وزارة التعليـم العالـي والبحـث العلمـي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية الحقوق و العلوم السياسية

قسم القانون الخاص

المرجع: 1

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

دور الطب الشرعي في الإثبات

ميدان الحقوق والعلوم السياسية

الشعبة: حقوق

التخصص: قانون قضائـي

من إعداد الطالب(ة):
بوفضـة ربيعة

تحت إشراف الأستاذ(ة):
زيـغام أبو القاسم

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ(ة)	**بوسحبة جيلالي**	رئيسا
الأستاذ(ة)	**زيغام أبو القاسم**	مشرفا مقررا
الأستاذ(ة)	**مجبر فاتحة**	مناقشا

السنة الجامعية: 2019/2018

نوقشت يوم08 /2019/07

إهـــــــداء

قال الله تعالى " و قضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه و بالوالدين أحسانا إما يبلغن عندك الكبر

أحدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أف و لا تنهرهما و قل لهما قولا كريما "

"صدق الله العظيم"

سورة الإسراء الآية (23)

فأقول أهدي ثمرة جهدي إلى سبب وجودي في الحياة والدي الكريمين ألبسهما الله ثوب

الصحة و العافية ، ورزقني برهما .

إلى إخوتي و أخواتي اقديرا و احتراما لهم

إليهم جميعا أهدي هذا الجهد العلمي المتواضع .

شكر

أتقدم بجزيل الشكر إلى أستاذي المحترم المشرف على البحث الدكتور

" زيغام أبو القاسم "

على كل ما بذله من مجهود في توجيهي

و الشكر الخاص إلى السيد " كوسا " رشيد

رئيس غرفة بمجلس قضاء مستغانم على النصح و الإرشاد

إلى أخواي حبيب و عثمان

و إلى كل من ساعدني في إعداد هذه المذكرة .

مقدمة

مقدمة :

إن الحقيقة غاية القاضي ، أينما وجدها إهتدى ، و بإعتبار أن إختصاص القاضي ينحصر فقط في مجال القانوني فإنه يحتاج عند تكوين قناعته في ملف معين إلى خبرات فنية تتعدد أوجهها ومجلاتها حسب نوع القضية المعروضة عليه ، ففي المجال الجزائي قد يحتاج القاضي إلى دليل مادي يتوصل من خلاله إلى إثبات أو نفي جريمة ما ، ولعل الطب الشرعي من بين المجالات التي يلجأ إليها القاضي بإعتباره مجالا علميا له من الدقة ما يصل إلى نتائج صحيحة لا تدع مجالا للشك كعملية التشريح أو إستعمال الحمض النووي و غيرها من الوسائل العلمية التي تساعد على الكشف عن الحقيقة في ظاهرة إجرامية يكتنفها الغموض فكما قال أحد الفلاسفة المجرم يدور حول الجريمة يترك أثرا يدل على أنه مرتكبيها حيث لا يمكن إكتشاف ذلك الأثر أو إ ثباته إلا بطرق علمية تتوفر على مستوى الطب الشرعي الذي أصبح مادة تدرس عند تكوين القضاة ،إلا أنه يعوزه هذا المجال هو عدم وجود أثر للأطباء الشرعيين في قانون الإجراءات الجزائية الجزائري ، غير ذلك التلميح المنصوص عليه في المادتين 49-62 من قانون الإجراءات الجزائية في ما يتعلق بالجنحة أو الجناية المتلبس بها أو عند العثور على جثة شخص وكان سبب الوفاة مجهولا حسب نص المادتين السابق ذكرهما .

ونظرا لأهمية البالغة التي يحضى بها الطب الشرعي في مجال التحقيق الجنائي في ما يتعلق بالكشف عن مرتكب الجريمة وعن ظروفها وملابسات ها فقد وقع إختيارنا على هذا الموضوع لتسليط الضوء على بعض الجوانب منه والتي لم يستفض الفقه الجنائي في جزئياتها رغم أهميتها كما أن التطور السريع الذي تشهده الجريمة خصوصا مع التطور التكنولوجي الحالي الذي يزيد في أهمية الطب الشرعي في إكتشاف الجريمة و مرتكبها وظروف ملابساتها هو الشيء الذي يحفز على إعطاء هذا الموضوع العناية اللازمة لدراسة متطلبات هذا المجال خصوصا في المجال التشريعي الذي يعد المنطلق الأساسي لنجاح الطب الشرعي.

حيث نجد أن موضوع الرسالة يأت ي من ناحية فنية بحتة أو يختص بها القاضي الجالس على منصة القضاء فهي قد تعاونه على أداءه واجبه القانوني وتفيده في أداء هذا الواجب المتمثل في الكشف عن بعض الجرائم التي تحتاج إلى أساليب علمية و خبرات فنية إذ لا يمكنه الإحاطة بها خصوصا و عصرنا الحاضر يشهد تطورا علميا و تقنيا مضطردا في كافة مناحي الحياة ، و ق د إنتهى زمن الإنسان الموسوعي أي العالم الذي يلم بالعلوم الرياضية و الطبيعية ،وفي الفلك والطب وجوانب متخصصة من فروع العلوم المختلفة ، فكيف بنا ونحن نطلب ذلك من القاضي رغم ما يستوجبه عمله من إحاطة بالعلوم و الثقافة عدا الإلمام الشامل بالقانون .

و في هذا الصدد لا يشترط في القاضي أن يكون دائرة معارف ملما بدقائق كل علم وفن و إذا كان من واجبه أن يكون ذا إطلاع واسع حتى يمحص الأشياء، و يزن الأمور بموازينها الصحيحة ، فإن الواجب يقتضي أن نقر بأن القاضي هو صاحب إختصاص قانوني .

إذن فماذا يفعل القاضي إزاء المسائل غير القانونية التي لا يستطيع الإلمام بها؟

و بما أن الطب الشرعي والخبرات الفنية تساعد في تحديد المسؤولية الجزائية فهنا يظهر بشكل واضح وصريح مشكلة تعارض المصالح بين الخصوم في الدعوى.

وهنا يظهر سلطان القانون على المتخاصمين في الدعوى القضائية ولكن القانون العقابي حرصا منه على العدالة التي ينشدها قد ضمن لكل من المتخاصمين في الخصومة القضائية ضمانات تكفل لكل من أطراف الخصومة الحيدة والنزاهة والشفافية لتطبيق العدالة وكذلك لبسط القانون على جميع الخصوم . وكذلك العلاقة ما بين هؤلاء الخبراء والخصوم وفي ذات الوقت علاقتهم بالقضاء ومساواتهم جميعا أمام القضاء , وتكمن الأهمية فيما يلي:

– ازدياد دور الطب الشرعي والخبرات الفنية أصبح ملحوظا مع تطور الجريمة و تطور أدواتها والتي يواكبها تطور أدوات كشفها للوصول إلى الحقيقة وهذا الدور لا يستطيع أن يقوم به القاضي بمفرده.

– ومع ازدياد هذا الدور وتعاظمه أصبح من الأهمية البحث عنه والغوص فيه سواء من حيث تقنيته أو أساليبه للوصول إلى الحقيقة التي هي الهدف الأسمى للعدالة . و إبراز المجهودات التي يبذلها الطبيب الشرعي بتوظيف كافة معارفه و كفاءته في كشف كل غموض يتعلق بوفاة إنسان حيث يكون أسباب وفاته مجهولة ، و عديد الجرائم التي لا يمكن حلها إلا بواسطة خبرات الطب الشرعي ، بالإضافة إلى قلة تناول الطب الشرعي في القانون ال جزائري وندرة الأبحاث القانونية ، كان سببا في إختياري للموضوع معتمدة على منهج البحث الوصفي التحليلي لأحكام وقواعد المصلحة العامة إكتشاف ماهية الدور الذي يقوم به الطب الشرعي في الإثبات وكشف الجرائم و علاقة القضاء بهؤلاء الخبراء و علاقة الخبراء بالقضاء

– الدراسة المقدمة سوف يستفيد منها كل العاملين بالقانون وكذلك كل من له مجال فني وتقني من خبراء وأطباء .

لأن أي بحث علمي كما هو مفهوم بكلمة البحث قد تصيب وقد تخطئ فالعلم غير ثابت بل هو متحرك دائما وهذا ما يميز العلم على وجه الخصوص فالثبات يعني الجمود وهذا ينافي العلم الذي يقوم على الحياة والتجدد ومثال ذلك ، أنه في السابق كان يعتمد الكشف عن التزوير بالعين المجردة والاعتماد على الموهبة الذاتية للخبير إلا أنه في هذا العصر الذي شهد تقدما هائلا في التكنولوجيا أصبح جهاز الحاسوب إضافة علمية للكشف عن واقعة تزوير قد لا تلحظه العين المجردة بل وأي موهبة كانت لخبير وبذلك أضحت الاستعانة بمستجدات العصر من الضروريات, وأعتقد أن ذلك البحث أو تلك الدراسة لا قيود عليها إلا القيد القانوني فقط بين إلزامية الخبرة والضمانات المكفولة قانونيا بسبب تلك الإلزامية ، حيث اعترضتني خلال دراستي لهذا الموضوع بعض الصعوبات من الناحية القانونية عدم وجود نصوص تشريعية في التنظيم

القانوني الجزائري تلم بموضوع الطب الشرع ي، ومن الناحية العلمية قلة المراجع المتخصصة في الموضوع .

ومن خلال البحث سوف نصل إلى نتيجة هل القانون العقابي بحاجة إلى تعديل أو إضافة لتعظيم دور الطب الشرعي والخبرات الفنية أو إلى إبقاء التشريعات على ما هي عليه ، ومن خلال ما سبق يتبادر إلى الأذهان طرح الإشكالية التالية : ما مدى أهمية الطب الشرعي و دوره في الكشف عن الحقيقة القضائية ؟ ويتفرع عنها إشكاليات فرعية :

1- ماهي علاقة الطب الشرعي بجهاز العدالة ؟

2- كيف يتم تدخل الطبيب الشرعي و الخبراء للكشف عن الجرائم وعن الدلائل المادية لها ؟

4- ماهي مكانة الطب الشرعي كدليل إثبات ؟ وكيف يمكن التوقيف بين قوتها الثبوتية و بين سيادة السلطة التقديرية للقاضي و مسؤوليته الجزائية؟

و للإجابة على الإشكاليات المطروحة سابقا ، اعتمدنا على تقسيم ثنائي للخطة، يتكون من فصلين ،الفصل الأول تطرقنا فيه إلى علاقة الطب الشرعي بالقضاء وبدوره قسم الفصل الى مبحثين فقد تناولنا في المبحث الاول مفهوم الطب الشرعي ، اما فيما يخص المبحث الثاني الإستعراف و التشريح و التقرير الطبي الشرعي .

أما الفصل الثاني تم بيان فيه الطب الشرعي كوسيلة للكشف عن الجرائم و الدلائل المادية لها تناولنا في المبحث الأول اهمية الطب الشرعي في الكشف عن مختلف الجرائم أما في المبحث الثاني تطرقنا إلى القيمة القانونية للدليل الطب الشرعي ومدى تأثيره على الإقتناع الشخصي للقاضي .

الفصل الأول

علاقة الطب الشرعي بالقضاء

يعد الطب الشرعي فرع من الفروع البالغ الأهمية ،حيث يعتبر علم من العلوم الطب التي يلجأ إليها القضاء لحل القضايا الغامضة و التي تحتاج إلى خبرة طبية لتقدير الضرر أو تباين الحقيقة في القضايا الجنائية و التي لا يمكن حلهاّ إلى بطرق علمية بحثة ودليل قاطع مبني على أساس علمي ، حيث يعمل المحقق على كشف الجريمة و إظهار ، البس و الغموض الذي يدور حولها وجمع الأدلة و القرائن و تقديم الجناة أمام العدالة ، بتطوير الجريمة أصبح اللجوء إلى الوسائل العلمية و الإستعانة بالخبراء في مجال الطبي أمرا حتميا لإثبات الحقوق و إنصاف الضحية .

ويضم هذا الفصل مبحثين مقسمين إلى ثلاث مطالب لكل مبحث و سنتناول في المبحث الأول مفهوم الطب الشرعي حيث سنعرض في مطلب الأول تعريف الطب الشرعي ، أما في المطلب الثاني نتناول المهام الطب الشرعي و إجراءات طب الخبرة أما في المطلب الثالث فسنتناول الخبرة الطبية و إجراءاتها .

المبحث الأول : مفهوم الطبي الشرعي.

