظهر على الوقائع الدالة على حصولها منها :

– ملاحظة الطبيب الشرعي طريقة مشي الفتاة إذا كانت مشيتها مؤلمة أم لا.

– فحص عام للضحية لتحديد علامات العنف و المقاومة على الجسم وهي عبارة عن كدمات وسحبات الأظافر.[3]

– تمزقات في غشاء البكارة لدى الأنثى البكر.

[1]-لمريني سهام، الخبرة القضائية في المواد الجنائية، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تلمسان،2013-2014،ص680.

[2]-بوسقيعة أحسن، المرجع السابق،ص92.

[3]- شيكوك حمينة فاطمة، دور الطب الشرعي في الكشف عن الجريمة، مذكرة نيل شهادة ماستر ، تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بوضياف ، المسيلة ، 2016-2017،ص44.

– عند الأنثى يتم إثبات الاغتصاب عن طريق المني الذي يجده الطبيب الشرعي سواء في المهبل أو في الملابس الضحية، ويجب التنويه بان عدم وجود المني لا يعني عدم الاغتصاب لان الجاني يمكنه أن يستخدم الواقي ا وان يحصل الإيلاج دون حدوث القذف المنوي.

– اقتران الحمل بالاغتصاب ، هنا يجب على الطبيب الشرعي أن يقدر الفترة الزمنية لحدوث الحمل .

– وجود عدوى لأمراض الجنسية التناسلية مثلا إذا كان الجاني مريضا بهذه الأمراض تنتقل إلى الضحية بالاتصال الجنسي، وهنا يأتي دور الطبيب الشرعي لإثباتها.

–إذا كانت الضحية متزوجة يسألها الطبيب الشرعي متى جامعتي مع زوجك آخر مرة ، لان الحيوانات المنوية تظل بالمهبل لمدة قد تصل إلى عشر أيام بعد الجماع بالفرج، وثلاث أيام بعد الجماع من الدبر.

– في حالة وجود عضة في جسم الضحية يجب إن يقوم الطبيب الشرعي بمسحها بقطعة قطنية مبللة للحصول على اثر اللعاب من اجل معرفة إذا كان للجاني أم لا.

– يجب على الطبيب الشرعي فحص فم الضحية، لان الجاني يمكن أن يجبرها على لعق العضو الذكري.

كل هذه العلامات يقوم بها الطبيب الشرعي بكتابتها في تقريره، وذلك من اجل مساعدة القاضي في تكييف الجريمة والحكم على المجني عليه بالعقوبة التي يستحقها.

الفرع الثاني :جريمة المخلة بالحياء

لقد خصص المشرع الجزائري الفعل المخل بالحياء في المواد 334 و 335 من قانون العقوبات الجزائري ، يمكن تعريفه على انه كل فعل يمارس على جسم الشخص آخر ويكون من شانه إخلالا بالآداب سواء كان ذلك علانية أو في الخفاء ، فهو فعل يقع على الأنثى والذكر ، ويشمل كل الأفعال الماسة بالعرض فيما عدا الوقائع.[1]

[1]-عماري عمر ،" جريمة الفعل المخل بالحياء دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي وقانون العقوبات الجزائري"، مجلة الدراسات والبحوث القانونية ، جامعة الحاج لخضر ، باتنة، عدد 10 ، 2018،ص106.

يبرز دور الخبير في هذا المجال هو الوقوف على وجود أثار المقاومة مثل تمزق الملابس، الكدمات، سجحات حول الفم والرقبة، وكذلك البقع الدموية أو المنوية على جسم الضحية، والقيام بالتحاليل اللازمة وكذلك البحث عن المواد المسكرة أو المخدرة يكون الجاني قد دسه لضحيته [1]، ويجب على الطبيب الشرعي أن يبين ما إذا كان الفعل بعنف أم لا ، فضلا عن ذلك عن طريق تقرير الخبير يتمكن القاضي من تكييف الوقائع جنحة أو جناية بالنسبة للقاصر الذي لم يتجاوز عن 16 سنة بحسب ما إذا كان الفعل مرتكبا بعنف أو بغير عنف .

المبحث الثاني : القيمة القانونية للخبرة الطبية

لاشك في إن اتساع مجالات تدخل الطب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي وتسخيره للبحث عن الحقيقة، قد ساهم إلى حد كبير في إزالة الغموض الذي ظل يكتشف الجريمة وظروف ارتكابها لمدة طويلة ، وقلل فعلا من احتمال الوقوع في الخطأ القضائي، وزاد من فرص الوصول إلى الحقيقة لدرجة بفضله الدليل الجنائي اقرب إلى اليقين منه إلى الشك. وإذا كان الدليل قد بلغ هذه الدرجة من الأهمية والتي ينكرها منصف، فانه من الطبيعي أن نتساءل عن القيمة القانونية التي يحتلها هذا النوع من الأدلة مقارنة بباقي الطرق الأخرى للإثبات ، وهل أهلته النتائج المتحصل عليها بفضله في مجال الإثبات في المواء الجزائية لان يحتل صدارة طرق الإثبات، ذلك سنحاول التطرق إليه في المطلب الأول من هذا المبحث، ثم نعرج في المطلب الثاني إلى إبراز مدى التأثير الذي يحدثه هذا الدليل عمليا على القاضي الجنائي، ومدى تحكمه فعليا في توجيه الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي.

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

إن التعرض إلى القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي وموقعه من أدلة الإثبات القانونية الأخرى، ومدى احتلاله لمركز الصدارة في هذا المجال، يقتضي منا الإشارة ولو بإيجاز إلى طرق الإثبات الجنائي المعتمدة من قبل المشرع الجزائري والتي أوردها في قانون الإجراءات

[1]- منصور عمر المعايطة ، المرجع السابق،ص24

الجزائية في الكتاب الثاني، الباب الأول ، الفصل الأول ، تحت عنوان : "في طرق الإثبات" وافرد لها فصلا وحيدا في المواد من 212 إلى 238 من نفس القانون ، أين عرض الأدلة التي يمكن للقاضي الاستناد إليها في الكشف عن الحقيقة وهي نفس الأدلة المتعارف عليها من الفقه والقضاء والمتمثلة في الاعتراف ، المحررات ، الخبرة ، الشهادة والمعاينة.

