الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

UNIVERSITE Abdelhamid Ibn Badis MOSTAGANEM

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية الحقوق و العلوم السياسية

قسم قانون العام

المرجع:

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

الطب الشرعي في القانون الجزائري

ميدان الحقوق و العلوم السياسية

الشعبة: حقوق

التخصص: قانون الطبي

من إعداد الطالب(ة):

مليانى حفيظة

تحت إشراف الأستاذ(ة):

بلباي إكرام

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ(ة)	بوكر رشيدة	رئيسا
الأستاذ(ة)	بلباي إكرام	مشرفا مقررا
الأستاذ(ة)	حليمة خراز	مناقشا

السنة الجامعية: 2020/2019

نوقشت يوم 2020/09/16

قال تعالى:

" فاسألوا أهل الذكر إن كنتم لا تعلمون "

سورة النحل الآية 43

إهـداء

أهدي هذا العمل إلى من ربتني وأنارت دربي وأعانتني بالصلوات والدعوات

إلى أغلى إنسانة تغمد الله روحها واسكنها فسيح جناته **جدتي الغالية**

إلى من لا يمكن للكلمات أن توفي حقهما

إلى من لا يمكن للأرقام أن تحصي فضائلهما

والدي العزيزين أدامهما الله.

إلى سندي وقوتي وملاذي بعد الله ..

إلى من آثروني على أنفسهم أختي و إخواني الأعزاء ،عائلتي الكريمة

إلى كل رفقاء دربي إلى أعز صديقاتي كل بإسمها

في الحياة الدراسية والمهنية

إلى أساتذتي الأجلاء ومن صنعوا بكل اقتدار خطوات تعليمي

إلى أستاذي في الحياة المهنية

شكر و تقدير

أول من يشكر ويحمد أناء الليل وأطراف النهار،هو الرحمان الرحيم ،العلي القدير

الأول الآخر، الظاهر والباطن، الذي أغرقنا بنعمه التي لا تعد ولا تحصى

وأغرق علينا برزقه الذي لا يفنى وأنار دربنا، له جزيل الحمد والثناء العظيم

هو الذي انعم علينا إذ أرسل فينا عبده ورسوله " محمد بن عبد الله"

عليه أزكى الصلوات وأطهر التسليم، أرسله بالقرآن المبين ،

علمنا ما لم نعلم ، وحثنا على طلب العلم أينما وجد

والشكر موصول إلى كل أستاذ أفادنا بعلمه من أولى المراحل الدراسية حتى

هذه اللحظة.

كما نرفع كلمة شكر إلى الدكتورة المشرفة بلباي إكرام التي ساعدتنا في إنجاز هذا البحث

والشكر للأعضاء اللجنة ن الذين لم يبخلوا علينا بنصائحهم وإرشاداتهم ونخص بالذكر

الأستاذة حليمة خراز والأستاذة بلباي إكرام والأستاذة بوكر رشيدة

وفي الأخير لا يسعنا إلا أن ندعو الله عزوجل أن يرزقنا السداد والرشاد

والعفاف والغنى وأن يجعلنا هداة مهتدين.

مقدمـــــــة

لا شك أن ظاهرة الجريمة تمثل أهم التحديات التي تواجه الدول والمجتمعات في سعيها لتحقيق عناصر الأمن والإستقرار، ليس لأنها أكثر انتشارا وأكبر حجما وأشد خطورة فقط بل لأنها من أكثر الظواهر الإجتماعية اهتماما من قبل الباحثين والمختصين وجهات التحقيق.

ومع بروز الظاهرة الإجرامية كمشكلة عصرية، إلا أنها ليست وليدة هذا العصر فقط وإنما هي قديمة قدم الإنسان نفسه، كما أشار إلى ذلك القرآن الكريم في قصة قتل هابيل أخاه قابيل ، حيث انتشرت في جميع المجتمعات البشرية الحالية الكبيرة منها والصغيرة ، المتقدمة منها والمتخلفة، والغنية منها والفقيرة على حد سواء.

فتعددت أنواع الجريمة وتطورت أساليب ووسائل ارتكابها، حيث أصبحت تنفذ بأسلوب أكثر تنظيما وعبر شبكات دولية وبواسطة وسائل و تقنيات جد متطورة، أين أصبح المجرمون من ذوي المؤهلات العلمية، و الكفاءة العالية الشيء الذي سمح لهم في الكثير من الحالات الإفلات من يد العدالة، من خلال استخدامهم لأساليب في غاية الدقة و الدهاء من أجل إخفاء الأدلة التي قد تؤدي إلى كشف هويتهم و طمس معالم الجريمة.

وإذا كان القضاء على الجريمة وإزالتها من على وجه البسيطة وإيجاد مجتمع خال من الجريمة يعد مطلبا يستحيل تحقيقه ،إلا أن الأمل يبقى في إمكانية حصرها في أضيق الحدود والصور من خلال كشفها وملاحقتها والقبض على مرتكبيها وملاحقتهم وتقديمهم للعدالة بما جنت أيديهم، وإذا كانت العدالة مطلبا مهما في حياة الأمم والشعوب وتشكل معيارا رئيسيا من معايير قياس رقي الأمم وتقدمها، فإن العدالة الجنائية تعد ركنا أساسيا من أركان الأمن والإستقرار بإعتبار أن الوصول إلى الجاني يشكل خطوة مهمة في مكافحة الجريمة وتحقيق العدالة الجنائية، ولما كان رجل التحقيق مهما كانت صفته الوظيفية هو أول من يتعامل مع جريمة القتل ، فهو أول من ينتقل إلى مسرح الحادث، لذلك تبرز هنا أهمية حاجة رجال

التحقيق بصفة خاصة إلى تطوير قدراتهم العلمية التي تسهم بشكل فعال في تطوير قدراتهم في كشف الجريمة وإثباتها بما فيها وسائل الكشف عنها ووسائل الإثبات ، وإيجاد طرق إثبات قادرة على الوصول إلى الحقيقة مهما حاول المجرمون إخفائها ، للوصول إلى العدالة التي هي لاشك غاية الغايات.

ومن هنا نرى أن تطبيق العلوم المختصة والمعرفة العلمية في حل القضايا الجنائية هو أحد السبل المهمة في محاصرة الجريمة والتضييق عليها وخدمة العدالة، وان اللجوء إلى هده العلوم هو دراسة في غاية الأهمية لما تمثله من علوم متداخلة المعارف،تتضمن العلوم الطبية الشرعية والعلوم القانونية وتفرعاتها، وهي تجتمع جميعا لتقديم الدلالات والبراهين التي تساعد جهات التحقيق على حل غموض المسائل الجنائية وكشفها وخصوصا تلك المتعلقة بالنفس البشرية[1].

لذلك جاء علم الطب الشرعي ليضع تلك الأسس والمواضيع المهمة أمام رجال التحقيق والقضاء من خلال تناوله مختلف مفردات الطب الشرعي التي تقدم المعلومات العلمية والفنية في موضوع الوفيات الجنائية والوفيات المشتبه فيها.

فحتى وقت قريب ظلت مهنة الطب في أعين العامة متعلقة بتحدي المرض والموت، لكن واقع الحال ومتطلبات البحث الجنائي أضاف تحديات أخرى يتقاسمها أهل الطب والقانون ، ولهم في ذلك من الفضل ما لا يمكن نكرانه، حيث أن تضافر جهود المحققين والأطباء الشرعيين يحقق نتائج باهرة في قضايا عدة متعلقة بإثبات الجرائم والتوصل إلى مرتكبيها مهما بلغت براعتهم في إخفاء ما قاموا به من جرائم ذات طبيعة عمدية. خاصة لأن حسن التدبير يتم عن توافر القصد الجنائي محل الركن المعنوي للجريمة.

حيث لا يمكن إتمام التحقيقات الجنائية في الصورة الصحيحة دون الإعتماد على ما يوفره الطب الشرعي من إجابات خلال الأعمال التي يباشرها الطبيب الشرعي في مراحل

1- منصور عمر المعايطة ، الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء ،جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض 1428 ه - 2007 م ، ص 09

مهمته من اجل الإجابة على ما طرح عليه من استفسارات بموجب التسخيرة التي يتلقاها من طرف الجهة المختصة.

بحيث يتطلب من الطبيب الشرعي بعلمه وحنكته ومثابرته مواجهة الجرائم قصد كشف وتحليل مظاهر العنف وبالتالي الوقاية منهما، فعلى ملاحظات وتقرير الطبيب الشرعي، يتوقف مصير العديد من الأشخاص، لأن من أهم ما يعرض على الطبيب الشرعي، هو الاعتداء على الأفراد، ومهما كانت طبيعة هذا الاعتداء ونتائجه.

وعلى هذه الاعتبارات، بات من الضروري الاستعانة بالطبيب الشرعي خاصة أمام التطور الهائل لوسائل البحث والإثبات العلمية وتسخيرها لخدمة تحقيق العدالة، حيث قد يوفر التطور الطبي والعلمي على القاضي عناء البحث والاستعانة بأدلة الإثبات الأخرى كشهادة الشهود والمعاينة، وبالتالي هي تلعب دورا مهما في سير الدعوى وإظهار الحقيقة وإبعاد اللبس والشك عن ذهن القاضي ومن ثم الوصول إلى التطبيق السليم للعقوبات المقررة على مرتكب الجريمة وفق أساس علمي صحيح نابع عن فحوى الخبرة الطبية المقدمة من الطبيب الشرعي المختص.

ومن ناحية أخرى، قد يجد الطبيب الشرعي نفسه بين حد المتابعة والمساءلة القانونية في حالة ما إذا تجاوز حدود مهمته أو امتنع عنها أو ارتكب خطأ حال أداء وممارسة مهامه.

ويرجع اختيار هذا الموضوع إلى أسباب ذاتية وأخرى موضوعية

فبالنسبة للأسباب الذاتية التي دفعتني للبحث فيه كونه شيق ومهم في المجال الجنائي أما عن الأسباب الموضوعية فترجع إلى كون أدلة الإثبات الجنائي هي الفيصل في تحديد اقتناع القاضي وخاصة الدليل الطبي الشرعي، وتحديد مصير المتهم بالبراءة أو الإدانة فرغم اهتمام الكثير من الباحثين والكتاب به مند زمن ليس بالقصير، إلا أن التطور المستمر في ميادين العلوم الحديثة يجعل منه موضوعا متجدد على الدوام.

والسبب الآخر هو التطور التكنولوجي والعلمي الهائل في مجال الكشف عن الدليل الطبي الشرعي، مما يستلزم أن تكون الدراسات والأبحاث القانونية مواكبة لهذا التطور من أجل استخداماته وتطبيقاته.

تبرز أهمية الدراسة من خلال بيان الأهمية العلمية و العملية للطب الشرعي:

أ -الأهمية العلمية:

الطب الشرعي وسيلة علمية تطبيقية تهدف إلى خدمة العدالة من خلال الكشف عن المسائل الطبية المتعددة وكشف غموضها ، سواء كانت تتعلق بالحياة أو الموت، فمن واجب المحقق أن يقدم للطبيب الشرعي مذكرة تامة عن القضية المطروحة التي يطلب رأيا بشأنها، كما وعلى الطبيب الشرعي أن يقوم بدراسة ما يقدم له سعيا لخدمة العدالة وتقديم الدليل والخبرة اللازمة من اجل الوصول إلى الحقيقة وتحقيق العدالة ما أمكن.

ب -الأهمية العملية:

تبرز هذه الأهمية من خلال :

-إثبات الوقائع والجرائم عمليا.

-تحديد وقت وفاة بشكل دقيق بناءا على المعرفة العلمية للطبيب الشرعي.

-بتحديد الوقت يساعد الطبيب الشرعي المختصين في مجال الكشف عن القضايا الجنائية بتضييق احتمالية الخطأ في تحديد وقت الوفاة وكل ما يرتبط بها.

-الطبيب الشرعي مؤهل علميا ولديه الخبرة العملية في معرفة الظروف المحيطة بالجريمة كأساليب التعذيب وأدوات القتل.

أما أهداف هذه الدراسة تتمثل في:

-إيضاح مفهوم الطب الشرعي.

-بيان دور ومهام الطبيب الشرعي

-الكشف عن مجالات الطب الشرعي

-التعرف على كيفية عمل الطبيب الشرعي في إثبات الحقوق.

-بيان فائدة الدليل الطبي في الإثبات الجنائي.

الحقيقة هي غاية العدالة والوصول إليها مبتغى مطلوب، وبالتالي فإن الوسيلة التي بواسطتها تعرف الحقيقة هي الخبرة الطبية الشرعية التي تعتمد اليوم على وسائل علمية دقيقة

تقود الطبيب الشرعي إلى نتائج قطعية ، وهو من شأنه أن يؤدي إلى تضييق السلطة التقديرية للقاضي الجزائي ومن ثم تتبلور لنا إشكالية الموضوع في :

هل للأدلة الجنائية فعالية وقوة ثبوتية تؤثر على القناعة الشخصية للقاضي الجنائي في إصدار حكمه ؟

ويتفرع عن هذه الإشكالية التساؤلات التالية:

ما لمقصود بالطب الشرعي؟ ما هي خصائصه؟ وما الفرق بينه وبين مختلف أدلة الإثبات الكلاسيكية؟

ولذلك قد أملت علينا طبيعة الدراسة، إتباع المنهج التحليلي الوصفي،حيث تم التركيز على تحليل النصوص القانونية المنظمة لعمل الطبيب الشرعي باعتبار انه منهج مناسب لتحقيق أهداف الدراسة وكذا تلك المتعلقة بقواعد قانون العقوبات وقواعد قانون الإجراءات الجزائية المتعلقة بالدعوى العمومية والإثبات الجنائي.

للإجابة على هذه التساؤلات قمنا بتقسيم هده الدراسة إلى فصلين أساسيين، حيث تناولنا في **الفصل الأول** الإطار القانوني لمهنة الطب الشرعي في الجزائر، الذي ينقسم بدوره إلى **مبحثين** ندرس في **المبحث الأول** مفهوم الطب الشرعي، وفي **المبحث الثاني** ممارسة مهنة الطب الشرعي، أما **الفصل الثاني** سنتطرق فيه إلى دور الطب الشرعي في الكشف عن الجريمة، حيث تم تفصيله إلى **مبحثين، الأول** الحالات الطبية القضائية **والثاني** قيمة الدليل الطبي ومشروعيته.

وأنهيت هذه الدراسة بخاتمة حاولت فيها استخلاص أهم الملاحظات والاقتراحات سواء بالنسبة للطب الشرعي عامة و لعمل الطبيب الشرعي خاصة.

الفصل الأول:الإطار القانوني لمهنة الطب الشرعي في الجزائر

إن الطب الشرعي علم قائم بذاته، إذ انه من أهم المواضيع العلمية الحديثة التي يستعان بها في مجال الكشف عن الجرائم والبحث عن مرتكبيها، لما يقدمه للجهات المختصة بمكافحة الجريمة من دلائل و براهين تساهم في حل المسائل الجنائية، و التي يصعب الوصول إليها بالاعتماد على الأدلة الكلاسيكية.

فالطب الشرعي يهدف إلى مساعدة القضاء و العدالة في الوصول إلى الأحكام الصائبة و كشف غموض و ملابسات الجرائم، التي قيدت في العديد من المرات ضد مجهول لعدم كفاية الأدلة، فهو من أهم الوسائل العلمية التي تخدم جهاز العدالة من خلال أعمال الطبيب الشرعي الذي يتصل بالقضاء بطرق محددة في سبيل الكشف عن الدليل الجنائي وإظهار الحقيقة.

لذلك سنتناول في هذا الفصل المبادئ العامة للطب الشرعي، من خلال تحديد مفهومه والمسائل التي يهتم بها، ثم التطرق إلى المركز القانوني للطبيب الشرعي وعلاقته بالعمل القضائي أثناء البحث عن الدليل الجنائي من خلال المبحثين التاليين:

المبحث الأول :مفهوم الطب الشرعي.

المبحث الثاني :المركز القانوني للطبيب الشرعي

المبحث الأوّل:مفهوم الطب الشرعي

أضحى الطب الشرعي في الآونة الأخيرة علما له اعتباره، ومكانته في التحقيقات الجنائية ،لكونه يسلط الضوء على القضايا ويفك لغزها رغم التعقيد الذي تتميز به، ولهذا تطرق الكثير من الباحثين والدارسين الى دراسة الطب الشرعي قصد إبراز دوره في إحقاق الحق.

وخلال هدا المبحث تطرقنا إلى التعريف بالطب الشرعي بما لا يدع مجالا للشك للاختلاف حول مفهومه و مضمونه وتمييزه عن باقي الإختصاصات الطبية الأخرى وصولا لتحديد أهدافه وأقسامه، و توضيح مكانة الطب الشرعي في القانون الجزائري واهم الإشكالات التي تعترض هده المهنة.

المطلب الأول : تعريف الطب الشرعي.

المطلب الثاني : مكانة الطب الشرعي في القانون الجزائري

المطلب الثالث: الإشكالات التي تعترض مهنة الطب الشرعي

المطلب الأوّل:تعريف الطب الشرعي

إن توضيح معنى الطب الشرعي يقتضي التعرض لخصائصه، و ذلك باستنتاجها من التعريفات المقدمة بشأنه، وتمييزه عن غيره من أدلة الإثبات(الفرع الأول)، ثم ذكر اقسام ومجالاته (الفرع الثاني)، وصولا لتحديد أهدافه (الفرع الثالث.)

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 نتطرق في هذا الفرع إلى التعريفات الفقهية والقانونية للطب الشرعي.

الفرع الأول: التعريف الفقهي والقانوني للطب الشرعي وتميزه عن أدلة الإثبات

أولا:التعريفات الفقهية

كلمة الطب الشرعي مكونة من شقين طب وشرع ، أما الطب فمبحثه كل ما يتعلق بصحة وحياة الإنسان ، وأما الشرع وهو القانون فمجاله هو الفصل بين المتنازعين و إثبات الحقوق ومن تم إقامة العدالة[1].

لذا يعرف الطب الشرعي في اللغة العربية بأسماء عديدة مثل: الطب العدلي،الطب القضائي والطب القانوني، وهدا الترادف موجود أيضا في المسميات الأجنبية حيث تطلق على هذا الفرع عدة أسماء منها:

Forensic Medicine ,Legale Medicine and Medical Jurisprudence.

عرّفهمجموعة من أساتذة الطب الشرعي" إن الطب الشرعي هو فرع طبي تطبيقي يهدف إلى خدمة العدالة من خلال تفسير وإيضاح المسائل الطبية موضوع المنازعة القضائية، إذا كان موضوع النزاع متعلقا بصحة أو حياة الإنسان ، أو كان الأمر متعلقا بأمور فنية طبية ليست مفهومة بالضرورة من قبل الهيئة القضائية المختصة بالفصل في هذا النوع من النزاع[2]."

ويعرفه منصور عمر المعايطة:على انه " فرع طبي تطبيقي يختص ببحث كافة المعارف والخبرات الطبية الشرعية وتطبيقها ، بهدف تفسير وإيضاح وحل جميع ما يتعلق بالأمور الفنية والطبية الشرعية للقضايا والمسائل التي يكون موضوع التحقيق المنازعة القضائية فيها تتعلق بالجسم البشري وما يقع عليه من اعتداء[3]."

1- إبراهيم محمود وجيه، الطب الشرعي والسموميات، المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط، 1993، ص ز

2 - إبراهيم محمود وجيه، المرجع السابق، ص ز

3 – منصور عمر المعايطة ، المرجع السابق ، ص 17

وعرفه حرز الله محمود بأنه:" العلم الذي يمثل العلاقة بين الطب والقانون، وترتكز هذه العلاقة على ما يحتاج إليه القانون من الطب وما يحتاج إليه الطب من القانون[1]".

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[2]."

وعرفهحسين علي شحرور بأنه: " فرع من فروع الطب المتعددة يختص بتطبيق العلوم الطبية خدمة للكثير من المسائل القضائية التي لا يستطيع القاضي البث فيها بعيدا عنه[3]."

ثانيا:التعريفات القانونية:

نظرا لإختلاف وجهة النظر للتشريعات المختلفة للطب الشرعي نجد أن هناك من أعطى له تعريفات موجزة، وهناك من اكتفى بذكر خصائصه ومنها من لم تشر إليه إطلاقا.

فبالنسبة للمملكة العربية السعودية في قانون الصحة العامة فتعرّف 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[4]".

1- حرز الله محمود وابو ياسين مها،علم أمراض والطب الشرعي، عمان دار زهران للنشر والتوزيع، سنة 2000 م ص 15.

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

3- حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ وحقائق،دار النشر، بيروت، 2000 م ، ص 15

4 - منصور عمر المعايطة،المرجع السابق ص17.

أما التشريع المصري، لم يعرف الطب الشرعي وإنما اكتفى بالإشارة إليه ضمنا وهو بصدد ذكر شروط مزاولة مهنة الطب في نص المادة الأولى من قانون رقم 415 الخاص بمزاولة مهنة الطب[1]."

وفيما يتعلق بالمشرع الجزائري فإنه لم يخص الطب الشرعي بتعريف وإنما حدد من خلال القانون الصحة الجديد 18-11 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها فصلا كاملا حول القواعد المتعلقة بكيفية ممارسة مهنة الطب الشرعي[2].

وأيضا مدونة أخلاقيات ممارسة مهنة الطب ومختلف المراسيم التنفيذية المعدلة والمتممة[3].

ورغم تعدد التعريفات،والتسميات باللغة العربية والأجنبية،لهدا العلم إلا أن الهدف يبقى واحد وهو مساعدة الجهات القضائية المختصة في كشف الغموض وملابسات القضايا ، التي أضحى الدليل العلمي فيها أمرا حتميا يعول عليه.

أما فيما يخص المفاهيم و التعريفات التي قدمت للطب الشرعي من المختصين والباحثين، فهي تبين أنه فرع من الفروع الطبية يهدف إلى إيضاح المسائل الفنية البحتة وإفادة الجهة الآمرة بالخبرة بكل ما من شأنه أن يساهم في توضيح الغموض، خاصة بالنسبة المسائل التي يستعصى معرفتها، و هو ما يؤدي إلى الوصول إلى الحقيقة و الكشف عن الجريمة.

فالطب الشرعي كما يدل على ذلك اسمه هو نقطة الالتقاء بين الطب و القانون و يعد

---

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

2 - المادة 199 من القانون 18-11 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المؤرخ في 18 شوال 1439 الموافق ل 02 جويلية 2018 " ... يتعين على كل طبيب إثبات الأضرار والجروح وإعداد شهادة وصفية....طبيب مختص في الطب الشرعي وفقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما."

3 - القانون رقم 14-08 المؤرخ في المؤرخ في 09 أوت 2014 يعدل ويتمم الأمر رقم 70-20 المؤرخ في 19 فبراير 1970 والمتعلق بالحالة المدنية فتنص المادة 82 " إذا لوحظت علامات أو أثار تدل على الموت بطرق العنف أو طرق أخرى تثير الشك، فلا يمكن أجراء الدفن إلا بعد أن يقوم ضابط شرطة بمساعدة طبيب بتحرير محضر عن حالة الجثة والظروف المتعلقة بهذه الوفاة."

من أهم العلوم في مجال الكشف عن الجريمة، فهو علم لا غنى عنه في مجال العمل القانوني لكونه يساعد في الوصول إلى الدليل الجنائي و الكشف عن الجريمة و عن هوية مرتكبيها و يمكن القاضي الجنائي من توجيه اقتناعه و إصدار الأحكام الصائبة.

ثالثا: تمييز الطب الشرعي عن غيره من أدلة الإثبات:

يعتبر الطب الشرعي من أهم الوسائل العلمية الحديثة التي يستعان بها في مجال الكشف عن الجريمة، إذ أصبح الاعتماد عليه في سبيل البحث عن الدليل في مجال الإثبات الجنائي أكثر من ضرورة، و هو ما قلل من أهمية الأدلة الكلاسيكية، كوسيلة يستعين بها القضاء في مجال الإثبات نظرا لتميزه عن هذه الأخيرة و اختلافه عنها في أوجه عديدة، وهو ما نوضحه في النقاط التالية:

1 -الخبرة الطبية الشرعية و الشهادة:

يتشابه دور كل من الخبير و الشاهد في أن كلا منهما تستعين به السلطة القضائية ليقرر أمامها ما أدركه من أمور تؤدي إلى اكتشاف الحقيقة، و هذا ما أدى بالبعض إلى الخلط بينهما والقول بأن الخبرة ليست إلا نوعا من أنواع الشهادة[1].

و هذا ممكن، و لكن الواقع أن الشهادة عبارة عن وسيلة إثبات تهدف إلى جمع الأدلة اللازمة في الدعوى من خلال ما علمه الشاهد من وقائع رآها أو سمعها بنفسه، أما الخبرة فهي وسيلة يقصد منها مساعدة القاضي عندما تعترضه مسألة فنية بحتة لا تدركها معارفه، غير أن هناك أوجه اختلاف و اتفاق بين الوسيلتين نتعرض لهما فيما يلي:

أهم الفروق بين الخبير و الشاهد هو أن الشاهد يقدم إلى القاضي معلومات حصلها بالملاحظة الحسية، أما الخبير فيقدم له آراء و تقييمات و أحكام توصل إليها بالاعتماد على قوانين علمية أو أصول فنية، و يعني ذلك أن الشاهد يستعمل حواسه و ملاحظته و ذاكرته،

1- أيمن محمد علي محمود، شهادة أهل الخبرة وأحكامها دراسة فقهية مقارنة،دار الحامد للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى،2008،ص 181.

أما الخبير فيطبق بذلك قواعد علمية أو فنية لكي يصل عن طريق الاستنباط إلى تقرير نتيجة معينة[1].

و يترتب على هذا الأمر، أن الخبير قد يكون شاهدا على مسائل قد أدركها بطبيعته الإنسانية و حواسه، كأن يشاهد جريمة ترتكب فيشهد حول الوقائع التي شاهدها، أما الإنسان العادي الذي لا يملك معرفة خاصة فلا يصلح خبيرا[2].

كما أن استدعاء الخبير الطبي الشرعي يكون بالاختيار أو الندب وفق الأصول القانونية لانتخاب الخبراء من بين طوائف الخبراء و جداول الخبراء حسب الأحوال، أما الشاهد فتتم دعوته بذاته لما شاهده أو عاينه دون غيره[3] ، وهو ما يؤدي إلى إمكانية استبدال الخبير لأسباب.

بالإضافة إلى أن رد الخبير جائز في أحوال و شروط حددها القانون، و هي تختلف عن الأسباب التي ترد في الطعن على الشهود و شهاداتهم، وتختلف أيضا صيغة اليمين التي يؤديها الشاهد عن تلك التي يؤديها الطبيب الشرعي؛ ففي الوقت الذي يقسم فيه الشاهد على قول الحقيقة، فإنّ الخبير يقسم على أنّه سيقوم بمهمّته بكلّ أمانة وإخلاص.

و على هذا الأساس فالشاهد يمكنه أن يقرر ما يعلمه عن وقائع رآها أو سمعها بنفسه بينما الخبير يبدي رأيه فيما يعرض عليه من ظروف لا يعرفها شخصيا.

رغم ما قيل من فروق واختلافات، فإن مسائل مشتركة تربط بين الخبرة الطبية الشرعية و الشهادة في الدعوى الجنائية؛ إذ أن الشاهد و الخبير يجب أن يتصف كل منهما بالنزاهة و الأمانة و الإدراك و التمييز، كما أن كل منهما يعد من أعوان القاضي يسهلان مهمته في سبيل الوصول إلى الحقيقة.

1- مصطفى مجدي هرجة، ندب الخبراء في المجالين الجنائي و المدني، دار الكتب القانونية، القاهرة، 1997 ، ص07

2- غازي مبارك الذنيبات، الخبرة الفنية في إثبات التزوير في المستندات الخطية فنا و قانونا، دار الثقافة للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى، الإصدار الأول، 2005 ، ص21

3 – تنص المادة 88 من قانون الإجراءات الجزائية " يستدعي قاضي التحقيق أمامه بواسطة أحد أعوان القوة العمومية كل شخص يرى فائدة من سماع شهادته."

2 -**الخبرة الطبية الشرعية والمعاينة:**

تعرف المعاينة بأنها كشف حسي مباشر لإثبات حالة شيء أو شخص و تتم بانتقال المحقق إلى مكان وجود هذه الحالة أو جلب موضوع المعاينة إلى مقره[1] .

و تهدف المعاينة إلى البحث عن الأدلة المتعلقة بالجريمة من خلال انتقال المحقق إلى مكان الحادث أو أي مكان يحتمل وجود الأدلة فيه، و جمع هذه الأدلة و إثبات حالة الأماكن والأشخاص و كل ما يمكن أن يفيد في استجلاء حقيقة الجرائم، و غالبا ما يتم في مرحلة التحقيق النهائي(المحاكمة)، و إجراء المعاينة مسألة متروكة لتقدير المحكمة أو سلطة التحقيق[2].

و رغم أن الخبرة و المعاينة عبارة عن اجرائين يهدفان إلى كشف حقيقة الجريمة من خلال الأدلة المادية المتحصل عليها، إلا أن هناك فروقا جوهرية تظل تفصل بينهما نوجزها في ما يلي:

-الخبرة في حقيقتها نوع من أنواع المعاينة، لذلك يطلق عليها بالمعاينة الفنية، و في الخبرة لا يشترط حضور الكاتب لكن في المعاينة يشترط حضوره هو و الخصم[3].

و خلاصة الأمر، أن الخبرة الطبية الشرعية مسألة مغايرة تماما للمعاينة أو الكشف، وإذا كان الخبير يشارك أحيانا في إجراء الكشف و المعاينة، فإن مهمته تبقى ذات طابع فني وعلمي بحت، و هي تبقى محتفظة بصفتها هذه كما يرى البعض[4].

و من هنا يمكن القول، أن المعاينة تعتبر إجراء من إجراءات التحقيق و هي تهدف إلى البحث عن الأدلة و الآثار المادية، مما قد يوفر الدليل في الإثبات الجنائي، و غالبا ما يتم

1- حسن الجوخدار، شرح قانون أصول المحاكمات الجزائية، مكتبة دار الفكر العربي، 1922 ، ص17 .

2 - العربي شحط عبد القادر، نبيل صقر، الإثبات في المواد الجزائية في ضوء الفقه والاجتهاد القضائي، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، عين مليلة، الطبعة الأولى، دون سنة، ص 143 .

3- أيمن محمد علي محمود، شهادة أهل الخبرة و أحكامها دراسة فقهية مقارنة، دار الحامد للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى، 2008،ص76 .

4- مراد محمود الشنيكات، الإثبات بالمعاينة والخبرة في القانون المدني، دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2008 ص 180 .

الاستعانة بالخبرة الفنية في فحص هذه الأدلة و الآثار المادية، و هو ما يبن التكامل بينهما.

الفرع الثاني: أهداف القضاء من الطب الشرعي

إن الطب الشرعي من أهم الوسائل العلمية الحديثة التي يستعين بها القضاء في إثبات الحقيقة، لذلك تهدف السلطات القضائية إلى الاستعانة بالخبرة الطبية الشرعية لتحقيق الأهداف التالية:

أولا: إثبات وقوع الجريمة أو عدم وقوعها أصلا:

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

فإذا توفي شخص بأسباب مجهولة باعثة على الشبهة، فإن البينة الطبية القائمة على أساس الكشف الطبي الشرعي على الجثة أو تشريحها و إجراء الفحوصات المخبرية اللازمة هي التي تحدد ما إذا كان هدا الشخص قد مات قتلا أو بأسباب مرضية[1].

و هناك العديد من القضايا التي لا يمكن للقضاء التقدم فيها إلا بعد الاستعانة بالخبرة الطبية الشرعية، و على ذلك فإن التقرير الطبي الشرعي الذي يعده الطبيب الشرعي هو الذي يبين مدى الضرر الذي لحق بالمدعي و مدة العجز و غيرها من الأمور الفنية الضرورية لإظهار الحقيقة.

1 – زياد درويش ،الطب الشرعي، مطبعة جامعة دمشق، الطبعة الثانية،1996–1997 ، ص 123

ثانيا: إيجاد العلاقة السببية:

تعد علاقة السببية عنصرا أساسيا من عناصر الركن المادي للجريمة، و يقصد بها العلاقة بين الجاني و الأداة المستخدمة في الجريمة من جهة و بينها و بين المجني عليه والإصابة من جهة أخرى[1].

يشترط القانون توافر علاقة السببية لإلحاق المسؤولية بالمتهم، إذ يجب أن يشتمل الحكم عليها، بحيث تثبت المحكمة توافر هذه العلاقة بين الفعل و النتيجة، فالمسؤولية غير متصورة في القانون ما لم تقم هذه العلاقة بين النتيجة و بين الفعل المسند للمتهم[2].

وإن مدى توافر هذه العلاقة من عدمها يستند إلى خبرة أهل الاختصاص، الذين يقع على عاتقهم تحديد العلاقة بين الجاني و الوسيلة المستخدمة في الجريمة.

فإذا كان الجرح طعنيا مثلا يحدد الطبيب الشرعي في تقريره طبيعة الأداة المسببة من حيث أنها أداة حادة ذات حافة أو حافتين حادتين، وذلك تبعا لوصف زوايا الجرح وحوافه، وإذا كانت حواف الجرح حادة والأخرى غير حادة، فهذا يعني أن الأداة المسببة أداة ذات نصل حاد من جهة واحدة، أما إذا كانت الحواف حادة و الزوايا حادة، فهذا يعني أن الأداة المسببة هي أداة ذات نصل حاد من الطرفين[3].

فالطب الشرعي من خلال خبراته و من معاينته للمجني عليه أي المصاب، يمكنه تحديد علاقة السببية و ذلك بتحديد نوع الإصابة و طبيعتها و الأداة المستخدمة في إحداثها.

ثالثا: بيان مدى مسؤولية المتهم عن الجريمة:

تقع المسؤولية الجنائية إذا كان الفعل يشكل جريمة عمدية أو من قبيل الخطأ، و يقع

1- رؤوف عبيد، السببية في القانون الجنائي، دراسة تحليلية مقارنة، الطبعة الثانية، القاهرة،1966 ص 53

2- عدلي خليل، جنح و جنايات الجرح و الضرب في ضوء الفقه و القضاء و الطب الشرعي، المكتبة القانونية، القاهرة الطبعة الأولى،1992 ، ص 34

3- شريف الطباخ، جرائم الجرح والضرب وإعطاء المواد الضارة وإصابات العمل والعاهات في ضوء القانون والطب الشرعي، المركز القومي للإصدارات القانونية، الجزء الأول، الطبعة الثانية، 2004 ، ص 64

على سلطة الاتهام إثبات تحقق المسؤولية الجزائية، و ذلك بإيجاد ربط بين المتهم والجريمة من خلال وجود بيانات تربط المتهم بالجريمة و مكانها[1].

فالقضاء يهدف إلى التحقق من صحة نسبة الاتهام موجه للمتهم الماثل أمامه، و مدى تطابق الأدلة المعروضة عليه مع واقع الجريمة، و مدى تناسب و عقلانية ما يساق من أدلة مع جوهر الجريمة.

و في هذا تستند سلطة الاتهام إلى الأدلة المقدمة إليها، و التي تفيد في نسبة الاتهام للمتهم، وتتأكد من مدى مطابقتها مع واقع الجريمة لإلحاق المسؤولية بالمتهم و توقيع الجزاء المناسب عليه.

رابعا: ضبط الآثار المادية والأدلة الجنائية:

إن أول ما يقوم به ضابط الشرطة القضائية لدى وصوله إلى مسرح الجريمة هو جمع الأدلة الجنائية وضبط الآثار المادية للجريمة و التحفظ على كل الأدوات التي استخدمت في ارتكابها[2] ، و التي من شأنها الكشف عن الجريمة و معرفة مرتكبيها و الظروف التي حصلت فيها.

غير أنه في كثير من القضايا و الجرائم يكون الطبيب أول من يتعامل مع الحالات الإجرامية، سواء أكان ذلك بالكشف على مسرح الجريمة أو بالكشف على المصاب أو المجني عليه في مكان المعاينة في المستشفى بعد نقل المصاب، حيث يلفت نظر المحقق إلى البقع و الآثار التي يكون قد لاحظها بمسرح الجريمة[3].

و من خلال المعاينة، يتحرى الطبيب الشرعي أية آثار أو أدلة مادية أو جرميه في جسم المصاب أو ملابسه، و التي تفيده في إعداد تقريره، و من ثم إفادة الجهة التي انتدبته بالتوضيحات اللازمة التي تفيد في الكشف عن الحقيقة.

1- محمد عمارة، مبادئ الطب الشرعي، دار الشرق الأوسط،الطبعة الثالثة، 1953 م، ص16

2 - المادة 42 فقرة 3 من قانون الإجراءات الجزائية.

3 - Charles Diaz, La police technique et Scientifique, 08 Janvier 2000, p 59.

خامسا: الحصول على التقرير الطبي القضائي:

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

يصدر التقرير الطبي الشرعي بناءا على طلب الجهات الأمنية آو القضائية، وغايته إجلاء الحقيقة، لذا فهو أكثر أهمية، لأنه قد يكون المستند الرئيس للأحكام القضائية التي تصدر بهذا الشأن، ويعد التقرير الطبي الشرعي من الوثائق الرسمية بالغة الأهمية لما يحتويه من نتائج الكشف الطبي الشرعي بالإضافة إلى رأي الطبيب الشرعي في طبيعة الإصابات المشاهدة ومنشئها وتحديد سبب الوفاة وطبيعتها[1]،و تحديد زمنها والأداة المستخدمة أو السلاح المستخدم في إحداث الإصابات، و تحديد حيوية الإصابات من عدمها و الإصابة القاتلة وإعطاء الرأي الفني الطبي الشرعي حول نوعية الحادث، إذا ما كان حادثا جنائيا أو انتحاريا أو عرضيا أو غيرها من التساؤلات المهمة فهو يعد من المستندات السرية ويوجه إلى الجهة التي طلبت إجراء الفحص الطبي الشرعي فقط.

الفرع الثالث: مجالات الطب الشرعي:

أطلق على الطب الشرعي في القديم اسم " طب الأموات"، لكون جزء من نشاطاته يتمثل في معاينة الوفاة و تشريح الجثث،و ربما هذا هو ما يميزه عن التخصصات الطبية الأخرى و التي يبقى هدفها الأول و الأخير هو العلاج أو الوقاية من الأمراض[2].

و لكن وصف الطب الشرعي بطب الأموات، لا يعبر لا عن القيمة الحقيقية و لا عن

1 – منصور عمر المعايطة ، المرجع نفسه، ص 27

2– VINEY (Geneviève) et JOURDAIN (patrice), traite de droit civil, les conditions de la responsabilité, L.G.D.J et DLTA, Paris,2éme , 2002,p 295

مكانة الطب الشرعي في المنظومة الصحية من جهة، و في حياة الأفراد من جهة أخرى، لأن معاينة الوفاة و تشريح الجثث لا يمثلان سوى نسبة % 10 إلى % 20 من نشاطات الطبيب الشرعي، الذي توسعت مجالات تدخله بسبب التطورات العلمية و ما كان لها من أثر على الدليل العلمي، بالإضافة إلى ما عرفته الساحة القانونية من تطور لمفهوم حقوق الإنسان وحماية حقوق الضحية، ومن بين أهم المجالات نذكر ما يلي:

أولا: الطب الشرعي القضائي:

هو فرع من فروع الطب الذي يهتم بالكشف عن المسائل التي تهم القضاء مثل فحص الجثة للوقوف على المتغيرات التي تطرأ عليها بعد الوفاة والمسببات التي أدت إلى حدوثها بالإضافة إلى تحديد كيفية وتاريخ وقوعها والأداة المسببة لذلك والمدة التي انقضت منذ الوفاة حتى تاريخ الكشف عن الجثة وهل الوفاة عرضية أم جنائية أم انتحار[1].

وجميع الإصابات المتعلقة بالجسم البشري والدراسات المتعلقة بالجنس والاعتداءات، و الاضطرابات الجنسية، و العقم و الإجهاض، و مشاكل الزواج، و الحمل والبنوة والأمراض التناسلية ودراسة علم السموم، و مظاهر التسمم و علاجها، وقتل الأطفال و فحص الملابس من الناحية الطبية الشرعية و تحقيق الشخصية، و الإستعراف سواء في الأحياء و المتوفين وتقدير السن و فحص البقع والآثار المختلفة في الحوادث الجنائية، و فحص المستندات والدراسات العقلية، و دراسة اضطرابات الشخصية و الجرائم و المخالفات التي تنشأ عنها[2].

فكل ما يتعلق بالجريمة و ما يترتب عنها من نتائج يختص بدراسته هذا القسم، و هو ما يلزم على المهتمين بدراسة الجريمة و أسبابها، معرفته للتمكن من القضاء على كل سبل الانحراف في المجتمع.

1- راشد، احمد محمد،الغنيمي،محمد عبد الله، الطب في خدمة الأمن والعدالة،دبي،1984، ص 14

2- أحمد أبو القاسم، الدليل المادي و دوره في الإثبات في الفقه الإسلامي، دار النهضة العربية،1991 ، ص 309

ثانيا: الطب الشرعي المهني:

ويشمل هذا القسم دراسة قواعد ممارسة مهنة الطب و الممارسة غير المشروعة ودراسة النظم الطبية و العرف الطبي، و التقاليد الطبية و سر المهنة ودراسة المسؤولية الطبية و قواعدها، و تطورها التشريعي، و تحقيق دفاع الأطباء، و دراسة التذاكر الطبية والشهادات و قواعد تحريرها، و الدراسات المتعلقة بحقوق الأطباء[1].

و بالتالي فكل ما يتعلق بمهنة الطب، قواعدها و أصولها يختص بدراسته هذا القسم خاصة فيما يتعلق بقواعد تحرير الشهادات الطبية، و التي تعتبر الوثيقة الهامة التي يستحسن على الطبيب الشرعي توخي الدقة في تحريرها و استعمال الألفاظ السهلة و السليمة، ليتسنى للجهة الآمرة بالخبرة معرفة محتواها و قراءتها القراءة الجيدة، للتمكن من إصدار الحكم الصائب و السليم.

ثالثا: الطب الشرعي الإجتماعي:

و يشمل هذا القسم دراسة إصابات العمل وأمراض المهنة و الوقاية منها، حيث يستعان بالطب الشرعي في مجال المنازعات الطبية و منازعات الضمان الاجتماعي[2] ، خاصة فيما يتعلق بالمشاكل الخاصة بالتأمين على العجز، إذ يتم اللجوء إلى الخبرة الطبية من أجل تحديد نسبة العجز في حوادث العمل، و التي تمكن المؤمن له من الحصول على التعويض المناسب، حيث يراعي الطبيب في ذلك الحالة الصحية للمعني، سنه، مؤهلاته المهنية ويعاين أيضا قوته البدنية و العقلية[3] ، ثم يحرر شهادة يعتمد عليها لتحديد نسبة العجز، و هو ما لا يمكن للقاضي الفصل فيه دون اللجوء إلى خبرة الطبيب الشرعي.

1- خالد محمد شعبان، المرجع نفسه،ص 172.

2- تنص المادة 17 من قانون 83-15 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بمنازعات الضمان الإجتماعي" تخضع وجوبا جميع الخلافات ذات الطابع الطبي،وذلك في المرحلة الأولية لإجراءات الخبرة الطبية...".

3- يحي بن لعلي، الخبرة في الطب الشرعي، مطبعة عمار قرفي، باتنة، 1994 ، ص19

كما يختص هذا القسم بدراسة كيفية وقاية الجنس، و فحص الراغبين في الزواج، ورعاية الحوامل و الولادة و الطفولة و الشباب، و حماية الصحة العامة و التحصين الإجباري والإبلاغ عن الأمراض المعدية[1].

الفرع الرابع: علاقة الطب الشرعي بالاختصاصات الطبية و العلوم الأخرى:

على الرغم من أن الطب الشرعي هو علم قائم بذاته فقد تطور وأصبح يضم مجموعة من الاختصاصات الفرعية ضمنه، مما يستوجب على الطبيب الشرعي معرفتها حتى يكون على دراية بها ليتمكن من إعداد تقرير دقيق يفيد به الجهة الآمرة بالخبرة، ومن أهم تلك المجالات:

أولا: المجالات العلمية:

وهي عديدة ومتنوعة لا يمكن حصرها في بحث كهذا، لذا سأقتصر على ذكر أهمها وتوضيح مفهومها وعلاقة الطب الشرعي بها في النقاط التالية:

1 -علم الإنسان:

وهو فرع حديث أسس مند مئة سنة[2] ، وهو العلم الذي يختص بدراسة الإنسان في كل الأوقات والأماكن، وأصل الكلمة إغريقي ومفادها دراسة الرجل ويتضمن هذا العلم نواحي مختلفة من علم الاجتماع ويتعمق كثيرا في علوم ما قبل التاريخ، والعلوم الإنسانية والعلوم الفيزيائية ويهتم أخصائي علم الإنسان بدراسة الإنسان الحديث وأسلافه المباشرين[3].