للطب علاقة وطيدة بالقانون حيث تداول هذا المصطلح كثيرا في أوساط المجتمع الذي يحتاج لكليهما معا ، و لا يمكن أن يستغني عنها و بتطور العلاقة بينهما على مرّا العصور ، نشأ إختصاص حديث في الطب أطلق عليه إسم " الطب الشرعي[1] " .

– فالطب الشرعي يتناول إذا البحث في القوانين التي تنظم مهنة الطب و تحكم ممارستها وممارسيها ، و هي ما يمكن أن يطلق عليها إس م القوانين الطبية أو الفقه الطبي ، و قواعد وأداب الطب ، كما يتناول هذا الإختصاص أي الطب الشرعي البحث في الموضوعات الطبية اللازمة لتنفيذ النصوص ذات العلاقة ، وكذلك ما تحتاجه القوانين المختلفة من الطب الأطباء

[1] منصور عمر المعايطة ، الطب الشرعي في خدمة الأمن و القضاء ، مركز الدراسات ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض ، 1471 هـ –2007 م ، ص 15.

بينة طبية و المتمثلة في الخبرة تستعين بها العدا لة في أمور فنية يصعب عليها معرفتها دون أن تدخل أهل الخبرة و الخبراء .

وسنتناول كما سبق الذكر في هذا المبحث تعريف الطب الشرعي في المطلب الأول تعريفلفقهيل و قانونيا .

المطلب الأول : تعريف الطب الشرعي .

لقد إختلف التعريفات للطب الشرعي بين مختلف الدول العربية من بينها الجزائر فمنها من عرفته صراحة ومنها من إكتفى بالإشارة إليه ضمنا وذلك بذكر شروط مزاولة مهنة الطب.

الفرع الأول : التعريف الفقهي .

للطب الشرعي تعريفات بعدة تسميات منها الطب العدلي الطب القضائي ، الطب الجنائي والطب القانوني و طب المحاكم و طب الأموات .

حيث عرفه الدكتور منصور عمر المعايطة " بأنه العلم الذي يمثل العلاقة بين الطب والقانون و ترتكز هذه العلاقة على ما يحتاجّ إليه القانون من الطب وما يحتاج إليه الطب من القانون.

كما عرفه الدكتور "يحي بن العلي بأنه العلم الذي يسخر المعارف الطبية لفائدة الإجراءات القانونية "[1].

ويعرفه أحمد غاي بأنه :" الطب الشرعي فرع من الفروع الطب أي إختصاص طبي يمارسه الطبيب الشرعي المكلف بأعمال خبرة أو معاينات لمساعدة القضاء الجنائي أو المدني في مجال البحث عن الحقيقة [2].

ويعرفه الدكتور فخري محمد صالح عثمان على أنه أحد الفروع التخصصية في الطب الحديث و الذي يعتمد على العلوم و المعرفة الفنية في تقديم الأدلة المحسوسة بتقدير طبية شرعية

[1]– منصور عمر المعايطة ، الطب الشرعي في خدمة الأمن و القضاء ، مركز الدراسات ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض ، 1471 هـ –2007 م ، ص 15.

[2]– يحي بن لعلي ، الخبرة في الطب الشرعي ، مطبعة عمار قرفي ، باتنة ، الجزائر ، ص 09.

[1] .لمساعدة رجال القضاء

و الأستاذ "سيمونين" بجامعة ستراسبورغ بفرنسا " الطب الشرعي نشاط خاص يستخدم المعارف الطبية و البيولوجية لغرض تطبيق القوانين الجزائية و المدنية والإجتماعية [2].

الفرع الثاني : التعريف القانوني .

بوجود إختلالاف في وجهات النظر للطب الشرعي القضائي نجد أن هناك من قام بتعريف بإيجاز ، ومنهم من إكتفى بذكر خصائصه وهناك من لم يشير إليه إطلاقا .

فمثلا في التشريع المصري لم يعرف الطب الشرعي ، و إنما إكتفى بالإشارة إليه ضمنا حيث ذكر شروط مزاولة مهنة الطب على نص المادة الأولى من القانون رقم 415 الخاص بمزاولة مهنة الطب [3] .

أما بالنسبة للمملكة العربية السعودية في القانون الصحة العامة نجدها تعرف الطب الشرعي بصورته العصرية الحديثة على أنه فرع طبي تطبيقي يختص بالبحث كافة المعارف والخبرات الطبية الشرعية وتطبيقها ، تهدف تفسير وإيضاح وحل جميع ما يتعلق بالأمور الفنية و الطبية الشرعية للقضايا و المسائل التي يكون موضوع التحقيق المنازعة القضائية فيها يتعلق بالجسم البشري وما يقع عليه من إعتداء.

– أما المشرع الجزائري فإنه لم يعرف الطب الشرعي بل إقتصر بذكر بعض القواعد المتعلقة بكيفية ممارسة مهنة الطب حسب القانون المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها [4].

ومن خلال هذه التعاريف نستنتج أن الطب الشرعي كما يدل على إسمه هو نقطة الإلتقاء بين الأطباء و القانون ، و يعد من أهم العلوم في مجال الكشف عن الجريمة ، فهو علم لا غنى عنه في مجال العمل القانوني لكونه يساهم في الوصول إلى الدليل الجنائي

[1]– أحمد غاي ، مبادئ الطب ، دار هومه للطباعة و النشر و التوزيع ، الجزائر ، 2012 ، ص 34.

[2]–حسين علي شحرور الدليل الطبي و مسرح الجريمة ، منشورات الحلبي الحقوقية ، لبنان ، 2006 ، ص 07.

[3]– أحمد غاي المرجع نفسه ، ص 34.

[4]– خالد محمد شعبان مسؤولية الطب الشرعي و البحث الجنائي ، د ، م ، ج ، مصر ، 1991 ، ص 05 .

والكشف عن الجريمة وعن هوية مرتكبيها ، و يمكن القاضي الجنائي من توجيه إقتناعه وإصدار الأحكام الصائبة [1].

المطلب الثاني: مهام الطب الشرعي وإجراءات طلب الخبرة

في كل بلد متقدم وحضاري يقوم أهل العلم والمعرفة من أطباء شرعيين بتقديم الأدلة الكافية إلى جانب أدلة البحث الجنائي ، لكي يقوم القاضي بوضع العقاب المستحق لأي مجرم يعتدي على القانون ، ويوجد في معظم البلاد العربية [2] مصلحة حكومية خاصة تسمى مصلحة الطب الشرعي ويعني هذا أن الطب الشرعي يعين القضاء والعدالة في الوصول إلى الأحكام الصائبة ، وكشف غموض وملابسات القضية ومن بين المهام الرئيسية للطب الشرعي الإختصاص في تطبيق العلوم الطبية خدمة لكثير من المسائل القضائية التي لا يستطيع القاضي البت فيها بعيدا عن الطب الشرعي وه و لا يعني القوانين التي تنظم مهنة الطب ، فلهذه الأخيرة قواعدها التي تنظمها .

حيث أن أول جريمة وقعت في البشرية هي جريمة القتل المقترفة من قابيل ضد أخيه هابيل، وهذا بإزهاق روح أخيه بواسطة أداة قاتلة ، وهذا ما أثبته القرآن الكريم ، وما ثبت في قصة سيدنا يوسف عليه السلام في إدعاء زوجة العزيز عليه تم تبين بالأدلة وقص قميصه ومواضع التمزقات به صدقه وبراءته ، كذلك ما إدعي به أشقائه بأن الذئب قد أكله وهو ماجاء في قوله تعالى (وجاءوا على قميصه بدم كذب [3]، كذلك ما حدث في عهد سيدنا عمر بالمرأة التي إدعت إغتصاب شاب لها فتمت تبرئة الشاب بعد فحص سيدنا عمر المادة المشابهة للمني بالماء الساخن دون أن ننسى ما حدث في عهد الرسول (صلى الله عليه وسلم)، حيث رفع

---

[1]– القانون رقم 20/70 المؤرخ في 1970/02/19 المتعلق بالحالة المدنية فتنص المادة 82 " أنه لوحظ علامات و أثار تدل على الموت بطريق العنف و طريق أخرى تثير الشك فلا يمكن إج راء الدفن إلا بعدما يقوم ضابط الشرطة القضائية بمساعدة طبيب في تحرير محضر عن حالة الجثة و الظروف .....".

[2]– جلال الجابري ، الطب الشرعي

[3]– والقرآن الكريم ، سورة يوسف ، الآية18

الرجم على رجل متهم بالزنا بعد إكتشاف أنه مجبوب(مقطوع الذكر رغم شهادة الشهود) فللطب الشرعي هو علم الحقيقة والبحث في المجهول ، فهو يشمل دراسة المسائل القانونية [1]التي لا يجوز حلها إلا بإعتماد معلومات طبية وبيولوجية، كما يشمل دراسة كافة الظواهر البيولوجية اللازمة لتطور القانون ومن أمثلة دراسة الطب الشرعي في التشريح لبيان سبب الوفاة والتحليل الكيماوي لمعرفة طبيعة المادة محل الفحص، وتحليل الخطوط لمعرفة شخصية المتهم.[2]

وبالنظر إلى مدى أهمية الطب الشرعي ، أصبحت له مهام رئيسية محددة ومخصصة في خدمة القضاء والعدالة ، فمن الضروري إذن منحه المزيد من المرونة ورفع الكفاءة العلمية ، وتبرز مهام الطب الشرعي أكثر في مجال الخدمة الفنية وذلك بتقد يم الخبرة الطبية بصورة مباشرة للأجهزة القضائية سواء كانت مدنية أو عسكرية ، وفي جميع القضايا التي تتعلق بالإعتداء على الأفراد. تقديم الخبرات الفنية للقضاء في قضايا التعويضات المدنية تقديم الخبرة الفنية في مجال التشريح القضائي للنيابة وأجهزة التحقيق كالشرطة مثلا الكشف على مواقع الوفاة التعامل مع حالات الطوارئ والكوارث ، سواء كانت طبيعية أو غير طبيعية

الفرع الأول: الطب الشرعي و الخبراء و مهامهم القضائية .

يندب الأطباء الشرعيون في الأعمال التالية

– توقيع الكشف الطبي على المصابين في القضايا الجزائية وبيان وصف الإصابة وسببها ونوعها وتاريخ حدوثها والآلة التي استعملت في إحداثها ومدى العاهة المستديمة التي تخلفت فيها إن وجدت .

–تشريح جثث المتوفين في القضايا الجزائية ، وفي حالت الإشتباه في الوفاة لمعرفة سبب الوفاة وكيفية حدوثها، ومدى علاقة الوفاة بالإصابة التي توجد بالجثة.

[1]– محمد صبحي نجم ، مدخل إلى علم الإجرام والعقاب، ص13

[2]– محمد صبحي نجم ، مدخل إلى علم الإجرام والعقاب،ص 13ومابعدها

إبداء الأراء الفنية فيما يتعلق بتكييف الحوادث الجزائية أو تقدير مسؤولية الأطباء المعالجين لبعض القضايا المعروضة أمام القضاء.

تقدير السن في الأحوال التي يتطلبها القانون ، أو تقتضيها مصلحة التحقيق وذلك إذا تعذر الحصول على شهادة أو مستخرج رسمي منها فحص المضبوطات فحص الأسلحة النارية للتحقيق في مدى صلاحيتها للإستعمال وتحليل ما قد يوجد بها من آثار ومقارنة المقذوفات المستعملة بعضها ببعض ، وبيان مدى تعلقها بالأسلحة المضبوطة الإنتقال الإجراء المعاينات في القضايا الجزائية الهامة لبيان كيفية وقوع الحادث حضور عملية فتح القبور لإستخراج الجثة لوصفها أو تشريحها لبيان سبب الوفاة أو إتخاذ أي إجراء تطلبه سلطة التحقيق[1].

الكشف الطبي على مدى الجنون قبل تنفيذ الأمر بالإعدام وذلك بإيداعه إحدى المصحات النفسية لوضعه تحت الملاحظة والمراقبة رئاسة اللجنة الطبية والجنائية ،رئاسة لجنة تقدير نسبة العجز التي تحدث نتيجة حوادث المرور والحوادث الجنائية ، فحص العينات المختلفة في طبيعتها الأصلية ، بيان كيفية وقوع الحادث والإجابة عن الأسئلة بعد كتابة التقرير أن ظهر في الت حقيق أي جديد قيام الخبير الكيميائي الشرعي في قسم الابحاث السيبريولوجية والميكروسكوبية بالأعمال التالية:

فحص الدم وفصائله والمواد المنوية .