وإذا كان الدليل الطبي الشرعي من الأدلة التي بات الاعتماد عليها في المجال الإثبات الجنائي واضحا في الآونة الأخيرة[1]، نظرا لدقة وقطعية النتائج المتوصل إليها بفضله في هذا المجال ، إلا أن هذه النتائج لم تشفع له في أن يحظى بمعاملة تفضيلية من طرف المشرع ، فلم ينعكس ذلك على قيمته القانونية كدليل إثبات في المادة الجزائية المقارنة بغيره من الطرق الأخرى لإثبات ، وذلك أن الاعتراف له بهذه القيمة يصطدم مع مبدأ حرية القاضي في بناء اقتناعه الشخصي المكرس بموجب المواد 212،307 من قانون الإجراءات الجزائية ، والذي مفاده إن القاضي حر في أن يبني اقتناعه من اي دليل يطمئن إليه حسب العقيدة التي تكونت لديه من استقراء الأدلة بكامل حريته، إذ لم يشأ المشرع أن يقيد القاضي بأدلة ما، ذات قوة تدليلية معينة يتعين الأخذ بها متى توافرت شروطها القانونية ، وتأسيسا لذلك ، فله أن يترك تقرير الخبير والتعويل على أقوال الشهود ، وله أن يأخذ بشهادة الشاهد وترك شهادة الأخر، وله إهدار الاعتراف والاعتداد بتقرير الخبرة أو العكس، وهو بذلك قد اخضع كافة الأدلة بما فيها الدليل الطبي الشرعي إلى مبدأ حرية الإثبات والذي يتقيد القاضي بموجبه بوسيلة إثبات ولو كانت علمية.

فالمشرع إذن ساوى من حيث القيمة القانونية بين الدليل الطبي الشرعي أو الدليل العلمي بصفة عامة ، وبين باقي الأدلة من شهادة ، اعتراف من غيرها، أعمالا لمبدأ عدم تدرج القوة الثبوتية للدليل الذي يبقى خاضعا للاقتناع الشخصي للقاضي الذي له كامل الحرية في الأخذ بالدليل الذي يطمئن إليه وجدانه والتعويل عليه أو بالعكس إهداره إذا أحس بعدم مشروعيته أو

[1]- محمد زكي أبو عامر : الإثبات في المواد الجنائية ، الفنية للطباعة والنشر، الإسكندرية، مصر، بدون سنة،ص95.

انه لا يكشف عن الحقيقة.[1] مثلا قد يلجا القاضي مثلا إلى تعيين خبير طبي لتكليفه بالبحث عن سبب أو أسباب موت الطفل حديث الولادة، ويأتي التقرير الطبي مرجعا ذلك لإعمال عنف مرتكبة من الأم أو بسبب امتناعها عن قطع الحبل السري للوليد،

وقد يلجا إلى تعيين خبير ثاني وثالث يؤكدون في تقاريرهم نفس النتيجة ، ومع ذلك يداخله الشك سلامة هذه التقارير ، وعندئذ فله إهدار الدليل الطبي الشرعي وعدم التعويل عليه واعتماد شهادة شاهد نفي طالما انه حر في بناء اقتناعه على اي دليل اطمأن إليه، ولا رقابة للمحكمة العليا عليه في ذلك إذ لا عبرة بالقوة الثبوتية للدليل مادام أن القانون لا يخوله قيمة قانونية تجعله يسمو على سائر الطرق الأخرى للإثبات وهو ما يجعل من الدليل العلمي أو الطبي، يخضع كغيره من الأدلة إلى تقدير قاضي الموضوع، وقد أكدت المحكمة العليا عل ذلك في الكثير من القرارات والتي جاء في احدها[2] أن " الخبرة كغيرها من أدلة الإثبات خاضعة لتقدير قضاة الموضوع" وبالتالي فان حجيتها حتى وان كانت قطعية إلا أن ذلك لا يعفيها من أن تطرح في الجلسة لتناقش كغيرها من الطرق الإثبات الأخرى ،

إذ كثيرا ما شددت المحكمة العليا على هذا المبدأ كلما سنحت الفرصة لذلك، فقد جاء في قرار لها " أن تقرير الخبرة لا يقيد لزوما قضاة الموضوع، وإنما كغيره من أدلة الإثبات قابل للمناقشة و التمحيص ومتروك لتقديرهم و قناعتهم" ، كما جاء في أخر انه " يجوز لقضاة الاستئناف أن يستبعدوا ما ورد في تقرير الخبرة الطبية من انه لا توجد صلة بين وفاة الضحية الجروح التي تلقتها من المتهم على شرط أن تعللوا عدم أخذهم برأي الطبيب الخبير وإلا تعرض قضاؤهم للنقض".

[1]-مراد بلوهلي، الحدود القانونية لسلطة القاضي الجزائي في تقدير الأدلة، رسالة ماجستر، جامعة الحاج لخضر باتنة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، 2010-2011،ص76.

[2]– قرار صادر يوم 22–01–1981 ملف رقم 22641– جيلالي بغدادي–الاجتهاد القضائي في المواد الجزائية، الجزء الأول، ص357.

يظهر إن المبدأ المحسوم في قانون الإجراءات الجزائية والذي يتفق معه الاجتهاد القضائي بخصوص القيمة القانونية للخبرة بشكل عام والخبرة الطبية الشرعية بشكل خاص فهي من شانها شان باقي الطرق الإثبات الأخرى تخضع للسلطة التقديرية لقاضي الموضوع.

هناك استثناء وهو تقرير الخبرة في جنحة السياقة في حالة السكر ، فطبقا للمادة 2 من القانون 01-14 المعدلة والمتممة بالمادة 3 من الأمر رقم 09-03 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 الأنف . في هذه الحالة فان المشرع استبعد كل الطرق الإثبات الأخرى لإثبات هذه الجريمة وحصرها في الخبرة الطبية الفاحصة لعينة الدم السائق.

وهو الأمر الذي أكدته المحكمة العليا حينما قضت إن: الخبرة ضرورية في حالة ارتكاب جنحة السياقة في حالة السكر ولو كان الجاني معترف بذلك".

من الناحية العلمية كثيرا ما يجد القاضي نفسه مضطرا إلى الأخذ بالدليل الطبي الشرعي لما له من قوة وحجية، فليس له القدرة على المناقشة الدليل العلمي والطبي الشرعي لعدم تحكمه في هذا المجال من المعرفة، ومن هنا القاضي لا يمكنه توقيع الجزاء على المتهم الذي ارتكب الجريمة قتل إلا بعد معرفة من خلال تقرير الطبي الشرعي ان هذا القتل قد تم عن قصد أو عن خطأ.

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

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

بكل الوسائل التي تساعده في تكوين اقتناعه الشخصي بغض النظر عن درجة حجيتها و قطعيتها ، فانه عمليا ونظرا للقوة الثبوتية للأدلة العلمية وما تتميز به من دقة وموضوعية ، وما توفره للقاضي من نتائج غاية في الدقة والقطعية باستعمال التقنيات العلمية المتطورة نتج عنها أن أصبح الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في حد ذاته مهددا بالزوال خصوصا مع تطور العلم والطب الذي فرض عليه معطيات وحقائق علمية غير قابلة للتشكيك فيها، الأمر الذي ساهم من جهة في تقليص حرية القاضي الجنائي في تكوين قناعته الذاتية أو حتى إلغائها.