2 – علم الأسلحة الحديثة:

---

1 – سيدني سميث،الطب الشرعي في مصر، دار الفكر الجامعي، الطبعة الأولى،1992 ، ص 210

2 – أول سنة في هدا المجال كانت في جامعة روشيستر عام 1279 م

3 – مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات والعاملين في القطاعات الصحية والعدلية في الدول العربية ، الطب الشرعي و السموميات لطلبة كليات الطب والعلوم الصحية، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط، الطبعة الثانية 2010 ، ص 475

وهو العلم الذي يدرس كامل الأسلحة النارية ومدى اتجاه المقذوف الذي ترميه والتأثير أو مفعول الذي تحدثه[1].

لذلك فإن أهم ما يجب أن يعثر عليه في مسرح الجريمة هو السلاح المستعمل في ارتكابها، ويقع على عاتق الطبيب الشرعي معرفته نوعية السلاح والذخيرة الموجودة فيه وهو ما يساعد في الكشف عن الجرائم ومعرفة شخصية المجرم والحصول على الدليل.

3 - <u>علم الصيدلية ومواد التجميل:</u>

وهو علم يبحث فيه عن العقاقير وخصائصها وتركيب الأدوية وما يتعلق بها ، فمهنة الصيدلة تختص بتقديم الأدوية والخدمات المتعلق بالرعاية الصحية، وبالتالي فالصيادلة هم خبراء مختصين في العلاج بالعقاقير لتوفير النتائج الصحية والإيجابية للمرضى[2].

ويتجلى دور الطبيب الشرعي في هذا الأمر، في تحديد تأثير هذه الأدوية على جسم الإنسان إذا ما تسببت له في حدوث عجز دائم أو مؤقت، خاصة إذا كانت هذه الأدوية من قبيل المواد الضارة، وهو الفعل المعاقب عليه بالمادة 871 من قانون العقوبات[3].

وهنا يأتي دور الخبرة الطبية الشرعية في تحديد نوع المادة الضارة ومدى تأثيرها على جسم الإنسان، ومن ثم إعطاء الوصف الصحيح والتكييف الدقيق للجريمة.

4 - <u>علم الإحصاء:</u>

هو أحد فروع الرياضيات الهامة ذات التطبيقات الواسعة، يهتم بجمع وتلخيص وتمثيل وإيجاد استنتاجات من مجموعة البيانات المتوافرة، محاولا التغلب على العديد من المشاكل أهمها عدم تجانس البيانات وتباعدها[1] .

---

1 – جلال الجابري، الطب الشرعي و السموم، الدار العلمية الدولية للنشر و التوزيع، عمان، الطبعة الأولى، الإصدار الأول 2002، ص 111

2– pharmakos –wikipedia the free en cyclopedia en wikipedia ;org le 20 juillet 2020

3– تنص المادة 275 من قانون العقوبات "يعاقب بالحبس من شهرين إلى ثلاث سنوات و بغرامة من 500 إلى 2000 دج كل من سبب للغير مرضا أو عازا عن العمل الشخصي و ذلك بأن أعطاه عمدا و بأية طريقة كانت و بدون قصد إحداث الوفاة مواد ضارة بالصحة".

و هذا ما يجعله ذو أهمية تطبيقية واسعة في شتى مجالات العلوم و أهمها الطب الشرعي، حيث يستغل علم الإحصاء في تحليل البيانات التي تخدم شتى مجالات هذا العلم الذي يعتمد عليه لتقديم إحصائيات للأمن في القضايا الأكثر انتشارا من أجل القيام بإجراءات وقائية تحول دون حدوث تلك الجرائم[2] ، لذا يجب على الطبيب الشرعي معرفة هذا العلم الذي يساعده أثناء عمله.

ثانيا: الإختصاصات الطبية:

هذه الاختصاصات عديدة و متنوعة و يستحسن على الطبيب الشرعي أيضا معرفتها والإلمام بها، بهدف التمكن من تحديد نسبة العجز الدائمة و الجزئية في مختلف الإصابات و أيضا يجب عليه معرفة شتى مضاعفات تطبيق التقنيات الطبية و معرفة الأخطاء الطبية و تأثيرها على الجسم البشري وأهمها:

1 - **الجراحة العامة والصدرية و الوعائية و البولية:**

و هذا النوع يهم الطبيب الشرعي أثناء عمله لكونه يساعده في تقييم الإصابات السطحية و العميقة، و تحديد نسبة العجز الدائمة و الجزئية[3] .

فالإصابات الجزئية مثل الجروح بجميع أشكالها، شفاؤها و مضاعفاتها بما فيها جروح الطلق الناري و وصفها من ناحية طبية شرعية، أما الإصابات الجراحية المرضية العميقة مثل: إصابات الطحال و الأمعاء و الكلية و الرئتين و القلب و الأوعية ...و طرق التداخل عليها و علاجها و مضاعفاتها و تأثيراتها على وظائف الجسم المختلفة.[4]

1- مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات والعاملين في القطاعات الصحية والعدلية في الدول العربية ، المرجع نفسه، ص 478

2 – جلال الجابري،المرجع السابق، ص 11

3- محمد بن محمد الجكني الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية و الآثار المترتبة عليها، مكتبة الصحابة، جدة الشرقية، الطبعة الثانية، 1994 م، ص 25.

4 – مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات والعاملين في القطاعات الصحية والعدلية في الدول العربية ، المرجع السابق، ص 477

2 - الجراحة العظمية:

فرع من فروع الجراحة في الطب و يتخصص في مشاكل الجهاز العظمي والعضلي، و يستخدم جراحو العظام الوسائل الجراحية و غير الجراحية لعلاج الحوادث المتعلقة بالجهاز العظمي، العضلي، إصابات الملاعب، العيوب الخلقية و الآفات التنكسية الناتجة عن كبر السن[1].

وهي تهم الطبيب الشرعي من حيث تشخيص و تصنيف و تقييم الكسور بشكل عام وآليات حدوثها و الطرق العاملة على علاجها، و طريقة اندمالها و شفاؤها، و الآفات الناجمة عن سوء التثبيت و أخطاء المعالجة، و المضاعفات و قابليتها للشفاء مع تمييز الكسور القديمة من الكسور الحديثة، لتحديد درجات العجز الناتجة عن الكسور بمختلف أشكالها و أنواعها[2].

3 - الجراحة التجميلية:

وهي الجراحات التي تجرى لأغراض وظيفية أو جمالية، و هي بالمفهوم البسيط استعادة التناسق و التوازن لجزء من أجزاء الجسم عن طريق استعادة مقاييس الجمال لهذا الجزء[3].

و هذا النوع من الجراحة يهم الطبيب الشرعي من حيث معرفته للمضاعفات الناتجة عنها لتقدير نسبة العجز، في حالة ما إذا لم تحقق الجراحة التجميلية النتائج المرجوة منها .

4 - زراعة الأعضاء:

وهي عبارة عن نقل عضو من جسم إلى آخر، أو نقل جزء من جسد المريض إلى

1- ملتقى من إعداد، الجمعية السورية للجراحة العظمية في طرطوس و ذلك بالتعاون مع عدد من شركات صناعة الأدوية و أدوات الجراحة العظمية، بتاريخ: 2007/04/21

2- مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات والعاملين في القطاعات الصحية والعدلية في الدول العربية، المرجع السابق، ص 478

3- مروة مصطفى،مقال مترجم بعنوان،الأنسولين وسيلة فعالة في جراحات التجميل و الترقيع، منشور بجريدة الجرائد العالمية، العدد 126 ، صادرة بتاريخ : 2011/12/28

الجزء المصاب في الجسد نفسه، بهدف استبدال العضو التالف أو الغائب تماما في جسد المتلقي، و يطلق على الأعضاء أو الأنسجة التي تزرع داخل جسم الشخص نفسه مسمى الطعم الذاتي، و تسمى عمليات زراعة الأعضاء التي تجرى بين كائنين من الجنس نفسه عمليات الطعم المغاير، و هذه الأخيرة تجرى إما من مصدر حي أو من أشخاص متوفين دماغيا[1] .

و الطبيب الشرعي في هذا المجال يستدعي في حالات الموت التي تحدث معظمها بعد حوادث السير، أو لفحص جثث حديثي العهد بالوفاة، و يمكن استخدام بعض أعضائها للغرس ضمن المهلة التي تسمح بها الأصول العلمية و الطبية[2].

حيث يستشار الطبيب الشرعي في عملية زرع الأعضاء و يعد تقريرا في هذا الشأن من أجل الاستفادة من عضو الميت وفق ما تسمح به التشريعات القانونية.

5 -<u>الجراحة العصبية:</u>

و هي تخصص طبي يعنى باضطرابات الجهاز العصبي، و بتفصيل أكثر يهتم علم الأعصاب بتشخيص و علاج جميع فئات الأمراض التي تتضمن الجهاز العصبي و يشمل الأعصاب أغلفتها، الأوعية الدموية و الأنسجة المستجيبة لها كالعضلات[3].

و يختص الطبيب الشرعي بتقييم إصابات العمود الفقري و النخاع الشوكي، و كذلك إصابات الجمجمة و الدماغ و النزفية و المتهتكة، المترافقة بكسور و غير المترافقة بها و مدى التأثير على الدماغ و الأنسجة المكونة و المغلقة لطبقات الدماغ والنخاع الشوكي، مع أهمية تفريق كسور الفقرات الجنائية عن الكسور العفوية والمرضية، و إصابة الأعصاب المحيطية[4].

1- Delmonico Francis Orange Trafficking and Transplant Tourism a commentary on the Global Realitie American Journal of Bidiani Saberi; Debra a Transplantation 2008 ,P 20

2- مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات والعاملين في القطاعات الصحية والعدلية في الدول العربية ، المرجع السابق، ص 480

3- جراحة عصبية www ; altibbi ;com

4- مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات والعاملين في القطاعات الصحية والعدلية في الدول العربية ، المرجع السابق، ص 478

المطلب الثاني: مكانة الطب الشرعي في القانون الجزائري

نظرا للدور المهم الذي يلعبه الطب الشرعي في الكشف عن الجريمة و في البحث عن الدليل الجنائي، فقد أصبح هذا العلم يحتل مكانة هامة في الإثبات الجنائي نظرا لدقته وموضوعيته، لذلك فإن استعماله في الكشف عن الجريمة أصبح ضرورة لا غنى عنها في مجال الإثبات الجنائي بصفة عامة، و أثناء مراحل الدعوى الجزائية بصفة خاصة، لذلك سنتناول أهمية الخبرة الطبية الشرعية و تأثيرها على مجرى الدعوى الجزائية.

الفرع الأول: أهمية الطب الشرعي في الإثبات الجنائي

يحتل الطب الشرعي أهمية بالغة في الإثبات الجنائي وضرورة تقتضيها متطلبات التحقيق، إلا أنه قد يثار بشأن مشروعيته كغيره من الأدلة العلمية، مشكلة مدى قبوله أمام القاضي الجزائي كدليل علمي يعتد به لتكوين قناعة جهة الحكم، كما أنه قد يتعارض مع قرينة البراءة التي تجسد الشرعية الإجرائية، و رغم ذلك له قيمة في مجال الإثبات الجنائي. لذا سنتطرق إلى توضيح مدى شرعية الدليل الطبي الشرعي في الإثبات الجنائي ثم توضيح علاقته بالشرعية الإجرائية وصولا إلى توضيح قيمته في الإثبات الجنائي.

أولا : مشروعية الطب الشرعي في الإثبات الجنائي

حتى يقبل الطب الشرعي كوسيلة علمية يعتد بها في الإثبات الجنائي، لا بد من أن يتصف بالمشروعية، و تقتضي هذه الأخيرة ضرورة اتفاق هذه الوسيلة مع القواعد القانونية والأنظمة السائدة في المجتمع.

أي أن قاعدة مشروعية الدليل الجنائي لا تقتصر فقط على مجرد المطابقة مع القاعدة القانونية التي ينص عليها المشرع، بل يجب أن يتم تحديد الإجراءات و الآليات التي تكفل تطبيقها في الواقع[1]، حيث رسم المشرع بدقة الإجراءات و الطرق التي ينبغي على أجهزة

1- مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات والعاملين في القطاعات الصحية والعدلية في الدول العربية ، المرجع السابق، ص 479

الأمن و الجهات القضائية أن تسلكها في التحري عن الجرائم و متابعة مرتكبيها بهدف الوصول إلى إصدار الأحكام التي تدينهم، بحيث تكون تتويجا لجملة من التحريات التي تنفذ وفق الشكليات و الضوابط و الشروط التي حددها المشرع، و هذا ما يعرف بالشرعية الإجرائية[1].

و من هذا المنطلق يتعين على أدلة الإثبات ضرورة اتصافها بالشرعية، حيث أن شرعية الإثبات الجنائي تستلزم عدم قبول أي دليل كان الحصول عليه قد تم بطريق غير مشروع، لأن عملية البحث عن الدليل و استقصائه تقتضي مراعاة الضمانات القانونية[2].

و حتى يضمن الطب الشرعي شرعيته لا بد أن تكون الوسيلة المستعملة في البحث مشروعة، ذلك أن الطبيب الشرعي لم يحدد له القانون وسيلة معينة يمكن الاعتماد عليها في عمله، و إنما يمكنه أن يتخذ ما يشاء من الوسائل في سبيل إعداد تقريره و القيام بالمعاينات اللازمة.

بالإضافة إلى أن شرعية الدليل الجنائي تستوجب شرعية الهدف المتوخى من الدليل، خاصة إذا كان الطبيب الشرعي مختصا في البحث في المسائل الفنية البحتة كتحديد سبب الوفاة مثلا في جريمة القتل، و التي تقتضي منه ضرورة القيام بالتشريح لمعرفة ذلك، غير أن هذا الأمر يتطلب منه مراعاة بعض الضوابط للقيام بهذه المهمة، فضلا عن ضرورة أن يكون الهدف من التشريح مشروعا.

و بالتالي فشرعية الهدف تقتضي وجوب توافر المبرر لاتخاذ أي إجراء يهدف إلى الكشف عن الحقيقة، وأن لا يتم تجاوز السلطات التي منحها المشرع للقائمين عليها، ذلك أن القيام بأي إجراء دون مبرر وهدف مرسوم ومحدد من شأنه المساس بالحريات الفردية والنيل منها.

أما عن شرعية الوسيلة فيقصد بها التقيد بشروط الصحة المتطلبة قانونيا والابتعاد عن

---

1 – أحمد غاي، التوقيف للنظر، دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع، الطبعة الأولى، 2005 ، ص 23

2– فاضل زيدان محمد، سلطة القاضي الجنائي في تقدير الأدلة، دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر و التوزيع، الأردن، الطبعة الأولى، 2010 ، ص 243

الطرق غير مشروعة، لأن من شأنها أن تسبب البطلان[1] ، فإن كان من الجائز الاستعانة بأية وسيلة في الوصول إلى الحقيقة من قبل جهات الاستدلال طبقا لنص المادة 28 من قانون الإجراءات الجزائية، وجهات التحقيق طبقا لنص المادة 67 من القانون نفسه، فإن ذلك مقيد بمشروعية الوسيلة، لأن الغاية لا تبرر الوسيلة[2] ، و بالتالي لا بد من وجود معايير لقبول الطب الشرعي في الإثبات الجنائي.

1/- معايير قبول الطب الشرعي في الإثبات الجنائي:

تعد قاعدة المشروعية من أهم الضمانات التي وضعها المشرع لكفالة حقوق الإنسان و ينتج عن هذه الأخيرة عدم قبول أي دليل محصل عليه من وسائل غير مشروعة، إلا أن هذه القاعدة على قدر بساطتها تجد صعوبات كبيرة عند وضعها موضع التطبيق، لذا لابد على القاضي من التقيد ببعض الجوانب الفنية و القانونية لقبول الطب الشرعي في الإثبات الجنائي.

أ -**الجانب الفني في قبول الدليل :**

وهذا الجانب يضمن فعالية الطب الشرعي في الوصول إلى الحقيقة وكفالة حق المجتمع في العقاب، ويعترض القاضي هنا مشكلة ذات طابع فني، تتعلق بتحري وجهة النظر العلمية البحتة بشأنه، أي مدى صحة النتائج المستمدة من التقارير وما هي نسبة الصواب والخطأ في هذه النتائج حتى يمكن تحديد درجة الاعتماد عليها في الإثبات الجنائي.

-أن تكتسي الوسيلة المعتمدة عليها في الطب الشرعي الطابع العلمي:

1- محمد سعيد عتيق، مجموعة رسائل دكتوراه، بعنوان "النظرية العامة للدليل العلمي في الإثبات الجنائي "جامعة القاهرة، كلية الحقوق، قسم القانون الجنائي، 1993 ، ص 113

2- مصطفى محمد الدغيدي، التحريات و الإثبات الجنائي، مطابع جامعة مينا المركزية، الطبعة الأولى، 2002 ، ص174

إن الطبيب الشرعي يمكنه أن يتخذ ما يشاء من الوسائل التي تساعده في القيام بمهمته إلا أن ما ينبغي الإشارة إليه هو ضرورة اتصاف هذه الوسائل بالطابع العلمي و ذلك بأن تكون نتائجها موضع إجماع من العلماء.

وهذا يعني استبعاد وسائل البحث التي تكتسي هذا الطابع، كظاهرة المندل أو الاتصال الروحي بين الأحياء ومن رحلوا، إذ أن هذه الظواهر لم يتم الاتفاق بعد على صحة وجدية نتائجها حتى الآن[1].

-أن يتم الاستعانة بالخبراء المختصين:

قد يحتاج الطبيب الشرعي أثناء القيام بمهمته إلى الاستعانة بمختلف العلوم وبعض المختصين كجراحي التجميل أو أطباء النساء والتوليد...إلخ، بهدف تحديد فترة الشفاء والعجز عن العمل لكل الإصابات في كافة أجهزة الجسم البشري و تحديد نسبة العجز الدائمة و الجزئية الناتجة عنه[2]، و هذا من شأنه أن يضمن صحة النتائج و دقتها في التقرير الطبي الشرعي.

و بالتالي يجب أن تكون الوسيلة المعتمد عليها في الطب الشرعي تمتاز بالطابع العلمي وهو ما يؤدي بنتائجها إلى الدقة و الموضوعية، فضلا عن ضرورة الاعتماد على الخبراء المختصين و ذوي الكفاءة العالية ليضمن الطب الشرعي فعاليته كوسيلة يعول عليها في الإثبات الجنائي.

2/- <u>الجانب القانوني لقبول الطب الشرعي:</u>

بالإضافة إلى الجانب الفني الذي على أساسه يتم قبول الطب الشرعي في الإثبات الجنائي، لا بد من توافر الجانب القانوني لضمان فعاليته، و في هذا الصدد يلتزم القاضي فور

1- عبد الفتاح الشهاوي، حجية الاعتراف كدليل إدانة في التشريع المصري المقارن، الإسكندرية، 2005 ، ص 254

2- مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات والعاملين في القطاعات الصحية والعدلية في الدول العربية، المرجع نفسه، ص 477

حصوله على التقرير الطبي الشرعي واجب مراقبته و التأكد من عدم وجود أي مساس أو اعتداء على الحريات الفردية، على اثر القيام بالمعاينات اللازمة التي تتطلبها عملية إعداد التقرير.

لذا لابد من تقييد عملية البحث عن الدليل الجنائي بضوابط قانونية تضمن مصداقيته وفعاليته، و هي الضوابط التي يراعى فيها احترام مبدأ الكرامة البشرية و مبدأ احترام حقوق الدفاع[1].

فمبدأ الكرامة البشرية يهدف إلى حماية الأفراد من تعسف السلطة، فإن كان من الجائز لها أن تستخدم من الوسائل ما يضمن تعقب المجرمين وتوقيع العقاب عليهم، إلا أن ذلك لا يكون بالتعرض للحرية الشخصية للأفراد، هذه الأخيرة التي تقتضي بأن يكون الشخص قادرا على التصرف في كافة شؤون نفسه وفي كل ما يتعلق بذاته آمنا من كل اعتداء على أي حق من حقوقه، وإذا كان في تصرفه عدوان على الغير ففي هذه الحالة الأخيرة فقط يكون للسلطة الحق في المساس بهذه الحقوق في الحدود المسموح بها[2].

ذلك أنه من المبادئ الثابتة "إن الحرية الشخصية لا تعد مجرد متعة للفرد فحسب، بل هي مرآة تعكس درجة التقدم والرقي في سبيل الحياة الإنسانية القائمة على التعاون واحترام الآخرين."[3]

أما عن مبدآ احترام حقوق الدفاع، فانه يقضي ضرورة التزام النزاهة في تحصيل الدليل، بعدم اللجوء إلى الوسائل غير المشروعة، وهنا تطرح أمام القاضي مشاكل متجددة حول المشروعية، هذه الأخيرة التي تقضي البحث المتواصل في معرفة نوع المساس الذي يمثله استخدام كل وسيلة مستعملة لغرض البحث عن الحقيقة على الحقوق الأساسية للإنسان[4].

1- حمد عوض بلال، قاعدة استبعاد الأدلة المتحصلة بطرق غير مشروعة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2003 ، ص 31

2- إدريس عبد الجواد، ضمانات المشبه فيه في مرحلة الاستدلال، جامعة طنطا، 2003 ، ص 77

3- محمد سعيد عتيق، مجموعة من رسائل دكتوراه بعنوان، النظرية العامة للدليل العلمي في الإثبات الجنائي، جامعة القاهرة، كلية الحقوق، قسم القانون الجنائي، 1993، ص 134

4- بطيحي نسمة، أثر الإثبات الجنائي بالوسائل التقنية الحديثة على حقوق الإنسان، مذكرة ماجستير في القانون الجنائي والعلوم الجنائية، جامعة الجزائر، 2010-2011 ، ص 74

وعليه يمكن القول، أنه لابد من تقييد الطب الشرعي بضوابط فعالة تضمن عدم التعسف المحتمل من جانب جهات جمع الأدلة بحجة كشف الحقيقة.

ثانيا : علاقة الطب الشرعي بالشرعية الإجرائية

على الرغم من أهمية الطب الشرعي في مجال الكشف عن الحقيقة و تنوير قناعة القاضي بما لا يدع مجالا للشك في نسبة الجريمة للمتهم، إلا أن الخبرة الطبية الشرعية التي تتطلبها مقتضيات البحث عن الدليل الجنائي و التي تأمر بها الجهة القضائية المختصة في سبيل إظهار الحقيقة، قد تتعارض مع قرينة البراءة التي تعتبر من ضمانات الحرية الأساسية و مبدأ أساسي في نظرية الإثبات الجنائي[1]، لذا قد تهدر في سبيل مصلحة العقاب و ضرورة الكشف بجميع الوسائل عن الحقيقة.

لذلك يجب أن تتصف الخبرة الطبية الشرعية بالشرعية الإجرائية؛ إذ أن شرعية الإجراء الجنائي تعتبر قاعدة أساسية و ضرورية تستند إلى ضرورة تطبيق القانون دون أي تجاوز.

و لقد ثارت الكثير من المسائل الخلافية المتعلقة بشرعية الحصول على الدليل في المسائل المرتبطة بالخبرة العلمية، مثل إيقاع الكشف الطبي على جسم المتهم بحثا عن آثار و أدلة الجريمة و أخذ العينات من الأشخاص و تحليلها و ما ينطوي على ذلك من تبعات.
و لعل أوضح مثال في هذا الشأن، ما يقوم به الطبيب الشرعي أثناء تشريح الجثة، والذي فيه مساس بحرمة الميت[2]، لذلك و من أجل الحفاظ على سلامة جسم الشخص البدنية يشترط أن يكون التشريح إلا في حالات الضرورة القصوى، عندما لا يستطيع المحقق أن يصل إلى الحقيقة إلا بإجرائه.

وعليه، لابد من تحديد حالاته على سبيل الحصر لا على سبيل المثال ووضع ضوابط وشروط خاصة في الجثة المراد تشريحها.

1- حسن محمد ربيع، الإجهاض في نظر المشرع الجزائري، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، 1995، ص13

2- أحمد شرف الدين،الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، الطبعة الثانية، 1987،ص62

و هو الأمر الذي أكده المؤتمر الدولي الثاني للجمعية الدولية للدفاع الاجتماعي، الذي عقد في فرنسا عام 1971 ، و الذي حاول خلاله المؤتمرون وضع بعض الأسس التي تحمي مصلحة الأشخاص و حقهم في الدفاع عن أنفسهم، و حق المجتمع في حماية نفسه باستخدام الوسائل العلمية و الفنية لتحقيق الشخصية، و الذي خلص إلى بعض المبادئ الضرورية لحماية الإجراء الجنائي من تجاوز نطاق الشرعية الجنائية و هي:

-تحديد قانوني صريح وواضح للحالات و الأفراد الجائز إخضاعهم لهذه الاختبارات

-صدور قرار قضائي بإجراء الاختبارات العلمية

-مراعاة القواعد اللازمة لمباشرة حقوق الدفاع من جانب ذوي الشأن.

و القاضي إذا لم يكن لديه نصا قانونيا صريحا يصلح كمعيار يحدد بمقتضاه مدى شرعية الإجراءات الموصلة لدليل ما، يجد نفسه مضطرا لإيجاد معيار أو معايير أخرى ليحدد بالرجوع إليها مدى شرعية الإجراءات التي أتبعت للحصول على هذا الدليل.

و تجدر الإشارة هنا، إلى أنه مهما اختلفت هذه المعايير فإنها لن تستطيع بأي حال من الأحوال أن تبلغ في قوتها أو صرامتها قوة النص القانوني الصريح كمعيار؛ لذلك لقد انتقد جانب من الفقه ذلك النقص الذي وقعت فيه أغلب التشريعات كالتشريع الفرنسي و حتى الجزائري، عندما قصر هذا الأخير مثلا في المادة الأولى من قانون العقوبات[1] ، مبدأ شرعية الجريمة و العقاب، دون الإجراءات الموصلة لإثبات الجريمة و من ثم إدانة مرتكبها، معتمدين في ذلك على ضرورة تقييد الإجراءات المتبعة للوصول إلى الدليل المثبت للجريمة بحدود لا يمكن تجاوزها، كون هذه الإجراءات تنصب في معظمها على الحريات الشخصية للمتهم و التي لا يجوز المساس بها أو إنقاصها إلا من طرف المشرع، باعتباره السلطة الوحيدة التي تتمتع بذلك الحق.

فالمحكمة لا تستطيع الحكم بعقوبة شرعها القانون وفقا لمبدأ الشرعية الجنائية، ما لم تتحقق شرعية الإجراءات المتبعة للحصول على الدليل المثبت للجريمة.

1- تنص المادة الأولى من قانون العقوبات" لا جريمة و لا عقوبة أو تدابير أمن بغير قانون."

لذلك فإن عدم تطرق المشرع لشرعية الإجراء كمبدأ، لا يعني هذا أنه قد أغفله تماما، بل نجده قد حدد قواعد تحكم عملية مدى شرعية الإجراءات للحصول على أدلة الإثبات، كتلك المتعلقة بإجراء التفتيش و الاستجواب مثلا[1] .

و إذا كان المشرع لم يورد أي نص يمكننا من خلاله إعطاء تعريف محدد لمبدأ شرعية الإجراءات، فإن الفقه اقترح تبني معيارا مزدوجا لقبول الطب الشرعي في الإثبات يتمثل في[2]:

المعيار الأول : يجب أن تصل قيمة الطب الشرعي إلى درجة القطع من الناحية العلمية البحتة، كقطعية بصمات الأصابع و نتيجة تحليل الدم ، و تحديد نوع المخدر.

المعيار الثاني : ألا يكون الأخذ بالطب الشرعي كوسيلة إثبات، ماسا بحريات و حقوق الأفراد إلا بالقدر المسموح به قانونا.

و استنادا لهذا المعيار، يمكن الفصل في قبول أو عدم قبول كل ما يكتشفه التقدم العلمي من وسائل جديدة للإثبات الجنائي، لذلك و من أجل ضمان الشرعية الإجرائية و حقوق الإنسان يتوجب على الطبيب الشرعي بحكم اختصاصه و كفاءته العلمية و يمينه القانونية أن يلتزم بالحفاظ على السر المهني، إذ لا يحق له الكشف عن أسرار مهنته الطبية إلا في الحالات التي يوجب عليهم فيها القانون إفشاءها و يسمح لهم بذلك.

و هذا ما نصت عليه المادة 301 من قانون العقوبات "يعاقب بالحبس من شهر إلى ستة أشهر وبغرامة من 500 دج الى 5000 دج الأطباء و الجراحون و الصيادلة والقابلات و جميع المؤتمنين بحكم الواقعة أو المهنة أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلى بها إليهم وأفشوها، في غير الحالات التي يوجب عليهم فيها القانون إفشاءها، و يصرح لهم بذلك."

وترفع قيمة الغرامة وفقا للمادة 467 مكرر و 467 مكرر 1 من القانون رقم 06-23 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006، يعدل و يتمم الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 8 جوان سنة 1966 و المتضمن قانون العقوبات.

1- المادة 81 وما بعدها، والمادة 100 وما بعدها من قانون الإجراءات الجزائية

2- مروك نصر الدين،محاضرات في الإثبات الجنائي، النظرية العامة للإثبات الجنائي، دار هومة، الطبعة الثالثة،2003، ص 148

وأيضا ما جاء في نص المادة 99 من المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 06 جويلية 1992 المتعلق بمدونة أخلاقيات مهنة الطب[1].

هذا ما يبين، أن مفهوم الأطباء يشمل الطبيب الشرعي الذي يقع على عاتقه الالتزام بالسر المهني، إذ لا يثبت في تقريره الأسرار و الاعترافات التي حصل عليها أثناء فحصه للمتهم، وإنما يثبت فقط كل ما يتصل بالحالة المراد تشخيصها، و هذا يشكل حماية للمعلومات التي يطلع عليها الخبير أثناء أدائه لمهمته، و التي تتعلق بالحياة الخاصة للأفراد.

من هذا المنطلق، يمكننا أن نفسر الارتباط الوثيق بين مشروعية الدليل كمبدأ، و بين شرعية الإجراء الموصل إليه، فوجود الأول متوقف أساسا على مدى وجود الثاني، و لا غنى لأي منهما عن الآخر.

ثالثا : القيمة القانونية للخبرة الطبية الشرعية

تعد الخبرة الطبية الشرعية وسيلة من وسائل الإثبات تهدف إلى كشف غموض المسائل الفنية البحتة و تحديد مدلولها بالاستعانة بالمعلومات العلمية التي لا تتوافر لدى القاضي أو المحقق.

فهي تساهم في تكوين عقيدة القاضي الوجدانية للوصول إلى الإثبات الجنائي بإثبات وقوع الجريمة و إسنادها إلى فاعلها الحقيقي[2]، مما يتيح له إمكانية الفصل في القضايا التي يتوقف الفصل فيها على معرفة بعض الجوانب الفنية و العلمية التي أتيح للخبراء بحكم عملهم وخبرتهم الإحاطة بها دون غيرهم.

لذلك فالخبرة الطبية الشرعية تنير للقاضي معرفة أسباب الجريمة و تاريخ ووقت حدوثها و بها يتم تحديد التكييف الخاص بكل جريمة، و رفع اللبس عن الإصابات التي تحدث

1- المادة 99 من قانون 276/92 :" "يجب على الطبيب الخبير و على جراح الأسنان الخبير عند صياغة تقريره أن لا يكشف إلا على العناصر التي من شأنها أن تقدم الإجابة عن الأسئلة المطروحة في قرار تعيينه، وفيما عدا هذه الحدود يجب على الطبيب الخبير أن يكتم كل ما يكون قد أطلع عليه خلال مهمته."

2- قرار صادر عن المحكمة العليا رقم 9024 ، بتاريخ: 1974/11/09 ، جيلالي بغدادي،الاجتهاد القضائي في المواد الجزائية، الجزء الأول، الديوان الوطني للأشغال التربوية،2001 ، ص 355

بالمجني عليه أو بالمتهم، و تبين فيما إذا كانت هذه الإصابات حديثة أو قديمة و هل هي مفتعلة أم أنها إصابات وقعت عليه من طرف الغير[1].

و لقد ازدادت أهمية الخبرة الطبية الشرعية في الوقت الحاضر، نظرا لتقدم العلوم والفنون التي شملت دراستها الوقائع التي تتصل بوقوع الجريمة و نسبتها إلى المتهم و دقة النتائج التي يمكن الوصول إليها عند الاستعانة بها، مما يؤكد بأن اللجوء إلى الخبرة الطبية أصبح أمرا حتميا بشأن المسائل الفنية البحتة التي يلتزم القاضي بتعيين خبير لتوضيحها[2] .

وهي بذلك تمثل عونا ثمينا للقضاء و سائر السلطات المختصة بالدعوى في أدائها رسالتها[3] .

و هو ما يبين أن رأي الخبير أصبح يهيمن في معظم الأحيان على وجدان القاضي و هو الذي يوجهه في تكوين عقيدته، على اعتبار أنه أخصائي في مجال تخصصه له من الدراية و المعرفة ما لا يملكه القاضي.

و على هذا الأساس لا يمكن الاستغناء على الخبرة كدليل يمكن الاعتماد عليه في الإثبات الجنائي، نظرا لأهميتها بالنسبة لجميع أطراف الدعوى العمومية، فالضحية تسعى دائما للانتقام من المتهم و تجهد في تحميله المسؤولية المعنوية و المادية، لذلك فتقدير الخبير الذي يأتي في صالح الضحية من شأنه أن يسهل عليه الأمر في الحصول على التعويض المناسب.

و أهميتها بالنسبة للمتهم، تكمن في أنها تعرضه للعقوبة و التشهير و الخسارة المادية من هنا كانت نظرة عدم الرضا إلى الطبيب الشرعي من قبل المتهم، أما بالنسبة للقضاء فإن قيمة الخبرة تكمن في أنها توجه الدعوى باتجاه معين و تريح ضمير القضاء من أجل تحقيق العدالة[4] .

1- مروك نصر الدين، المرجع نفسه، ص 145

2- قرار صادر عن المحكمة العليا رقم 28312 ، بتاريخ: 1983/05/11، جيلالي بغدادي ، المرجع نفسه، ص 355

3- قرار صادر عن المحكمة العليا رقم 338819 ، بتاريخ: 2004/06/29، نبيل صقر، قضاء المحكمة العليا في الإجراءات الجزائية ، الجزء الأول ، دار هومة، 2008 ،ص 213

4- حسين علي شحرور، الدليل الطبي الشرعي و مسرح الجريمة، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى،2002 ، ص 15

فالخبرة الطبية الشرعية إذن تعتبر من أهم الأدلة في مجال الإثبات الجنائي، على الرغم من أن المشرع لم يعطها مكانة متميزة في الإثبات تختلف عن مكانة الأدلة الأخرى، حيث سوى بينها و بين هذه الأخيرة، مراعيا في ذلك مبدأ حرية الإثبات و الذي بموجبه لا يتقيد القاضي بوسيلة إثبات و لو كانت علمية في إثبات أو نفي نسبة الجريمة لشخص ما[1].

الفرع الثاني: مكانة الطب الشرعي في المنظومة الإستشفائية

إن مهمة الطب الشرعي هي مهمة مرتبطة بالمرفق العام وهو مساعد من مساعدي مرفق القضاء، ولا تتنافى هذه المهمة مع مهمته المتمثلة في التعليم والبحث العلمي.

لا يمكن فصل مهمة الطب الشرعي عن المهمة الإستشفائية ولكن ما هي المكانة المخصصة للطب الشرعي في المنظومة الإستشفائية الجزائرية؟

إنه الإبن الفقير ببساطة، فالطب الشرعي لم يحتل مكانته الطبيعية وما يزال ينظر إليه على أنه طب الموتى أو الأموات فلا تعطى له الأولوية فيما يخص تكوين الأطباء الشرعيين أو مد مصالح الطب الشرعي بالإمكانيات اللازمة للقيام بالمهام المنوطة به على أحسن وجه.

ويكفي معرفة عدد الأطباء الشرعيين الممارسين على مستوى التراب الوطني والمقدر عددهم الإجمالي بحوالي 145 طبيبا شرعيا، حتى نقف عند فداحة العجز المسجل[2].

إذ أن هذا العدد القليل لا يمكنه أن يواجه العدد الكبير من المهام المطلوبة منه خصوصا أن هذا النقص الفادح في عدد الأطباء الشرعيين لا يقابله وسائل عمل متوفرة حديثة فمصالح الطب الشرعي تعاني نقصا فظيعا في وسائل العمل حتى الأساسية منها.

1- محمد سعيد عتيق، المرجع نفسه، ص 80

2 – بن مختار أحمد عبد اللطيف،تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر، أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي، المنعقد يومي 25 و 26 ماي 2005 ، الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر، 2006 ، ص 29

إن العدد القليل من المترشحين للتخصص في ميدان الطب الشرعي يفسره إحجام الأطباء على التخصص في الطب الشرعي وهو الشيء الذي يمكن تفسيره بإنعدام المحفزات بجميع أنواعها.

كما يعزى ذلك إلى الظروف الصعبة التي يمارس فيها الأطباء الشرعيون مهامهم فمعظم الهياكل القاعدية التي تأوي مصالح الطب الشرعي في المستشفيات غير ملائمة تماما وغير مزودة بوسائل العمل الأساسية، بحيث أنه تم تحويل مصالح حفظ الجثث في المستشفيات إلى مصالح للطب الشرعي كما تنعدم المخابر المرتبطة بعمل الطبيب الشرعي واللازمة لإجراء التحاليل الخاصة بـــ: Sérologie – Toxicologie – Histologie

بحيث يضطر الطبيب الشرعي لإجراء هذه التحاليل إلى الإتصال بمخابر المصالح الأخرى وهو ما يؤدي إلى تعطيل إنجاز المهمة المكلف بها ، كما أنه لم يول الطب الشرعي بالإهتمام والعناية من طرف السلطات العمومية.

حيث أنه لم يتم إنشاء معاهد متخصصة في الطب الشرعي، ضف إلى كل ذلك الأتعاب الضئيلة التي يتقاضاها نظير خدماته والتي تحط من قيمته العلمية والإجتماعية كل ذلك مرده إلى إنعدام الإرادة السياسية للنهوض بهذا القطاع وتغليب عقلية أو فكرة أن الطب الشرعي هو طب الأموات والأولوية تمنح للأحياء وليس للأموات[1].

الفرع الثالث: مكانة الطب الشرعي في المنظومة التعليمية

الطب الشرعي من بين احد العلوم الذي يتناول عدة مواضيع طبية حيث يدخل فيه أقسام الطب الأخرى، وهو يبحث في المواضيع والحالات التي تعرض على الطبيب الشرعي من قبل الأمن أو القضاء.

1– بن مختار أحمد عبد اللطيف، نفس المرجع ، ص 30

فهو ينير للقاضي معرفة أسباب الجريمة، وتاريخ ووقت حدوثها أي كل ما يطلب من الطبيب الشرعي لخدمة الشرع والقضاء بمعنى إنارة الطريق أمام العدالة لتأخذ عدالتها مبنية على أسس علمية طبية عصرية[1].

فارتبط الطب الشرعي بالقضاء إرتباطا وثيقا ولا يمكن التكلم عن التحقيق الجنائي في قضايا القتل ومختلف الإعتداءات الجسدية الأخرى دون التطرق إلى الطب الشرعي ولكن من المستعمل لأعمال الطب الشرعي؟

هو القاضي وضابط الشرطة القضائية بالدرجة الأولى ، إذن من المفروض أن يكون هذا المستعمل أو المستفيد على دراية كافية على الأقل بمبادئ الطب الشرعي وخطوطه العريضة.

إن قراءة شهادة وصفية لإصابات أو قراءة تقرير تشريح جثة وفهم محتواه وإستغلاله يتطلب إلماما بالمبادئ العامة للطب الشرعي.

وقد إنتبه المشرفون على تكوين القضاة إلى هذه النقطة الأساسية، حيث أدرجت مادة الطب الشرعي ضمن مواد التدريس لطلبة المدرسة العليا للقضاء وكذلك الحال بالنسبة لطلبة المدرسة الوطنية للإدارة فرع القضاء سابقا إذ أن مادة الطب الشرعي تدخل ضمن تكوينهم الأساسي.

وتدرس مادة الطب الشرعي بالمدرسة العليا للقضاء في السنة الأولى بكم ساعي يقدر بـــ 42 ساعة ورغم ذلك تبقى طريقة التدريس تشكل نقطة سوداء ، بحيث تدرس المادة باللغة الفرنسية ويمتحن فيها الطلبة حسب إختيارهم باللغة الفرنسية أو اللغة العربية.

ولم تكن الجامعة، كلية الحقوق تدرس مادة الطب الشرعي لطلبتها وهو ما يشكل عائقا للمتخرجين منها الذين يمارسون مهام القضاء أو يمتهنون المحاماة وهم الذين يتعاملون مع قضايا يدلي فيها الطب الشرعي برأيه.

1- جلال الجابري، الطب الشرعي والسموم، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع الأردن،الطبعة الأولى، 2002، ص 11

كما أن المدارس المعنية بتكوين ضباط الشرطة القضائية والتابعة للأمن الوطني أو الدرك الوطني لا تدرس مادة الطب الشرعي لطلبتها كمادة أساسية وإنما تنظم لهم محاضرات حول الطب الشرعي بصفة غير منتظمة ويدخل ذلك ضمن التكوين العام[1].

لذلك يجب تدارك النقص المسجل في هذا المجال وإدراج مادة الطب الشرعي كمادة أساسية تدرس في كليات الحقوق ومدارس تكوين ضباط أعوان الشرطة القضائية.

المطلب الثالث: إشكالات وآفاق مهنة الطب الشرعي

الطب الشرعي وإن كان موضوعا قائما بذاته إلا أن دوره هام في حسن سير الملف الجزائي وأن التحكم في موضوع الطب الشرعي إنما هو إدارة فعلية وفعالة في سير الملفات وترقية لحقوق الأطراف وأي خلل يشوب الموضوع يؤثر سلبا على الحريات والحقوق[2].

الفرع الأول: الإشكالات التي تعترض مهنة الطب الشرعي

إن اختصاص الطب الشرعي كغيره من الإختصاصات الطبية الأخرى ، قد تعترضه عدة إشكالات وتعقيدات ليس فقط لذوي الإختصاص كالطبيب الشرعي أو القاضي وإنما أيضا للمتهم أو الضحية، يمكن حلها أو تخطيها وذلك بتوفر الإرادة اللازمة لذلك وبذل قليل من المجهود وتوفر الإمكانيات اللازمة، ويمكن حصر هذه العوائق والإشكالات في النقاط التالية:

أولا: إنعدام التنسيق بين القائمين بالتحقيق والطبيب الشرعي:

1- بن مختار أحمد عبد اللطيف، نفس المرجع ، ص 31

2- محمد لعزيزي،الملتقى الوطني حول الطب الشرعي ودوره في إصلاح العدالة، المنعقد يومي 25 و 26 ماي 2005 ، الديوان الوطني للأشغال التربوية، وزارة العدل الجزائرية، 2005 .

بمجرد إبلاغ وكيل الجمهورية بحادث وفاة أو إكتشاف جثة وسواء إنتقل وكيل الجمهورية إلى مكان الحادث أم لا فإنه وبعد تحرير التقرير الإخباري الأولي مرفقا بالشهادة الطبية المثبتة للوفاة من طرف ضابط الشرطة القضائية، يقوم وكيل الجمهورية بتحرير تسخيرة للطبيب الشرعي للقيام بإجراء تشريح جثة وتحديد أسباب الوفاة بهذه العبارات المقتضبة المستعملة كنموذج جاري العمل به دون تحديد مهمة الطبيب الشرعي بكل دقة.

ونجد في أغلبية الأحيان أن الطبيب الشرعي يجيب على أسئلة هو الذي طرحها علما أنه في أغلب الأحيان إن لم نقل في مجملها فإن الطبيب الشرعي لا ينتقل إلى مكان الحادث ولا يستلم إلا الجثة بملابسها أو بدون ملابس ولا يحاط علما بظروف وملابسات الوقائع، ولا تسلم له الأحراز والمحجوزات ويعمل بمنأى عن ضابط الشرطة القضائية المكلف بالتحقيق وعن وكيل الجمهورية.