– فحص الشعر وبيان منشئه وفحص مقارنة الأقمشة وتجهيز فحص العينات– المأخودة من الجثث لمعرفة أنواع الأمراض وفحص مخلفات الأجزاء و الأجنة والإفرازات الجسمية و adn

[1]– جلال الجابري الطب الشرعي القضائي ،ص 04

يقوم الكيميائيون بالمعامل الكيميائية بالأعمال التالية : تحليل المضبوطات في القضايا الجزائية مثل تحليل المخدرات والسموم بأنواعها والبارود والرصاص والمفرقعات والذخائر وغيرها من المواد التي تلزم تحليلها كيميائيا[1].

مهام خبير أبحاث التزييف والتزوير ، حيث يقوم بفحص الأوراق المطعون فيها بالتزوير ومضاهاة الخطوط وفحص أوراق البنوك والعملة الورقية والمعدنية المزيف ة والأحبار والأصباغ وكل أنواع الورق ، وفي كل الأحوال لا يجوز لخبراء التزييف إعدام المضبوطات المرسلة للفحص والتحليل أو التصرف فيها بأي وجه قبل أخذ رأي النيابة العامة.

الفرع الثاني : تعريف الطبيب وشروط تعيينه.

إن مشكلة البحث المطروحة في هذه الدراسة هي تبيان مدى الأهمية التي يحتلها الطبيب الشرعي ضمن أنظمة الإثبات في المواد الجنائية أخذين بعين الإعتبار النظام المعتمد من طرف المشرع الجزائري وقد كان لزاما علينا لتحديد هذه الأهمية عرض مختلف الطرق التي يتم بناءا عليها الإتصال بالطبيب الشرعي في إطار بحثة عن الدليل و بيان مختلف المجالات التي يتدخل فيها في سبيل الّإثبات الجنائي وصولا إلى عرض موقف المشرع الجزائري من الأدلة المتوصل إليها إعتمادا على هذه الطريق .

أولا : تعريف الطبيب الشرعي .

هو طبيب متحصل على شهادة طبيب مختص في الطب الشرعي ، وهو أحد المساعدين للجهاز القضائي .

و يمارس الطبيب الشرعي مهامه في إطار قانوني محدد و يتدخل طبقا للقواعد و المنصوص عليها في القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فيفري 1985 والمتعلق بحماية الصحة و ترقيتها المعدل و المتمم بالقانون رقم 90-17 المؤرخ في جويلية 1990 ، بالإضافة إلى قواعد المذكورة في مدونة إخلاقيات الطب التي تضمنها المرسوم التنفيذي رقم 92-276

[1]- جلال الجابري ، الطب الشر ي والسموم ، ط ، 1 الإصدار الأول 2002 الدار العالمية للنشر والتوزيع

المؤرخ في 06 جويلية و بإعتبار الإعمال التي يقوم بها الطبيب الشرعي بمثابة خبرة طبية في مسائل فنية يستعين بها القضاء ، حسب نص المادة 143 وما يليها من قانون الإجراءات الجزائية[1] .

ثانيا : شروط تعيين الطبيب الشرعي

إضافة إلى كافة مؤهلات الطبيب العلمية لابد أن يتجلى بصفات خلقية أيضا تعطي الخبرة الطبية القيمة ومكانة كدليل إثبات ، حيث ومن واجب القضاء ضمانا للعدالة و إصدار أحكام صائبة أن يعتمد لأطباء أكفاء مؤهلين علميا لتحمل هذه المسؤولية .

يجب أن تتوافر في الطبيب الشرعي شروط لمصداقية وصحة التقرير الطبي وهذه الشروط هي:

- أن يكون كامل الأهلية .
- أن يكون محمود السيرة وحسن السمعة ولم يبق الحكم عليه في جريمة مخلة بالشرف و الأمانة .
- أن يكون حاصلا على دكتوراه في الطب الشرعي من إحدى الجامعات المعترف بها .
- أن تتوافر في المترشح للتعيين الشروط العامة طبقا لأحكام قانون الموظفون العموميون .

الموضوعية: إدارة عمليات الخبرة الطبية فيعطي للبراهين المادية الدرجة الأولى من الأهمية ولا يتأثر من الشائعات وعليه أن يعطي الحوادث قيمتها الحقيقية، فيجردها من كل عناصرها العاطفية التي تشوبها وان يتجنب إصدار الحكم في قضية ما قبل فحصها فحصا كاملا[2].

2. **الحذر:** على الطبيب الشرعي الالتزام بالحذر عند قيامه بالفحص والمعاينة و بذل المجهودات الكافية واللازمة لتجنب الوقوع في الخطأ كونه ككل إنسان معرض للخطأ.

[1] بشقاوي منيرة ، المرجع السابق

[2]– بشقاوي منيرة ، المرجع السابق

3. **الاستقامة:** وهي صفة أساسية للطبيب الشرعي وجب عليه أن يتحلى بالصدق والأمانة ويباشر الأعمال المخولة إليه بكل إخلاص ونزاهة، وعليه أن يزن أحكامه بدقة وأن يضع تقريره خاليا من الصفات التي تضفي إليه سمة التحيز بعيدا عن الارتشاء والتغير وإلا فانه يقع تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في المادة 238 من قانون العقوبات[1] .

4. **الالتزام بكتمان السر المهني** : وجب على الطبيب الشرعي الالتزام بالسر المهني وذلك حسب نص المادة 99 من قانون أخلاقيات الطب وكما نجد أيضا المادة 206 من القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها , وبهذا الصدد تنص المادة 235 من نفس القانون على أنه "تطبق العقوبات المنصوص عليها في المادة 301 من قانون العقوبات على من لا يراعي إلزامية السر المهني النصوص عليه في المادتين 206 و 226 من هذا القانون"[2].

الفرع الثالث: طرق انتداب الخبراء

تعد الخبرة الطبية الشرعية أهم طريقة من طرق الإثبات التي يحتاجها العمل القضائي عند مصادفته مشكلة في النزاع المطروح عليه وكان علم القاضي محدودا بها، وبالتالي فهي الوسيلة الأنجع لحل الغموض إنطلاقا من ملاحظة الجريمة إلى إنزال العقوبة بالجاني على يد القضاء لتؤثر بذلك على مجرى التحقيق بكل مراحله.

لهذا ونظرا لنوعية وخصوصية المسائل المطروحة من طرف القضاء وتفاديا للعموميات التي توقع في الغموض حدد قانون الإجراءات الجزائية الطرق التي يتم بواسطتها تكليف الطبيب الشرعي لممارسة الخبرة الطبية الشرعية.

فكيف يتم اللجوء إلى الطبيب الشرعي وكيف يتم تكليفه؟

---

[1]– المادة 238 قانون العقوبات الخبير المعين من السلطة القضائية الذي يبدي شفاها أو كتابة رأيا كاذبا أو يؤيد وقائع يعلم أنها غير مطابقة للحقيقة وذلك في حالة كانت عليها الإجراءات تطبق عليه المقررة لشهادة الزور وفقا للتقسيم المنصوص عليه في المواد 232الى 235.

[2]–المادة 301 قانون العقوبات "يعاقب بالحبس من شهر إلى ستة أشهر وبغرامة من 000. 20 إلى 100.000 دج الأطباء والجراحون والصيادلة والقابلات وجميع الأشخاص المؤتمنين بحكم الواقع أو المهنة أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلى بها إليهم وافشوها في غير الحالات التي يوجب عليهم فيها القانون إنشاؤها ويصرح لهم بذلك".

أولا : عن طريق التسخير– لمحة عن الإنتداب

يختلف الإنتداب بإختلاف المسائل المطروحة والغرض المرجو منها فالإنتداب في المسائل الجنائية يكاد يكون إجباريا حسب ما نصت عليه المادة 49 ق إج في فقرتها الأولى خاصة فيما يتعلق بالجنايات والجنح المتلبس بها أنه إذا اقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها لضابط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين قانونا ، كما يستطيع رئيس المحكمة أن يعين أحد مستشاريه لجمع المعلومات التي يراها لازمة حسب ما ورد في المادة 276 ق إج.

كما يمكن الإنتداب إختياريا في المسائل المدنية ، فالقانون يجيز للمحقق عندما تعرض عليه مسألة مدنية أن يأمر بندب خبير بناء على طلب من النيابة العامة أو من تلقاء نفسه أو يطلب من المدعي المدني أو المدعى عليه ، فإن طلب أحد الأطراف خبرة ورأي قاضي التحقيق أن لا داعي لإجرائها ، وجب عليه إصدار أمر مسبب طبقا لما ورد في المادة 143 ق ج وإلا ترتب على ذلك النقض [1] ومن ثم يمكن تعريف الإنتداب على أنه مجرد تعيين إداري تلقائي في حالة الإختصاص في المنازعات ذات الطابع الطبي كتقدير عجز مثلا أو إدراج الإصابة في إطار الأمراض المهنية[2].

أما بالنسبة للتسخير فقد أورد قانون الإجراءات الجزائية إجراء يدعى بالتسخيرة يسمح بإصدار أمر وتوجيهه إلى طبيب معين يكلفه بوضع نفسه تحت تصرف وكيل الجمهورية أو الشرطة القضائية للقيام بمعاينات محددة ، ونظرا لكون التسخيرة تحكمها قواعد شكلية خاصة فهي لا تخضع للقواعد الواردة في المادة 143 وما يليها من قانون الإجراءات الجزائية ، إلا أنه إذا كان الطبيب المسخر ليس خبيرا قضائيا لكنه يتصرف كخبير مع كل الآثار التي تترتب عن أعمال التسخيرة.

[1]– الجيلالي بغدادي ، دراسة مقارن نظرية وتطبيقية ، ط ، 1

[2]– يحي بن لعلي ، الخبرة في الطب الشرعي

والتسخير يتم بمبادرة من وكيل الجمهورية أو ضابط الشرطة القضائية فهي وجوبية إذ لا يمكن رفضها طبقا لأحكام المادة 210 من قانون حماية الصحة و ترقيتها وكذلك القانون 05-85 المؤرخ في فبراير 1985الذي يعاقب على عدم الإمتثال لأوامر التسخير بنص المادة 422 مكرر من قانون العقوبات.

وبالنظر إلى الهدف من الخبرة فقد تسند للخبير مهمة واحدة فقط ، كما قد تتعدد المهام ومن تم يطلب من الخبير الإلمام بجميع الجوانب القانونية والسؤال الذي يطرح نفسه هنا ما هي الجهة التي تشرف على عملية التسخير وكيف يتم ذلك ؟

الجهة المسخرة:

في حالة الإجراءات الجزائية تتمثل في النيابة العامة ، قاضي التحقيق والضبطية القضائية أو جهات الحكم ، ولا يمكن تكليف الطبيب الشرعي إلا بناء على حكم أو قرار قضائي وبناء على طلب إحدى الأطراف القضائية في المسائل المدنية [1]، أو بناء على أمر أو قرار قضائي أو بطلب تسخيري صادر من أي جهة قضائية كانت ، وينبغي أن يتضمن طلب التسخير تاريخ التكليف، إسم وصفة السلطة المكلفة مع تحديد المهمة المطلوبة من الخبير بدقة ويستحسن أن يذيل طلب التسخير بالعبارة التالية ، القيام بأي واجب من شأنه أن يكشف الحقيقة [2].

وهذا نموذج من طلب التسخير:

نحن السيد..... الإسم ، اللقب ، الصفة لدى محكمة.....

نكلف

الدكتور.....المقيم.....بصفته خبيرا للقيام بالمهام التالية:

- فحص السيد..... الإسم ، اللقب ، العنوان، المهنة، تاريخ الميلاد).

[1]- يحي بن لعلي ، الخبرة في الطب الشرعي ص10 .

[2]- يحي بن لغلي ، الخبرة في الطب الشرعي ص 17

1- وصف الإصابات التي كان ضحية لها بتاريخ.....مع تبيان تطورها والعلاجات المقدمة مع الوثائق والشهادات الطبية المقدمة و الفحوص والتحاليل المخبرية وتوضيح ما إذا كانت الإصابات ذات علاقة مباشرة بالحادث .

2- تقدير مدة العجز المؤقت عن العمل والبحث من وجهة النظر الطبية عن مدتها ا لحقيقية وطبيعتها الجزئية والكلية .

3- تحديد الإلتئام والجبر .

4- وإبراز العوامل التي من شأنها أن تبرر الحق في التعويض عن التألم والضرر الجمالي .

