وزارة التعليـم العالـي والبحث 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 : الحقوق

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

دور وأهمية الطب الشرعي في التحقيق

ميدان الحقوق والعلوم السياسية

الشعبة: الحقوق — التخصص: قانون قضائي

من إعداد الطالبة:
محي الدين أمال

تحت إشراف الأستاذة:
حميدة نادية

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ: بن عوالي علي	رئيسا
الأستاذة: حميدة نادية	مشرفا مقررا
الأستاذة: بلباي إكرام	مناقشا

السنة الجامعية: 2024/2023

تاريخ المناقشة: 2024/06/12

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس-مستغانم

UNIVERSITE
ABDELHAMID IBN BADIS
MOSTAGANEM

كلية الحقوق و العلوم السياسية
مصلحة التربصات
الرقم :.....م.ت/

وزرت هذه الوثيقة من طرف
أمين ليبدى خيرة

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية
لإنجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

السيد: عبد العزيز آمال ..... الصفة: .....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 410551414 والصادرة بتاريخ: 2024.03.17

المسجل بكلية: حقوق ..... قسم: قانون قضائي .....

والمكلف بإنجاز مذكرة ماستر بعنوان:

حوار و آهمية الطابع الشرعي في الجرائم .....

.....

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2024.07.03

إمضاء المعني

ع/رئيس المجلس الشعبي البلدي
و بالتفويض منه
مفوض الحالة المدنية
إمضاء : شيبل فاطمة

براء لشرعية الامضاء
السيد
مستغانم في 04 JUIL 2024
رئيس المجلس الشعبي البلدي
مدينة المصالحة

* ملحق القرار الوزاري رقم 933 المؤرخ في 28 جويلية 2016 الذي يحدد القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية و مكافحتها

الإهداء

إلى من وضعتني على طريق الحياة، ورعتني

(أمي الغالية)، حفظها الله وأطال في عمرها

إلى صاحب السيرة العطرة، والفكر المستنير،

فلقد كان له الفضل الأوَّل في بلوغي التعليم العالي

والدي الحبيب، أطال الله في عُمره.

إلى إخوتي؛ من كان لهم بالغ الأثر في كثير من العقبات والصعاب.

إلى جميع ممن لم يتوانوا في مد يد العون لي

أُهدي إليكم بحثي

شكر وتقدير

من أيّ أبواب الثّناء سندخل، وبأيّ الكلمات نعبّر، وفي كلّ لمسة من جودكم وأكفّكم للمكرمات أسطر، كنت كسحابة معطاءة، سقت الأرض فاخضرّت، كنت ولازلت كالنّخلة الشّامخة، تجود بلا حدود، فجزاك عنّا أفضل ما جزى العاملين المخلصين، وبارك الله لك، وأسعدك أينما حطّت بك الرّحال

فلكي خالص الشكر والتقدير أستاذتي

حميدة نادية

التي كان دعمك وإرشادك السند الأساسي لإتمام هذه المذكرة.

فلكي مني كل الثناء والتقدير، بعدد قطرات المطر، وألون الزهر، وشذى العطر على مجهوداتها الثمينة والقيمة.

كما أشكر كل الأساتذة الكرام الذين درسوني طوال المسار الجامعي.

كما أقدم شكري العميق طاقم الإدارة وكل موظفي كلية الحقوق صلامندر .

شكرا لكم جميعا على مساهمتكم القيمة في مسيرتي الأكاديمية

قائمة المختصرات

أولا: باللغة العربية:

ج : الجزء

ج.ر :الجريدة الرسمية

ص : صفحة

ص.ص : من الصفحة إلى الصفحة

ط : الطبعة

ف : الفقرة

ق.إ.ج : قانون الإجراءات الجزائية

ق.إ.م.إ : قانون الإجراءات المدنية والإدارية

ق.ع: قانون العقوبات

ط.ش : الطب الشرعي

م : المادة

م.ق : المجلة القضائية

ثانيا: باللغة الفرنسية:

Art : Article

Ed : Edition

In : Dans

Op.cit : (Opère-citato), Référence précédemment citée

P : Page

PP : De la page a la page

مقدمة

شهدت الجرائم في عصرنا الحاضر تنوعا كبيرا في أساليب ارتكابها، مستفيدة بشكل كبير من التقدم العلمي في مختلف المجالات، نتيجة لذلك، أصبحت مهمة القاضي الجنائي أكثر تعقيدا، حيث تتطلب أحيانا معرفة علوم خارج نطاق تخصصه القانوني، لهذا، أصبح من الضروري اللجوء إلى خبراء ومتخصصين لكشف الغموض عن الأفعال الإجرامية، خاصة عندما تتعلق بمسائل علمية أو طبية أو بيولوجية، من لحظة وقوع الجريمة وحتى توقيع العقوبة على مرتكبيها، ولهذا السبب، أضافت الدراسات العلمية الحديثة في مجال مكافحة الجريمة العديد من النظريات والتقنيات المتطورة التي ترتبط بشكل وثيق بكشف الجرائم وإثباتها، فاعتماد العلم في حل النزاعات، سواء كانت جنائية أو مدنية، يساعد المحققين والقضاة في الوصول إلى الحقيقة

فقد تطورت الجريمة بتطور وسائل وأساليب ارتكابها، ففي السابق كان المجرمون يعتمدون على أساليب بسيطة لتنفيذ أفعالهم الإجرامية، وكان من السهل اكتشافهم وتوجيه التهم إليهم باستخدام وسائل الإثبات التقليدية مثل الشهادة والاعتراف، ومع تطور المجتمع، تطورت أيضا أساليب الجريمة لتصبح أكثر تنظيما، تنفذ عبر شبكات دولية وباستخدام تقنيات متقدمة جدا، أصبح المجرمون يتمتعون بمؤهلات علمية وكفاءة عالية، مما ساعدهم في كثير من الحالات على الإفلات من العدالة، وذلك باستخدام أساليب دقيقة وذكية لإخفاء الأدلة التي قد تؤدي إلى كشف هويتهم وطمس معالم الجريمة.

يعد الدليل المادي الركيزة الأساسية في عملية الإثبات ووسيلة الوصول إلى الحقيقة وإثبات الحقوق أمام القضاء، مما يساهم في تحقيق العدالة التي هي مطلب وغاية للجميع، يمكن استنباط الأدلة المادية من خلال إجراء تحاليل للآثار المادية المتعلقة بالنزاع لكشف غموض مجرى الأحداث، ويعتبر

الأثر المادي البيولوجي الصادر من الإنسان من أهم الأدلة المادية التي تساعد القضاة في تحديد هوية الأشخاص في مختلف القضايا.

إن الآثار المادية التي يمكن أن يتركها الجناة في مسرح الجريمة أو على جسم الضحية، وغيرها، لا يمكن للمحقق أو للقاضي فهم مدلولها إلا بعد الاستعانة بأهل الاختصاص، مثل الطبيب الشرعي (الخبير)، الذي يقوم بمهام الطب الشرعي المتعلقة بإجراء التحاليل البيولوجية وفحص وتشريح الجثة.

يلعب الدليل الطبي الشرعي دورا مهما في الإثبات الجنائي، حيث يكتشف الطبيب الشرعي الأدلة في مختلف الجرائم المعروضة عليه، مثل جرائم العنف وجرائم العرض وحوادث المرور وحوادث العمل، يخول القانون للطبيب المختص فحص الضحية وتقدير نسبة عجزها، ومعرفة سبب وفاتها أو سبب إصابتها، بالإضافة إلى معرفة الوسيلة المستخدمة في الجريمة المرتكبة.

يعتبر الطب الشرعي أحد فروع الطب المتخصص في الكشف عن أسباب وكيفية ارتكاب الجرائم، سواء كانت تتعلق بالوفاة أو الجروح أو غيرها، ويبحث في كل ما يترتب عن الجريمة للوصول إلى قرائن أو علامات قوية يمكن من خلالها إسناد الأفعال إلى مرتكبيها.

ويلعب الطب الشرعي دورا هاما في مجال الإثبات، ويعتبر ركيزة للجهاز القضائي من خلال ما يتوصل إليه الطبيب الشرعي، الذي يقدم مساعدة تهدف إلى تحقيق العدالة في تطبيق القوانين المنظمة لحقوق وواجبات أفراد المجتمع، يستطيع القاضي الاستعانة بالدليل الطبي الشرعي عند عرض مسألة ذات طابع فني عليه.

ويقر القانون بأن تقدير آراء الخبراء مرجعه إلى القاضي، الذي يملك كامل الحرية في تقدير القوة التدليلية لتقرير الخبير، شأنه في ذلك شأن سائر الأدلة الأخرى، فللقاضي الحرية في الأخذ بما اطمأن

إليه، ومن المسلم به أنه عندما يلجأ القاضي إلى الاستعانة بالدليل الطبي الشرعي، فإن ذلك يدل على عدم امتلاكه للتأهيل المطلوب لفحص المسألة المطروحة أمامه بنفسه.

يقع على عاتق الطبيب الشرعي واجب أداء المهمة المطلوبة منه بفعالية، مما يساعد القاضي على تكوين قناعته الشخصية والوصول إلى مستوى التحكم والفهم الجيد للملف الجزائي المطروح أمامه، فالطب الشرعي يعد أحد الطرق العلمية الهامة التي تساهم في كشف غموض الجريمة ومساعدة رجال القضاء في تحقيق العدل، يتوج العمل الطبي الشرعي بالتقرير الطبي الذي يرسل إلى الجهات القضائية لتحقيق الهدف المنشود.

ولا شك أن الطب الشرعي من المجالات المستحدثة في العصر الحاضر، ورغم أن جذوره تعود إلى زمن بعيد، إلا أنه يختلف عما كان عليه سابقا من حيث الكيفية والوسائل، متماشيا مع التطور العلمي الحاصل.

ومن خلال ما سبق نطرح الإشكالية التالية:

فيما تتمثل الضوابط القانونية والآليات والإجرائية التي كرسها المشرع الجزائري لتفعيل دور الطب الشرعي في التحقيق القضائي ؟.

ولمعالجة هذه الإشكالية تم تقسيم هذا الموضوع إلى فصلين:

الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للطب الشرعي

الفصل الثاني: فعالية الطب الشرعي في التحقيق القضائي

الفصل الأول

تمهيد

يعتبر الطب الشرعي أحد الوسائل العلمية التي تقود المحقق إلى كشف ملابسات الجريمة والتعرف على الحقائق، وجمع الأدلة والقرائن التي تساعده على كشف مرتكبي الجريمة وتقديمهم للعدالة، ومع تطور الجريمة أصبح اللجوء إلى الوسائل العلمية لاستخراج الأدلة التي لا تقبل التكذيب ومواجهة المجرمين بها أمرا ضروريا لإرساء الأمن والقانون.

ولقد برز الطب الشرعي كاختصاص مستقل بداية من القرن التاسع عشر، وعرف النور في فرنسا بفضل أعمال ماتيو أورفيال وأمبرواز طراديو وكذلك برواردال في الفترة المتتدة بين 1820 إلى 1879، ولقد أصبح في هذا العصر أحد العلوم الأساسية، التي تعتمد عليها السلطات القضائية في الوصول إلى الحقيقة، في العديد من الجرائم والقضايا المختلفة التي تقع على الإنسان وعرضه، حيث يعد الطب الشرعي من العلوم التي تعتمد على التفسير العلمي الدقيق للأدلة للعلامات والتغيرات والتحاليل الطبية الشرعية، والاستخدام الأمثل للمعلومات الطبية الشرعية في خدمة العدالة.

المبحث الأول: مفهوم الطب الشرعي

الطب الشرعي من بين أهم المسائل التي ترتكز عليها العدالة في حل الكثير من القضايا التي يتم عرضها على الطبيب الشرعي من طرف رجال القضاء، من أجل البحث فيها من الناحية الطبية والعلمية، لتقديم الأدلة للقضاء في المسائل التي تتطلب رأيا علميا قطعيا مبنيا على أسس علمية مؤكدة.

ويعد الطب الشرعي من أقدم المواضيع التي عرفتها البشرية منذ الأزل وأخذ يتطور إلى أن بلغ صورته الحالية حيث تعددت مواضيعه ومجالاته.

المطلب الأول: تعريف الطب الشرعي

تختلف طبيعة عمل الطب الشرعي عن الطبيب المدني، وتمتد وظائف الطبيب الشرعي لتشمل فحص المتهمين بالجرائم، للبحث عن دلائل على قيامهم بالجريمة، مثل تواجد مواد سمية أو آثار لمواد تدل على إرتكابهم للجريمة إما على أيديهم أو ملابسهم أو على الضحايا أو حت على أنفسهم، والطب الشرعي هو فرع من الطب الذي يختص بكشف الحقائق العلمية حسب طلب المحققين الجنائيين.

الفرع الأول: تحديد الطب الشرعي بين الفقه والقانون

نظرا للأهمية البالغة التي أعطيت للطب الشرعي سواء بالنسبة للمواطن أو جهاز العدالة، هذا ما أدى إلى ترديد هذا المصطلح بين أوساط مختلف طبقات المجتمع وسوف يتم التطرق في هذا الفرع إلى التعريفات الفقهية والقانونية للطب الشرعي.

فالطب الشرعي يعد من المجالات المهمة من الناحتين الأمنية والقضائية، وهو لا يقتصر على حالة الوفيات فحسب، بل يتعدى ذلك ليشمل كل حالات الاعتداءات أو الجرائم التي تقع على الإنسان فإجراء خبرات طب شرعية تتطلب القيام بما توفر أجهزة خاصة مكلفة بذلك.

أولا: التعريفات الفقهية

إن الطب الشرعي اختصاص وسيط بين المهنة الطبية والقضاء، وباعتباره حلقة وصل بين الطب والقانون، فقد عرفه كل من رجال القانون والأطباء معا تعريفات اختلفت طريقة صياغتها، ولكنها اجتمعت في مضمونها أن الطب الشرعي هو العلم الذي يمثل العلاقة بين الطب والقانون، وترتكز هذه العلاقة على ما يحتاج إليه القانون من الطب وما يحتاج إليه الطب من القانون.

وقد عرف الدكتور يحي بن لعلى الطب الشرعي بأنه العلم الذي يسخر المعارف الطبية لفائدة الإجراءات القانونية.[1]

ويعرفه الدكتور فخري محمد صالح عثمان بأنه: أحد الفروع التخصصية في الطب الحديث، والذي يعتمد على العلم والمعرفة الفنية في تقديم الأدلة المحسوسة والملموسة بتقارير طبية شرعية لمعاونة ومساعدة رجال القضاء.[2]

ويعرف أحمد غاي الطب الشرعي على أنه: الطب الشرعي فرع من فروع الطب، أي اختصاص طبي يمارسه الطبيب الشرعي المكلف بإجراء أعمال خبرة أو معاينات لمساعدة القضاء الجنائي أو المدني في مجال البحث عن الحقيقة.[3]

أما الأستاذ سيمونين بجامعة ستراسبورغ بفرنسا فيرى أن: الطب الشرعي نشاط خاص يستخدم المعارف الطبية والبيولوجية لغرض تطبيق القوانين الجزائية والمدنية والاجتماعية.

وعرف الطب الشرعي بأنه فرع من فروع الطب، يختص بإيضاح المسائل الطبية التي تنظر أمام رجال القضاء، كما عرف الفقه مهنة الطب الشرعي على أنها استعمال المعارف الطبية والبيولوجية عند تطبيق القوانين المنظمة لحقوق وواجبات الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع.[4]

---

[1] يحي بن لعلى، الخبرة في الطب الشرعي، مطبعة عمار قرفي، باتنة، 1994، ص 9.
[2] حسين علي شحرور، الدليل الطبي ومسرح الجريمة، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2006، ص 7.
[3] أحمد غاي، مبادئ الطب الشرعي، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2012، ص 34.
[4] محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات اللبناني، القسم العام، دار النهضة العربية، الإسكندرية، 1984، ص 201.

ثانيا: التعريف القانوني للطب الشرعي

في القانون يتم تعريف الطب الشرعي على أنه تطبيق المعرفة الطبية والعلمية للتحقيق في الوقائع القانونية، وقد عرف المشرع الفرنسي الطب الشرعي على أنه: الطب الشرعي هو تخصص طبي يتم تنفيذ أعماله، بتمويل من الوزارة المكلفة بالعدل، بناء على طلب الوكيل العام أو ضابط الشرطة القضائية أو بتكليف من قاضي التحقيق.

فبالنسبة للمملكة العربية السعودية في قانون الصحة العامة فتعرف الطب الشرعي على أنه: فرع تطبيقي يختص ببحث كافة المعارف والخبرات الطبية الشرعية وتطبيقها بهدف تفسير وإيضاح وحل جميع ما يتعلق بموضوع التحقيق في المنازعة القضائية فيما يتعلق بالجسم البشري وما يقع عليه من اعتداء.[1]

بينما لم يعرف الطب الشرعي في التشريع المصري وإنما اكتفى بالإشارة إليه ضمنا وهو بصدد ذكر شروط مزاولة مهنة الطب في نص المادة الأولى من قانون رقم 415 الخاص بمزاولة مهنة الطب.[2]

وفيما يتعلق بالمشرع الجزائري فإنه لم يخص الطب الشرعي بتعريف واقتصر بذكر بعض القواعد المتعلقة بكيفية ممارسة مهنة الطب الشرعي وذلك من خلال القانون المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، والتي جاء في المادة 167 منه: يجب أن يثبت الوفاة طبيبا عضوا في اللجنة وطبيب شرعي وتدون خلاصتهم الاثباتية في سجل خاص في حالة الإقدام على انتزاع الأنسجة، كما أنه إذا لوحظت علامات وأثار تدل على الموت بطرق العنف أو طرق أخرى تثير الشك فلا يمكن إجراء الدفن إلا بعدما يقوم ضابط الشرطة القضائية بمساعدة طبيب في تحرير محضر عن حالة الجثة والظروف، وكذا ما مدونة أخلاقيات ممارسة مهنة الطب ومختلف المراسيم التنفيذية المعدلة والمتممة.

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

[2] خالد محمد شعبان، مسؤولية الطب الشرعي والبحث الجنائي، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 1991، ص 05.

لذا يمكن القول بأن الطب الشرعي هو الفرع الطبي الذي يمثل العلاقة بين الطب والقانون وذلك من خلال إرشاد القضاء بالأدلة العلمية التي يستخرجها الطبيب الشرعي، والتي يكون لها دور فعال في الكشف عن الجرائم أمام القضاء، والتي لم لا يمكن كشفها بالطرق الأخرى، ويتجلى ذلك في معاينة الجروح والبحث عن أسباب الوفاة من خلال التشريح وكشف الوسائل المتسببة في وقوع الوفاة، وغيرها من الحالات التي تستوجب تدخل الطبيب الشرعي.

ثالثا: تمييز الطب الشرعي عن العمل الطبي

يعرف العمل الطبي على أنه كل الممارسات التي ترد على الجسم البشري، وتتفق مع طبيعته وكيفيته ومع القواعد العامة المتعارف عليها نظريا وتطبيقيا في علم الطب، ويقوم بها طبيب مخرص له قانونا بالكشف عن المرض أو تشخيصه لعلاجه أو تخفيف ألم المريض أو الحد منه، ويهدف إلى المحافظة على الصحة العامة أو تحقيق مصالح اجتماعية شرط توافر رضا من يجري عليه العمل.[1]

ويظهر أن كلا من العمل الطبي والطب الشرعي يعملان على تقديم خدمة لصحة جسم الإنسان وكل ما يتعرض له، لكن العمل الطبي يهدف إلى تحقيق العلاج والطب الشرعي يهدف إلى كشف الحقائق لتحقيق العدالة، بالإضافة إلى أن الطب الشرعي ينفرد عن العمل الطبي في علاقته بجهاز العدالة، فهو السبيل الذي يمكن السلطات القضائية من كشف الجرائم التي تقع على جسم الإنسان وعرضه من خلال التقارير الطبية التي يعدها الطبيب الشرعي، معتمدا في ذلك على مختلف الطرق كالتشريح والبصمة الوراثية.[2]

الفرع الثاني: التطور التاريخي للطب الشرعي

كان أول ظهور للطب في العمل القضائي في فرنسا في مطلع القران 19، إلا أن جذوره التاريخة تمتد إلى القرن السابع عشر للميلاد، حيث لاحظ الطبيب العسكري للملك فرانسوا الأول لجوء العديد من

[1] خالد محمد شعبان، المرجع السابق، ص 04.
[2] منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 43.

الجنود للتظاهر بالأمراض لتفادي المشاركة في الحروب، وقد عين عدة أطباء لفحصهم بغية كشف المتظاهرين منهم مستعملا الطب الشرعي، كما أوجب فرانسوا أمر اللجوء إلى رأي الأطباء عند التعسف في الضرب بغض النظر عن حدوث الوفاة من عدمها.[1]

ويرجع أصل جمع كلمتي الطب-الشرعي إلى الطبيب الايطالي Zacchias في أبحاثه في مجال علم السموم وإبتكاره لسبل جديدة لفحص الجروح وأسبابها، وإبتداء من القرن الثامن عشر أخذت تسمية الطب الشرعي تتردد في المحيط وتم تداولها في العديد من المؤلفات، فنجد مؤلف جوس سنة 1771 بحث عن العدالة الجنائية Traite de la justice تكلم فيه عن الطب الشرعي، كما درس أيضا كيفية معاينة الجرائم، وينصح بضرورة التقرير الطبي في حالة الإصابة بجروح والموت المشكوك فيها وشموليته ووضوحه حتى يفهمه القضاة.[2]

ويعتبر كلا من هانجروس Dr Hansgros أستاذ علم الإجرام والدكتور ريس Reiss الأستاذ السابق بجامعة لوزان بسويسرا من واضعي الأسس العلمية التي استمرت حتى اليوم في الكثير من فروع العلوم الطبية الشرعية.

أما في الجزائر فقد تم إنشاء مخبرADN بمناسبة عيد الشرطة بتاريخ 22-07-2004، كما تم إنشاء اللجنة الطبية الوطنية للطب الشرعي، وتعتبر لجنة استشارية لدى وزارة الصحة، تقوم بتقديم توضيحات حول تطور الطب الشرعي، وقد قام المشرع الجزائري بإستحداث مصلحة الطب الشرعي التي يكون مكان تواجدها إما على مستوى المراكز الاستشفائية الجامعية أو داخل المستشفيات العمومية، فيتم فتح المصلحة الأولى بقرار مشترك بين وزارة الصحة ووزارة التعليم العالي والبحث العلمي، وتختص

[1] أحمد باعزيز، الطب الشرعي ودوره في الاثبات الجنائي، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير تخصص قانون طبي، كلية الحقوق، جامعة تلمسان، 2013، ص 5.

[2] عبد الفتاح رياض، الأدلة الجنائية المادية، دار النهضة العربية، القاهرة مصر، 2000، ص 10.

بتكوين طلبة كلية الطب الشرعي من جهة والأطباء الدارسين لتخصص الطب الشرعي، أما فيما يتعلق بالمصلحة الثانية فيتم فتحها بقرار من وزير الصحة.[1]

المطلب الثاني: أهمية الطب الشرعي

إن التطور الحاصل في العلوم الطبية جعل الطب الشرعي يشمل كل التخصصات الطبية، على عكس ما كان في السابق، إذ كان يتعلق بحالات الوفيات لأن نشاطاته ترتكز على معاينة الوفاة وتشريح الجثث، ونتناول في هذا المطلب أهمية الطب الشرعي والمجالات التي يشملها.