وكذلك الحال بالنسبة لضابط الشرطة القضائية الذي لا يتصل بالطبيب الشرعي لتزويده بالمعلومات الأولية وذلك لحسن توجيه التحقيق الإبتدائي[1].

ثانيا: <u>البطء في إنجاز التقرير:</u>

كثيرا ما يتأخر الطبيب الشرعي لأسباب موضوعية أو ذاتية في إنجاز التقارير المطلوبة منه وهو ما يعطل الإجراء القضائي الذي يتخذه وكيل الجمهورية أو قاضي التحقيق في الملف، إذ أن لتقرير الطبيب الشرعي أهمية حيوية يتوقف عليه التصرف القانوني فيما يتعلق بالمتابعة القضائية أصلا (هل يتعلق الأمر بجريمة قتل أو إنتحار).

أو التكييف القانوني للوقائع (جناية أو جنحة – قتل عمدي أو ضرب وجرح مفضي إلى الوفاة).

ثالثا: <u>صعوبة قراءة تقرير الطبيب الشرعي:</u>

1– بن مختار أحمد عبد اللطيف، المرجع السابق ، ص 31

كثيرا ما تصعب قراءة تقرير الطبيب الشرعي عن تشريح جثة وذلك لصياغتها بأسلوب علمي دقيق وإستعمال مصطلحات طبية يصعب فهمها على غير المختصين خصوصا وأننا أشرنا قبل هذا إلى قلة أو إنعدام تكوين القضاة في مجال الطب الشرعي.

لذلك ونظرا لأهمية تقرير الطبيب الشرعي والتبعات التي تنتج عنه يمكن دعوة الأطباء إلى إستعمال لغة علمية مبسطة أو كحل وسط دعوة الطبيب الشرعي إلى تقديم شروحات وافية عن تقريره وبلغة مبسطة يفهمها غير المختصين خصوصا إذا كنا نعلم أنه في محكمة الجنايات التي تختص بالنظر في قضايا القتل العمدي أو الضرب والجرح العمدي المفضي إلى الوفاة أو إحداث عاهة مستديمة يشكل فيها محلفون شعبيون رغم أن هذا الإجراء قد يثقل كاهل الطبيب الشرعي [1]، ولكن في المقابل نقترح أن يتم التكفل بأتعابه وتنقله ضمن مصاريف القضاء الجنائي.

رابعا: <u>تحرير الشهادات الطبية المثبتة للعجز:</u>

إن معظم الشهادات الطبية المثبتة للعجز والمحررة من طرف الطبيب الشرعي إن لم نقل كلها محررة باليد، وبخط كثيرا ما يكون غير مقروء.

إضافة أن هناك شهادات تثبت عجزا مبالغا فيه وهنا أسأل هل هناك جدول يتم بموجبه تحديد مدة العجز بالنظر إلى الإصابات وقد لاحظنا في حالات عديدة تباينا في مد ة العجز لإصابات متقاربة لأشخاص مختلفين كما تمنح شهادات مثبتة لعجز نتيجة صدمة نفسية أو إرتفاع ضغط الدم أو إرتفاع أو إنخفاض نسبة السكري ،وهناك أيضا تضخيم لمدة العجز في الإصابات الناتجة عن حوادث المرور.

ولاحظنا أيضا تناقضا ظاهرا في شهادتين مسلمتين لشخص واحد في نفس التاريخ الأولى تثبت إصابات وعجزا والأخرى لا تعاين فيها أية إصابات ولا تثبت أي عجز فالأولى

1- بن مختار أحمد عبد اللطيف، المرجع السابق ، ص 31

سلمت للمعني على أساس أنه ضحية ضرب وجرح والثانية والخاصة بنفس الشخص سلمت لضباط الشرطة القضائية ليضمها بالمحضر المحرر ضد ذلك الشخص وكأن الطبيب الشرعي يريد أن ينفي تعرض ذلك الشخص إلى ضرب أثناء حجزه للنظر.

خامسا: حساسية تسخير الطبيب الشرعي لمعاينة الخطأ الطبي:

يطرح الإشكال بحدة عند تكليف طبيب شرعي لمعاينة خطأ طبي إرتكبه زميل له والإشكال يطرح وبحساسية أكثر عند إجراء خبرة مضادة حيث تظهر فوارق في التقارير تكاد تكون جوهرية.

إن عامل تضامن أصحاب المهنة الواحدة (L'esprit de Corp) يمكن أن يكون ذا تأثير على مهمة الطبيب الشرعي وهو شيء مفهوم ولكن غير مقبول لذلك يجب إيجاد آلية أو طريقة تكفل الأمانة العلمية للطبيب الشرعي.

لذلك نقترح ولتخفيف الضغوط النفسية التي تتجاذب الطبيب الشرعي عند أداء هذه المهمة أنه عند ندبه يخطر مجلس الأطباء (Le conseil de l'ordre) بهذه المهمة، ولهذا المجلس أن يبدي ملاحظاته حول هذه المهمة، مثلما هو الحال بالنسبة للمحامي الذي يتأسس في قضية ضد زميل له. ولأن الطبيب الشرعي في هذه الحالة لا يكون مسخرا وإنما يكون منتدبا لإجراء الخبرة وتنطبق عليه الأحكام المتعلقة بالخبير طبقا للمواد 149 من قانون الإجراءات الجزائية ولا يقع بذلك تحت طائلة قانون العقوبات[1].

[1]– بن مختار أحمد عبد اللطيف، المرجع السابق ، ص 31 ومايليها

الفرع الثاني : آفاق الطب الشرعي:

1 – الإهتمام بموضوع الطب الشرعي: وذلك من خلال:

أ /– رفع عدد الأطباء الشرعيين وتوزيعهم بصفة تسمح بأداء العمل القضائي لأن النقص الفادح لهذه الفئة رتب صعوبات جمة تتمثل في نقل جثث الموتى لمئات الكيلومترات وبكل ما ترتبه العملية من صعوبات لكل الأطراف، وتنقل الضحايا المتعب لإجراء الخبرات المدنية وغالبا لا يحصل الضحية عن التعويض المادي بما يكفيه حتى لمصاريف النقل.

ب/– توفير الوسائل المادية لمصلحة الطب الشرعي لإنجاز المهمة في ظروف عادية فغالبا ما حضر الطبيب الشرعي وإنعدم العنصر الشبه الطبي أو استحال إجراء التشريح لرفض المكلف بحفظ الجثث العمل خارج ساعات العمل أو أيام العطل وعدم العثور على مفتاح غرفة حفظ الجثث ناهيك عن إنعدام أمانة خاصة للطبيب الشرعي لتحرير التقارير أو خط هاتفي يسمح له على الأقل الإتصال بالجهة التي سخرته.

ج/– دعم التكوين المشترك قضاء – " **طب شرعي** " لتجاوز بعض صعوبات الإتصال خاصة.

د/– توفير ملفات أمنية متكاملة تتيح الحصول على المعلومات في مختلف الأوقات وحل تعقيدات الجرائم التي تحدث بدأت العديد من الدول في إنشاء بنوك لقواعد معلومات تستند على الحمض النووي كأساس للتعريف لجميع مواطنيها، مع إنشاء قسم خاص في البنك للمشتبه بهم في مختلف القضايا ليكون دليلا للعودة إليه عند حدوث حالة اشتباه[1].

1– محمد لعزيزي، نفس المرجع ، ص

المبحث الثاني: ممارسة مهنة الطب الشرعي

إن ممارسة مهنة الطب الشرعي تقتضي إسنادها إلى الطبيب الشرعي دون سواه، حيث أصبح الاعتماد عليه في سبيل البحث عن الدليل الجنائي أكثر من ضرورة، خاصة مع تطور الجريمة و تفنن المجرمين في تنفيذها.

ولهذا سنتناول في المطلب الأول تعريف الطبيب الشرعي وتبيان مهامه، ثم كمطلب ثاني طرق اتصال الطبيب الشرعي بالدعوى العمومية وأخيرا علاقة الطبيب الشرعي بمسرح الجريمة كمطلب ثالث.

المطلب الأول: تعريف الطبيب الشرعي ومهامه

للطبيب الشرعي دور لا يستهان به في مجتمعنا الحالي إذ يجد نفسه بين الشخص المريض من جهة والمجتمع من جهة أخرى إذ تحكمه قواعد قانونية وأخلاقية ، وفي حال تضارب المصالح يكون مسؤولا اتجاه كل طرف.

ولهذا سنتطرق في النقطة الأولى إلى تعريف الطبيب الشرعي و مهامه في النقطة الثانية ثم حقوقه والتزاماته في الفرع الثالث ، ثم نتطرق في الفرع الرابع إلى مسؤوليته.

الفرع الأول : تعريف الطبيب الشرعي:

الطبيب الشرعي هو طبيب متحصل على شهادة طبيب مختص في الطب الشرعي، بعد دراسة الطب العام لمدة 07 سنوات و 04 سنوات تخصص في الطب الشرعي ليستفاد من خبرته الواسعة في إحقاق الحق وتوضيح الأمور الغامضة أمام العدالة[1]، حيث يوزع الأطباء

1- جلال الجابري،نفس المرجع،ص 10

الشرعيون بعد نيلهم لشهادة الدراسات المتخصصة، بعد إجراء امتحان على المستوى الوطني على المستشفيات أو المراكز الإستشفائية حسب ترتيبهم و بعد حصولهم على رخصة من وزير الصحة[1].

و قد عرف الفقيه Garraud الطبيب الشرعي بصفته خبيرا في المسائل الفنية البحتة:

"بأنه الشخص الذي يساعد في الكشف عن الحقيقة، التي هي عمل قضائي امتيازا، و ذلك بإعطاء رأيه العلمي و المنطقي حول الوقائع التي تعرض عليه.[2]"

أو هو كل شخص له دراية خاصة بمسألة يتطلب حلها معلومات خاصة لا يأنس القاضي من نفسه الكفاية العلمية أو الفنية لها، كلما احتاج الحال لتعيين سبب الوفاة أو معرفة تركيب مادة مشتبه في أنها سامة أو مغشوشة[3].

و الطبيب الشرعي في نظر العدالة، هو خبير مكلف بإعطائها رأيه حول مسائل ذات طابع طبي تخص الضحية سواء كان حيا أو ميتا، و كذلك المتهم من حيث نفسيته و سلامة عقله، أما في نظر الهيئة الطبية فهو المستشار القانوني الذي يفيدها من خلال معرفته للقانون الطبي و تجربته بمعلومات حول التطبيقات القانونية في الممارسة الطبية اليومية، كما يمدها برأيه حول الجوانب القانونية لمشكل طبي[4].

و رغم أن الطب الشرعي أصبح ضرورة لا غنى عنها في مجال الكشف عن الدليل الجنائي و إثبات الجريمة، إلا أنه بالرجوع إلى قانون الإجراءات الجزائية لا نجد أي ذكر للأطباء الشرعيين رغم دورهم الهام و أهميتهم في مجال التحقيق الجنائي.

لكن بالرجوع إلى نص المادتين18 ، 19من قانون الإجراءات الجزائية نجد تلميحا لهم[5].

---

1 – المادة 166 من قانون 18–11 المؤرخ في 02 جويلية 2018 المعدل والمتمم لقانون 85–05 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها .

2 – Pierre Chambon : Le juge d'instruction théorie et pratique de la procédure,4 éme édition, 1997, p311

3– مصطفى مجدي هرجة، ندب الخبراء في المجالين الجنائي و المدني، دار محمود للنشر و التوزيع، 1998 ، ص 06

4– مراح فتيحة، محاضرات في الطب الشرعي، ألقيت على الطلبة القضاة، السنة الأولى، الدفعة 15 ، 2004–2005

5– بن مختار أحمد عبد اللطيف، نفس المرجع.ص

فقد جاء في الفصل الأول من الباب الثاني لهذا القانون وتحت عنوان" و في الجناية أو الجنحة المتلبس بها في المادة 19 : " إذا اقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها فلضابط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك، وعلى هؤلاء الأشخاص الذين يستدعيهم لهذا الإجراء أن يحلفوا اليمين كتابة على إبداء رأيهم بما يمليه عليهم الشرف و الضمير."

أما المادة 18 من قانون الإجراءات الجزائية في فقرتها الثانية فتنص على: " كما ينتقل وكيل الجمهورية إلى المكان إذا رأى لذلك ضرورة، و يصطحب معه أشخاص قادرين على تقدير ظروف الوفاة..." .

يستشف من هذين المادتين أنه على الرغم من عدم النص صراحة على الطبيب الشرعي إلا أنه يمكن استنتاج ذلك، لأن الشخص المؤهل لتقدير ظروف الوفاة و القادر على ذلك هو الطبيب الشرعي وحده.

بالإضافة إلى هذين النصين الواردين في قانون الإجراءات الجزائية، و الذين تضمنا إشارة غير مباشرة للطبيب الشرعي يمكن الاستعانة به لتوضيح الأمور الطبية، نجد أيضا ما يتضمن التلميح له في بعض النصوص الخاصة كما هو الحال في نص المادة 82 من القانون 70–20 المؤرخ في 19 فيفري 1970 و المتعلق بالحالة المدنية أنه:" إذا لوحظت علامات أو أثار تدل على الموت بطرق العنف أو طرق أخرى تثير الشك فلا يمكن إجراء الدفن إلا بعدما يقوم ضابط الشرطة بمساعد طبيب خبير بتحرير محضر عن حالة الجثة والظروف المتعلقة بالوفاة و كذا المعلومات التي استطاع جمعها حول أسماء و لقب الشخص المتوفي و عمره و مهنته و مكان ولادته و مسكنه."

<u>الفرع الثاني</u>: مهام الطبيب الشرعي:

يمارس الطبيب الشرعي نشاطاته في إطار قانوني محدد[1]، ويتدخل طبقا للقواعد المذكورة في القانون 18-11 المؤرخ في 02 جويلية 2018 المعدل والمتمم لقانون 85-05 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها .

ذكر المشرع الجزائري كيفية ممارسة مهام الطبيب الشرعي في الفصل السادس من المادة 199:" في حالة استعمال العنف على شخص ما، يتعين على كل طبيب إثبات الأضرار والجروح وإعداد شهادة وصفية، ويحدد نسب العجز والأضرار الأخرى طبيب متخصص في الطب الشرعي وفقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما."

فبعد إكمال الأطباء الشرعيين دراستهم حسب البرنامج المخصص لذلك[2]، ونيلهم شهادة الدراسات والمتخصصة يوزعون على المستشفيات أو المراكز الإستشفائية الجامعية حسب ترتيبهم وهذا لتأدية مهامهم المتمثلة في:

- معاينة مكان الجريمة وفحص الأشياء المادية الموجودة بمكان وقوع الجريمة أو التي تم العثور عليها مثل: الدم، المني، الشعر، وغيرها وتسمى بالبقع الحيوية[3].
- فحص جميع المضبوطات من آلات نارية ومقذوفات وغيرها[4].
- إجراء الفحوصات الطبية على المصابين في قضايا الجنح والجنايات، بيان الإصابة وصفتها وسببها وتاريخها، وبالتالي فعلى الطبيب الشرعي القيام بهذه الفحوصات بصدق وأمانة وتحرير شهادة طبية تثبت الفحص الطبي الذي قام به[5].

1- مراح فتيحة :محاضرات في الطب الشرعي، المرجع نفسه.

2- احمد باعزيز، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، رسالة ماجستير، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، كلية الحقوق، 2010-2011 ، ص 10

3- يحي بن لعلى، المرجع نفسه، ص 08

4- مديحة فؤاد الخضري، احمد بسيوني أبو الدروس، الطب الشرعي ومسرح الجريمة والبحث الجنائي، دار الطبع الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2005، ص 443

5- غسان مدحت الخيري، الطب العدلي والتحري الجنائي، الطبعة الأولى، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان – الأردن، 2013،ص 63

– فحص المعتدي عليه جنسيا مثل: حالة هتك العرض بالنسبة للإناث، وحالة اللواط بالنسبة للذكور.

– فحص الضحية وتشريح الجثة لتحديد سبب الوفاة وكيفية حدوثها، ولمعرفة مدى علاقة الوفاة بالإصابات الموجودة على الجثة، واستخراج الجثة المشتبه في وفاتها بعد دفنها لإعادة تشريحها وفحصها[1].

– تقدير السن في الأحوال التي يتطلبها القانون أو ما تقتضيه مصلحة التحقيق مثل: تقدير سن المتهمين الأحداث أو المجني عليهم في قضايا الجرائم الأخلاقية.

– تقدير درجة خطورة الإصابات والأضرار.

– فحص المتهم لتقدير درجة المسؤولية أثناء الفعل[2]: إذ يقوم الطبيب الشرعي بتحديد الحالة العقلية والعصبية للمتهم وذلك بفحصه ومعرفة مدى سلامة قواه العقلية ومنه يمكن أن يستفيد من الإعفاء من العقوبة بمقتضى نصوص قانون العقوبات،و بما ان القاضي ليس مختصا في معرفة ما إذا كان المتهم سليما عقليا أو لا فليلجأ إلى الطبيب الشرعي لينيره في إتخاذ قراره وتطبيق القانون[3].

وفي كل حالة من الحالات التي تعرض على الطبيب الشرعي عند إنهاء المهمة المخولة له يبدي رأيه في التقرير الطبي الشرعي.

و ينبغي الإشارة إلى أن عمل الطبيب الشرعي يتميز عمل الطبيب العادي في عدة نواحي أهمها:

فبينما يقوم الطبيب العادي بإجراء الفحوص على المريض و الكشف عنه، يختص الطبيب الشرعي بتحديد العجز و الأسباب في كل ما يطال الجسم جراء جناية أو جنحة أو في الحالات النفسية و العصبية و النفسية و أسبابها[4]، حيث يطلب منه تحديد مدة العجز الناجم عن

1– مديحة فؤاد الخضري، احمد بسيوني ابو الدروس، المرجع السابق، ص 63

2– أعمر قادري، اطر التحقيق، دار الهومة للطبع والنشر والتوزيع، 2013، ص 208

3– احمد غاي، مبادئ الطب الشرعي، ص 45

4– إلياس الصائغ، الطب الشرعي العملي، مقتطفات خبرة و قانون، الجزء الأول، 1992 ، ص07

الإصابة و خطورة مضاعفاتها و ما ينتج عنها من عجز مؤقت أو دائم، و بالتالي كل ما يثبت قيام الجريمة بأركانها القانونية.

لذا فالطبيب الشرعي بخلاف الطبيب العادي هو عون أساسي للقضاء لكونه يدرس الحالات الجنائية، و يساعد القاضي الجنائي في توجيه قناعته و إصدار الأحكام الصائبة بالإضافة إلى أن عمل الطبيب العادي يتصف بالسرية إذ لا يجوز له إفشاء أسرار المريض و البوح بها إلا للمريض شخصيا أو لأحد أقربائه، بينما يعمل الطبيب الشرعي علنا تحت مراقبة السلطات القضائية و على مرأى منها[1].

و بعد أن ينهي كل من الطبيب العادي و الطبيب الشرعي عملهما، فإنهما ملزمان بإثبات ما قاما به و ما تبين لهما من المعاينة التي أجروها، حيث يحرر الطبيب العادي وصفة، بينما يضع الطبيب الشرعي تقريرا يسلمه إلى الجهة الآمرة بالخبرة و يتم دراسته ومناقشته علنا في المحاكم[2] .

و على ذلك فالاختلاف بين عمل الطبيب العادي و الطبيب الشرعي يبدو جليا واضحا سواء من حيث العمل أو من حيث النتائج، لكن رغم هذا فكلاهما يعملان من أجل خدمة الإنسان، رغم أن الطبيب العادي عمله موجه إلى هذا الأخير و معالجته، بينما الطبيب الشرعي عمله أوسع من عمل الطبيب العادي الموجه إلى خدمة السلطات القضائية التي تعنى بمكافحة الجريمة و خدمة المجتمع.

الفرع الثالث: حقوق والتزامات الطبيب الشرعي

كغيره من أصحاب المهن، يتمتع الطبيب الشرعي بجملة من الحقوق كما أن عليه التزامات يتوجب عليه القيام بها.

أولا: حقوق الطبيب الشرعي:

1- مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات و العاملين في القطاعات الصحية والعدلية في الدول العربية، المرجع السابق، ص 34

2- إلياس الصائغ :المرجع السابق، ص09

حدد المرسوم التنفيذي 95-310 المؤرخ في 10 أكتوبر 1995 المحدد لشروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفياته كما يحدد حقوقهم وواجباتهم.

1 الأتعاب:

أ -**الأتعاب التي يتقصاها الخبير القضائي:**

يتقاضى الخبير القضائي مكافأة عن خدمته إذ يحدد مقدار هده المكافأة القاضي الذي عينه وتحت رقابة النائب العام[1]، والنفقات التي يتقاضاها الخبير القضائي تتحملها الخزينة العمومية وعلى الخبير أن يضع مذكرة بنفقاته ويكتب أسفلها للمخالصة ويمضي لقبض أجوره تودع المذكرة لدى أمانة ضبط المحكمة وترفع إلى النيابة العامة التي تقدم التماسها وتعيد المذكرة إلى القاضي الذي ندب الخبير الطبي الشرعي لتحديد أجرته[2]، ويتقاضى كل طبيب شرعي مطلوب أو مكلف بصفة قانونية تعويضات معينة حسب ما نصت عليه المادة 119 من المرسوم التنفيذي 95-294 المؤرخ في 30 سبتمبر 1995 ، الذي يحدد تعريفات بعض المصاريف الناتجة عن تطبيق الإجراءات القضائية وكيفيات دفعها.

ب -**الأتعاب التي يتقصاها الأطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية للضمان الإجتماعي**

نص المشرع الجزائري في المرسوم التنفيذي 11 – 364[3] على بعض النصوص القانونية تشرح الأتعاب التي يتقضاها الأطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية للضمان الإجتماعي؛ بين لنا المشرع في المادة 24 من نفس المرسوم أن الطبيب الخبير يتقاضى

1- المادة 15 من المرسوم التنفيذي 95-310 المؤرخ في 10 أكتوبر 1955، الجريدة الرسمية، العدد 60، المؤرخة في 15 أكتوبر 1995

2- احمد باعزيز، المرجع نفسه، ص 24 – 25

3- المرسوم التنفيذي 11-364 المتضمن شروط وكيفيات تسجيل الأطباء في قائمة الأطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية للضمان الإجتماعي وكدا حقوقهم وواجباتهم، الجريدة الرسمية ،عدد 59 المؤرخة في 26 أكتوبر 2011

أتعابه حسب التشريع والتنظيم وتدفعها الضمان الإجتماعي من اجل 30 يوما ابتداءا من تاريخ استلام تقرير الخبرة.

أما بالنسبة للمادة 25 حدد المشرع ما يلتزم به الطبيب الخبير بعدم طلب أتعاب أخرى من المؤمن له اجتماعيا باستثناء الأتعاب المترتبة عللا الفحوصات التكميلية المحتملة التي يقوم بها في إطار مهمته كخبير.

وقد حدد أيضا التعويضات التي يتقضاها الطبيب الخبير، وهدا ما جاءت به المادة 26 فهو يتقاضى زيادة على ذلك تعويضات كيلوميترية تدفع على أساس 10.5 دج للكيلومتر بالنسبة للمسافة ذهابا وإيابا بين مكان نشاطه ومسكن المؤمن له اجتماعيا عندما تتطلب حالته الصحية الإنتقال لمنزله لإجراء الخبرة.

2 -**الترقية**:

تكون الترقية في وظائف الخبرة على أساس الأهلية مع مراعاة الأقدمية، وتجري الترقيات بعد استعراض حالة الخبراء من واقع أعمالهم وملفاتهم ويوفر النائب العام الحماية والمساعدة اللازمتين للخبير الطبي الشرعي لأداء المهمة التي أسندتها اله الجهة القضائية[1].

ثانيا: الإلتزامات التي تقع على عاتق الطبيب الشرعي

وتنقسم هذه الإلتزامات إلى نوعين: التزام الطبيب نحو المريض من جهة والتزامه نحو مهنته من جهة أخرى.

1 -**واجباته نحو المريض**:

على الطبيب أن يراعي:

أ/- عدم المغالاة في تقدير أتعابه وان يقدر حالة المريض المالية والإجتماعية.

ب/- يجوز للطبيب في حالات العاجلة الإعتذار للمريض بعدم علاجه.

1- احمد باعزيز، المرجع السابق، ص 25

ج /- على الطبيب الشرعي المحافظة على سر المريض ولو لم يطلب منه ذلك،ولا يفشي أي سر من أسرار المريض التي عرفها أثناء فحصه له هذا كأصل عام[1]، أما ما يستثنى على هذا الأصل أن الطبيب يمكنه إفشاء سر المريض في الحالات التالية:

-إذا رأى في ذلك مصلحة للمريض ولا يستطيع هذا الأخير العناية بنفسه مثل حالة الغيبوبة[2].

-إذا طلب المريض ذلك وتكون الموافقة كتابية.

-إذا طلبت المحكمة وجهات التحقيق نتائج فحص حالة المريض ذلك[3].

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

د/- لا يجوز للطبيب إجراء الفحص الطبي للمريض دون موافقته أي المتضرر أو من ينوب عنه قانونيا مثل: القاصر ينوب وليه،ويزاول الطبيب هنا عمله بعد موافقة من ينوب القاصر، وفي حالة التدخل الجراحي وشبه الجراحي يلزم الحصول على موافقة المريض ومن ينوب عنه قانونا إلا في دواعي إنقاذ الحياة[4].

ه /- يجب على الطبيب إبلاغ الجهات المختصة عن الإصابات والحوادث ذات الشبهة الجنائية، مثل: حالة الإصابة بأعيرة نارية أو جروح.

و/- لا يجوز للطبيب إجراء عملية الإجهاض إلا لدواعي طبية تهدد صحة الأم، وهذا ما نصت المادة 310 من قانون العقوبات.

ي/- لا يجوز للطبيب استغلال صلته بالمريض وعائلته لأغراض تتنافى مع كرامة المهنة[5].

1- ليلى عبد المنعم المجيد، آداب مهنة الطب "سر المهنة" ، المؤتمر العلمي السنوي لجامعة بيروت، 2004

2- أسامة رمضان الغمري، أساسيات علم الطب الشرعي والسموم للهيئات القضائية والمحامين، دار الكتب القانونية مصر، 2005، ص 126

3- محمد السيد عطية، طب الأذن والأنف والحنجرة الشرعي، الطبعة الأولى، الكويت،دون مطبعة، مكتبة الكويت الوطنية 2006 ، ص 38

4- رجاء محمد عبد المعبود، مبادئ علم الطب الشرعي والسموم لرجال الأمن والقانون، الطبعة الأولى، الرياض جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية،2012 ، ص 273

5- رجاء محمد عبد المعبود، المرجع السابق، ص 275

2 واجبات الطبيب نحو المهنة:

- سر المهنة

- يجب على الخبير أن يحلف اليمين قبل البدء بمباشرة عمله.

- يجب على الطبيب ان يراعي الدقة في جميع تصرفاته وان يحافظ على كرامته وكرامة المهنة.

- على الطبيب الشرعي أن يحدد تقريرا طبيا في مجال تخصصه وفيما توصل إليه من خلال فحصه الشخصي للمتضرر (المجني عليه)[1]،وفي هذا الصدد نصت المادتين 12 و 13 من المرسوم التنفيذي 95-310 المتضمن شروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين، على بعض الواجبات التي تخص سر مهنة الخبير القضائي أو الطبيب الشرعي :

- يكون الطبيب القضائي مسؤولا عن الدراسات والأعمال التي ينجزها ويمنع عليه أن يكلف غيره بالمهنة التي أسندت إليه، ويتعين عليه الحفاظ على السر الذي اطلع عليه.

- يجب على الطبيب الشرعي الحفاظ على جميع الوثائق التي سلمت له بمناسبة تأدية مهامه ويتعين عليه في كل الأحوال أن يلحقها بتقرير الخبرة [2]،ويرسله إلى الجهة المختصة سواء القضائية أو جهة الضمان الإجتماعي في مجال النزاعات الطبية في العمل، وفي حال إبداء الطبيب الشرعي رأي مخالف للحقيقة أو كاذبا تقوم مسؤوليته ويتعرض للعقوبات الواردة في المادة 238 من قانون العقوبات، أما في حال إفشاءه للسر المهني يعاقب بما نصت عليه المادة 302 من قانون العقوبات،وفي حال تقصير الطبيب الخبير في واجباته المتعلقة بالخبرة الطبية يمكن ان يكون الموضوع إجراء شطب من قائمة الأطباء الخبراء وهذا ما نصت عليه المادة 27 من المرسوم التنفيذي 11- 364 .

- يتعين على الطبيب الشرعي الإجابة صراحة على الأسئلة المطروحة في إطار مهمة الخبرة المعهودة له، ولا يمكن بأي حال أن يتجاوز موضوع المهنة المحددة له[3].

1- رجاء محمد عبد المعبود، المرجع السابق، ص 269

2- المادة 13 من المرسوم التنفيذي 95-310

3- المادة 210 من المرسوم التنفيذي 11-364

على الأطباء الخبراء تأدية مهمتهم تحت سلطة القاضي الذي عينهم وتحت مراقبة النائب العام، وعند انتهائهم من مهامهم عليهم تحرير تقرير وإيداعه لدى أمانة ضبط المحكمة في الآجال المحددة في التكليف هذا حسب نص المادة 148 من قانون الإجراءات الجزائية:" يجوز دائما لقاضي التحقيق أثناء إجراءاته أن يستعين بالخبراء إذا رأى لزوما لذلك."

-يجب على الطبيب الشرعي المثول أمام المحكمة عند استدعائه للإدلاء بملاحظاته حضوريا كما في حالات الجنايات، بحيث يمكن لهذه الأخيرة طلب مثول الخبراء كالطبيب الشرعي في جلسة الحكم قصد مناقشة أعمالهم الفنية بحضور جميع الأطراف، وهذا ما قضت به المحكمة العليا[1]،وفي حالة الرفض انه يتعرض للمتابعة القضائية[2].

والبعض يلخص الواجبات الطبيب في ما يلي: العلم بأصول المهنة، والمبادرة إلى إعمال ما تقتضيه حالة المريض، والحيطة والحذر في تطبيقها[3].

ومما سبق ذكره على الواجبات التي يتحلى بها الطبيب وفقا لما نص عليه القانون يمكن تحديد المسؤولية التي تقع على عاتق الطبيب الشرعي في حال إخلاله بواجباته في الفرع التالي.

<u>الفرع الرابع</u> : المسؤولية المهنية الطبيب الشرعي

إن الخطأ الطبي يتمثل في الخروج عن الأصول الفنية والمهنية المخالفة لقواعد المهنة، والقاضي بسبب عدم إلمامه بالمعرفة الطبية لا يستطيع أن يتصدى مباشرة لمناقشة مثل هذه المسائل وتقدير خطأ الطبيب الشرعي[4] أو تعمده في ارتكاب الفعل ، وبناء على طبيعة العمل

1- المحكمة العليا، الغرفة الحنائية، ملف رقم 679593 ، قرار صادر بتاريخ22-07-2010 ، مجلة المحكمة العليا، العدد الثاني، 2011،ص 361

2- احمد باعزيز، المرجع نفسه،ص 26

3- مصطفى جمال، المسؤولية المدنية عن الأعمال الطبية في الفقه والقضاء، مداخلة في المؤتمر العلمي السنوي لجامعة بيروت، 2004، ص 105

4- ثائر جمعة شهاب العافي، المسؤولية الجزائية للأطباء ، الطبعة 1، منشورات الحلبي الحقوقية لبنان، 2013، ص 221

الذي يمارسه الطبيب الشرعي لا بد من أن يلتزم ببذل عناية وتتمثل هذه الأخيرة في اليقظة وبذل المجهود الصادق مع الأصول العلمية، احترام القواعد والأنظمة المنظمة لمهنة الطب، وأن إخلال الطبيب بمهامه يرتب مسؤولية[1]، أيا كانت سواء مدنية أو جزائية أو تأديبية.

أولا : المسؤولية المدنية للطبيب

إن أساس المسؤولية المدنية للطبيب هي الخطأ الذي يرتكبه بحق المريض أي الإعتداء عليه، إذ أن الأفعال التي تصدر من الطبيب ليست محصورة وتقوم هنا المسؤولية المدنية إذا خالف الطبيب الشرعي إحدى قواعد القانون المدني [2]،إذ يمكن القول أن هذه المسؤولية هي أهلية الإنسان لتحمل التعويض المترتب عن الضرر الذي ألحقه بالغير نتيجة إخلاله بإلتزام القانوني آو العقدي[3] وتنقسم مسؤولية الطبيب إلى :

أ - **المسؤولية العقدية و التقصيرية :**

1 -على الطبيب أن يقوم بفحص المريض وفقا لما تم التعاقد عليه أي ان العلاقة القائمة بين الطبيب والمريض، فإذا اخل بما ورد في العقد أو قام بمعالجة المريض دون رضاه، تقوم المسؤولية العقدية.

2 - أما بالنسبة للمسؤولية التقصيرية ووفقا لما نص عليه القانون لا تقوم إلا إذا لم يبدل الطبيب العناية المطلوبة وبذل جهد صادق يقظ مع الأصول المستقرة في عالم الطب الشرعي، وبالتالي يسأل مسؤولية تقصيرية عن الإهمال والرعونة وعدم مراعاة القوانين واللوائح.

والمسؤولية المدنية قد تكون بالتبعية للدعوى الجزائية وذلك طبقا للمواد التالية:

1- عبد الوهاب عرفة، الوسيط في المسؤولية الجنائية والمدنية للطبيب والصيدلي، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2006، ص 78

2- مالك نادي سالم صبارنة، دور الطب الشرعي والخبرة الفنية في إثبات المسؤولية، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، كلية الحقوق، 2011، ص 66

3- علي عصام غصن، المسؤولية الجزائية للطبيب، الطبعة 1، دون نشر، بيروت- لبنان، 2012، ص 30

02-03-239 من قانون الإجراءات الجزائية، وقد تكون المطالبة بالتعويض بدعوى مدنية مستقلة أمام القسم المدني طبقا للمادة 124 من القانون المدني " كل فعل أيا كان يركبه الشخص بخطئه، ويسبب ضررا للغير يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض."

ثانيا : المسؤولية الجزائية للطبيب

أساسها الإعتداء على حق المجتمع، أي بارتكاب الطبيب لجريمة معينة معاقب عليها قانونا، إذا المسؤولية الجزائية هي أهلية الإنسان العاقل الواعي لأن يتحمل الجزاء العقابي نتيجة اقترافه للجريمة، إذا المسؤولية الجزائية تنشأ إذا توفرت جميع أركان الجريمة[1].

ومن بين ما عاقب عليه القانون:

- على الطبيب الامتثال لتكليف و لتسخيرات السلطة العمومية وفقا لنص المادة 178 من قانون 18-11 المتضمن قانون حماية الصحة وترقيتها.
- وفي حال ما إذا لم يتحلى الطبيب الشرعي الصدق والأمانة ومباشرة مأموريته بكل إخلاص يعاقب وفق نص المادة 182 فقرة 2 من قانون العقوبات.
- أما في حالة ما إذا قام بتشويه الحقيقة أو قبل برشوة وعملا بواجباته الطبية ومراعاة لحرمة مهنته واليمين المؤداة يقع تحت طائلة البطلان وفقا للمادة 25 فقرة 2 من قانون 06-01 المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته.
- ونظرا لخطورة النتائج التي قد تترتب عن الخبرة الكاذبة أو المشوهة تطبق عليه العقوبة المقررة لشهادة الزور حسب المادة 238 من قانون العقوبات.
- وعلى الطبيب لا يلتزم بالسر المهني ان يعاقب وفق المادة 301 من قانون العقوبات .

ثالثا : المسؤولية التأديبية للطبيب

فضلا عن تعرض الطبيب في حالة الخطأ الطبي للمسؤولية الجنائية والمدنية فإنه يتعرض أيضا للمسؤولية التأديبية بوصفه موظفا عاما، إذ يجوز للجهة الحكومية أو الجهة

1- علي عصام غصن، المرجع السابق، ص 30

الإدارية التابع لها أو لنقابة الأطباء أن توقع عليه الجزاء التأديبي أي أن يسأل تأديبيا [1] حال مخالفته لمقتضيات وظيفته أو مهنته والتي يحكمها كقاعدة عامة القانون الإداري.

إذا الطبيب الخبير ليس مسؤولا فقط أمام الجهة القضائية عما يرتكبه من مخالفة داخل العمل، بل مسؤولا حتى عما يرتكبه خارج وظيفته فينعكس عليها.

المطلب الثاني: طرق اتصال الطبيب الشرعي بالدعوى العمومية

بما أن الطبيب هو أحد المساعدين القضائيين لجهاز العدالة وخصوصا منها الجهات الجزائية ، تصل الطبيب الشرعي بالجهات القضائية بمناسبة البحث عن الدليل الجنائي ويكون هذا الإتصال بتاء على تسخيرة طبية في مسائل مستعجلة لا تحتمل التأجيل او التأخير (الفرع الأول)، أو بناء على أمر أو حكم لإجراء الخبرة الطبية (الفرع الثاني)، ينتج عنها تحرير تقرير يكون عبارة عن إجابة الطبيب الشرعي عن الأسئلة التي حددتها له الجهة التي انتدبته(الفرع الثالث) وأخيرا التشريح الفرع الرابع.

الفرع الأول: التسخيرة الطبية

أولا: تعريفها

تعتبر التسخيرة من الوسائل التي وضعها المشرع تحت تصرف النيابة العامة والأشخاص العاملين تحت سلطتها و إشرافها، بغرض جمع الأدلة أو على الأقل الحفاظ على الدليل وعلى حالة الأماكن ريثما يتدخل أهل الاختصاص للقيام بمهامهم.

و هي عبارة عن أمر صادر إلى طبيب مقيد بجدول الخبراء للقيام بتنفيذ مهمة ذات طابع طبي قضائي غالبا ما تتسم بالطابع الإستعجالي[2]، و هو أمر في غاية الأهمية تقتضيه مرحلة التحريات الأولية و جمع الاستدلالات طبقا لنص المواد 49 ،62 من قانون الإجراءات

1- عبد الوهاب عرفة، المرجع نفسه، ص 80

2- Olivier Leclerc : Le juge et l'Expert, contribution à l'étude des rapports entre le Droit et Science, Paris, 2005, p: 262

الجزائية، وهذا حفاظا على الأدلة التي قد تزول معالمها في حالة تأخر الطبيب المسخر عن القيام بمهمته.

و نظرا للطابع الإستعجالي للمعاينات التي يطلب من الطبيب المسخر القيام بها في إطار التسخيرة الطبية، فإن القانون لم يخضع هذه الأخيرة لشكل معين و من ثم يجوز أن يؤمر بها كتابة[1].

و ما دام أن المشرع لم يحدد الشكل الواجب إتباعه لإجراء التسخيرة، فإنه يمكن أن يؤمر بها شفاهة، أو عن طريق الهاتف في حالات الاستعجال القصوى، إذا كانت الحالة لا تحتمل التأخير و يمكن ضياع معالمها، و يجب في هذه الحالة مراعاة أحكام نص المواد 49-62 من قانون الإجراءات الجزائية، التي تلزم الطبيب المسخر بتأدية اليمين كتابة على إبداء رأيه بما يمليه عليه الشرف و الضمير ما لم يكن قد سبق له وان أداها عند قيده لأول مرة في الجدول.

ثانيا: الجهات التي لها الحق في التسخير

يمكن تسخير الطبيب الشرعي من طرف الجهات التالية:

1/- النيابة العامة: وتكون التسخيرة في شكل أمر حسب ما نصت عليه المادة 62 من قانون الإجراءات الجزائية.

2/- ضباط الشرطة القضائية: أثناء التحريات الأولية وفقا لنص المادة 49 من قانون الإجراءات الجزائية ويكون في شكل تكليف.

3/- قضاة التحقيق: وذلك أن يستعين قاضي التحقيق بالطبيب الشرعي في المسائل الفنية التي يتضمنها موضوع التحقيق حسب نص المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية وتكون في شكل أمر.

1- محمد لعزيزي، المرجع نفسه.

4/- قضاة الحكم : ويكون التسخير بواسطة حكم، ويمكن لقضاة الحكم الإستعانة بطبيب شرعي كخبير وذلك لإيفائهم بخبرة أو تقرير يساعدهم في إصدار الحكم[1].

ثالثا: شروط التسخيرة

- تكون التسخيرة كتابية كما يمكن أن يؤمر لها شفاهة أو عن طريق الهاتف في حالات الإستعجال القصوى، إذا كانت الحالة لا تحتمل التأخير ويمكن ضياع معالمها.
- أن تكون مؤرخة وموقعة مع ذكر اسم الطبيب المعني ومكان عمله.
- تحديد مهمة الطبيب الشرعي بكل دقة، والمهام المطلوبة منه في سبيل البحث عن الحقيقة وتفادي العمومية واللجوء المبالغ فيه إلى الترشيح[2].
- إرفاق التسخيرة بشهادة معاينة الوفاة الأولية أو نسخة من التقرير الأول.

ونجد شروط تقع على الطبيب المسخر أهمها:

-الإلتزام بما ورد في التسخيرة الصادرة من السلطة القضائية

- يتوجب على الطبيب المسخر أن يلتزم بما هو وارد في التسخيرة الصادرة من السلطة القضائية، إذ تنص المادة 210 من قانون أخلاقيات الطب:" يتعين على الأطباء و جراحي الأسنان و الصيادلة أن يمتثلوا لأوامر التسخيرة التي تصدرها السلطة العمومية."

-تحرير تقرير طبي أو شهادة طبية عند انتهاء الفحص أو المعاينة.

ويمكن للطبيب الشرعي أن يمتنع عن أداء المهام المسندة إليه وذلك في الحالات التالية:

-عدم اختصاص التقني.

-عدم التأهيل المعنوي مثلا أن يكون له علاقة قرابة بالضحية[3].

الفرع الثاني: الخبرة الطبية الشرعية

1- محمد لعزيزي،المرجع نفسه.

2- محمد لعزيزي،المرجع السابق.

3- حداد سميحة، التحري الجنائي والطب الشرعي، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، 2009، ص 22

تعد الخبرة الطبية الشرعية كذلك من بين وسائل اتصال الطبيب الشرعي بالقضاء وتهدف إلى كشف الأدلة بالاستعانة بالتقنية المتطورة، و تكون بموجب أمر أو حكم بندب خبير من أجل فحص و إبداء الرأي في المسائل الفنية البحتة، التي لا يستطيع القاضي أن يشق طريقه فيها بنفسه.

و يتضمن هذا الأمر أو الحكم اسم وصفة السلطة المكلفة بتحديد المهمة المطلوبة من الخبير بدقة و المسائل التي تتطلب التوضيح، و يستحسن أن يشمل التكليف في آخره العبارة التالية :"القيام بأي واجب من شأنه أن يكشف الحقيقة[1]."

و بعد انجاز الخبرة المطلوبة يلتزم الطبيب الشرعي بتوضيح ما طلب منه بدقة من خلال تقرير يعده في هذا الشأن.

الجهات الآمرة بالخبرة:

تنص المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية " لجهات التحقيق أو الحكم عندما تعرض لها مسألة ذات طابع يني أن تأمر بندب خبير إما بناء على طلب النيابة العامة وإما من تلقاء نفسها أو من الخصوم".

يستشف من نص هذه المادة أن الجهات المختصة بندب الخبراء، هي كل جهة قضائية تتولى التحقيق أو تجلس للحكم إذا تعلق الأمر بمسألة ذات طابع طبي، و من هنا نبين الجهات الآمرة بالخبرة في النقاط التالية:

1 جهات التحقيق:

سنتناول سلطة التحقيق كجهة تحقيق درجة أولى، وسلطة غرفة الإتهام كدرجة ثانية للتحقيق في مادة الجنايات وكجهة استئنافية فيما عداها.

أ –**قاضي التحقيق العادي:**

1– Simone Ehivet Gbagbo: Le précis Médecine Légale Judiciaire, Librairie Maloine, 3 éme , édition, Paris, 1962

لقد خص المشرع قاضي التحقيق بسلطات و اختصاصات واسعة في سبيل تحقيق الهدف من إسناد مهمة التحقيق إلى قاضي تحقيق مستقل عن جهة المتابعة و جهة الحكم، وقد خولته المادة 68 من قانون الإجراءات الجزائية سلطة اتخاذ أي إجراء يراه ضروريا للكشف عن الحقيقة كاستجواب المتهمين، و سماع الشهود و التفتيش و الأمر بإجراء الخبرة و غيرها من الاختصاصات.