ومن جهة أخرى غلق كل المنافذ التي كان يمنحها وجود هامش الشك للمتهم للإثبات براءته إذا وجد هناك دليل قطعي يفرض نفسه على ضمير القاضي ليدفعه إلى إدانة هذا الأخير ، كما هو الحال مثلا في البصمة الجينية ومدى قطعيتها في إثبات هوية شخص ما، وهو الأمر الذي نجده عموما في اغلب الأدلة العلمية دون غيرها من باقي الأدلة . [1]

وهنا يثور الإشكال حول مدى تأثر الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي عمليا بهذا الدليل الذي أعطى نتائج على قدر عال من الثقة جعلته مقبولا أمام المحكمة كنظام جديد يغني عن الحاجة ، إلى العملية الذهنية التي يسعى إليها القاضي وصولا إلى الحقيقة لدرجة أن البعض من أنصار المدرسة الوضعية ذهب القول انه لا مكان لاقتناع القاضي مع وجود القرينة العلمية القاطعة، بل بلغ الأمر بالبعض منهم إلى حد إرساء قاعدة مفادها أن الخبير أكثر قضاء من القاضي نفسه ، أو إذا كان القاضي قاضي موضوع ، فان الخبير قاضي وقائع ، ومن بين هؤلاء العالم بيسور الذي انطلق من إشكالية موضوعية تساءل من خلالها بالقول " كيف يكون للقاضي الذي يقر بجهله متى عين الخبير أن يناقش خلاصة تقريره ا وان يستبعده أمرا بخبرة جديدة؟ " . وهو التساؤل الذي يترجم الحق مدى مساهمة تقرير الخبرة عمليا في التأثير على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي.

[1]-محمد زكي أبو عامر ، المرجع سابق، ص 95.

وللكلام على مدى تأثير العلمي ومن ورائه الدليل الطبي الشرعي ، في تكوين القناعة الشخصية للقاضي الجنائي وهو موضوع دراستنا في هذا المطلب ، نتناول الموضوع بدءا بالتعرض إلى أهمية الدليل الطبي الشرعي ومدى تأثيره في اقتناع الجهة المكلفة بالمتابعة ، مرورا بما يمكن أن يمليه هذا الدليل من التصورات على مستوى الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلة التحقيق، وصولا إلى المجال الأمثل لإعمال القناعة الشخصية للقاضي الجنائي ومدى تحكم الدليل الطبي الشرعي في توجيهها عمليا في مرحلة الحكم.

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

لما كان عبء الإثبات يقع على عاتق النيابة العامة باعتبارها سلطة اتهام ، فإنها كثيرا ما تجتهد في البحث عن الأدلة التي من شانها إقامة الدليل على وقوع الجريمة وإسنادها للمتهم ، ومع ذلك فإنها وقبل أن تبحث عن الوسيلة الفعالة التي يمكنها بواسطتها التأثير في الاقتناع الشخصي لجهات التحقيق والحكم وبالتالي إفادتها بالتماساتها ، فمن باب أولى أنها تبدأ أولا بتكوين اقتناعها هي

حتى تتمكن من اتخاذ الإجراء المناسب بشان الدعوى العمومية ، وفي سبيل ذلك فإنها تلجا إلى استخدام كل الطرق القانونية التي خولها إياها المشرع، والتي من بينها تسخير الخبراء

من الأطباء الشرعيين في المسائل الطبية البحتة ، وهو الإجراء الذي كثيرا ما يتحكم في سير الدعوى العمومية، إذ غالبا ما تجد النيابة نفسها في الوضع المنتظر للتقرير الطبي الشرعي قبل اتخاذ اي إجراء بشان مصير هذه الدعوى.

فإذا كانت المتابعة تقوم على مبتدئين،[1] أولهما قانونية المتابعة ،والثاني ملائمة المتابعة ، فإن تقرير الطبيب الشرعي قد يكون حاسما في الحالة الثانية لدرجة انه يتحكم في تكييف الجريمة ، كما هو الشأن مثلا في الحالة التي يخلص فيها من تقرير الطبيب الشرعي في جرائم الضرب والجرح العمدي، إلى انعدام العجز وعدم توافر اي ظرف مشدد أخر، إذ تجد النيابة

[1]– لعزيزي محمد ، الطب الشرعي ودوره في إصلاح العدالة ، مجلة الطالب القاضي المدرسة العليا للقضاء، عدد تجريبي، سنة 2005، ص16.

بنفسها هنا مضطرة لإحالة الملف على محكمة المخالفات وليس لها من وسيلة تناقش بها ماتضمنه التقرير إلا بواسطة تقرير طبي أخر، وعليه فهي تجد نفسها عمليا ملزمة بالتكييف الذي فرضه عليها التقرير الطبي الشرعي، طالما أن هذا التكييف مرتبط بما يتضمنه هذا التقرير من مدة العجز ، كما قد يخلص من التقرير الطبي الشرعي في نفس الجريمة، أن الآثار المحدثة على جسد الضحية وان كانت لم تسبب لها عجزا كبيرا، إلا انه و بالنظر إلى شكلها قد أحدثت بواسطة سلاح حاد مثلا، ومن ثمة واعتمادا على هذا التقرير وفقط، يتم تكييف الجريمة على أنها جنحة طالما أن استعمال السلاح أو حتى حمله كاف بذاته لان يرقى يوصف الجريمة إلى جنحة مهما كانت مدة العجز حتى ولو لم يتم ضبط هذا السلاح في مسرح الجريمة أو أنكر الجاني استعماله.

وإذا كان التقرير الطبي الشرعي يلعب دورا مهما في تأثير على سلطة الاتهام لدرجة انه قد يتحكم في تكييف الجريمة، فان هذا التأثير يزداد حدة في بعض الحالات ، إذ قد يصل إلى اقتناع النيابة باتخاذ إجراء الحفظ، وبالتالي وضع حد للمتابعة كما هو الشأن في الجرائم الجنسية خصوصا جريمة الاغتصاب التي يتطلب القانون لقيامها إقامة الدليل على حصول الإيلاج في المكان الطبيعي للوطء ، وزيادة على ذلك أن يكون الفعل قد تم في غياب رضا الضحية ، وهنا إذا أنكر المتهم التهمة أو لم يضبط متلبسا فانه يستحيل إثبات هذه الوقائع ما لم يلجأ إلى الخبرة الطبية الشرعية، هذه الأخيرة التي قد تتحكم في سير الدعوى العمومية تحريكا أو حفظا ، فإذا فرضنا مثلا أن نتائج الخبرة جاءت مؤكدة انه لا وجود لأثار الإيلاج أصلا ولا أثر لعلامات العنف أو الإكراه، فهنا النيابة بدون شك ستبادر استنادا لما جاء في التقرير الطبي الشرعي إلى حفظ الجثث.[1]

[1]-لعزيزي محمد ، المرجع السابق

وان حدث وان إحالته على جهة من جهات التحقيق أو الحكم فان اثر الخبرة الطبية الشرعية يمتد ليشمل هذه الأخيرة، وبالتالي فان الملف سيعرف نفس المصير، بمعنى انه سينتهي أما بإصدار أمر بأوجه المتابعة أو حكم بالبراءة.

ومع ذلك فانه وان كان التقرير الطبي الشرعي يلعب دورا مهما في تكوين قناعة جهة الاتهام لاتخاذ الإجراء المناسب بشان المتابعة ، فان هذا الدور يبقى محدودا إذا ما قارناه بالدور الذي يلعبه الدليل الطبي الشرعي في التأثير على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلتي التحقيق والحكم.