الفرع الأول: فوائد الطب الشرعي

للطب الشرعي أهمية كبيرة في عالم الجريمة، لأنه يكشف عن ملابساتها ومرتكبيها، وعمليا يعتبر الطب الشرعي أحد الطرق العلمية التي تقود المحقق إلى كشف غموض الجريمة والتعرف على الحقائق وجمع الأدلة والقرائن التي تساعده على كشف مرتكبي الجرائم، كما أن للطب الشرعي دور كبير في تشخيص الجريمة وفي تحديد الفعل الإجرامي ونتائجه، لذلك فإنه يؤثر بصفة مباشرة على تحريك الدعوة العمومية من طرف النيابة، وعلى التكييف القانوني للوقائع، بحيث يجزم في أسباب الإصابة ونوعها وطريقتها ووقتها وما إلى ذلك من ظروف تحيط بتنفيذ الفعل الإجرامي، وهو ما يسهل من مهام القاضي في إصدار الحكم العادل.

وتظهر أيضا أهمية الطب الشرعي من خلال التعرف على الفاعلين في قضايا كثيرة، خاصة بعد التطور الذي عرفته الجريمة ووسائل ارتكابها، وذلك باللجوء إلى البحوث الجنائية الحديثة التي تعتمد على وسائل علمية من أجل الوصول إلى الحقيقة دون استعمال القسوة والعنف، وإنما بدراسة الآثار المادية التي يرتكبها الجاني في مسرح الجريمة أو على جسم الضحية.[2]

[1] طراد اسماعيل، الطب الشرعي ودوره في البحث عن الجريمة، مذكرة لنيل شهادة الإجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة 16، الجزائر، 2008، ص 11.

[2] أحمد طه متولي، التحقيق الجنائي وفن استنطاق مسرح الجريمة، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2008، ص 44.

الفرع الثاني: مجالات الطب الشرعي

للطب الشرعي مجالات عديدة ومتعددة منها:

أولا: الطب الشرعي الجنائي

يهتم الطب الشرعي الجنائي بدراسة وتشخيص الآثار التي يرتكبها الجاني في مسرح الجريمة سواء كانت بقع دموية أو شعر أو بصمات وغيرها، بالإضافة إلى نوع الوسائل المستعملة في إرتكاب الجريمة، وللطبيب الشرعي في هذا المجال الاستعانة بمختلف الوسائل كآلات الرقمية ومختلف المواد الكيميائية أو استعمال الأشعة.[1]

ثانيا: الطب الشرعي النفساني

الطب الشرعي النفساني يبحث في أنواع الأمراض العقلية المصحوبة بتغيرات مرضية بالجسم خصوصا الجهاز العصبي وعلاقتهما بالإجرام منها العته والشيخوخة، المرض العقلي لتعاطي المخدرات والحالات الناشئة عن الخمر وغيرها.

ثالثا: الطب الشرعي التسممي

يختص بتشخيص حالات التسمم مهما كان نوعه سواء كان نباتي أو كيميائي أو غذائي أو حيواني، وذلك بدراسة تأثيرات السموم على البدن والعوامل التي تحدد هذه التأثيرات مثل: مقدار السم والحالات التي يكون عليها صلبا أو غازيا، ومقدار تأثيره على الجسم بالإضافة إلى معرفة طريقة تعاطي السم كالحقن العضلي، البلع عن طريق الفم، الامتصاص عن طريق الجلد أو إستنشاقه.[2]

رابعا: الطب الشرعي الخاص بالرضوض والكدمات

[1] يحي الشريف وآخرون، الطب الشرعي والبوليس الجنائي، الجزء الأول، مطبعة جامعة عين الشمس، 1979، ص 12.
[2] إبراهيم صادق الجندي، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، مركز الدراسات والبحوث، الرياض، 2001، ص 60.

يختص بدراسة الجروح والوسائل المستعملة في أحداثها، وتحديد مدة العجز، ودراسة الاختناقات، بالإضافة إلى الخبرة الخاصة بالأضرار الجسمانية والحروق.[1]

خامسا: الطب الشرعي العقلي

وهو الذي يختص بدراسة الأمراض العقلية بالمسؤولية الجزائية وتحديد مدى تأثير الحالة العقلية للجاني على الركن المعنوي للجريمة والتي تمثل نطاق المسؤولية.[2]

وبالنظر إلى التطور الذي يعرفه الطب الشرعي من خلال الاستعانة به في ميادين عديدة هذا ما يشكل مجالات أخرى له مثل طب الأسنان شرعي، علم الهندسة الشرعية والذي يختص بالبحث في النواحي الهندسية لإصابات حوادث الطرق وإعادة هيكلة الحوادث وكذلك العلم الذي يكشف عن جرائم الكمبيوتر باعتبارها إحدى مواضيع العصر.[3]

الفرع الثالث: أهداف ووسائل الطب الشرعي

إن الأشخاص الساهرين على تطبيق القانون، هم أشد الناس حاجة إلى تقارير الطبيب الشرعي، فتدخل الطبيب الشرعي في هذا الإطار يكون بصدد ممارسة مهنة الطب الشرعي القضائي من أجل تحقيق أهداف معينة وبالإستعانة بعدة وسائل.

أولا: أهداف الطب الشرعي

إن استعانة السلطات القضائية بالطب الشرعي يكون من وراء ذلك تحقيق مجموعة من الأهداف تتمثل فيما يلي:

أ: إثبات وقوع الجريمة

يمكن القول بأن الهدف الأول الذي تسعى السلطات القضائية لتحقيقه أثناء الإستعانة بالطبيب الشرعي هو إثبات وقوع الجريمة من عدمها، فالتقرير الذي يقوم به الطبيب الشرعي القائم على أساس

[1] يحي بن لعلي، المرجع السابق، ص 68.
[2] طراد اسماعيل، المرجع السابق، ص 8.
[3] حسين علي شحرور، المرجع السابق، ص 27.

فحص مسرح الجريمة أو الجثث يبين إذا ما كانت الوفاة قتلا أو لأسباب أخرى، كما أنه في الإدعاء المسبب للضرر يستدعي تقرير طبي على الواقعة ومدى الضرر وغيرها من الأمور الفنية التي يتطلبها القضاء في مثل هذه الحالات.[1]

ب: إيجاد العلاقة السببية

المقصود بالعلاقة السببية هي تلك العلاقة الموجودة بين الجاني والأداة المستخدمة في الجريمة، ومن جانب آخر العلاقة بين المجني عليه وطبيعة الإصابة، فالطب الشرعي من خلال خبراته والوسائل المتاحة يحدد نوع الإصابة والأدوات المستخدمة في إحداثها، ومدى وجود العلاقة بين الأدلة والإصابة.

ج: إثبات مسؤولية المتهم في إرتكاب الجريمة

ومعناه إيجاد العلاقة أو الرابطة بين الجريمة والمتهم من أجل إلحاق الأولى بهذا الأخير، ويكون هذا طبعا من خلال البيانات والأدلة الموجودة التي تربط المتهم بالجريمة ومكانها. وما يسعى إليه من وراء الطب الشرعي هو إثبات أو نفي الاتهام والبحث في مدى تطابق تلك الأدلة والبيانات والجريمة المرتكبة.[2]

د: إعداد التقرير الطبي

كما هو معروف أن الطبيب الشرعي هو أول شخص يتعامل مع الحالات الإجرامية والإصابات أثناء انتقاله إلى مسرح الجريمة لفحص المجني عليه، أو إلى المستشفى عند نقل المصاب بمعاينته، وكل هذا من أجل القيام بضبط الآثار والأدلة المادية أو الجرمية التي يمكن إيجادها على جسم المجني، وينهي الطبيب الشرعي عمله بتحرير تقرير طبي يتم إرساله إلى الجهات القضائية.[3]

ثانيا: وسائل الطب الشرعي

[1] إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص 73.
[2] أحمد طه متولي، المرجع السابق، ص 50.
[3] منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 27.

يمكن حصر وسائل الطب الشرعي في التشريح، الشهادة الطبية، الاستعراف، التحاليل الطبية في حالة السموم والكحول، البصمة الوراثية، بالإضافة إلى الخبرة الطبية.

أ: التشريح: يعتبر التشريح من أهم وسائل الطب الشرعي، ويتم تقريره من طرف السلطة القضائية لمعرفة سبب الوفاة، وكذا الوسائل المستخدمة في ارتكاب الجريمة[1]، كما أن غاية التشريح هي استنتاج زمن الوفاة.[2]

ويتم إجراء التشريح بموجب طلب يرفق بالجثة يتضمن مجموعة من المعلومات تشمل الصفات والخصائص الخاصة بالجثة، وصف الحالة التي وجدت عليه الجثة، المكان الذي كانت فيه، الإصابات الموجودة، الطريقة والأسلحة والأدوات التي استخدمت في إحداث الإصابات والجروح وأدت إلى إحداث الوفاة، إذا اشتبه في وجود عنف، السبب الظاهري للوفاة، والأشياء التي يتم ضبطها، ويتم إرسالها مع الجثة، ويوقع من طرف السلطة المختصة ويذكر فيه تاريخ تحويل الجثة وتجدر الإشارة إلى أن الطلب يحمله الشرطي الذي يرافق عملية توصيل الجثة للطبيب.[3]

على الطبيب الشرعي قبل شروعه في التشريح أن يطلع الطلب ليكون فكرة حول ظروف الوفاة إذا كانت الوفاة تحت العلاج فإنه لابد من الحصول على ملف الحالة لمعرفة وتسجيل بعض النقاط المهمة التي يتم الرجوع إليها.[4]

ولا يحضر عملية تشريح الجثة إلا الأشخاص المخول لهم القانون ذلك من طبيب شرعي وفنيون يساعدونه، كما أنه حتى لضابط الشرطة المكلف بالتحقيق أن يحضر إذا رغب في ذلك.[5]

---

[1] علي محمد علي أحمد، معيار تحقق الوفاة، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2007، ص 235.
[2] محمود محمد عبد العزيز الزيتي، مسؤولية الأطباء، مؤسسة الثقافة الجامعية، الإسكندرية، 1995، ص 42.
[3] أومادیتان بایکار، أساسيات ممارسة الطب الشرعي والسموم، ترجمة عثمان الشيباني الزنتاني، دار الكتب الوطنية، طرابلس الغرب، 1988، ص 10.
[4] علي محمد علي أحمد، المرجع السابق، ص 239.
[5] أومادیتان بایکار، المرجع السابق، ص 12.

وفيما يتعلق بوقت التشريح فإنه يفضل أن تجرى في النهار بين الساعة السابعة والساعة الخامسة دون إجرائها في الليل كما هو معمول في تحقيقات الشرطة إلا في حالات خاصة وفقا لإجراءات قانونية خاصة، ويلزم المكلفون بالتشريح بالتقيد بشروط الدقة والنظافة والنظام في الصفة التشريحية، والامتناع عن القيام بأي عمل غير ضروري في الجثة وبالأخص في الوجه يؤدي إلى تشويه، كما يشترط أيضا توفير الضوء الكافي ويستحسن أن يكون ضوء الشمس.[1]

وعند انتهاء الطبيب الشرعي من عملية التشريح وأخذ العينات اللازمة لفحصها، يراعي الحفاظ على شكلها الطبيعي بإستخدام وسائل الحفظ، وبعد الإنتهاء من التحقيقات الطبية يقوم الطبيب بإعادة العينات إلى مكانها الأصلي، وبعدها يحرر التقرير الطبي ويرسله للسلطات القضائية.

والمشرع الجزائري أصدر قوانين تنظم الممارسات التحقيقية المتعلقة بالجثث سواء إذا ما تعلق الأمر بمصلحة الطب الشرعي أو النيابة العامة، والغاية من وراء ذلك هي ضمان المحافظة على الجثة، والدليل المستمد منها، وهذه العملية من صلاحيات الطبيب الشرعي تحول إلى وكيل الجمهورية وهذا بموجب المادة 27 من المرسوم رقم 152/75 المؤرخ في 1975/12/15 المتضمن قواعد حفظ الصحة والتي تنص على أنه لوكيل الجمهورية أن يطلب عمليا جمع وتشريح جثمان الميت.[2]

ب: الاستعراف

يقصد بالاستعراف في مجال التحقيقات الجنائية، العملية التي يقوم بها عون الشرطة القضائية، أو الخبير المختص، والمتمثلة في مقارنة البصمة المأخوذة من مسرح الجريمة ببصمة المشتبه به، أو

[1] عبد الحميد المنشاوي، الطب الشر عي ودوره في البحث عن الجريمة، دار الفكر الجامعي، مصر، 1993، ص 91.
[2] المادة 27 من المرسوم رقم 152/75 المؤرخ في 1975/12/26، المتضمن تحديد قواعد حفظ الصحة فيما يخص الدفن ونقل الجثث وإخراج الموتى من القبور وإعادة دفنها.

مقارنة البصمة الوراثية المأخوذة من بقع دم أو الشعر، وكذلك معرفة هوية الجثة المجهولة أو الجثة المتحللة أو الأشلاء.[1]

فالطب الشرعي يهدف التوصل إلى الحصول على أدلة مادية تؤدي إلى التعرف على مرتكبي الجرائم لمساعدة جهاز القضاء، وأيضا يستخدم الاستعراف في إطار التعرف على الأبوة والبنوة عن طريق البصمة الوراثية في مجال الحالة المدنية.[2]

ويساعد الاستعراف في التعرف على الجثة مجهولة الهوية وذلك لمساعدة المحقق الجنائي في مواصلة تحرياته، والوصول إلى الفاعل في حالة الاشتباه في ارتكاب جريمة ووجود دلائل على أن الوفاة يحتمل أن تكون نتيجة فعل إجرامي، واسترجاع الجثة من طرف الأهل لدفنها في حالة الكوارث الطبيعية، ويكون بتدخل الطبيب الشرعي المختص عن طريق الفحص الدقيق للعظام والأسنان والقيام بجملة من القياسات والتحاليل المخبرية، كما أن للاستعراف فعالية أخرى تتمثل في تقدير العمر استنادا إلى شكل عظام الجسم وخصائصه تبعا لمراحل العمر.[3]

ج: الخبرة الطبية

الخبرة هي وسيلة إثبات تهدف إلى التعرف على وقائع مجهولة من خلال الواقع المعلوم، فالخبرة وسيلة إثبات تمنح الدعوى دليلا لإثبات الجريمة، ومعرفة الركن المادي والمعنوي لإسناد الفعل إلى المتهم أو نفيه عنه، حيث يتطلب هذا الإثبات معرفة لا تتوفر لدى عضو السلطة القضائية المختصة نظرا لخبراته العلمية ومسائل الخبرة الطبية هي على نوعان: الخبرة في المسائل الفنية المادية والخبرة في المسائل الفنية المعنوية، ومثال عن المسائل الفنية المادية كالإصابات والجروح، والمسائل الفنية

[1] منير رياض حنا، الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية المستخدمة، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، 2011، ص 52.
[2] أحمد غاي، المرجع السابق، ص 214.
[3] منير رياض حنا، المرجع السابق، ص 55.

المعنوية مثل البحث عن الحالة العقلية والنفسية للمتهمين، لتقدير المسؤولية الجنائية ودرجة خطورة المتهم.[1]

وقد تناول المشرع الجزائري الخبرة الطبية في المادة 219 من قانون الإجراءات الجزائية، وتطرق إليها في المواد من 143 إلى 156 من نفس القانون، حيث تنص المادة 219 على أنه: إذا رأت الجهات القضائية لزوم وإجراء خبرة فعليها إتباع ما هو منصوص عليه في المواد143إلى 156، وقد جاء في نص المادة 143 أنه: لجهات التحقيق أو الحكم عندما تعرض عليها مسألة ذات طابع فني أن تأمر بندب خبير إما بناء على طلب النيابة العامة وإما من تلقاء نفسها أو من الخصوم.[2]

د: الشهادة الطبية

يسلمها الطبيب الشرعي غالبا لضحايا الإعتداءات الجسدية، وتتضمن تحديد مدة العجز الكلي المؤقت عن العمل، ولهذه الشهادة أهمية كبيرة في تسيير الملف القضائي، وبالنظر لخطورة المعلومات الموجودة في الشهادات الطبية المقررة من طرف الطبيب الشرعي في تقرير سيرى الدعوى، وجب عليه إتباع مجموعة من الضوابط:[3]

1 - فحص الضحية جيدا قبل تحرير أي وثيقة، ولا ينبغي للطبيب الشرعي تحت أي ظرف تحرير الشهادة الطبية دون إجراء فحص على الضحية، وإذا كانت نتيجة الفحص تعتمد على كشوفات أو أشعة أو تحاليل فعلى الطبيب الشرعي انتظار النتائج قبل تحرير الشهادة الطبية.

[1] حسين عبد السلام جابر، التقدير الطبي وإصابة المجني عليه وأثره في اثبات الدعوتين الجنائية والمدنية، دار الكتب القانونية، المحكمة الكبرى، 1997، ص 56.

[2] المادة 143 من من الأمر رقم 66-155 المؤرخ في 08 جوان 1966، المتضمن قانون الإجراءات الجزائية، المعدل والمتمم، بالقانون رقم 01-08 المؤرخ في 26 يونيو 2001، والقانون رقم 04-14 المؤرخ في 10 نوفمبر 2004، والقانون رقم 19-10 المؤرخ في 11 ديسمبر 2019.

[3] حسين عبد السلام جابر، المرجع السابق، ص 60.

2-يجب أن تحرر الشهادة الطبية بشفافية، ولا يجب على الطبيب الشرعي التأثر بمحتواها بما يؤثر على نتائج الفحص ولا يصف الطبيب إلا الوقائع التي يلاحظها أمامه.

3-يجب إعطاء الشهادة الطبية إلى الضحية نفسها، إلا في حالة ما إذا كانت الضحية قاصر أو في حالة الغياب عن الوعي.

هـ: التحليل الكيميائي

يختص الطبيب الشرعي بإجراء التحاليل الكيميائية، وهي تحليل كل الأدلة المتعلقة بالجسم البشري، ويبدأ التحليل الجنائي بأخذ الأدلة من مسرح الجريمة ثم تحليل وتقييم الأدلة وإستخراج النتائج في المخبر، وبعدها تقديم التقارير إلى النيابة والمحققين والقضاة.[1]

المبحث الثاني: صلاحيات ممارسة الطب الشرعي

إن ضرورات العمل في مجال التحقيق الجنائي والبحث عن حقائق الأعمال الإجرامية تتطلب من رجال الضبطية القضائية والقضاء والقائمين على حسن سير العدالة الإستعانة بالخبرة القضائية، وفيما يتعلق بالمسائل الطبية فالطبيب الشرعي هو المستشار القانوني الذي يفيدها من خلال معرفته للقانون الطبي، وتجربته بمعلومات حول التطبيقات القانونية في الممارسة الطبية اليومية، كما يمدها برأيه حول الجوانب القانونية للمشاكل الطبية، وكشف الغموض عن الجرائم.

المطلب الأول: تعريف الطبيب الشرعي

الطبيب الشرعي في نظر العدالة، هو خبير مكلف بإعطائها رأيه حول مسائل ذات الطابع الطبي، فالطب الشرعي يمثل العلاقة بين الطب والقانون، فقد صبح للطبيب الشرعي دور مهم في القضايا الجزائية، إلا أن هذا التدخل لا يكون تلقائيا وإنما تحكمه إجراءات وضوابط قانونية تمكنه من ممارسة عمله بصفة شرعية، وتسمح للقاضي أو من له الحق في ندبه أن يستعين به.

[1] منير رياض حنا، المرجع السابق، ص 59.

الفرع الأول: مفهوم الطبيب الشرعي

كل طبيب مرشح لأن يكلف قضائيا للعمل كخبير للقضاء في الأمور والمسائل فنية ذات الطابع العلمي والمتعلقة بإختصاصه، ويترتب على هذا وجوب معرفة الطبيب للجهات القضائية المختلفة والإجراءات القانونية.

أولا: تعريف الطبيب الشرعي وشروط تعيينه

أ: تعريف الطبيب الشرعي

هو أحد المساعدين للجهاز القضائي فيتدخل في الميدان الجزائي ويظهر ذلك في البحث عن الدليل.[1]

ويمارس الطبيب الشرعي مهامه في إطار قانوني محدد ويتدخل طبقا للقواعد المنصوص عليها في القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فيفري 1985 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم بالقانون رقم 90-17 المؤرخ في جويلية 1990، وكذلك القواعد المذكورة في مدونة أخلاقيات الطب التي تضمنها المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06 جويلية 1992 وباعتبار الأعمال التي يقوم بها الطبيب الشرعي بمثابة خبرة طبية في مسائل فنية يستعين بها القضاء، إذن فهو يتبع الإجراءات المنصوص عليها في المادة 143 وما يليها من قانون الإجراءات الجزائية.[2]

ويتم تسخيره من طرف القاضي عندما يرى موجبا لذلك ويحدد له مهامه ويراقب أعماله، ولذلك يصير طبيبا بقرار من رؤسائه لكنه لا يكون خبيرا في الطب الشرعي إلا بقرار انتداب من القاضي.[3]

[1] بلعاليات إبراهيم، أركان الجريمة وطرق اثباتها في قانون العقوبات الجزائري، دار الخلدونية، الجزائر، 2012، ص 73.
[2] المادة 168 من القانون رقم 85 -05 المعدل والمتمم: يمارس الطبيب الشرعي الأعمال الطبية القانونية بعد تسخير السلطة القضائية.
[3] عزالدين حروزي، المسؤولية المدنية للطبيب، أخصائي الجراحة في القانون الجزائري والمقارن، دراسة مقارنة، دارهومة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2008، ص 48.