حيث أجاز المشرع بموجب المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية لقاضي التحقيق ندب خبير في القضايا التي يستوجب ندبه، كلما عرضت عليه مسألة يستلزم فحصها كفاءة فنية أو علمية خاصة في مجال معين، و لا يأنس القاضي من نفسه الكفاية العلمية أو الفنية في ذلك المجال، فيلجأ إلى الخبير ليستشيره فيها، كما إذا احتاج الأمر إلى تعيين سبب الوفاة في جريمة القتل العمد.

و لقاضي التحقيق مطلق الحرية في اختيار الخبراء، فله أن يختار الخبير من بين الخبراء المسجلين بقائمة الخبراء المعتمدين لدى الجهات القضائية، و له أن يندب خبراء خارجين عن القائمة بصفة استثنائية على أن يكون ذلك بقرار مسبب[1].

فالخبرة اختيارية بالنسبة لقاضي التحقيق الذي يخول سلطة تقدير كاملة، إذ يتوجه إلى الخبير في مسألة فنية بحتة لا علم له بها.

ب <u>قاضي الأحداث:</u>

يختص قاضي الأحداث بإجراء تحقيق مع الحدث إذا كانت الوقائع المنسوبة إليه تشكل جنحة، أما إذا كانت الوقائع تشكل جناية، فإن قاضي التحقيق وحده هو الذي يكون مختصا بالتحقيق في الملف، على أنه قد تكون هذه الوقائع المسندة للحدث قد اشتبه في ارتكابها الحدث أو الأحداث لوحدهم دون البالغين[2].

1- المادة 144 من قانون الإجراءات الجزائية.

2- محمد حزيط، مذكرات في قانون الإجراءات الجزائية الجزائري على ضوء آخر تعديل بموجب القانون رقم 06-22 المؤرخ في 2006/12/20 ، دار هومة، الطبعة السادسة، 2012، ص 174

و عندما يقدم الحدث أمام قاضي الأحداث، فإنه يأمر بمجموعة من الإجراءات أثناء فترة التحقيق، أهمها إصدار أمر لطبيب لإجراء فحص طبي أو نفساني للحدث، إذا لاحظ أن حالته الصحية أو النفسانية تحتاج إلى هذا الإجراء[1].

و يترتب على هذا، أن قاضي تحقيق الأحداث يمكنه الاستعانة بطبيب عام أو نفساني إذا اقتضى الأمر ذلك، و تطلبت حالة الحدث ضرورة اللجوء لمثل هذا الإجراء، و هو ما يبين أن القانون خول لقاضي تحقيق الأحداث حق الاستعانة بمجموعة من المختصين في مجالات علمية متنوعة من نفسانيين، اجتماعيين، أطباء و أطباء عاديين، لمعرفة حالة الحدث وللتمكن من اتخاذ الإجراء أو التدبير المناسب في حقه.

لذا كرست العديد من مواد قانون الإجراءات الجزائية، سلطة قاضي الأحداث في الالتجاء إلى أخصائيين، و من ثم سلطته في ندب الخبراء، بغرض تمكينه من البحث عن الحقيقة التي هي هدف كل دعوى عمومية، و هؤلاء المختصين قد يكونوا أشخاصا حائزين لإجازة دبلوم الخدمة الاجتماعية و المؤهلين لهذا الغرض[2]، أو مصالح اجتماعية أو نفسانيين أو أطباء[3].

فالخبرة الطبية من متطلبات التحقيق مع الحدث يأمر بها قاضي الأحداث بناء على ما يتبين له من حالة الحدث الصحية و النفسية، و التي تتطلب عرضه على أكثر من أخصائي رغم أن هذا الأمر قد يؤثر في حالة الحدث النفسية أكثر مما يفيده.

ج – قاضي التحقيق العسكري:

قاضي التحقيق العسكري مثله مثل قاضي التحقيق العادي خوله المشرع سلطة الأمر بالخبرة و ندب الخبراء، و هذا ما تناولته نص المادتين 76 فقرة أولى، و 83 من قانون القضاء العسكري، و ذلك بالنص صراحة على سلطة الجهات القضائية العسكرية الخاصة

1- المادة 453 فقرة 4 من قانون الإجراءات الجزائية.

2- المادة 454 الفقرة الثالثة من قانون الإجراءات الجزائية.

3- المادة 453 من قانون الإجراءات الجزائية.

بالتحقيق و المحاكمة في الأمر بالخبرة.

د- غرفة الإتهام

تعد غرفة الاتهام جهة تحقيق درجة ثانية، و تختص بمراقبة أعمال قاضي التحقيق في مادة الجنايات، و هي أيضا جهة استئنافية تنظر في مدى صحة الأوامر التي يصدرها هذا الأخير، وقد منحها المشرع سلطات واسعة في الأمر بإتيان أي إجراء تراه مفيدا للكشف عن الحقيقة، و من بين هذه الإجراءات الأمر بالخبرة.

- غرفة الاتهام العادية كدرجة ثانية للتحقيق في مادة الجنايات:

تنص المادة 186 من قانون الإجراءات الجزائية :" يجوز لغرفة الاتهام بناء على طلب النائب العام أو أحد الخصوم أو حتى من تلقاء نفسها، أن تأمر باتخاذ جميع إجراءات التحقيق التكميلية التي تراها لازمة، كما يجوز لها أيضا بعد استطلاع رأي النيابة العامة أن تأمر بالإفراج عن المتهم".

يتضح من نص هذه المادة أنه إذا ما تبين لغرفة الاتهام عند عرض القضية عليها، أن بعض النقاط لا زالت غامضة فيها و أنه لا يمكنها أن تتخذ قرارا بإحالة المتهم إلى المحكمة أو الأمر بألا وجه للمتابعة، فإنه يمكنها أن تقرر إجراء تحقيق تكميلي[1]، كإجراء خبرة طبية شرعية إذا استلزم الكشف عن الحقيقة ذلك.

فغرفة الاتهام مثلها مثل جهات التحقيق يمكنها أن تأمر بإجراء الخبرة إذا أغفل قاضي التحقيق هذا الإجراء، أو إذا تبين لها أهمية هذا الإجراء في القضية خاصة إذا كانت هناك مسألة فنية لا يمكن توضيحها إلا بالخبرة الطبية الشرعية.

-غرفة الاتهام كجهة استئنافية:

لقد خول المشرع لأطراف الدعوى العمومية الحق في استئناف أوامر قاضي التحقيق

1- محمد حزيط،المرجع السابق، ص 187

بعد صدورها، إذ يجوز للمتهم و الطرف المدني حق استئناف بعض الأوامر على سبيل الحصر، طبقا لأحكام المادتين 172 و 173 من قانون الإجراءات الجزائية ، الأمر الذي بمقتضاه يأمر بإجراء الخبرة وينتدب لإجرائها أحد الخبراء، مما يحول دون عرض مسألة الخبرة على الجهة الإستئنافية من قبلهما، و بالتبعية تجد غرفة الاتهام سلطتها في الأمر بإجراء الخبرة مقيدة.

والأمر على خلاف ذلك بالنسبة للنيابة العامة التي منحها القانون حقا مطلقا في استئناف جميع أوامر قاضي التحقيق[1]، بما فيها الأمر بإجراء الخبرة، ففي مثل هذه الحالة بعدما تتأكد غرفة الاتهام من صحة الإجراء المعروض عليها عن طريق الاستئناف، فإنها بعد ذلك تملك سلطة تأييده أو إلغائه حسبما تراه مناسبا.

فإذا تبين لها أن هذا الإجراء معيبا أبطلته و أعملت سلطتها في التصدي[2] ، و عندئذ لها أن تصدر مباشرة قرارا بإجراء خبرة، و في الوقت نفسه تعين قاضي التحقيق أو أي قاضي آخر لمراقبة سير أعمال الخبرة، و هو قرار غير قابل للطعن فيه بالنقض.

-المحكمة العسكرية المنعقدة بهيئة غرفة الاتهام

تتمتع المحكمة العسكرية المنعقدة بهيئة غرفة الاتهام بالسلطات نفسها التي تتمتع بها غرفة الاتهام العادية، فلها أن تأمر بأي إجراء تراه لازما لإظهار الحقيقة، و منها إجراء تحقيق تكميلي عندما ترى ضرورة لذلك[3]، والأمر بالخبرة التي يختص بها القاضي المنتدب[4].

و من هنا فهي تختص بسلطة الأمر بالخبرة و ندب الخبراء، في حالة استئناف الأطراف لأمر قاضي التحقيق الأمر بالندب، و هو ما يبين الاختلاف بين غرفة الاتهام العادية التي لا تملك سلطة الأمر بالخبرة كجهة استئنافية، إلا إذا كان هناك استئنافا من قبل النيابة العامة لأمر

1- المادتين: 170-171 من قانون الإجراءات الجزائية

2- المادة 192 من قانون الإجراءات الجزائية

3- المادة 120 من قانون القضاء العسكري

4- المادة 120 فقرة 03 من قانون القضاء العسكري

قاضي التحقيق بشان الموضوع، و المحكمة العسكرية المنعقدة بغرفة الاتهام، إلا أن قانون القضاء العسكري فتح المجال أمام المتهم بجانب النيابة العامة في استئناف أوامر قاضي التحقيق المتعلقة بالخبرة[1] .

-غرفة الاتهام تشكيلة من قبل المحكمة العليا:

تختلف إجراءات متابعة أحد الأشخاص[2] المنصوص عليهم بالمادة 573 من قانون الإجراءات الجزائية أثناء مباشرة مهامهم أو بمناسبة الوظيفة، عن متابعة الأشخاص العاديين في حالة ارتكابهم جناية أو جنحة، حيث تتم المتابعة وفق إجراءات خاصة.

فإذا تعلق الأمر بجناية يحول الملف إلى النائب العام لدى المحكمة العليا، الذي يرفع الأمر إلى تشكيلة المحكمة العليا لإتمام التحقيق[3] ، و بهذا الشكل فهي تمارس نفس سلطات غرفة الاتهام العادية، خاصة فيما يتعلق بأحكام المادة 187 من قانون الإجراءات الجزائية،

2 - جهات الحكم:

تنص المادة 219 من قانون الإجراءات الجزائية :" إذا رأت الجهة القضائية لزوم إجراء خبرة فعليها إتباع ما هو منصوص عليه في المواد 143 و 156

يتبين من هذه المادة أن المشرع أسند لجهة الحكم مهمة إجراء الخبرة، إذا إعترضتها مسألة طبية و فنية بحتة لا يمكن للقاضي بما لديه من معارف أن يدركها لوحده، و هو ما يجعله يهتدي للطبيب الشرعي الذي يساعده في الوصول إلى الحكم الصائب بناء على التقرير الطبي المعد في ذلك، و الذي يجيب فيه عن الأسئلة التي تفيد في إظهار الحقيقة.

و قد تقوم باستدعائه لإفادتها بما تراه مناسبا من إيضاحات، ثم يترك الأمر بعد ذلك للقاضي لإعمال اقتناعه الشخصي و إصدار حكمه سواء بالإدانة أو البراءة و حسب ما يتبين

1- المادة 97 فقرة 02 من قانون القضاء العسكري

2- مثل احد أعضاء الحكومة، احد قضاة المحكمة العليا، أحد الولاة، النائب العام للمجلس القضائي

3- المادة574 فقرة 02 من قانون الإجراءات الجزائية

له.

أ –**محكمة المخالفات:**

بمقتضى نص المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية، لمحكمة المخالفات أيضا سلطة ندب الخبراء، حيث يتمتع رئيس هذه المحكمة بسلطات واسعة في الأمر بالخبرة إذا تبين له غموض مسألة معينة لا يمكنه معرفتها بنفسه.

و بالإضافة إلى نص المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية التي تخول رئيس محكمة المخالفات سلطة الأمر بالخبرة، فإن المادة 356 من قانون الإجراءات الجزائية، خولته أيضا صلاحية القيام بهذا الإجراء، وذلك عند القيام بإجراء تحقيق تكميلي، و في هذا الصدد فإن الأمر بالخبرة يستوجب أن يكون بموجب حكم يشتمل على الجهة المصدرة له، و المهمة المسندة إلى الخبير و المهلة المحددة لإيداع تقريره .

ب **محكمة الجنح:**

تستمد محكمة الجنح مثل قضاء التحقيق و محكمة المخالفات سلطتها في الأمر بالخبرة بطريقة مباشرة من نص المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية، و بطريقة غير مباشرة من نص المادة 356 من القانون نفسه، في حالة الأمر بإجراء تحقيق تكميلي.

حيث تنص المادة 356 من قانون الإجراءات الجزائية: " إذا تبين أنه من اللازم إجراء تحقيق تكميلي يجب أن يكون ذلك بحكم، و يقوم بهذا الإجراء القاضي نفسه و القاضي المكلف بإجراء التحقيق التكميلي يتمتع لهذا الغرض بالسلطات المنصوص عليها في المواد من 138 إلى 142 من قانون الإجراءات الجزائية."

و بالتالي فمحكمة الجنح كمحكمة المخالفات يمكنها أن تقوم بإجراء تحقيق تكميلي يمكنها من إظهار الحقيقة، و لها بما تتمتع به من سلطات و ما يفيد التحقيق أن تأمر بندب خبير طبي إذا اعترضتها مسألة ذات طابع طبي أو فني بحت.

و تصدر في هذا الشأن حكما بتعيين خبير غير قابل للاستئناف إلا مع الحكم الصادر في الموضوع و في الوقت نفسه مع استئناف ذلك الحكم[1] .

من هنا يتبين أن محكمة الجنح هي أيضا مخولة بانتداب الخبراء في المسائل التي تحتاج إلى توضيح من طرف الخبير، الذي لا يمكن لغيره إفادتها بالمعلومات الفنية و التقنية لاستجلاء غموض المسائل الفنية البحتة.

ج – محكمة الجنايات :

سأتناول محكمة الجنايات العادية كهيئة قضائية، و سلطة رئيسها، و كذا سلطة محكمة الجنايات العسكرية و دور رئيسها.

–محكمة الجنايات العادية:

في هذه الحالة وجب التمييز بين سلطة محكمة الجنايات كهيئة قضائية مشكلة تشكيلا جماعيا، و بين سلطة رئيسها في الأمر بالخبرة و ندب الخبراء.

–سلطة محكمة الجنايات كتشكيلة جماعية:

تختص محكمة الجنايات مثلها مثل الجهات الجزائية الأخرى بسلطة الأمر بالخبرة، وهذا ما تنص عليه المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية السابقة الذكر، على الرغم من أنها لم تبين متى يمكن ممارسة هذه السلطة.

و هو ما لم تتطرق له النصوص المنظمة لهذه المحكمة، و كذلك اجتهادات المحكمة العليا، لكن يوجد قرار صادر عن هذه الأخيرة تضمن صلاحيتها في الأمر بالخبرة لمعرفة حالة المتهم العقلية " حيث يستخلص من ملف الدعوى أنن المتهم ...أحيل على طبيب لفحصه عقلانيا، فأصدرت حكما بتاريخ 1983/03/03 قضت بتأجيل القضية إلى دورة أخرى ليتسنى فحص المتهم من الدكتور ...الأمراض العقلية..[1]"

1– المادة 427 من قانون الإجراءات الجزائية

- **سلطة رئيس محكمة الجنايات:**

يستمد رئيس محكمة الجنايات سلطته في ندب الخبراء من نصي المادتين 276 و 286 من قانون الإجراءات الجزائية، أولهما تسمح له أثناء الإجراءات التحضيرية بالأمر بأي إجراء تحقيقي يراه مناسبا لكشف حقيقة و ملابسات القضية.

و المادة 286 من قانون الإجراءات الجزائية تمنحه السلطة ذاتها أثناء سير المرافعات، و في كلتا الحالتين فهو يستخدم سلطته التقديرية[2].

- **أثناء الإجراءات التحضيرية:**

أجازت المادة 276 من قانون الإجراءات الجزائية لرئيس محكمة الجنايات أن يأمر باتخاذ أي إجراء من إجراءات التحقيق، في حالتين :عدم كفاية التحقيق أو في حالة اكتشاف عناصر جديدة بعد صدور قرار الإحالة، و أجازت أيضا مهمة تفويض هذا الإجراء إلى قاض من أعضاء المحكمة مع مراعاة ما تقتضيه الأحكام الخاصة بالتحقيق الابتدائي، والتي من بينها الأمر بندب الخبراء في الحالة التي يرى فيها لزوم ذلك، و لها أن تستدعي الخبراء إلى الجلسة لإبداء ملاحظاتهم شفويا و الإجابة عن الأسئلة التي تدخل في نطاق المهمة التي أوكلت لهم.

- **أثناء الجلسة:**

طبقا للفقرة الأولى من المادة 286 من قانون الإجراءات الجزائية يمارس الرئيس سلطة ضبط و إدارة الجلسة، ولهذا الغرض منحته الفقرة الثانية من المادة نفسها سلطة تقديرية واسعة تسمح له باتخاذ أي إجراء يراه مفيدا لإظهار الحقيقية، و الخبرة كأحد تلك الإجراءات له أن يأمر بها و ينتدب خبيرا لإجرائها، و في سبيل ذلك له أن ينيب أحد أعضاء المحكمة.

- **محكمة الجنايات العسكرية:**

1- قرار رقم 41595 بتاريخ 1985/01/15، المجلة القضائية ، العدد 03، سنة 1989

2 - Jean Jaque Robert: cours d'assises , jurisprudence -class procédure pénal ,article ,306 à 316

بعد أن بينت سلطة محكمة الجنايات و سلطة رئيسها في الأمر بالخبرة، فبنفس الكيفية بالنسبة لمحكمة الجنايات العسكرية كتشكيلة جماعية و سلطة رئيسها.

- **محكمة الجنايات العسكرية كتشكيلة جماعية:**

لا تختلف محكمة الجنايات العسكرية كتشكيلة جماعية في الأمر بالخبرة عن سلطة محكمة الجنايات، حيث تحيل المادة 133 من قانون القضاء العسكري إلى نصوص قانون الإجراءات الجزائية، و بالخصوص المواد من 285 إلى 315 ، التي تخولها سلطة الأمر بالخبرة كلما تطلب الأمر ذلك.

- **رئيس محكمة الجنايات العسكرية:**

لرئيس محكمة الجنايات العسكرية سلطة الأمر بالخبرة و ندب الخبراء، مثلما رأينا بالنسبة لرئيس محكمة الجنايات العادية، سواء أثناء الإجراءات التحضيرية أو أثناء الجلسة إعمالا لسلطته التقديرية.

- **أثناء الإجراءات التحضيرية:**

إذا تبين أن التحقيق غير واف بعد إحالة ملف الدعوى إلى محكمة الجنايات، و قبل انعقادها، أو ظهرت عناصر جديدة بعدم اختتام التحقيق، فإنه يحق للرئيس سلطة اتخاذ أي إجراء تحقيقي يراه لازما، و مفيدا للكشف عن الحقيقة[1] ، و للرئيس شخصيا القيام بهذه المهمة أو يسندها لأحد مساعديه الذين ينتدبهم خصيصا لهذا الغرض[2].

- **أثناء الجلسة:**

يستمد رئيس محكمة الجنايات العسكري سلطة الأمر بالخبرة، و من ثم ندب الخبراء من نص المادة 133 من قانون القضاء العسكري، التي تحيل إلى نصوص قانون الإجراءات

1- المادة 129 الفقرة الأولى من قانون القضاء العسكري

2- المادة 129 الفقرة الثانية من قانون القضاء العسكري

الجزائية و بالخصوص المواد من 285 إلى 315 منه و بالتالي له سلطة تقديرية واسعة تمكنه من اتخاذ أي إجراء يراه نافعا لإظهار الحقيقة[1]، و من البديهي أن الأمر بإجراء الخبرة يدخل ضمن الإجراءات التي يمكنه الالتجاء إليها، و تبعا لذلك ندب الخبراء[2] .

د -المحكمة العليا:

تعد المحكمة العليا محكمة قانون، لأن اختصاصها يقتصر على تقويم أعمال المجالس والمحاكم و السهر على التطبيق الصحيح للقانون، و هو ما تناولته صراحة المادة 04 من القانون رقم 89-22[3] التي تنص على أنه: " تعتبر المحكمة العليا محكمة قانون و تجازي كل انتهاك له."

غير أنه بالرجوع إلى نص المادتين 573 و 574 من قانون الإجراءات الجزائية يمكن استنتاج عكس ذلك، على اعتبار أن هاتين المادتين تنصان على كيفية إجراء المتابعة والتحقيق في بعض الجرائم المرتكبة من طرف أعضاء الحكومة و القضاة، وبعض الموظفين ذوي الرتب السامية.

فالمادة 573 فقرة أخيرة من القانون نفسه، تشير إلى أن المحكمة العليا عندما ترى أن هناك ما من شأنه تبرير متابعة أحد أعضاء الحكومة أو أحد قضاة المحكمة العليا أو أحد الولاة أو رئيس أحد المجالس القضائية أو النائب العام لدى المجلس القضائي، بسبب ارتكابه جناية أو جنحة عينت احد أعضائها ليجري تحقيقا.

و يقوم القاضي المعين لهذا الغرض في جميع الحالات المشار إليها في هذه المادة بهذه المهمة، وفقا للأشكال و الأوضاع المنصوص عليها في قانون الإجراءات الجزائية المتعلقة

1- المادة 118 فقرة أولى من قانون القضاء العسكري، و المادة 286 فقرة ثانية من قانون الإجراءات الجزائية، و الأحكام نفسها وجدت تطبيقا لها أمام المجالس القضائية قبل إلغائها، أنظر المادة 31 من المرسوم التشريعي الملغى رقم 92-03 المؤرخ في 30-09-1992، المتعلق بمكافحة التخريب و الإرهاب، جريدة رسمية، العدد 70 ، أكتوبر 1992

2- Paul- Julien: Analyse et commentaire du code de justice, Militaire Paris, Librairie Générale de droit et de jurisprudence,1966,p 418.

3- القانون رقم 89-22 المؤرخ في 12-04-1989 ، و يتضمن صلاحيات المحكمة العليا و تنظيمها وسيرها، الجريدة الرسمية، العدد 53، 1989

بالتحقيق الابتدائي في الجرائم.

فعضو المحكمة العليا المنتدب لهذا الغرض يمارس كل سلطات قاضي التحقيق بما فيها تلك المتعلقة بالخبرة، و من ثم فله عندما تعترضه مسألة فنية الالتجاء إلى الخبرة كأحد إجراءات التحقيق.

من خلال ما تقدم يتضح أن إجراء الخبرة يأمر به في معظم الجهات القضائية سواء العادية أو العسكرية، لتوضيح المسائل الفنية البحتة التي يشوبها الغموض و لا تدركها معارف القاضي، و هذا الإجراء يتم عادة في شكل تسخيرة طبية أو خبرة قضائية، و هما الوسيلتان الهامتان اللتان يمكن اللجوء إليهما في حالة الأمر بالخبرة.

الفرع الثالث: الشهادة الطبية و التقرير الطبي القضائي

من واجب الطبيب الشرعي بعد معاينة مكان الجريمة و حالة الضحية و ضبط الأدلة التي تؤدي إلى حدوثها، يمكنه أن ينظم تقريرا طبيا شرعيا للجهة الآمرة بالخبرة، من أجل الإجابة عن جميع التساؤلات التي تعترضها بشأن الواقعة أو الجريمة، أو إعداد شهادة طبية تحدد فيها نسبة العجز لضحايا الاعتداءات في جريمة الضرب و الجرح، وهو ما أوضحه في ما يلي:

أولا: الشهادة الطبية:

تعد هذه الشهادة من بين أهم الوثائق التي يعتمدها الطبيب بعد فحص و معاينة الحالة المعروضة عليه في إطار مهمته، و قد عرفها غالبية الفقهاء بأنها عبارة عن سند مكتوب مخصص لمعاينة أو تفسير وقائع ذات طابع طبي[1].

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

1- laraqui chakib : Guide pratique de l'exercice de la profession médicale au Marok Dar cortoba ,2 édition 1996, p 344

- ضرورة توخي الدقة في فحص الضحية قبل تحرير أي وثيقة، و مهما تكن الظروف لا ينبغي للطبيب الشرعي تحرير الشهادة الطبية دون إجراء فحص على الضحية المستفيد منها، و إذا كانت نتيجة الفحص تعتمد على كشوفات أو أشعة أو تحاليل، فعلى الطبيب الشرعي انتظار النتائج قبل إعطاء النتيجة و كتابتها في الشهادة.

- يجب على الطبيب الشرعي أن يلتزم الحياد عند تحرير هذه الشهادة، و لا يجب عليه التأثر بمحتواها بما يؤثر على الفحص، حيث يستحسن أن يصف الوقائع التي يلاحظها أمامه، أما أقوال الضحية فتؤخذ بشروط.

- بعد تحرير الشهادة الطبية فإنه يلزم على الطبيب وفق ما تفرضه أصول مهنته أن يسلم هذه الشهادة إلى الضحية نفسها، إلا في حالة ما إذا كانت الضحية قاصرا أو في حالة غير واعية، و مع ذلك فان الشهادة نفسها تحتوي على هوية المستفيد منها.

- يلتزم الطبيب الشرعي كغيره من الأطباء بواجب المحافظة على السر المهني فيما يخص المعلومات التي عرفها و تلقاها من ذوي الشأن، و لا يجوز له إفشاؤها إلا في حالة الضرورة القصوى.

فهذه الشهادة من بين أهم الوثائق التي يتم الاعتماد عليها كدليل هام لتوضيح خطورة الاعتداء الذي يفيد في تحديد نسبة العجز و إفادة الجهة القضائية بالتكييف الصحيح للوقائع وتحديد الجهة القضائية المختصة، لذا يتعين تحرير هذه الشهادة بدقة مع ضرورة استعمال المصطلحات الطبية المفهومة و الواضحة، للتمكن من قراءتها لدى تقديمها للجهات القضائية.

و يتعين الإشارة إلى أن الشهادة الطبية قد يقدمها الطبيب العام لذوي الشأن مثلما يقدمها لهم الطبيب الشرعي، إلا أن الشهادة المقدمة من الطبيب الشرعي لها قوة ثبوتية أكثر لأنها معدة خصيصا للجهات القضائية، بينما شهادة الطبيب العام تكون على شكل وصفة طبية، يكون الغرض منها شراء الدواء لشفاء المريض فقط.

ثانيا: التقرير الطبي القضائي:

بالإضافة إلى الشهادة الطبية التي يحررها الطبيب الشرعي لضحايا اعتداءات الضرب و الجرح، و التي تمكنهم من الاستفادة من التعويض المدني في حالة ثبوت نسبة معينة من العجز جراء الاعتداء، فإنه يقع على عاتقه أيضا واجب تحرير تقرير طبي شرعي للجهات القضائية التي تخوله القيام بمعاينات تفيدها في الوصول إلى الحقيقة، من خلال ما يتوصل له من استنتاجات يوضحها في تقريره.

و يعرف التقرير الطبي الشرعي بأنه شرح وتفسير مكتوب بخبرة الطبيب الفنية، التي يقوم بها الخبير بناء لطلب القضاء أو من يمثله، وتتعلق بأسباب حادث ما فتتبين ظروفه ونتائجه[1] ، و الهدف منه هو خدمة الجهات القضائية الآمرة به.

لذا يجب على الطبيب الشرعي أن يلم بما يحتاج إليه القانون منه، و يجب أن تكون إجابته على متطلبات القانون في حدود معرفته، حيث أن هناك حد أدنى مطلوب في التقرير الطبي الشرعي، و هو الحقائق الطبية المقرونة بالإجراءات التشخيصية المختلفة[2].

لذلك يجب إيفاء هذه الأخيرة حقها من التفصيل عند كتابة التقارير الطبية الشرعية، مع التزام الطبيب الشرعي بالموضوعية و التجرد من العواطف؛ و ذلك بعدم الانحياز للمتضرر أو للمتسبب أو للضحية أو المعتدى عليه، أو أن يتأثر برواية الحادث أو غيرها من الأمور، مع الاستعانة بالمراجع العلمية التي تمكنه من التفسير الدقيق لمشاهداته واستنتاجاته.

- **أجزاء التقرير الطبي القضائي:**

يتكون التقرير الطبي من ثلاثة أجزاء متكاملة، من خلالها يأخذ التقرير الطبي وصفه الدقيق، يعتمد القضاء عليه في القضايا التي تستوجب التوضيح بالخبرة الطبية الشرعية، وهذه الأجزاء تتمثل في:

1- معوض عبد التواب، سيوت سليم دوس، مصطفى عبد التواب، الطب الشرعي والتحقيق الجنائي والأدلة الجنائية، منشأة المعارف بالإسكندرية،1927، ص 122

2- منصور عمر المعايطة :المرجع نفسه، ص 28

أ –**الديباجة:**

ونجدها في مقدمة التقرير، و تتضمن تعيين اسم الطبيب ووظيفته و عنوانه و اسم المنتدب ووظيفته و ساعة استلام الانتداب و كذلك الزمان و المكان اللذين أجرى فيهما الكشف مع مراعاة الدقة في ذلك و ذكر كيفية حلف اليمين[1].

ب – <u>الشرح:</u>

و هو الجزء الثاني من التقرير الطبي، و يحتوي على وصف كامل لكل من الكشفين الظاهر و الباطن لجثة أو شرح واف لإصابات شخص على قيد الحياة، و يستحسن على الطبيب أن يذكر " مع مراعاة الدقة في هذا الجزء من التقرير" كل ما يشاهده فقط من أوصاف ومقاييس على أن لا يمزج بينها و بين استنتاجاته الخاصة، بشرط أن يكون الكشف تاما مستوفيا لكل جزء من أجزاء الجسم مع العناية التامة و مراعاة الأولوية و الأهمية للأجزاء المصابة[2] .

ج– **<u>النتيجة</u>:**

و يحتوي هذا الجزء على النقاط التي يمكن استنتاجها مما شوهد بالجثة أو بالمصاب من العلامات و الإصابات، و ما اتصل به من المعلومات أو الشهادات عن الحادثة، ثم يبدي رأي عن سبب الإصابات أو الوفاة و الوقت الذي مضى عن الإصابة و الأسئلة التي تطلبها الهيئة المنتدبة[3] .

فالتقرير يتضمن وصفا لعمليات الخبرة و ما استخلصه الخبير منها، لذلك يجب أن يكون مفصلا و متضمنا الإجابة عن الأسئلة المحددة من الجهة الآمرة بالخبرة، حتى يتمكن القاضي من التوصل إلى الحكم الصائب المتفق مع قواعد المنطق السليم، و الذي يساهم في جلاء الغموض و الكشف عن الحقيقة.

1– محمود توفيق اسكندر،الخبرة القضائية، دار هومة، الطبعة السادسة، 2010 ، ص 72

2– معوض عبد التواب، سيوت سليم دوس، مصطفى عبد التواب،المرجع السابق، ص 122

3– شريف الطباخ، المرجع نفسه، ص 217

المطلب الثالث:مسرح الجريمة والطبيب الشرعي

يمكن القول بأن مسرح الجريمة هو الشاهد الصامت الذي عاصر مراحل الإعداد للحادث وتشهد عمليات التمهيد له،واحتوى بين جنباته مظاهر الإثم البشري بما تخلف عنها من آثار للجاني والمجني عليه،وهو محط أنظار ضباط البحث والتحقيق والخبراء ويعتبرونه مستودع سر الجريمة، وهو بمثابة نقطة البداية لهم في مجال كشف الجريمة وإزالة غموض الوفاة، ونتساءل قي هذا المطلب عن مفهوم مسرح الجريمة،والآثار التي يمكن تخلفها فيه.

الفرع الأول: تعريف مسرح الجريمة وأهميته

أولا: تعريف مسرح الجريمة

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].

وعرّف أيضا على 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 المكوّن 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 عبد الرزاق مشالي،الوجيز في الطب الشرعي،مكتبة الوفاء القانونية،الاسكندرية ،2009،ص4

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].

ثانيا:أهمية مسرح الجريمة:

إن 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:

– يبين وقوع الجريمة وقيام فعلها المادي فيمكن من خلال معاينة مسرح الحادث التأكد من وقوع الجريمة ومن ثم التحقيق من صحة البلاغ مثل وجود عنف وآثار دم تدل على وقوع جريمة قتل.

– 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 لأسلوب ارتكاب الجريمة.
يوضح إلى حد بعيد عدد الجناة ودور كل واحد منهم ومعرفتهم لمكان الحادث،ومدى معرفة الجاني للمجني عليه ومعرفة شيء من صفات الجاني وعاداته وصناعته 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 وإمكان التعرف على طريقته في التعامل مع مكونات مسرح الجريمة وأيضا ما إذا كان تعامله مقصود أو شكل مقصود غايته تضليل أجهزة العدالة وإبعادها عن هدفها في إمكان التعرف عليه والاهتداء إلى شخصيته الحقيقية.

1– طه أحمد متولي،التحقيق الجنائي وفن استنطاق مسرح الجريمة ،توزيع منشأة المعارف،الاسكندرية،2000،ص 17

– كما أن لمسرح الجريمة من شأنه أن يمكن السلطات من رصد بعض الأساليب في الخطط الأمنية المختلفة،الأمر الذي يجعل هذه السلطات في وضع يمكنها من وضع الإجراءات الكفيلة بحسن إقامة منظومة أمنية متكاملة في مجال الحراسة والتأمين[1].

ثالثا:أنواع مسرح الجريمة

يختلف مسرح الجريمة باختلاف المكان الذي وقعت،فإنه يمكن أن يكون مغلقا مثل المنزل...ويمكن أن يكون مفتوحا مثل الشارع وهذا ما يجعل فحص مسرح الجريمة يختلف أيضا.

1/- مسرح الجريمة المغلق:

يبدأ فحص الجريمة المغلق بإتباع الفاحص والمدقق خطة تقصي وتحري،منطلقا من نقطة مناسبة حتى لا يفوت أية خطوة لاحقة،ومن المنطق أن يبدأ بمعاينة الأبواب والنوافذ وأقفالها،ومن ثم يتم وصف الغرفة بشكل كامل:طولها،عرضها،ارتفاعها ونوافذها...ومعاينة الغرفة يبدأ انطلاقا من مدخلها أو من موضع الجثة بها ومن ثم نحو الأشياء الأخرى في الغرفة مع وجوب الحفاظ على أية آثار،مع عدم تفويت إمكانية إعادة الأشياء على الوضعية التي كانت عليها بعد معاينتها بدقة،وذلك لاحتمال إحضار المتهم لاحقا إلى مسرح الجريمة

أو ربما جلب بعض الشهود غلى هذا المكان،مع عدم نقل أية قطعة أثاث من موضعها يجب وضع علائم بالطبشور لتحديد مكانها لكي يتمكن من إعادتها إلى مكانها بدقة.

إذا كان في الأمر حادثة إطلاق النار فمن الضروري البحث عن السلاح أو الذخائر السلمية أو المستهلكة وإذا تم العثور على السلاح فإنه يجدر تصويره في موضعه وأن يرسم

1– محمد حماد الهيتي، التحقيق الجنائي والأدلة الإجرامية،الطبعة الأولى،دار المناهج للنشر والتوزيع،الأردن،2010، ص 71

مخطط طبشوري حوله قبل تحريكه من موضعه مع تسجيل بصمات الأصابع عليه قبل معاينته[1].

كذلك نفس الشيء بالنسبة لوجود وسائل وأدوات أخرى غير السلاح وذلك بوصفها وتحديد وضعها بالنسبة للجثة،وفي حالة وجود تلوثات يجب تحديد نوعها ووصفها مثل تلوثات دموية منوية أو بقايا سم أو قيء[2].

2/- <u>مسرح الجريمة المفتوح:</u>

يتم فحص مسرح الجريمة المفتوح بعد تطويقه فعالية للحفاظ عليه،وعلى المحقق أن يتبع خطة محددة للمعاينة وجمع الأدلة أخذا بعين الاعتبار أن الأشخاص الذين بلّغوا عن الحادث قد دخلوا المسرح دون أي حذر،ما يكون قد أحدث به بعض التغيرات،كما أن عليه أن يحدد ممرا واضحا من وإلى الجثة لأن ذلك سيستعمل باستمرار وبكثرة وعليه يجب تحديده بعلامات خاصة ومن ثم تتم معاينة الجثة.

كما أنه لابد من المعاينة الدقيقة للأرض والمحيط حول هذه الجثة، لأن هذه الفرصة لن تتكرر بعد أن يدخل الكثير إلى المسرح.

لهذا يتطلب تقصي وفحص هذه الجرائم بأسرع وقت ممكن لأن تغيرات الطبيعة قد تطيح بمعظم الأدلة خلال فترة زمنية قصيرة،وذلك بوصف وفحص البقع الدموية وغيرها من الآثار الحيوية وحماية وتسجيل أية آثار أقدام أو عجلات سيارة بالمحيط[3].

مع مراعاة تصوير كل هذه الآثار قبل رفعها من محلها فإذا أصيبت بتلف أثناء رفعها أو فحصها بقيت لدينا صورة لها يمكن الرجوع إليها والاستفادة منها[4].

1- حسين علي شحرور،الطب الشرعي مبادئ وحقائق، ،ص396-397

2- إبراهيم صادق الجندي، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، الطبعة الأولى، دار نشر، الرياض، 2000، ص28

3- حسين علي شحرور،الطب الشرعي مبادئ وحقائق، ،ص 401-402

4- أحمد أبو الروس و مديحة فؤاد الخضري ، المرجع نفسه، ص 514

وما تجدر الإشارة إليه تجنب المعاينة الليلية لمسرح الجريمة قدر الإمكان حتى ولو توفرت إمكانية الإنارة الجيدة،لأن معظم الآثار التي تعتبر مفاتيح التحقيق يمكن تتغير وتتلف لعدم إمكانية مشاهدتها في الليل،بحيث تكون مشاهدتها وإدراكها في النهار بسهولة ووضوح،كما أنه أيضا لعامل الطقس دور كبير في تأجيل المعاينة أم لا،فإذا ما كان هناك توقع لسقوط الثلج أو أمطار غزيرة فإنه يجب البدء بالعمل بشكل فوري حتى وإن كانت ثمة أدلة ستعرض للضياع،وإذا كان لابد من تأخير المعاينة فإنه يجب أن يغطى المسرح بأغطية خاصة واقية على أن تتم المعاينة في اليم الموالي.

رابعا:انتقال الطبيب لمسرح الجريمة

هناك تباين في درجة الاهتمام بضرورة انتقال الطبيب الشرعي إلى مسرح الجريمة من بلد لآخر،وهذا راجع إلى اختلاف عمل جهاز الطب الشرعي وطبيعته،واختلاف الأنظمة والتشريعات المنظمة لأعمال الطب الشرعي من مكان لآخر في معظم دول العالم،ففي بعض الدول لا يتوانى الطبيب الشرعي عن الذهاب إلى مسرح الجريمة وقت استدعائه من قبل السلطة المختصة،وفي المقابل في بعض الدول لا يعتبر انتقال الطبيب الشرعي إلى مسرح الجريمة أمرا حتميا وإنما استدعاؤه يتوقف على تقرير ضابط الفحص الفني للموقف مما يترتب عنه في بعض الأحيان فقدان أو إهمال بعض الأدلة المتصلة بالجثة أو على أقل تقدير عدم استنباط دلالتها على وجه صحيح في ظل غياب الطبيب الشرعي[1].

إلا أن 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،ولكن في بعض الأحيان تعتبر من الأمور الصعبة تحقيقها إلا أن يجب عدم التقليل من شأن المعلومات التي يمكن الحصول عليها والخبرات التي قد تتحقق من انتقال الطبيب الشرعي إلى مسرح

1- إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص 30

الحادث،إذ أنه في كثير من الأحيان تهيأ المعلومات التي يستقيها الطبيب الشرعي من مسرح الجريمة ومن فحص الجثة فرصة جيدة لجهات البحث والتحقيق في الجانب الفني

تساعده كثيرا على تقرير مدى جنائية الحادث من عدمه،وهذا ما يجعله قادرا على إصدار توجيهات سلمية إلى بقية الأعضاء،مما يوفر عليهم الجهد والوقت[1].

ومما سبق يمكن القول بأن انتقال الطبيب الشرعي إلى مسرح الجريمة من المهام الأساسية له،إذ أنه يقف على حقيقة الظروف الموضوعية للجثة والبيئية المحيطة بها وكذلك الحصول على معلومات فنية مثل معرفة زمن الوفاة،ومراقبة عملية نقل الجثة ومعاينة ورفع الآثار التي تتخلف في مسرح الجريمة.

وتقع على عاتق الطبيب الشرعي مجموعة من الواجبات عند انتقاله إلى مسرح الجريمة والالتزام بمجموعة من القواعد مع المحقق.

وللطبيب الشرعي مجموعة من الواجبات في مسرح الجريمة منها :

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

-تنسيق الجهود بين الخبراء في حالة إذا ما لزم الأمر تعيينهم لكي لا يؤدي عمل أحدهم على إتلاف عمل الآخر.

على الطبيب الشرعي أن لا يتأثر بظروف الواقعة ولا يترك مشاعره وعواطفه تتغلب عليه في عمله.

-أن يستجيب لطلبات المحقق إذا أبد الطبيب الشرعي رغبة في فحص أثر أو تصويره

1- منصور عمر المعايطة، المرجع نفسه ، ص 76-77

– عدم الشروع في إبداء رأيه فيما يتعلق بأثر مادي ما لم يكن متأكدا من كلامه تماما،وليكن برأيه فقط للمحقق أو ضابط الشرطة الذي استدعاه،وفي حالة عدم التأكد من قوله،فعليه أن يؤجل ذلك حتى رجوعه إلى معمله وفحصه للأثر فحصا دقيقا.

– على الطبيب الشرعي أن يتصرف في المكان بعد الانتهاء 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 الأثر 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 أوعية وأنابيب ووسائل أخرى خاصة بذلك[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:

–تسجيل وقائع الحادث بالكتابة.

–تسجيل وقائع الحادث بالصور الفوتوغرافية.

–تسجيل وقائع الحادث بالرسم الهندسي.

–الاهتمام بالآثار المادية المختلفة عن الحادث.

– إعادة تمثيل ارتكاب الحادث[2].

<u>الفرع الثاني:</u> آثار مسرح الجريمة (الآثار المادية)

1–عبد الفتاح مراد، التحقيق الجنائي التطبيقي، بدون طبعة وسنة النشر، مصر، ص306، 307.

2– عبد الفتاح مراد، المرجع السابق،ص 307

الأثر المادي هو كل ما يعثر عليه المحقق في مسرح الجريمة وما يتصل به من أماكن أو في جسم المجني عليه وملابسه أو يحملها الجاني عند تقاتله مع المجني عليه أو بواسطة الأجهزة العلمية والتحاليل الكيمائية[1].

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

أولا: الآثار البيولوجية:

هي تلك الآثار التي يكون مصدرها جسم الإنسان ويعتبر مصدر العديد من الأدلة المادية،متمثلة في السوائل والإفرازات المختلفة من دم وبول ولعاب وعرق ومني،وكذا ما يخلفه الجناة من بصمات الأقدام أو الأصابع.

1/-البقع والتلوثات الدموية:

تلعب البقع والتلوثات الدموية دورا كبيرا في سير التحقيق الجنائي 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 ملابس وجسم المجني عليه،ملابس وجسم المتهم والأدوات التي استعملها الجاني في ارتكاب الجريمة،وعليه فعلى فرقة 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].

للبقع 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

1- جلال الجابري،المرجع نفسه،ص25

2- قدري عبد الفتاح الشهاوي،أساليب البحث العلمي والتقنية المتقدمة ،منشأة المعارف،الإسكندرية،1990،ص 95

مما يساهم في إعادة تمثيل الجريمة وفهم كيفية وقوعها، الأمر الذي يعد من المداخل الضرورية والمهمة والعملية والعلمية لكشف الجريمة.

ويدل الدم وما يختلط به من مواد كالشعر أو بعض الجراثيم والخلايا على سبب تكون هذه البقع ومن في مدلولها عن إن كانت ناتجة عن سبب إجرامي أو إصابة،أو عن سبب بيولوجي[1]، لرفع البقع والتلوثات الدموية والكشف عنها لابد من إتباع مجموعة من الطرق العلمية وهي:

-البقع الجافة والموجودة على الحواف اليابسة وبحجم كبير كالأثاث والجدران فإنه يمكن كشطها بآلة حادة بعد التأكد من غسلها،لتفادي النتائج المضللة 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 المالح الفسيولوجي ثم تمسح البقعة بها على أن تمسك بملقط تنظف ثم تبسط،وإذا كانت البقع على مادة متشربة كألياف القماش ينقع الملوث أو يؤخذ القماش كلّه ويحرز،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[2].