الفرع الثاني: القيمة الثبوتية للخبرة الطبية الشرعية على مستوى مرحلة التحقيق

نظرا لخطورة الجزاء في الدعوى العمومية ، فإنها لا تعرض على المحكمة الجزائية مباشرة، شان الدعوى المدنية ، تمر بمرحلة التحقيق الابتدائي ، فالتحقيق هو أول مراحل الدعوى العمومية هدفه جمع الأدلة، كما انه نشاط إجرائي تباشره سلطة قضائية مختصة بالتحقيق ، وأيضا هو البحث التمهيدي الذي يباشره الضبط القضائي.[1]

فسنعالج أولا قيمة التقرير الطبي على مستوى جهة التحقيق ، وثانيا مدى التزام قاضي التحقيق بنتائج التقرير الطبي.

أولا: القيمة القانونية لتقرير الطبي الشرعي على مستوى جهة التحقيق

إن درجة التحقيق تعد المرحلة الأساسية التي تجد فيها الخبرة الطبية تطبيقا واسعا، وذلك لان ملف الدعوى هو تحت تصرف القاضي التحقيق فله أن ينهي الدعوى بإصداره أمرا بان لا وجه لإقامة الدعوى أو إحالتها إلى المحكمة.

والخبرة هي من الوسائل جمع الأدلة في التحقيق الجنائي ، وهي إعطاء أو إدلاء أهل فني أو علم معين برأيهم في مسائل فنية تتعلق بتلك العلوم ، كتحديد سبب وساعة الوفاة ، وهي

[1]-عبدالله اوهابية، شرح قانون الإجراءات الجزائية الجزائري، التحري والتحقيق، الطبعة السادسة ، دار هومة للنشر ، الجزائر ، 2006.

حالات فنية تعترض المحقق فلا يستطيع القطع فيها مستعينا بأهل العلم، والخبير له إلمام بالعلوم الفنية، لذلك فقد خول القانون لقاضي التحقيق من تلقاء نفسه أو بناء على طلب الخصوم ولو أن الخبرة إذا كانت بطلب من الخصوم لقاضي التحقيق السلطة التقديرية في إجابة الطلب أو رفضه إذا ما رأى موجبا لذلك بشرط أن يصدر قرارا مسببا يبين فيه أسباب رفض الخبرة ، وهذا ما نصت عليه المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية " لكل جهة قضائية تتولى التحقيق أو تجلس للحكم عندما تعرض لها مسالة ذات طابع فني أن تأمر بندب الخبير أما بناء على طلب النيابة العامة أو الخصوم أو من تلقاء نفسها".

وفي فقرتها الثانية تنص " وإذا رأى قاضي التحقيق انه لا موجب لطلب الخبرة فعليه أن يصدر في ذلك قرارا مسببا".

كما انه للقاضي التحقيق كأصل أن يختار الخبير من الخبراء المسجلين في جدول المجلس القضائي حسب المادة147 من قانون الإجراءات الجزائية.

كما يجب على الخبير المعين تقديم تقرير بنتائج خبرته بمجرد الانتهاء منها في الميعاد الذي يحدده المحقق لانجازها بنفسه أو الذي حدده بناء على طلب الخبير.[1]

إذن فعند وصول التقرير الطبي إلى القاضي التحقيق قد يقر بناء عليه أما الأمر بان لا وجه للمتابعة وهذا ما نصت عليه المادة 163 من قانون الإجراءات الجزائية "إذا رأى قاضي التحقيق إن وقائع لا تكون جناية أو جنحة أو مخالفة أو انه لا توجد دلائل كافية ضد المتهم أو كان مقترف جريمة ما يزال مجهولا اصدر أمرا بالأ وجه لمتابعة المتهم."

إذن فالأمر بأنه لا وجه للمتابعة يصدره قاضي التحقيق لإنهاء التحقيق القضائي نتوقف الدعوى العمومية عند هذه المرحلة إذن فهو أمر يوقف السير في الدعوى لوجود مانع قانوني أو موضوعي يحول دون الحكم فيها بالإدانة ، وهذا يقتضي عدم إحالة الدعوى إلى الجهات القضائية المختصة لعدم وجود أساس لإقامتها، إذن قاضي التحقيق وبناء على التقرير الطبي

[1]-عبدالله اوهايبة ، المرجع السابق،ص308.

إذا توصل في مضمونه إلى انتفاء الجريمة وان سبب الوفاة طبيعية هنا تنعدم الجريمة بأركانها وبالتالي تنتفي معها المساءلة الجنائية ويصدر التحقيق أمرا بان لا وجه لإقامة الدعوى.

غير انه في حالة ما إذا ما أفضى التقرير الطبي الشرعي إلى أن الجريمة مفتعلة وتمكن من الوصول إلى سبب الوفاة ، فهنا يتأثر موقف القاضي التحقيق إلى ما خلصت إليه النتائج الخبرة وذلك بإصداره أمر الإحالة إلى الجهات المختصة.

فبعد انتهاء قاضي التحقيق من تحقيقه في الموضوع ، يقوم أولا بإرسال ملف القضية لوكيل الجمهورية لإبداء طلبتاه الختامية حسي ما نصت عليه المادة 162 من قانون الإجراءات الجزائية.[1]

فإذا تبين أن الواقعة المعروضة أمامه تكون جريمة سواء جناية أو جنحة أو مخالفة، وان هناك أدلة كافية على اتهام شخص محدد فيصد أمر بإحالة القضية إلى الجهة المختصة بحسب الأحوال، وهذا ما نصت عليه المواد من 164 إلى غاية المادة 166 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري.[2]

هذا ما تجدر الإشارة إليه في هذا الشأن أن قاضي التحقيق وفي إطار قيامه بعمله ندب اي قاضي تحقيق آخر للقيام بأعمال التحقيق التي لا يراها لازمة حسب ما نصت عليه المادة 138 من قانون الإجراءات الجزائية.

ثانيا: مدى التزام قاضي التحقيق بتقرير الخبرة الطبية

انه وبالرجوع إلى نصوص قانون الإجراءات الجزائية ، وبالخصوص المادة 163 في فقرتها الأولى، يتضح أن المشرع قد أعطى لقضاة التحقيق مجالا واسعا لتقدير الأدلة المطروحة أمامهم " إذا رأى قاضي التحقيق إن الوقائع لا تكون جناية أو جنحة أو مخالفة أو انه لا توجد

[1]- العربي شحط عبد القادر، المرجع السابق،ص30.
[2]- العربي شحط عبد القادر، المرجع السابق،ص31.

دلائل كافية ضد المتهم أو كان نقترف الجريمة ما يزال مجهولا، اصدر امرأ بان لا وجه لمتابعة المتهم " . فقاضي التحقيق إذن له كامل السلطة في تقدير الأدلة في إطار استقصائه للحقيقة فبالتالي هو من قرر كفاية أو عدم الكفاية الأدلة والتي على أساسها يصدر قرار الإحالة إلى الجهات المختصة أو الأمر بان لا وجه للمتابعة وبالتالي انتفاء الجريمة وذلك وفقا لاقتناعه الشخصي .