5- يقول إذا ما كانت الإصابة الإبتدائية قد نجم عليها قصور دائم في إحدى وظائف البدن ، ويحسب بذلك تقدير مدة العجز الفيزيولوجي الحاصل .

6- الإشارة إلى إحتمال تفاقم أو تدهور الحالة الصحية للضحية وتحديد أجل الرقابة .

الإجراءات الشكلية لتعيين خبير:

يتم تعيين الخبراء و إختيارهم سواء من قاض فرد أو أكثر ، وبقرار منه وفق قائمة محددة سلفا من قبل وزارة العدل حيث يلتزم الخبير بأداء اليمين قبل مباشرته لمهمته كما جاء ذلك في القانون الساري المفعول وبالصيغة التالية أقسم بالله العظيم أن أقوم بمهمتي كخبير على خير وجه ويكل إخلاص ، وأن أبدي رأيي بكل نزاهة وإخلاص.

وبموجب قرار قضائي وقبل الفصل في الموضوع ، يتولى المجلس أو المحكمة تعيين خبير أو أكثر للقيام بمهمة معينة خدمة للقضاء [1]، أما بالنسبة لخبير الطب الشرعي فيتم إعتماده في مصلحة الطب الشرعي أو قد يتولى مهمة الخبرة الطبية الشرعية طبيب عام يتم تعيينه بقرار من رئيس الدائرة القضائية أو من طرف الخصوم ، حيث يكون بمقر كل محكمة إبتدائية قسم الطب الشرعي تعين دائرة إختصاصه بقرار من وزير العدل ، كما يكون على مستوى كل مصلحة من مصالح الطب الشرعي دائرة التفتيش الفني على كل أقسام الخبراء

[1] حسين علي شحرور ، الطب الشرعي مبادى وحقائق ص 25

المعتمدين في هذه المصلحة، كما يتولى المجلس الاستشاري لخبراء المصلحة ترتيب وظائفهم وكيفية إختيارهم وشروط ندبهم وتعيينهم وكذا تأديبهم ومسؤولياتهم.

ثانيا : حالات التسخير.

مهام الطبيب الشرعي تتنوع حسب حالة الضحية المعروضة عليه فنجده ينتدب لفحص جثث الموتى أو لمعاينة حالات الجنون وغيرها وكقاعدة عامة التسخيرة تعتبر إجراء مستعجل لأن الجهة المسخرة ترى الإلتجاء وبسرعة إلى بعض المعاينات التي تكون بدونها الأدلة والآثار مهددة بالزوال، وعادة ما يؤمر بالتسخيرة قبل إنطلاق الدعوى العمومية.

فحص الجثة:

يقوم الطبيب الشرعي بفحص الجثة مستعملا في ذلك كل قدراته ووسائله المتاحة من أجل التوصل إلى الحقيقة ، ويعتمد في ذلك على الفحص الخارجي والداخلي ، فالقاضي هنا يعتمد على خبرة الطبيب والنتائج ا لتي توصل إليها هذا الأخير لمعرفة سبب الوفاة ، أكانت حديثة أو مرت عليها فترة زمنية محددة و كذا طبيعة الإصابات والعلامات التي وجدت على الجثة وما سببها وهل كانت قبل الوفاة أو بعدها ، وهذا يسهل معرفة العلاقة السببية بين الوفاة والجرح ، ومن ثم يتم ترتيب المسؤولية الجنائية [1].

وقبل عملية الفحص من البديهي أن ينتقل الطبيب إلى مكان العثور على الجثة محاولا التقصي والإلمام بحيثيات القضية بسماع أقوال ذوي الشأن وملاحظات رجال الشرطة ثم ينتقل إلى معاينة المكان وبدقة مركزا إنتباهه على ترتيب الأشياء ومدى تنظيمها إن كانت مبعث رة ، وكا يجب عليه ملاحظة البقع الحيوية وخاصة بقع الدم والتي قد تشير إلى مكان تواجد الجثة قبل الوفاة .

كما يتم التحقق من آثار الأعيرة النارية أو البصمات في ساحة الجريمة فربما يترك الجاني بصمته في موضع ما فيتم رشها بمواد خاصة تظهر على تقاسيمها وتفاصيلها للتع رف

[1] خالص الحلبي، الطب محراب الإيمان دار الكتب العربية ، بيروت ودمشق، ج 2ص305

على هوية الجاني، خاصة وأنه لا يمكن أن تتطابق البصمات في العالم وما مر من تاريخ وجود الإنسان على الأرض أو حاليا بتعداد البشرية الهائل الذي يبلغ 6800 مليون إنسان أو ما يتوقع من مجئ بشر جدد لعمارة الكون.

كما يستحسن إستعانة الخبير بالتصوير الفوتوغرافي والأ جهزة الدقيقة أما في حالة العثور على جثة في العراء فيجب التحقق مما إذا كانت الوفاة من فعل إنسان أو حيوان ، فميزة الجروح التي تحدثها الحيوانات أنها تكون غير منتظمة و تظهر على الجلد على شكل تغرزات صغيرة بفعل أسنان الحيوان ويغيب عن محيطها التكدم والسيح النازف ولا يكتفي القضاء من معرفة أسباب الوفاة فحسب بل يجب معرفة زمن الإعتداء وهذا لإيجاد العلاقة السببية بين الفعل والوفاة.

ومن أهم العوامل المساعدة على معرفة زمن الوفاة هو هبوط حرارة الجثة ، والتيبس والتغيرات الأخرى، فإن كانت الجنة والعضلات مرتخية وخالية من الأزرق فمعنى ذلك أن الوفاة حصلت قبل ساعة من المعاينة ، أما ا ذا بدأ الإزرقاق في الظهور في الأماكن المنخفضة مع البدء في التبرد فالزمن التقريبي يمتد حتى ثلاث ساعات.

أما إذا حدث التيبس والإزرقاق ما زال في طور التشكل فالوفاة تكون قد حصلت في حدود ست ساعات ، أما إذا إكتمل تشكلهما فتكون في حوالي تسع ساعات [1] .

بعد فحص الضحية يقوم الطبيب الشرعي بتحرير التقرير الطبي الذي يقدمه للقاضي لمعرفة مدى خطورة الجريمة إذ يتحدد بمقتضاه إذا ما كانت هذه الجروح بسيطة أو معقدة ، والتي نتج عنها العجز عن ممارسة الحياة اليومية كما أن التقرير يساعد القاضي في تكييف الضربات ما إذا كانت عرضية أو إصابات جنائية أو إنتحارية ، ويتم التوصل إلى ذلك بتحديد موقع الإصابة وعمقها وإتجاهها [2].

[1]– خالص الحلبي، الطب محراب الإيمان دار الكتب العربية ، بيروت ودمشق، ج 2

[2]– خالص الحلبي ، الطب محراب الإيمان دار الكتب العربية ، بيروت ودمشق، ج 2

معاينة حالة الجنون:

للتهرب من المسؤولية كثيرا ما يدفع الجاني أو دفاعه صادقا أو تحايلا أن إرتكاب الجريمة كان تحت تاثير الجنون أو أية عاهة عقلية أخرى ناتجة عن تعاطي المخدرات أو المسكرات وهنا تظهر أهمية عدم إغفال البحث في جيوبها بما قد يحتوي من أدلة قد تساعد للتعرف على هويته وتدلل الصعوبات التي تعترض سبيل البحث والتحقيق وهذه القضايا التي عرضت على الطبيب اللبناني حسين علي شحرور يسرد وقائعها وحقائقها.

في منتصف إحدى ليالي الشتاء كلفت بمعاينة شاب في العقد الثالث من العمر وقد أفدت أن الضحية قد سقطت من الطابق الثامن لإحدى المبان ي السكنية وعند وصولي وجدت أن الجثة كانت ممدودة على الأرض عند واجهة المبنى عليها كافة الملابس سليمة غير ممزقة وكانت الضحية مهشمة الرأس والدماغ متناثر في المحيط حولها ، ولفت إنتباهي قبل قيامي بأية حركة أن الضحية لم تكن من سكان المبنى وهي معروفة جيدا من أهالي المنطقة وقبل البدء بالمعاينة لاحظت أن الجيب الأيمن لسرواله كان منتفخا كذلك أزرار السروال كانت مفتوحة.

فمددت يدي إلى الجيب الأيمن وجدت فيه علاقة تضم بضعة مفاتيح ، وبعد التحقيق تبين أن سيدة في العقد الرابع من عمرها تسكن لوحدها في شقة في الطابق الثامن وقد تبين أن أحد المفاتيح الموجودة بحوزة الضحية عائد لأحد الأبواب الرئيسية في شقتها، وعند مواجهتها بالأمر إنهارت لتعترف أن علاقة ما تربط ها بالضحية الذي كان يزورها مرارا، وفي تلك الليلة بعد دخول الضحية في شقتها حضر شقيقها في وقت لاحق ودار بينهما عراك شديد سقط الضحية نتيجته من الطابق الثامن ليلقى حتفه .

تبرز أهمية العثور في جيب السروال على علاقة المفاتيح تشكل سبيلا لمعرفة طبيعة العلاقة ولولا ذلك لكان أعتبر الضحية لصا يحاول السرقة[1].

[1]– حسين علي شحرور ، الطب الشرعي مبادى وحقائق ص 20

والجنون هو حالة من الخبل العقلي يفقد خلالها المرء قدرته على التمييز بين الخطأ والصواب ولا يكون واعيا فيما يقدم عليه من تصرفات وقد يكون مستمرا أو متقطعا [1] فإن كان الجاني فاقدا للإدراك بالفعل عند إرتكابه الجريمة تسق ط عنه المسؤولية الجنائية وهو ما نصت عليه المادة 47 من قانون العقوبات [2]، وللكشف عن المرض العقلي يتبع الخبير خطوات معينة.

1- التقصي عن تاريخ بداية المرض ونوع الأدوية التي إستعملها المريض وكذا السجل المهني والدراسي والسوابق المرضية خاصة إلتهاب السحايا والدماغ والإستفسار عن وجود حالات المرض العقلي الوراثي لدى أفراد العائلة.

2- الكشف البدني وهو إجراء جوهري لا يمكن إغفاله وقد يتضح من خلاله أن الحالة العقلية كانت نتيجة إصابات عضوية أو عصبية.

3-المقابلة العقلية والنفسانية ، وتهدف إلى ملاحظة ودراسة سلوك المريض وقدر ته العقلية و ملكته الفكرية.

4- في حالة الضرب والجرح العمدي قد يلجأ إلى ذلك لفحص الإصابات التي ألحقها الضرب والجرح العمدي وأفعال الجروح الغير عمدية ، فيطلب من الطبيب تحرير شهادة طبية يحدد فيها الأضرار بدقة وكذا مدة العجز عن العمل وهذه الشهادة لا تعوض عادة ا لشهادة الطبية التي يمكن الأمر بها بناء على قرار قضائي خاصة عند تمسك الضحية بطلبها في التعويض عن الأضرار التي لحقتها من جراء الإعتداء العمدي أو الحادث الغير عمدي

5- في حالة التسمم الغذائي أو الطبي وقتل الأطفال الحديثي العهد بالولادة وسوء معاملة القصر ، قد أ كد قانون حماية الصحة وترقيتها خصوصا المادة 206 الفقرة الثالثة على أنه يجب على الأطباء أن يبلغوا عن سوء معاملة الأطفال القصر والأشخاص المحرومين من الحرية التي لاحظوها خلال ممارسة مهمتهم

ثالثا : آثار التسخير.

[1]- يحيا بن لعلي ، الخبرة في الطب الشرعي ص 66

[2]- المادة 47 من الأمر 66 / 156 والمتعلق بقانون العقوبات

كما سبق البيان أن الإنتداب أو التسخير الإجراء الخبرة الطبية من طرف الطبيب الشرعي يكون وجوبيا في المسائل الجنائية و إختياريا في المسائل المدنية.

فالقاضي لا يأمر مبدئيا بتعيين الطبيب الخبير إلا إذا تبين له وجود فائدة من ذلك أو كان الأمر يستدعي ذلك الإجراء وتبقى السلطة التقديرية في الأخير للمحكمة في الأخذ بتقرير الخبرة أو رفضه بل وحتى إستبدال الخبير ومن ثم إن كانت هناك ضرورة ملحة أو كان الفصل في القضية متوقفا على النتائج التي يتضمنها تقرير الطبيب الشرعي ويتعين على هذا الأخير قبول وتنفيذ المهام الموكلة إليه ب موجب قرار التسخير أو الإنتداب وهذا ما سأعالجه في عنصري : واجب قبول المهمة وتنفيذها[1].