للبقع الدموية أهمية فنية وجنائية تتمثل في:

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

ب-إثبات البنوة والأبوية بالاستعانة ببصمة الحامض 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.

1- محمد حماد الهيتي،المرجع نفسه،ص185

2- منصور عمر المعايطة،المرجع نفسه، ص 99

ه-معرفة زمن وقوع الحادث وذلك من تحديد لون الدّم لأنه يتغير بمرور فترات زمنية[1].

2/- <u>البقع المنوية</u>:

يقصد بالبقع المنوية الحيوانات المنوية المجودة في مني الشخص البالغ بمعدل خمسة ملايين في النطفة،وقد تعيش بعد خروجها في وسط ملائم لمدة أربعة وستين ساعة،إلا أنها تموت بمجرد جفاف السائل المنوي،ويمكن تمييزها تحت الميكروسكوب لها رأس وذيل تتحرك بسرعة،ولكن حتى بعد جفافها فإنه يمكن فحصها وتمييز ما بها من حيوانات منوية،ومن الطبيعي أن الحيوانات المنوية توجد في مني الذكور فقط وليس عند الإناث،وتختلف هذه البقع في حالات الاغتصاب والزنا والفسق،فالبقع المنوية الرطبة تتميز برائحة تشبه رائحة العجين أو اللحم النيئ،وعلى الفاحص التحرز على هذه البقع وفحصها مجهريا بعد ترطيبها بمحلول Saline[2].

كما يقوم الفاحص أيضا بملاحظة إذا كانت هناك آثار المشتبه فيه لأنه قد تكون البقع المنوية إثر احتلام أو مواقعة أخرى،ما يؤدي إلى الاشتباه بآثار العنف والمقاومة.

ويتم العثور على البقع المنوية عند فتحة السروال وحافته، الركب، أسفل الحذاء، الأقدام على الأعضاء التناسلية للجنسين وحولها.

إن الاختبارات التي تجري على هذه البقع اختبارات فرضية ما لم يتم كشف الحيوان المنوي، وتكفي مشاهدة حيوان منوي واحد في العينة لتأكيد الأمر وطبيعة البقعة.

والأهمية الفنية والجنائية للبقع المنوية تظهر جلية في إثبات الجرائم الجنسية.

3/-<u>الشعر</u>:

1- منصور عمر معايطة، المرجع نفسه ، ص119- 126

2- جلال الجابري،المرجع نفسه،ص73

إن الشعر الآدمي مادة قرنية أسطوانية الشكل تتميز بوجود ثلاث طبقات هي:البشرة، القشرة والنخاع.

ويؤدي 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 والجرائم الجنسية،وفي يد المجني عليه خاصة في الجرائم المصحوبة بمقاومة منه وعلى الملابس أو الفراش وكذلك على الأدوات التي استخدمت في ارتكاب الجريمة[1].

يرفع 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[2].

تكمن أهمية الشعر في مسرح الجريمة في:

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

ب-تحديد العرق، تحديد الجنس.

ج-التعرّف على شخصية صاحب الشعر من خلال تحديد فصيلة الدّم 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 انفجار بالغلاف حول جذر الشعرة الغير ضامر مما يشير إلى نزع الشعر بقوة وعنف.

ه-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

1- محمد حماد الهيتي،المرجع نفسه،ص247

2- هشام عبد الحميد فرح،معاينة مسرح الجريمة،دار الفجر للنشر والتوزيع،القاهرة،2007،ص165

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.

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

ن-التعرف على السيارة المستخدمة في دهس الشخص بمقارنة الشعر الموجود بالسيارة مع شعر المجني عليه[1].

4/- <u>آثار الأسنان</u>:

يقصد بآثار الأسنان العلامات التي تتركها الأسنان سواء كانت طبيعية أو أسنان اصطناعية،فالأسنان تترك نوعا من الآثار إما سطحية تأذ شكل الأسنان تماما وتظهر بهيئة قروص خفيفة بلون أحمر،أو آثار غائرة تماثل حجمها وأبعادها أو أبعاد الأسنان التي تسبب الأثر،وكذلك قطوع اللحم تطابق شكلها شكل الأسنان التي سببتها[2].

يتم 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: الإجاص،التفاح،...وفي حالات الحرائق والانفجاريات تكون الأسنان غالبا هي الوحيدة المتبقية من جسم الإنسان[3].

يتم رفع آثار الأسنان كما يلي:

1- هشام عبد الحميد فرح،المرجع السابق،ص 166

2- عبد الفتاح مراد،المرجع نفسه،ص255.

3- معجب معدي الحويقل،دور الأثر المادي في الإثبات الجنائي،الطبعة الأولى مركز الدراسات والبحوث،الرياض، 1999 ص 242

أ-بالنسبة للآثار السطحية الغير غائرة بأخذ الصور الفوتوغرافية لها ومن ثم تقارن مع الصور الفوتوغرافية 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[1].

وتكمن الأهمية الفنية والجنائية لآثار الأسنان في:

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 فصيلة الدم وبصمة الحامض النووي.

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

5/-<u>البقع والتلوثات اللعابية:</u>

اللعاب هو أحد إفرازات الجسم الطبيعية ويتميز باحتوائه على نسبة عالية من المواد المفرزة التي يمكن من خلالها تحديد فصيلة الدم وبصمة الحمض النووي.

يمكن إيجاد البقع والتلوثات اللعابية في الطوابع البريدية ومظاريف الرسائل حيث يستخدم اللعاب في لصق الظرف وطابع البريد كما في قضايا التهديد أو الاختطاف،إذا كانت

1- منصور عمر المعايطة، ،المرجع السابق،ص41-61.

الغضة الأدمية بجسم المجني عليه أو المجني عليها أو الجاني وخاصة في قضايا الاعتداءات الجنسية.

-أعقاب السجائر بمسرح الجريمة .

-الأكواب الزجاجية بمسرح الجريمة.

-بقايا الطعام في المسرح وخاصة في ثمرات الفواكه.

-البصاق في مسرح الجريمة.

يتم رفع التلوثات اللعابية بمسح مكان التلوث اللعابي بمسابر من القطن 100% أو بمسحة من الشاش مبللة بماء مقطر،وتترك لتجف في الهواء العادي ثم توضع في أنابيب زجاجية وترسل للمختبر الجنائي[1].

وتتمثل الأهمية الفنية والجنائية في:

أ-التعرف على المجرمين عن طريق الربط بين المتهم وآثار التلوثات اللعابية بتحديد العنصر النووي.

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

ت-معرفة أمراض صاحب اللعاب وحدقته مما يسهل نطاق البحث عنه[2].

6/- <u>الأظافر وأثارها:</u>

تعتبر أثار الأظافر من العناصر الهامة في مجال التحقيق الجنائي حيث تستخدم من قبل الجاني أو المجني عليه أثناء المشاجرات وتترك أثار تفيد التحقيق الجنائي وتكون أثار الأظافر على شكلين:

1- هشام عبد الحميد فرح،المرجع نفسه،ص161.

2- محمد حماد الهيتي،المرجع نفسه،ص159-229.

أ-أثار على شكل إصابات على جسم الجاني أو المجني عليه عبارة عن سجحات قوسية أو هلالية أو على شكل خدوش طويلة.

ب-أثار على شكل مواد تعلق تحت الأظافر وقد تكون دم أو أنسجة أو ألياف من الملابس وغيرها[1].

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 كتم النفس[2].

7/- العرق والبول:

يمكن أن يتخلف في مسرح الجريمة إفرازات وسوائل من جسم الضحية أو الجاني.

أ/ -العرق:

العرق هو أحد وسائل الجسم الإخراجية التي يتخلص الجسم عن طريقها من بعض المواد غير المرغوب فيها،فيفرز الجاني نتيجة الانفعال الزائد كمية كبيرة من العرق تخرج من مسام الجسم المختلفة،ومن الأطراف بشكل واضح وهذا ما يساعد على تكوين البصمات على الأسطح اللامعة وانبعاث رائحة معينة تختلف من شخص لآخر، ويتم الكشف عنها بتتبع المجرم بالكلاب البوليسية أو بواسطة أو باستعمال جهاز الكرومات جرافيا الغازية،التي بواسطته يمكن تحليل أي رائحة[3]،ويمكن إيجاد العرق فيما تركه الجاني من منديل يد أو رباط أو غطاء رأس أو قميص كان يرتديه، ويتم رفع جزء من القيء بقطارة أو جروف صغيرة ثم يوضع في وعاء معقم.

ب/ -البول:

1- منصور عمر المعايطة،الأدلة الجنائية والتحقيق الجنائي،المرجع السابق ،ص80.

2- أحمد أبو الروس ومديحة فؤاد الخضري،المرجع نفسه،ص317-343.

3- هشام عبد الحميد فرح،المرجع السابق،ص173.

يمكن أن يفرز الجاني أو الضحية البول،فيتم رفع عينة منه بقطارة أو مسحة شاش تجفف في الهواء العادي،وتوضع في أنبوب اختبار أو وعاء معقمين،وإذا كان البول موجود على قطعة ملابس تؤخذ الملابس بأكملها أو قص الجزء الملوث بالبول.

8/ - البصمات:

هناك بصمات جسدية وبصمة وراثية

أ/ - البصمة الجسدية:

هي عبارة عن خطوط البشرة الطبيعية على الأصابع وباطن اليدين والقدمين،وتتكون آثار البصمات عندما توضع هذه الخطوط على حامل الأثر مثل الأسطح اللامعة،وتظهر البصمات على راحة اليدين والأصابع و مشطي أو أبهامي القدمين في الأشهر الرحمية الأولى للجنين،وتظل ثابتة لا تتغير على مدى الحياة،وحتى بعد الوفاة وقبل أن تتحلل الجثة ولا تنطبق إلا مع ذات الأصبع من نفس الشخص ولا تتكرر في الشخص نفسه،فمثلا بصمة الإبهام اليمنى لا توجد غلا في بصمة الإبهام اليمنى لهذا الشخص،ولا توجد في أي أصبع آخر عنده.

ب/- 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،والعرف هو العنصر الأساسي الذي يساهم في تشكيل البصمات على الأسطح التي تلمسها اليد،نتيجة وجود فتحات في المسام العرقية على الخطوط البارزة[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 خلّفها نتيجة لمسه

1-حسنين المحمدي بوادي،الوسائل العلمية الحديثة في الإثبات الجنائي،منشأة المعارف،الاسكندرية،2005،ص16-30

للوسائل والأشياء الموجودة في مسرح الجريمة،ولا ترفع البصمة الظاهرة مثل بصمة الأصبع الحامل للدم إلا بعد تصويرها وتوثيقها[1].

أما بصمات الأصابع غير المرئية فهي تتكون بفعل آثار دقيقة وصغيرة جدا لعرق الجسد والناتجة إما عن رؤوس الأصابع نفسها أو بعد حصول ملامسة غير واعية للوجه،أو أي جزء آخر من أجزاء الجسد،ويتم رفعها بطرق عدّة،ولكن الأسلوب الأساسي في هذا الإطار رش السطح بواسطة مسحوق ناعم للغاية وبعدها استعمال فرشاة مصنوعة من شعر الجمل أو بواسطة أداة نفخ،وبالنسبة الخفية على الزجاج والسطوح المصنوعة من الفضة والسطوح القاتمة اللون فيتم رشها بمسحوق رمادي فاتح اللون،بينما ترش البصمات المتواجدة على سطوح فاتحة اللون وغير قابلة للامتصاص بواسطة مسحوق أسود وتستعمل

أداة تسمى الفرشاة،مساحيق مغناطيسية،حيث تلتصق جزئيات صغيرة بالبصمة المخفية وبحيث يتم إزالة أي فائض من تلك المساحيق عن المساحة المحيطة بمكان وجود البصمة بواسطة حجر المغنطيس،بعد أن تؤخذ لها صور فوتوغرافيا،ولكن الإجراء المتبع في هذا الإطار مؤخرا هو رفع البصمات بواسطة شريط لاصق شفاف يوضع على ظهارة ساندة شفافة أو على بطاقة ملونة باللون الملائم[2].

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 إثبات عكس ذلك.

- تدل البصمة على الأشياء التي تناولها الجاني وأمسكها بيده فمثلا إذا وجدت جثة المجني عليه داخل منزله وبجواره كوب به سم وثبت أن الوفاة تحققت بسبب تناوله من هذا السم،فيتم البحث عن سبب وجود الكوب والبصمات التي تترك عليه.

1-هشام عبد الحميد فرج،المرجع نفسه،ص184.

2- براين اينس، الأدلة الجنائية ،ترجمة مركز التعريب والبرمجة، ،الدار العربية للعلوم،ص130.

– تساعد البصمة على معرفة شخصية القتيل إذا كان مجهولا من خلال أخذ الجثة كلما أمكن ذلك،والقيام بعملية المضاهاة على الأوراق الموجودة بالإدارة من أجل الكشف عن شخصية المتوفي.

– 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.

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

– طبعة القدم وبصمة القدم:

أثر القدم تكون طبعة أو بصمة قدم،فتتولد طبعة القدم تطأ القدم مادة لينة كالتراب أو الرمل أو الطين أو الجليد...أما بصمات القدم فتتكون على قاعدة صلبة حين تكون القدم أو النعل أو كعب الحذاء ملوثة بمادة كالتراب والدم،ويمكن أن تكون بصمات القدم خفية أيضا إذا تخلفت عن أقدام عارية أو مغطاة بجوارب على سطح أملس[2].

ويمكن العثور على آثار الأقدام في مسرح الجريمة ويتم رفع الأثر الغائر إذا كان في التربة الرملية باستعمال الجبس الباريسي أو المصيص،وفي التربة الطينية يستعمل الشمع مضاف إليه القلقونية،أما في التربة الهشة فيرش محلول الجوملكه في الكحول ويرش على الأثر،أما في الإسمنت فيدهن الأثر بالزيت ثم يصب عليه المصيص[3].

1–عبد الفتاح مراد،المرجع نفسه،ص184.

2– قدري عبد الفتاح الشهاوي،المرجع نفسه،ص83.

3– أحمد أبو الروس ومديحة فؤاد الخضري،المرجع السابق،ص 329–343.

وإذا كان الأثر مطبوع فيتم تصويره فوتوغرافيا وبعدها يرفع بطريقة رفع البصمات بورق البروميد[1].

وتكمن الأهمية الفنية والجنائية لأثر الأقدام في:

- معرفة عدد الجناة فإذا وجدت أثار أقدام متعددة مختلفة في شكلها وحجمها ومميزاتها.

- الاستدلال من خلاله على الطريق الذي سلكه الجاني سواء في ذهابه إلى مسرح الجريمة أو عند هروبه.

- معرفة حالة القدم إذا كانت محتذية أو مرتدية جوارب أو عارية.

- معرفة حالة صاحب الأثر،في حالة وقوف أو سير أم جري،أم في حالة سكر أو إصابة[2].

ب/-<u>البصمة الوراثية</u>:(الشفرة،الوراثية) DNA

تعرف البصمة الوراثية علميا على أن DNAهي الحروف الأولى لمصطلح DEOSCY Ribonuclic Acid أي الحامض النووي وهي عبارة عن مركب كميائي معقد ذو وزن جزئي عالي لا يمكن للكائن الحي الاستغناء عنه يعرف "بالدنا"وهي اختصار لكلمة الحامض النووي الديوكسي منزوع الأكسجين والحمض النووي هو الذي يحمل المعلومات الوراثية ويتكون من خطين دائريين من النيكليوتيدات على شكل حلزون ،ويوجد هذا الحمض في أنوية الخلايا للكائنات الحية لذا يطلق عليه النووي وترجع أهمية الحامض النووي إلى أن

الDNA في الخلية يشمل جميع "الكروموزومات" بداخل نواة الخلية وتتشكل الكروموزومات نظاما،وهذا النظام أو الترتيب لهذه الجناة هو الذي يحدد خصائص كل باعتبار أنها تختلف من شخص لأخر[3].

1- منصور عمر المعايطة،الأدلة الجنائية والتحقيق الجنائي،ص92.

2-عبد الفتاح مراد،المرجع السابق،ص284.

3-محمد أحمد غانم ،الجوانب القانونية والشرعية للإثبات الجنائي بالشفرة الوراثية،دار الجامعة الجديدة ،الأزاريط، ص 25

أما اصطلاحا فلقد أعطيت مجموعة من التعاريف من بينها:تعريف ندوة الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم[1]البشري للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت، حيث قالت:

"إن الشفرة الوراثية هي"بالنسبة الجينية نسبة إلى الجينات الموروثات التفصيلية التي تدل على هوية كل فرد بعينه وهي وسيلة لا تكاد تخطئ في التحقيق من الوالدة البيولوجية والتحقق من الشخصية"[2].

ومن خصائصها:

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

ب- الحامض النووي يقاوم عوامل التحليل و التعفن لفترات طويلة تصل إلى عدة أشهر، يقاوم عوامل الحرارة و الرطوبة فيمكن استخلاص DNA من عينات قديمة تصل أعمارها إلى أكثر من ثلاثين سنة.

ج- يمكن استخلاص البصمة الوراثية من بقع دموية جافة أو تلوثات منوية من الإفرازات المهبلية و يمكن عزل الDNA الناتج عن الذكر من الإفرازات المهبلية مثل حالات أخذ عينات بعد عملية الاغتصاب .

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

و- تظهر البصمة الوراثية على هيئة خطوط عريضة تسهل قراءتها و حفظها في جهاز الكمبيوتر للمقارنة ،فيمكن مقارنة الDNAللعينات المرفوعة من الحوادث لمجموعة من المشتبه بهم خلال دقائق معدودة،و يمكن مقارنة كل عينة بقاعدة بيانات المختبرات في دول أخرى مرتبطة معها بنظام الإعلام الآلي.

1-الجينوم : هو مجمل التركيب الوراثي للكائن و كلمة جينوم هي مركب مزجي من كلمتين هما جين و كروموزوم و يعبر بها عن كتلة المادة الوراثية جميعها لكنها مسجلة تفصيليا بحروف هجائها الأساسية .

2 - محمد أحمد غانم ، المرجع نفسه ، ص 60.

و فيما يتعلق بالطبيعة القانونية للبصمة الوراثية حسب الفقه الجنائي فهناك من صنفها صمن أعمال التفتيش،و آخرون اعتبرها من أعمال الخبرة.

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 و يضمن الاعتداء على سير الإنسان يعد عملا تفتيشيا.

الرأي الثاني : يرى أن تحاليل البصمة الوراثية تدخل صمن 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 فإنها في كلتا الحالتين تعد من قبيل الأدلة المادية التي تعد بدورها من القرائن القضائية المتمثلة في الأشياء المادية التي توجد في مكان الجريمة و التي يتم العثور مع المتهم أو بجسمه[1].

وتكمن الأهمية الفنية الجنائية للبصمة الوراثية في:

– 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– فايزة جادي ،مذكرة لنيل شهادة الماجستير ، البصمة الوراثية و مدى حجيتها في الإثبات الجنائي 2011 – 2012 ، الجزائر ، ص 53 –54

– إثبات أو نفي الجرائم وذلك بالاستدلال بما خلفه الجاني في مسرح الجريمة من أي خلية تدل على هويته كما هو الحال في دعاوي الاغتصاب والزنا...

– تستعمل في إثبات الأبوة والبنوة[1].

ثانيا:الآثار غير البيولوجية

يمكن للجاني أشياء و آثار تساعد سلطات التحقيق من كشف هويته و هي عديدة بتعدد الوسائل التي يمكن أن يستعين بها الجاني في ارتكاب الجريمة ومنها نجد:

1 /– آثار الآلات:

إن الجاني أحيانا يستخدم آلات حادة كالمقص في في تسهيل ارتكاب الجريمة و تترك آثار على جسم الإنسان إذا استخدمت كسلاح في جريمة من جرائم القتل أو

التعدي و قد 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 و تحديد نوعها و إمكانية التعرف عليها.
ب–تساعد في تصدير خبرة المستخدم للآلة و معرفة 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 و قد توحد هذه الآثار على ملابس أو جسم

1– حسام الأحمد،البصمة الوراثية،الطبعة الأولى،منشورات الحلبي،الحقوقية،لبنان،2010،ص30
2– أحمد أبو الروس ومديحة فؤاد الخضري،الرجع السابق ص271.
3 – محمد حماد الهيتي ، المرجع السابق ،ص 269 و271.

المشتبه فيه و كذلك حوادث اصطدام السيارات فأثار الزجاج الموجودة في مسرح الجريمة مهمة للمحقق الجنائي[1].

و تكمن الأهمية الفنية لآثار الزجاج في:

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

ب – التعرف على الإصابات النارية على الألواح الزجاجية، حيث تحاط فتحة الدخول بكسور شرخية و نجد كذلك أن المقطوف الناري يحدث ثقبا مخروطي الشكل في الألواح الزجاجية.

ج – ترتيب التسلسل تزامني للإطلاق في حالة الإصابة بأكثر من مقذوف ناري من مسافة ثابتة[2].

3/ – الملابس:

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

و تكمن الأهمية الفنية للملابس في:

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.

ه – تحديد نوع الجريمة المرتكبة من خلال التلوثات الموجودة على الملابس[1].

1– أحمد أبو الروس ومديحة فؤاد الخضري ، المرجع السابق ،ص290.

2– منصور عمر المعايطة ، المرجع نفسه،ص 121– 122.

4 /- آثار السيارات:

إن للسيارات دور و أهمية بالغة في الحياة و أصبحت تتضاعف أعدادها، أنواعها و أشكالها و تعددت أغراضها من بين هذه الأغراض أنها تساعد على ارتكاب الجريمة، فقد تكون أداة الجريمة أو وسيلة لنقل المجرمين و الأشياء المتعلقة بها و هذا ما يؤدي إلى تخلف أثار السيارات في مسرح الجريمة و من بين هذه الآثار نجد أثار الإطارات المطبوعة على الأرض أو على الأشياء الأخرى الموجودة فوق الأرض ، أثار الاصطدامات و كالأصباغ و الألوان و بقايا الزجاج المكسور و بقع الدم و الشعيرات العالقة و أثار الزيت المتساقطة منها[2].

و تكمن الأهمية الفنية لآثار السيارات في:

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

ب –معرفة اتجاه سير المركبة عل وجه التقريب.

ج – تحديد سرعة السيارات و اتجاهها بدراسة أثار الإطارات و آثار الاحتكاك[3].

وفي الأخير وما يمكن ذكره على حجية هذه الآثار سواء كانت بيولوجية أو غير بيولوجية فلقد ظهر اختلاف في تحديد مدى حجيتها في الإثبات فخلاصة الحديث دون الخوض في جدال الفقهاء و القضاء 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 و خير دليل على الدور الذي تلعبه البصمة الوراثية سواء في المجال الجنائي أو المدني، ومن جهة أخرى هناك من يرى أن حجية هذه الآثار نسبية و غير قاطعة لا يمكن إثبات الإدانة أو البراءة على أساسها.

1- منصور عمر المعايطة، المرجع السابق،ص 112-124-125 .

1- منصور عمر المعايطة، المرجع نفسه،ص 122.

2- محمد حماد الهيتي ، المرجع نفسه،ص317-320.

ملخص الفصل الأول

من خلال ما تقدم في هذا الفصل يتجلى لنا أن الطب الشرعي ليس وليد اليوم بل يمتد إلى قرون قد خلت وهذا راجع إلى الحاجة الماسة إلى هذا النوع من العلوم لتقصي الحقائق وهذا لخدمة القضاء وتنوير العدالة، كما لاحظنا مدى تطوره العلمي السريع حتى أصبح احد الأركان الرئيسية الذي تلجأ إليه الجهات القضائية ليقول كلمته في القضايا التي عجزت عن حلها، ومن خلال ما تم دراسته في هذا الفصل تعرضنا للمعنى الحقيقي للطب الشرعي والمجالات التي يدرسها هذا العالم.

وقد تم التطرق أيضا للشخص المختص في هذا المجال والمهام والحقوق والإلتزامات التي أملاها عليه القانون للقيام بها، المادة 201 من قانون 18-11 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها " يقوم بالتشريح الطبي الشرعي في الهياكل الإستشفائية العمومية طبيب شرعي تعينه الجهة القضائية المختصة". وفي حال عدم خضوعه لها تترتب عليه مسؤولية مهنية.

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

الفصل الثاني:دور الطب الشرعي في الكشف عن الجريمة

من المعلوم أن جريمة القتل من أبشع الجرائم على الإطلاق بل و اقدمها على وجه الأرض ، وان جرائم القتل التي تحدث ففي النتيجة تختلف في الوسيلة المستعملة في تنفيذ المشروع الإجرامي ، فلكل مجرم وسيلة خاصة تناسبه وتتوافق مع قدراته الجسدية والذهنية يستغلها في تنفيذ جريمته.

صحيح أن التطور العلمي ساهم في تطوير الوسيلة وساهم في إخفائها إلا انه لم يقف عاجزا أمامها، فقد ابتكر طرقا للبحث عنها وكشف الجرائم الغامضة خاصة تلك المتعلقة بالأمور الداخلية في جسم الإنسان والتي لا يستطيع معرفتها الا الطبيب المتخصص ومن يكون أهلا للخبرة.

يعد الطبيب الشرعي الركيزة الأساسية في دولة القانون بصفته مساعدا للقضاء من خلال مساعدة العدالة في التحريات الجنائية ومختلف الخبرات الطبية سواء المدنية أو الجزائية ، ومن ضمن مهامه الأساسية إعطاء استشارات طبية والإجابة عن بعض التساؤلات التي تطرح عليه من طرف القضاء في بعض الملفات الطبية والآثار الناتجة عنه،ويسعى الأطباء الشرعيين في البحث عن الحقيقة وكشف الغوامض من خلال التوصل إلى أدلة البحث الجنائي والتكيف القانوني للجريمة، والذي من خلاله يمكن القاضي من وضع العقاب المستحق لأي مجرم يخالف ويتعدى على القانون.

المبحث الأول: الحالات الطبية القضائية

إن للطب الشرعي دور كبير في تشخيص الجريمة[1] وفي تحديد الفعل الإجرامي ونتائجه، ويتضح دوره في الكشف عن الجريمة والتكييف القانوني للوقائع من العبارة الشهيرة " إذا كان القاضي خبير القانون فإن الخبير قاض الوقائع"،لذلك نجده يؤثر بصفته مباشرة على تحريك الدعوى العمومية من طرف النيابة ،فقد خصصنا المطلب الأول للإعتداءات المفضية إلى الوفاة والجروح بمختلف أنواعها ومسبباتها، أما الثاني خصصناه للإعتداءات الجنسية والإجهاض والثالث خصصناه للجرائم الأخرى المتبقية.

المطلب الأول: حالات الوفاة والجروح

وسنتناول في هذا المطلب حالة الوفاة مبينين المقصود بالموت، القتل العمدي، أعمال العنف المفضية إلى الوفاة دون قصد إحداثها، التسمم، أما الفرع الثاني سنتناول حالة الجروح.

الفرع الأول: حالة الوفاة

الموت هو اللحظة الحاسمة القاسية التي يغادر فيها الإنسان الدنيا ويستقبل الآخرة لقوله تعالى:" الذي خلق الموت والحياة ليبلوكم أيكم أحسن عملا وهو العزيز الغفور[2]".وهو الأجل المحتوم والميقات المعلوم، في ساعة محددة ووقت محدد، لا تقديم فيه ولا تأخير عنه[3].

1- محمد عبد الكريم مزهر، القيمة القانونية والفنية في إجراء الكشف والمعاينة في مسرح الجريمة، نقابة المحامين النظامين الفلسطينيين، طبعة 2010،ص 06

2- سورة الملك، الآية 02

3- بلحاج العربي، الحماية القانونية للجثة الأدمية وفقا لأحكام الفقه والقانون الطبي الجزائري، دراسة مقارنة، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2016،ص 14

ويعرف أيضا انه توقف الأعمال الحيوية للجسم المتمثلة في التنفس ودوران الدم وعمل الجهاز العصبي[1]،فادا لم يتوفر الدليل على وجود تلك الأعمال الحيوية، يمكن للطبيب التصريح بوفاة الشخص.

ولا يمكن تعريف الوفاة على أنها توقف عنيف للحياة فان الأمر يتعلق بعملية معقدة لتوقف الوظائف الحيوية، وهكذا فانه يجب التأكد من حصول الوفاة بواسطة الطبيب قبل إصدار أي وثيقة وفاة[2]،وبعد تأكيد الطبيب لوقوع الوفاة ، يقوم بتحديد سببها، وغالبا ما تكون الوفاة طبيعية من دون عنف ناتجة عن الكبر أو المرض أو سكتة مفاجئة، وقد تكون ناتجة لحادث أو انتحار شخص ، وقد تكون الوفاة نتيجة عمل إجرامي وهو القتل بشتى أنواعه.

أولا: القتل العمدي:

جريمة القتل كما هي معرفة في المادة 254 من قانون العقوبات تقضي لقيامها أن يكون إزهاق روح إنسان عمدا، والأصل أن يكون المجني عليه إنسانا حيا وقت ارتكاب الجريمة[3]، وعليه فان مهمة الطبيب الشرعي في إطار بحثه عن الدليل.

الجناية مبدئيا تتمحور في البحث عن مدى توافر الأركان المكونة للجريمة،كما يتطلبها القانون من السلوك الإجرامي المتمثل في فعل ايجابي والنتيجة المتمثلة في إزهاق الروح، والعلاقة السببية بين الفعل والنتيجة، لتمتد فيما بعد إلى البحث عن كل ما من شأنها إسنادها إلى المتهم، واتحاد دليلا للإدانة أو البراءة حسب الأحوال.

أما المسائل الطبية التي تهم رجال القانون في جريمة القتل تتعلق بفحص الجثة للوقوف على المتغيرات التي تطرأ عليها بعد الوفاة والمسببات التي أدت إلى حدوثها بالإضافة الى

1- بن مختار أحمد عبد اللطيف، المرجع نفسه، ص 40

2- القانون 18-11 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المادة 200:" في حالة وفاة مشبوهة أو عنيفة أو وفاة....لا يسلم الطبيب المعني إلا شهادة لإثبات الوفاة ، ويخطر السلطات المختصة بذلك ...".

3- أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي الخاص ، الجزء الأول، الطبعة الثانية عشر، دار هومة، الجزائر،2010 ص 12

تحديد تاريخ وقوعها والأداة المسببة لذلك وتحديد أن كانت الوفاة عرضية أو جنائية أو انتحارية[1].

أما بالنسبة للركن المعنوي لجريمة القتل فان التقرير الذي يعده الطبيب الشرعي أن يحتوي على ما يدل على توافر النية الإجرامية، ويمكن استخلاص توافر النية الإجرامية من خلال طبيعة السلاح المستعمل وقوة الضربة ،كما هو الشأن بالضربات العنيفة بواسطة المطرقة، والشخص الوحيد القادر على تقدير هذين العنصرين هو الطبيب الشرعي، وذلك لمعاينة الجثة ظاهريا أو داخليا للكشف عن مسببات الوفاة والتغيرات التي توجد على الجثة[2].

ثانيا: أعمال العنف المفضية إلى الوفاة دون قصد إحداثها:

نص قانون العقوبات على أعمال العنف المفضية إلى الوفاة دون قصد إحداثها في المادة 264 الفقرة 04 على انه:" إذا أفضى الضرب والجرح الذي ارتكب عمدا إلى الوفاة حون قصد إحداثها فيعاقب الجاني بالسجن المؤقت من عشر سنوات إلى عشرين سنة"، ونجد مجال تدخل الطبيب الشرعي يتسع أكثر الحالات التي يؤدي فيها الضرب والجرح العمدي الى الوفاة دون قصد إحداثها لتحديد العلاقة السببية بين الضرب والوفاة، وعليه فالقاضي الجنائي سيجد نفسه ملزما بالإستعانة بالطبيب الشرعي لإفادته بالمعطيات الطبية الشرعية التي من شأنها أن تسهل عليه الإجابة عن السؤال المتعلق بالعلاقة السببية بين الفعل والنتيجة خصوصا وان هذه الجناية وحسب ماجاء في قرار المحكمة العليا[3]،تطلب وضع سؤالين: الأول يخص الضرب والجرح العمدي والثاني العلاقة السببية بين فعل العنف ووفاة المجني عليه، ويكون اقتناع أعضاء محكمة الجنايات في إجابتهم عن هذا السؤال سلبا أو ايجابيا متوقف على ماجاء في تقرير الخبرة الذي يجب أن يناقش أمامهم.

ثالثا: التسمم

1- باعزيز احمد، المرجع نفسه، ص 53

2- احمد بوسقيعة،المرجع السابق، ص 54-55

3- قرار بتاريخ : 1984/10/09، ملف رقم: 4109، المجلة القضائية، العدد الأول، 1989، ص 305

إن السم من الطرق التي يستعملها الجاني لقتل الضحية،وتعرف المادة السامة بأنها تلك التي إذا أدخلت الجسم بكمية صغيرة أحدثت اعتلالا به وقد تؤدي إلى الوفاة[1].

وتعرف المادة 260 من قانون العقوبات التسمم بأنه:" الإعتداء على حياة الإنسان بتأثير مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة عاجلا أو آجلا، أيا كان استعمال هده المواد ومهما كانت النتائج التي تؤدي إليها".

ولقيام هذه الجريمة، تتطلب كركن مادي لها استعمال مواد تؤدي إلى الوفاة،وليس في عبارة القانون وصف لهذه المواد السامة،فانه غالبا ما يلجأ القاضي إلى أهل الخبرة من الأطباء الشرعيين للكشف عن المادة المستعملة من جهة، ومدى نجاعتها في إحداث الوفاة من جهة أخرى[2].

ونجد المادة 261 تشترط توفر نية القتل لدى الجاني و إلا يكيف الفعل على انه إعطاء مواد ضارة أدت إلى الموت، ويبرز دور الطبيب الشرعي حسب نص المادة 275 من قانون العقوبات الجزائري في تطبيق أحكام هذه المادة في تقديره لنتيجة إعطاء المواد للضحية فالطبيب الشرعي يحدد نسبة العجز الذي سببته هذه المواد وإذا ما كان العجز دائم (عاهة مستديمة) ويجب الإشارة إلى أن عقوبة إعطاء مواد ضارة بالجسم تختلف باختلاف النتيجة التي يقدرها الطبيب الشرعي.

يمكن التسميم عن طريق الإتصال الجنسي ، إذا كان الشخص يعلم أنه يحمل فيروس السيدا، وتوفرت لديه نية القتل ويمكننا تصور دور الطبيب الشرعي في هذه الحالة وهو فحص المتهم وتأكيد إصابته وكذلك الضحية وتأكيد انتقال فيروس السيدا إليه[3].

1- أسامة رمضان العمري،المرجع نفسه،ص 164

2- باعزيز احمد، المرجع السابق، ص 75

3- طراد إسماعيل ، مذكرة لنيل شهادة الإجازة المدرسة العليا للقضاء ، الطب الشرعي ودوره في الكشف عن الجريمة، الدفعة 16، الجزائر، ص 14

الفرع الثاني: حالة الجروح

أولا: تعريف الجرح

يعرف الجرح من الوجهة الطبية الشرعية بأنه أي انفصال في أي نسيج من أنسجة الجسم نتيجة استخدام عنف ولا يشترط أن يكون له فتحة في الجلد، ويعرف أيضا بأنه تفرقة الإتصال أي نسيج من أنسجة الجسم أو أعضائه[1].

وتعتبر أعمال العنف العمدية والتي ذكرها قانون العقوبات الجزائري في المواد 264 الى 276 مكرر ، المجال الحيوي للخبرة الطبية الشرعية ذلك انه يتعين اللجوء إليها لتحديد حدوث الضرب أو الجرح أو ارتكاب أي عمل آخر من أعمال العنف أو التعدي على المجني عليه، ويعرف الضرب بأنه كل تأثير على جسم الإنسان ولا يشترط أن يحدث جرحا أو ينتج عمه أو يستوجب علاجا[2].

ثانيا: تقسيمات الجروح من الناحية الطبية الشرعية:

تختلف أسماء الجروح من الوجهة الطبية الشرعية حسب الوسائل المستعملة في إحداثها والتي غالبا ما تتخذ الأوصاف التالية:

1/- الخدوش أو التسلخات:

وهي التي تحدث في الطبقة السطحية من الجلد نتيجة المصادمة أو الإحتكاك بجسم خشن الملمس أيا كان نوعه وهي لا تدمي عادة[3].

2/- الكدمات:

وهي تمزق الأوعية الدموية و ارتشاح الدم في الأنسجة المجاورة ، وهي تحدث نتيجة الإصابة بآلة غير حادة[1].

1- أمال عبد الرزاق مشالي، نفس المرجع، ص 87

2- أحسن بوسقيعة، المرجع نفسه، ص 50

3- احمد بسيوني أبو الروس، التحقيق الجنائي والتصرف فيه والأدلة الجنائية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، الطبعة الثانية، 2008، ص 12

3/- <u>الجروح القطعية:</u>

تحدث نتيجة جر الحافة الحادة لآلة صلبة كسكين أو مطواة أو ما شابه ذلك ، وتتميز هذه الجروح بأن حوافها حادة ومنتظمة ويكون طول الجرح اكبر من عمقه وزواياه حادة، النزيف شديد، وهناك نوع آخر يعرف بالجرح الذبحي، وهو ذلك الجرح القطعي الذي يحدث في الرقبة، وقد يكون إما بيد الشخص نفسه في حالة الإنتحار، كما قد يكون جنائيا بيد شخص آخر[2].

4/- <u>الجروح الطعنية:</u>

هي الإصابات التي تحدث نتيجة الطعن بأداة ذات رأس مدبب وحافة حادة تعمل في الوقت نفسه بآلتين،الأولى طعنية أو وخزية بالذروة المذببة للأداة.

5/- <u>الكسور:</u>

تعتبر من الناحية القانونية جروح وهي من الرضوض العظمية سواء على العظام الطويلة (الأطراف العليا والسفلى)، أو على العظام المسطحة كالجمجمة وتعرف بأنها كل انقسام فجائي بسبب وقوع العنف على العظام أو الغضاريف[3].

وتنقسم الجروح من الناحية القانونية إلى:

1-**<u>الجرح البسيط:</u>** وهو الجرح الذي يشفى في فترة اقل من عشرين يوما ولا يترك عاهة مستديمة[4].

2-<u>الجرح الخطير</u>: وهو ذلك الجرح الذي يشفى في فترة أكثر من عشرين يوما ودون أن ينتج عنه عاهة مستديمة.

1- أسامة رمضان الغمري، المرجع نفسه، ص 07

2- جلال الجابري،المرجع نفسه،ص 199

3- احمد بسيوني أبو الروس،المرجع السابق،ص 390

4- العاهة المستديمة هي" فقدان احد الأعضاء كبتر اليد أو الرجل،أو الحرمان من استعماله كفقد أبصار احد العينين.

3-**الجرح المميت**: وهو ذلك الجرح الذي يؤدي الى الوفاة وقد تحدث الوفاة فور الإصابة، أو بعد فترة زمنية من الإصابة.

وعلى هذا الأساس ومن خلال ما تقد فإن الجروح هي أهم قسم في المسائل الطبية الشرعية التي يطلب من الطبيب الكشف عنها وتختلف الجروح حسب الأداة المستعملة لإحداثها،كما تختلف العقوبات المقررة قانونا، وبالتالي من الضروري الإستعانة بالطبيب الشرعي من خلال مساعدة الجهاز القضائي في التكييف الصحيح للوقائع وتوقيع الحكم الصائب، وان تشخيص الطبيب الشرعي للجروح وتحديد نسبة العجز يؤثر بصفة مباشرة على التكييف القانوني وعلى نوع الجريمة، مخالفة،جنحة أو جناية حسب التقسيم العام الوارد في المادة 27 من قانون العقوبات.

ونجد المادة 264 الفقرة الثالثة من قانون العقوبات تنص على عقوبة الجناية في حالة ما إذا أدت أعمال العنف إلى فقد أو بتر أحد الأعضاء أو الحرمان من استعماله أو فقد البصر أو أية عاهة مستديمة أخرى ، ويستعين القضاة بالأطباء لإثباث وجود العاهة وتحديد نسبة العجز الجزئي أو الدائم بالرجوع إلى مقدار النقص الوظيفي نتيجة العاهة المستديمة.

وتكون أيضا الجروح والإصابات غير العمدية المتسبب للغير برعونته أو عدم احتياطه في مدة العجز الكلي عن العمل تتجاوز ثلاثة أشهر وهذا بموجب نص المادة 264 من قانون العقوبات الجزائري[1].

والجروح والإصابات العمدية الناتجة عن الضرب وأعمال العنف دون سبق إصرار أو ترصد ولم تسبب أي مرض أو عجز عن العمل لمدة تتجاوز 15 يوما، والجروح الناتجة عن الرعونة أو الإهمال أو عدم مراعاة النظم ينتج عنها عجز كلي عن العمل لمدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر تكيف مخالفة[2].

1- مكي دردوس، القانون الجنائي الخاص في التشريع الجزائري، الجزء الأول، الجزائر، ص 172-173

2- المادة 422 من قانون العقوبات

أما في حالة ما أدت الجروح والإصابات العمدية إلى الوفاة دون قصد إحداثها أو نشأت عنها عاهة مستديمة هنا يكون الفعل جناية[1].

المطلب الثاني: الجرائم الجنسية وحالة الإجهاض

تعد الجرائم الجنسية وجريمتي الإجهاض وقتل الأطفال حديثي العهد بالولادة من اخطر الجرائم مساسا بالعرض والشرف، حيث تشكل اعتداء على العرض أو جرح لمشاعر الحياء لدى الإنسان أو قتل الجنين قبل أو بعد ولادته حيا.

الفرع الأول: الجرائم الجنسية:

وسنتناول في هذا الفرع جريمة الإغتصاب و اللواط

أولا: الإغتصاب الجنسي

هو ممارسة العملية الجنسية مع أنثى بدون رضاها،ومعنى بغير رضاها أي أنها قاومت الجاني إذا كانت سليمة البدن (لا تعاني من أمراض تمنعها من المقاومة مثل الشلل) ولكن في بعض الحالات العديدة لا تظهر المقاومة من الضحية، ةلا تعتبر العملية تمت برضاها ونجد هذه الحالات تتمثل في:

-اذا كان عمر الضحية اقل من 18 سنة

-إذا كانت الضحية تعاني من مرض عقلي

-إذا تمت العملية تحت التهديد البدني أو المعنوي

-إذا تمت العملية تحت تأثير الخداع أو التزوير

-إذا تمت العملية تحت مادة مخدرة أعطيت للضحية، لكن إذا تمت تحت تأثير المادة المسكرة وهذا يعني أنها شربت برضاها تلك الكمية من المادة المسكرة وهي تعلم ما يمكن أن يحدث

1- احمد غاي ، المرجع نفسه، ص 136

لها، أما المادة المخدرة فيمكن وضعها في الشراب أو الطعام وتتناولها الضحية دون علمها بذلك[1].

وفي الشريعة الإسلامية فإن أي مواقعة بين غير الزوجين تعتبر زنا ولو كانت بالرضا، فهي تعتبر كل وطء محرم زنا وتعاقب عليه سواء حدث من متزوج أو غير متزوج[2].

وقد تناول المشرع هذه الجريمة حسب نص المادة 336 من قانون العقوبات، إلا أنه لم يقم بتعريفها وإنما حدد عقوبتها بنصه:" كل من ارتكب جناية الإغتصاب يعاقب بالسجن المؤقت من خمس إلى عشر سنوات."

ونجد القانون يتطلب لقيان هذه الجريمة توافر العناصر المكونة لأركانها القانونية والتي تتكون من العناصر التالية:

1/ أن يكون هناك اتصال كامل بين الجاني والضحية ويطلق عليه فعل الوقاع الذي يقصد به الوطء الطبيعي بإيلاج الجاني عضو التذكير في فرج الأنثى.

2/ أن يتم الإتصال الجنسي باستعمال العنف، والذي قد يتخذ عدة صور إذ لا ينحصر في العنف المادي الناتج عن استعمال القوة البدنية بل يتعداه إلى العنف المعنوي مثل الإكراه ، التهديد وحتى استعمال المكر والخديعة أو استغلال غفلة أو جنون الضحية ، حيث يثبت العنف بكل فعل يظهر منه انعدام إرادة الضحية في المواقعة.

3/ أن يكون هناك قصد جنائي لدى الجاني الذي اتجهت إرادته إلى إثبات الفعل والى نتيجته.