ب: شروط تعيين الطبيب الشرعي وواجباته

لكي يقوم الطبيب بمهام الطب الشرعي يجب أن يكون قد أتم دراسة التخصص، وأن يكون كامل الأهلية وحسن السيرة، أي أنه لم يسبق الحكم عليه في جريمة مخلة بالشرف أو الأمانة، وتقع على عاتق الطبيب الشرعي واجبات عليه الالتزام بها عند أدائه المهمة الموكلة إليه من قبل الجهات القضائية وهي:

1- الموضوعية في أداء عمليات الخبرة الشرعية: على الطبيب الشرعي أثناء القيام بإدارته لعمليات الخبرة الشرعية أن يعطي للبراهين المادية الدرجة الأولى من الأهمية، وكذا الالتزام بالموضوعية في تفسير الوقائع فيتجنب الإدلاء برأيه في قضية ما قبل إجرائه للمعاينة أو فحص مع وجوب أن يكون الفحص كاملا، كما أنه يجب أيضا أن يعطي الحوادث قيمتها الحقيقية فيجردها من كل عناصرها العاطفية التي تشوبها، لأن هذه الخبرة يمكن أن تدين شخص أو تبرئه.[1]

2-الحذر: يلزم الطبيب الشرعي بالحذر عند قيامه بالفحص والمعاينة، وبذل العناية الكافية واللازمة لعدم الوقوع في الخطأ، متبعا في ذلك الإجراءات ومراحل نشاطاته الطبية والمعطيات العلمية.[2]

3-النزاهة: على الطبيب الشرعي أن يتحلى بالصدق والأمانة، ويباشر الأعمال المنوطة إليه بكل إخلاص ونزاهة، ولا يترك لنفسه سبيلا للتغير وتسوية الحقيقة أو الارتشاء، عملا بالواجبات الطبية ومراعاة لحرمة المهنة واليمين المؤداة، وإلا فإنه يقع تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في المادة 238 من قانون العقوبات.[3]

4-الالتزام بكتمان السر المهني: يلزم الطبيب الشرعي بإلتزام السر المهني حسب المادة 99 من قانون أخلاقيات الطب، والمادة 206 من القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ولهذا تنص

[1] أحمد شوكت الشطي وزياد درويش، الطب الشرعي، مطبعة جامعة دمشق، سوريا، 1962، ص 32.
[2] يحي بن لعلى، المرجع السابق، ص 32.
[3] المادة 238 من الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 8 يونيو سنة 1966، المتضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم بالقانون رقم 04-15 المؤرخ في 10 نوفمبر 2004، والأمر رقم 05-06 المؤرخ في 23 أوت 2005، والقانون رقم 06-01 المؤرخ في 20 فبراير 2006، والقانون رقم 06-23 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006، والقانون رقم 09-01 المؤرخ في 25 فبراير 2009.

المادة 235 من نفس القانون على أنه تطبق العقوبات المنصوص عليها في المادة 301 من قانون العقوبات على من لا يراعي إلزامية السر المهني المنصوص عليه في المادتين 206 و226 من هذا القانون.[1]

ثانيا: مهام الطبيب الشرعي والإجراءات التي يتبعها

أ: مهام الطبيب الشرعي: للطبيب الشرعي مجموعة من المهام والوظائف الموكلة له القيام بها باعتباره صاحب الفن والخبرة من أجل الكشف عن الحقيقة وكشف الغموض في الجريمة ومن بين هذه المهام:[2]

1- الانتقال لإجراء المعاينات في القضايا الجزائية للوقوف على مسرح الجريمة وبيان كيفية وقوع الحادث.[3]

2- يوقع الكشف الطبي على المصابين في القضايا الجزائية وذلك بعد بيان نوع الإصابة، أسبابها، تاريخ حدوثها، ووصف الأدلة المستعملة، وتقدير العاهة المستديمة التي تخلفت عنها إن وجدت.

3- إجراء عمليات التشريح على المتوفين أثناء الاشتباه في الوفاة لمعرفة سبب الوفاة وكيفية حدوثها ومدى علاقة الوفاة بالإصابة التي توجد بالجثة.

4- تقدير السن في الأحوال التي يتطلبها القانون، أو تقتضيها جهات التحقيق في حالة تعذر الحصول على شهادة الميلاد أو مستخرج رسمي منها.

5- فحص المضبوطات والأسلحة النارية، والتحقيق في مدى صلاحيتها للإستعمال وتحليل ما قد يوجد بها من آثار ومقارنة الطلقات المستعملة ببعضها البعض، وبيان مدى تعليقها بالأسلحة المضبوطة.

6- القيام بإبداء الآراء الفنية فيما يتعلق بتكييف الحوادث الجزائية، أو تقدير مسؤولية الأطباء المعالجين لبعض القضايا المعروضة أمام القضاء.

[1] المادة 301 من قانون العقوبات: يعاقب بالحبس من شهر إلى ستة أشهر وبغرامة من 20.000 إلى 100.000 دج الأطباء والجراحون والصيادلة والقابلات وجميع الأشخاص المؤتمنين بحكم الواقع أو المهنة أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلى بها إليهم وأفشوها في غير الحالات التي يوجب عليهم فيها القانون إفشاؤها ويصرح لهم بذلك.

[2] يحي بن لعلى، المرجع السابق، ص 35.

[3] عبيدي الشافعي، الطب الشرعي والأدلة الجنائية، دار الهدى، الجزائر، 2008، ص 29.

7- الحضور في عمليات فتح القبور لاستخراج الجثث لوصفها أو تشريحها من أجل إظهار أسباب الوفاة أو اتخاذ أي إجراء تطلبه سلطات التحقيق.

8- تحليل المضبوطات في القضايا الجزائية مثل المواد المخدرة والسموم، البارود، الرصاص.

9- فحص الأوراق والمستندات المطعون فيها بالتزوير.

10- فحص الدم وفصائله، وفحص الشعر وغيره.[1]

ب: الإجراءات التي يتبعها الطبيب الشرعي

تختلف الإجراءات التي يمارس حسبها الطبيب الشرعي باختلاف المسألة المتعلقة بالطب الشرعي، والمثارة أمام القضاء المدني والقضاء الجزائي كالتالي:

1-أمام القضاء المدني: تحكم الطبيب الشرعي الذي تعينه المحكمة كخبير لإبداء رأيه في مسألة ذات طابع طبي المواد 47 إلى55 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية والمتعلقة بالخبرة، ويختار الأطباء لإجراء الخبرة من بين الخبراء المسجلين في قوائم الخبراء القضائيين طبقا للمرسوم التنفيذي رقم 95-310 المؤرخ في 10 أكتوبر 1995 والذي عدد شروط التسجيل وهي:

- شهادة جامعية في الاختصاص وكفاءة مهنية بالممارسة لمدة سبع سنوات على الأقل.

- اعتماد من السلطة الوصية أو التسجيل في قائمة معتمدة من طرف هذه السلطة.

وفيما يتعلق للأطباء الشرعيين فالخبراء مذكورين في الجدول الموضوع سنويا من طرف المجلس الوطني لأخلاقيات الطب.[2]

2-أمام القضاء الجزائي: بالرجوع إلى نصي المادتين 49 و62 من قانون الإجراءات الجزائية، حيث نصت المادة 49: إذا اقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها فلضابط الشرطة القضائية أن يستعين

[1] جلال الجابري، الطب الشرعي القضائي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2009، ص 12.
[2] مختار أحمد عبد اللطيف، تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر، محاضرات الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي، كلية الحقوق، جامعة الجزائري، 2005، ص 41.

بأشخاص مؤهلين لذلك، وعلى هؤلاء الأشخاص الذين يستدعيهم لهذا الاجراء أن يحلفوا اليمين كتابة على ابداء رأيهم بما يمليه عليهم الشرف والضمير.

والطبيب الشرعي من الأشخاص المؤهلين لإجراء مثل هذه المعاينات في مجال اختصاصه.

ونصت المادة 62 أيضا على: كما ينتقل وكيل الجمهورية إلى إلى المكان إذا رأى لذلك ضرورة، ويصطحب معه أشخاص قادرين على تقدير ظروف الوفاة، كما يمكنه أن يندب لإجراء ذلك من يرى ندبه من ضباط الشرطة والشخص القادر على تقدير ظروف الوفاة هو الطبيب الشرعي، وتجدر الإشارة إليه أن هذا الأخير ينتدب في هذه الحالة كشخص مؤهل وليس كخبير، فهو يؤدي من جهة ومن جهة أخرى فإن تعيين الخبراء هو من اختصاص جهات الحكم أو التحقيق.

كما يمكن أن يكون الطبيب الشرعي خبيرا معتمدا، فينتدب من طرف جهة الحكم أو التحقيق لإجراء الخبرة، ويلتزم بذلك بما ورد من أحكام قانون الإجراءات الجزائية المنصوص عليها في المادة 143 وما يليها ومن بينها:[1]

- أن يؤدي اليمين ويقيد في جداول الخبراء.
- أن يؤدي مهامه تحت رقابة القاضي الآمر.
- أن يحيط القاضي بما توصل إليه من نتائج فوريا.
- أن يلتزم بالمدة المحددة له لإجراء الخبرة.
- أن يستعين بالفنيين في أداء مهامه وله أن يذكرهم بأسمائهم ويؤدون اليمين.
- عليه أن يذكر في تقرير كل فض أو إعادة فص للأحراز التي استلمها.
- يجوز له تلقي أقوال أشخاص غير المتهمين.
- ليس له أن يستجوب المتهم إلا بحضور القاضي الآمر والمحامي.

[1] المادة 143 من الأمر رقم 155-66 المؤرخ في 08 جوان 1966، المتضمن قانون الإجراءات الجزائية، المعدل والمتمم.

- يودع تقرير خبرته والأحراز لدى كاتب الجهة القضائية التي أمرت بإجراء الخبرة.

- يعرض في الجلسة عند طلب نتائج أعماله بعد حلف اليمين.[1]

الفرع الثاني: تسخير الطبيب الشرعي والتقرير الذي يعده

لا يمكن للطبيب الشرعي إجراء خبرة طبية إلا بعد أن يتلقى تسخير من السلطة القضائية، ويختتم أعماله المتعلقة بالمسألة المكلف بها بتقرير طبي يرسله إلى السلطة القضائية.

أولا: تسخير الطبيب الشرعي: لا يمكن للطبيب الشرعي أن يمارس أعماله إلا بعد تكليفه من طرف السلطة القضائية المختصة ويكون ذلك بواسطة وسيلة تعرف بالتسخيرة.[2]

أ: تعريف التسخيرة : التسخيرة القضائية أمر يصدر للطبيب الشرعي قصد القيام بأعمال توصف بالطبية القانونية، وهذه التسخيرة يمكن أن تكون كتابية وهي الحالة الأكثر شيوعا، وقد تكون شفوية في حالة الاستعجال على أن تلحق كتابيا بعد ذلك.[3]

ب: الجهات التي لها صلاحيات التسخير: يتم التسخير الطبيب الشرعي من طرف الجهات التالية:[4]

1- ضباط الشرطة القضائية: يمكن لضباط الشرطة القضائية تسخير الطبيب الشرعي أثناء التحريات الأولية وفقا لنص المادة 49 من قانون إجراءات جزائية ويكون في شكل تكليف.

2-النيابة العامة: إن تسخير الطبيب الشرعي من طرف النيابة أهمية بالغة في تكييف الفعل والسند القانوني على تسخير النيابة العامة للطبيب الشرعي، حسب المادة 62 من قانون الإجراءات الجزائية وتكون التسخيرة في شكل أمر.

[1] زين رشيد، محاضرات في الطب الشرعي والبصمة الوراثية، ألقيت على طلبة السنة الثانية ماستر تخصص قانون جنائي، جامعة المسيلة، 2012، ص 33.
[2] جلال الجابري، المرجع السابق، ص 29.
[3] زين رشيد، المرجع السابق، ص 39.
[4] المواد 62-143 من الأمر رقم 155-66 المؤرخ في 08 جوان 1966، المتضمن قانون الإجراءات الجزائية، المعدل والمتمم.

3-قضاة التحقيق: وفقا للمادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية لقاضي التحقيق أن يستعين بالطبيب الشرعي في المسائل الفنية التي يتضمنها موضوع التحقيق أي بالأعمال الطبية القانونية وتتخذ التسخيرة شكل الأمر.

4-قضاة الحكم: 143حسب من قانون الإجراءات الجزائية عند إحالة قضية أمام قضاة الحكم للفصل فيها، وتبين أن الأدلة غير كافية فلهم أن يقوموا بالاستعانة بطبيب شرعي كخبير، لإيفائهم بخبرة أو تقرير يساعدهم في إصدار الحكم ويكون التسخير بواسطة حكم.

5-غرفة الاتهام: عند قيام غرفة الاتهام بإجراء تحقيق تكميلي لها الاستعانة بطبيب شرعي في المسائل الفنية بوصفه خبير، ويكون ذلك بقرار يصدر عنها.

ج: شروط التسخيرة

- التسخيرة تكون كتابية إلا في حالات الاستعجال تكون شفاهة لكن يتم تأكيدها كتابيا بعد ذلك.

- أن تكون معلومة المصدر، مؤرخة وموقعة، وتعيين الطبيب الشرعي المعني اسمه ومكان عمله.

- ضرورة إرفاق التسخيرة بشهادة معاينة الوفاة الأولية أو نسخة من التقرير الأول.

- تحديد مهمة الطبيب الشرعي بكل دقة، وما المطلوب منه في سياق البحث عن الحقيقة لتفادي العمومية واللجوء المبالغ فيه إلى التشريح.[1]

ومن بين أهم الشروط التي تقع على الطبيب المسخر:[2]

- الامتثال لأمر التسخيرة وفقا للمادة 210 من قانون أخلاقيات الطب التي تنص على:

يتعين على الأطباء وجرحى الأسنان والصيادلة أن يمتثلوا الأوامر التسخيرة التي تصدرها العمومية مع مراعاة أحكام المادة 206.

- الالتزام بما ورد في التسخيرة.

[1] مختار أحمد عبد اللطيف، المرجع السابق، ص 53.
[2] زين رشيد، المرجع السابق، ص 42.

- تحرير شهادة طبية أو تقرير طبي عند الانتهاء في الفحص والمعاينة.

ويجوز للطبيب الشرعي الامتناع عن أداء المهام المسندة إليه في الحالات التالية:[1]

- حالة القوة القاهرة التي تحول بينه، وبين القيام بعمله كالمرض.

- عدم الاختصاص التقني.

- عدم التأهيل المعنوي كأن تكون علاقة قرابة بالضحية أو كان هو الطبيب المعالج.

ثانيا: التقرير الطبي الشرعي

من بين أهم الواجبات التي تقع على عاتق الطبيب الشرعي عند انتهائه من العمل الموكل إليه، إعداد وتحرير التقرير الطبي الشرعي.

أ: تعريف التقرير الطبي الشرعي وتميزه عن الشهادة الطبية

1 -تعريف التقرير الطبي الشرعي: يعرف بأنه شهادة طبية مكتوبة تتعلق بواقعة قضائية تعالج أسباب الواقعة ونتائجها.[2]

والتقرير الطبي الشرعي يصدر عن طبيب شرعي منتدب من قبل المحقق أو المحكمة في ذات الدعوى الجنائية المطروحة، ويتضمن بيانات مفصلة عن القضية، ويعتبر من أهم الوسائل في مجال الإثبات الجنائي، هذا ما يلزم كل من المحقق والقاضي والمحامي أن يكونوا على علم ودراية بشكل ومضمون هذا التقرير لإستعماله في الكشف عن الحقيقة التي تبنى عليها الإدانة أو البراءة، مع اشتراط كتابة التقرير، ولا تعد أشرطة التسجيل تقارير مهما بلغت أهميتها القانونية.[3]

[1] حداد سميحة، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، التحري الجنائي والطب الشرعي، 2010، ص 22.
[2] أحمد غاي، المرجع السابق، ص 52.
[3] محمود صالح العادلي، التقارير الطبية، دار الفكر العربي، الطبعة الأولى، الاسكندرية، 2007، ص 19.

2-تمييز التقرير الطبي عن الشهادة الطبية: الشهادة الطبية هي عبارة عن شهادة المعاينة أو الفحص الابتدائي، والتي ينجزها أي طبيب حضر أو عرضت عليه الحالة في الإصابات البسيطة، وفي الحالات العرضية مثل شهادة نقل الجثة، شهادة الضرب والجروح العمد.[1]

وتتضمن بيانات مختصرة بالنظر للغرض الموجهة إليه، ويتم تحريرها من طرف أي طبيب أيا كان اختصاصه، حتى الطبيب الشرعي وذلك لاستخدامها أمام الجهات القضائية.[2]

أما التقرير الطبي الشرعي فهو أكثر تفصيلا، ويحرر دائما من طرف الطبيب الشرعي بموجب تسخيرة تمنح له من طرف الجهة المختصة.

ب: شكل ومشتملات التقرير الطبي الشرعي

تعتبر المادة 153 من قانون الإجراءات الجزائية الأساس القانوني لشكل وعناصر التقرير الطبي الشرعي، إلا أن هذه المادة أنها جاءت بصورة موجزة دون ذكر لتفاصيل هذا التقرير، وتركت تحديد ذلك للتنظيم.[3]

وتتمثل عناصر التقرير الطبي الشرعي غالبا فيما يلي:

1-المقدمة:وتتناول البيانات الهامشية من اسم الطبيب الشرعي القائم بالفحص، اسم الجهة القضائية التي أرسلت المفحوص، ساعة وتاريخ استلام المطلوب فحصه عمره وتاريخ اجراء الفحص.

2-المشاهدات: وهي متن التقرير وتشتمل كل ما قام به الطبيب الشرعي من فحص ظاهري وتشريح والقيام بتسجيل كل ما تم مشاهدته.

3-**الفحوص الضرورية** :وتشمل فحص كل العينات التي يأخذها الطبيب الشرعي من الأجزاء الداخلية للجثة.[1]

[1] يحي بن لعلي، المرجع السابق، ص 21.
[2] أحمد غاي، المرجع السابق، ص47.
[3] المادة 153 من قانون الاجراءات الجزائية: يحرر الخبراء لدى انتهاء أعمال الخبرة تقريرا يشتمل على وصف ما قاموا به من أعمال ونتائجها على الخبراء أن يشهدوا بقيامهم شخصيا بمباشرة هذه الأعمال التي عمد إليهم باتخاذها ويوقعوا على تقريرهم.

4-المناقشة وتفسير النتائج: وفي هذا الجزء يقوم الطبيب الشرعي بمناقشة ما توصل إليه في التقرير من ظروف الحادث والمشاهدات وتفسير النتائج ومقارنتها ببعضها البعض وربطه من أجل الوصول إلى الاستنتاج السليم.

5-الاستنتاج: وهو خلاصة المشاهدات والأعمال التي قام بها الطبيب الشرعي، ويشترط أن تكون واضحة خالية من الغموض، وفي صورة موجزة ويختتم التقرير بتوقيع الطبيب المكلف بالفحص.

ج: أنواع تقارير الطبيب الشرعي

تتخذ التقارير الطبية أشكالا مختلفة حسب نوع الواقعة وطبيعتها مع اشتراط كتابتها بأسلوب موجز واضح.

1-التقرير الأولي الابتدائي: هو ذلك التقرير الذي يعده طبيب غير منتدب في الدعوى وغير متخصص، بعد كشف أولي على المصاب ويثبت به بيانات بإصابته الظاهرة، ويتضمن إشارة بسيطة إلى ما لحق بالمصاب، دون العناية ببيان حالته تفصيلا.[2]

2-التقرير الدوري: وهو الذي يتم إعداده بصفة دورية أثناء فترة تواجد المصاب في المستشفى بثمانية وأربعين ساعة، وذلك بفترات منتظمة تعطى إلى جهات التحقيق، لتبقى على علم بحالة المصاب إذا ما كان في حالة تحسن أو تدهور.

3-التقرير النهائي: وهو التقرير الذي يصدر بعد أن يتقرر خروج المصاب نهائيا من المستشفى، والذي يدون به بيان الإصابات والتشخيص النهائي مدة العلاج، تخلف عاهة من عدمه، والتوصية الطبية اللازمة على أن يكون الحكم النهائي للطبيب الشرعي.[3]

---

[1] نبيل حزام الحمادي، الطب الشرعي، المتفوق للطباعة والنشر، الطبعة الثانية، صنعاء، 2007، ص 18.

[2] حسنين علي محمد الناعور النقبي، سلطة القاضي الجنائي في تقدير الأدلة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2009، ص 59.

[3] حسين علي محمد علي الناعور النقبي، المرجع السابق، ص 61.

4-التقرير التشريحي: هو عبارة عن استمارة تتكون من أربعة صفحات، يقوم الطبيب بملأ فراغاتها بعد القيام بعملية التشريح.

المطلب الثاني: مهام الطبيب الشرعي التحقيقية

يمكن القول بأن مسرح الجريمة هو الأداة التي تسجل وتشهد العمليات الإجرامية، وهو محط أنظار ضباط البحث والتحقيق والخبراء ويعتبرونه مستودعا لسر الجريمة، وهو بمثابة نقطة البداية لهم في مجال كشف الحقيقة وإزالة الغموض، لذا فمهام الطبيب الشرعي تتعلق بما يمكن أن يكون دليلا في مسرح الجريمة.

الفرع الأول: مفهوم مسرح الجريمة

للتطرق إلى مهام الطبيب الشرعي التحقيقية يجب معرفة الأماكن التي يقوم فيها بإستخراج الأدلة، أو الأماكن التي وقعت فيها الجناية والتي تتمثل في مسرح الجريمة.

أولا: تعريف مسرح الجربمة وأهميته

مسرح الجريمة هو ذلك المكان الذي تنبثق منه الأدلة كافة، وهو إما أن يكون مكانا واحدا أو عدة أماكن متصلة أو متباعدة تكون في مجموعها مسرح الجريمة، وكل مكان يستدل منه على أثر يرتبط بالجريمة محل البحث يكون جزءا من مسرحها.[1]

كما أنه تلك الرقعة المكانية التي حدثت فوقها الواقعة الإجرامية بكافة جزئياتها، والذي يمكن أن يوجد به الأدلة المادية التي تخلفت عن الحادث أو الجريمة، ويتميز بقابليته للامتداد إلى خارج المكان، الذي نفذ فيه السلوك المادي المكون لها مثل: مكان إخفاء جثة القتيل ومثل مسكن القاتل، إذ يمكن أن يخفي به ملابسه الملوثة بالدماء.[2]

[1] فريجة حسين، شرح قانون العقوبات الجزائي، جرائم الأشخاص، جرائم الأموال، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 2006، ص 118.

[2] آمال عبدالرزاق مشالي، الوجيز في الطب الشرعي، مكتبة الوفاء القانونية، الاسكندرية، 2009، ص 24.

ويكون مسرح الجريمة ظاهرا ومحددا في الجرائم ذات النتيجة أي الجريمة المادية التي تتميز بوجود مسرح لها يجري عليه السلوك والحدث الضار أو الخطر الناشئ منه مثل: جرائم القتل والسرقة من مكان مسكون.[1]

لذا فإن لمسرح الجريمة أهمية بالغة في مجال البحث والتحقيق في الجريمة وذلك بالتواجد فيه والفحص التمحيص والمعاينة والمراجعة لذلك الشاهد الصامت ويمكن إبراز هذه الأهمية في النقاط التالية:[2]

- يبين وقوع الجريمة وقيام فعلها المادي، فيمكن من خلال معاينة مسرح الحادث التأكد من وقوع الجريمة، ومن ثم التحقيق من صحة البلاغ.

- في حالة التأكد من كون الفعل يشكل جريمة ولم يكن ما وقع بصورة عرضية، فإن مسرح الجريمة يمكن من خلاله التعرف على ملامح الأعمال المكونة للسلوك الإجرامي، أو المتممة للجريمة، إلى جانب الملامح التفصيلية لطريقة ارتكاب الجريمة.[3]

- يوضح إلى حد بعيد عدد الجناة ودور كل واحد منهم ومعرفتهم لمكان الحادث، ومدى معرفة الجاني للمجني عليه، ومعرفة شيء من صفات الجاني وجنسه وطوله والآثار المحتمل وجودها به، أو بالمجني عليه وعلاقته بالجريمة.

- إن العناية بدراسة مسرح الجريمة من شأنه أن يؤدي إلى معرفة التفكير الإجرامي للجاني، وإمكانية عليه والاهتداء إلى شخصيته الحقيقية.