في واجب قبول المهمة ، الطبيب الشرعي مجبر على الإمتثال للتكليف القضائي وإلا فإنه سيقع تحت طائلة القانون ، ويستثنى من ذلك حالة القوة القاهرة ، فالطبيب في تلك الحالة يكون غير قادر على القيام بمهامه لوجود موانع تحول دون ذلك مثل حالات المرض المثبت بشهادة طبية ، حالة الغياب بسبب طارى ، حالة التعارض بسبب القرابة مع أحد المتقاضين فهنا يتعين عليه رفض إجراء الخبرة وإلا يتم رده، كما لا يجوز أن يكون الطبيب الخبير هو نفسه الطبيب المعالج للضحية.

– واجب تنفيذ المهمة، في هذه الحالة عند تعيين خبير يتوجب عليه مباشرة عمله ولو في غياب الخصوم الذين تم إستدعاؤهم بشكل صحيح وتحت إشراف المحكمة ومراقبتها، إلا إذا كانت طبيعة المسالة فنية بحثة كإجراء فحص أو تحليل كيماوي مثلا .

– إن حضور الخصوم ضروري لإجراء الخبرة لكن يجوز للخبير أن ينفرد بالقيام بمهمته، إلا أن الأصل أن تكون جميع الإجراءات تحت إشراف المحكمة لأن الوقائع المسندة إليه تعد إجراءات في الدعوي وبعد أن ينتهي الخبير من أداء مهمته يقوم بإيداع التقرير المكتوب بعد التوقيع عليه ، ويضمنه العناصر المتعلقة بالواقعة والنتائج المتوصل إليها والأسباب التي كونت قناعته.

[1] كمال بن زروق ، المرجع السابق

وهذا كله يساعد المحكمة على الفصل في القضايا وحسمها على ضوء النتائج المتوصل إليها في التقرير .

المطلب الثالث: الخبرة الطبية و إجراءاتها.

عادة للقيام بإجراءات الخبرة يجب أولا تحديد المهام التي يكلف بها الطبيب الشرعي من طرف الجهة التي سخرته للاغراض الطبية الشرعية نظرا لنوعية وخصوصية الأشياء المطروحة في كل قضية من جهة، كذلك تفاديا للمعلومات التي توقع في الغموض [1]والنتائج غير السليمة وغير المؤسسة من جهة أخرى. لذلك كيف يتم القيام بمهمة الطبيب الشرعي بناء على ما ورد في المرسوم التنفيذي رقم 310-95 المؤرخ في 10 أكتوبر 1995 المنظم لمهنة الخبراء وكذلك على ضوء ما ورد في قانون الإجراءات الجزائية؟

الفرع الأول : تعيين الخبير.

يعود تعيين الخبير إلى السلطات القضائية المختصة كلما إقتضت طبيع ة المسألة المثارة الدعوى فيها للإستعانة به والخبرة عملية فنية تكون ملجأ للقاضي كلما وجد نفسه أمام مشكلة تستوجب معرفة خاصة ، فالمنطق والعدالة يقتضيان أن لا يفصل القاضي في أمور فنية يصعب عليه معرفتها دون الإستعانة بأهل الخبرة[2].

لذلك قضي بأنه لا يصوغ للقاضي أن يقلل من نسبة العجز عن العمل المحددة من طرف الطبيب الشرعي إلا بواسطة خبرة مضادة يقوم بها طبيب آخر [3]، ويختار الخبراء القضائيون على أساس القوائم التي يوافق عليها وزير العدل في دائرة إختصاص المجلس القضائي ويمكن تعيينهم إستثناء لممارسة مهامهم خارج إختصاص المجلس الذي ينتمون إليه غير أنه يجوز للسلطة القضائية في إطار الإجراءات القضائية وفي حالة الضرورة أن تعين

[1]- كمال بن زروق ، المرجع السابق ، ص 06

[2]- جيلالي البغدادي ، المرجع السابق ص154

[3]- قرار صادر يوم 11 ماي 1983 من ق الثاني غ م بالمجلس الأعلى في الطعن رقم 28312 الإجتهاد القضائي ص53

خبير لا يوجد إسمه في القوائم المنصوص عليها أعلاه وذلك حسب الكيفيات المحددة في الأمر 155-66 .

كما إشترط المشرع الجزائري في الطبيب الصدق ومراعاة الشرف والضمير وقد جاء ذلك صراحة في قانون الإجراءات الجزائية أثناء تأدية اليمين سيما المادتين 49 و62منه ، و هذا ما أكدته المادة 238 من القانون 85/05 السالف الذكر.

ويستطيع القاضي مبدئيا تعيين خبير واحد، غير أنه يمكن له تعيين عدة خبراء حسب المادة 148 ق إج، فإن طلب أحد الخصوم تعيين عدة خبراء ولم يستجب له قاضي التحقيق فعليه إصدار قرار مسبب يمكن أن يكون محل إستئناف امام غرفة الإتهام.

الفرع الثاني : أداء الخبير لمهامه.

يتخذ قاضي التحقيق أمرا لندب خبير ويحدد الأسئلة التي يريد إستطلاع الرأي فيها كذلك الأجل الذي يريد فيه تقديم التقرير من طرف الخبير حسب المادة 148 من المرسوم السابق الذكر ، وفي هذا الصدد يجب على المحقق أن يوجه إلى الخبير أسئلة دقيقة لا تحتمل التأويل أو الإلتباس حتى تكون الإجابة عليها واضحة ومفيدة في إظهار الحقيقة.

ففي حالة وجود جثة قتيل مثلا يندب القاضي قاضي التحقيق الطبيب الشرعي لبيان سبب الوفاة وتاريخ ووقت الوفاة ، وكذلك تبيان حالة الوفاة إن كانت طبيعية أو لا وهل حدث على إثر مرض أو إنتحار أو إصابات وما نوع هذه الإصابات وسببها وطبيعتها والأداة التي أحدثتها في جرائم الضرب والجرح غالبا ما يكون الغرض من ندب الطبيب هو تحديد العامة المستديمة أو العجز الكلي عن العمل الذي أصاب الضحية.

وقد يلجأ المحقق في جرائم القتل والجرح التي تقع بأسلحة نارية إلى ندب خبير لمعرفة نوعية السلاح المستعمل والوضع الذي كان عليه أثناء إطلاق النار كل من الضحية والجاني ووقت الإصابة والمسافة التي كانت تفصل بينهما[1] .

[1]– جيلالي البغدادي ، المرجع السابق ، ص 154 التحقيق القضائي دراسة مقارنة

وفي جرائم هتك العرض أو الإغتصاب قد يكلف الطبيب الشرعي بفحص حالة المجني عليها للوقوف على مدى صحة أقوالها من ناحية تحديد تاريخ الوا قعة أو إستعمال القوة والعنف من المتهم وفي جرائم التسميم يستعين قاضي التحقيق بمختبر أبحاث لتحليل المادة المحجوزة قصد معرفة إذاماكانت سامة وتحديد نوعها وآثارها ووقت إستعمالها ، أو تحليل المخلفات كالقيء وغسيل المعدة أو تحليل البقع التي وجدت بملابس المجني عليه أو المتهم.

وأخيرا ينبغي لقاضي التحقيق في مواد الجنايات أن يأمر بإجراء فحص طبي نفساني على المتهم لمعرفة ما إذا كان مجنونا وقت إرتكاب الجريمة بالمفهوم العلمي لتحديد المسؤولية الجنائية[1].

ويستطيع الطبيب الشرعي في هذا الإطار أن يطلب من القاضي ضم خبراء للإستعانة بهم في مسألة خارجة عن إختصاصه، فيجوز للقاضي أن يسمح بضم فنيين يعينون بأسمائهم ويكونون على الخصوص مختارين لتخصصهم يحلفون اليمين ضمن الشروط الواردة في المادة 153 ق إج ، غير أن الخبير ا لقضائي هو المسؤول الوحيد عن الدراسات والأعمال التي ينجزها بنفسه ، ويمنع على الخبير أن يكلف غيره بمهمة أسندت له ، ويتعين عليه في كل الحالات أن يحفظ سر ما إطلع عليه[2].

يجوز للخبير على سبيل المعلومات وفي حدود المهام التي أسندت إليه وهذا لأداء مهمته أن يلتقي أشخاص غير المتهم ، وإذا رأى الخبير محلا لاستجواب المتهم ، فإن له القيام بهذا الإجراء بحضور قاضي التحقيق أو القاضي المعين من المحكمة وهذا ماجاءت به المادة 151 ق إج.

بعد أن يقوم الخبير بإنهاء مهمته ، فإنه يمنع عليه منعا باتا تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في هذا الصدد أن يتقاضي الأتعابه من الأطراف مباشرة ، بل يتقاضي

[1]– جيلالي البغدادي ، المرجع السابق ، ص 156التحقيق القضائي دراسة مقارنة

[2]– المادة 12 من المرسوم التنفيذي رقم310–95.

الخبير القضائي أتعابه و مكافئته وفقا للتنظيم والتشريع المعمول به، يعين مقدار المكافأة الخاصة بمجهودات الخبير القاضي الذي يعينه تحت رقابة النائب العام[1].

أولا : أداء اليمين القانونية.

يحلف الخبير المقيد لأول مرة بالجدول الخاص بالمجلس القضائي يمينا أمام المجلس بالصيغة التالية : أقسم بالله العظيم بأن أقوم بأداء مهمتي كخبير على خير وجه وبكل إخلاص وأن أبدي بكل نزاهة وإستقلال .

ولا يجدد هذا القسم ما دام الخبير مقيد بالجدول ، ويؤدي الخبير الذي يختار من خارج الجدول قبل مباشرة مهمته اليمين السابق بيانها أمام قاضي التحقيق أو القاضي المعين من الجهة القضائية ويوقع على محضر أداء اليمين من القاضي المختص والخبير والكاتب[2] ويعتبر حلف اليمين إجراء جوهري يترتب على عدم أدائه بطلان الأجراء والنقض [3] وهذا نشير أنه يترتب دائما على عدم أداء اليمين بطلان عمل الخبير إن لم يكن مسجلا في الجدول ، فالطبيب إذن قد يكلف بخبرة طبية جنائية ، ولو لم يكن غير مسجل في قائمة الخبراء السالفة الذكر، غير أنه جرت العادة بأن يحلف كل خبير غير مسجل دعت الحاجة إلى تعيينه قبل مباشرة مهمته هذا ما أكدته المادة 9 من المرسوم 310-95 المذكور سابقا .

و تعتبر الخبرة الطبية الشرعية دليل إثبات إجراء إستثنائي يعتمد عليه في إجراءات التحقيق الإبتدائي وقد نظمها المشرع في العديد من النصوص ، ويترتب على هذه الخبرة آثار في تكوين عقيدة القاضي من جهة ، وآثار على الخبرة نفسها من جهة أخرى ويقوم الخبير بعد أداء مهمته بإيداع تقرير وذلك بعد التوقيع عليه على أن يضمنه العناصر المتعلقة بالواقعة والنتائج المتوصل إليها والأسباب التي كونت قناعته ، وهو ما يساعد المحكمة على الفصل في كل القضايا على ضوء النتائج المتوصل إليها في التقرير والخبرة بطبيعتها القانونية هي منهاج

[1]- المادة 15 من المرسوم التنفيذي رقم 310-95.

[2]- نص المادة 145 من قانون الإجراءات الجزائية

[3]- قرار صادر يوم1986/11/30 من القسم الأول غ ج 2 في طعن رقم 8154 م ق م العليا ،ع الثالث سنة 1989 ص.

يستعمله المحقق والباحث الجنائي لإرشاده لكيفية البحث والسير في جمع الأدلة والتحقيق للكشف عن الجرائم الغامضة ، وتعرف الخبرة الطبية الشرعية على أنها : كل عمل يقدم من خلاله الطبيب الخبير المنتدب مساعدته التقنية لتقدير الحالة الجسدية والعقلية للشخص المعني وتقييم التبعات التي تترتب عليها آثار جنائية أو مدنية[1].

أولا : الخبرة في النزعات التقنية ذات الطابع الطبي

و حيث توجد على مستوى كل هيئة لمصلحة الضمان الإجتماعي لجنة تقنية مهمتها الفصل الإبتدائي في جميع الخلافات الناتجة عن ممارسة النشاطات الطبية المتعلقة بالضمان الإجتماعي وهي لجنة تتكون من فنيين أطباء يتم تعيينهم من طرف وزارة الصحة وأطباء ممثلين عن مصلحة الضمان الإجتماعي ، وممثلين عن الهيئة أو الإتحاد الطبي الجزائري[2].