و بالتالي فجرم الاغتصاب لا يمكن أن يكون إلا من رجل لديه قوة الانتصاب والإمناء على أنثى على قيد الحياة، و أن لا تكون زوجته و أن يكون بالتهديد أو الوعيد أو الترهيب أو الترغيب أي قسرا و دون رضاها.

و إذا كان من السهل إثبات فعل الوقاع الذي يعتمد على وقائع مادية و دلالات واضحة على جسم الضحية و حتى على جسم المتهم، فإنه من الصعوبة بما كان إثبات عدم رضا

1- أسامة رمضان الغمري، المرجع نفسه، ص 136

2- منصور عمر معايطة، المرجع نفسه، ص 236

الضحية خاصة إذا كانت بالغة، إذ قد تدعي واقعة الاغتصاب لتلحقها بشخص أخر رغبة فيه، وهو ما يستدعي تدخل الطبيب الشرعي ليقوم بفحص المدعية فحصا دقيقا، و كذا فحص المتهم ليتأكد من فعل الوقاع الممارس بالعنف ودون رضا الضحية[1].

أ/- **فحص المجني عليها:**

إن أول ما يقوم به الطبيب الشرعي في إطار مهمته هو استجواب المجني عليها حيث تسأل عن سنها و عن تاريخ الاغتصاب الذي تدعيه و عن مكان وقوعه، و عن كيفية حدوثه و عن مبلغ الألم الذي رافقه، ثم تسأل عما إذا كانت قد قاومت المعتدي و حاولت الاستعانة و النجاة أم أنها استسلمت له، و عن الآثار التي خلفها الاعتداء من نزف أو غيره.

كما يلاحظ الطبيب الشرعي طريقة مشي الفتاة و إذا كانت المشية مؤلمة أم لا، ويوجه عناية خاصة لاستقصاء الحالة النفسية للفتاة التي تكون مضطربة في حالة الاغتصاب[2].

و هي الملاحظات التي يجب على الطبيب الشرعي أن يتأكد منها أولا قبل فحص غشاء البكارة، ثم يقوم في الوقت نفسه بتقدير القوة الجسمانية للفتاة و قدرتها على المقاومة.

حيث تفحص المدعية بحادثة الاغتصاب بعد أخذ موافقتها على ذلك خطيا أو شفهيا بحضور شهود، أو بعد موافقة والديها إن كانت قاصرا، ثم تفحص ملابس الضحية التي كانت ترتديها حين الاعتداء و خاصة الملابس الداخلية، عما قد يكون فيها من بقع دموية أو منوية أو تمزقات تدل على مقاومة الضحية للجاني، ثم يفحص جسم الضحية بحثا عن آثار المقاومة من كدمات ، و ينتقل الطبيب أخيرا إلى فحص الجهاز التناسلي للتأكد مما إذا كان غشاء بكارتها قد تم فضه أو وقع الحمل[3].

1- بشقاوي منيرة، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجريمة، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر01 بن عكنون، كلية الحقوق، 2014-2015

2- Desmarez, Jean- Jaques : Manuel de Médecine légale à l'usage juristes, France, 1967 , p 41

3- حسين علي شحرور،المرجع نفسه،ص 137

و يعتبر تمزق غشاء البكارة من أهم العلامات لحدوث هذه الجريمة خاصة إذا تبعها حدوث حمل، و يحدث عادة تمزق هذا الغشاء في أول جماع، وأن تكرار هذه العملية يمكن أن يؤدي إلى تمزقات أخرى وتوسع في فتحة المهبل.

و هو الأمر الذي لا يغفله الطبيب الشرعي في تقريره، إذ يجب أن يكون على دراية ومعرفة واسعة في هذا المجال، خاصة و أن غشاء البكارة يختلف من أنثى لأخرى، وتختلف عدد تمزقاته حسب نوع الغشاء[1] ، إذ قد يحدث الإيلاج دون تمزق إذا كان الغشاء من النوع المطاطي القابل للتمدد.

لذا ينبغي توضيح ما إذا كان الغشاء قد تم فضه أو لا و تحديد نوعه خصوصا لدى العذراوات الذي يعتبر رمزا للعفة لديهن، و هو ما يساعد في تحديد فعل الوقاع و نسبة الجريمة إلى المتهم.

ب/- <u>فحص الجاني</u> :

بالإضافة إلى فحص الضحية يتعين على الطبيب الشرعي فحص الجاني في حال إلقاء القبض عليه مع ضرورة توخي الدقة في ذلك، و التثبت من الآثار و الدلائل و سرعة أخذها خوفا من زوالها و التي تفيد في نسبة الجريمة إليه أو نفيها عنه، خاصة إذا كان فعل الاعتداء لم يمض وقتا طويلا عليه.

فإذا كان الجاني قد استعمل أسلوب العنف للوصول إلى غايته فستظهر عليه آثار الكدمات و الخدوش، و كذلك آثار العض على يديه ووجهه و تظهر على ثيابه آثار المقاومة من تمزقات أو قطع للأزرار أو وجود آثار أخرى كالطين و الأعشاب[2] .

كما يمكن أن نجد بقعا دموية و منوية على الجسم و العضو التناسلي الذكري، و يمكن أن نجد أيضا أشعار المجني عليها، بالإضافة إلى وجود إصابة زهرية أو سيلانية[1]، و يعتبر

1- الغشاء الحلقي يتمزق في ثلاثة أو أربعة أماكن و في الغشاء الهلالي نرى تمزقين جانبيين أما في الغشاء العمودي فنرى تمزقا بمحاذاة الملتقى الخلفي.

2- عبد الحميد المنشاوي،الطب الشرعي و دوره الفني في البحث عن الجريمة، دار الفكر الجامعي،1992 ، ص 316

وجود المني بالفرج من الدلائل المؤيدة لجريمة انتهاك العرض، و يتميز المني الحديث باللزوجة و الرائحة النفاذة و يكون لونه أبيضا مائلا للزرقة، أما في حالة جفافه يسبب في القماش الملوث قواما نشويا و لونا مصفرا، أو يتألق بلون بنفسجي مع ميل إلى الرمادي بالأشعة فوق البنفسجية[2] .

إن هذه الآثار و العلامات من شأنها أن تؤكد حدوث الجريمة و نسبتها إلى المتهم إذ يسهل الأمر إذا ضبط الجاني في الحال و أخذت منه عينات سواء من منيه أو البقع الدموية المتواجدة على ملابسه لتحليلها و التأكد من أنه القائم بالفعل، أما إذا مضى وقتا طويلا على الواقعة أين تكون الآثار قد اندملت و معالم الجريمة قد زالت، فإن الأمر يكون في غاية الصعوبة إذا كان المتهم منكرا لفعلته أو أن الضحية تدعي كذبا عليه.

لذلك فإن تقرير الطبيب الشرعي من أهم ما يثبت هذه الجريمة و هو الذي لا يقبل التأويل أو الإنكار، فمع ثبوت الأدلة القاطعة من خلال العلامات و الآثار لا يكون أمام الجاني إلا الاعتراف بفعلته و تحمل نتائج ذلك.

ثانيا: اللواط

1/ تعريف اللواط:

اللواط هو الجماع عن طريق الشرج، ويسمى بلغة القانون(المخالفة على خلاف الطبيعة)، أما إذا تم الفعل بالإكراه فيعتبر جريمة فحشاء، وعقابها اشد، ولا يأخذ برضا المفعول به إذا لم يتم سن الخامسة عشر، وتعتبر الجريمة عند ئد جريمة فحشاء أيضا[3].

1- الإصابة السيلانية تظهر بعد يوم واحد من العدوى، و قد تتأخر حتى 8 أيام و تظهر على شكل إفراز قيحي يسيل من فتحة القضيب في الرجال و من فتحة المهبل في النساء، أما الإصابة الزهرية فتظهر بعد 3-4 أسابيع من العدوى، على شكل قرحة ترى عند الرجال على رأس القضيب أو جسمه أو على فتحته، أو في منطقة العانة، أما عند النساء فترى القرحة على العانة أو بباطن الشفرين أو على عنق الرحم.

2- مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات والعاملين في القطاعات الصحية والعدلية في الدول العربية ، المرجع نفسه، ص 297

3- ياسر صافي علي وآخرون، الطب الشرعي و السموميات، الطبعة الثانية، 2010، ص 298

ونجد المشرع الجزائري ينفي على الجرائم الجنسية في نص المادة 336 من قانون العقوبات بقولها " كل من ارتكب جناية هتك عرض يعاقب بالسجن المؤقت من خمس إلى عشر سنوات، وإذا وقع هتك العرض ضد قاصرة لم تكمل السادسة عشر فتكون العقوبة السجن المؤقت من عشر سنوات إلى عشرين سنة."

2/ علامات اللواط:

- يحدث نتيجة اللواط تغيرات ثابتة في هيئة الشرج خصوصا اذا ابتدأ استعمال الشخص وهو صغير حيث يصير الجلد الواقع حول فتحة الشرج ناعما سميكا.
- تفقد العضلة العاصرة قوامها ولا تنقبض بسرعة عند لدغ أو لمس الجلد المجاور لها.
- الفتحة نفسها تصبح في مستوى أعمق من المعتاد، وذلك بسبب امتصاص الدهن الذي ينتج عنه انبعاج بشكل قمع.
- إذا تقادمت عملية اللواط في شخص أكثر من عام، تنعدم الثنيات الدقيقة في الغشاء المخاطي.
- في اللواط المزمن نرى في الشرج بواسير وتشققات[1].

الفرع الثاني: جريمة الإجهاض

تعتبر قضايا الإجهاض من الوجهة الطبية الشرعية من أهم المشاكل التي يواجهها الطبيب الشرعي أثناء الكشف عن الحوامل لتشخيص الإجهاض، خاصة إذا كان الجنين ناتجا عن حمل غير مشروع و تم التخلص منه، مما يستدعي تدخل الطب الشرعي في هذا المجال لإفادة القاضي الجنائي بكل ما من شأنه أن يفيد في نسبة الجريمة إلى فاعلها.

و جريمة الإجهاض نص عليها المشرع في المادة 304 من قانون العقوبات، في الفصل الثاني تحت عنوان الجنايات و الجنح ضد الأسرة و الآداب العامة من القسم الأول بعنوان

1- جلال الجابري، المرجع نفسه، ص 199

الإجهاض، غير أنه لم يضع تعريفا دقيقا لهذه الجريمة بل نص على الطريقة و الوسيلة التي تستعمل في إحداثها.

و يعرف الإجهاض بأنه: " عملية استخراج محتويات الرحم الحامل بواسطة تدخل آلي أو تناول عقاقير و كل الوسائل التي تؤدي إلى إخراج ما في الرحم من غير هدف حياة الأم أو حياة الجنين، و ذلك قبل نهاية موعد الولادة الطبيعية.[1]"

و عرفه الفقه الإنجليزي بأنه: " تدمير متعمد للجنين في الرحم أو أي ولادة سابقة لأوانها بقصد إماتة الجنين[2]."

يتضح من هذه التعريفات أن الإجهاض هو قتل الجنين داخل الرحم سواء انفصل عن الرحم أم لم ينفصل و هي الصورة التي جرمها المشرع[3] .

ومما لاشك فيه، أن الطبيب الشرعي له دوره البارز و المهم في الكشف عن الحقيقة في قضايا الإجهاض، و ذلك لما يتسم به من خبرة فنية و دراية كاملة عن وسائل الإجهاض الطبيعي و الجنائي، فهو ينير الطريق أمام القاضي بما يقدمه من تقرير في حالة الإجهاض المطروحة أمامه، وبالتالي يستطيع أن يصدر حكما عادلا يريح فيه ضميره.

حيث يقع على الطبيب الشرعي عبء تحديد طبيعة الإجهاض إن كان جنائيا أو عرضيا و كذا تحديد الوسيلة المستعملة فيه سواء كانت تلك الوسيلة هي العنف على عموم الجسد أو باستعمال الأدوية و العقاقير أو الجواهر السامة أو العنف الواقع على الأعضاء التناسلية، و كذلك توضيح علاقة السببية بين الوسيلة المستعملة في الإجهاض و النتيجة المترتبة عنها.

و من هنا يتم انتداب الطبيب الشرعي بموجب خبرة طبية شرعية لتوضيح هذه المسائل، التي لا يستطيع القاضي الجنائي أن يشق طريقه فيها بنفسه دون الاستعانة بالخبرة الطبية الشرعية خاصة عند تحديد الوسيلة المستعملة في الإجهاض، و ذلك بطرح مجموعة من الأسئلة على الطبيب الشرعي من الجهة المنتدبة و التي تتمحور حول:

1- جلال الجابري، المرجع السابق، ص 224

2- Glanville Williams, tex book of criminal Law ,Landan , Stevens and sous , 1978, p 252

3- الصورة التي لم يجرمها المشرع و هي الإجهاض الطبيعي الذي يحدث لأسباب لا يد للإنسان فيها كحدوث الأمراض التي تصيب المرأة الحامل فتؤثر على حملها

-تشخيص الحمل و التأكد من أن المرأة المجهضة كانت حاملا أو لا.

-تحديد طبيعة الإجهاض إن كان عرضيا أو جنائي.

-تحديد الوسيلة المستعملة في الإجهاض.

-تحديد علاقة السببية بين فعل الإجهاض ووفاة الحامل.

-تحديد الفترة التي حدثت فيها عملية الإجهاض.

للإجابة على هده الأسئلة يتعين على الطبيب الشرعي توخي الدقة والاستعانة بكل ما من شأنه أن يفيد في معرفة الحقيقة من العلوم الطبية و الأجهزة المتطورة.

أولا: هل المرأة المجهضة كانت حاملا أو لا؟

تقوم جريمة الإجهاض على أركان ثلاثة، محل الاعتداء و هو الحمل و الركن المادي ويتمثل في فعل يرتكبه الجاني، و نتيجته هي الإسقاط، ثم الركن المعنوي و يتخذ في هده الجريمة القصد الجنائي حيث لا تقع إلا على امرأة حامل طبقا للمادة 304 من قانون العقوبات.

مع العلم أن الحمل يبدأ مند حدوث إخصاب بويضة تامة النضج لأنثى بحيوان منوي لذكر واستقرار هذه البويضة المخصبة في الرحم حتى اكتمال أشهر الحمل التي تنتهي عادة بالولادة[1].

و بالتالي فمن واجب الطبيب الشرعي أن يتثبت أولا من أن المرأة التي يكشف عنها كانت حاملا قبل أن تتم عملية الإسقاط.

مع الإشارة إلى أن جريمة الإجهاض قد تقع و لو كان الجنين لم يتشكل بعد أو لم تدب فيه الحياة، و لكنها لا تقع قبل لحظة التلقيح و لو كان المتهم يرمي إلى منع حدوث الحمل، كما لا تقع الجريمة قبل هده اللحظة و لو كان المتهم يعتقد خلافا للواقع بوجود الحمل، وحينئذ يعتبر الفعل جريمة مستحيلة استحالة مطلقة أو قانونية فلا عقاب عليه[2] .

1- مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات و العاملين في القطاعات الصحية و العدلية في الدول العربية، المرجع نفسه، ص 305

2- فتحي محمد أنور عزت، الخبرة في الإثبات الجنائي، دراسة قانونية و تطبيقات قضائية مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الأولى، 2008 ، ص 287

كذلك لا تقع الجريمة بعد بداية عملية الولادة و لو قبل أن تتم، إذ تبدأ ببدايتها الحياة العادية، فيعتبر الجنين إنسانا حيا يحميه المشرع بنصوص القتل و الضرب و الجرح، فيسأل الفاعل حينئذ عن جريمة قتل أو جرح بحسب الأحوال[1] .

و يجب على الطبيب الشرعي الاعتناء بفحص حالات الإجهاض، إذ أن المرأة كثيرا ما تدعي ذلك اثر رضا أو صدمة أصيبت بها في مشاجرة رغم كونها غير حامل أصلا و ذلك لزيادة مسؤولية المتهم[2] .

و إذا تبين أن الإجهاض قد حدث عن طريق المرأة نفسها، يلزم على الطبيب الشرعي أن يبين في تقريره حالتها النفسية و العقلية لإثبات مدى قدرتها على الإدراك و بيان ما إذا كانت مصابة بأمراض معينة تجعل الحمل خطرا على صحتها[3] .

فإثبات هذه الجريمة إذن، يحتاج إلى بحث و تقدير الأطباء المختصين، إذ أن تدخل الطب الشرعي هنا هو الذي يوجه المحكمة فيما إذا كان الفعل قد تم فعلا أو شرع فيه دون أن يتم بلوغ تحقيق النتيجة.

ثانيا: تحديد طبيعة الإجهاض عرضي أو جنائي:

إن إثبات طبيعة الإجهاض هو أهم قسم في الخبرة الطبية، لذلك كان من واجب الطبيب الشرعي البحث عن أسبابه ليبين في تقريره فيما إذا كان الإجهاض عرضيا أو جنائيا وليتمكن من الإجابة على الأسئلة المطروحة عليه.

و يقصد بالإجهاض الجنائي و هو المهم في مجال الطب الشرعي: الإنهاء المتعمد لحالة الحمل و ذلك بإفراغ محتوى الرحم دون مسوغ طبي، و هدا النوع من الإجهاض يعاقب عليه

1- المواد 254، 264 من قانون العقوبات

2- زياد درويش، الطب الشرعي، مطبعة جامعة دمشق، الطبعة الثانية، 1996-1997 ص 367

3- عبد الحميد الشواربي، الإثبات الجنائي في ضوء القضاء و الفقه(النظرية و التطبيق)، منشأة المعارف بالإسكندرية، دون سنة، ص 209.

القانون و كذلك فإنه الأهم في الطب الشرعي، و يعتبر في العديد من بلدان العالم مساويا لدرجة الإجرام الفعلي[1].

و معنى هذا أن الإجهاض الجنائي هو إخراج ما في الرحم قبل نهاية موعد الولادة الطبيعية دون التحسب لحياة الأم أو حياة الجنين، و هنا يتضح دور الخبرة الطبية الشرعية في توضيح حالة الإجهاض الجنائي، من خلال بعض العلامات التي يستدل بها الطبيب الشرعي في كتابة تقريره، بعد فحص المدعية إذا كانت على قيد الحياة أو فحص جثة امرأة حامل توفيت نتيجة الإجهاض.

فبالنسبة للمجهضة التي مازالت على قيد الحياة، يستدل الطبيب الشرعي بوجود الجروح في عنق الرحم أو في أحد الرتوج المهبلية، كما أن ظهور أعراض تسممية عليها، يدعوا إلى ترجيح إجهاضها بتناول أحد العقاقير، أما ما عدا ذلك فلا يعد أن يكون علامات ظنية لا قيمة لها من الوجهة الطبية الشرعية[2] .

كما يجب أن يذكر الطبيب الشرعي في تقريره أية إصابة أمراض يشاهدها بالجنين و بأغشيته وبالمشيمة، يستدل منها على طبيعة الإجهاض الجنائية، و ذلك في حالات استعمال إحدى الآلات لثقب البويضة، على أن هذا الأمر نادر جدا و يغلب أن تنجم هذه الآفات عن تقلص الرحم أثناء قذف الجنين[3].

فهذه العلامات من شأنها أن توجه الطبيب الشرعي و تساعده في إعداد تقريره وتوضيح ما طلب منه، على الرغم من أن المرأة التي أجهضت نفسها قد تصعب عليه الأمر و تحاول إخفاء ذلك و قد لا ترضخ للفحص اتقاء للعار أو لإخفاء معالم الجريمة.

أما بالنسبة لتشخيص الإجهاض في المرأة المتوفاة، فيتم ملاحظة الجثة و ما عليها من علامات تشير إلى حدوث نزيف خارجي، و يتم فحص الجثة لبيان أي أثر لإصابات أو كدمات بجدار و عضلات البطن و الظهر، كما يتم فحص الأحشاء الداخلية لبيان ما إذا كان بها أي

1- حسين علي شحرور، الدليل الطبي الشرعي و مسرح الجريمة،ص 153

2- زياد درويش ، المرجع نفسه، ص 368

3- زياد درويش ، المرجع السابق، ص 370

حالات مرضية ، ويتم فحص الغشاء المخاطي المبطن لجدار الأمعاء لبيان ما إذا كان بها أثر لاحتقان ناتج عن استعمال العقاقير المجهضة[1] .

و سواء كان تشخيص الإجهاض في الأحياء أو على الأموات، فإن الأمر يحتاج إلى خبرة الطبيب الشرعي الذي لا يمكن لغيره إفادة القاضي الجنائي في الوصول إلى الحقيقة وإسناد التهمة إلى فاعلها.

و بالتالي فتشخيص حالة الإجهاض من أهم ما يسند للطبيب الشرعي خاصة إذا كان جنائيا، و هو أهم ما يتطرق له الطبيب الشرعي.

من هنا يتبين، أن لأقوال خبراء الطب الشرعي المثبت في تقريرهم بالإجابة على الأسئلة المطروحة عليهم ينير الطريق أمام القاضي، لأن مسألة الإجهاض مسألة فنية بحتة لا يتمكن القاضي الجنائي الجزم بحدوثه من عدمه، خصوصا إذا حدث الإجهاض في الأشهر الأولى للحمل، أو في حالة ما إذا حدث هذا الأخير و ادعى المتهم أنه لا يقصد حدوثه، بل كان التعدي بسبب الضرب، أو عند حصول وفاة الأم المجهضة وادعى أقاربها أن الوفاة حدثت بسبب واقعة الإجهاض.

عموما، فإن الدعاوى كثيرة و المكايد فيها أكثر بقصد الزيادة من مسؤولية المتهم، و لا يستطيع حل تلك المسائل و الدعاوى إلا بتقديم الطبيب الشرعي تقريره في الحادثة و بالتالي يتضح الأمر أمام القاضي.

<u>ثالثا</u>: تحديد الوسيلة المستعملة في الإجهاض:

بعد تأكيد واقعة الإجهاض يتعين معرفة الوسيلة المستعملة في ذلك، حيث تختلف الطرق والوسائل المتبعة لإتمام الإجهاض بين السحر و الشعوذة إلى الطرق الطبية المختلفة أهمها استعمال الأدوية، العقاقير و المستحضرات الطبية، و التي يختلف تأثيرها من امرأة لأخرى

1- أمير فرج، أحكام المسؤولية عن الجرائم الطبية، من الناحية الجنائية و المدنية و التأديبية للأطباء و المستشفيات والمهن المعاونة لهم، المكتب العربي الحديث، 2008 ، ص 222

حيث أن الكثير من هده المستحضرات يكون نباتي المنشأ كالزعفران، العرعار والحرظل... و أغلبها يؤدي إلى تمزق في جدار الرحم[1] .

و هو الأمر الذي ينبغي على الطبيب الشرعي توضيحه في تقريره، و تبيان ما إذا كانت الوسيلة المستعملة هي المؤدية لجريمة الإجهاض.

كما قد يتم الإجهاض باستعمال العنف الذي يعتبر من أكثر الطرق استعمالا، كأن تلجأ الحامل إلى مزاولة الرياضة العنيفة أو القفز على السرير أو من فوق أماكن مرتفعة أخرى أو إدخال جسم غريب مثل ابر أو عود حطب أو قطع خشب رفيعة بقصد إحداث انفصال بالأغشية الجنينية عن جدار الرحم و بالتالي إحداث الإجهاض[2] .

و تبعا لذلك يعاقب المشرع على الإجهاض المتعمد في المادة 304 من قانون العقوبات حيث لم يحدد نوع الوسيلة المستعملة في هذه الجريمة، وإنما ذكر على سبيل المثال البعض منها كالمأكولات، والمشروبات، الأدوية أو باستعمال طرق العنف أو أية وسيلة أخرى سواء وافقت المرأة المجهضة على ذلك أولم توافق.

بل ويعاقب أيضا على الشروع في هذه الجريمة، وتكون العقوبة الحبس من سنة إلى خمس سنوات، وغرامة من 500 إلى 10000 دج، بينما ترتفع العقوبة من عشر سنوات إلى عشرون سنة إذا أفضى الإجهاض إلى الوفاة.

ويعاقب بنفس العقوبات المنصوص عليها في المادة السابقة الذكر، وكذا نص المادة 305 من قانون العقوبات، طائفة معينة من المختصين في عملية الإجهاض بحكم وظيفتهم، كالأطباء أو القابلات، أو جراحو الأسنان، أو الصيادلة أو طلبة الطب أو طب الأسنان أو الصيادلة[3] ....

فالطبيب الشرعي في تلك الجرائم كثيرا ما يساعد الجهة التي انتدبته في بيان حالات

1- حسين علي شحرور، الدليل الطبي الشرعي و مسرح الجريمة،ص 157

2- مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات و العاملين في القطاعات الصحية و العدلية في الدول العربية، المرجع نفسه، ص 314

3- المادتين 304-305 من قانون العقوبات

الإجهاض العمدية و غيرها، و هو ما يبين أهمية الخبرة الطبية في هذا المجال خاصة مع تنوع الوسائل و تطورها و التي أثبت العلم فعاليتها في إحداث النتيجة، التي لا تقتصر على الجنين فقط ، و إنما قد تمتد لتطال أيضا حياة الأم.

رابعا : تحديد علاقة السببية بين فعل الإجهاض و موت الحامل:

إن رابطة السببية عبارة عن علاقة مادية تبدأ بالفعل الضار الذي اقترفه الجاني وترتبط من الناحية المعنوية بما يجب أن يتوقعه من النتائج المألوفة لفعله إذا ما أتاه عمدا، وثبوت قيام هذه العلاقة من المسائل الموضوعية التي ينفرد قاضي الموضوع بتقديرها متى فصل في شأنها إثباتا أو نفيا[1] .

غير أن تحديد هذه العلاقة في جريمة الإجهاض خاصة إذا نتج عنها وفاة من الأمور التي تتطلب تدخل الخبرة الطبية الشرعية لتوضيحها، حيث يطلب من الطبيب الشرعي الإجابة على وجود علاقة بين الوسائل المستخدمة في إحداث الجريمة كالعقاقير و الأدوية وبين النتيجة المترتبة عنها و المتمثلة في وفاة الحامل، و بعد ذلك يترك الأمر لقاضي الموضوع لتقدير ذلك بناء على اقتناعه الشخصي ووفق ما شرحه الطبيب الشرعي في تقريره.

و بالتالي فمهمة الطبيب الشرعي لا تقتصر على التحقق من وقوع الجريمة أو الشروع فيها فحسب، و إنما تمتد لتشمل توضيح العلاقة السببية بين الوسيلة المتبعة في الإجهاض والنتيجة المترتبة عنها المتمثلة في الوفاة.

و من هنا يمكن القول، أن جريمة الإجهاض تعد من أخطر الجرائم التي ترتكب ضد المجتمع، لكون تأثيرها لا يشمل الجنين فحسب، وإنما يمتد ليشمل حياة المرأة الحامل نفسها، وهو ما دفع بالمشرع إلى تحديد عقوبة للإجهاض مساوية للشروع فيه، فهو لم يفرق بين الجريمة التامة وبين الشروع في ارتكاب هذه الجريمة.

1- عدلي خليل، جنح و جنايات الجرح و الضرب في ضوء الفقه و القضاء و الطب الشرعي، المكتبة القانونية، باب الخلق القاهرة، الطبعة الأولى، 1993 ، ص 312

الفرع الثالث: جريمة قتل الطفل حديث العهد بالولادة

تعتبر جريمة قتل الطفل حديث العهد بالولادة من الجرائم المعروفة في التاريخ، فالعرب الجاهليون كانوا يبيحون وأد الوليد الأنثى تفاديا للعار حسب اعتقادهم، قال تعالى:و إذا المؤودة سئلت، بأي ذنب قتلت[1]."

و تعرف هذه الجريمة " بأنها إزهاق روح الطفل المولود حديثا إما عن طريق العنف أو بأي صورة أخرى، أو تعمد إهمال الجنين و عدم العناية به، بحيث يؤدي ذلك إلى حدوث وفاته في المدة بين ولادته و بين إلتآم السرة[2]."

و قد عرفت المادة 458 من قانون العقوبات هذه الجريمة بنصها « قتل الأطفال هو إزهاق روح طفل حديث عهد بالولادة ".

وتعد معرفة سبب وفاة الوليد وتحديد الطابع الإجرامي للحادثة، من الأمور الفنية التي تتطلب خبرة الطبيب الشرعي من خلال إجابته على الأسئلة الموجهة له من قبل الجهة التي انتدبته بناء على الخبرة الطبية، والتي يجيب عنها في تقريره بعد توخي الدقة وإتباع الطرق العلمية والطبية عند تعامله مع جثة الوليد، وهذه الأسئلة لا تخرج في مجملها عن الأمور التالية[3]:

-هل الجثة لحديث العهد بالولادة ؟ هل خرج الوليد حيا أم ميتا ؟

-هل الولادة كانت سريعة أم عسرة أعادية ؟

-ما هو سبب الوفاة؟

-ما هي الوسيلة المستعملة في إحداث الوفاة؟

للإجابة على هذه الأسئلة يعتمد الطبيب الشرعي على مجموعة من العلامات التي تفيد في معرفة الحقيقة و توضيح طبيعة الحادثة إن كانت جنائية أو عرضية.

1- سورة التكوير، الآيتان 08- 09

2- أمير فرج، المرجع نفسه، ص 102

3- مديحة فؤاد الخضري ،أحمد بسيوني أبو الروس،المرجع نفسه، ص 288

أولا: تحديد إن كانت الجثة لحديث العهد بالولادة:

إن أول ما يقوم به الطبيب الشرعي عند معاينة جثة مولود جديد هو التأكد من أنه فعلا حديث العهد بالولادة، ووصولا إلى ذلك فهو يقوم بمعاينة الحبل السري، حيث أن مجرد وجود هذا الأخير بين صرة الطفل و المشيمة يكون دليلا على أن هدا الطفل حديث العهد بالولادة، غير أنه إذا وجد طرف من الحبل متصلا بالصرة، فإنه يجب التنبه إلى طرفه الآخر والتأكد من أنه بعيدا عنها، ومعرفة إن كان ممزقا أم مقطوعا بأداة حادة مثلا[1].

وهو ما يمكن للطبيب الشرعي من تحديد ما إذا كانت الجثة لحديث عهد بالولادة أم لا أين يستدل بمجموعة من العلامات الطبية أهمها التغيرات الحادثة حول قاعدة الحبل السري

حيث أن تلك العلامات لا تثبت فقط ميلاد الطفل حيا، بل إنها تساعد أيضا على تحديد الفترة الزمنية التي عاشها الطفل قبل موته و تحدث تلك التغيرات كالآتي[2]:

-بعد يوم واحد تظهر دائرة محتقنة حول قاعدة الحبل السري.

-بعد يومين تتقرح الدائرة المحتقنة.

-بعد أسبوع يسقط الحبل السري.

-بعد أسبوعين يلتئم مكان الحبل السري و تتكون الصرة.

و هذا ما يساهم في إعداد التقرير الطبي الشرعي و الذي انطلاقا منه تظهر أهمية الخبرة الطبية الشرعية في هذا النوع من الجرائم.

ثالثا: تحديد نوع الولادة إن كانت سريعة أو عسرة أم عادية:

بعد تثبت من أن الجثة لحديث العهد بالولادة، يقوم الطبيب الشرعي بتحديد نوع الولادة إن كانت متعسرة أم طبيعية وهي من بين أهم الأسئلة التي تطرح عليه و التي تقتضي منه الإجابة على هذا السؤال، الذي يفيد في تحديد طبيعة الوفاة إن كانت عرضية أم جنائية.

1- حسين علي شحرور :الدليل الطبي الشرعي و مسرح الجريمة،ص 171

2- أسامة رمضان الغمري، المرجع نفسه، ص 99

و يعتمد الطبيب الشرعي في تحديد ذلك على جملة من العلامات التي تفيد بأن الولادة كانت متعسرة و ليست عادية أهمها[1] :

- ضيق حوض المرأة.

- تراكب بعظام رأس الوليد.

-وجود الحدبة المصلية الدموية

- انكسار العظام و هذا نادر جدا، حيث أن الكسر لا يعد أن يكون شرخا مفردا، أما في حالة استعمال ملقط الجنين فقد يكون الكسر واضحا، و يأخذ في هذه الحالة الكسر شكل نصل الملقط، و في كلتا الحالتين لا يوجد عادة نزيف كبير بالدماغ و السحايا كما يحدث عند التهشيم

و تعتبر هذه العلامات من أهم ما يعتمد عليه الطبيب الشرعي في إعداد تقريره وتوضيح نوع الولادة الذي يساعد في الكشف عن الحقيقة، خاصة إن كانت الوفاة مشتبها فيها، فهي المسائل الفنية بحتة تنأى بطبيعتها عن اختصاص القاضي الجنائي، الذي يستعين بخبرة الطبيب الشرعي لتوضيحها.

<u>ثالثا</u> : تحديد سبب الوفاة والوسيلة المستعملة في إحداثها:

سواء كانت جريمة القتل واقعة على إنسان بالغ أو طفل حديث العهد بالولادة، فإن يتوجب على الطبيب الشرعي توضيح سبب الوفاة خاصة إذا كانت هناك شبهة جنائية، حيث يقع على عاتقه تفسير ذلك، و من الضروري أيضا تحديد الوسيلة المستعملة في إحداثها.

وبالتالي فالخطوة الأولى التي يقوم بها الطبيب الشرعي هي تحديد ما إذا كان العنف الممارس على الضحية هو المؤدي إلى الوفاة، و من المهم التفريق بين الأذى الناتج عن المخاض خلال الولادة عن ذلك الناتج عن عمل عنفي[2].

1- مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات والعاملين في القطاعات الصحية و العدلية في الدول العربية ،المرجع نفسه ، ص 328

2- حسين علي شحرور، الدليل الطبي الشرعي و مسرح الجريمة، المرجع السابق، ص 175

و ما يجدر الإشارة إليه، أن الوسيلة المستعملة في هذا النوع من الجرائم مختلفة، فقد تكون بإتيان عمل إيجابي من الجاني كقيامه بخنق الرضيع أو ذبحه... أو بعمل سلبي كالامتناع عن تقديم الحليب له.

لذا يقع على عاتق الطبيب الشرعي توخي الدقة لتوضيح العلامة الدالة على الوفاة، خاصة إذا تمت هذه الأخيرة عن طريق كتم النفس، و هي الطريقة الشائعة في قتل الأطفال حديثي العهد بالولادة، والتي يصعب توضيح سبب الوفاة في نظرا لسهولة إخفاء آثار هذه الجريمة.

إلا أن الشيء الأهم الذي ينبغي على الطبيب الشرعي توضيحه، هو إبراز علاقة السببية بين فعل الخنق و حدوث الوفاة، ففي هذه الحالة يتضح أن الحبل السري قد يختلط بالتفاف الحبل عرضا عند الولادة، و لكن وجود الكدمات و السجحات و علامات التنفس و انزياح هلام الحبل من مواضع الضغط عليها بالأصابع عند شده، كلها علامات تدل على الخنق[1] .

إلا أن هذا لا يعني أن معظم أسباب وفاة الأطفال حديثي العهد بالولادة جنائية، بل قد تكون في أغلبها طبيعية كنتيجة للأمراض الوراثية و التشوهات الخلقية، و قد تكون عرضية من اختناق بالسائل النفاسي، أو تدلي الحبل السري مع الرأس أو تعسر الولادة[2] .

و في كل هذه الأمور يتعين على الطبيب الشرعي أن لا يهملها ويبين في تقريره سبب الوفاة للوقوف على الطابع العرضي أو الإجرامي للحادثة.

و عليه فإن تحديد سبب الوفاة في هذه الجريمة من المسائل الفنية التي تتطلب تقدير وخبرة الطبيب الشرعي.

من هنا يتضح أن مجال الطب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي وتسخيره للبحث عن الحقيقة قد ساهم إلى حد كبير في إزالة الغموض الذي ظل يكتنف الجريمة وظروف

1- مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات والعاملين في القطاعات الصحية و العدلية في الدول العربية، المرجع السابق، ص 328

2- مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات والعاملين في القطاعات الصحية و العدلية في الدول العربية ،المرجع السابق ، ص 327

ارتكابها لمدة طويلة، وقلل فعلا من احتمال الوقوع في الخطأ القضائي، وزاد من فرص الوصول للحقيقة، لدرجة أن أصبح بفضله الدليل الجنائي أقرب إلى اليقين منه إلى الشك.

وهو ما زاد من مسؤولية الطبيب الشرعي في البحث عن الجريمة من خلال ما يقدمه من تقرير يجيب فيه عن الأسئلة المقدمة له من الجهة المختصة، بشأن المسائل التي تخرج بطبيعتها عن معارف القاضي الجنائي، وهي المسائل الفنية البحتة التي لا يمكن لغير الطبيب الشرعي الإجابة عنها في سبيل البحث عن الدليل الجنائي و الوصول إلى الحقيقة.

المطلب الثالث: الكشف عن بقية الجرائم الأخرى

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

الفرع الأول: جريمة هتك العرض والفعل المخل بالحياء

أولا: جريمة هتك العرض

قد عبر المشرع الجزائري عن هدا الفعل في المادة 336 من قانون العقوبات بهتك العرض لكن المصطلح الأصح هو الإغتصاب، ولم يقم بتعريفه[2].

عرفها الفقه بأنها إتيان رجل لعمل جنسي مع امرأة بإيلاج عضو التذكير في المكان

1- يحي بشريف، محمد عبد العزيز سيف النصر،محمد علي مشالي،الطب الشرعي و البوليس الفني الجنائي، الجزء الثاني، الهيئة العامة للكتب والأجهزة العلمية، مطبعة عين شمس، السعودية،1981 ، ص 551

2- أحسن بوسقيعة، المرجع نفسه، ص 103

المعدّ له من جسم الأنثى، سواء كانت ثيّبا أم عذراء ،بالغة أم قاصرة، بالإكراه و بدون رضاها[1].

حيث أن الاغتصاب يعد أبشع أنواع العنف ضد المرأة لاعتدائه على حصانة جسم الأنثى[2].

و يتطلب لقيام هذه الجريمة توافر العناصر المكونة لأركانها القانونية و التي تتكون في ظل التشريع الجزائري من عناصر ثلاثة:

أولا: أن يكون هناك اتصال جنسي كامل بين الجاني و الضحية، و يطلق عليه فعل الوقاع الذي يقصد به الوطء الطبيعي بإيلاج الجاني عضو التذكير في فرج الأنثى.

ثانيا: أن يتم الاتصال الجنسي باستعمال العنف و الذي قد يتخذ عدة صور إذ لا ينحصر في العنف المادي الناتج عن استعمال القوة البدنية بل يتعداه إلى العنف المعنوي مثل الإكراه التهديد، و حتى استعمال المكر و الخديعة أو استغلال غفلة أو جنون الضحية.

و على العموم يثبت العنف بكل فعل يظهر منه انعدام إرادة الضحية في المواقعة و يعتبر هذا العنصر جوهر الجريمة حتى أن البعض صنّف هذه الجريمة ضمن جرائم الاعتداء على الإرادة[3].

ثالثا : أن يكون هناك قصد جنائي لدى الجاني الذي اتجهت إرادته إلى إتيان الفعل و إلى نتيجته.

و ما يشد الانتباه في هذه الجريمة من خلال الواقع العملي هو صعوبة ضبطها و إثباتها نتيجة لإعتبارات عديدة يأتي على رأسها طابعها السّري، وهو ما ساهم في تعقيد مهمة سلطة الاتهام أو القاضي الجنائي في الإثبات خصوصا إذا علمنا أن مرتكبيها غالبا ما يختارون الوقت و المكان المناسب لارتكاب جريمتهم إذ أنهم لا يغامرون في إتيان فعلهم إلا إذا كانوا

1- شريف الطباخ ،أحمد جلال،موسوعة الفقه و القضاء في الطب الشرعي ، الجزء الأول، المركز القومي للإصدارات القانونية، بدون سنة، مصر،ص 16

2- مؤمن الحديدي،هاني جهشان،دور الطب الشرعي في إثبات العنف ضد المرأة ، مقال منشور بالموقع الإلكتروني http //: www.amanjordan.org/studies/sid=24.htm

3- أحسن بوسقيعة، المرجع السابق،ص 92

على يقين بخلو مسرح الجريمة من أي شاهد محتمل عدا الجاني و ضحيته، و هو ما قد يقصي الشهادة في غالب الأحيان كطريق إثبات في هذا النوع من الجرائم، كما يقلّل أيضا من فرص إثباتها بالطرق الكلاسيكية الأخرى نظرا للعوامل السابقة، و نضيف إليها أن إقامة الدليل على قيام ركنها المادي يقتضي بالضرورة إجراءات ،معاينات و فحوصات على كل من جسد الجاني و الضحية وهو ما يتطلب تدخل خبراء في الاختصاص و يأتي على رأسهم الأطباء الشرعيون بموجب خبرة طبية شرعية لتنوير الجهات المنتدبة لهم بالأدلة المادية على وقوع الجريمة.

إن مسألة إثبات الاغتصاب تكاد تنحصر في إجراءات خبرة طبية، و ما عدا الحالات التي يعترف فيها الجاني بفعلته من تلقاء نفسه أو يضبط و هو في حالة تلبس فإن إثبات هذه الجريمة كثيرا ما تتم بواسطة فحص طبي يقوم به الأطباء الشرعيون باعتبارهم مختصين في هذا المجال، و هو ما يلاحظ في الواقع العملي إذ إن النيابة و بمجرد إخطارها بشكوى بهذه الجريمة تبادر إلى تسخير طبيب شرعي سعيا لإدراك الدليل الجنائي قبل ضموره، حيث يقوم هذا الأخير بتحرير شهادة طبية تظهر أن الوقائع الدالة على حصول الوقاع حديثة و تبرز آثار العنف أو المقاومة على جسم المجني عليها أو المتهم أو كليهما و التي غالبا ما تتوزع على نوعين[1] :

آثار عامة : و هي التي تنتج عن المقاومة و العراك و غالبا ما تكون على شكل خدوش و جروح و كدمات على الوجه، الفم و الأطراف العليا للجسم.

آثار موضعية : عندما يرتكز العنف على موضع المواقعة خصوصا منطقة الفرج، الأعضاء التناسلية، النهدين، و الجهة العلوية للفخذين.

1- إلياس الصائغ ، الطب الشرعي العملي ، الجزء الأول، بدون سنة، ص 166

ثانيا: جريمة الفعل المخل بالحياء

تعرف هذه الجريمة بأنها كل تعدّ مناف للآداب يقع مباشرة على جسم شخص آخر[1] و الذي قد يأخذ أشكالا عديدة تشترك في مجموعها في واقعة المساس بالحياء للمجني عليه(ها)، و تقتضي هذه الجريمة كركن مادي لها ارتكاب فعل مناف للحياء يطال جسم المجني عليه ويخدش حياءه دون رضاه، أي باستعمال العنف كما هو الشأن بالنسبة لجريمة هتك العرض و الذي قد يكون ماديا أو أدبيا أو باستعمال الخديعة أو المباغتة أو المكر[2]، و يكفي لتوافر عنصر العنف في هذه الجريمة أن يكون الفعل قد ارتكب ضد إرادة المجني عليها و بغير رضاها.

و إذا كان القانون لا يشترط لإثبات العنف أن يترك أثار على جسم المجني عليه(ها)، إلا أنه من المفيد بالنسبة للنيابة كسلطة اتهام أن تسعى بكل الطرق القانونية للبحث عن كل ما من شأنه أن يقوم دليلا على توافر العناصر المكونة للركن المادي لهذه الجريمة من وقوع الفعل و استطالته لجسم المجني عليه في منطقة تخدش حياءه، و الأهم من ذلك هو إقامة الدليل على ارتكاب هذا الفعل باستعمال العنف باعتباره جوهر الجريمة و الذي قد يتم عن طريق شهادة الشهود، إذا بادر الجاني مثلا إلى ارتكاب فعله أمام الملأ إرضاء لنزوة عابرة، غير أنه و في غالب الحالات فإن الجاني يختار مكانا آمنا لارتكاب جريمته بعيدا عن أعين الناس حتى يضمن عدم انكشاف أمره بل و يمنح لنفسه متسعا من الوقت للقيام بذلك، و هنا فمن دون شك فإنه سيلجأ إلى استعمال العنف لبلوغ مراده، كما أن الضحية من جهتها لن تستسلم له بسهولة، فتلجأ إلى المقاومة و هو ما قد يخلف آثار على جسمها و حتى على جسمه تؤدي إلى ضبطه، و هنا يتدخل الطبيب الشرعي كباحث عن الدليل الجنائي و الذي يتم الاستعانة به كخبير في هذا المجال لتكليفه للبحث عن كل ما من شأنه أن يدل على وقوع الفعل و إسناده إلى المتهم

1- عبد الحميد المنشاوي ، المرجع نفسه ، ص 343

2- أحسن بوسقيعة ، المرجع السابق ، ص 100

كما هو الشأن في جريمة هتك العرض والتي غالبا ما تتمحور في المهام التالية[1]:

– فحص المجني عليه(ها) للوقوف على وجود آثار مقاومة على هيئة تمزقات في ملابسها الداخلية أو الخارجية أو على شكل كدمات حول الفم، الرقبة، المعصمين، الذارعين، الفخذين.