- كما أن لمسرح الجريمة من شأنه أن يمكن السلطات من رصد بعض الأساليب في الخطط الأمنية المختلفة، الأمر الذي يمكن هذه السلطات من وضع الإجراءات الكفيلة بتحيسن المنظومة الأمنية.[4]

[1] أحمد طه متولي، المرجع السابق، ص 17.
[2] حسنين علي محمد الناعور النقبي، المرجع السابق، ص 73.
[3] حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ وحقائق، بيروت، لبنان، 2008، ص 396.
[4] محمد حماد الهيتي، التحقيق الجنائي والأدلة الجرمية، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2010، ص 71.

ثانيا: انتقال الطبيب لمسرح الجريمة

إن انتقال الطبيب الشرعي إلى مسرح الجريمة يعتبر جزء رئيسا من أعمال الطب الشرعي، ولا يقل أهمية عن تشريح الجثة، حيث يعتبر البحث في مسرح الجريمة من أهم الأبحاث التي تجري الكشف عن حقيقة الجريمة، وإزالة الغموض عنها، فيجب عدم التقليل من شأن المعلومات التي يمكن الحصول عليها، والخبرات التي قد تتحقق من انتقال الطبيب الشرعي إلى مسرح الجريمة، إذ أنه في كثير من الأحيان تهيء المعلومات التي يستقيها الطبيب الشرعي من مسرح الجريمة ومن فحص الجثة فرصة جيدة لجهات البحث والتحقيق في الجانب الفني، وتبين مدى جنائية الحادث من عدمه، وهذا ما يجعله قادرا على إصدار توجيهات سليمة إلى بقية الأعضاء، مما يوفر عليهم الجهد والوقت.[1]

وانتقال الطبيب الشرعي إلى مسرح الجريمة يتوقف على حقيقة الظروف الموضوعية للقضية، والبيئية المحيطة بها، والمعاينة ورفع الآثار التي تتخلف في مسرح الجريمة.[2]

وتقع على عاتق الطبيب الشرعي مجموعة من المهام عند انتقاله إلى مسرح الجريمة والالتزام بمجموعة من القواعد مع المحقق، ون بينها:[3]

- الحصول على بيانات كافية عن الواقعة من المحقق أو ضابط الشرطة، وكيف ومتى حدثت وطريقة الإبلاغ عنها وأسماء المجني عليهم والشهود والمتهمين.

- تنسيق الجهود بين الخبراء في حالة إذا ما لزم الأمر تعيينهم، كي لا يؤدي عمل أحدهم لإتلاف عمل الآخر.

- على الطبيب الشرعي أن لا يتأثر بظروف الواقعة، ولا يترك مشاعره وعواطفه تؤثر على عمله.

[1] منصور عمر المعايطة، الأدلة الجنائية والتحقيق الجنائي، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2009، ص 76.

[2] أحمد أبوا لروس ومديحه فؤاد الخضري، الطب الشرعي وجرائم الاعتداء على الأشخاص، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1991، ص 114.

[3] إبراهيم صادق الجندي، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، الطبعة الأولى، أكاديمية نايف العربية، الرياض، 2000، ص 28.

- عدم الشروع في إبداء رأيه فيما يتعلق بأثر مادي ما لم يكن متأكدا منه، وعليه أن يؤجل ذلك حتى رجوعه إلى معمله وفحصه للأثر فحصا دقيقا.

- على الطبيب الشرعي أن ينصرف من المكان بعد الإنتهاء من كافة إجراءات المعاينة، وإذا كانت هناك الحاجة إلى استمرار المعاينة لعدة أيام فعليه أن يطلب حراسة المكان وغلقه تماما لعدم العبث بمحتوياته.

- عليه أن يثبت حالة ألأثر ومكانه وطريقة العثور عليه في مذكرة يحتفظ بها معه حتى لا يختلف أثر مع أثر أخر عند الفحص أو عند تحرير التقرير.

- الاحتفاظ بالآثار في وسائل خاصة.[1]

إن انتقال الطبيب الشرعي والخبراء لمسرح الجريمة من الإجراءات اللازمة التي يستفيد من خلالها المحقق، ولهذا فلابد من مراعاة مجموعة من القواعد التي تساهم في الوصول إلى الاحتفاظ على الآثار وجعلها تثمر دورها في التحقيق وهي:[2]

- تسجيل وقائع الحادث بالكتابة.

- تسجيل وقائع الحادث بالصور الفتوغرافية.

- الاهتمام بالآثار المادية المختلفة عن الحادث.

- إعادة تمثيل ارتكاب الحادث.

الفرع الثاني: الأدلة التي يستخرجها الطبيب الشرعي

الأثر المادي هو كل ما يعثر عليه المحقق في مسرح الجريمة وما يتصل به من أماكن أو في جسم المجني عليه وملابسه، أو يمكن الحصول عليها بواسطة الأجهزة العلمية والتحاليل الكيمائية.[3]

وتصنف الآثار المادية حسب مصدرها وطبيعتها إلى آثار بيولوجية وآثار مادية غير بيولوجية:[1]

[1] عبد الفتاح مراد، التحقيق الجنائي التطبيقي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 1998، ص 207.
[2] محمد حماد الهيتي، المرجع السابق، ص 80.
[3] جلال الجابري، المرجع السابق، ص 45.

أولا- الآثار البيولوجية: هي تلك الآثار التي يكون مصدرها جسم الإنسان، ويعتبر مصدر العديد من الأدلة المادية، متمثلة في السوائل والإفرازات المختلفة، وكذا ما يخلفه الجناة من بصمات الأقدام أو الأصابع.

1- البقع الدموية: تلعب البقع الدموية دورا كبيرا في سير أعمال الطب الشرعي، لاعتبارها من الأدلة الجنائية المهمة، لأنها من الأدلة الحاسمة فضلا عن أهميتها في تصور أحداث الجريمة ووجود مقاومة في ارتكاب الجريمة، ويمكن إيجادها في مسرح الجريمة وفي ملابس وجسم المجني عليه، وكذا في ملابس وجسم المتهم، بالإظافة إلى الأدوات التي استعملها الجاني في ارتكاب الجريمة، وعليه فعلى أعضاء فرقة البحث الإلمام بطرق البحث عن البقع التي يشتبه في كونها بقع دموية وطرق التحفظ عليها، حتى يتم استخلاص نتائج صحيحة من تكوين البقع وموقعها، بعد أن يقوم الطبيب الشرعي بفحصها.[2]

وللبقع الدموية مجموعة من الدلالات الفنية يستخلص منها المحقق مجموعة من الأمور التي تساعد في التحقيق ومباشرة الدعوى العمومية، ومن بينها الاستدلال على كيفية وقوع الجريمة والاتجاه الذي سلكه الجاني إذا كان مصدر الدم جسمه أو تحديد مسار المجني عليه مما يساهم في إعادة تمثيل الجريمة وفهم كيفية وقوعها، الأمر الذي يعد من الأشياء الضرورية والمهمة والعملية والعلمية لكشف الجريمة.[3]

ولرفع البقع الدموية والكشف عنها لابد من اتباع مجموعة من الطرق العلمية، فالبقع الجافة يمكن كشطها بآداة حادة بعد التأكد من غسل الأداة، ثم توضع في علبة جافة وترسل للمعمل، أما إن كانت صغيرة الحجم وتوجد على أماكن لا يمكن نقلها فترفع بواسطة قطعة مبللة من الشاش بالماء المقطر أو المحلول المعد لذلك، وإذا كانت البقع على مادة متشربة كألياف القماش ينقع الملوث أو

[1] آمال عبدالرزاق مشالي، المرجع السابق، ص 33.
[2] قدري عبد الفتاح الشهاوي، أساليب البحث العلمي والتقنية المتقدمة، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1991، ص 95.
[3] محمد حماد الهيتي، المرجع السابق، ص 86.

يؤخذ القماش كله، أما إذا كانت سائلة وغير جافة يتم رفعها بنقلها على مسابر قطنية نظيفة وتفحص مباشرة أو تحفظ في ثلاجة عند درجة حرارة مناسبة لحين إرسالها إلى المختبر.[1]

وللبقع الدموية أهمية وفنية وجنائية تتمثل في:[2]

أ- معرفة هوية الجاني، من خلال تحديد الفصائل الدموية أو بصمة الحمض النووي.

ب- اثبات البنوة والأبوية بالاستعانة ببصمة الحمض النووي.

ج- معرفة حركة الجاني وسلوكه عن طريق دراسة تساقط وانتشار مسار البقع والتلوثات الدموية.

د- معرفة مدى أهلية الشخص لقيادة السيارة، ومعرفة ما إذا كانت تحت تأثير مواد مخدرة.

هـ- معرفة زمن وقوع الحادث، وذلك من تحديد لون الدم لأنه يتغير بمرور فترات زمنية.

2- الشعر: يؤدي فحص الأشعار غالبا إلى التعرف على الجاني، ويمكن العثور على العثور على الشعر في مسرح الحادث وعلى جسم الضحية والجاني، خاصة تحت الأظافر في حالات القتل والعنف، وفي يد المجني عليه خاصة في الجرائم المصحوبة بمقاومة منه وعلى الملابس أو الأثاث، وكذلك على الأدوات التي استخدمت في ارتكاب الجريمة.

ويرفع الشعر بواسطة ملقاط غير مسنن أو شريط لاصق ثم يترك ليجف في الهواء العادي ويوضع مفرود في ورقة تطوي فوق بعضها ثم توضع في ظرف، وبعدها تؤخذ عينات من شعر المجني عليه والمشتبه به من الأماكن المختلفة من الجسم للمقارنة.[3]

تكمن أهمية الشعر في مسرح الجريمة في:[4]

أ- تحديد ما إذا كان الشعر يخص إنسان أم حيوان.

ب- تحديد العرق، تحديد الجنس.

---

[1] منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 79.
[2] قدري عبد الفتاح الشهاوي، المرجع السابق، ص 112.
[3] محمد حماد الهيتي، المرجع السابق، ص 147.
[4] هشام عبد الحميد فرح، معاينة مسرح الجريمة، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، 2007، ص 165.

ج- التعرف على شخصية صاحب الشعر، من خلال تحديد فصيلة الدم وبصمة الحمض النووي للشعر.

د- تحديد سبب سقوط الشعر من خلال أن ضمور وانكماش جذر الشعرة وعدم وجود غلاف الجذر مما يشير إلى سقوط الشعر تلقائيا، وفي المقابل وجود الغلاف حول جذر الشعرة يشير إلى نزع الشعر بقوة وعنف.

هـ- تحديد الزمن الذي مضي على قطع الشعر، مما يساعد على تحديد وقت حدوث الجرح، أو وقت حدوث الوفاة وذلك من خلال فحص نهاية الشعر، حيث أن النهاية ذات زاوية حادة تشير إلى أن القطع حديث وإذا كانت النهاية دائرية تشير إلى مرور بضعة أيام، وأما النهاية المدببة تشير إلى مضي أسبوعين على قطع الشعرة.

و- تشخيص المخدرات القاعدية والسموم المعدنية، حيث أن الشعر يتركز به السموم ويقاوم التعفن وبذلك يمكن الكشف عن السموم والمخدرات بعد الوفاة بفترة طويلة.

ن- تحديد نوع الأدلة المستخدمة في الجرح، بحيث إذا كان الشعر مقطوع قطع حاد يشير إلى أن الأداة راضة مثل العصا.

ي- التعرف على السيارة المستخدمة في دهس الشخص بمقارنة الشعر الموجود بالسيارة مع شعر المجني عليه.

3- آثار الأسنان: يقصد بآثار الأسنان العلامات التي تتركها الأسنان، فالأسنان تترك نوعا من الآثار إما سطحية تأخذ شكل الأسنان، أو آثار غائرة تماثل حجمها وأبعادها أو أبعاد الأسنان التي تسبب الأثر، ويتم البحث عن آثار الأسنان على جسم الجاني أو المجني عليه حيث تترك الأسنان آثارها في صورة عضة أدمية على الجلد البشري، وعلى بقايا بعض المأكولات الصلبة في مسرح الجريمة مثل الفواكه، وفي حالات الحرائق والانفجاريات تكون الأسنان غالبا هي الوحيدة المتبقية من جسم الإنسان.[1]

[1] عبد الفتاح مراد، المرجع السابق، ص 255.

ويتم رفع آثار الأسنان كما يلي:[1]

أ- بالنسبة للآثار السطحية الغير غائرة بأخذ الصور الفتوغرافية لها، ومن ثم تقارن مع الصور الفتوغرافية المأخوذة لقالب أسنان كل من المجني عليه والمتهم.

ب- بالنسبة للآثار الغائرة ترفع بعمل قالب للعضة سواء كانت على الجلد أو بقايا المأكولات وتقارن مع قالب عضة أسنان المجني عليه أو المشتبه بهم.

وتكمن الأهمية الفنية والجنائية لآثار الأسنان في:[2]

أ- التعرف على الأشخاص من خلال فحص أثار الأسنان التي يتركها الجاني على جسم المجني عليه أو العكس.

ب- التعرف على الجثث المجهولة في حالة تشويه الجثة أو الجثث التي أصابها العفن، حيث تبقى الأسنان لأنها تقاوم التعفن.

ج- التعرف على هوية الأشخاص أثناء الحوادث الجماعية كحوادث الطائرات والقطارات.

ح- تحديد بعض التشوهات الخلقية الموجودة بالأسنان والمعلومات الوراثية عنها.

خ- تحديد بصمة الحمض النووي.

د- تحديد عادات صاحب الأسنان كالتدخين والمشروبات الكحولية فلها أثر واضح على الأسنان.

4- البقع والتلوثات اللعابية: اللعاب هو أحد إفرازات الجسم الطبيعية ويتميز باحتوائه على نسبة عالية من المواد المفرزة التي يمكن من خلالها تحديد فصيلة الدم وبصمة الحمض النووي، ويمكن إيجاد البقع والتلوثات اللعابية إذا كانت الغضة الأدمية بجسم المجني عليه أو المجني عليها أو الجاني.[3]

- أعقاب السجائر بمسرح الجريمة.

---

[1] معجب معدي الحويقل، دور الأثر المادي في الاثبات الجنائي، الطبعة الأولى مركز الدراسات والبحوث، الرياض، 1999، ص 242.

[2] منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 81.

[3] محمد حماد الهيتي، المرجع السابق، ص 159.

- الأكواب الزجاجية بمسرح الجريمة.

- بقايا الطعام في المسرح وخاصة في ثمرات الفواكه.

- البصاق في مسرح الجريمة.

وتتمثل الأهمية الفنية والجنائية في:[1]

أ- التعرف على المجرمين عن طريق تحديد الحمض النووي.

ب- الكشف على التعاطي المخدرات وخاصة الأشخاص المدمنين على الكوكايين.

ت- معرفة أمراض صاحب اللعاب وحدقته مما يسهل نطاق البحث عنه.

5- الأظافر و أثارها: تعتبر أثار الأظافر من العناصر الهامة في مجال الطب الشرعي، حيث تستخدم من قبل الجاني أو المجني عليه أثناء المشاجرات وتترك أثار تفيد التحقيق الجنائي وتكون أثار الأظافر على شكلين:[2]

أ- أثار على شكل إصابات على جسم الجاني أو المجني عليه.

ب- أثار على شكل مواد تعلق تحت الأظافر وقد تكون دم أو نسجة أو ألياف من الملابس وغيرها.

والأهمية الفنية لآثار الأظافر تتمثل في التعرف على المجرمين، بحيث يتم الربط بين المتهم والجريمة عن طريق فحص الأظافر، وكذلك معرفة نوع الجريمة من خلال نوع الأثر الموجود على جسم المجني عليه مثل الخنق.[3]

6- البصمات: هناك بصمات اليد والبصمة الوراثية

- **بصمات الأصابع:** يعتبر أثر بصمات الأصابع المتفرد الذي يحتوي على كل الخصائص المطلوبة للاستعراف على الشخص، وهذا ما جعلها ذات طبيعة خاصة في الإثبات الجنائي، وتترك البصمات آثارا على الأسطح التي تلمسها اليد، نتيجة وجود فتحات في المسام العرقية على الخطوط البارزة، وتظل ثابتة

[1] هشام عبد الحميد فرح، المرجع السابق، ص 171.
[2] منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 99.
[3] أحمد أبو الروس ومديحة فؤاد الخضري، المرجع السابق، 317.

لا تتغير على مدى الحياة، ولا تتطابق إلا مع ذات الأصبع من نفس الشخص، ولا تتكرر في الشخص نفسه، فمثلا بصمة الابهام اليمنى لا توجد إلا في بصمة الإبهام اليمنى لهذا الشخص، ولا توجد في أي أصبع آخر عنده.[1]

ويتم البحث عن بصمات الأصابع في مسرح الجريمة عن طريق فني البصمات، بشرط أن يكون عمله منهجي، ومنظم ويضع تصور افتراضي لأماكن البصمات المتوقعة، وبعدها البحث جيدا في الأماكن المتوقع فيها، وجود البصمات التي يكون الجاني قد خلفها نتيجة لمسه للوسائل والأشياء الموجودة في مسرح الجريمة، ولا ترفع البصمة الظاهرة مثل بصمة الأصبع الحامل للدم إلا بعد تصويرها وتوثيقها.[2]

وغالبا ما تكون آثار بصمات الأصابع غير المرئية فهي تتكون بفعل آثار دقيقة وصغيرة جدا، ويتم رفعها بطرق عدة، ولكن الأسلوب الأساسي في هذا الإطار رش السطح بواسطة مسحوق ناعم حيث تلتصق جزئيات صغيرة بالبصمة المخفية، وبحيث يتم إزالة أي فائض من تلك المساحيق عن المساحة المحيطة بمكان وجود البصمة، ولكن الإجراء المتبع في هذا الإطار هو رفع البصمات بواسطة شريط لاصق شفاف يوضع على على بطاقة ملونة باللون الملائم.[3]

وتتمثل الأهمية الفنية والجنائية للأصابع في:

- التعرف على شخصية الجاني، لأن البصمة دليل قاطع على وجود صاحبها في المكان الذي وجدت فيه البصمة، ولا يمكن اثبات عكس ذلك.

- تدل البصمة على الأشياء التي تناولها الجاني وأمسكها بيده.

- تساعد البصمة على معرفة شخصية القتيل إذا كان مجهولا، والقيام بعملية المضاهاة على الأوراق الموجودة بالإدارة من أجل الكشف عن شخصية المتوفي.

[1] حسنين المحمدي بوادي، الوسائل العلمية الحديثة في الاثبات الجنائي، منشأة المعارف، الاسكندرية، 2005، ص 30.
[2] هشام عبد الحميد فرج، المرجع السابق، ص 184.
[3] براين اينس، الأدلة الجنائية، ترجمة مركز التعريب والبرمجة، ، الدار العربية للعلوم، بيروت، 2002، ص 130.

- تساعد بصمات الأصابع في الكشف عن حقيقة اسم المتهم في جرائم التزوير بانتحال اسم كاذب، بواسطة مضاهاة بصماته على الأوراق المحفوظة بإدارة تحقيق الشخصية، والوقوف على حقيقة اسم الجاني.

- يمكن للبصمة أن تدل على سن المتهم تقريبيا، فبصمة الطفل الصغير أصغر حجما من بصمة رجل كبير وتنمو بنمو الجسم وتكبر ولكن الرسم وعدد الخطوط لا تتغير ولا تتبدل.[1]

- البصمة الوراثية DNA

تعرف البصمة الوراثية علميا على أن DNA هي الحروف الأولى لمصطلح deoxyribonucleotide أي الحمض النووي، وهي اختصار لكلمة الحمض النووي الديوكسي منزوع الأكسجين، وهي عبارة عن مركب معقد يوجد في جميع خلايا الكائنات الحية، والحمض النووي هو الذي يحمل المعلومات الوراثية، والتي تختلف من شخص لآخر.[2]

ومن خصائصها:[3]

أ- يمكن استخلاص البصمة الوراثية من أي مخلفات بشرية سائلة مثل الدم، اللعاب، المني أو أي أنسجة مثل العظم والشعر.

ب- الحمض النووي يقاوم عوامل التحليل والتعفن لفترات طويلة تصل إلى عدة أشهر، كما يقاوم عوامل الحرارة والرطوبة، فيمكن استخلاص DNA من عينات قديمة تصل أعمارها إلى أكثر من ثلاثين سنة.

ج- يمكن استخلاص البصمة الوراثية من بقع دموية جافة.

[1] عبد الفتاح مراد، المرجع السابق، ص 184.
[2] محمد أحمد غانم، الجوانب القانونية والشرعية للإثبات الجنائي بالشفرة الوراثية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2008، ص 115.
[3] منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 108.

د- يمكن استخلاص البصمة الوراثية من أي خلية من خلايا الإنسان ما عدا كريات الدم الحمراء التي تخلو من الحمض النووي.

وفيما يتعلق بالطبيعة القانونية للبصمة الوراثية حسب الفقه الجنائي فهناك من صنفها ضمن أعمال التفتيش، وآخرون اعتبرها من أعمال الخبرة.[1]

الرأي الأول : البصمة الوراثية تعتبر من أعمال التفتيش على رأس أنصار هذا الفريق نجد الفقه الفرنسي الذي يرى أن تحاليل البصمة الوراثية لغرض الإثبات الجنائي تعد من أعمال التفتيش، لأن النتائج المترتب عن هذه التحاليل هي أقرب للتفتيش، لأن كل إجراء يهدف إلى التوصل إلى دليل مادي في جريمة يجري البحث عن أداتها ويضمن الاعتداء على سير الإنسان يعد عملا تفتيشيا.

الرأي الثاني: يرى أن تحاليل البصمة الوراثية تدخل ضمن نطاق الخبرة الطبية، لأن الأمر يتعلق بتحليل عينات ناتجة عن إفرازات الإنسان.

و بناءا على ما سبق سواء أدرجت البصمة الوراثية في أعمال التفتيش أو في أعمال الخبرة الطبية، لإنها في كلتا الحالتين تعد من قبيل الأدلة المادية التي تعد بدورها من القرائن القضائية المتمثلة في الأشياء المادية التي توجد في مكان الجريمة، والتي يتم العثور مع المتهم أو بجسمه.[2]

وتكمن الأهمية الفنية الجنائية للبصمة الوراثية في:[3]

- الكشف عن هوية المجرمين في حالة ارتكاب الجرائم من بينها جناية القتل أو اعتداء أو انتحال شخصيات الآخرين.

- تحديد الشخصية أو نفيها مثل عودة الأسرى والمفقودين بعد غيبة طويلة والتحقق من شخصيات المتهربين من عقوبات الجرائم وتحديد شخصية الأفراد في حالة الجثث المشوهة من الحروب والحوادث.

---

[1] عبد الفتاح مراد، المرجع السابق، ص 193.

[2] فايزة جادي، البصمة الوراثية ومدى حجيتها في الإثبات الجنائي، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2011، ص 66.

[3] حسام الأحمد، البصمة الوراثية، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2010، ص 31.

- إثبات أو نفي الجرائم وذلك بالاستدلال بما خلفه الجاني في مسرح الجريمة من أي خلية تدل على هويته.

- تستعمل في اثبات الأبوة والبنوة.