أما التقارير الطبية الشرعية فنميز بين ثلاثة أنواع من التقارير الطبية في مجال الطب الشرعي ، وفي الكشف الإبتدائي ، الخبرة الطبية الشرعية وشهادة الوفاة أو معاينته أما الخبرة في الإعتراض على العطلة المرضية فقد تضمن قانون المنازعات الطبية 83/15 المؤرخ في 02 / 07 / 1983 إجراءات الخبرة الطبية في ما يتعلق بالإعتراض على العطلة المرضية حيث أشارت المادة 7 على أنه تتم تسوية المنازعات التي تكون ذات طبيعة منازعات طبية في إجراءات خاصة بالخبرة الطبية [3]، كما أشار القانون 83 / 15 في المواد 18-17-28 إلى منازعات خاصة بالضمان الإجتماعي وفق هذا القانون فإن الخبير الذي أسندت إليه مهمة الخبرة الطبية الشرعية يجري هذه الخبرة بإتفاق بين الطرفين وفي حالة عدم الإتفاق بين المريض ومصلحة الضمان الإجتماعي فإن تعيين الخبير يكون من قبل مدير الصحة بالولاية [4]، وعلى الطبيب أن يستدعي المريض خلا ل 8 أيام التالية بعد تعيينه وتوجيه إعلان لكلا الطرفين في النزاع ، وتصدر نتائج الخبرة في ثلاثة أيام وهنا تكتسي الخبرة صفة الإلزامية التي

---

[1]- يحي بن لعلي ، الخبرة في الطب الشرعي

[2]- يحي بن لعلي الخبرة في الطب الشرعي

[3]- المادة 7 من القانون 83/15 المؤرخ في 1998/07/02 المتعلق بقانون المنازعات الطبية

[4]- المواد 28-18-17من القانون 83/15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي

توجب التطبيق ، ويجوز للطرفين رفع الدعوى لدى المحكمة المختصة بالنظر في القضايا الإجتماعية سواء تعلق الأمر بغموض نتائجها أو إتمامها إن كانت ناقصة.

وفي الخبرة في مجال التأمين عن العجز عادة ما يكون الهدف من التأمين الحصول على منح من جراء العجز المؤمن عليه من طرف المؤمن له الذي أضطرته الأسباب إلى التوقف على العمل و يعتبر تقدير العجز مسألة تدخل في إختصاص الطبيب المعين لإجراء خبرة من أجل النظر في الطلبات التي يقدمها المؤمن له بهدف الإستفادة من هذا النظام كما يحدد الطبيب مقدار العجز عندما يكون المصاب قد فقد كل قدرته على العمل أو الكسب او على الأقل فيدخل من إختصاص مصلحة أو هيئة الضمان الإجتماعي تلقائيا بعد إنتهاء مدة معينة للنظر في الحقوق المتعلقة بالتأمين عن العجز دون طلب من طرف المعني وذلك بإحالة ملفه على الطبيب الخبير ، ويتم تحرير الملف على أساس عدة معايير منها:

الكفاءة في العمل ، السن ، الحالة الصحية العامة ، المؤهلات الفنية والقوى البدنية والعقلية ، ويتم تحديد العجز الذي يتحد د بموجبه المعاش الذي يتقاضاه المؤمن له ، لذلك يتم مراجعته ومتابعته صحيا سواء إتجهت حالته إلى الأحسن أو إلى الأسوأ ويسقط الحق في المعاش إذا ثبت أن كفاءة المؤمن له تفوق 50 بالمئة وهناك حالات تجرى فيها الخبرة الطبية الشرعية

1- تحليل عينة من الدم:

حيث تعتبر دراسة البقع الدموية وسيلة أساسية في البحث عن الجريمة وكشفها لما تظهره من حقائق وقرائن تساعد في الإستعراف وتحديد الهوية . النوع ، السن إضافة إلي خصائص وراثية مختلفة ، وعادة ما تظهر البقع الدموية في مكان الجرم وعلى الملابس والأظافر ويستعمل الورق النشاف المبلل بالماء المقطر لأخذ عينات من بقع الدم الموجودة على الجدران وتأخذ البقع الدموية شكلا منتظما شبه دائري يزيد قطره كلما زاد الارتفاع وكان الإنسكاب عمودي ، وتكون البقع مسننة إذا زاد الإرتفاع عن نصف المتر تتحول إلى شكل شعاعي وفي حالة السقوط المائل على سطح صلب فإن القطرات الدموية تظهر بأشكال مختلفة ، ويدل الطرف المدبب للقطرة على إتجاه تحرك الضحية أما إذا إستحال أو صعب تمييز البقع

لوجودها فوق سطح داكن فهنا تكون الإستعانة بالإنارة الإصطناعية أو الأشعة فوق البنفسجية لإظهارها[1].

وقد تأخذ البقع الدموية اللون الأحمر أو الأصفر أو الأسود أو البني وهذه أهم مراحل فحص ودراسة البقع الدموية كما أنه لمعرفة طبيعة البقعة إن كانت دماء أو مجرد أصباغ يجب أن لا يعتمد على العين المجردة بل يجب إخضاع البقعة للاختبارات المعملية لتأكيد طبيعة البقعة و ازالة الشك حولها ، و هذه الإ ختبارات تكون اعتمادا على إختبارات بدائية وأخرى تقنية، فالإختبارات الإبتدائية تقوم على مبدأ تفاعل كيميائي معروف هو إستعادة المادة المرجعة إلى لونها الأصلي بعد أكسدتها وفقا للصيغة التالية:

المادة المرجعة + المادة الموكسدة = إستعادة اللون الأصلي

وبعد التأكد من طبيعة الدم يجب التأكد من نوعيته إن كان دم إنسان أو دم لحيوان ، فدم الحيوان يتحول بعد إضافة بعض المواد الكيماوية إلى مادة بيضاء جيرية عكس دم الإنسان.

2- تحديد مدى السلامة العقلية والنفسية للمتهم : حيث يقوم الخبير بإعداد تقرير يناقش فيه مدى إمكانية وضع المختل عقليا في مصحة الأمراض العقلية أو لتقدير سلامة الأهلية المدنية ومعاينة مدى صحة الآثار والمضاعفات العقلية والعصبية وهذا التقرير يأخذ أبعادا خطيرة في حالة الخبرة العقلية بالنسبة لشخص المتهم بارتكاب جناية ، حيث يكون الخبير ملزما أن يرد بوضوح على خمسة أسئلة:

-هل يكشف الفحص عن وجود إضطرابات عقلية ونفسية لدى المتهم؟

- هل هناك علاقة بين الإضطرابات والفعل المنسوب إليه؟

- هل تعد الحالة خطيرة؟

- هل هو قابل للعلاج وإعادة التأهيل أم هو قابل للعقاب؟

[1]- يحي بن لعلي ، الخبرة في الطب الشرعي

لذلك فهي ترتب على الطبيب الشرعي مسؤولية كبيرة وخطيرة في آن واحد لأن الحكم بالبراءة أو الإدانة أو تقدير التعويضات كلها تتوقف على تقرير الخبرة ومن خلالها يمكن المطالبة بالتعويض المناسب من الطرف المضرور بشرط إثبات تقصير الطبيب الشرعي [1].

المبحث الثاني : الإستعراف والتشريح والتقرير الطبي الشرعي

مراحل الخبرة الطبية الشرعية.

المطلب الأول : ماهية الإستعراف وأنواعه:

يعد تحقيق الشخصية أهم فرع من فروع الطب الشرعي ، وهذا ما أدى إلى تعدد وسائله وتقدمها بتقدم هذا العلم حتى أصبحت قواعده ثابتة سهلة التطبيق لإثبات شخصية المتهمين ومعتادي الإجرام والتعرف أكثر على هوية جثث المجه ولين ، وكل هذا يتم وفق ما يعرف بالإستعراف الذي سنتعرض له فيما يلي:

الفرع الأول : تعريف الاستعراف:

الإستعراف هو أولى مراحل كل إجراء طبي شرعي سواء تعلق الأمر بالأحياء أو الأموات وهو يقوم على مجموعة الأوصاف الخلقية والبنيوية والعلامات الظاهرة على الشخص [2] وهو يقسم إلى عدة أنواع:

الفرع الثاني : أنواعه وعناصره ووسائله.

أ- **الاستعراف الشخصي**.هو تحقيق الشخصية إستنادا على التعرف على الأصدقاء أو الأقارب سواء على الشخص أو الجثة

ب- الإستعراف الجنائي :يعد من إختصاص الشرطة العلمية وهو يعتمد على أخذ القياسات والصور ودراسة بعض العلامات المميزة، كبصمات الأصابع وخصلات الشعر مثلا ، وهو

[1]- المادة 126 من الأمر 66/154 المتعلق بقانون العقوبات

[2]- يحي بن لعلي، الخبرة في الطب الشرعي ص109.

المعمول به حاليا عكس ما كان معمول به في الماضي إذ كان الإستعراف والتميز يعتمدان على الإنطباع الشخصي بواسطة السمع والبصر [1].

وهذا مايوقع في الإحراج عند الإتهام الخاطئ ، ومن هنا تظهر أهمية دراس ة بعض العلامات المميزة لأنها تعد الأدلة المعتمد عليها في مجال الأدلة الجنائية .

ج-الإستعراف المدني: يقوم هذا الشهود بالتعرف على شخص الضحية أو المشبوه أمام العدالة

د- الاستعراف الطبي الشرعي :يقوم على معارف طبية فنية تخدم العدالة بوجه خاص كتعيين فصائل الدم ، تحديد سبب الوفاة ، التعرف على الجثث وأشلائه [2] والإستعراف الطبي الشرعي يستعان به للتأكد من الجرم [3] ولتحديد سن المجرم والضحية والتعرف على الأموات وهو ينقص العبئ على الخبير المحترف .

أما عن عناصره ووسائله .

فتتمثل عناصر الإستعراف عادة في:

1-والتمييز الوصفى : يشبه المعاينات وملاحظات التحري المعروفة كالصور والوصف الخارجي للملابس والأدوات ولمكان الجريمة والوصف الدقيق للملامح كالشعر ولونه والذقن والقامة ودرجة البدانة وكذلك وجود بعض الآثار والندبات والتشوهات الخلقية والوشم والخانات وكذلك شكل العيون ولونها وإتجاه و تباعد فتحات الأنف والأسنان وعددها وشكلها بما في ذلك الأسنان الإصطناعية أو المفقودة ، لا بد كذلك من تحديد الجنس ، وفي حالة العثور على البقايا العظمية لا بد من تحديد تاريخها [4] دون نسيان ملاحظة ملابس الضحية وكل ما يعثر عليه من حولها.

2- تحديد الجنس:

[1]- حسين علي شحرور ، الطب الشرعي مبادئ وحقائق ص234

[2]- يحي بن لعلي، الخبرة في الطب الشرعي ،ص110

[3]- حسين علي شحرور ، الطب الشرعي مبادئ وحائق ص234، 235

[4]- حسين علي شحرور ، الطب الشرعي مبادئ وحقائق ص 241

يعتمد على تحديد الجنس في حالات العثور على جثة مجهولة متعفنة ومتحللة لدرجة يكون فيها من المستحيل تحديد جنس صاحبها بالوسائل التقليدية المعروفة ، مما يتطلب الإستعانة بالطبيب الشرعي يعتمد تحديد الجنس على التباين الموجود في العظام بين كل من الرجل والمرأة.

تتميز عظام جمجمة الرجل بسمكها الزائد وثقل وزنها مقارنة بعظام جمجة المرأة وكذلك النتوي الجانبي واللحمي والجداري لعظام الوجه أكثر بروزا لدى الرجل و يشكل إتصال الجبهة بعظمة الأنف زاوية حادة لدى الذكر كما يكون النتوء الخشائي عند الذكر أوسع وتستند جمجمة الذكر على النتوءان الغشائيان ويكون النتوء الغشائي أيضا لدى الذكر واسعا لوجود عضلات العنق الجانبية الأقوى[1] على عكس المرأة يكون نتوؤها الغشائي صغيرا وأما إذا وضعت جمجمة الأنثى على سطح أفقي فإنها تستند على العظم القفوي ، ويكون شكل إتصال عظام الجبهة بالأنف عند المرأة على شكل قوس.

كما تجدر الإشارة أنه في حالة الحروق أو كانت هناك بقايا يمكن التعرف على جنس الجثة المتحللة بالحث على الرحم الذي يمتاز بمقاومة عالية لعلامات التلف والتحلل[2].