– البحث عن البقع الدموية أو المنوية على جسم الضحية و بالأخص على الملابس الداخلية و التي من شأنها إسناد الفعل إلى المتهم بعد القيام بالتحاليل اللازمة عليها.

– البحث عن الآثار التي تدل على مكان وقوع الجريمة كبقع الطين والحشائش العالقة في الأحذية أو الألبسة.

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

والملاحظ أن كل هذه المسائل تكتسي طابعا فنيا مما يستوجب معه ضرورة الاستعانة بالطبيب الشرعي الذي يتعين عليه على ضوء نتائج الفحص الإجابة عن الأسئلة الموجهة إليه من السلطة التي انتدبته و القول ما إذا كانت هناك آثار الفعل المخل بالحياء أم لا، كما عليه إحصاء ما يدل على ممارسة الفعل بعنف أم لا، إذ أن هذه المعلومات و عند استكمالها بمعلومات أخرى مستقاة من الملف الجنائي من شأنها أن تصبح دليلا معتمدا ضد الفاعل، ضف إلى ذلك أنها تمكن من تكييف الوقائع جنحة، أو جناية بالنسبة

للقصر الذين لم يتجاوزوا 16سنة بحسب ما إذا كنا أمام فعل مرتكب بالعنف أم لا، المواد (1/335، 2/335) من قانون العقوبات.

<u>الفرع الثاني</u>: حالات حوادث العمل

يتعرض العمال في حياتهم المهنية إلى عدة مخاطر فحتما يجب القيام بفحوصات طبية سواء كانت عامة أو متخصصة أمام أشخاص مؤهلين لذلك كالأطباء المتخصصين في مختلف مجالات الطب، إلا أن رأي هؤلاء الأطباء غالبا ما يلقى معارضة من قبل الأطباء المستشارين لدى هيئة الضمان الإجتماعي ، مما يستوجب عرض الحالة الصحية على

1– عبد الحكيم فودة ، سالم حسن الدميري، الطب الشرعي و جرائم الإعتداء على الأشخاص و الأموال، دار المطبوعات الجامعية،1996 ، ص 501

المتخصصين ذلك من أجل حسم النزاع، ويتم إما في شكل خبرة طبية أو تشكيل لجان لتقدير نسبة العجز اللاحق بالشخص[1].

وللتوضيح أكثر يمكن القول في حال ما إذا تعرض عامل أثناء تأديته لعمله الى حادث عمل، يجب ان يصرح بذلك الحادث خلال 24 ساعة إلى رب العمل الذي يقوم بدوره بإخطار صندوق الضمان الإجتماعي[2]، فيعرض العامل المتضرر على الطبيب المستشار لدى هيئة الضمان الإجتماعي ثم على الطبيب المعالج، وفي حالة تعارض رأيهما فيما يخص تقدير العجز، يقوم النزاع الطبي، وبالتالي يتم اللجوء إلى طبيب خبير يختاره لإعطاء رأي ثالث فاصل في النزاع[3].

أما في حال إذا لم يتم حل النزاع بإجراءات بسيطة بين المتضرر وهيئة الضمان الإجتماعي، يتم حله باللجوء إلى الخبرة القضائية والتي تعد إجراء من إجراءات التحقيق التي لا يمكن مباشرتها إلا بأمر من القاضي[4].

ويترتب عن حوادث العمل مسؤولية رب العمل أو صندوق الضمان الإجتماعي في التعويض وتحمل تكاليف العلاج ، وقد يسأل رب العمل جنائيا ويتابع قضائيا إذا كانت الإصابة ناتجة عن تقصير أو إهمال جسيم يجرمه القانون[5].

الفرع الثاني: حالات حوادث المرور

تعد حوادث المرور في تزايد مستمر ، فيما يخص المخالفات التي تحدث بسبب السياقة في حالة سكر، فهي إذا واحدة من أهم المشكلات التي تستهدف العنصر البشري، فالجزائر

1- سميرة عشايبو، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الإجتماعي، مذكرة ماجستير، جامعة مولود معمري،كلية الحقوق والعلوم الإنسانية، قسم الحقوق، تيزي وزو ، ص 05

2- يحي بن لعلى، المرجع نفسه، ص 54

3- سميرة عشايبو،المرجع السابق، ص 12- 13

4- سميرة عشايبو،المرجع السابق، ص 15

5- احمد غاي، المرجع نفسه، ص 50

كغيرها من بلدان العالم تتكبد الكثير من الضحايا في طرقها، حتى أصبحت تسمى "بإرهاب الطرقات".

حيث يتم إجراء الخبرات الكحولية في مجال حركة المرور طبقا لنص المادة 68 المتعلقة بمخالفات حركة المرور، فإن نسبة التي يمنع تفاوتها تقدر ب 0.20 غ في الألف هذا حسب التعديل الأخير لقانون المرور [1]، إذ يجري ضباط و أعوان الشرطة القضائية عمليات كشف شرب الكحول عن طريق مقياس الكحول [2]، يقوم مرتكب المخالفة بزفر الهواء فيه، وفي حالة رفض السائق لإجراء هذا الكشف يقوم ضابط الشرطة القضائية بإجراء عمليات الفحص الطبي والبيولوجي[3]، للوصول إلى إثبات الدليل القاطع.

فبعد كل هذه العمليات يوجه الى المخبر الشرعي العلمي لأخذ عينتين من الدم مع تسخيرة وشهادة طبية.

أما بالنسبة للخبرة الكحولية في بعض الحالات الطبيب الشرعي يطلب في اطار تحاليل تكميلية لتشريح جثة بإجراء معاينة نسبة الكحول في الدمن حيث تقام الخبرة على الأحشاء ، الدم محتوى المعدة، البول والمواد السامة.

إذ يمكن القول أن الهدف الرئيسي هنا من اللجوء الى الخبرة الطبية الشرعية في إقامة الدليل على وجود أثر الكحول في سوائل جسم المتعاطي والأهم من ذلك تحديد نسبة وجودها هل وصلت إلى نسبة 0.20 ملل أو لم تتجاوز ذلك، وبيان العلامات والأعراض والمظاهر الدالة على شرب الخمر[4].

1- القانون رقم 01-14 المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها.

2- هو جهاز محمول يسمح بتحقيق فوري لوجود الكحول في جسم الشخص من خلال الهواء المستخرج.

3- المادة 19 من قانون 01-14 المعدل والمتمم بالمادة 08 من الأمر 09-03 المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها.

4- منصور عمر معايطة، المرجع نفسه، ص 255- 256

المبحث الثاني: قيمة الدليل الطبي الشرعي ومشروعيته

بتطور الجرائم تطورت وسائل الإثبات فأصبح القاضي يستعين بوسيلة الإثبات الحديثة الأسرع و الأنجح، ومن بين هذه الوسائل الأكثر تداولا أمام الجهات القضائية هي الوسيلة العلمية والتي تعد كدليل طبي شرعي، حيث سنتعرض في هذا المبحث إلى الدليل الطبي في مرحلة التحقيق كمطلب أول، وفي المطلب الثاني نتطرق إلى الدليل الطبي الشرعي في مرحلة المحاكمة وفي الأخير مشروعية الدليل الطبي كمطلب ثالث.

المطلب الأول: قيمة الدليل الطبي الشرعي في مرحلة التحقيق القضائي

الفرع الأول: مفهوم الدليل الطبي الشرعي:

أولا: تعريف الدليل الطبي

إن الدليل الطبي الشرعي حسب تعريف خبراء العلوم الجنائية هو البرهان القائم على المنطق والعقل في إطار الشرعية الإجرائية لإثبات صحة افتراض أو لرفع درجة اليقين الإقناعي في واقعة محل الخلاف.

أما القضاء الجزائي فيعرفه بأنه كل وسيلة يستعين بها القاضي للوصول إلى الحقيقة المتعلقة بوقائع الجريمة بهدف تطبيق القانون [1]، وما يهمنا هو الدليل العلمي الذي يعد من الأدلة الجنائية التي تؤدي إلى كشف الجريمة وإجلاء الغموض الذي يكتنفها[2].

ثانيا: تصنيف الدليل الطبي

يصنف الدليل الطبي الشرعي حسب عناصره وحسب درجة اليقين والثقة إلى:

أ/- عناصر الدليل الطبي الشرعي:

1- أحمد غاي، المرجع نفسه، ص 22

2- منصور عمر معايطة، المرجع السابق، ص 17

إن الأدلة الطبية الشرعية تندرج ضمن الأدلة المادية أو العلمية والتي يستخلصها الخبير الطبيب الشرعي وتهدف إلى ثلاث عناصر[1]:

1 **طبيعة الواقعة القضائية:** فالطبيب الشرعي بعد فحصه موضوع الواقعة يكتشف أنها، جثة أي حالة وفاة او جريح تعرض الشخص لضرب والجرح ، أو تعدي جنسي أي هتك العرض.

2 **سبب الواقعة القضائية:** فلو تعلق الأمر بتشريح الجثة ، على الطبيب الشرعي ان يحدد هل كانت الوفاة نتيجة لجريمة قتل أم انتحار أو وفاة طبيعية.

3 -**أطراف الواقعة القضائية:** ويمكن كشفه من خلال ما يتركه الجاني من آثار سواء شعر أو المني أو آثار مقاومة.

ب/- الدليل حسب درجة اليقين والثقة:

من خلال درجة اليقين والثقة التي يوليها القاضي والمحقق لمصداقية الواقعة يمكن تقسيم الدليل الطبي إلى:

1/ **الدليل المطلق:** هو الذي يكون معبر بوضوح عن حقيقة تجعل العقل يقبلها لدرجة اليقين بها، فالطبيب الشرعي يفسر الحالات التي يكون فيها الدليل قاطعا بناءا على اليقين والجزم.

2/ **الدليل النسبي الذي يؤدي إلى اقتناع الخبير:** يجب هنا أن يكون اقتناع الخبير مؤسس على وقائع قد ثتبت صحتها كان يتم إخضاع بعض الآثار المادية أو الأشياء إلى التحليل العلمي بواسطة أجهزة من طرف ضباط الشرطة القضائية يثق فيهم فيطمئن الخبير ويقتنع به على سبيل الحصر الرجحان وليس على سبيل اليقين[2].

3/ **الدليل النسبي الذي لا يؤدي إلى اقتناع الخبير:** إذا كانت طبيعة الواقعة القضائية وسببها وفاعلها ليست أكيدة لا يمكن أن يثبت بشأنها دليل مقنع.

1- أحمد غاي، المرجع السابق، ص 27

2- أحمد غاي، المرجع السابق، ص 28

4/ **الدليل النسبي:** هو الدليل الذي يؤدي إلى بيان عكس حقيقة الواقعة القضائية كأن يتبين من اللحظة الأولى أن الوفاة ناتجة عن جريمة القتل، وبعد التحريات الأولية يتضح أن الواقعة هي انتحار أو حادث وليست جريمة قتل[1].

ثالثا: حالات بطلان الدليل الطبي:

يعرف البطلان بأنه جزاء إجرائي يترتب على عدم توافر العناصر اللازمة لصحة العمل القانوني ، أو يمكن القول أنه هو جزاء الذي يقع على إجراء معين فيبطله كليا أو جزئيا إما بسبب إغفال عنصر يتطلب القانون توافره في الإجراء وإما لأن هذا الأخير قد بوشر بطريقة غير سليمة[2].

أ/ **البطلان المطلق:** يدفع به في أية مرحلة من مراحل الدعوى سواء من طرف الخصوم أو من طرف المحكمة وهو الذي تبطل فيه الخبرة كإجراء ، وتبطل باقي الإجراءات لأنه ما يبنى على خبرة باطلة فهو باطل [3]، كقيام بخبرة من طرف خبير شطب اسمه من قائمة الخبراء.

ب/ **البطلان النسبي:** هو الذي يدفع به قبل الدخول في الموضوع إذا ترتب عند عدم قبوله تبطل فيه الخبرة دون ان يلحق باقي الإجراءات من أمثلة ذلك:

- عدم تأدية اليمين القانوني من طرف الخبير المنصوص عليه في المادة 145 من قانون الإجراءات الجزائية[4].
- عدم تبليغ تقرير الخبرة للخصوم طبقا للمادة 154 من قانون الإجراءات الجزائية.

1- أحمد غاي، المرجع السابق، ص 30

2- نصر الدين مروك، محاضرات في الإثبات الجنائي، الجزء الثاني، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، 2003، ص 541

3- باعزيز أحمد، المرجع نفسه،ص 26-27

4- فوزي عمارة، قاضي التحقيق، أطروحة الدكتورة ، جامعة الإخوة منتوري قسنطينة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2009، ص 248

الفرع الثاني: الدليل الطبي الشرعي أمام جهة التحقيق:

تعتبر مرحلة التحقيق الابتدائي هي المرحلة الأصلية لإجراء الخبرة، حيث أن تقرير الخبرة يساعد قاضي التحقيق في تكوين عقيدته للتصرف في التحقيق، الذي ينتهي في هذه الحالة، إما بإصدار قرار بألا وجه للمتابعة، أو بإحالة الدعوى إلى محكمة الموضوع .

وتقوم الحاجة إلى الخبرة إذا أثيرت أثناء سير الدعوى مسالة فنية يتوقف عليها الفصل في الدعوى، ولم يكن في استطاعة القاضي البث برأي فيها؛ لأن ذلك يتطلب اختصاصا فنيا لا يتوافر لديه.

و لقد نظم المشرع سلطة قاضي التحقيق و القاضي المنتدب في انتداب الخبراء كما يلي:

1 / سلطة قاضي التحقيق في انتداب الخبراء:

خول المشرع لقاضي التحقيق سلطة انتداب الخبراء عندما تعرض عليه مسالة ذات طابع فني تخرج عن اختصاصه و معارفه سواء من تلقاء نفسه أو من الخصوم أو بموجب طلب من النيابة العامة[1] .

حيث يختار الخبراء من الجدول الذي تعده المجالس القضائية، بعد استطلاع رأي النيابة العامة طبقا للمادة 144 من قانون الإجراءات الجزائية، بعد حلفه اليمين إذا كان الخبير مقيدا لأول مرة بالجدول الخاص بالمجلس القضائي[2].

و بعد اختيار الخبير يحدد قاضي التحقيق في قرار الندب المهمة الموكلة له، و تتعلق بالمسائل الفنية التي تخرج عن صلاحية القاضي الآمر بالخبرة و التي لا يستطيع الفصل فيها إلا بالاستعانة بالخبرة الطبية الشرعية[3]، مع تحديد مدة انجاز المهمة التي يمكن تمديدها بناء

1- المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية

2- المادة 145 من قانون الإجراءات الجزائية

3- المادة 146 من قانون الإجراءات الجزائية

على طلب الخبراء، إذا اقتضت ذلك أسبابا خاصة على أن يتم تسبيب ذلك بموجب قرار يصدره القاضي أو الجهة التي ندبتهم[1].

و يجدر الإشارة، إلى أنه يجب على الخبراء أثناء القيام بمهمتهم، أن يعملوا تحت رقابة قاضي التحقيق أو القاضي المنتدب وأن يحيطوه علما بتطورات الأعمال التي يقومون بها و أن يمكنوه من كل ما يجعله قادرا على اتخاذ الإجراءات اللازمة، طبقا للمادة 2/148 من قانون الإجراءات الجزائية.

و بعد انتهاء الخبير من أعمال الخبرة يحرر تقريرا يشتمل على وصف ما قام به من أعمال، و يودعه لدى كتابة الجهة القضائية التي أمرت بالخبرة مع إثبات ذلك[2].

غير أنه في حالة الاختلاف في الرأي بشأن الخبرة خاصة إذا تم تعيين عدة خبراء، فإنه يعين كل خبير رأيه أو تحفظاته مع تعليل وجهة نظره، و بعد إجراء الخبرة ووصول التقرير إلى قاضي التحقيق فإنه يتعين عليه أن يعطي رأيه في ذلك[3].

من هنا يتبين أن قاضي التحقيق يختص بتعيين الخبير إذا إعترضته مسألة فنية بحتة، حيث يلزم الخبير بإنجاز الخبرة و تحرير تقرير في ذلك، و في حالة تعدد الخبراء فإنه يقع على عاتق كل خبير إبداء رأيه، ثم يترك الأمر إلى قاضي التحقيق الذي له السلطة التقديرية في الأخذ بأي منها.

2/ سلطة القاضي المنتدب في انتداب الخبراء:

يجيز القانون لقاضي التحقيق ندب أي قاضي تحقيق آخر في كامل التراب الوطني للقيام بإجراءات تحقيق في دائرة اختصاصه الإقليمي، ومن بين الإجراءات التي يختص القاضي المنتدب بالتحقيق فيها هي الجرائم الخطيرة التي تأخذ وصف الجناية.

و في هذا النوع من الجرائم يختص القاضي المنتدب بإجراء تحقيق تكميلي بنفسه،

1- المادة 148 من قانون الإجراءات الجزائية.

2- نص الفقرة الأولى من المادة 153 من قانون الإجراءات الجزائية.

3- نص الفقرة الثانية من المادة 153 من قانون الإجراءات الجزائية.

ويمكنه أن ينتدب القاضي الذي تولى تحقيق الدعوى أو النيابة لإجرائه، و له في حالة قيامه بالتحقيق كل السلطات المخولة لقاضي التحقيق.

و على ذلك فقد أجاز القانون للقاضي المنتدب سلطة الأمر بندب خبير في المسائل الفنية البحتة التي لم تكن من قبل موضعا للبحث، من أجل تقديرها من الناحية العملية، كما يجوز له أيضا إذا كان قد سبق انتداب خبير في الدعوى أن يطلب من نفس الخبير إعادة تنفيذ المأمورية أو بحث مسائل أخرى و في هذه الحالة لا يلزم أن يؤدي يمينا جديدة، فالأمر يتعلق حينئذ باستيفاء التحقيق الذي تم بمعرفة النيابة أو قاضي التحقيق، مما لا يتطلب بالضرورة تكرار اليمين.

وبعد أن يقوم الخبير بإجراء المهمة المنوطة به، فإنه يلتزم بإعداد تقرير طبي يوجه إلى قاضي التحقيق أو القاضي المنتدب الآمر بالخبرة، بشأن الحالة التي يكتنفها الغموض.

3/ مدى التزام قاضي التحقيق و القاضي المنتدب بنتائج الخبرة

الأصل أنه لا مجال للكلام عن سلطة القاضي في تقدير الخبرة الطبية الشرعية، إلا في المرحلة الأخيرة من الدعوى، حيث يرى جانب من الفقه أن مبدأ الاقتناع الحر الذي يقوم على أساس سلطة القاضي التقديرية، لا يجد مجالا له إلا في مرحلة المحاكمة، فلقد قرر الفقيه "قوين" بأن الاقتناع السابق لأوانه لدى قاضي التحقيق، أو ضابط الشرطة القضائية قد يجعل الإجراءات تسير نحو الخطأ مما يترتب عنه عواقب وخيمة على المتهم، ذلك أنه ينبغي على هؤلاء بدل أن يقتنعوا مسبقا أن يثبتوا فرضية كطريق عمل لا أكثر[1] .

إلا أنه بالرجوع إلى نصوص قانون الإجراءات الجزائية[2] ، يتضح أن المشرع قد فسح المجال لقضاة التحقيق بصورة ضمنية سلطة تقدير الأدلة بكل حرية:" إذا رأى قاضي التحقيق

1- محمد مروان، نظام الإثبات في المواد الجنائية في القانون الوضعي الجزائري، الجزء الأول و الثاني، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر 1999 ، ص 466

2- المادة 163 الفقرة الأولى من قانون الإجراءات الجزائية .

أن الوقائع لا تكون جناية أو جنحة أو مخالفة، أو أنه لا توجد دلائل كافية ضد المتهم أو كان مقترف الجريمة لا يزال مجهولا، أصدر أمرا بأن لا وجه لمتابعة المتهم."

و بالتالي فقاضي التحقيق وفق سلطته في تقدير الأدلة يمكنه أن يقرر كفاية أو عدم كفاية الأدلة، و التي على أساسها يقرر الإحالة أو إصدار أمر بأن لا وجه للمتابعة حسب ما يمليه عليه ضميره أي حسب اقتناعه الشخصي.

غير أنه إذا كان الدليل المعتمد عليه في الإثبات دليلا علميا مبنيا على أسس علمية دقيقة، فإنه كثيرا ما يجد قاضي التحقيق نفسه مضطرا للأخذ بهذا النوع من الأدلة، و يرجع ذلك إلى دقة هذا النوع من الأدلة و موضوعيته من جهة، و إلى عدم قدرة القاضي على مناقشة الدليل العلمي أو الطبي لعدم تحكمه في هذا المجال من المعرفة من جهة ثانية.

لكن و إن كان الدليل العلمي و منها الدليل الناتج عن الطب الشرعي قد فرض نفسه على قاضي التحقيق و أثر على اقتناعه الشخصي، خاصة عند إصداره لأوامر التصرف المنهية للتحقيق، إلا أن هذا التأثير يختلف تماما في مرحلة الحكم، التي يكون فيها للدليل العلمي دورا بالغ الأهمية في توجيه عقيدة القاضي الجنائي، حتى يتمكن من إصدار الأحكام الصائبة.

المطلب الثاني: قيمة الدليل الطبي الشرعي في مرحلة المحاكمة

إن الاستعانة بالخبير في المسائل الفنية البحتة يمثل قيدا على قاضي التحقيق في تكوين اقتناعه، إلا أن هذا القيد يظهر أكثر و تتضح معالمه أمام جهة الحكم، أين يكون فيها الدليل المتحصل من الخبرة الطبية الشرعية أكثر تهديدا للاقتناع الشخصي للقاضي[1].

فعند وصول التقرير الطبي إلى هيئة المحكمة، فإنه يقع على عاتقها مهمة تمحيصه ومناقشته كباقي الأدلة، و يمكنها أن تستدعي الطبيب الشرعي للحضور أمامها و تقديم الإيضاحات اللازمة إذا بدا في التقرير أي غموض.

1- طراد إسماعيل، مذكرة لنيل شهادة الإجازة لمدرسة العليا للقضاة، الطب الشرعي ودوره في الكشف عن الجريمة، الدفعة 16 ، الجزائر، ص 18 .

و تعتبر محكمة الموضوع هي الخبير الأعلى في كل ما تستطيع أن تفصل فيه بنفسها غير أنه إذا رفضت الأخذ بالخبرة المتعلقة بمسألة فنية بحتة لم تتمكن من تقديرها بنفسها فعليها أن تستند في هذا الرفض إلى خبرة فنية أخرى تختلف عما جاء في الخبرة الأولى حتى يتسنى لها أن ترجح إحدى الخبرتين[1].

و لذلك فتقارير الخبراء تخضع دائما لتقدير المحكمة كلما رأت ذلك ضروريا للفصل فيما هو مطروح عليها، فإذا عرضت عليها مسألة فنية بحتة لا يمكن معرفتها إلا بالرجوع إلى أهل الخبرة و الاختصاص، فإنها تقوم بندب خبير لتسترشد برأيه الذي يوجهها في ذلك، أما إذا تبين لها أن المسألة المعروضة عليها واضحة لا تحتاج إلى تعيين خبير فلا تقوم بندبه حتى و لو طلب أحد الخصوم ذلك.

و رغم حرية المحكمة في ندب الخبير، إلا أنه هناك عدة أسئلة يمكن طرحها في هذا المجال و تتمثل في:

-هل المحكمة ملزمة بندب خبير في الدعوى ؟

- و ما هي سلطة القاضي الجنائي و تقديره في حالة التعارض بين الدليل الفني و القولي في الدعوى ؟

-و ما مدى حق المحكمة في المفاضلة بين التقارير؟

الفرع الأول: مدى التزام المحكمة بندب خبير:

سبق و أن بينت أن للمحكمة سلطة تقديرية في ندب الخبراء و لها السلطة في الاستجابة أو رفض الطلب الذي يقدم إليها بشأن ندب الخبير، و هذه السلطة تخولها حرية الأخذ بما جاء في تقرير الطبيب الشرعي إذا اقتنعت به أو تطرحه جانبا إذا لم تطمئن له.

و هذا ما أكدته المحكمة العليا في قرارها الصادر بتاريخ : 22-01-1981 من الغرفة

1- طراد إسماعيل، المرجع السابق، ص 20

الجنائية الثانية بقولها :" الخبرة هي الطريقة الاختيارية لها قوة الطرق الأخرى للإثبات لا تتمتع بامتياز."

و كذا القرار الصادر بتاريخ: 1981/01/24 بقولها: " إن تقرير الخبرة ما وإلا عنصر من عناصر الإثبات، يعرض على الأطراف للمناقشة و على القضاة الفاصلين في الموضوع."

و يجدر الإشارة إلى أنه إذا وجد تقريرين فيجوز للقاضي الأخذ بواحد دون الآخر ويمكن له أيضا في حالة تعدد الخبراء و التقارير أن يفاضل بينهم، و يأخذ بتقرير خبير دون الآخر، كما له إن لم يجد في الخبرة المرفوعة إليه ما كان يريده من إيضاح، أن يرفضها أو أن يأمر بخبرة أخرى حسب اقتناعه[1].

و على الرغم من السلطة التقديرية التي منحها المشرع للمحكمة في ندب الخبراء أو عدم ندبهم، إلا أن هذه السلطة ليست مطلقة، و إنما تلتزم المحكمة بندب خبير إذا كانت المسألة المطلوب ندب الخبير من أجلها فنية بحتة لا تستطيع المحكمة أن تفصل فيها بنفسها دون الإستعانة بخبير متخصص، ففي هذه الحالة تلتزم المحكمة بندب خبير حتى دون طلب أحد.

فرغم سلطة المحكمة التقديرية في انتداب الخبراء، إلا أن الأمر يتعلق بالمسائل الفنية البحتة التي تفرض على المحكمة اللجوء إلى الخبرة.

و بالتالي فسلطة المحكمة في تقدير الخبرة يرد عليها قيدان:

– إذا رفضت المحكمة ندب خبير تعين عليها أن ترد عليه، فإذا كانت القاعدة أن القاضي غير ملزم بندب خبير لإثبات مسائل معينة طالما أمكنه أن يستمد قناعته من مصدر آخر مما يكون في الدعوى، أو كان في استطاعته الفصل فيها دون الحاجة إلى الخبير[2]، إلا أن ذلك لا يعني امتناعها عن الرد على طلب الدفاع الذي يتمسك بتحقيق واقعة معينة عن طريق خبير فهذا الطلب يعد وسيلة دفاع و لا يجوز لها استبعاده إلا بناء على مبررات منطقية[3]،

1– محمود توفيق اسكندر، المرجع نفسه، ص 184

2– قرار صادر عن المحكمة العليا رقم 22641،بتاريخ: 1981/01/22 ، نبيل صقر ، قضاء المحكمة العليا في الإجراءات الجزائية، الجزء الثاني، دار هومة، 2008 ، ص 207

3– تنص المادة 68 من قانون الإجراءات الجزائية في الفقرة الأخيرة على أنه " و إذا كانت تلك الفحوص الطبية قد طلبها المتهم أو محاميه، فليس لقاضي التحقيق أن يرفضها إلا بقرار مسبب."

كما يعد إخلالا بحقوق الدفاع اللجوء إلى تقدير رأي الخبير بشهادة الشهود[1] .

-إذا كانت المسألة المطلوب ندب خبير فيها ذات طابع فني بحت، حينها تقوم الحاجة إلى الخبرة، إذ لا يتصور أن تجدي الثقافة القانونية للقاضي في حسمها، فذلك يتطلب اختصاصا فنيا لا يتوافر لديه[2].

فالمسائل الفنية البحتة هي التي تتطلب ندب الخبير و هي المسائل التي لا تدركها معارف القاضي و التي تخرج بطبيعتها عن مجال اختصاصه.

الفرع الثاني: أساس التزام المحكمة برأي الطبيب الشرعي:

بعد أن بينا إلزامية رأي الطبيب الشرعي في المسائل الفنية البحتة التي تخرج عن صلاحيات المحكمة، نوضح في هذه النقطة أساس هذا الالتزام.

إن أساس التزام المحكمة برأي الطبيب الشرعي يعد من مظاهر العودة إلى نظام الأدلة القانونية التي يتقيد فيها القاضي بأدلة معينة حسب رأي الفقه، و هو ما يشكل بدوره مساسا بمبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي، حيث ذهب هذا الاتجاه إلى القول بأنه لا مانع من مخالفة هذا المبدأ إذا كانت العدالة قد اقتضت ذلك، فهذا الأخير ما وجد أساسا إلا من أجل ضمان تحقيق العدالة و الوصول إلى الحقيقة الفعلية، و بالتالي ليس هناك ما يحول دون تقييده إذا كان من شأنه تطبيقه الحيلولة دون بلوغ الغاية المنشودة منه .

و على هذا الأساس، فالقاضي يلتزم برأي الخبراء إذا إعترضته مسألة فنية بحتة يصعب عليه إدراكها، وهذا الالتزام يجد أساسه القانوني في" مبدأ حياد القاضي و الذي ينصرف مفهومه بأن القاضي يقدر الأدلة بروح موضوعية من غير أن يتأثر بأية مصلحة شخصية مادية كانت أو معنوية[3] ."

حيث يعد التزام القاضي بالنواحي الفنية البحتة أحد تطبيقات هذا المبدأ، فقد منحه

1- بطيحي نسمة، المرجع نفسه، ص 89

2- المادة 229 من قانون الإجراءات الجزائية.

3- عادل عبد الحافظ التومي، الدليل الفني في الطب الشرعي، مجلة الأمن و القانون، تصدرها كلية شرطة دبي، السنة الرابعة، العدد الثاني، 1996 ، ص 358

القانون مهمة الاستعانة بالخبراء في المسائل التي يكتنفها الغموض، و التي لا يمكن استيعابها و فهمها دون الاسترشاد برأي الخبير.

فنطاق التزام القاضي يقتصر على العلم بالمسائل القانونية دون تلك المتصلة بعمله والتي تحتم عليه كواجب قضائي الاستعانة بوسائل الخبرة.

و عليه، فأعمال الخبرة على هذا الأساس تعد عاملا مساعدا للقاضي، يتمكن من خلالها من تكوين عقيدته في الدعوى المطروحة عليه، فهي" تعد بمثابة عدسة مكبرة للأشياء و ما على القاضي إلا فحص الصورة التي يراها عبر هذه العدسة[1]."

و نظرا لأن هذه المساعدة أصبحت ضرورية في الوقت الحاضر، فإنه يتعين على القاضي مسايرة التطور العلمي لمعرفة مختلف الوسائل العلمية الحديثة، و أن يكون مدربا تدريبا فنيا على كيفية التعامل معها حتى يتمكن من الحصول على الدليل.

و هذا ما يمكنه من السيطرة على الدعوى المطروحة أمامه، على اعتبار أن هذه الأدلة تكون محلا للمناقشة الصورية بين الأطراف عند الأخذ بها كأدلة إثبات، فهذا التأهيل يضمن نجاح عمله الذي تناط به مناقشة الأدلة .

و من هنا يقع على القاضي ضرورة معرفة خبايا الطب الشرعي و مختلف الوسائل العلمية الحديثة و دراستها أو على الأقل معرفة القليل منها، و هو ما يمكنه من إصدار الأحكام الصائبة و معرفة الحقيقة و بلوغ غاية العدل المنشودة.

<u>الفرع الثالث</u>: سلطة القاضي الجنائي في حالة التعارض بين الدليل الفني و القولي في الدعوى:

في الحالة التي تتعدد فيها الأدلة أمام هيئة المحكمة من أدلة كلاسيكية كشهادة الشهود أو المعاينة أو حتى الاعتراف أو أدلة علمية كالتقرير الطبي الشرعي، فإنه يتعين على المحكمة بموجب ما تتمتع به من حرية في تقدير الدليل، أن تختار ما تراه مناسبا وما يهدي عقيدتها للوصول إلى الحكم الصائب و السديد.

1- بطيحي نسمة، المرجع السابق، ص 92

إلا أنه إذا تعلق الأمر بمسألة فنية بحتة يتوقف على توضيحها إعطاء الوصف والتكييف الصحيح للجريمة، فإن الخبرة الطبية الشرعية في هذه الحالة قد تفرض نفسها على القاضي لأنه يستأنس من نفسه الكفاية العلمية للفصل في هذا الأمر دون اللجوء للخبرة الطبية الشرعية.

فإذا وجد القاضي نفسه أمام تقرير طبي شرعي فاصل في مسألة فنية، قد يتوقف عليها إصدار الحكم و لا يستأنس من نفسه الكفاية العلمية اللازمة للفصل فيها، فإنه من الطبيعي سيحتكم في حكمه إلى العقل والمنطق، ومن ثمة فإنه سيميل إلى اعتماد أدلة الإثبات التي يمكنه أن يقف على صحة مطابقتها مع المنطق و العقل واستخلاصها استخلاصا علميا بالحكمة و الدقة[1] .

فالكشف عن المادة السامة في جريمة التسميم مثلا و تحديد مدى فعاليتها في إحداث الوفاة من المسائل التي تخرج عن معارف القاضي الجنائي، و التي لا يمكن للطرق الكلاسيكية أن تكشف عنها، و إنما الأمر يحتاج إلى خبرة الطبيب الشرعي في ذلك خصوصا إذا تعلق الأمر بمادة يندر استعمالها في التسميم.

لذا فالقاضي الجنائي عندما تعرض عليه عدة أدلة تختلف من حيث قوتها الثبوتية، فإنه يميل إلى الاستعانة بالأدلة التي يعتقد فيها أنها ستكون مصدرا من مصادر اليقين لديه، مقارنة بغيرها من الأدلة الكلاسيكية الأخرى كالاعتراف و الشهادة، التي تعتريها من المؤثرات النفسية ما يفرض على القاضي الحيطة و الحذر في التعامل معها في مرحلة تكوينه لاقتناعه الشخصي.

وعلى ذلك تبدو أهمية الاستعانة بالخبرة الطبية الشرعية في مجال الإثبات و في توجيه قناعة القاضي الجنائي، خاصة إذا كان الطبيب الشرعي يعتمد على وسائل علمية متطورة تمكنه من إعداد تقرير دقيق بشأن الحالة المعروضة عليه، وهو ما يقلل من أهمية الطرق الكلاسيكية و يفرض على القاضي الاعتداد بالخبرة الطبية الشرعية لدقتها و موضوعيتها في إثبات أركان الجريمة كما يتطلبها القانون.

1- فتحي محمد أنور عزت، الخبرة في الإثبات الجنائي، دراسة مقارنة قانونية و تطبيقات قضائية مقارنة، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، 2007 ص 510

الفرع الرابع: مدى حق المحكمة في المفاضلة بين التقارير المختلفة:

قد يصل إلى هيئة المحكمة تقريرا طبيا واحدا بشأن المسألة المطروحة عليها، لكن قد لا يكفي لتوضيح الغموض، فتأمر بندب خبير آخر حتى يتسنى لها معرفة الأمر، و بالتالي يصبح أمامها أكثر من تقرير.

و إذا كان المشرع قد خول للمحكمة سلطة تقديرية في تقارير الخبراء، فقد منحها أيضا صلاحية المفاضلة بينهم، حيث يمكنها أن تأخذ ما تراه مناسبا و تطرح ما عداه، لأن ذلك الأمر يتعلق بسلطتها في تقدير الدليل و لا معقب عليها في ذلك.

إذ يمكنها أن تستند إلى تقرير الخبير المنتدب من قبل سلطة التحقيق، و تطرح تقرير الخبير الذي انتدب به أثناء التحقيق.

فالأمر متعلق بسلطة المحكمة التقديرية للدليل، و هذه السلطة تمكنها من المفاضلة بين التقارير دون أن تكون ملزمة بتعيين خبير ثالث للترجيح بينهما، بل الحرية التي منحها إياها المشرع في تقدير الدليل، تمكنها من الأخذ بما جاء في التقرير وفق ما تطمئن إليه و يوجه قناعتها، أو طرح ما لا يكون سندا كافيا لتكوين اقتناعها، غير أنها تكون ملزمة بندب خبير في المسائل الفنية البحتة التي لا يمكنها أن تصل إليها من دون الخبرة.

إذن من خلال ما تقدم، يتبين أنه رغم أهمية الطب الشرعي في الإثبات الجنائي و دوره المهم في البحث عن الدليل، الذي يوجه قناعة القاضي إلى درجة التأثير عليه و توجيهه الوجهة التي رسمها له التقرير الطبي الذي أثبت فعاليته في كافة مراحل الدعوى العمومية،إلا أن الاقتناع الشخصي للقاضي نفسه لم يصمد أمام حجية الأدلة العلمية و من بينها التقرير الطبي الشرعي الذي حل محل هذا الاقتناع و جعل لنفسه القول الفصل في الدعوى[1].

لكن على الرغم ما أثبته التقرير الطبي الشرعي في توجيه مجرى الدعوى العمومية

1- رضا عبد الحكيم إسماعيل رضوان مقال بعنوان " التحليل البيولوجي للجينات البشرية و حجيته في الإثبات الجنائي" ، مجلة الأمن و الحياة ، عدد 198 ، ص 80

وفي التأثير على قناعة القاضي الجنائي في العديد من القضايا، خاصة إذا تبين له مسألة فنية بحتة لا يمكنه معرفتها دون اللجوء إلى الخبرة الطبية الشرعية، إلا أنه كغيره من أدلة الإثبات الجنائي لازال يتمتع بالقيمة القانونية نفسها التي تتمتع بها الأدلة الكلاسيكية الأخرى.

المطلب الثالث: مشروعية الدليل الطبي الشرعي

الفرع الأول: طرق الإثبات الجنائي الحديثة

إن التعرض لمشروعية الدليل الطبي الشرعي و موقعه من أدلة الإثبات القانونية الأخرى، و مدى احتلاله لمركز الصدارة في هذا المجال، يقتضي منا الإشارة ، و لو بإيجاز إلى طرق الإثبات الجنائي المعتمدة من قبل المشرع الجزائري و التي أوردها في قانون الإجراءات الجزائية في الكتاب الثاني،الباب الأول، الفصل الأول، تحت عنوان " في طرق الإثبات " و أفرد لها فصلا وحيدا[1] ، أين عرض الأدلة التي يمكن للقاضي الاستناد إليها في الكشف عن الحقيقة و هي نفس الأدلة المتعارف عليها من الفقه و القضاء و المتمثلة في الإعتراف، المحررات، الخبرة، الشهادة و المعاينة.

حيث إن الدليل الطبي الشرعي من الأدلة التي بات الاعتماد عليها في مجال الإثبات الجنائي واضحا في الآونة الأخيرة، نظرا لدقة و قطعية النتائج المتوصل إليها بفضله في هذا المجال، إلا أن هذه النتائج لم تشفع له في أن يحظى بمعاملة تفضيلية من طرف المشرع، فلم ينعكس ذلك على قيمته القانونية كدليل إثبات في المادة الجزائية مقارنة بغيره من الطرق الأخرى للإثبات، ذلك أن الإعتراف له بهذه القيمة يصطدم مع مبدأ حرية القاضي في بناء اقتناعه الشخصي المكرس[2] ، و الذي مفاده أن القاضي حرّ في أن يبني اقتناعه من أي دليل يطمئن إليه حسب العقيدة التي تكونت لديه من استقراء الأدلة بكامل حريته.

1- المواد 212 ، 238 من قانون الإجراءات الجزائية.

2- المادة 307 من قانون الإجراءات الجزائية.

وكذلك ماجاء في نص المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية:" يجوز إثبات الجرائم بأي من طريق من طرق الإثبات ماعدا الأحوال التي ينص فيها القانون على غير ذلك وللقاضي أن يصدر حكمه تبعا لإقتناعه الشخصي الخاص..."، إلا أنه ترد على هذا الأصل بعض الإستثناءات، بحيث لا تترك للقاضي حرية اختيار الأدلة التي يستمد منها قناعته، وذلك بأن يحدد له المشرع الأدلة التي تقبل في إثبات بعض الجرائم ، حيث لا يجوز الإثبات بغيرها،من ذلك ما نجده في جرائم الزنا ضمن نص المادة 341 من قانون العقوبات، حينما نصت على أن: " الدليل الذي يقبل عن ارتكاب الجريمة المعاقب عليها بالمادة 339 يقوم إما على محضر قضائي يحرره أحد رجال الضبط القضائي عن حالة تلبس وإما بإقرار وارد في وسائل أو مستندات صادرة من المتهم وإما بإقرار قضائي[1]."

وعلى هذا الإستثناء ، راجع إلى أن هذه الجريمة ذات طبيعة خاصة تتميز بها عن غيرها من الجرائم لما لها تأثير سيء ومباشر على الأسرة التي هي أساس قيام المجتمع[2].

وأيضا بالنسبة لبعض جرائم قانون المرور، نجد أن المشرع كرس الوسيلة العلمية واعتبرها ضرورية في إثبات بعض الجرائم،مثل حادث مرور جسماني، إذ نص عبر المادة 19 من قانون رقم14/01 المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها، على أنه في حالة وقوع أي حادث يجري ضباط أو أعوان الشرطة القضائية على السائق أو المرافق للسائق المتدرب المتسبب في وقوع حادث مرور عملية الكشف عن تناول الكحول عن طريق جهاز كشف زفير الهواء، كما ذكرناه سابقا،يتضح لنا أن المشرع أخذ بالدليل المستمد من هذه الوسيلة العلمية الحديثة لهذه الفحوص قوة ثبوتية وجعل منها الدليل الوحيد لإثبات هذه الجريمة[3].

1- الأمر 155/65، المؤرخ في 1966/06/08، يتضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم، الجريدة الرسمية عدد 49

2- مروك نصر الدين، المرجع نفسه، ص 461

3- بخوش خالد، الدليل العلمي وأثره في الإثبات الجنائي،مذكرة ماجستير، جامعة العربي بن مهيدي ، معهد العلوم القانونية والإدارية،2008،ص 245

كما نجد المشرع الجزائري حدد في الجرائم الضرب والجروح العمدية ضمن المادة 264 من قانون العقوبات نسبة العجز المحدثة من طرف المعتدي على الضحية وذلك على تقرير خبرة الطبيب الشرعي وعلى ضوئها تكشف الجريمة، بالإضافة إلى أحداث الوفاة وأسبابها عن طريق التشريح، والخبرة الطبية في المجال العقلي،كلها مجالات يجد فيها الدليل العلمي نفسه أمام القاضي الجنائي كمعين كبير له في أداء مهمته وتكون اقتناعه[1].

وأما فيما يتعلق بإستعمال وسائل التسجيل و التنصت واعتراض المراسلات والتقاط الصور ، فقد نص المشرع الجزائري على إمكانية الإستعانة بهذه الوسائل في الإثبات الجنائي بموجب قانون الإجراءات الجزائية[2].

أما عن بقية الوسائل الأخرى المتمثلة في التنويم المغناطيسي لم يبين المشرع الجزائري موقفه من استخدام التنويم المغناطيسي صراحة غير أنه و بإستقراء نص المادة 100 من قانون الإجراءات الجزائية نستشف عدم مشروعية استخدام هده الوسيلة بإعتبار أنها تؤدي إلى التأثير على إرادة المتهم مما يضعف حرية الإختيار لديه، وبالتالي فإن الإعتراف المستمد من هذه الوسيلة يعد باطلا، لأنه من شروط الإعتراف أن يكون المعترف متمتعا بالإدراك والتمييز.

أما استخدام وسيلة التحليل التخديري،أيضا لم ينص المشرع الجزائري صراحة على عدم مشروعية استعمال هذه الوسيلة، إلا أنه و بإستقراء نص المادة 100 من قانون الإجراءات الجزائية ، يتضح لنا عدم مشروعية هذا الإجراء من اجل الحصول على اعتراف من المتهم، لأن المشرع يؤكد في نص هذه المادة :" يتحقق قاضي التحقيق حين مثول المتهم لديه لأول مرة من هويته ويحيطه علما صراحة بكل واقعة من الوقائع المنسوبة إليه، وينبهه بأنه حر في عدم الإدلاء بأي إقرار وينوه عن ذلك التنبيه في المحضر..." .