غير انه أثناء القيام بعمليات التحقيق والبحث عن الأدلة قد تعتريه مسالة فنية أو علمية تجعله مضطرا لأخذ برأي الخبراء لأنه لا يملك الخبرة والكفاءة العلمية اللازمة للفصل في المسالة ، نظرا لعدم تحكمه ودرايته بالمسائل العلمية الدقيقة، فيكون هنا التقرير الطبي الشرعي قد فرض نفسه على القاضي، كما أن النتائج المتوصل إليها في خاتمة التقرير تعد مهمة في توجيه القاضي التحقيق والتحكم في مسار الدعوى شواء بالإحالة أو بالا وجه للمتابعة وهذا تبعا لما توصل إليها تقرير الخبراء.

إذن نستخلص أن للخبرة الطبية دور حاسم في أمام جهات التحقيق في تأثير على مسار الدعوى العمومية وذلك من خلال ما يصدره قاضي التحقيق من الأوامر استنادا على تقرير الخبراء . [1]

الفرع الثالث : اثر الدليل الطبي الشرعي على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلة الحكم

قد يصل الدليل الطبي الشرعي أحيانا إلى حد إلغاء السلطة التقديرية للقاضي، كما يتسم به من دقة وموضوعية فانه أمام القاضي الحكم يشكل عاملا أكثر تهديدا لمبدأ حرية القاضي في تكوين اقتناعه الشخصي ، باعتباره وسيلة إثبات و وظيفته العلمية البحتة فقد يجعل القاضي عاجزا حتى على تكييف مناقشته، مما قد يساهم في التقليص من سلطة التقديرية ، وهو ما يؤثر على الاقتناع الشخصي للقاضي في حد ذاته فالحجية التي غالبا ما تتسم بها هذه الأدلة

[1]- بن مسعود شهرزاد، حجية الخبرة الطبية الشرعية أمام القاضي الجنائي ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه ، جامعة قسنطينة 2021.

تضع القاضي في مأزق حقيقي خصوصا في حالة التي لا يتفق فيها هذا الدليل مع ما استقر عليه اقتناعه الشخصي ، وهنا يجد القاضي نفسه أمام خيارين فأما أن يلغي اقتناعه الشخصي و يستسلم لما لخصت عليه الخبرة الطبية الشرعية أو يستبعد الأخذ بهذه الأدلة حتى وان كانت قطعية وباتة.

ومن الطبيعي أن يحكم القاضي الجنائي في حكمه إلى المنطق والعقل ويعتمد على أدلة الإثبات التي يمكنه أن يقف على صحة مطابقتها مع المنطق والعقل واستخلاصها استخلاصا علميا بالحكمة والدقة،[1] فهو لن ينشد بالأدلة إلا تلك التي يتوسم فيها أنها ستكون مصدر من المصادر اليقين لديه ، مثلا القاضي الجنائي الجالس للنظر في قضية جنائية في محكمة الجنايات في جريمة هتك العرض أن يعتمد في بناء اقتناعه على شهادة الشاهد يكون شاهدا لتلك الجريمة في حين أن الطبيب الشرعي في تقريره لخص أن قطرات المني المنتزعة من فرج المجني عليها لا تعود إلى المتهم الذي أنكر التهمة المنسوبة إليه أو كأن يظهر من نفس التقرير بعد الفحص الطبي الشرعي على المتهم أن هذا الأخير يعاني ضعف جنسيا متقدما ولا يقدر على الاغتصاب ففي مثل هذه الحالات وحتى وعلى فرض المتهم اعترف بارتكاب جريمته فان القاضي يجاوب ب: لا لأنه يكون تحت تأثير قطعية الدليل الطبي الشرعي والقانون لا يفرض عليه تسبيب اقتناعه الشخصي.

إن درجة تأثير الدليل الطبي الشرعي على اقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في مجال الإثبات يظهر أكثر في جانبه المتعلق بإثبات وقوع الجريمة بعناصرها القانونية أكثر من الجانب المتعلق بإسناد هذه الوقائع إلى المتهم. إذ وفي الجانب الأول مثلا، يستحيل على القاضي الحكم في بعض الحالات الفصل في مسالة توافر الأركان المشكلة للركن المادي للجريمة في غياب الاستعانة بالخبرة الطبية الشرعية، كما هو الشأن في جريمة التسميم التي تقتضي وجوبا أن يتم مناولة المجني عليه مادة من شانها أن تؤدي إلى الوفاة عاجلا أم

[1]-د/ عبد الحافظ عبد الهادي عابر، الإثبات الجنائي بالقرائن، دار النهضة العربية، طبعة1991، مصر ص757.

آجلا.

وبالتالي فلن نكون مبالغين إذا جزمنا أن الخبرة هنا ستكون الدليل الوحيد على توافر هذه العناصر، لاسيما إذا كان الجوهر السام من النوع الغازي ، ومن ثمة فليس للقاضي عمليا أن يبني اقتناعه إلا على النتائج المتوصل إليها من طرف الطبيب الخبير وهو ما يجعل من التقرير الطبي الشرعي في الواقع هو الذي يملي على المحكمة ويبين لها عناصر حكمها نظرا لاعتماد الخبراء وخصوصا الأطباء على تقنيات وإجراءات خاصة تجعل من تقدير الخبرة الطبية الشرعية من الناحية العملية أمرا يفلت من رقابة القاضي والذي يحرص في مرحلة المحاكمة على بناء حكمه على أسباب قطعية ويقينية تتضمن له الوصول ولو اعتقادا إلى الحقيقة القضائية التي تحرره من عذاب الضمير الذي قد تخلقه الأدلة الكلاسيكية الأخرى لديه لاحتمال قيامها على الزيف والكذب ، ولن يجد ضالته هده إلا في الأدلة العلمية الطبية التي تقلص من هامش الشك لديه وتجعله أكثر ثقة في حكمه في هذه المرحلة التي تعتبر من أخطر مراحل الدعوى العمومية باعتبار انه فيها يتقرر مصير المتهم أما ببراءته أو إدانته والتي قد تؤدي إلى مصادرة حريته.[1]

وبالتالي وان كان مدعوا لأعمال سلطته التقديرية في هذه المرحلة ، إلا انه غالبا ما نجده يضع بنفسه حدودا لهذه السلطة ، إذا تعلق الأمر بخبرة الطبية الشرعية تكشف الوقائع ذات طابع طبي ليس في استطاعته البث فيها بمعزل عن الاستعانة بطبيب شرعي خبير في هذا المجال ، وهو ما يجعله يميل إلى اعتماد التقرير المقدم له من هذا الأخير والذي وان كان القانون قد خوله حق مناقشته ومن ثمة استبعاده والأمر بخبرة جديدة ، إذا رأى انه غير مقنع أو إهماله كلية، وبناء الحكم على الأدلة الأخرى المقدمة له في معرض المناقشات طالما أن القانون يخولها نفس قيمة الدليل الطبي والعلمي، إلا انه وفي الواقع العملي فان الأمر يسير عكس ذلك ، إذ لا يجد القاضي الذي سبق له أن اقر بجهله عند تعيينه للخبير في مسألة

[1]-باعزيز احمد،الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي،مذكرة لنيل شهادة ماجستير/ تخصص قانون طبي،سنة 2010,

معينة إلا الأخذ بما خلص إليه هذا الأخير في تقريره من نتائج واعتمادها كأساس لبناء اقتناعه الشخصي متى لمس فيه النزاهة والموضوعية التي تجعله يحكم وهو مطمئن على سلامة حكمه طالما أن الأمر يتعلق بدليل طبي علمي مبني على أسس علمية دقيقة لا تحتمل في الغالب اي مجال للظن والتخمين.