ثانيا: الآثار غير البيولوجية

يمكن للجاني أشياء وآثار تساعد سلطات التحقيق من كشف هويته وهي عديدة بتعدد الوسائل التي يمكن أن يستعين بها الجاني في ارتكاب الجريمة ومنها:[1]

1 – آثار الآلات: إن الجاني أحيانا يستخدم آلات حادة كالمقص في في تسهيل ارتكاب الجريمة، وتترك آثار على جسم الإنسان إذا استخدمت كسلاح في جريمة من جرائم القتل أو التعدي، وقد تستخدم في الكسر أو الفتح في مسرح الجريمة فتترك أثار على بعض المواد الخشبية.[2]

وتكمن الأهمية الفنية لأثار الآلات في:

أ- دراسة الأثر يدل على طبيعة الآلة المستخدمة، وتحديد نوعها وإمكانية التعرف عليها.

ب- تساعد في تصدير خبرة المستخدم للآلة ومعرفة إذا كان شخص متمرس في استخدام هذه الآلة أم لا.[3]

2 – أثار الزجاج: في بعض الجرائم يلاحظ وجود قطع الزجاج في مسرح الجريمة نتيجة كسر زجاج النوافذ أو الأبواب أثناء دخول أو خروج الجاني، وقد توجد هذه الآثار على ملابس أو جسم المشتبه فيه وكذلك حوادث اصطدام السيارات فأثار الزجاج الموجودة في مسرح الجريمة مهمة للمحقق الجنائي.[4]

و تكمن الأهمية الفنية لآثار الزجاج في:

أ– التعرف على المجرمين من خلال الربط بين المتهم والجريمة، بفحص آثار تهشم الزجاج الموجود عل جسم أو ملابس أو سيارة المتهم مع الزجاج الموجود في مسرح الحادث بطرق علمية.

---

[1] محمد حماد الهيتي، المرجع السابق، ص 151.
[2] أحمد طه متولي، المرجع السابق، ص 147.
[3] محمد حماد الهيتي، المرجع السابق، ص 171.
[4] أحمد أبو الروس ومديحة فؤاد الخضري، نفس المرجع، ص 290.

ب– التعرف على الإصابات النارية على الألواح الزجاجية.

ج– ترتيب التسلسل تزامني للإطلاق في حالة الإصابة بأكثر من مقذوف ناري من مسافة ثابتة.[1]

3 – الملابس: إن فحص الملابس وما عليها من أثار يعتبر عمل مهم من أعمال الطب الشرعي والأدلة الجنائية، وللملابس أهمية كبيرة لا تقل عن الفحص الظاهري للجثة، وبالتالي كان من الضروري التحفظ عل جميع الملابس التي لها علاقة بالجريمة.

و تكمن الأهمية الفنية للملابس في:[2]

أ– التعرف على الأشخاص المجهولين.

ب– معرفة نوع الحدث فإذا وجد عليه مقاومة فيدل أن الفعل جنائي.

ج– الاستدلال على تحريك الجثة.

د– معرفة الأداة أو السلاح المستخدم في الجريمة.

هـ– تحديد نوع الجريمة المرتكبة من خلال الآثار الموجودة على الملابس.

4 – آثار السيارات: إن للسيارات دور وأهمية بالغة في الحياة وأصبحت تتضاعف أعدادها، أنواعها وأشكالها وتعددت أغراضها من بين هذه الأغراض أنها تساعد على ارتكاب الجريمة، فقد تكون أداة الجريمة أو وسيلة لنقل المجرمين والأشياء المتعلقة بها وهذا ما يؤدي إلى تخلف أثار السيارات في مسرح الجريمة، ومن بين هذه الآثار نجد أثار الإطارات المطبوعة على الأرض أو على الأشياء الأخرى الموجودة فوق الأرض، أثار الاصطدامات وكالأصباغ والألوان وبقايا الزجاج المكسور وبقع الدم والشعيرات العالقة وأثار الزيت المتساقطة منها.[3]

و تكمن الأهمية الفنية لآثار السيارات في:[4]

---

[1] منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 121.
[2] أحمد طه متولي، المرجع السابق، ص 176.
[3] محمد حماد الهيتي، المرجع السابق، ص 217.
[4] قدري عبد الفتاح الشهاوي، المرجع السابق، 153.

أ– تحديد وسيلة انتقال الجاني وتحديد نوع السيارة إذا كانت خفيفة أو ثقيلة وذلك بعد دراسة آثار الإطارات.

ب– معرفة اتجاه سير المركبة عل وجه التقريب.

ج – تحديد سرعة السيارات واتجاهها بدراسة أثار الإطارات وآثار الاحتكاك.

ظهر اختلاف في تحديد مدى حجية هذه الآثار "سواء كانت بيولوجية أو غير بيولوجية" في الإثبات، فهناك من يعتبرها ذات حجية مطلقة وقطعية لقيامها على أسس علمية، وهذا يعتبر كنتيجة لمواكبة الكثير من النظم القضائية للتطورات العلمية المعاصرة التي استحدثت الكثير من وسائل وطرق الإثبات المادية، وخير دليل على الدور الذي تلعبه البصمة الوراثية سواء في المجال الجنائي أو المدني، ومن جهة أخرى هناك من يرى أن حجية هذه الآثار نسبية وغير قاطعة لا يمكن إثبات الإدانة أو البراءة على أساسها.

الفصل الثاني

تمهيد:

إن الطبيب الشرعي بصفته مساعدا للقضاء ففي دولة القانون يعتبر الركيزة الأساسية من خلال مساعدته في تحقيق العدالة أثناء التحريات الجنائية، ومنه فالخبرة الطبية الشرعية لها أهمية بالغة بالنسبة للمحكمة، والتي قد تكون هي الدليل الوحيد لإظهار الحق، لذا يساهم الأطباء الشرعيين في الدول المتقدمة بالبحث عن الحقيقة، من خلال التوصل إلى أدلة البحث الجنائي، والتكييف القانوني للجريمة، ليضع القاضي العقاب المستحق لأي مجرم يتعدى على القانون.

المبحث الأول: ظروف الإستعانة بالطب الشرعي في التحقيق

يلجأ القاضي إلى الطبيب الشرعي في كل الحالات المستعصية المعروضة أمامه، وذلك من أجل الحصول على دليل يستنير به رأيه في إصدار الحكم، وهذا المبحث سنحاول التطرق من خلاله إلى الحالات الطبية الأكثر شيوعا.

المطلب الأول: الفحص والتشريح الجنائي

من خلال هذا المطلب نتناول حالة الوفاة مبينين تعريف الموت، معايير تحقق الوفاة، العلامات السلبية والإيجابية للوفاة، وصور الوفاة.

الفرع الأول: تحديد لحظة الوفاة والعلامات الإيجابية للوفاة والسلبية للحياة

أولا: تحديد لحظة الوفاة

قبل التطرق إلى تحديد لحظة الوفاة لابد من ذكر تعريف الموت: فيقصد بالموت التوقف الكامل والدائم لجميع الوظائف الحيوية للجسم (توقف الدورة الدموية والتنفس، وتوقف وظيفة الدماغ). فإذا لم يتوافر الدليل على وجود تلك الوظائف الحيوية، يمكن التصريح بوفاة الشخص.[1]

والوفاة الحقيقية لا تحدث إلا بتوقف الأجهزة الثلاثة وهي: القلب والمخ والرئتين.

كما أن التقدم الطبي والتكنولوجي أدى إلى التغلب على توقف بعض أجهزة الجسم عن العمل، حيث أمكن إعادة التنفس عن طريق التنفس الاصطناعي باستخدام الرئة الحديدية، وجهاز منظم القلب الكهربائي الذي يستطيع نقل الدم إلى بقية أجزاء الجسم.

ويمكن للقلب أن يبقى يعمل، بينما يموت جذع المخ، هنا يكون الموت قد حصل وفق معيار الموت الدماغي، رغم استمرار عمل القلب والرئتين، وتتحقق الوفاة إذا ماتت خلايا المخ على الرغم من بقاء قلبه، ومتى ماتت خلايا المخ بصورة كلية ونهائية يستحيل عودتها إلى الحياة.[2]

ومن بين الفحوصات التي تحدد موت الدماغ:

[1] أومادیتان بایکار، المرجع السابق، ص 43.

[2] سميرة عايد الديات، عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 1999، ص 264.

أ- تخطيط الدماغ الذي يتم في ذلك اليوم الذي يثبت به موت الدماغ ويتكرر كل ست ساعات إلى ثمان ساعات وعادة تقوم به بعد أربعة وعشرين ساعة لمزيد من التأكد.

ب- غياب تيارات جذع المخ المستشارة بالمنبهات السمعية.

ج- توقف دوران الدم الدماغي وهذا بدراسة تدفق الدم بالمسح الطبقي، وأيضا دراسة تدفق الدم بالنظائر المشعة.

ثانيا: العلامات السلبية للحياة والعلامات الايجابية للموت

1- العلامات السلبية للحياة

أ- توقف الدورة الدموية

تتحقق الوفاة بتوقف الدورة الدموية، ويتم التأكد من توقفها عن طريقا للتحري عن حبس النبض عند الشريان الكعبري أو الصدغي أو السباني أسفل زاوية الفك، والتأكد من توقف نبضات القلب وذلك بعدم سماع أصواته من خلال الجهة اليسرى من القفص الصدري.[1]

ب- توقف التنفس

يلاحظ توقف التنفس من خلال توقف حركات الصدر والبطن، ولا تسمع أصوات التنفس بالسماعة وخاصة على القبض الهوائية، فمثلا إذا وضعت مرآة نظيفة أو جسم معدني لامع أمام الفم أو الأنف.

ج- **الارتخاء العضلي**: ترتخي عضلات الجسم ويحدث تفرطح رمي من الأجزاء الملاصقة للأرض نتيجة فقد العضلات لمرونتها ولا تستجيب الجثة لأي تنبيه حسي.[2]

2- العلامات الايجابية للموت

[1] يحي بن لعلى، المرجع السابق، ص 35.
[2] أحمد أبو الروس، التحقيق الجنائي والأدلة الجنائية، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1989، ص 311.

أ- برودة الجسم: (التبرد الموتي): وهي إحدى العلامات الأولية الدالة على الوفاة نتيجة توقف العمليات التي تنبعث عنها الحرارة في الجسم، مع العلم أنه كلما انخفضت درجة حرارة الجو كلما زاد معدل فقد الجسم للحرارة والعكس صحيح.

ب- الترسب الرومي (الازرقاق الجيفي): يشكل الازرقاق الجيفي أو الترسب الرومي العلامة الدالة على الوفاة، فبوفاة الشخص تتوقف الدورة الدموية، وبتأثير الجاذبية يتجمع الدم السائل في الأجزاء السفلى للجسم تبعا للوضعية التي يكون عليها، مما يؤدي إلى تكون بقع متفرقة تبدو صغيرة، ثم تتوسع بعد ذلك، إذ يمكن رؤية الترسب الدموي بعد حوالي ساعة، وبزيادة الوقت يزداد وضوح الترسب الدموي إلى أن يثبت بعد ثمانية ساعات، ويقصد بثبات الترسب أنه حتى وإن تم تغيير وضعها بعد ذلك، فإن الرسوب الدموي لا يغير مكانه حسب الوضع الجديد للجثة، أما قبل الثبات فإن تغيير وضع الجثة يؤدي إلى تغيير وضع الترسب الدموي ليتحول إلى الأجزاء السفلى من الجسم حسب الوضع الجديد للجثة.

وتتمثل الأهمية الطبية الشرعية للترسب الرومي في:[1]

- علامة مؤكدة للوفاة.

- يساعد على تحديد زمن الوفاة تبعا لظهوره، ثم ثباته.

- يساعد على معرفة ما إذا كانت الجثة قد تم تغيير وضعها، وذلك بعد ثبات الترسب الدموي.

- يساعد في استنتاج سبب الوفاة، فيكون الترسب واضحا في حالات الوفاة بالإختناق، وغامضا في حالات الوفاة بسبب النزيف، كما للون الترسب أيضا دور في إثبات سبب الوفاة، ففي حالات الوفاة الطبيعية يكون لونه بنفسجي، وأزرق داكن في حالات الوفاة بالإختناق، وفي حالات الوفاة بالبرد أو التسمم يكون أحمر.

أما مكان الترسب ففي الوفاة الطبيعية إذا كانت الجثة ترقد على ظهرها، فإن الترسب الموتي يكون بالظهر، وفي حالات الوفاة بالغرق أو الجثث التي تلقى في الماء بعد فترة قصيرة من الموت يظهر

[1] أسامة رمضان الغمري، أساسيات علم الطب الشرعي والسموم، دار الكتب القانونية، مصر، 2005، ص83.

الترسب في الرأس والأكتاف، أما في حالت الوفاة بالشنق أو الجثث التي تم تعليقها بعد فترة قصيرة من الموت يظهر الترسب على مستوى الأطراف السفلى وأسفل البط والكفين.

ج- **التيبس الموتي**: من العلامات المؤكدة للمزت تصلب الجثة بمعنى تصلب عضلات الجسم الإرادية واللاإرادية بعد الوفاة، نتيجة اختفاء مركب الأدينورين (ثالث الفوسفات)، ويظهر عادة بمرور ثلاثة إلى خمسة ساعات ويكتمل بعد مرور ستة إلى اثنا عشرة ساعة، ويتجسد ذلك من خلال انحناء وانتصاب الأطراف العلوية وتمدد الرأس والرقبة ثم يمتد إلى العضلات.[1]

د- **التحلل(التفسخ، التعفن)**: التحلل هو علامة ذات دلالة يقينية على الموت، تتم بتحلل الأنسجة الطرية في الجسم بعد الوفاة، وهي اخر التغيرات التي تشهدها الجثة، ويبدأ تحلل الجثة بعد مرور أربعة وعشرين إلى ستة وثلاثين ساعة على الوفاة في الطقس المعتدل، ومن بين العوامل التي تؤثر في عملية التحلل، درجة حرارة الجو والتي تؤثر في عملية التحلل، فتعيقه إذا كانت منخفضة، ولكن إذا ازدادت درجة الحرارة عن هذا الحد تبدأ الجراثيم في النمو والنشاط وتظهر علامات التحلل غالبا.

الفرع الثاني: صور الوفاة

الوفاة قد تكون طبيعية نتيجة مرض أو كبر السن، أو عنيفة نتيجة لعمل إجرامي هو القتل بشتى الطرق، كما يمكن أن تكون وفاة مشكوك فيها، ذلك لعدم معرفة أسباب الوفاة فيكون تعيين الطبيب الشرعي في الحالتين الآخرتين من الإجراءات الضرورية التي تساعد في تحريك ومباشرة الدعوة العمومية.[2]

أولا: القتل العمد

لقد عرفت المادة 254 من قانون العقوبات الجزائري على أن القتل هو إزهاق روح إنسان عمدا، والأصل أن يكون المجني عليه إنسانا حيا وقت ارتكاب الجريمة وإلا اعتبر القتل تشويها للجثة، ويقع على عاتق الطبيب الشرعي تحديد ما إذا كان المجني عليه حيا وقت ارتكاب جريمة القتل أم لا، كما يفترض أن ترتكب الجريمة على الغير، فالقانون لا يعاقب على الانتحار، كما للطبيب الشرعي تحديد ما إذا كانت

[1] منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 121.
[2] حسين علي شحرور، المرجع السابق، ص 35.

الوفاة ناتجة عن عمل إجرامي أو انتحار هذا من جهة، و من جهة أخرى له دور كبير في تحديد طريقة القتل والوسيلة المستعملة في ذلك، مما يساعد القاضي في معرفة السلوك الإجرامي الذي انتهجه الجاني، وتأكيد نتيجة هذا السلوك وهي وقوع الوفاة، ثم إثبات أن النتيجة حصلت بسبب هذا السلوك وهو ما بثبت توفر الركن المادي لجريمة القتل العمد.[1]

أما بالنسبة للركن المعنوي لهذه الجريمة فيمكن للتقرير الذي يعده الطبيب الشرعي أن يحتوي على ما يدل على توافر النية الإجرامية، وقد استقر القضاء الفرنسي على أنه يمكن استخلاص توافر النية الإجرامية من خلال طبيعة السلاح المستعمل وقوة الضربة، كما هو الشأن بالنسبة لطلقة نارية بسلاح، وكذلك مكان وقوع الضربة، كما هو الشأن بالضربات العنيفة بواسطة بمطرقة، والشخص الوحيد القادر على تقدير هذين العنصرين بالطبع هو الطبيب الشرعي، من خلال فحص الجثة ظاهريا أو داخليا للكشف عن الأسباب التي أدت إلى الوفاة، وذلك بتمييز الإصابات التى توجد على الجثة.[2]

ثانيا: اعمال العنف المفضية إلى الوفاة دون قصد إحداثها

لقد تناول المشرع الجزائري إعمال العنف المفضية إلى الوفاة دون قصد إحداثها في المادة 264من قانون العقوبات، مؤكدة عدم اشتراط حصول الموت عقب الإصابة مباشرة، فقد تحدث بعد الإصابة بزمن طال أو قصر، ولكن يشترط وجود العلاقة السببية بين الضرب والوفاة، وهكذا يقضي بقيام الجريمة متى ثبت أن الضرب الذي وقع من المتهم هو السبب الأول المحرك لعوامل أخرى متنوعة تعاونت على إحداث وفاة الضحية كالحالة الصحية أو الشيخوخة، ويتدخل الطبيب الشرعي لتحديد سبب الوفاة المباشر والفوري الذي تعرض له المجني عليه.

[1] أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي الخاص، الجزء الأول، الطبعة الثانية عشرة، دار هومة، الجزائر 2010، ص 12.

[2] عبد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي ودوره في البحث عن الجريمة، دار الفكر الجامعي، مصر، 1993، ص 26.

ثالثا: التسميم

1- مفهوم السم

أ- تعريف السم: هو مادة طبيعية أو كيميائية قد ينشأ عنها الموت أو أضرار بالصحة إذا أدخل بالجسم أو من جراء تأثيره على الأنسجة، ويقتل السم إما بتأثيره الموضعي، حيث يهيج أو يتلف الأجزاء التي يلامسها أو بتأثيره على الأعضاء بعد امتصاصه في الدورة الدموية.[1]

ب- تقسيم السموم:

تنقسم السموم حسب طبيعتها إلى:[2]

- **سموم غازية**: مثل أول وثاني اكسيد الكربون المنبعث نتيجة الاحتراق غير الكامل للفحم أو المتسرب من أجهزة التدفئة في مواسم البرد.

- **السموم المعدنية**: كالزرنيخ، الأرسونيك، الرصاص والنحاس، والفسفور والزئبق.

- **السموم النباتية**: كالأفيون، المورفين، الحشيش، القات، والكوكايين وبعض الفطريات السامة.

- **السموم الطيارة**: وهي سوائل تتسم بخاصية التبخر في درجة الحرارة العادية، منها الكحول والكلوفورم ورابع كلوريد الكاربون، وحامض السياندريك.

- **غازات الحروب**: من الأسلحة التي تستعملها الجيوش في الحروب الحديثة الأسلحة النووية مثل: القنبلة الهيدروجينية، والأسلحة البيولوجية مثل استخدام الجراثيم ضد العدو، أما الأسلحة الكيماوية فتتمثل في الغازات والسوائل الكيميائية الخانقة والحارقة والمهيجة ومثالها غاز زارين والنابالم.

- **الأدوية**: تشكل الأدوية إحدى مصادر التسمم لما تحتويه من مكونات سامة أحيانا ومخدرة، ينتج عن تناولها بجرعات كبيرة تسمم إذا لم تحترم البيانات التي تتضمنها الوصفة الطبية وتعليمات وإرشادات الطبيب المتخصص والصيدلي.

[1] أحمد غاي، المرجع السابق، ص 105.
[2] أحمد طه متولي، المرجع السابق، ص 180.

- **مستحضرات التنظيف والأسمدة الفلاحين:** تحتوي هذه المستحضرات على مواد سامة، يجب على من يستخدمها أن يراعي إرشادات الوقاية كاستعمال القفازات اليدوية والكمامات وتجنب تركها في متناول الأطفال.

ج- أسباب التسمم:

ينتج التسمم عن ثلاثة أسباب على أساسها يمكن تقسيمها إلى ثلاثة أنواع:[1]

- **التسمم الإجرامي:** وهو الناتج عن فعل إجرامي عمدي يقصد به فاعله ازهاق روح انسان باستعمال مادة سامة.

- **التسمم الانتحار:** بحيث يتناول الشخص مادة سامة عمدا بغرض الانتحار.

- **التسمم العرضي:** يحدث نتيجة حادث إذ يتعرض الشخص لاستنشاق غاز سام، أو تناول دواء عن طريق الخطأ أو استعمال مادة سامة دون معرفة أثرها على الجسم، وللوصول إلى سبب الوفاة أو الإصابة بالتسمم يكون من خلال البحث عن آثار المادة السامة في الجسم ومعاينة حالة المصاب، حيث يقوم المحقق بالمعاينة الدقيقة لجسم المصاب، وحجز المواد المشتبه في أنها سامة، ثم ينقل المصاب إلى المستشفى لفحصه من طرف الطبيب الشرعي وتحليل دمه، والمواد التي تم تناولها.[2]

وفي حالة الوفاة تستخرج بقايا المادة السامة من بطن المتوفي عن طريق تشريح الجثة من طرف الطبيب الشرعي، والغاية من ذلك هو التوصل إلى معرفة نوع ومصدر السم وآثاره وعلاقته بالإصابة أو الوفاة، ويجب أن يكون هناك تعاون وتبادل المعلومات بين الطبيب الشرعي والمحقق لتوجيه التحقيق واستخلاص الأدلة التي يؤسس عليها القاضي حكمه في جرائم التسمم.[3]

2– الأساس الشرعي لجريمة التسمم

[1] هشام عبد الحميد فرح، المرجع السابق، ص 171.
[2] يحي بن لعلى، المرجع السابق، ص 40.
[3] حسين علي شحرور، المرجع السابق، ص 39.

نص المشرع على جريمة التسمم في المادة 260 من قانون العقوبات الجزائري بقولها: التسمم هو الاعتداء على حياة الانسان بتأثير مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة عاجلا أو آجلا أيا كان استعمال أو إعطاء هذه المواد ومهما كانت النتائج التي تؤدي إليها.

ولقيام هذه الجريمة لابد من توفر مواد تؤدي إلى الوفاة وكما هو ملاحظ، فإن المشرع لم يحدد وصف لهذه المواد السامة وبالتالي فعلى القاضي أن يستعين في ذلك بخبراء وهم الأطباء الشرعيون، بما فيهم الأشخاص العاملين في المخابر العلمية والذين يقومون بإجراء التحاليل البيولوجية والكشف عن وجود مواد سامة بجسم الضحية.[1]

والمادة 261 تشترط توفر نية القتل لدى الجاني وإلا يكيف الفعل على أنه اعطاء مواد ضارة أدت إلى الموت.