كذلك يكون تحديد الجنس ليس سهلا عند الأحياء [3] فمن المهم أن يتم تحديد جنس الوليد بدقة كما يوضع على بطاقة ولادته ، ويجب كذلك تجنب الوقوع في الخطأ خاصة إذا كان الوليد مصابا بتشوهات خلقية بالجهاز التناسلي وفي القوانين المدنية فإن لجنس الفرد أهمية كبيرة فيما يتعلق بالواجبات والحقوق وأمور الوراثة والطلاق والخدمة العسكرية.

كما تجدر الإشارة على عدم إعتماد المظاهر كدليل ملامح الوجه ، الشعر وتوزيعه، تقاسيم الوجه، الكتفين والوركين . فقد ترتدي الأنثى ملابس الذكور وقد يلجأ الذكور أحيانا إلى إرتداء ملابس الإناث أو إعتماد إطالة الشعر أو العكس، وهذا ما حدث في القضية التالية:

[1]– جلال الجابري ، الطب الشرعي القضائي ، الطب الشرعي والسموم ص 272

[2]– يحي بن لعلي ، الخبرة في الطب الشرعي ص 109

[3]– حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ وحقائق ص244

1- عندما ألقت الشرطة القبض على شخص في الثانية و العشرين من العمر كان يقف على قارعة الطريق يلوح بيده للسيارات ، فيستقل أحدها ويمارس الجنس مع من فيها وكان يرتدي تنورة قصيرة وجوارب شفافة وحذاء نسائي والصدران شامخان والشعر اشقر وطويل وكان متبرجا بأجمل ما يتصور [1] وعند التحقيق أصر على أنه لم يفقد البكارة ، بل يقتصر الأمر على الجنس الفموي والمداعبة ، وكان من الطبيعي أن تلجأ الشرطة لتعيين طبيب شرعي ، وبعد المعاينة تم التحقق من أن الشخص كان رجلا شاذا جنسيا.

2- ويكفي لإثبات الجنس في الأحياء أن يقوم الفاحص بالملامسات للتأكد م ن وجود الخصيتين، من وجود الردم ، أما في حالات الشك القصوى فإننا نستفيد من الفحص المجهري للمبيضين و معاينة البروستات و حتى الخصيان الا أنه أحيانا يكون هناك إختلاط خصري ومبيضي وحتى غياب النسيج الغددي.

3- **تقدير السن أو العمر** : تختلف عناصر تقدير السن بإختلاف أطوار العمر حيث يتميز كل طور منها بوجود علامات مميزة مثل تغييرات السيرة حيت تعين تغييرات الحبل السري لدى المولود الجديد على تقدير عمره إلى غاية اليوم الخامس عشر من الولادة.

الأسنان :تظهر الأسنان اللبنية إبتداء من الشهر السادس ثم الجانبية ما بين الثامن والتاسع ويظهر الضرس الأول في حدود الإثني عشرة شهرا ، والنياب في الشهر الثامن عشر وأخيرا الضرس الثاني في الشهر الرابع و العشرون .

الوزن: يخص حالة الأطفال قبل البلوغ ، بوجه عام فالمولود الجديد يزن 3 كلغ ويتضاعف هذا الوزن في الشهر السادس في حدود الثلاث مرات ، وأربع مرات في نهاية العام ، والوزن اهم من الطول في هذا الشأن.

الطول: وهو من قمة الرأس حتى الكعب ، وليس من السهل تقديره بدقة ولكن عندما يكون ذلك ممكنا فإنه يعطي نتائج جيدة في تقدير السن بالنسبة للمواليد الجدد.

[1]- حسين علي شحرور ، الطب الشرعي مبادئ وحقائق ص 245-244 المرجع السابق

والقاعدة أن الطول مقسوم على خمسة يمثل سن المولود الجديد بالأشهر وهذا بالنسبة للرضيع بعد الأسبوع العشرين من الحمل

الطول سم= 5/السن بالأشهر.

الطول الإنش =2/ السن بالأشهر[1].

نقاط التطعيم : هناك إختلاف كبير في ظهورها بالهيكل العظمي ول كن لتوزيعها قيمة في إحتساب سن المولود.

كذلك من المعروف أن الهيكل العظمي للإنسان يكون في البداية عبارة عن غضروف وتدريجات تظهر نقاط أو التي يمكن الكشف عليها بالصورة الشعاعية الراديو حيث يسمح عددها ودرجة نضجها بتقدير العم ر التقريبي ، مثال تظهر عظمة الركبة في حدود سن الخامسة من العمر وعظمة الحافر في الثامنة من العمر ، وطرف المرفق في حدود العاشرة من العمر ، كذلك إذا وجد مركز التعظيم بعظمة العقب و الكعب والجزء السفلي الفخد فإنه من المفروض أن الوليد كان مكتمل النمو حتما وقد أتم الأسبوع الثامن والعشرين.

علامات البلوغ الجنسي:

يستعان بها في تحديد سن الضحية مجهولة الهوية ، حيث تظهر هذه العلامات مابين 13 و 16 من العمر كظهور شعر العانة و نمو شعر الشارب.

الإلتحامات العظمية : نجدها في التكوين مثلا

15عاما غضاريف عظام مشط اليد ورسغ القدم

17عاما أعلى عظمة الكعبرة 18 عاما رأس عظمة العضد

19 عاما أسفل الزند

20 عاما أسفل عظمة الكعبرة

وأضراس العقل مابين 17 و 25سنة وقد لا تظهر إطلاقا .

[1]– حسين علي شحرور ، الطب الشرعي مبادئ وحقائق ص28

4-العرق أو السلالة:

الجنس البشري واحد وفي نفس الوقت لا يوجد إختلاف كبير أوتباين واضح بين مختلف الأجناس البشرية من حيث لون البشرة وإختلاف طول القامة وغيرها من المميزات الأخرى كشكل العيون وحجم الجمجمة ، إضافة إلى عنصر اللغة والدين والجنسية .

5- بصمات الأصابع:

هي حوادق موجهة على أطراف الأصابع وهي توجد على البشرة والأدمة مشكلة نموذج لكل شخص حتى التوائم احادي البيضة لديهم بصمات مختلفة وتتكون هذه البصمات خلال الأسبوع السادس عشر من الحياة وتضل ثابتة.

وتكتسي البصمات أهمية خاصة في الإستعراف وتحريات تحقيق الشخصية ذلك أن لكل شخص بصماته المميزة والشخصية والتي لا تماثلها أية بصمات أخرى في العالم ، ويمكن تصنيف البصمات إلى أربعة أنواع رئيسية تبعا الشكل تجاعيدها وتركيب خطوطها الرفيعة.

البصمات الدائرية بنسبة 25 العري بنسبة 66 تفتح لليمين أو اليسار .

البصمات القوسية بنسبة 2 . 7 المختلطة بنسبة 2 -1

الوشم:

يترك الوشم علامة مميزة على الأفراد ويمكنها أن تشكل أداة للإستعراف ، وكلما كان الوشم غريبا وموقعه غير مألوف كلما كانت قيمته أكبر[1] .

يمكن أن تتلاشى تصاميم الوشم أو تختفي بعد مضي 10 سنوات ولكن يظل ممكنا كشف بعض الألوان في الغدد اللمفاوية تحت الإبط حيث ستبقى هناك إلى الأبد [2].

كما أن تلاشي الوشم يمتد أساسا على تركيبته وعلى عمق تموضعه في الجلد وكذلك على موقعه ففي المواضع المحمية بالملابس يدوم فيها الوشم أكثر من المواضيع العارية و المعرضة لعوامل المحيط ، والطريقة الأكيدة لإزالة أثر الوشم هي الجراحة[3].

[1]- جلال الجابري ، الطب الشرعي القضيائي ، الطب الشرعي والسموم ص 42، 43

[2]- يحي بن لعلي ، الخبرة في الطب الشرعي

[3]- جلال الجابري ، الطب الشرعي القضائي ، الطب الشرعي والسموم

أما وسائل الإستعراف وتقنياتها تكمن في الطرق والتقنيات العلمية البحثة وهي تشكل رافدا أساسيا لإنارة العدالة فهي تغطي النقائص في حالة إنعدام الأدلة وشهادات الزور وتختلف هذه الوسائل تبعا لنوع الجريمة، وتقوم هذه المسائل على المعارف البيولوجية كالإستعراف على بقع الدم أو المني وكذلك دراسة الشعر التي تسمح بمعرفة النوع والسن وطريقة سقوطها بشدة أو سقوط تلقائي وهذه التقنيات لا تسمح فقط بالتعرف على الجاني أو المشتبه فيه بل تكشف شخصية المفقود والضائع [1].

كما يمكن الإستعراف من تحديد شخصيات وأسماء الأشخاص الذين ينتحلون صفات وأسماء ، أو حتى الأشخاص الذين يلجئون إلى إزالة بصماتهم بالكي أو الجراحة أو بتر بعض الأجزاء أو بصبغ الشعر و غيرها من الطرق التي يلجأ إليها المجرمين لإخفاء معالم الجرائم .

كذلك يقوم الإستعراف على تحديد طبيعة الجرم المقترف كالتمييز بين الموت الانتحاري أو الموت الفجائي أو الموت العرضي.

أما أهم وسائل الطب الشرعي فتتمثل في:

- التصوير الفوتوغرافي .
- أخذ عينات من الجثة أو بعض أعضائها.
- الفحوص التسممية أو عينات من سائر البدن والدم والبول.
- الفحص الجرثومي في حالة الفعل المخل بالحياء و الإغتصاب أخذ عينات لتحديد نسبة الكحول في الدم بالنسبة لحوادث وجرائم السكر.
- الفحوص البيولوجية متل فحص أو إختبار فصائل الدم ، و إختبار كشف الحمل الفحوص البيولوجية متل فحوص ودراسة التدفق الحليبي بالبحث عن الخلايا المميزة وهذا بالضغط على الثدي والتي تسمح بتحديد مدة الحمل أو الرضاعة .
- الفحص بالأشعة إكس للكشف عن الكسور وتقدير عمر الضحية.
- أخذ المقاسات البدنية للمجرم ين أصحاب العود على الطريقة البيولوجيۃ والتي تقوم بتسجيل مقاسات معينة من الجسم بدقة وحفضها في الملفات الشخصية طول القامة،طول الذراعين ، محيط الصدر ، طول الرأس وعرضه ، طول عظمة الوجنتين .

[1]– حسين علي شحرور ، الطب الشرعي مبادئ وحقائق

وتكمن أهمية الإستعراف في تجديد الهوية لدى الأحياء أو الأموات في المسائل المدنية أو علم الإجرام .

- تحقيق هوية المجرمين أو أصحاب العود وملاحقة الفارين من العدالة.
- كشف جرائم إنتحال الشخصية.
- تقدير العمر في تحديد المسؤولية الجنائية .
- تحقيق الشخصية في الحالة المدنية .
- التأكد من هوية المفقودين والكشف عن حالات التسمم.
- التحقيق في شخصية المدعين في مسائل الإرث وإثبات الهوية في قضايا تنازع البنوة .

المطلب الثاني : التشريح الطبي.

حسب المادة 168 من القانون رقم 85/05 جاء مايلي: يتم تشريح الجثث في الهياكل الإستشفائية بناء على طلب السلطة العمومية في إطار الطب الشرعي.

- فالتشريح يكون بطلب هيئات التحقيق في أي دولة كانت يقوم به طبيب خبير ولا يكونه هو نفسه الذي عاين نقل الجثة.
- حيث يقوم خبير الطب الشرعي بكتابة محضر فحص وم عاينة وتشريح الجثة ويتكون المحضر من ثلاثة أجزاء :

1- مقدمة المحضر .

2- وصف الإجراء المعاينة الخارجية والفحص الداخلي.

3- الإستنتاج وفيما يلي سنتعرض للفحص الخارجي والتشريح الداخلي.

الفرع الأول : التشريح والفحص الخارجي .

ويتمثل في الإستعراف والذي هو أول مراحل الفحص الخارجي ، ورغم أن ذلك عادة ما يتم عند نقل الجثة إلا أنه يستحسن دائما التحقق من الأمر مرة أخرى عند إنجاز المهمة بل قد يطلب ذلك بصريح العبارة من الطبيب في حالة إستخراج المدفون وهنا لا بد من تسجيل رقم التابوت والتأكد منه في سجل المقبرة وإذا تعذر ذلك وجب ملاحظة جميع العلامات المميزة

التابوت و الحضور شخصيا لعملية إخراج الجثة من التراب وفتحه أمام الجميع وعادة مايلجأ إلى التشريح الطبي قبل الدفن [1].