وهو ما تبين لمحكمة تلمسان قسم جنح العادية حين برأت ساحة الأطباء الثلاثة من التهمة المنسوبة إليهم طبقا لأحكام نص المادة 364 من قانون الإجراءات الجزائية بحكم أن أركان جنحة الامتناع العمدي عن تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر غير قائمة وغير ثابتة وذلك واضح من خلال تقرير الخبير الطبيب الشرعي الذي أكد بين بان الوفاة المريضة كانت نتيجة المضاعفات التي ألحقت بها بعد إجراء عملية جزائية في عيادة خاصة.

وان عدم إجراء لها عملية جراحية على مستوى المستشفى الجامعية بتلمسان لا علاقة له بوفاتها وخاصة أنها دخلت المستشفى وهيا في حالة إنعاش.

إذن ومن خلال ما تقدم ، يظهر أن الدليل الطبي الشرعي وان كان يلعب دورا بالغ الأهمية في التأثير على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في كافة مراحل الدعوى العمومية عن طريق إقامة الدليل القطعي ليس فقط على قيام الجريمة بأركانها القانونية، وإنما كذلك حتى في إسنادها إلى المتهم لدرجة أن الاقتناع الشخصي للقاضي نفسه لم يصمد أمام حجية الأدلة العلمية ومن ورائها الأدلة الطبية الشرعية التي حلت هذا الاقتناع وجعلت لنفسها القول الفصل في الدعوى ، فمسؤولية الطبيب الشرعي كبيرة.[1]

إلا انه ورغم ما لهذه الأدلة عمليا من أهمية فإنها لم تشفع لها في أن تحظى بموقع مواز لأهميتها هذه من بين الأدلة الإثبات الجنائي ، وهو ما نلاحظه نظريا لاستقرائنا لأدلة الإثبات

[1]- د/ براجع مختار: العلاقة بين الطب الشرعي القضاء و الضبطية القضائية ،مجلة الشرطة،العدد70، وحدة الطباعة بالرويبة ، ديسمبر 2003، الجزائر.

المعتمدة من طرف المشرع الجزائري الذي جعل للخبرة بصفة عامة قيمة قانونية مساوية لسائر الأدلة الكلاسيكية الأخرى للإثبات.

الخاتمة

خاتمة

أصبح المجرم في وقتنا الحالي أكثر ذكاء واحترافية ، وهذا راجع إلى تطور مختلف الوسائل التي قد يلجا إليها لارتكاب جريمته، بغرض تحقيق النتيجة التي يصبوا إليها وإضافة إلى الرغبة الملحة في النفاذ من العقاب ، وهو بالفعل الأمر الذي يصعب على القضاء إثبات هذه الجريمة وإسنادها إلى المجرم لكن ومن جهة أخرى هناك تطور في العلوم وفي مختلف التخصصات ما يسمح للقاضي باللجوء إلى أهل العلم والتخصص لطلب المساعدة وتقديم الاستشارة اللازمة للقاضي للفصل فيها وتحقيق العدالة وهذا لا يكون إلا بعد قيامهم بإجراء الخبرة على الوقائع المتصلة بوقوع الجريمة.

فالخبرة الطبية الشرعية تعد احد الطرق العلمية التي تؤدي للكشف عن عوالم الجريمة ، والتعرف على الحقائق وجمع الأدلة والقرائن والكشف عن مرتكبي الجريمة ، حيث يبقى دورها قائما لتحقيق العدالة الجنائية على اعتبار أن ترسيخ الدولة الحق والقانون لا يكون إلا عن طريق إحقاق الحق كركيزة أساسية للعدالة ، فلا دعوى بلا إثبات ، كما أن العدالة الجنائية تحتاج إلى مجموعة من الآليات المساعدة لها ولا يعدوا أن يكون الطب الشرعي من بين أهم هذه الآليات.

لقد حاولنا من خلال مذكرتنا تبيان الدور الذي تلعبه الخبرة الطبية في سبيل الإثبات الجنائي، وقد اشرنا في هذا الصدد إلى البعض من المجالات الواسعة التي يتدخل فيها هذا العلم بحثا عن الدليل الجنائي التي أضحت مسالة الحصول عليه أمرا في غاية الأساليب التعقيد أمام تطور الظاهرة الإجرامية التي يستعملها المجرم لتنفيذ رغبة هذا الأخير الذي بالغ في استغلال التكنولوجيا الحديثة والتي أصبحت سلاح ذو حدين فمن جهة فقد ساهمت في الكشف عن الجريمة ومن جهة أخرى فهي حد نفسها التي وضعت بين أيدي محترفي الإجرام الوسائل المتقدمة لاستخدامها في ارتكاب اخطر الجرائم إخفائها لدرجة أضحى المجرم معها يتحدى بذكائه ويتفوق إن صح القول حتى المشرع والقضاء.

وباعتمادنا على هذه الدراسة تمكنا من الوصول إلى العديد من النتائج تمثلت فيما يلي:

– ان الخبرة الطبية الشرعية تكتسي أهميتها وطابعها من التأصيل التاريخي لها ، حيث ظهر الطب الشرعي منذ القدم واثبت مدى أهميتها و نجاعته في الكشف مختلف الجرائم على مر العصور.

– للخبرة الطبية دور هام في مسرح الجريمة عن طريق الكشف عن الآثار المادية وتحويلها إلى أدلة مادية لتقنيات علمية دقيقة تساهم في مجال الإثبات الجريمة ومعرفة مرتكبيها.

– الطب الشرعي له أهمية بالغة في الكشف عن مختلف الجرائم سواء عمدية أو غير عمدية وكذا في الجرائم الجنسية ، كما انه وانطلاقا من مسرح الجريمة وما تحمله من أثار مادية ، يتجلى دور الخبير الطبي في مجال البسمات عن طريق كشفها وتحديد أماكنها وإجراء المقارنات بينها ، وإسنادها إلى أصحابها .