وهذا ما جاء في المادة 275 من قانون العقوبات الجزائري ولتطبيق أحكام هذه المادة لا بد من الاستعانة بالطبيب الشرعي في تقدير نتيجة إعطاء هذه المواد المضرة للضحية، فيقوم بتحديد نسبة العجز الذي سببته المواد إذا ما كان العجز عن العمل الشخصي أو عجز عن العمل لمدة تتجاوز خمسة عشرة يوم، أو عجز دائم أو وفاة دون قصد إحداثها.[2]

رابعا: قتل الأطفال حديثي العهد بالولادة

1: تعريف قتل الأطفال حديثي العهد بالولادة والتشخيص الطبي الشرعي

أ: تعريف قتل الرضيع: هو قتل الوليد عند ولادته مباشرة أو بعد بفترة زمنية يسيرة قبل سقوط السرة من أمه أو من قبل شخص تكلفه الأم التي ربما حملت به بطريقة غير شرعية ويكون القتل عمدا أو نتيجة الإهمال.

[1] طراد اسماعيل، نفس المذكرة السابقة، ص 26

[2] عبد الله سليمان، دروس في شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم الخاص، الطبعة الثالثة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1990، ص 173

ب- **التشخيص الطبي الشرعي** إن إثبات ولادة الوليد المقتول الحدث العهد بالولادة حيا هو من مهام الطبيب الشرعي، والتشخيص الطبي يهدف إلى جمع الأدلة الطبية الشرعية، ومن بين العلامات الدالة على ولادة الوليد حيا:[1]

- **تحديد سن الوليد المقتول**: يتم تحديد سن الوليد المقتول عن طريق الفحص والمعاينة الخارجية لجثة المقتول، حيث من المعروف أن المولود العادي الذي يكمل تسعة أشهر يتراوح وزنه في المتوسط ما بين ثلاثة إلى خمسة كلغ، وطوله ما بين خمسة وأربعون وأربعة وخمسون سم، كما يستعمل الطبيب الشرعي أيضا طريقة قياس طول العظام وغيرها من الأساليب التي تساعد على تحديد العمر الوليد.[2]

- **اثبات أن المولود ولد حيا**: إن إثبات المولود ولد حيا من العناصر الهامة لقيام هذه الجريمة، وهناك مجموعة من العلامات التي على ذلك ويمكن تقسيمها إلى علامات خارجية وعلامات داخلية:

العلامات الخارجية: يمكن حصر العلامات الخارجية التي تدل على أن الوليد ولد حيا وجود علامات حيوية حول الحبل السري، جروح على الوليد قبل وفاته.

العلامات الداخلية: إن مظهر الرئتين يختلف اعتمادا على تنفس الوليد من عدمه، حيث تكونان كبيرتان وتملآن التجويف الصدري، وحوافها مستديرة وليست حادة ولونهما وردي فاتح، وملمسها اسفنجي عند تنفس الوليد، وفي حالة عدم تنفس الوليد تكون الرئتان صغيرتان ومنكمشتان.[3]

كما أن وجود اللبن داخل معدة الوليد تعتبر من العلامات الدالة على ولادته حيا.

- **البحث عن سبب الوفاة:** تختلف الأسباب التي قد تؤدي إلى الوفاة باختلاف الطريقة التي يلجأ إليها الجاني في قتل الوليد، ومن بين هذه الطرق نجد كتم النفس وهي من الطرق الأكثر شيوعا، وذلك لعدم ترك أي أثر تشريحي يدل عليه، كما أنه قد يلجأ إلى قد يلجا إلى الخنق بالرباط وغالبا ما يكون الرباط الذي يستخدم في قتل الوليد هو الحبل السري نفسه، وذلك بلفه بشدة حول عنق الوليد، بالإضافة إلى

[1] نبيل حزام الحمادي، المرجع السابق، ص 62.
[2] أحمد غاي، المرجع السابق، ص 207
[3] نبيل حزام الحمادي، المرجع السابق، ص 134.

الإصابات الرضية التي يحدثها الجاني على جسم الوليد وغالبا ما تكون أكثر الإصابات الرضية في الرأس باستعمال آلة راضة كالحجر.

كما أنه يمكن ن تنتج الوفاة بالإهمال والترك، وهو أيضا من الطرق المألوفة في قتل الوليد، وذلك بترك الوليد عاريا بدون ملابس، ودون غذاء، وفي بعض الأحيان يقطع الحبل السري ويترك دون ربط، مما يؤدي إلى الاستنزاف وحدوث الوفاة.[1]

- **فحص الأم المشتبه فيها**: فحص الأم المشتبه في أنها قتلت وليدها يهدف إلى التوصل لأدلة تثبت الجريمة، ويكون ذلك بوجود آثار النفاس التي يعرفها الطبيب دون إهمال الحالة النفسية التي تلاحظ عليها، والبحث عن كل الأشياء والأدوات التي يمكن أن تكون قد استعملتها في اقتراف الجريمة.

2- الأساس الشرعي لجريمة قتل الأطفال حديثي العهد بالولادة

نص المشرع الجزائري على هذه الجريمة في المادة 259 من قانون العقوبات بقولها: إن قتل الأطفال هو إزهاق روح طفل حديث العهد بالولادة.

وتعرف على أنها إزهاق روح الطفل المولود حديثا إما عن طريق استعمال العنف بأية صورة، أو تعمد إهمال الجنين وعدم العناية به بحيث يؤدي ذلك إلى حدوث وفاته في المدة ما بين الولادة والتئام السرة التي تقدر عادة بخمسة عشرة يوما بعد الولادة وتتمثل مهمة الطبيب الشرعي البحث عن العناصر المكونة لهذه الجريمة.[2]

يتفق الفقه على أن تحديد اللحظة الزمنية التي ينتهي عندها وصف " حداثة العهد بالولادة " هي مسألة تقديرية متروكة لقاضي الموضوع لتحديدها، ويرى القضاء الفرنسي أن حداثة العهد بالولادة تنتهي بانقضاء تسجيل المولود في سجلات الحالة المدنية، وهو محدد بخمسة أيام في قانون الحالة المدنية الجزائري.[3]

[1] منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 121.
[2] عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص 482.
[3] أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 35.

خامسا: الإختناق

الإختناق هو حرمان الدم والأنسجة كليا أو جزئيا من الأكسجين والذي يسبب قصور عمل الرئتين مؤديا إلى الوفاة.

1– الغرق: هو الموت الناشئ نتيجة انغمار الفم والأنف في الماء أو أي سائل آخر، وليس من الضروري حصول انغمار تام للجسم فإن تغطية الفم والأنف بالسائل كافية لإحداث الوفاة بالغرق نتيجة امتلاء المسالك الهوائية ومنع دخول الهواء.[1]

يحدث الغرق بكيفية عرضية وهي الشائعة جدا مثل حوادث القوارب والسفن وإصابات السباحين بتقلص العضلات وفي هذه الحالة لا توجد علامات عنف على الضحية.

وقد يحدث بكيفية انتحارية وهي شائعة أيضا، ويمكن استنتاج ذلك من خلال إيجاد الضحية بكامل ملابسه وكذا وجود علامات انتحارية أخرى على الضحية، ويمكن أن يكون بطريقة إرتطاب جريمة.[2]

ويتم تحديد ذلك إلا بعد الاستعانة بالطبيب الشرعي الذي يقوم بمعاينة وفحص الجثة من أجل تأكيد الوفاة.

للوفاة بالغرق مجموعة من العلامات هي:[3]

أ- العلامات الخارجية:

- العلامات الأكيدة للوفاة

* الزبد الرغوي على الأنف والفم.

*التيبس الرومي بحيث يقبض الشخص المتوفي ببعض الأعشاب أو الطين أو الرمال.

- العلامات غير الأكيدة:

* برودة الجسم وبهاتة لونه.

[1] أحمد باعزيز، المرجع السابق، ص 46.
[2] أحمد بسيوني أبو الروس، المرجع السابق، ص 216.
[3] نبيل حزام الحمادي، المرجع السابق، ص 104.

* يصبح الجلد خشنا.

* إنكماش جلد اليدين.

* الازرقاق الرومي في الرأس والعنق والكفين.

ب- العلامات الداخلية:

- تكون المسالك الهوائية تكون ممتلئة ومحتقنة، كما قد يوجد داخلها طين أو رمال أو أعيال مائية.

- كبر حجم الرئتين ووزنهما وخروج كمية كبيرو من الزبد الرغوي عند قطعهما.

- وجود نزيف دموي.

- وجود ماء بالمعدة والأمعاء.

2– الخنق

الخنق هو نوع من الإختناق العنيفة يحصل بالضغط على العنق بأي وسيلة غير ثقل المتوفي، ويكون الضغط إما باليد أو بالحبل أو أي وسيلة أخرى مماثلة كربطة العنق.[1]

أ- الخنق بالحبل: تحدث الإختناق هنا نتيجة انسداد المسالك الهوائية بالضغط الخارجي الشديد على الرقبة بواسطة حبل أو م شابه ذلك، يؤدي إلى الوفاة بسبب الإختناق نتيجة غلق مجرى التنفس أو توقف القلب بسبب تنبيه العصب الحائر.

تتمثل العلامات والصفة التشريحية للوفاة من الخنق بالحبل في:[2]

- العلامات الخارجية

*احتقان الوجه وبروز اللسان وخروج زبد رغوي على الفم والأنف.

*علامة الحبل في الجزء الأسفل من العنق تكون أفقية تامة الاستدارة واحدة أو متعددة.

*الإزرقاق الرومي حسب وضعية الجثة، ووجود آثار المقاومة عليها.

[1] سالم حسين الدميري، عبد الحميد فودة، الطب الشرعي وجرائم الإعتداء على الأشخاص والأموال، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1996، ص 295.
[2] آمال عبدالرزاق مشالي، المرجع السابق، ص 43.

- **العلامات الداخلية**

*انسكابات دموية بالأنسجة والعضلات.

* كسور في الغضاريف الحنجرية.

* كسر في العظم اللامي.

أما الأهمية الطبية الشرعية للخنق بالرباط فغالبا ما يكون الخنق بالرباط جنائيا، ويعتبر من أكثر الطرق شيوعا في القتل بالإختناق، فقد تترك علامات المقاومة على جسم المجني عليه وغالبا ما يقوم الجاني بإخفاء الرباط الذي استعمل في الخنق، ولذلك فعلى الطبيب الشرعي البحث عن آثاره في العنق باستعمال الوسائل المتاحة.[1]

وفيما يتعلق الخنق العارض بالرباط أمر معروف، نادر وقليل الحدوث، وقد يرى حدوثه في الأطفال وتدل عليه ظروف الحادث غالبا مثل ما يحصل عند الأطفال أثناء اللعب بالأربطة أو ما شابه، كما قد يحدث عند الكبار وذلك عند ما يلتف رباط دائري مثل كما هو في أربطة المحركات أو الأجهزة التي تحوي أحزمة أو أربطة في عجلاتها، وبالنسبة للانتحار خنقا بالرباط فهو أمر نادر الحدوث جدا فقد يحدث بالرغم من ندرته عندما يلف المنتحر الرباط عدة مرات بضغط حول الرقبة مع عقده بإحكام شديد، وغالبا ما يشاهد الرباط موجودا حول العنق وظروف الحادث وخلو الجسم من آثار المقاومة تساعد على معرفة ذلك النوع من الوفيات.[2]

ب- **الخنق باليدين**: تحدث الإختناق في هذا النوع من الخنق بسبب غلق مجرى التنفس من الخارج وتوقف القلب بسبب تنبيه العصب الحائر وذلك بالضغط على الرقبة باليدين، وفي بعض الأحيان يكون الضغط على الرقبة بيد واحد.[3]

تتمثل العلامات التشريحية للخنق باليدين في:

[1] آمال عبدالرزاق مشالي، المرجع السابق، ص 82.
[2] منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 131.
[3] أسامة رمضان الغمري، المرجع السابق، ص 73.

- العلامات الخارجية

*علامات هلالية على العنق مصحوبة بكدمات وتكون أربعة في جهة وواحدة في الجهة الأخرى.

- العلامات الداخلية

* كدمات وانسكابات دموية غائرة.

* كسر في العظم اللامي.

* كسر في غضاريف الحنجرة.

أما الأهمية الطبية الشرعية للخنق باليدين إذ يغلب على وفيات الخنق باليدين الطابع الجنائي، وهو شائع الحدوث لدى جميع الأعمار وخصوصا على الأطفال والمسنين أو الأشخاص قليلي المقاومة، وقد يحدث هذا النوع من القتل الجنائي بمفرده.[1]

وفيما يتعلق بالحالات الانتحارية فتكاد تكون غير موجودة في الواقع الفعلي لاستحالة حدوث الوفاة انتحارا أو لصعوبة تحقيقها.

وبالنسبة للحالات العرضية فهي نادرة الحدوث وقد تحدث أثناء التمثيل أو التقليد أو المزاح أحيانا.

باعتبار حالات الخنق اليدوي من الحالات الجنائية فعلى سلطات التحقيق والطبيب الشرعي أخذ علامات الأظافر وما تحتها من جسم المجني عليه للفحص المخبري الكامل لأهمية ذلك من الناحية التحقيقية.[2]

3- الشنق: هو تعليق الجسم من الرقبة بواسطة حبل أو ما شابه ذلك، وقد يكون تعليق الجسم كاملا أو جزئيا ولا تحدث الوفاة بالشنق إلا إذا كان الحبل في وضع معين، وهو أن تكون العقدة للخلف والحبل ضاغطا على أعلى أمامية الرقبة بواسطة ثقل الجسم فيدفع الحبل الجزء الحلقي للسان والخلف

[1] منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 136.
[2] عبيدي الشافعي، المرجع السابق، ص 49.

ليسد البلعوم، وتحدث الوفاة بسبب نقص حاد في الأكسجين للمخ نتيجة انعدم الدورة الدموية الواصلة للمخ بواسطة الشريان السباتي الموجود على جانبي الرقبة، توقف القلب نتيجة تهيج العصب الحائر.

ومن بين العلامات التي يلاحظها الطبيب الشرعي ليؤكد الوفاة من الشنق بالحبل والتي يمكن تلخيصها فيما يلي:[1]

- احتقان الوجه.

- علامات موضعية على الرقبة بوجود أثر الحبل في شكل الاختناق بجلد العنق مختلطا بخدوش أو كدمات عادة في منتصف أو أسفل الرقبة كامل الاستدارة حول القبة أفقي أو مستعرض.

- وجود انسكابات دموية بأنسجة الرقبة.

- كسور بغضاريف القصبة الهوائية والحنجرة.

- تورم وازرقاق الوجه حيث يمنع الدم الوريدي من العودة إلى القلب لكي يتزود بالأكسجين وهذه العلامة هي علامة حيوية تدل على أن الشنق تم قبل الموت.

- جحوظ العينين، بروز اللسان، ازرقاق الشفاه والأظافر، نزيف من الأنف والأذنين نتيجة احتباس الدم الوريدي وزيادة الضغط، وتدفق اللعاب على جانبي الفم بسبب الضغط على الغدة اللعابية.

وفيما يتعلق بالأهمية الطبية الشرعية للشنق فتعتبر حالات الشنق غالبا انتحارية، أما القتل شنقا أي الشنق الجنائي فهو نادر الحدوث جدا والأكثر شيوعا منه أنه يتم القتل ثم تعلق الجثة بعد ذلك، بحيث تبدو كما لو كانت شنقا انتحاريا، وبالنسبة للشنق عرضا فهو قليل الحدوث أحيانا.[2]

4– **الحروق**: يطلق على الحروق على كل تلف في الأنسجة نتيجة ملامستها إما بلهب أو بجسم أو سائل ساخن أو سائل كاويو تنقسم الحروق إلى ثلاثة أنواع:[3]

[1] جلال الجابري، المرجع السابق، ص 218.
[2] ابراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص 85.
[3] نبيل حزام الحمادي، المرجع السابق، ص 98.

أ- الحروق العادية: وهي التي تحصل من لهب أو جسم ساخن أو معدن سائح أو الاقتراب من حرارة زائدة، أو الاحتكاك بالتيار.

ب - السلق: وهو الذي يحصل من بخار أو سائل ساخن.

ج- الحروق الكيماوية: وهي التي تحصل نتيجة انسكاب أو رش حامض قوي أو المواد القلوية مثل الصودا.

تحدث الوفاة نتيجة الحروق نتيجة الاختناق بأول أو ثاني أكسيد الكربون أو نتيجة إصابة أجزاء هامة من الجسم بأخشاب أو أحجار متساقطة أثناء الحرائق، أو نتيجة الصدمة العصبية الأولية وتحصل في البعض ساعات الأولى عقب الحرق.

تتمثل علامات الوفاة بالحروق في:[1]

أ-العلامات الخارجية

- احمرار الجلد الذي يحد الحرق.

- مظاهر غير حيوية تحدث للشخص الذي مات احتراقا أو لم يمت بسبب الحروق.

- تكون الجثة في وضع الملاكم حيث تكون مفاصل الكوعين والرسغين والركبتين في وضع الثني بسبب قصر في طول العضلات.[2]

ب-العلامات الداخلية

- احمرار الدم الناشئ عن وجود أول أكسيد الكربون، ويكون الدم كثيفا في الأحشاء والأوعية ومتجلطا.

- احتقان عام بالأحشاء تحت الجلد لدرجة حدوث شروخ بها، وبالأحشاء أو المخ وخصوصا في الدرجات المتقدمة من الحروق.

- أنزفة صغيرة تحت الجلد والأحشاء.

[1] عبيدي الشافعي، المرجع السابق، ص 58.
[2] نبيل حزام الحمادي، المرجع السابق، ص 111.

- تشقق عظام الرأس لدرجة إحداث شروخ بها من شدة وتلف المواد العضوية، وقد تشابه الكسور التي تحصل نتيجة إصابة.[1]

أما الأهمية الطبية الشرعية للحروق فغالبا ما تحدث الوفاة عرضا وتكون وفاة جماعية عند احتراق البنايات، القطارات، السيارات، والطائرات، وتكون فردية عند الأطفال والمسنين والسكارى نتيجة الاستخدام الخاطئ للمواد سريعة الاشتعال أو العمل في المطبخ، وتحدث الوفاة نادرا انتحارا وذلك لكونها مؤلمة وتحدث لدى المرضى النفسين أو عند بعض النساء عندما يلجأن إلى صب الكيروسين وإشعال النار في أنفسهن، أما فيما يتعلق بحدوث الحروق جنائيا فهو نادر الحدوث مثل اللجوء إلى كي الأطفال بالنار أو معدن وقد تحرق الجثةلإخفاء معالم الجريمة الأصلية.[2]

المطلب الثاني: الإصابات وحالات الإعتداء.

الفرع الأول: حالة الضرب والجروح

أولا: تعريف الجروح وتقسيماتها ممن الناحية الطبية الشرعية

2–تعريف الجروح: يعرف الجرح من الجهة الطبية الشرعية بأنه كل انفصال أو تمزق في أي نسيج من أنسجة الجسم نتيجة عنف خارجي وليس شرطا أن يكون الجرح له فتحة ومصاحبا بسيلان الدم.

ويعرف أيضا على أنه إصابة في موضع من الجسم بفعل تأثير عنيف أو أقل عنفا لجسم خارجي.

دراسة الجروح من حيث معرفة الأداة المستخدمة وطبيعة الإصابة والآثار المترتبة عنها بالنسبة لحالة الشخص الصحية، وما تسببه من عجز لوظائف الجسم في آداء دورها يجعلها تكتسي أهمية بالغة في إطار الطب الشرعي بالنسبة للمحقق والقاضي والضحية، وذلك من خلال التحري في ظروف ارتكاب

[1] فايزة جادي، المرجع السابق، ص 89.
[2] حسين علي شحرور، المرجع السابق، ص 60.

الجريمة، وتقصي أسبابها ومعرفة الوسائل المستخدمة وتحديد التكييف القانوني الصحيح ومعاقبة المسؤول عنها.[1]

2– تقسيمات الجروح من الناحية الطبية الشرعية

يعتمد الطبيب الشرعي كمعيار لتصنيف الجروح على النسيج المتضرر وطبيعة الإصابة والأداة المستعملة أساسا.

أ- **الخدوش**: هي الجروح السطحية التي تحدث نتيجة احتكاك جسم صلب راض خشن بالجلد، وهي أبسط أنواع الجروح.

وتتمثل أهميتها في الطب الشرعي في:[2]

- علامة على استخدام العنف أو التعرض للعنف.

- يمكن أن يستدل منها على نوع الجريمة والآلة المستخدمة في إحداث الإصابة.

ب- **الكدمات:** هي تمزق بالأوعية الدموية وارتشاح الدم في الأنسجة المجاورة وتحدث نتيجة الإصابة بآلة غير حادة، وأهميتها الطبية الشرعية يمكن تلخيصها في:[3]

- وجود الكدمات في أماكن مختلفة من الجسم تدل على حدوث العنف.

- موضع الكدمات يشير إلى نوع الجريمة.

- معرفة شكل الأداة المستخدمة.

- تحديد الوقت الذي مضى منذ حدوث الإصابة في حالة المصابين الأحياء أو الفترة الزمنية بين الإصابة والوفاة.

ج–**الجروح القطعية**: هو كل جرح ينتج عن جر طرف أداة حادة على سطح الجسم ومن بين الأدوات التي تحدث هذا النوع من الإصابات نجد السكاكين، الشفرات، وقطع الزجاج وغيرها.

[1] أحمد باعزيز، المرجع السابق، ص 75.
[2] آمال عبد الرزاق مشالي، المرجع السابق، ص 80.
[3] أسامة رمضان الغمري، المرجع السابق، ص 28.

وأهميتها الشرعية هي:[1]

أ- تساعد كثيرا على تفسير ظروف الحادث ونوعه من خلال عددها وأماكن وجودها على الجسم وغيرها من الأمور المميزة لتلك الإصابات.

ب- من خلالها يمكن الاستدلال على طبيعة الإصابة ونوعها:

- حالات الانتحار: يمكن التفكير عن حالات الانتحار في إصابات الجروح القطعية في الظروف التالية:

*إذا كان مكان الإصابة واقعا في أماكن منتقاة من الجسم كواقع للانتحار مثل العنق، الرسغ، المرفق.

* إذا كان اتجاه الجرح وموقعه متفقا مع إمكان إحداثها من قبل الشخص نفسه.

*إذا وجد معها أو بقربها جروح ترددية صغيرة أو كانت هناك علامات محاولات سابقة للانتحار.

* إذا وجدت الأداة في يد المصاب، أو إذا كانت الإصابة القاتلة إصابة مفردة.

- الحالات الجنائية.

* إذا وجدت آثار عنف ومقاومة في ملابس الشخص كالتمزقات والقطوع وآثار عنف على الجسم كالكدمات والخدوش والإصابات الأخرى.

*عند وجود جروح دفاعية لدى المجني عليه على الأيدي والذراعين اللذين قد يستخدمهما المجني عليه للدفاع عن نفسه.

* إذا كانت أماكن تواجدها على الجسم لا يتفق مع إمكان من قبل الشخص نفسه كوجودها في الظهر مثلا.

* في حالات تعدد الجروح القاتلة.

- الحالات العرضية: تحدث بشكل قليل وتكون عادة نتيجة حادث عارض كالسقوط والتصادم.

- الحالات المفتعلة: يحدثها الشخص بنفسه غالبا للإيقاع بالآخرين أو لتبرئة نفسه من تهمة معينة أو أحيانا لجلب الانتباه.[1]

[1] آمال عبد الرزاق مشالي، المرجع السابق، ص 81.