1- بخوش خالد،المرجع السابق، ص 246

2- المواد من 65 مكرر5 إلى 65 مكرر 10 من الأمر رقم 22/06 المؤرخ في 2006/12/20 المعدل والمتمم للأمر 155/65 المؤرخ في 1966/07/08 المتضمن قانون الإجراءات الجزائية.

وبما أن هذه العقاقير تفقد الشخص القدرة على الإختيار والتحكم الإداري، فالواضح أن المشرع يرفض استخدام هذه الوسيلة من أجل الحصول على اعتراف المتهم.

وتجدر بنا الإشارة الى ان المشرع الجزائري نص في المادة 68 من قانون الإجراءات الجزائية على انه: " ...يجوز لقاضي التحقيق أن يأمر بإجراء الفحص الطبي، كما له أن يعهد إلى طبيب بإجراء فحص نفساني..ن وإذا كانت تلك الفحوص الطبية قد طلبها المتهم أو محاميه فليس لقاضي التحقيق أن يرفضها إلا بقرار مسبب." ويتضح لنا من نص هذه المادة أن المشرع أجاز اللجوء إلى الفحص النفساني من تشخيص وعلاج الأمراض ، أي من اجل الكشف عن انعدام الإدارة أو الإدراك عند المتهم بغرض علاجه، وليس من أجل الحصول على اعترافه[1].

أما فيما يخص استخدام جهاز كشف الكذب لم يتناوله المشرع الجزائري بنص صريح، إلا أنه و إستنادا لنص المادة 34 من الدستور التي تنص: " تضمن الدولة عدم انتهاك حرمة إنسان،ويحظر أي عنف بدني أو معنوي أو أي مساس بالكرامة."

يمكننا القول بعدم مشروعية هذه الوسيلة من أجل الحصول على إعتراف المتهم.

الفرع الثاني: مشروعية الدليل الطبي :

يعتبر مبدأ احترام القانون من الأصول الدستورية الكبرى في نظام الدول الديمقراطية، وهو يعني التزام الحاكم والمحكوم بالقواعد القانونية التي تصدرها السلطة المختصة، وهذا المبدأ يميز بين دولة القانون عند الدولة البوليسية أو الدكتاتورية، ونعتبر الشرعية الجنائية فرع من ذلك الأصل العام ومفادها أن لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص، إذ لا يمكن توجيه اتهام لشخص ما، لارتكابه فعلا معينا ما لم يكن منصوصا على تجريم هذا الفعل في القانون، كذلك لا يمكن توقيع العقوبة ما لم تكن محددة من قبل[2].

1- بن لاغة عقيلة، حجية أدلة الإثبات الجنائية الحديثة، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق بن عكنون، جامعة الجزائر،2011، ص 114

2- مروك نصر الدين، المرجع السابق،ص 519

وبالرغم من أن هذه القاعدة تمثل إحدى الركائز الأساسية التي تقوم عليها كل التشريعات الجنائية إلا أنها لا تكفي وحدها لحماية حرية الإنسان، في حالة القبض عليه أو حبسه أو اتخاذ الإجراءات اللازمة لمحاكمته، لذلك كان من الضروري تدعيم هذه القاعدة الدستورية بقاعدة ثانية تحكم تنظيم الإجراءات التي تتخذ ضد المتهم بطريقة يضمن بها احترام الحقوق والحريات الفردية، وهذه القاعدة سميت بالشرعية الإجرائية أو قاعدة مشروعية الدليل وهي تعني: "ضرورة اتفاق الإجراء مع القواعد القانونية والأنظمة الثابتة في وجدان المجتمع المتحضر[1]."

ويتضح لنا مما تقدم أنه طبقا لهذا المبدأ فإن الدليل لا يكون مشروعا، ومقبولا في عملية الإثبات، إلا إذا كانت عملية البحث عنه أو الحصول عليه قد تمت بالطرق التي حددها القانون، لذلك فلقد أكدت على وجوب مشروعية الدليل توصيات المؤتمر الدولي الثاني عشر للجمعية الدولية لقانون العقوبات المنعقد في 16-22 /1979/09 في هامبورج بجمهورية ألمانيا الاتحادية على:" أن قبول الدليل في الدعاوى الجزائية يجب أن يأخذ بعين الاعتبار النظام القضائي وحقوق الدفاع ومصالح المجني عليه ومصالح المتهم."

وبما أن قاعدة مشروعية الدليل الطبي تعني ضرورة اتفاق الإجراء مع القواعد القانونية نجد أن المشرع الجزائري نص على هذا في المادة 47 من الدستور بقوله:" لا يتابع احد، ولا يوقف أو يحتجز إلا في الحالات المحددة بالقانون وطبقا للأشكال التي نص عليها[2]" ، وترتيبا على ما تقدم فإن قاعدة مشروعية الدليل الجنائي تغاير قاعدة الشرعية الجنائية، ولكن تظل هذه الأخيرة هي الأصل الذي تتفرع منه كل القواعد[3].

ولهذا يجب على القاضي ألا يثبت توافر سلطة الدولة في عقاب المتهم إلا من خلال إجراءات مشروعه تحترم فيها الح

1- أحمد أبو قاسم، المرجع نفسه، ص 308-309

2- مروك نصر الدين، المرجع السابق،ص 520-521

3- أحمد أبو قاسم، المرجع السابق،ص 307

ملخص الفصل الثاني

من خلال ما تقدم، يتبين أنه رغم أهمية الطب الشرعي في الإثبات الجنائي و دوره المهم في البحث عن الدليل، الذي يوجه قناعة القاضي إلى درجة التأثير عليه و توجيهه الوجهة التي رسمها له التقرير الطبي الذي أثبت فعاليته في كافة مراحل الدعوى العمومية، إلا أن الاقتناع الشخصي للقاضي نفسه لم يصمد أمام حجية الأدلة العلمية و من بينها التقرير الطبي الشرعي الذي حل محل هذا الاقتناع و جعل لنفسه القول الفصل في الدعوى. لاسيما الوسائل العلمية الحديثة التي تتعامل مع جسم الإنسان كتحليل الدم وغسل المعدة والبصمات وإستعراف الكلب البوليسي، فقد أصبحت مشروعة بحجة أنها لا تمس بالسلامة الجسدية للشخص ولكن وفق ضوابط منها أن يكون استخدام هذه الوسيلة تبرره مصلحة التحقيق.

وأما الوسائل العلمية التي تباشر خفية مثل إعتراض المراسلات، وتسجيل الأصوات ، والتقاط الصور، ورغم ما في استخدامها من مساس بحرمة الحياة الخاصة للشخص، إلا أن ولمقتضيات الصالح العام فإن معظم التشريعات الجنائية ومنها التشريع الجزائري يجيز استعمال هذه الوسائل ، ولكن وفق ضوابط تحدد وفق القانون لتحقيق نوع من التوازن بين تلك المصلحة من ناحية، وحماية تلك الحقوق من ناحية ثانية.

خـــــاتمـــــة

إن دراسة موضوع الطب الشرعي في القانون الجزائري في غاية الأهمية كونه من أهم المسائل المطروحة حاليا على طاولة النقاش بين رجال الطب ورجال القانون، ويظهر ذلك من خلال المؤتمرات والندوات وكذا المقالات الصحفية التي تطرقت لهذا الموضوع محاولة سد النقائص الموجودة في هذا المجال من جهة ومن جهة ثانية بسبب دقة البحث وحساسيته.

الطب الشرعي هو طب العدالة، وطب الحق، فلو لم يكن هناك طب شرعي لا انتشرت الجريمة وازدادت ألاعيب المجرمين كي يفروا من العقاب، فالكشف عن الجريمة ومعرفة أسبابها وفاعلها يحد كثيرا من ارتكاب الجرائم.

حيث إن الطب الشرعي قد شكل محور اهتمام الباحثين والمختصين عبر مختلف المراحل التاريخية التي عرفت مظاهر اللجوء إلى الخبرة كلما وجدت مسألة فنية بحتة، إلى أن أصبح علما قائما بذاته في العصر الحالي، مبنيا على أحدث الوسائل و الطرق العلمية، و التي تفيد في كشف الجريمة و معرفة مرتكبيها، خاصة مع كثرتها و تفنن المجرمين في ارتكابها مما يجعل الأدلة الكلاسيكية عاجزة عن إثباتها.

حيث استعرضنا بعض التقنيات والآليات التي يعتمدها الطب الشرعي في التوصل الى تحديد مرتكب الجريمة ومدى توفر العلاقة السببية بين فعل المجرم والنتيجة الإجرامية التي تحققت بالإضافة إلى كون الطب الشرعي نوع من أنواع الخبرة الطبية التي يمكن استبعادها أو الإستغناء عنها خاصة في التحقيقات الجنائية .

فالطب الشرعي أصبح ضرورة لا بد منها في التحقيقات الجناية، بل و حتميا كلما وجدت مسألة فنية بحتة لا تدركها معارف القاضي، إذ أثبتت التحقيقات الجنائية فعاليته في الكشف عن العديد من الجرائم، التي كانت قبل ذلك تقيد ضد مجهول.

حيث أن مهمة الطبيب الشرعي مكملة في اغلب القضايا لمهمة المحقق الجنائي، وفي هذا السياق يضطلع كل من الطبيب الشرعي والمحقق الجنائي بالتوصل إلى الحقيقة عن

طريق تقديم تقارير للقاضي وملفات تعكس حقائق الأمور، ذلك طبعا من أجل تمكينه من تحديد رؤية صحيحة وبناء وجهة نظر عادلة بخصوص القضايا التي تعرض عليه للفصل فيها وتقرير مصير المتهم أو المتهمين في حال تعددهم.

وحتى في مسالة الخطأ الطبي فان الطبيب الشرعي هو الذي ينتدب من اجل معاينته رغم الإشكال الذي يطرحه هذا النوع من الخبرة والذي يصطدم بحدة مع عامل التضامن

بين الزملاء، فهذا العامل يؤثر لا محالة على موضوعية الطبيب خاصة وأن تضامنه مع زميله واجب منصوص عليه في مدونة أخلاقيات الطب, ومحاولة لحل هذه المشكلة هناك اقتراح بتدخل مجلس الأطباء لإبداء ملاحظاته وهذا بعد إخطاره من طرف الطبيب المنتدب لإجراء الخبرة, ومن جهة أخرى يمكن للطبيب الشرعي أن يمثل أمام المحكمة كمتهم, إذا قام بإفشاء سر طبي خارج الإطار المطلوب منه.

بالإضافة إلى ثقل المسؤولية الملقاة على عاتق الطبيب الشرعي, فان هذا الأخير معرض لجملة من الأخطار سواء أثناء إجراء الفحوصات الطبية، أو أثناء تشريح جثة وكذلك أثناء عمله داخل المؤسسات العقابية، فعملية التشريح مثلا، تقتضي التعامل المباشر مع الجثة وبهذا الاحتكاك يكون الطبيب معرضا لخطر العدوى سواء عن طريق الفيروس، أو عن طريق البكتيريا, وفي بعض الأحيان تكون من النوع المقاوم للمضادات الحيوية، خاصة إذا تعلق بجثة في حالة تحلل، فيكون الخطر أكبر لما ينتج عن عملية تحلل من غازات آزوتية وأملاح الأمونيك المتحولة إلى نترات، هذه الأخيرة معروفة أنها من أسباب الإصابة بأمراض السرطان.

وإذا نظرنا إلى فاعلية الوسائل المستخدمة للحصول على الدليل الطبي الشرعي، فنجد أن وسائل التقنية الحديثة أحدثت ثورة علمية في مجال الإثبات الجنائي، لتمكين القائمين بالتحقيق من كشف خفايا الجريمة، وذلك باستحداث وسائل علمية مستخدمة للحصول على الأدلة القولية، وخاصة أجهزة المراقبة و التنصت، فإننا نجد أنه أمام استفحال الجرائم الخطيرة

لم يبق أمام المشرع سوى القبول بإجراء المراقبة، وذلك في حدود الضرورة، لذلك فقد أحاط المشرع هذه الإجراءات بمجموعة من الضمانات والشروط معا، لإقامة توازن دقيق بين الحق في الحياة الخاصة وبين حق المجتمع في العقاب، لذلك فقد اخضع المشرع سلطة تقديرها للقاضي.

ونتيجة لذلك سواء لجأت السلطات المختصة إلى استخدام هذه الوسائل بشكل ظاهر أو خفي، فإن الدليل الناتج عنها مثله مثل بقية الأدلة يخضع للسلطة التقديرية للقاضي الجزائي.

تبين لنا من خلال هذه الدراسة عدد من النتائج والتوصيات تتمثل فيما يلي:

أولا: النتائـــــج:

1 – إن علم الطب علم قديم، قدم التاريخ نفسه، ولا يستغنى عنه حيث هو الأداة الأولى لكشف الجريمة.

2 -الطب الشرعي هو الوسيلة العلمية التطبيقية التي تهدف الى خدمة العدالة.

3 -وجوب تحلي الطبيب الشرعي بخلق عال وضمير حي، وأن يكون أمين على أسرار الناس، وأن يتحلى بصفة العفة.

4 -إن دور الطبيب الشرعي يبدأ من الوهلة الأولى للجريمة وذلك بالإطلاع على مذكرة الشرطة وتقرير المحقق.

5 -الطبيب الشرعي جزء من منظومة رجال الضبط، حيث أنه يشترك معهم عند معاينة مسرح الجريمة.

6 -مجال الطب الشرعي التطبيقي المعاصر يعد من المجالات المهمة من الناحيتين الأمنية والقضائية.

7 -يعتبر التقرير الطبي الشرعي هو أول درجات السلم للوصول إلى الحق العدل، لذلك هو يكتسب أهمية كبيرة أمام جهات القضاء، ورجال التحقيق لأنه صادر من جهة فنية متخصصة.

8 -أهمية الإستعراف في مجال الطب الشرعي بالإطلاع على الجثث المتعفنة والمتحللة والأشلاء والهياكل العظمية، وضحايا الكوارث الجماعية ممن لا يحملون وثائق إثبات الشخصية.

9 -للمحقق والطبيب الشرعي إمكانية تحديد وقت الوفاة، من خلال ملاحظات ومتغيرات على الجثة.

10 -للطبيب الشرعي دور مهم في الكشف عن القاتل عن طريق فحص المقذوفات والأسلحة النارية ، أو السكاكين المعدة للقتل.

11 -يستطيع الطبيب الشرعي إثبات الوفاة جراء تناول السموم بتحليل تلك السموم وكميتها وطريقة تناولها، رغم تنوع السموم واختلاف أشكالها.

12 -المبدأ أن القاضي الجزائي له حرية واسعة بالأخذ بكافة وسائل الإثبات حسب اقتناعه الشخص وذلك وفق للمادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية، إلا أنه في المسائل ذات الطابع الفني كثيرا ما يجد نفسه مضطرا إلى الأخذ بالدليل الطبي الشرعي لما له من قوة وحجية .

ثانيا: التوصيات:

1 - لا بد من مراجعة نصوص قانون الإجراءات الجزائية بالخبير (الطبيب الشرعي) أو تدعيمها بنصوص أخرى.

2 -لا بد من تدعيم اختصاص الطب الشرعي في كلية الطب من أجل لجوء الأطباء إلى تخصص الطب الشرعي والسبب في ذلك هو قلة الأطباء الشرعيين بالمقابلة كثرة الجرائم ارتكابا.

3 -لا بد من تعديل المادة 19 من المرسوم التنفيذي 95-294 الذي يحدد تعريفات بعض المصاريف الناتجة عن طريق تطبيق الإجراءات القضائية وكيفيات دفعها ،

لأن الأتعاب التي يتقضاها الطبيب الشرعي خلال كل حالة يسخر فيها للكشف عن الجريمة غير كافية أو لا تتناسب مع طبيعة العمل الذي يقوم به.

4- الحرص على أن تكون إدارة الطب الشرعي من الإدارة والمراكز المتميزة على مستوى الوطن، من حيث وضع أدلة وأنظمة العمل في مراكز الطب الشرعي والهيئات الصحية الشرعية.

5- صياغة نصوص إجرائية خاصة بتنظيم واستخدام التقنيات الحديثة في الكشف عن الجرائم، وتعميمها على الجرائم الخطيرة على غرار استخدامها في قانون المرور.

6- إدراج برنامج لدراسة الأدلة العلمية الحديثة لتكوين طلبة الحقوق والقضاة، سواء على مستوى الأكاديمي أو على مستوى العملي للمساهمة في إدخال القناعة الوجدانية في نفس القاضي لينطق بالحكم وهو مرتاح الضمير.

الملاحـــــق

نموذج تسخيرة الطبيب الشرعي في حالة التشريح

نحن/ وكيل الجمهمرية لدي محكمة.....

بعد الإطلاع على التقرير الإخباري المؤرخ في .....

تسخر/السيد/.....طبيب شرعي بمستشفى.....

للقيام بالمهمة التالية: إجراء عملية تشريح جثة المرحوم.....

لتحديد أسباب الوفاة.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
المؤسسة العمومية الاستشفائية
مصلحة الطب الشرعي
الحكيم : رئيس مصلحة الطب الشرعي
الدكتور:
طبيب مختص في الطب الشرعي
Médecin Légiste

خبرة طبية شرعية

عين مليلة في:2014/03/10 الفهرس: 2014/024
إسم المريض بطاقة التعريف الوطنية : رقم:406412
الصادرة يوم: 2006/10/09 دائرة سوق نعمان.

أنا الممضي أسفله الحكيم : رئيس مصلحة الطب الشرعي بالمؤسسة العمومية الاستشفائية خبير لدى المحاكم وتطبيقا للحكم الصادر عن محكمة القسم شؤون الأسرة بتاريخ 2014/02/23 رقم القضية : 13/
تحت رئاسة السيدة: من اجل إجراء خبرة طبية, أصرح بما يلي :

المهمة :

- القيام بفحص المدعية بعد التأكد من هويتها و القول اذا ما زالت عذراء أم لا و هل تعاني من أي مرض يحول دون تحقيق الهدف من الزواج .

الآجال المحددة :

- تاريخ تسلم الطبيب نسخة من الحكم :2014/03/05.
- تاريخ الفحص الطبي: 2014/03/10.
- تاريخ انجاز الخبرة: 2014/03/10.

- **DOCUMENTS REMIS:**
- Copie du Jugement.
- **ANTECEDENTS:**
- Les antécédents médicaux : Sans particularités.
- Chirurgicaux : Sans particularités.

COMMEMORATIFS :

Il s'agit de la nommée âgé de 26 ans marié depuis 04mois, orienté chez nous pour examen de sa virginité.

EXAMEN CLINIQUE:

a/ Statut général :

- malade en bon état général.
- bonne coloration cutanéo-muqueuse.

B / Examen clinique:

-L'examen de la région génitale en position gynécologique et sous un bon éclairage montre : un hymen intact (hymen de forme annulaire).

الفحص الطبي :

- الفحص الطبي تحت إنارة جيدة بين أن غشاء البكارة سليم أي أنها ما زالت عذراء.

CONCLUSION:

Nous pouvons affirmer :

1/L'examen clinique en position gynécologique et sous un bon éclairage montre : un hymen intact (hymen de forme annulaire).

2/ Elle peut faire ça vie conjugale normalement.

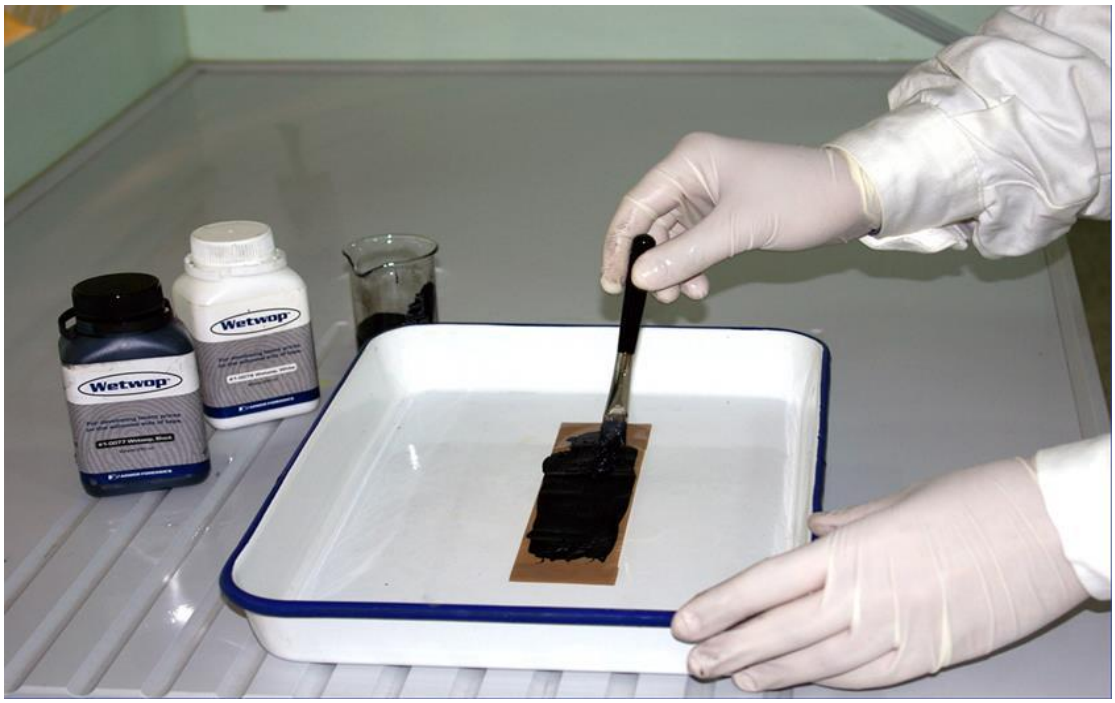
الخلاصة : يمكن أن نثبت ما يلي :

- الفحص الطبي للسيدة بين أن غشاء البكارة سليم أي أنها ما زالت عذراء.
- المعنية لا تعاني من أي مرض يحول دون تحقيق الهدف من الزواج.

الدكتور: **Dr :**

طبيب مختص في الطب الشرعي **Médecin Légiste**

مختلف المواد الكيميائية المستعملة للكشف عن أثار البصمات



تقنيات الكشف عن البصمات

المراجـــــع

أولا: المصـــــــادر:

أ/ – القرآن الكريم

ب/ – القوانين والأوامر

1 – المرسوم التشريعي الملغى رقم 92–03 المؤرخ في 30–09–1992، المتعلق بمكافحة التخريب و الإرهاب، الجريدة الرسمية، العدد70 ، أكتوبر 1992.

2 – المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 06 جويلية 1992 المتعلق بمدونة أخلاقيات مهنة الطب.

3 – المرسوم التنفيذي 95–294 المؤرخ في 30 سبتمبر 1995 ، الذي يحدد تعريفات بعض المصاريف الناتجة عن تطبيق الإجراءات القضائية و كيفيات دفعها.

4 – المرسوم التنفيذي 11–364 المتضمن شروط و كيفيات تسجيل الأطباء في قائمة الأطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية للضمان الإجتماعي وكدا حقوقهم وواجباتهم. الجريدة الرسمية ،العدد 59 المؤرخة في 26 أكتوبر 2011.

5 – الأمر رقم 155/65، المؤرخ في 1966/06/08، يتضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم، الجريدة الرسمية، العدد 49.

6 – الأمر رقم 22/06 المؤرخ في 2006/12/20 المعدل والمتمم للأمر 155/65 المؤرخ في 1966/07/08 المتضمن قانون الإجراءات الجزائية.

7 – الأمر رقم 75–58 المؤرخ في 1975/09/26 يتضمن القانون المدني المعدل والمتمم بمقتضى أمرين 65–182 ورقم 70–53.

8 – الأمر رقم 71–28 المؤرخ في 1971/04/22 المتضمن قانون القضاء العسكري المعدل والمتمم.

9 -قانون 18-11 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المؤرخ في 18 شوال 1439 الموافق جويلية 2018 المعدل والمتمم لقانون 85-05 المؤرخ 16-02-1985.

10 قانون رقم 14-08 المؤرخ في المؤرخ في 09 أوت 2014 يعدل ويتمم الأمر رقم 70-20 المؤرخ في 19 فبراير 1970 والمتعلق بالحالة المدنية.

11 قانون 83-15 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بمنازعات الضمان الإجتماعي.

12 قانون 06-01 المؤرخ في 2006/02/20 المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته.

13 قانون 89-22 المؤرخ في 12-04-1989 ، و يتضمن صلاحيات المحكمة العليا و تنظيمها وسيرها، الجريدة الرسمية، العدد 53، 1989.

14 قانون 01-14 المعدل والمتمم بالمادة 08 من الأمر 09-03 المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها.

15 قانون 01/16 المؤرخ في 2016/03/06 ،الجريدة الرسمية رقم14 المؤرخة في 2016/03/07 .

ثانيا: الكتب:

1 - إبراهيم محمود وجيه، الطب الشرعي و السموميات، المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط، 1993.

2 - إبراهيم صادق الجندي،الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية،الطبعة الأولى،دار نشر،الرياض،2000.

3 أحمد غاي:- مبادئ الطب الشرعي،دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر2012

- التوقيف للنظر، دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع، الطبعة الأولى، 2005

4 -أحمد أبو القاسم، الدليل المادي و دوره في الإثبات في الفقه الإسلامي، دار النهضة العربية، 1991 .

5 - أحمد شرف الدين،الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، الطبعة الثانية، 1987

6 – أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي الخاص ، الجزء الأول، الطبعة الثانية عشر، دار هومة، الجزائر،2010.

7 – إدريس عبد الجواد، ضمانات المشبه فيه في مرحلة الاستدلال، جامعة طنطا، 2003

8 – أسامة رمضان الغمري، أساسيات علم الطب الشرعي والسموم للهيئات القضائية والمحامين، دار الكتب القانونية مصر، 2005.

9 –العربي شحط عبد القادر، نبيل صقر، الإثبات في المواد الجزائية في ضوء الفقه والاجتهاد القضائي، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، عين مليلة، الطبعة الأولى.

10 –آمال عبد الرزاق مشالي،الوجيز في الطب الشرعي،مكتبة الوفاء القانونية،الاسكندرية 2009 .

11 –أيمن محمد علي محمود، شهادة أهل الخبرة وأحكامها دراسة فقهية مقارنة، دار الحامد للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى،2008 .

12 –إلياس الصائغ ، الطب الشرعي العملي ، الجزء الأول، بدون سنة.

13 –بلحاج العربي، الحماية القانونية للجثة الأدمية وفقا لأحكام الفقه والقانون الطبي الجزائري، دراسة مقارنة، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2016.

14 –ثائر جمعة شهاب العافي، المسؤولية الجزائية للأطباء ، الطبعة 1، منشورات الحلبي الحقوقية لبنان، 2013.

15 –جيلالي بغدادي،الاجتهاد القضائي في المواد الجزائية، الجزء الأول، الديوان الوطني للأشغال التربوية،2001 .

16 –جلال الجابري، الطب الشرعي و السموم، الدار العلمية الدولية للنشر و التوزيع، عمان، الطبعة الأولى، الإصدار الأول ، 2020.

17 –حرز الله محمود وابو ياسين مها،علم أمراض والطب الشرعي، عمان دار زهران للنشر والتوزيع، 2000 م .

18 –حسين علي شحرور: – الطب الشرعي مبادئ وحقائق،دار النشر، بيروت، 2000 م.

- الدليل الطبي الشرعي و مسرح الجريمة، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى،2002 م.

19 -حسن الجوخدار، شرح قانون أصول المحاكمات الجزائية، مكتبة دار الفكر العربي، 1922.

20 -حسن محمد ربيع، الإجهاض في نظر المشرع الجزائري، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، 1995

21 -حسنين المحمدي بوادي،الوسائل العلمية الحديثة في الإثبات الجنائي،منشأة،معارف الاسكندرية،2005.

22 -حمد عوض بلال، قاعدة استبعاد الأدلة المتحصلة بطرق غير مشروعة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2003 .

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

24 -راشد، احمد محمد،الغنيمي،محمد عبد الله، الطب في خدمة الأمن والعدالة،دبي،1984

25 -رجاء محمد عبد المعبود، مبادئ علم الطب الشرعي والسموم لرجال الأمن والقانون، الطبعة الأولى، الرياض جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية،2012.

26 -رؤوف عبيد، السببية في القانون الجنائي، دراسة تحليلية مقارنة، الطبعة الثانية، القاهرة 1966 .

27 -زياد درويش ،الطب الشرعي، مطبعة جامعة دمشق، الطبعة الثانية،1996-1997.

28 -سيدني سميث،الطب الشرعي في مصر، دار الفكر الجامعي، الطبعة الأولى،1992

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

30 -شريف الطباخ، جرائم الجرح والضرب وإعطاء المواد الضارة وإصابات العمل والعاهات في ضوء القانون والطب الشرعي، المركز القومي للإصدارات القانونية، الجزء الأول ، الطبعة الثانية، 2004.

31 –طه أحمد متولي،التحقيق الجنائي وفن استنطاق مسرح الجريمة ،توزيع منشأة المعارف، الاسكندرية،2000.

32 –عادل عبد الحافظ التومي، الدليل الفني في الطب الشرعي، مجلة الأمن و القانون تصدرها كلية شرطة دبي، السنة الرابعة، العدد الثاني، 1996

33 –عبد الحكيم فودة ، سالم حسن الدميري، الطب الشرعي و جرائم الإعتداء على الأشخاص و الأموال، دار المطبوعات الجامعية،1996 .

34 –عبد الفتاح الشهاوي، حجية الاعتراف كدليل إدانة في التشريع المصري المقارن، الإسكندرية، 2005 .

35 –عبد الوهاب عرفة، الوسيط في المسؤولية الجنائية والمدنية للطبيب والصيدلي، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2006.

36 –عبد الفتاح مراد،التحقيق الجنائي التطبيقي،بدون طبعة وسنة النشر،مصر

37 –عبد الحميد المنشاوي،الطب الشرعي و دوره الفني في البحث عن الجريمة، دار الفكر الجامعي،1992

38 –عدلي خليل، جنح و جنايات الجرح و الضرب في ضوء الفقه و القضاء و الطب الشرعي، المكتبة القانونية، القاهرة الطبعة الأولى، 1992 .

39 –علي عصام غصن، المسؤولية الجزائية للطبيب، الطبعة الأولى، دون نشر، بيروت لبنان، 2012.

40 غازي مبارك الذنيبات، الخبرة الفنية في إثبات التزوير في المستندات الخطية فنا و قانونا، دار الثقافة للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى، الإصدار الأول، 2005.

41 غسان مدحت الخيري، الطب العدلي والتحري الجنائي، الطبعة الأولى، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان – الأردن، 2013

42 فاضل زيدان محمد، سلطة القاضي الجنائي في تقدير الأدلة، دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر و التوزيع، الأردن، الطبعة الأولى، 2010.

43 -فتحي محمد أنور عزت، الخبرة في الإثبات الجنائي، دراسة مقارنة قانونية و تطبيقات قضائية مقارنة، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، 2007.

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

45 -قدري عبد الفتاح الشهاوي،أساليب البحث العلمي والتقنية المتقدمة ،منشأة، معارف الإسكندرية،1990

46 -ليلى عبد المنعم المجيد، آداب مهنة الطب "سر المهنة"، المؤتمر العلمي السنوي لجامعة بيروت،2004 .

47 -مالك نادي سالم صبارنة، دور الطب الشرعي والخبرة الفنية في إثبات المسؤولية رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، كلية الحقوق، 2011.

48 -مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات والعاملين في القطاعات الصحية والعدلية في الدول العربية ، الطب الشرعي و السموميات لطلبة كليات الطب والعلوم الصحية،المكتب الإقليمي للشرق الأوسط،الطبعة الثانية، 2010.

49 محمد بن محمد الجكني الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية و الآثار المترتبة عليها، مكتبة الصحابة، جدة الشرقية، الطبعة الثانية، 1994 م.

50 -محمد حزيط، مذكرات في قانون الإجراءات الجزائية الجزائري على ضوء آخر تعديل بموجب القانون رقم 06-22 المؤرخ في 2006/12/20 ، دار هومة، الطبعة السادسة، 2012.

51 محمد عمارة، مبادئ الطب الشرعي، دار الشرق الأوسط،الطبعة الثالثة، 1953 م

52 -محمد السيد عطية، طب الأذن والأنف والحنجرة الشرعي، الطبعة الأولى، الكويت ،دون مطبعة، مكتبة الكويت الوطنية، 2006.

53 محمد حماد الهيتي، التحقيق الجنائي والأدلة الإجرامية،الطبعة الأولى،دار المناهج للنشر والتوزيع،الأردن،2010.

54 -محمد عبد الكريم مزهر، القيمة القانونية والفنية في إجراء الكشف والمعاينة في مسرح الجريمة، نقابة المحامين النظامين الفلسطينيين، طبعة 2010

55 -محمد مروان، نظام الإثبات في المواد الجنائية في القانون الوضعي الجزائري، الجزء الأول و الثاني، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر 1999

56 محمود توفيق اسكندر،الخبرة القضائية، دار هومة، الطبعة السادسة، 2010

57 مديحة فؤاد الخضري، احمد بسيوني ابو الدروس، الطب الشرعي ومسرح الجريمة والبحث الجنائي، دار الطبع الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2005.

58 مراد محمود الشنيكات، الإثبات بالمعاينة والخبرة في القانون المدني، دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع،2008 .

59 -مروك نصر الدين،محاضرات في الإثبات الجنائي، النظرية العامة للإثبات الجنائي دار هومة، الطبعة الثالثة،2003.

60 مصطفى جمال، المسؤولية المدنية عن الأعمال الطبية في الفقه والقضاء، مداخلة في المؤتمر العلمي السنوي لجامعة بيروت، 2004.

61 مصطفى مجدي هرجة، ندب الخبراء في المجالين الجنائي و المدني، دار محمود للنشر و التوزيع، 1998.

62 -مصطفى محمد الدغيدي، التحريات و الإثبات الجنائي، مطابع جامعة مينا المركزية الطبعة الأولى، 2002 .

63 -معجب معدي الحويقل،دور الأثر المادي في الإثبات الجنائي،الطبعة الأولى مركز الدراسات والبحوث،الرياض، 1999

64 معوض عبد التواب، سيوت سليم دوس، مصطفى عبد التواب، الطب الشرعي والتحقيق الجنائي والأدلة الجنائية، منشأة المعارف بالإسكندرية،1927.

65 مكي دردوس، القانون الجنائي الخاص في التشريع الجزائري، الجزء الأول، الجزائر

66 منصور عمر المعايطة ، الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء ،جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض 1428 ه – 2007 م

67 –نبيل صقر، قضاء المحكمة العليا في الإجراءات الجزائية ، الجزء الأول ، دار هومة 2008.

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

69 –ياسر صافي علي وآخرون، الطب الشرعي و السموميات، الطبعة الثانية، 2010.

70 يحي بشريف، محمد عبد العزيز سيف النصر،محمد علي مشالي،الطب الشرعي و البوليس الفني الجنائي، الجزء الثاني، الهيئة العامة للكتب والأجهزة العلمية، مطبعة عين شمس، السعودية،1981 .

71 يحي بن لعلي، الخبرة في الطب الشرعي، مطبعة عمار قرفي، باتنة،1994

ثالثا: المذكرات والرسائل:

1 – احمد باعزيز، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، رسالة ماجستير، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، كلية الحقوق، 2010–2011

2 – بخوش خالد، الدليل العلمي وأثره في الإثبات الجنائي،مذكرة ماجستير، جامعة العربي بن مهيدي ، معهد العلوم القانونية والإدارية،2008.

3 – بن لاغة عقيلة، حجية أدلة الإثبات الجنائية الحديثة، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق بن عكنون، جامعة الجزائر،2011.

4 – بطيحي نسمة، أثر الإثبات الجنائي بالوسائل التقنية الحديثة على حقوق الإنسان، مذكرة ماجستير في القانون الجنائي والعلوم الجنائية، جامعة الجزائر، 2010–2011.

5 – بشقاوي منيرة، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجريمة، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر01 بن عكنون، كلية الحقوق، 2014–2015.

6 – حداد سميحة، التحري الجنائي والطب الشرعي، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، 2009.
7 – سميرة عشايبو، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الإجتماعي، مذكرة ماجستير، جامعة مولود معمري،كلية الحقوق والعلوم الإنسانية، قسم الحقوق، تيزي وزو.
8 – فايزة جادي ،مذكرة لنيل شهادة الماجستير ، البصمة الوراثية و مدى حجيتها في الإثبات الجنائي، الجزائر، 2011 – 2012 .
9 – مالك نادي سالم صبارنة، دور الطب الشرعي والخبرة الفنية في إثبات المسؤولية، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، كلية الحقوق، 2011.
10 –محمد سعيد عتيق، مجموعة من رسائل دكتوراه بعنوان، النظرية العامة للدليل العلمي في الإثبات الجنائي، جامعة القاهرة، كلية الحقوق، قسم القانون الجنائي، 1993 .

رابعا: المقالات و المجلات:

1 – رضا عبد الحكيم إسماعيل رضوان مقال بعنوان " التحليل البيولوجي للجينات البشرية و حجيته في الإثبات الجنائي" ، مجلة الأمن و الحياة ، عدد 1998.
2 – المحكمة العليا، الغرفة الحنائية، ملف رقم 679593 ، قرار صادر بتاريخ22–07–2010 ، مجلة المحكمة العليا، العدد الثاني، 2011.
3 – قرار بتاريخ 1984/10/09، ملف رقم: 4109، المجلة القضائية، العدد الأول 1989.
4 – قرار رقم 41595 بتاريخ 1985/01/15، المجلة القضائية ، العدد 03، سنة 1989.

خامسا:المحاضرات

1 –مراح فتيحة، محاضرات في الطب الشرعي، ألقيت على الطلبة القضاة، السنة الأولى، الدفعة 15 ، 2004– 2005.

سادسا: الملتقيات والمؤتمرات:

1. ليلى عبد المنعم المجيد، آداب مهنة الطب "سر المهنة" ، المؤتمر العلمي السنوي لجامعة بيروت، 2004.
2. بن مختار أحمد عبد اللطيف، تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر، أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي، المنعقد يومي 25 و 26 ماي 2005 ، الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر، 2006.
3. محمد لعزيزي،الملتقى الوطني حول الطب الشرعي ودوره في إصلاح العدالة، المنعقد يومي 25 و 26 ماي 2005 ، الديوان الوطني للأشغال التربوية، وزارة العدل الجزائرية، 2005.
4. ملتقى من إعداد، الجمعية السورية للجراحة العظمية في طرطوس و ذلك بالتعاون مع عدد من شركات صناعة الأدوية و أدوات الجراحة العظمية، بتاريخ: 2007/04/21 .

سابعا: المراجع باللغة الأجنبية:

1- Charles Diaz, La police technique et Scientifique, 08 Janvier 2000
2- Delmonico Francis Orange Trafficking and Transplant Tourism a Commentry on the Global Realitie, American Journal of Bidiani Saberi; Debra a Transplantation 2008.
3- Desmarez, Jean- Jaques : Manuel de Médecine légale à l'usage juristes, France, 1967.
4- Glenville Williams, tex book of criminal Law ; Landan ; Stevens and sous , 1978.
5- Jean Jaque Robert: cours d'assises , jurisprudence -class procédure penal ,article 306 a 316.
6- laraqui chakib , Guide pratique de l'exercice de la profession médicale au Marok Dar cortoba ,2 édition 1996
7- Olivier Leclerc : Le juge et l'Expert, contribution à l'étude des rapports entre le Droit et Science, Paris, 2005
8- Paul- Julien, Analyse et commentaire du code de justice, Militaire Paris, Librairie Générale de droit et de jurisprudence,1966

9- Pierre Chambon , Le juge d'instruction théorie et pratique de la procédure,4 éme édition, 1997
10- Simone Ehivet Gbagbo: Le précis Médecine Légale Judiciaire, Librairie Maloine, 3 éme , édition, Paris, 1962.
11- VINEY (Geneviève) et JOURDAIN (patrice), traite de droit civil, les conditions de la responsabilité, L.G.D.J et DLTA, Paris,2éme , 2002

ثامنا: المواقع الإلكترونية:

1- http //: www.amanjordan.org/studies/sid=24.htm
2- pharmakos –wikipedia the free en cyclopedia en wikipidia ;org

الفهـــــرس

مقدمة

الفصل الأول الإطار القانوني لمهنة الطب الشرعي في الجزائر..... 01

المبحث الأول مفهوم الطب الشرعي 02

المطلب الأول تعريف الطب الشرعي 02

الفرع الأول التعريفات الفقهية والقانونية للطب الشرعي وتميزه عن أدلة الإثبات 03

الفرع الثاني أهداف القضاء من الطب الشرعي..... 09

الفرع الثالث مجالات الطب الشرعي 12

الفرع الرابع علاقة الطب الشرعي بالإختصاصات الطبية والعلوم الأخرى..... 15

المطلب الثاني مكانة الطب الشرعي في القانون الجزائري 20

الفرع الأول أهمية الطب الشرعي في الإثبات الجنائي.....20

الفرع الثاني مكانة الطب الشرعي في المنظومة الإستشفائية 30

الفرع الثالث مكانة الطب الشرعي في المنظومة التعليمية 32

المطلب الثالث إشكالات وآفاق مهنة الطب الشرعي 33

الفرع الأول الإشكالات التي تعترض مهنة الطب الشرعي 33

الفرع الثاني آفاق الطب الشرعي 37

المبحث الثاني ممارسة مهنة الطب الشرعي 38

المطلب الأول تعريف الطبيب الشرعي ومهامه 38

الفرع الأول تعريف الطبيب الشرعي 38

الفرع الثاني مهام الطبيب الشرعي 40
الفرع الثالث حقوق والتزامات الطبيب الشرعي 44
الفرع الرابع المسؤولية المهنية للطبيب الشرعي 49
المطلب الثاني طرق اتصال الطبيب الشرعي 52
الفرع الأول التسخيرة الطبية 52
الفرع الثاني الخبرة الطبية الشرعية 54
الفرع الثالث الشهادة الطبية والتقرير القضائي 66
المطلب الثالث مسرح الجريمة والطبيب الشرعي 70
الفرع الأول تعريف مسرح الجريمة وأهميته 70
الفرع الثاني آثار مسرح الجريمة 77
الفصل الثاني دور الطب الشرعي في الكشف عن الجريمة 96
المبحث الأول الحالات الطبية القضائية 97
المطلب الأول حالة الوفاة و الجروح..... 97
الفرع الأول حالة الوفاة 97
الفرع الثاني حالة الجروح 101
المطلب الثاني الجرائم الجنسية وحالة الإجهاض 104
الفرع الأول الجرائم الجنسية 104
الفرع الثاني جريمة الإجهاض 109
الفرع الثالث جريمة قتل الطفل حديث العهد بالولادة 117
المطلب الثالث الكشف عن بقية الجرائم الأخرى 121

الفرع الأول جريمة هتك العرض والفعل المخل بالحياء 121
الفرع الثاني حالات حوادث العمل 125
الفرع الثالث حالات حوادث المرور 127
المبحث الثاني قيمة الدليل الطبي الشرعي ومشروعيته 128
المطلب الأول قيمة الدليل الطبي الشرعي في مرحلة التحقيق القضائي 128
الفرع الأول مفهوم الدليل الطبي الشرعي 128
الفرع الثاني الدليل الطبي الشرعي أمام جهة التحقيق 131
المطلب الثاني قيمة الدليل الطبي الشرعي في مرحلة المحاكمة..... 134
الفرع الأول مدى التزام المحكمة بندب الخبير 135
الفرع الثاني أساس إلتزام المحكمة برأي الطبيب الشرعي 137
الفرع الثالث سلطة قاضي الجنائي في حالة التعارض بين الدليل الفني و القولي في الدعوى 138
الفرع الرابع مدى حق المحكمة في المفاضلة في التقارير المختلفة..... 140
المطلب الثالث مشروعية الدليل الطبي الشرعي 141
الفرع الأول طرق الإثبات الجنائي الحديثة 141
الفرع الثاني مشروعية الدليل الطبي 144
خاتمة 147
الملاحق 152
المراجع 156
الفهرس 167

مـلخص مذكرة الماستر

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

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

الكلمات المفتاحية:

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

4/ الطبيب الشرعي 5/ إختبار الحمض النووي 6/ تحقيق العدالة

Abstract of The master thesis

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

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

keywords:

1/ The Doctor Forensic 2/ Criminal Evidence 3/Forensics Médical Report

4/Médical Examiner 5/DNA Testing 6/ Justice.