–أما في مجال التحاليل البيولوجية والتي تشمل اختبارات سوائل الجسم فجميعها وبأنواعها تعد عوامل مهمة في الإثبات الجنائي، كما قد عزز من أهمية هذه الاختبارات ما شهده التطور العلمي في مجال الاختبارات الحامض النووي ، حيث أصبح للبسمة الوراثية مكانة هامة في الكشف عن هوية مرتكبي الجرائم ونزع اللثان عنهم ولابد من الاستعانة بالخبراء في المسائل الفنية البحتة لتحري عن العدالة وسلامة تقدير الفني المنشود ، وفي هذا الشأن يجب فتح المجال أكثر مع الإطراف الخصومة الجنائية ليس فقط لطلب إجراء الخبرة بل أيضا لتوسيع تقدير الأعمال و الإجراءات التي توصف بالخبرة.

والى جانب ذلك يجب العمل على تحديد الحالات يكون فيها الأمر بإجراء الخبرة مفروض وذلك في بعض الجرائم مثلما هو الحال بالنسبة للخبرة العقلية والنفسية متى طلبت وكذلك الحال بالنسبة للخبرة المتعلقة بالإجهاض على أن يعتمد هذا على معايير موضوعية تخدم العدالة بصفة عامة

أصبحت وسائل البحث العلمي أكثر استعمالا في ميدان الكشف عن الحقيقة وجاءت الخبرة تأخذ مكانة بارزة في الإثبات في وقتنا الحاضر ، لذلك أصبح من اللازم أن يتلقى القاضي الجنائي تكوينا مناسبا وموسعا.

هذه توجيهات إذا ما تم تجسيدها لا تكون مجدية إلا إذا تم القاضي الجنائي بتكوين مناسب من شانه أن يؤهله لمعرفة الإمكانيات الواسعة للوسائل العلمية.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

أولا/ النصوص القانونيـة

1- قانون الإجراءات الجزائية الأمر رقم 66، 155 المؤرخ في 08 جوان 1966 المعدل والمتمم بالقانون رقم 06، 22 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006.

2-قانون العقوبات رقم 156/66 مؤرخ في 08 جوان 1966 المعدل بالقانون 01/09 المؤرخ في 25 فبراير 2009.

3- قرار صادر 22-01-1981 ملف رقم 22641 ، جيلالي بغدادي ، الاجتهاد القضائي في المواد الجنائي ، الجزء الأول ص357.

4-قرار بتاريخ 09-10-1984 ملف رقم 41090 المجلة القضائية ، العدد الأول ، سنة 1989.

5-قرار بتاريخ 06-11-1984 ملف رقم 31357 ، المجلة القضائية 1989، العدد الأول.

6-قرار بتاريخ 28-03-1989 ملف رقم 56434، المجلة القضائية ، العدد الثاني ، 1992.

7-مرسوم تنفيذي رقم 92-276 ، يوليو 1992 يتضمن مدونة الأخلاقيات الطب الشرعي الجزائري -ج-ر عدد 52.

8-قرار بتاريخ 08-7-1989 – ملف رقم 40246 ، العدد الثاني ، 1992.

9- مرسوم تنفيذي رقم 95-310 المؤرخ في 10 أكتوبر 1995.

ثانيا/ الكتـب والمؤلفـات :

1- أحمد غاي ، مبادئ الطب الشرعي ، دار هومة للنشر ، جزائر.

2- أحسن بوسقيعة ، التحقيق القضائي ، دار المحكمة للنشر ، جزائر ، د.ط.

3-أحمد بسيوني أبو الروس ، مديحة فؤاد الخضري، الطب الشرعي ومسرح الجريمة والبحث الجنائي ، الطبعة الثانية، إسكندرية 2018.

4-أيمن محمد علي محمود حتمل ، شهادة الخبرة وأحكامها ، الطبعة الأولى ، دراسة فقهية مقارنة، دار الحامد للنشر والتوزيع،2008.

5-بطاهر تواتي ، دليل الخبير القضائي ، دار الفقه ، د.ط.

6- بلعيان إبراهيم، أركان الجريمة وطرق إثباتها ، دار الخلدونية للنشر.

7- جلال ثروت ، نظم الإجراءات الجزائية ، دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية .

8-حسن الجوخدار، شرح قانون أصول محاكمات الجزائية ، الطبعة السادسة، الإصدار الثامن ، دار الثقافة عمان ، 2012.

9- سليمان مرقس ، الوافي في شرح قانون المرافعات ، مطبعة الرابعة ، جامعة القاهرة ، 1991.

10- صاوي أحمد السيد، الوسيط في شرح قانون المرافعات، دار النهضة ، القاهرة 1981.

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

12- عبد الحميد الشواربي، الخبرة الجنائية في المسائل الطب الشرعي ، الإسكندرية ، د.ط.

13- عبدالله جميل الرشدي ، الخبرة وأثارها في الدعوى الجنائية ، دار الفكر الجامعي، مصر ، الطبعة الأولى ، 2014.

14- عبد الحافظ عبد الهادي عابر، الإثبات الجنائي بالقرائن ، دار النهضة العربية ، طبعة 1991، مصر .

15- العربي الشحط عبد القادر، الإثبات والتنفيذ ، دار المنشورات الحقوقية ، 1992.

16- عبد الحكيم فودة ، سلام حسين الديميري ، الطب الشرعي والجرائم والاعتداءات على الأشخاص ، دار المطبوعات الجامعية .

17- عبدالله اوهايبة، شرح القانون الإجراءات الجزائية الجزائري ، التحري والتحقيق ، الطبعة السادسة ، دار هومة للنشر ، الجزائر ، 2006.

18- كامل سعيد، شرح القانون العقوبات ، الجرائم الواقعة على الانسان ، دار الثقافة ، 2006.

19- مروك نصر الدين ، محاضرات في الإثبات الجنائي ، الجزء الأول ، النظرية العامة للإثبات ، دار هومة ، طبعة 2003.

20- مراد محمود الشنيكات، الإثبات بالمعاينة والخبرة في قانون المرافعات ، دراسة مقارنة ، دار الثقافة للتسيير والتوزيع 2008.

21- منصور عمر المعايطة ، الطب الشرعي في خدمة الوطن والقضاء ، جامعة نايف للعلوم الأمنية ، الرياض ، 2007.

22- محمد زكي أبو عامر ،الإثبات في المواد الجنائية، للطباعة والنشر ، الإسكندرية ، مصر .

23- محمد حسن منصور ، قانون الإثبات مبادئ الإثبات وطرقه، الطبعة الثانية دار الجامعة الجديدة النشر،2002.

24- نصر الدين الهنوني ،نعيمة التراعي ، الخبرة القضائية في المادة المنازعات الإدارية ، دار الثقافة ، عمان ، 2012.

25- هشام عبد الحميد فرج ، إشكاليات التقارير الطبية في جرائم الضرب والجرح ، الطبعة الأولى ، مطابع دار الوثائق 2014.

26- يحيى بن علي، الطب الشرعي ، منشورات الأعلى للغة العربية ، الجزائر 2000.

المذكـــــرات:

1-بعزيز احمد، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير ، تخصص قانون الطبي ، سنة 2010.