د- الجروح الطعنية: هي الجروح التي تغور في الأنسجة والتي تحصل نتيجة الطعن بالطرف المذنب لآلة حادة، تعتبر الجروح الطعنية من أخطر أنواع الجروح إذ تؤدي إلى تهتك بالأحشاء ونزيف داخلي مما يشكل خطورة على الجسم، ومن خلالها يمكن معرفة نوع الأداة المستخدمة.

هـ–الجروح الرضية: هو التي تحصل من المصادمة بأجسام راضة مثل العصا الغليظة أو الحجر أو السقوط على الأرض، ومن خصائصها أن شكلها لا يدل دائما على الآلة التي أحدثتها، وعادة تكون مصحوبة بتكدم وتسلخ وغير منتظمة.[2]

و- الجروح المفتعلة: هي تلك الجروح التي يحدثها الشخص بنفسه لإحدى الأسباب التالية إما لاتهام شخص آخر بإحداث تلك الجروح به أو ايهام العدالة بأنه ارتكب جريمته للدفاع عن نفسه بعد أن أصابه المجني عليه، أو قيام أحد مرتكب الجريمة في إحداث بنفسه جروح مصطنعة حديثة لإخفاء جروح مقاومة قديمة أحدثها به المجني عليه أثناء ارتكاب الجريمة من أجل ايهام العدالة بأن تلك الجروح حدثت في زمن مغاير لزمن وقوع الجريمة ومثال على ذلك: قيام أحد السجناء بإحداث جروح مصطنعة بنفسه لتسهيل هروبه أثناء نقله إلى المستشفى.[3]

ثانيا: الأساس القانوني لجريمة الضرب والجرح

تنقسم الجروح من الناحية القانونية إلى:

1–الجرح البسيط: وهو الجرح الذي يشفى في فترة أقل من واحد وعشرون يوما ولا يترك عاهة مستديمة.

2– الجرح الخطير: وهو الذي يشفى في فترة أكثر من واحد وعشرون يوما أو الذي يترك عاهة مستديمة.

3– الجرح المميت: وهو الذي يؤدي إلى الوفاة إما مباشرة أو بعد فترة من إحداث الجرح.

مما تقدم فإن الجروح تختلف حسب الأداة المستعملة لإحداثها كما تختلف عواقب الجروح المحدثة في جسم الإنسان، وتبعا لذلك تختلف العقوبات التي يفرضها القانون على مسبب الجروح،

[1] منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 159.
[2] أحمد بسيوني أبو الروس ومديحة فؤاد الخضري، المرجع السابق، ص 126.
[3] أسامة رمضان الغمري، المرجع السابق، ص 22.

وبالتالي فالاستعانة بالطبيب الشرعي من الأمور الضرورية وذلك من خلال مساعدة الجهاز القضائي في التكييف الصحيح للوقائع وإصدار الحكم الصائب.[1]

1–**المخالفة:** إن الجروح والإصابات العمدية الناتجة عن الضرب وأعمال العنف دون سبق إصرار أو ترصد أو حمل سلاح، ولم ينشأ عن ذلك مرض أو عجز عن العمل لمدة تتجاوز خمسة عشرة يوما أو إصابات وجروح ناتجة هن رعونة أو عدم احتياط أو إهمال أو عدم مراعاة النظم ينشأ عنها عجز كلي عن العمل لمدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر تكيف مخالفة.[2]

2–**الجنحة**: الجروح والإصابات العمدية التي تؤدي إلى مرض أو عجز كلي عن العمل لمدة تزيد عن خمسة عشرة يوما، ونكون كذلك أيضا الجروح والإصابات غير العمدية الناتجة عن الرعونة أو عدم الاحتياط أو عدم الانتباه أو الإهمال أو عدم مراعاة الأنظمة التي ينشأ عنها عجز كلي عن العمل لمدة تتجاوز ثلاثة أشهر وهذا بموجب 264 من قانون العقوبات الجزائري.[3]

3– **الجناية**: في حالة ما أدت الجروح والإصابات العمدية إلى الوفاة دون قصد إحداثها أو نتجت عنها عاهة مستديمة فيكون الفعل جناية.

الفرع الثاني: إصابات الأسلحة النارية

كثرة انتشار الأسلحة النارية وسهولة وصولها إلى أيدي الناس تتسبب في حدوث الكثير من الوفيات والإصابات، تختلف وتعدد جروح الأسلحة النارية باختلاف أنواعها ويختص بها علم مستقل يعرف بعلم المقذوفات.

أولا: تعريف السلاح والذخيرة: يعرف السلاح بأنه آلة معدة لرمي مقذوف معدني ينطلق نتيجة ضغط الغاز المتولد عن احتراق البارود داخل الخرطوشة بفعل الشرارة الناتجة عن طرق الكبسولة.

ثانيا: معاينة جروح وإصابات الأسلحة النارية

[1] هشام عبد الحميد فرح، المرجع السابق، ص 175.
[2] مكي دردوس، القانون الجنائي الخاص في التشريع الجزائري، الجزء الأول، الجزائر، 2009، ص 172.
[3] نبيل حزام الحمادي، المرجع السابق، ص 72.

1-أهمية المعاينة

إن معاينة جروح وإصابات الأسلحة النارية لها أهمية بالغة في إطار التحقيقات الجنائية، وذلك من خلال الاستعانة بالطبيب الشرعي في فحص الجروح والإصابات وفحص المقذوف والسلاح المشتبه في استخدامه في ارتكاب الجريمة وهذا من شأنه أن يكشف على ملابسات وظروف الفعل الإجرامي والإجابة على العديد من الأسئلة التي يطرحها المحقق في سبيل التعرف على هوية الجاني ونتيجة الإصابة بسلاح ناري أم لا ومعرفة إذا كان الفعل جريمة أو انتحارا أو حادثا، ومساعدة القاضي في استخلاص الأدلة الجنائية.[1]

2: أهم الفحوصات التي يتم إجراؤها: لتعرف على إصابات وجروح الأسلحة النارية يتم إجراء الفحوصات التالية:[2]

أ-فحص الملابس: يتم فحص الملابس لبيان ما بها من تمزقات نارية ومعرفة فتحة أو الخروج، التعرف على الشكل والأبعاد والمكان وأي علامة بارودية وغيرها من العلامات.

ب- فحص اليد: تفحص يد الجثة الممسكة بالسلاح الناري كما تفحص يد المشتبه فيه وذلك لتوصل إلى ايجاد أي بصمة للأصابع على السلاح واستنتاج ما إذا كانت الطلقة من نفس الشخص أو من شخص آخر.

ج- فحص الجروح: تفحص الجروح لمعرفة نوع السلاح وعدد الفتوحات (فتحة دخول وفتحة خروج)، وكذلك التوصل إلى تقدير مسافة اطلاقها واتجاهها.

د-الفحص بالأشعة السينية: وذلك لبيان ظل المقذوف وموضعه بدقة، تحديد اتجاه المقذوف وموضعه بدقة وتحديد تفتت أو انفجار أجزاء المقذوف، كما أنه يمكن أن تكون الأشعة هي الدليل المادي الوحيد على أن الإصابة حدثت بسبب السلاح الناري.

[1] أحمد غاي، المرجع السابق، ص 161.
[2] أحمد باعزيز، المرجع السابق، ص 86.

هـ-فحص الخرطوشة: إذا تم العثور على الطلقة الفارغة أثناء المعاينة يكون معرفة نوع السلاح المستخدم في الجريمة سهلا.

و-فحص الرصاصة: وذلك من خلال مقارنة الطلقة من السلاح المضبوط بالطلقة التي تم استخراجها باستخدام الميكروسكوب المقارن، وفحص الآثار الأولية للإطلاق وهي بها آثار الميازيب عددها وعمقها واتجاهها وهي خاصة بنوع السلاح والآثار الثانوية للإطلاق وهي المميزة، بالإضافة إلى بصمة السلاح.[1]

المبحث الثاني: تأثير الدليل الطبي على الدعوى القضائية

الدليل الفني هو النتيجة التي تسفر عنها التجارب العلمية والاختبارات المعملية لتعزيز دليل سبق تقديمه لإثبات أو نفي الواقعة ذات الأهمية في الدعوى، وهو شكل استثنائي للأدلة التي تقدم في الدعوى.

ومن خلال هذا المبحث سنتطرق إلى تأثير أدلة الطب الشرعي على سير مراحل الدعوى وتأثير أدلة الطب الشرعي على إقتناع القاضي.

المطلب الأول: تأثير أدلة الطب الشرعي على سير مراحل الدعوى

الفرع الأول: قيمة الدليل الطبي في مرحلة التحقيق الأولي والابتدائي

أولا: قيمة الدليل الطبي في مرحلة التحقيق الأولي

نص المشرع الجزائري على إجراءات البحث والتحري في المادة اثنتا عشرة الفقرة الثالثة من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري بقولها "يناط بالضبط القضائي مهمة البحث والتحري عن الجرائم المحددة في قانون العقوبات وجمع الأدلة عنها والبحث عن مرتكبيها ما دام لم يبدأ فيها بتحقيق قضائي.

[1] آمال عبد الرزاق مشالي، المرجع السابق، ص 134.

وتهدف السلطات القضائية من الاستعانة بالطب الشرعي إلى تحقيق أهدافها المتمثلة في إثبات وقوع الجريمة من عدمها وظروفها، بالإضافة إلى نسبتها إل شخص معين أو نفيها عنه من جهة، ومن جهة أخرى التعرف على الضحية، وهذا ما جعل الدليل الطبي الشرعي يكتسي أهمية بالغة في هذه المرحلة.

وإنطلاقا من الشكاوى والبلاغات التي يتلقاها ضابط الشرطة القضائية عن وقوع جرائم أو بما يقدمه من دليل يبقى أساسيا حيث يقوم هؤلاء بإجراءات البحث والتحري، وفي هذه الحالة لهم الاستعانة بالأدلة الطبية الشرعية، رغم أن المشرع الجزائري لم ينص صراحة على هذه الإمكانية، كما لم يحدد إجراءات جمع الاستدلالات التي تترك لتقدير رجال الضبط القضائي حسب ظروف كل جريمة أما في حالة التلبس وخلافا للأحكام التي تنظم التحقيق الأولي وبصفة استثنائية، فقد نص المشرع على إعطاء صلاحيات أوسع لضابط الشرطة القضائية في ميدان البحث والتحري عن الأدلة والتي تقترب من صلاحيات القاضي والمحقق، وهي تسخير الخبراء في المجال الطبي الشرعي.[1]

في هذه المرحلة من الدعوى الجزائية نجد المتابعة تقوم على مبدأين أولهما قانونية المتابعة والثاني ملاءمة المتابعة، فإن تقرير الطبيب قد يكون حاسما في الحالة الثانية إدا خلص على سبيل المثال إلى انعدام العجز في الضرب والجرح العمدي أو انعدام أي أثر للاعتداء في حالة الجرائم الجنسية، الذي قد يكون سببا في اتخاذ إجراء الحفظ وإذا الدعوى قد يكون سببا مبررا وكافيا لانتفاء وجه الدعوى.

ومع ذلك فإن كان التقرير الطبي الشرعي يلعب دورا هاما في تكوين قناعة جهة الاتهام لاتخاذ الإجراء المناسب بشأن المتابعة، فإن هذا الدور يبقى محدودا إذا ما قارناه بالدور الذي يلعبه الدليل العلمي في مرحلتي التحقيق والمحاكم.[2]

ثانيا: قيمة الدليل الطبي في مرحلة التحقيق الابتدائي

تتولى جهات التحقيق القضائي استغلال الأدلة التي يتم جمعها من قبل رجال الضبطية القضائية على مستوى التحقيقات الأولية والتي يكون على أساسها التكييف القانوني للأفعال والمتابعة الجزائية،

[1] رمزي رياض عوض، سلطة القاضي الجنائي في تقدير الأدلة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2004، ص 156.
[2] منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، 210.

ولا تكتفي جهات التحقيق القضائية بتلك الأدلة بل تعززها بأدلة قضائية أخرى، بما فيها الدليل الطبي الشرعي، وهو الواجب المنصب على عاتق الطبيب الشرعي والذي يقوم بعد معاينة الحالة الطبية القضائية أو بعد معاينة مسرح الجريمة وتشريح الجثة، وضبط الأدلة المادية الجرمية بتنظيم تقرير طبي شرعي قضائي لجهة الاختصاص يهدف هذا التقرير الطبي الشرعي إلى الإجابة عن جميع التساؤلات والاستفسارات التي تهم سلطات التحقيق أو القضاء فيما يتعلق بتلك الواقعة أو الجريمة، ومن بين أهم التساؤلات التي يهدف التقرير إلى الإجابة عنها: معرفة سبب الوفاة وتحديد زمانها وتحديد الأداة المستخدمة أو السلاح المستخدم في إحداث الإصابات، وتحديد حيوية الإصابات من عدمها، وتحديد الإصابة القاتلة، وإعطاء الرأي الطبي الشرعي حول نوعية الحادثة.[1]

فإذا كانت النصوص القانونية قد كرست مبدأ اقتناع الشخصي ليطبق أمام جهات الحكم هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإنه يجري به حتى أمام جهات التحقيق، وهو يستخلص ضمنيا من أحكام المادة مئة واثنان وستون من قانون الإجراءات الجزائية في فقرتها الأولى والتي تنص "إذا رأى قاضي التحقيق أن الوقائع لا تكون جناية أو جنحة أو مخالفة أو أنه لا توجد دلائل كافية ضد المتهم، أو كان مقترف الجريمة ما يزال مجهولا أصدر أمر بألا وجه للمتابعة...." فعندما يبحث قاضي التحقيق في وجود أدلة مكونة للجريمة ضد المتهم، فإنه يقرر كفاية أو عدم كفاية الأدلة، وبالتالي فإنه يقرر الإحالة أو اصدار أمر بأنه لا وجه للمتابعة حسب اقتناعه الشخصي.[2]

و إذا كانت هذه الأدلة تتدرج في قوتها الثبوتية، ومن ثمة سيكون للقاضي المحقق حيز من الحرية في اتخاذ أي أمر حسب اقتناعه، إذا تعلق الأمر بدليل غير قطعي كشهادة الشهود أو المعاينة أو حتى الاعتراف، إلا أن الأمر يختلف عن الحالة التي يجد فيها القاضي نفسه أمام تقرير طبي شرعي فاصل في مسألة فنية قد يتوقف عليها إصدار الأمر ولا يستأنس من نفسه الكفاية العلية اللازمة للفصل فيها، فهنا

[1] العربي شحط عبد القادر ونبيل صقر، الإثبات في المواد الجزائية في ضوء الفقه والإجتهاد القضائي دار الهدى، الجزائر، 2006، ص 31.

[2] منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 218.

وإن كان هذا الدليل يخضع نظريا كغيره من أدلة الإثبات إلى السلطة التقديرية للقاضي وإلى مبدأ حرية الإثبات، إلا أنه ومن الناحية العملية فكثيرا ما يجد هذا الأخير نفسه مضطرا للأخذ بهذا النوع من الأدلة، و يرجع ذلك إلى عدم قدرة قاضي التحقيق على مناقشة الدليل العلمي او الطبي لعدم تحكمه في هذا المجال من المعرفة من جهة أخرى، الأمر الذي بدفعه إلى إهمال اقتناعه الشخصي وإعمال الدليل الطبي الشرعي أو العلمي الذي قد يشكل في بعض الأحوال مصدرا من مصادر اليقين في مجال الإثبات كالحالة التي يتطلب فيها التحقيق استخدام البصمة الوراثية من أجل معرفة هوية الجثث المجهولة.[1]

من كل مما سبق فإنه يحق لقاضي التحقيق إعمال اقتناعه الشخصي عند إصداره الأوامر المتعلقة بالتصرف في الملف وقد يلعب الدليل الطبي الشرعي دورا حاسما في التأثير عليه.

الفرع الثاني: قيمة الدليل الطبي في مرحلة المحاكمة

إن نظام الإثبات القائم على الاقتناع، يقوم على اقتناعية الدليل، ويضع مبدأ متسع النطاق متصلا بوقائع كل دعوى بحسب ظروفها وبالأدلة التي تكون قائمة فيها، فكلها تخضع في تقديرها لاطمئنان قاضي الموضوع يأخذ ما يستريح إليه وجدانه لكن التساؤل الذي يطرح: هل هناك خصوصية لاقتناع القضائي المستند على الخبرة العلمية أو الدليل العلمي ؟

يمكن القول منذ البداية أنه يصدق على رأي الخبير ما يصدق على غيره من الأدلة، فمن الواضح أن المحكمة غير مقيدة بتقرير الخبير، فلها أن تأخذ به أو لا تأخذ به وعموما إذا كانت للقاضي كامل السلطة في تقدير القوة التدليلية للحجج المدلى بها في النزاعات المعروضة عليه، فإن دحضه لما هو تقني أو علمي لا ينبني على معلومات شخصية أو تصريحات مدلى بها، بل عند الشك في تقرير أو اختلاف تقريرين تقوم للقاضي الصلاحية في انتداب خبير ثان أو ثالث لرفع اللبس.[2]

[1] معزوزي علاوة، مذكرة نهاية التكوين لنيل شهادة المدرسة العليا للقضاء بعنوان أهمية الطب الشرعي في الإثبات الجنائي، 2007، ص 54.

[2] لحسن بيهي، اقتناع القاضي الجنائي بناءا على الدليل العلمي، الطبعة الأولى، دار القلم، الجزائر، 2010، ص 76.

للدليل العلمي طبيعة علمية بحتة تجعل القاضي عاجزا حتى على تكييفه ومناقشته باعتباره وسيلة إثبات، مما قد يساهم في التقليص من سلطته التقديرية، وهو ما يؤثر على الاقتناع الشخصي للقاضي في حد ذاته أو حتى إلغائه في بعض الأحيان، فالحجية التي تتسم بها هذه الأدلة تضع القاضي في مأزق حقيقي خصوصا في الحالة التي لا يتفق فيها هذا الدليل مع ما استقر عليه اقتناعه الشخصي، وهنا يجد القاضي نفسه أمام خيارين إما أن يلغي اقتناعه الشخصي ويستسلم لما خلصت إليه نتائج الخبرة الطبية الشرعية أو يستبعد الأخذ بهذه الأدلة حتى وإن كانت قطعية وباتة. وغالبا ما يميل إلى اعتماد أدلة الإثبات التي يمكنه أن يقف على صحة مطابقتها مع المنطق والعقل واستخلاصها استخلاصا علميا بالحكمة والدقة.[1]

فقد يصعب على القاضي الحكم في بعض الحالات في مسألة توافر العناصر المشكلة للركن المادي للجريمة في غياب الاستعانة بخبرة طبية شرعية، كما هو الشأن في جريمة التسميم التي تقتضي وجوبا أن يتم مناولة المجني عليه مادة من شأنها أن تؤدي إلى الوفاة عاجلا أم آجلا، إذ أن الكشف هذه المادة ومدى صلاحيتها لإحداث الوفاة مسألة تنأى بطبيعتهاعن اختصاص القاضي خصوصا إذا تعلق الأمر بمادة ينذر استعمالها في التسميم، والتي لا يمكن للطرق الكلاسيكية الأخرى من شهادة الشهود ومحررات وحتى الاعتراف أن تكشف عنها، وبالتالي يكون الطب الشرعي الدليل الوحيد على توافر هذه العناصر، لا سيما إذا كان السم من النوع الغازي، ومن ثمة فليس للقاضي عمليا أن يبني اقتناعه إلا على النتائج المتوصل إليها من طرف الطبيب الشرعي وهذا الأخير يجعل من التقرير الطبي الشرعي في الواقع هو الذي يملي على المحكمة ويبين لها عناصر حكمها نظرا لاعتماد الخبراء وخصوصا الأطباء الشرعيين على تقنيات وإجراءات خاصة تجعل من تقرير الخبرة الطبية الشرعية من الناحية العملية أمر يفلت من

[1] عبد الحافظ عبد الهادي عابر، الإثبات الجنائي بالقرائن، دار النهضة العربية، مصر، 1991، ص 157.

رقابة القاضي والذي يحرص في مرحلة المحاكمة على بناء حكمه على أسباب قطعية ويقينية تضمن له الوصول إلى الحقيقة.[1]

ومما سبق يظهر أن الدليل الطبي الشرعي وإن 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 للتهم.

واستنادا إلى العبارة المشهورة: إذا كان القاضي قاضي قانون فإن الخبير قاضي وقائع، ومن هنا تبرز القيمة القانونية للتقرير الذي يحرره الطبيب الشرعي ويتوقف عليه مصير ملفات عديدة مطروحة أمام القضاء تمس حرية طرف وحقوق أطراف أخرى وبصفة عامة إدارة الملف الجزائي إدارة فعالة.

المطلب الثاني: تأثير أدلة الطب الشرعي على إقتناع القاضي

القانون يلزم القاضي أن يستقي اقتناعه في الحكم من خلال أدلة مشروعة، أما الأدلة التي جاءت وليدة إجراءات غير قانونية، أو باطلة فلا يجوز الاعتماد عليها وإنما يجب طرحها لأن ما بني على باطل فهو باطل، وآية ذلك أن المشرع يهدف اقتضاء حق الدولة في العقاب من خلال إجراءات نظمها وقننها واستهدف منها تحقيق سلامة الدليل وتأمين ضمانات المتهم أولها حقه في الدفاع عن نفسه.[2]

الفرع الأول: مراعاة المبادئ والأخلاقيات

بالإضافة إلى هذه المبادئ نجد أن الإثبات الجنائي يتطلب أيضا احترام مبدأ النزاهة وخاصة احترام الكرامة البشرية والحرمة الجسدية التي نصت عليها الدساتير والقوانين والمواثيق الدولية، ولكن في هذا المجال تكون الاستعانة بالخبراء والفنيون من الأمور الضرورية لكشف الحقيقة من أجل تحريك الدعوى العمومية ومباشرتها نظرا لقيمة المعطيات المرتكزة عليها إلى مرتبة الدليل القاطع والحاسم

[1] فايزة جادي، المرجع السابق، ص 115.
[2] لحسن بيهي، المرجع السابق، ص 58.

الذي لا يتطرقه الشك مثل الاختبارات الطبية التي تبنى على أسس بيولوجية أو مخبرية أثبت العلم صحتها بصورة لا جدال فيها.[1]

ولكن القيام بهذه الفحوصات والتحاليل يعتبر مساسا بهذا المبدأ وبالتالي يكون الدليل المتحصل عليه من هذه الوسائل غير مشروعا لمساسه بالحرمة الجسدية للمفحوص، وهذا ما يحول دون إجبار أي شخص للخضوع للفحوص والتحاليل الطبية، وعلى المستوى التشريعي ظهر اتجاهان:[2]

الاتجاه الأول: وهو يجيز جبر أي فرد على الامتثال للتحاليل والإختبارات، ومن بين مؤيدي هذا الإتجاه التشريع الإيطالي مبررا ذلك أن أخذ كمية من دم المتهم لا يعني اعتداء على الصحة والحرمة الجسدية.

الاتجاه الثاني: وهذا الاتجاه يجيز قهر الإدارة للوصول إلى إجراء الإختبارات والتحاليل الطبية ويتفرع إلى ثلاثة أصناف:[3]

الأول: يقتصر على تسليط عقوبات جزائية على كل من يمتنع الخضوع لهذه الفحوصات وأخذ به المشرع التونسي.