2- بن مسعود شهرزاد ، حجية الخبرة الطبية الشرعية أمام القاضي الجنائي ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه ، جامعة قسنطينة 2021.

3-بشقاوي منيرة، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجريمة ، مذكرة لنيل شهادة ماستر ، تخصص قانون الجنائي والعلوم الجنائية ، كلية الحقوق ، جامعة الجزائر 1 ، 2015.

4-خمال وفاء ،الخبرة الطبية في المجال الجزائي ، مذكرة التخرج لنيل إجازة مدرسة العليا للقضاء، دفعة 2005-2008 ،وزارة العدل ، الجزائر .

5- خروف غانية ، سلطة القاضي الجنائي في تقدر الخبرة لنيل شهادة الماجستير، تخصص قانون الجنائي والعلوم الجنائية، جامعة منتوري ، قسنطينة 2008-2009.

6-شيكوك يمنية فاطمة ، دور الطب الشرعي في الكشف عن الجريمة ، مذكرة نيل شهادة ماستر ، تخصص قانون جنائي ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة محمد بوضياف ، المسيلة ، 2016-2017.

7-لمريني سهام ، الخبرة القضائية في المواد الجنائية ، أطروحة نيل شهادة الدكتوراه ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة تلمسان ، سنة 2013-2014.

8-مراد بلوهلي ، الحدود القانونية لسلطة القاضي الجنائي في تقدير الأدلة ، رسالة الماجستير ، جامعة الحاج لخضر ، باتنة ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، 2010-2011.

المجـــلات:

1- براجع مختار ،العلاقة بين الطب الشرعي القضاء والضبطية القضائية ، مجلة الشرطة ، العدد 70 ، وحدة الطباعة بالرويبة ، ديسمبر 2003/ الجزائر .

2-عماري عمر ، جريمة الفعل المخل للحياء ، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي وقانون العقوبات الجزائري ، مجلة الدراسات والبحوث القانونية ، جامعة الحاج لخضر ، باتنة ، عدد 10، 2018.

3-عادل عبد الحافظ التومي ، الدليل الفني في الطب الشرعي ، مجلة الأمن والقانون ، العدد الثاني ، الصادرة عن كلية الشرطة ، دبي 1996.

4-محمد الأمين الصبايحي، الآثار القانونية للشهادة الطبية ، مجلة محكمة العليا ، العدد الأول ، سنة 2007

5- محمد لعزيزي ، الطب الشرعية دوره في الإصلاح العدالة ، مجلة الطالب القاضي المدرسة العليا للقضاء ، عدد تجريبي ، سنة 2005.

6- مجلة المحكمة العليا ، العدد الأول سنة 2007.

7-مجلة المحقق الحلبي للعلوم القانونية والسياسية ، السنة الثامنة ، العراق ، 2016.

الفهرس

آية قرآنية

إهداء

الشكر

الفصل الأول: الإطار القانوني للخبرة الطبية..... 02

المبحث الأول: ماهية الخبرة الطبية..... 06

المطلب الأول:مفهوم الخبرة الطبية..... 06

الفرع الأول: تعريف الخبرة الطبية..... 06

الفرع الثاني: تعريف الخبير الطبيب 07

الفرع الثالث: الشهادات والتقارير الطبية..... 08

المطلب الثاني: خصائص الخبرة الطبية الشرعية..... 23

الفرع الأول: صفات الخبرة الطبية..... 24

الفرع الثاني: تمييز الخبرة الطبية الشرعية عن طرق الإثبات الجنائية المشابهة ... 29

المبحث الثاني: أثار الخبرة الطبية..... 32

المطلب الأول: أثار الخبرة بالنسبة للقضية..... 32

الفرع الأول: اثر الخبرة الطبية في تكييف الوقائع وتحديد الاختصاص..... 32

الفرع الثاني: اثر الخبرة الطبية في إقامة الدليل وتكوين قناعة القاضي 33

الفرع الثالث: قرار القاضي بإبطال الخبرة الطبية..... 35

المطلب الثاني: أثار الخبرة الطبية بالنسبة للطبيب..... 37

الفرع الأول: الآثار الناتجة عن المسؤولية الطبيب الجزائية 38

الفرع الثاني: الآثار الناتجة عن المسؤولية الطبيب المدني..... 40

الفرع الثالث: الآثار الناتجة عن المسؤولية الطبيب التأديبية..... 41

الفصل الثاني: دور الخبرة الطبية في الإثبات الجنائي..... 45

المبحث الأول: صور توظيف الخبرة الطبية في الإثبات الجنائي..... 45

المطلب الأول: الاستعانة بالخبرة الطبية لإثبات الجرائم العنف..... 46

الفرع الأول: جريمة القتل..... 46

الفرع الثاني:جريمة الضرب والجرح العمدي..... 50

الفرع الثالث: جريمة الإجهاض..... 56

المطلب الثاني: الاستعانة بالخبرة الطبية في الجرائم الماسة بالشرف..... 58

الفرع الأول: الاغتصاب..... 58

الفرع الثاني: جريمة المخلة بالحياء..... 59

المبحث الثاني: القيمة القانونية للخبرة الطبية..... 60

المطلب الأول: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي كوسيلة إثبات في المادة الجزائية..... 60

المطلب الثاني: حجية الدليل الطبي الشرعي ومدى مساهمته في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي..... 63

الفرع الأول: الدليل الطبي الشرعي ومدى تأثيره في تكوين قناعة جهة المتابعة.... 65

الفرع الثاني: القيمة الثبوتية للخبرة الطبية الشرعية على مستوى مرحلة التحقيق .. 67

الفرع الثالث: اثر الدليل الطبي الشرعي على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلة الحكم..... 70

الخاتمة..... 75

قائمة المراجع والمصادر..... 79

مـلخص مذكرة الماستر

يمكننا القول أن الخبرة الطبية تدخل ضمن المفهوم الواسع للخبرة القضائية، ومن المتعارف عليه ان الفرع يتبع الأصل ، وهذه العلاقة نشأت كون للخبرة القضائية لها مجالات أعمالها من بينها الطب ، لهذا سميت بالخبرة الطبية.

ولاشك أن الخبرة الطبية تساعد جهات التحقيق وجهات الحكم ، في التوصل الى مسببات الوفاة بطرق علمية ، بذلك يصبح للطب الشرعي احد مساعدي العدالة

الكلمات المفتاحية:

1/الخبرة الطبية 2/الخبرة القضائية 3/الطب الشرعي 4/الخبير

5/المسائل الجنائية 6/المجال الجنائي

Abstract of Master's Thesis

We can said that medical expertise falls within the broad concept of judicial expertise it is common knowledge that the branch follows the original and the judicial expertise has field of its work including medicine so that's why we associate this field whith medical expertise.

And medical expertise helps investigation atgorities and ruling authorities in finding the courses of death by scientific methods so forensic medicine becomes one of assistants of justice.

Keywords:

1/expertise medical 2/expertise medical 3/forensic medicine

4/expert 5/penal field 6/criminal matters.