الثاني: يتمثل في أن المشرع لا يسلط أي جزاء على رفض الخضوع لإجراءات الإثبات وتبقى المسألة خاضعة لاجتهاد المحكمة مثل ما هو الشأن في انجلترا وايرلندا.

الثالث: جبر المتهم على الخضوع للتحاليل الدم وأجزاء أخرى من الجسد بدون موافقة المعني بالأمر شريطة أن يتم ذلك طبقا للقواعد الطبية وعدم الإضرار بصحته.

الفرع الثاني: مشروعية الأخذ بالدليل الطبي الشرعي

إلا أنه للحفاظ على مشروعية الدليل الطبي أو العلمي لابد من تحقيق اعتبارين:[4]

الأول: يتمثل في أن المساس بحريات وحقوق المفحوص مع العلم أن ما يتم التوصل إليه يكون قطعي.

[1] فايزة جادي، المرجع السابق، ص 119.
[2] هشام عبد الحميد فرح، المرجع السابق، ص 202.
[3] أحمد باعزيز، المرجع السابق، ص 102.
[4] حسين علي شحرور، المرجع السابق، ص 131.

و الثاني: هو أن يكون المساس بحريات وحقوق المفحوص بقدر ما يؤدي إلى الحصول على الدليل.

أي لا يمكن إخضاع أي شخص للفحوص الطبية إلا إذا كان من شأن ذلك أن يساعد في البحث والتحري الجنائي، وعلى الطبيب الشرعي أن لا يتجاوز ما هو مشار إليه في التسخيرة، وإلا اعتبر ذلك التجاوز مساس بمشروعية الدليل.

لا بد من الاعتراف أن إجبار أي شخص للفحوص والتحاليل الطبية تمثل نوعا من الاعتداء على مبدأ حرمة الجسد تعديا، و لكن من جهة أخرى رفض الخضوع لهذه الفحوص والتحاليل باسم مبدأ حرمة الجسد تعديا شديدا على حقوق تتصل بقيم على مستوى عال من الأهمية لا تقل عن مبدأ حرمة الجسد.

ولكن مشروعية الدليل الطبي تفترض احترام الإجراءات القانونية التي للحصول عليها، إذ أن في مجال إجراءات جمع الأدلة والحصول عليها يشبهه البعض بمثلث ذي ثلاثة أضلاع تدور في فلكه إجراءات جمع الأدلة وإثباتها إلى أن تصبح صالحة لإنتاج آثارها القانونية وهذه الأضلاع هي أن تكون الأدلة وليدة إجراءات قانونية سليمة، وأن تقوم على أسس علمية ثابتة ومستقرة وأن تكون ثمرة إجراءات تتفق والمبادئ الأخلاقية، إلا أن الحصول على الدليل الطبي يمس ببعض المسائل التي يحميها القانون والتي تتمثل في الحرمة الجسدية للفرد، وهذا ما جعله دليلا غير مشروعا لمساسه بمبادئ نص عليها الدستور، ولكن استنادا إلى المقولة المشهورة الغاية تبرر الوسيلة، أي الأهمية الكبيرة التي يسعى إليها المحقق والقاضي تحقيقها من وراء الاستعانة بالدليل الطبي للفصل بوجه الحق في الدعوى يجعله مشروعا.

الخاتمة

الخاتمة:

يسعى الطب الشرعي إلى الكشف عن الجرائم وتفاصيلها، لا سيما عند حفظ ملف الدعوى، على سبيل المثال، إذا قامت النيابة العامة بحفظ ملف جريمة قتل لعدم وجود أدلة كافية تشير إلى الجاني أو تفاصيل الجريمة، ثم ظهرت شكوك بأن الوفاة قد تكون ناتجة عن استخدام السم، يتعين على النيابة العامة الاستعانة بالطبيب الشرعي لاستخراج الجثة وإجراء التشريح.

ويساعد الطب الشرعي في كشف غموض الجرائم من خلال جمع الأدلة والبراهين التي تساهم في تحديد مرتكبي الجرائم وتقديمهم للعدالة، كما يهدف الطب الشرعي إلى تحقيق العدالة عن طريق بناء الأحكام على أدلة علمية موثوقة تصل إلى درجة القطعية.

يتعامل الطب الشرعي مع قضايا حساسة في المجتمع مثل الجرائم، حالات الانتحار، والحوادث المتنوعة، يتعرض لحالات الوفاة، الإصابات، التسمم، والجروح، ويقوم بتقدير خطورتها ومدى العجز الذي تسببه، سواء كان عجزا وظيفيا دائما أو مؤقتا، تشمل مجالاته أيضا حوادث المرور، حوادث العمل، الأمراض المهنية، المشاكل الصحية، تقييم المرضى العقليين، وتقدير العمر، وغيرها من الحالات الطارئة.

وتبرز أهمية الطب الشرعي من الناحية الجنائية في إقامة الأدلة وقيمته القانونية في إثبات المواد الجزائية والدور الذي يلعبه في مرحلة التحقيق الابتدائي، حيث يستند عليه التكييف القانوني للوقائع وتحريك الدعوى العمومية، كما أن له دورا هاما في مرحلة التحقيق القضائي من خلال إحالة الوقائع، وفي مرحلة المحاكمة يؤخذ بعين الاعتبار في إصدار الأحكام القضائية.

ومن خلال الدور الهام الذي يحتله الطبيب الشرعي في التحقيقات الجنائية، تبرز العلاقة الوثيقة التي تربطه بالقضاء، سواء مع ضباط الشرطة القضائية من جهة أو مع القاضي من جهة أخرى، على

الرغم من أهمية العلاقة التي تربط ضابط الشرطة القضائية بالطبيب الشرعي والتكامل بينهما من خلال ما يقدمه كل واحد للآخر، لا نجد إطارا قانونيا ينظم هذه العلاقة باستثناء ما يتعلق بالفحص المنهجي الذي يقوم به الطبيب الشرعي بتكليف من ضابط الشرطة القضائية وفقا للمادة 49 من قانون الإجراءات الجزائية التي تنص على الاستعانة بأهل الخبرة، أما فيما يخص علاقته بالقاضي، فهي تستند إلى أمر الندب المنصوص عليه في المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية.

فبفضل التطورات العلمية، أصبح الطب الشرعي من الوسائل الهامة في الإثبات الجنائي من خلال استخدام تقنيات وآليات متنوعة مثل بصمة العينين أو الأذنين أو البصمة الصوتية وغيرها، مما يقلل من نسبة الجرائم ويعزز دقة التحقيقات الجنائية.

يخضع الطبيب الشرعي للمساءلة الجزائية والمدنية والتأديبية في حالة تجاوزه للقوانين المنظمة لمهنة الطب وكذلك القوانين التي تنص على الخبرة أو التزوير وغيرها من التجاوزات المحتملة، ينتهي عمل الخبير الطبي الشرعي بتحرير تقرير طبي شرعي يكون كتابيا وفق المادة 153 من قانون الإجراءات الجزائية، يصف هذا التقرير ويشخص حالة الإصابة أو العاهة أو الجرح، مبينا ظروفها وأسبابها ونتائجها المترتبة، يتم إيداع التقرير لدى الجهة القضائية، وعلى قاضي التحقيق تبليغ الأطراف بالتقرير ليتمكنوا من إبداء رأيهم أو طلب إجراء خبرة تكميلية أو خبرة مضادة إذا لزم الأمر.

ومن بين النتائج:

- عدم وجود قانون منظم لمهنة الطب الشرعي القضائي في الجزائر.
- نقص الأطباء الشرعيين.
- يمكن القول أن زمن الاعتراف قد ولى، وحل محله الدليل العلمي الذي بناء عليه يكون القاضي قناعته.

- ضعف تكوين الأطباء الشرعيين في المسائل القانونية، حيث تدرج مادة القانون في كليات الطب لساعات قليلة، ويقتصر الأمر على التعرض إلى بعض المصطلحات القانونية فقط.
- الاعتماد على الأدلة المتحصل عليها من الوسائل العلمية كالطب الشرعي يضيق من هامش الخطأ ويجعل حكم المحكمة صائبا ويجسد ثقة المواطن بالعدالة.
- الطبيب الشرعي يمارس مهامه بصفته خبيرا، ويخضع للإجراءات القانونية التي يخضع لها الخبراء الآخرون.

التوصيات:

- إن الطب الشرعي كمهمة استشفائية يجب أن يحظى بتشجيع البحث والتعليم في هذا المجال، وكمهنة مساعدة للقضاء، كان من الضروري صياغة نصوص قانونية تحكم هذه المهنة وتنظم علاقتها بالقضاء.
- تزويد الأطباء الشرعيين بالإمكانيات الحديثة اللازمة لممارسة مهامهم، أي تحفيزهم ماديا ومعنويا.
- تزويد الأطباء الشرعيين بالنصوص القانونية والوائح التنظيمية، من أجل تكوين ثقافة قانونية باعتبارهم مساعدين للقضاء.
- ضرورة انتقال الطبيب الشرعي إلى مسرح الجريمة.
- إنشاء لجنة وزارية تعمل على تطوير الطب الشرعي.
- تكثيف حملات التوعية لنضج الوعي الاجتماعي لدى الناس حول أهمية الطب الشرعي.
- السهر على تنظيم أيام ودورات وملتقيات دراسية تجمع بين سلطات العدالة بمختلف أطوارها والأطباء الشرعيين للبحث في المستجدات في هذا المجال.

- تعزيز التعاون بين الدول من خلال تبادل الخبرات في المجالات البيولوجية وتكثيف الزيارات الميدانية المتبادلة والندوات الدولية.

المراجع

قائمة المصادروالمراجع

أولا- القوانين والتشريعات

1. المرسوم رقم 152/75 المؤرخ في 1975/12/26، المتضمن تحديد قواعد حفظ الصحة فيما يخص الدفن ونقل الجثث وإخراج الموتى من القبور وإعادة دفنها، المعدل والمتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 16-77، المؤرخ في 24 فيفري 2016، يحدد القواعد المتعلقة بالدفن ونقل الجثث وإخراج الموتى من القبور وإعادة الدفن، ج.ر عدد 12 لسنة 2016.
2. القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فيفري 1985 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم بالقانون رقم 90-17 المؤرخ في جويلية 1990، والقانون رقم 08-13 مؤرخ في 20 جويلية 2008، والقانون رقم 18-11 المؤرخ في 2 جويلية 2018 والمتعلق بالصحة، ج.ر.ج.ج عدد 46، صادر في 29 يوليو سنة 2018، وبالأمر رقم 20-02 مؤرخ في 30 أوت 2020، ج.ر.ج.ج عدد 50 صادر في 30 أوت 2020.
3. الأمر رقم 66-155 المؤرخ في 8 يونيو سنة 1966 يتضمن قانون الإجراءات الجزائية، الجريدة الرسمية عدد 48 لسنة 1966، المعدل والمتمم بالقانون رقم 06-22 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006، الجريدة الرسمية عدد 84 لسنة 2006، والأمر رقم 15-02 المؤرخ في 23 يوليو 2015، الجريدة الرسمية عدد 40 لسنة 2015.

ثانيا- الكتب

1. إبراهيم صادق الجندي، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، مركز الدراسات والبحوث، الرياض، 2001.

2. ابراهيم صادق الجندي، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، الطبعة الأولى، أكاديمية نايف العربية، الرياض، 2000.

3. أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي الخاص، الجزء الأول، الطبعة الثانية عشرة، دار هومة، الجزائر 2010.

4. أحمد أبو الروس، التحقيق الجنائي والأدلة الجنائية، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1989.

5. أحمد أبوا لروس ومديحه فؤاد الخضري، الطب الشرعي وجرائم الاعتداء على الأشخاص، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1991.

6. أحمد شوكت الشطي وزياد درويش، الطب الشرعي، مطبعة جامعة دمشق، سوريا، 1962.

7. أحمد طه متولي، التحقيق الجنائي وفن استنطاق مسرح الجريمة، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2008.

8. أحمد غاي، مبادئ الطب الشرعي، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2012.

9. أسامة رمضان الغمري، أساسيات علم الطب الشرعي والسموم، دار الكتب القانونية، مصر، 2005.

10. آمال عبدالرزاق مشالي، الوجيز في الطب الشرعي، مكتبة الوفاء القانونية، الاسكندرية، 2009.

11. أوماديتان بايكار، أساسيات ممارسة الطب الشرعي والسموم، ترجمة عثمان الشيباني الزنتاتي، دار الكتب الوطنية، طرابلس الغرب، 1988.

12. براين اينس، الأدلة الجنائية، ترجمة مركز التعريب والبرمجة، ، الدار العربية للعلوم، بيروت، 2002.

13. بلعاليات إبراهيم، أركان الجريمة وطرق اثباتها في قانون العقوبات الجزائري، دار الخلدونية، الجزائر، 2012.

14. جلال الجابري، الطب الشرعي القضائي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2009.

15. حداد سميحة، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، "التحري الجنائي والطب الشرعي، 2010.

16. حسام الأحمد، البصمة الوراثية، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2010.

17. حسنين المحمدي بوادي، الوسائل العلمية الحديثة في الاثبات الجنائي، منشأة المعارف، الاسكندرية، 2005.

18. حسنين علي محمد الناعور النقبي، سلطة القاضي الجنائي في تقدير الأدلة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2009.

19. حسين عبد السلام جابر، التقدير الطبي وإصابة المجني عليه وأثره في اثبات الدعوتين الجنائية والمدنية، دار الكتب القانونية، المحكمة الكبرى، 1997.

20. حسين علي شحرور، الدليل الطبي ومسرح الجريمة، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2006.

21. حسين علي شحرور، الدليل الطبي ومسرح الجريمة، منشورات الحلبي الحقوقية، 2006.

22. حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ وحقائق، بيروت، لبنان، 2008.

23. خالد محمد شعبان، مسؤولية الطب الشرعي والبحث الجنائي، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 1991.

24. رمزي رياض عوض، سلطة القاضي الجنائي في تقدير الأدلة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2004.

25. سالم حسين الدميري، عبد الحميد فودة، الطب الشرعي وجرائم الإعتداء على الأشخاص والأموال، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1996.

26. سميرة عايد الديات، عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 1999.

27. طه أحمد متولي، التحقيق الجنائي وفن استنطاق مسرح الجريمة، منشأة المعارف، الاسكندرية، 2000.

28. عبد الحافظ عبد الهادي عابر، الإثبات الجنائي بالقرائن، دار النهضة العربية، مصر، 1991.

29. عبد الحميد المنشاوي، الطب الشر عي ودوره في البحث عن الجريمة، دار الفكر الجامعي، مصر، 1993.

30. عبد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي ودوره في البحث عن الجريمة، دار الفكر الجامعي، مصر، 1993.

31. عبد الفتاح رياض، الأدلة الجنائية المادية، دار النهضة العربية، القاهرة مصر، 2000.

32. عبد الفتاح مراد، التحقيق الجنائي التطبيقي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 1998.

33. عبد الله سليمان، دروس في شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم الخاص، الطبعة الثالثة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1990.

34. عبيدي الشافعي، الطب الشرعي والأدلة الجنائية، دار الهدى، الجزائر، 2008.

35. العربي شحط عبد القادر ونبيل صقر، الإثبات في المواد الجزائية في ضوء الفقه والإجتهاد القضائي دار الهدى، الجزائر، 2006.

36. عزالدين حروزي، المسؤولية المدنية للطبيب، أخصائي الجراحة في القانون الجزائري والمقارن، دراسة مقارنة، دارهومة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2008.

37. علي محمد علي أحمد، معيار تحقق الوفاة، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2007.

38. فريجة حسين، شرح قانون العقوبات الجزائي، جرائم الأشخاص، جرائم الأموال، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2006.

39. قدري عبد الفتاح الشهاوي، أساليب البحث العلمي والتقنية المتقدمة، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1991.

40. لحسن بيهي، اقتناع القاضي الجنائي بناءا على الدليل العلمي، الطبعة الأولى، دار القلم، الجزائر، 2010.

41. محمد أحمد غانم، الجوانب القانونية والشرعية للإثبات الجنائي بالشفرة الوراثية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2008.

42. محمد حماد الهيتي، التحقيق الجنائي والأدلة الجرمية، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2010.

43. محمود صالح العادلي، التقارير الطبية، دار الفكر العربي، الطبعة الأولى، الاسكندرية، 2007.

44. محمود محمد عبد العزيز الزيتي، مسؤولية الأطباء، مؤسسة الثقافة الجامعية، الإسكندرية، 1995.

45. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات اللبناني، القسم العام، دار النهضة العربية، الإسكندرية، 1984.

46. معجب معدي الحويقل، دور الأثر المادي في الاثبات الجنائي، الطبعة الأولى مركز الدراسات والبحوث، الرياض، 1999.

47. مكي دردوس، القانون الجنائي الخاص في التشريع الجزائري، الجزء الأول، الجزائر، 2009.

48. منصور عمر المعايطة، الأدلة الجنائية والتحقيق الجنائي، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2009.

49. منصور عمر المعايطة، الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء، جامعة نايف للعلوم الأمنية، العربية السعودية، 2008.

50. منير رياض حنا، الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية المستخدمة، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، 2011.

51. نبيل حزام الحمادي، الطب الشرعي، المتفوق للطباعة والنشر، الطبعة الثانية، صنعاء، 2007.

52. هشام عبد الحميد فرح، معاينة مسرح الجريمة، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، 2007.

53. يحي الشريف وآخرون، الطب الشرعي والبوليس الجنائي، الجزء الأول، مطبعة جامعة عين الشمس، مصر، 1979.

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

ثالثا- الرسائل والمذكرات

1. فايزة جادي، البصمة الوراثية ومدى حجيتها في الإثبات الجنائي، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2011.
2. أحمد باعزيز، الطب الشرعي ودوره في الاثبات الجنائي، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير تخصص قانون طبي، كلية الحقوق، جامعة تلمسان، 2013.
3. معزوزي علاوة، مذكرة نهاية التكوين لنيل شهادة المدرسة العليا للقضاء بعنوان أهمية الطب الشرعي في الإثبات الجنائي، 2007.
4. طراد اسماعيل، الطب الشرعي ودوره في البحث عن الجريمة، مذكرة لنيل شهادة الإجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة 16، الجزائر، 2008.

رابعا- الملتقيات والمجلات المحاضرات

1. مختار أحمد عبد اللطيف، تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر، محاضرات الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي، كلية الحقوق، جامعة الجزائري، 2005.
2. زين رشيد، محاضرات في الطب الشرعي والبصمة الوراثية، ألقيت على طلبة السنة الثانية ماستر تخصص قانون جنائي، جامعة المسيلة، 2012.

الفهرس

الفهرس

الإهداء	
التشكرات	
مقدمة	2
الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للطب الشرعي	5
تمهيد	6
المبحث الأول: مفهوم الطب الشرعي	7
المطلب الأول: تعريف الطب الشرعي	7
الفرع الأول: تحديد الطب الشرعي بين الفقه والقانون	7
الفرع الثاني: التطور التاريخي للطب الشرعي	10
المطلب الثاني: أهمية الطب الشرعي	12
الفرع الأول: فوائد الطب الشرعي	12
الفرع الثاني: مجالات الطب الشرعي	13
الفرع الثالث: أهداف ووسائل الطب الشرعي	14
المبحث الثاني: صلاحيات ممارسة الطب الشرعي	20
المطلب الأول: تعريف الطبيب الشرعي	20
الفرع الأول: مفهوم الطبيب الشرعي	21
الفرع الثاني: تسخير الطبيب الشرعي والتقرير الذي يعده	26
المطلب الثاني: مهام الطبيب الشرعي التحقيقية	30
الفرع الأول: مفهوم مسرح الجريمة	31
الفرع الثاني: الأدلة التي يستخرجها الطبيب الشرعي	34

الفصل الثاني: فعالية الطب الشرعي في التحقيق القضائي	46
تمهيد	47
المبحث الأول: ظروف الإستعانة بالطب الشرعي في التحقيق	48
المطلب الأول: الفحص والتشريح الجنائي	48
الفرع الأول: تحديد لحظة الوفاة والعلامات الإيجابية للوفاة والسلبية للحياة	48
الفرع الثاني: صور الوفاة	51
المطلب الثاني: الإصابات وحالات الإعتداء	64
الفرع الأول: حالة الضرب والجروح	64
الفرع الثاني: إصابات الأسلحة النارية	68
المبحث الثاني: تأثير الدليل الطبي على الدعوى القضائية	70
المطلب الأول: تأثير أدلة الطب الشرعي على سير مراحل الدعوى	70
الفرع الأول: قيمة الدليل الطبي في مرحلة التحقيق الأولي والابتدائي	70
الفرع الثاني: قيمة الدليل الطبي في مرحلة المحاكمة	73
المطلب الثاني: تأثير أدلة الطب الشرعي على إقتناع القاضي	75
الفرع الأول: مراعاة المبادئ والأخلاقيات	75
الفرع الثاني: مشروعية الأخذ بالدليل الطبي الشرعي	76
الخاتمة	78
المراجع	83
الفهرس	90
الملخص	93

مـلخص مذكرة الـماستر

الطب الشرعي هو تخصص طبي يستخدم العلوم الطبية لخدمة العدالة، سواء من خلال كشف الحقيقة أو العثور على الأدلة المادية في قضايا القتل والإيذاء والجرائم وغيرها، عندما يكون الدليل مرتبطًا بجسم الإنسان أو إفرازاته، كما يساهم في إثبات أو نفي صحة الادعاءات في قضايا معينة عندما تكون هذه الادعاءات متعلقة بأمور طبية أو صحية.

ويعتبر الدليل الطبي المستمدة من الخبرة الطبية في المادة الجزائية وسيلة من وسائل الإثبات، ولم يمنحه القانون قوة ثبوتية خاصة، فتقرير الطبيب الشرعي يُعتبر عنصراً من عناصر الإثبات ويخضع لتقدير القاضي. رغم ذلك، في الممارسة العملية، تُعتمد تقارير الأطباء الشرعيين في كثير من الأحيان، حيث يبني القاضي حكمه على ما توصل إليه الطبيب الشرعي في تقريره. ومع ذلك، يظل القاضي الخبير الأعلى في القضية في كل ما يمكنه أن يقرر فيه بنفسه.

الكلمات المفتاحية:

الطب الشرعي، العلوم الطبية، وسائل الإثبات، التحقيق القضائي، الخبرة الطبية، تقرير الطبيب الشرعي.

Abstract of Master’s Thesis

Forensic medicine is a medical specialty that uses medical sciences to serve justice, whether by revealing the truth or finding physical evidence in cases of murder, abuse, crimes, etc., when the evidence is related to the human body or its secretions. It also contributes to proving or denying the validity of allegations in certain cases when they are These claims relate to medical or health matters.

Medical evidence derived from medical expertise in criminal matters is considered a means of proof, and the law does not grant it special evidential force. The forensic doctor's report is considered an element of evidence and is subject to the judge's discretion. However, in practice, coroners' reports are often relied upon, with the judge basing his judgment on what the coroner found in his report. However, the judge remains the supreme expert in the case in whatever he can decide for himself

Keywords:

Forensic medicine, medical sciences, means of proof, judicial investigation, medical expertise, forensic doctor’s report.