التشريح الداخلي:

يقف المشرح على اليمين الجثة ثم يشق الجلد بطول الخط الم توسط مبتدئا من الذقن وينتهي عند العانة بحيث يكون من الجهة اليسرى للخط الوسطاني .

ومن أهم تقنيات الحمض النووي الدقيقة أنها تمكن من كشف وتشخيص الأمراض الوراثية عند الكبار والصغار وحتى الأجنة ، و يكفي التذكير أنه بعد سنوات من وفاة الرئيس الأمريكي روزفلت أمكن من خلال دراسة وتحليل بعض الرواسب الدموية العائدة له من الكشف بأنه كان مصابا بداء marfin وساعدت هذه المادة على فهم التكوين البنيوي للإنسان بشكل كبير ، وكذلك الوراثة لدرجة أن العلماء أصبحوا يتسابقون لوضع نظريات وأسس عمليات الإستنساخ وهذا ما حصل في كل من بريطانيا وأوروبا واليابان.

أما في العلوم الجنائية ومحاولات الطب الشرعي فلم يعد من الصعب علينا إثبات أبوة فلان لطفل ما بما لا يقبل الجدل والشك ، وقد أصبح بالإمكان تحديد الجاني من خلال عقب سيجارة تحليل آثار العاب عليه أو حتى من خلال شعرة واحدة يعثر عليها في مسرح الجريمة ، وهذا ما تعتمد عليه سلطات الإحتلال الإسرائيلي بشكل واسع حيث تعتمد على تحليل ودراسة الحمض النووي كما تلجأ إلى تق صي هذه المادة في أشلاء جسم الشهيد الإنتحاري وتقوم بدراسة دم من الناس لمعرفة صلة قرابة الإنتحاري .

الفرع الثاني : الحمض النووي(ADN):

أ- ماهية بصمة ADN:

إنها تتابع العقد البروتينية على جديلة خاصة داخل العصي الوراثية ويخضع هذا التتابع لعوامل الوراثة ، ولهذا التتابع خاصة مميزة تفوق عدد سكان الأرض وتمتلك جزئية الحمض النووي المتناهية الطول مواضع نقاط - متكررة لها أسس كيميائية متتابعة

[1]- يحي بن لعلي ، الخبرة في الطب الشرعي ، ص 115

ومنفردة عند كل فرد وعند أق رب أقربائه أيضا ، وتتكون الجزئية من جديلتين من مادة سكرية وأخرى فوسفورية تترابط هذه بواسطة سلسلة من الأسس الكيميائية ، وتتشابك هذه كما العوارض في سلم طويل مجدول على نفسه ليعطي شكلا لولبيا بهذه الجزئية ، ولتحديد الخصائص الموروثة فإن الخلايا في الجسم تستخدم 10/100 من جزئية الحمض النووي هذه بينما يضل القدر الأعظم منها في حالة سبات وتشير الدراسات إلى إحتمال تواجد نفس التتابع في جزئية الحمض النووي عند شخصين مختلفين غير الإخوة والأقارب هو بحدود الواحد من عشرة ملايين[1].

كيف يتم إكتشافه:

إن كشف الحمض النووي هو عمل مخبري ويحتاج إلى خمسة مراحل:

1-**النسيج:** يجب أن يكتشف في خلايا أنسجة الجسم ، وتلزم لهذا العمل كمية قليلة من النسيج مثل الدم والشعر أو الدم .

2-القطع والتجزئة : تقطع جدائل الحمض النووي بواسطة خمائر خاصة مثل خميرة الإيكور الموجودة في البكتيريا التي تعمل على قطع الحمض النووي.

3- **النقل على مادة النايلون:** تنقل قطع وأجزاء الحمض النووي إلى صحيفة مغمسة في المواد الهلامية على مدار ليلة كاملة.

4- **السير والإستقصاء:** يتم بإضافة مواد مشعة ومسابر ملونة خاصة إلى النايلون مما يعطي نموذجا خاصا يعرف ببصمة الحمض النووي

تستعمل هذه البصمة في تطبيقات عديدة تعنى بالأبحاث المتعلقة بالصحة و جسم الإنسان وكذلك في شؤون العمل القضائي والجنائي.

أ-تشخيص الأمراض الموروثة:

[1] عبد الحميد المنشاوي ، الطب الشرعي ودوره في البحث عن الجريمة، دار الفكر الجامعي

تساعد هذه البصمة على تشخيص العديد من الأمراض الموروثة عند الأجنة والأطفال وحديثي الولادة .

ب – تطوير العلاج للأمراض الموروثة:

إن تحديد أبوة رجل ما لطفل معين يمكن التحقق منه بواسطة الحمض النووي ، فمن المعروف أن نصف الرمز الوراثي للحمض النووي يأتي من الأم والنصف المفترض الأخر يأتي من الوالد المفترض ، فبمقارنة عينة دم الطفل مع دم الأم ومن ثم مع عينة دم الأب المفترض ، سنتوصل إلى إجابة غير قابلة للجدل ، فإذا ما وجد أي إختلاف فلن يبقى هناك شك بأن الرجل المزعوم لن يكون أبا لهذا الطفل ، وتستطيع هذه الدراسة أن تعطي إجابات تقارب الكمال.

ج– العمل الجنائي:

لقد تمكنت دوائر مكتب التحقيقات الفدرالي الأمريكي ومختبرات الشرطة الأمريكية من كشف العديد من الجرائم بواسطة هذه البصمة للحمض النووي من خلال قطع الملابس المبللة بالدم والملطخة بالسائل المنوي أو من خلال شعر الضحية أو الجاني ففي قضية مونيكا لوينسكي الأخيرة إلا الدليل على عمل قام به الرئيس الأمريكي قبل مدة طويلة .

وفي حالات الإغتصاب لم يعد هناك حاجة لأن تصرخ الضحية عند تعرضها لعمل جنسي ، وذلك لأن الحمض النووي في السائل المنوي سيدل على المشتبه فيه ، وفي الحقيقة فإن استعمال بصمة الحمض النووي في غاية الأهمية لعدم إتهام الأبرياء ويقول مكتب التحقيقات الفدرالية الأمريكي أنه من بين التحاليل العديدة فقط عجزت تحاليل الدم عن إبعاد التهمة عن الأبرياء في حوالي ثلث القضايا فبفضل بصمة الحمض النووي أصبح بالإمكان نسبة القضايا إلى العديد من المجرمين كان في السابق يستحيل إدانتهم .

د– هوية الرفاة: إن هذه البصمة فريدة ومميزة لكل فرد ، حيث بدأ الجيش الأمريكي جمع بصمات الحمض النووي لكل أفراده في ملف خاص يستفاد منه لاحقا في حالات فقدان الأفراد وفي حالات الموت الجماعي للجسم ومارا بالسرة من الجهة اليسرى ويسلخ الجلد كي تتجلى الحنجرة وعضلات العنق وأجزائه الأخرى نزولا عبر عضلات البطن مع القيام بسلخ جلد الصدر وعضلاته ، ويبعد الجلد عن الجانبين مما يمكن من مشاهدة الأضلاع والقفص [1]ونعمل على

[1]– عبد الحميد المنشاوي ، الطب الشرعي ودوره في البحث عن الجريمة، دار الفكر الجامعي

قطع عضلات البطن من فوق الأضلع ثم نقص ا لأضلاع من الجهتين بمقص خاص ونرفع دفعة واحدة القفص ، فينتفخ التجويف الصدري وخصوصا إذا ما قطعنا الإتصال بالحجاب الحاجز فإن التجويف البطني يظهر جليا ولابد من مراعاة إذا كانت هناك رائحة معين [1] تنبعث من التجويف البطني.

أما في حالات التعفن فإن الشق البيضاوي على ج انبي الصدر يبدأ بالشق عند إلتقاء الترقوة على الجانبين مارا خارج الحلمتين حتى العانة وهذا عكس الجثث حديثة الوفاة أي تلك التي لم تتعفن وتفسخ بعد[2]، نستعمل شقا طويلا يمتد من الصدر حتى العانة .

والملاحظ هنا أن النشاط التشريحي وفتح الجثة يختلف باختلاف الوقت الذي مر على حدوت الوفاة خاصة لجهة الشق الرأسي الذي يستعمل لفتح التجويفين الصدري والبطني.

وبالنسبة التشريح على مستوى الرأس فيكون بشق الفروة بدء بخلف صوان الأذن حتى خلف الصوان الأيسر مرورا بقمة الرأس ثم نقلب الفروة إلى الخلف والأمام بعد سلخها ، ننشر عظام الجمجة بشكل دائري فوق قوس الحاجب ، ثم نرفعه من الجهة الأمامية بعد قص الأعصاب المتصلة به كما نقطع الحثيمة والبصلة السيسائية ، ويستخرج الدماغ ويتم فحصه ظاهريا بعد قطعه قطعا.

وتجدر الملاحظة إلى أن الجثة لا يمكن تشريحها إلا نهارا ومن ثم يتجنب تشريحها ليلا تحت ضوء المصابيح ويختار الطبيب مكانا مناسبا للتشريح يتخلله الهواء والضوء .

وتجدر الإشارة أنه لا يمكن أن يكون التشريح على قارعة الطريق أو في المنازل أو في المساجد ، كما يجب خلو المكان من أهل المتوفي وأصحابه ، مع حضور الضابط المحقق أثناء عملية التشريح[3]

كما أن هذا العمل في الطب الشرعي يعتبر من أهم الأعمال وأكثرها دقة لما يترتب عليه من نتائج خطيرة قد تناقض الملاحظات الظاهرية، وتقلب المعايير رأسا على عقب ، كما في حالة السيدة التي تلقت صدمة على رأسها ، أصر الطبيب الشرعي أن الوفاة كانت نتيجة ذبحة

[1]– جلال الجابري ، الطب الشرعي القضائي

[2]– حسين علي شحرور ، الطب الشرعي مبادئ وحقائق

[3]– عبد الحميد المنشاوي ، الطب الشرعي ودوره في البحث عن الجريمة

قلبية ليظهر التشريح أن هناك نزيف في الغشاء العنكبوتي، وعلى عكس ذلك فالرجل المسن والمعروف بإصابته بأفة قلبية [1]منذ فترة طويلة ويتلقى مختلف العلاجات لذلك عندما تلقى صدمة جارحة لفروة الرأس ، أصر ا لطبيب الشرعي أن مصدر الوفاة ناتج عن مصدر قلبي ولكن الصفة التشريحية خالفت ذلك ، و أظهرت نزيفا دمويا في الدماغ هكذا تظهر أهمية إجراء الصفة التشريحية وبطريقة روتينية على الوفيات وهنا لكل طبيب أسلوبه وطريقة تطبيقه الصفة ولكن في النهاية فإن النتيجة واضحة وهي جلاء الأمر ومساعدة القضاء.

المطلب الثالث : التقرير الطبي:

التقرير الطبي الشرعي هو شرح مكتوب لخبرة الطبيب الشرعي الفنية التي يقوم بها الخبير بناء على طلب القضاء أو من يمثله ، ويبين فيها أسباب الحادث وظروفه كالوفيات المفاجئة غير المعروفة السبب خاصة بالنسبة إلي الأشخاص الذين هم في كامل صحتهم وعافيتهم ويخلون من الأمراض المزمنة وليسو في سن متقدمة من العمر، أو الوفيات المشبوهة والتي تكون عقب عمل عنيف أو حادث مهين ، كذلك وفاة المساجين أو الموقوفين للنظر ، كذلك في نبش القبور لتحديد سبب الوفاة ، وحوادث السير والعم ل، والمصابين جسديا بعد إعتداء ما، دون نسيان قضايا تحديد السن وتحديد الأبوة ، وقضايا الإغتصاب واللواط والإجهاض الجنائي.

ودراسة الحالة العقلية لشخص ما وأهليته المدنية ، وأخيرا إجراء التحاليل المخبرية للبقع الحيوية[2].

الفرع الأول: نموذج عن التقرير الطبي محتواه

يجب أن يحرر تقرير الخبرة بسرعة تجنبا لتعطيل الإجراءات ، وتفاديا للنسيان لأنه قد تزول كثير من معالم الجريمة كما أن الآثار والعلامات تختفي بسرعة ، إضافة إلى ذلك يجب

[1]– حسين علي شحرور ، الطب الشرعي مبادى وحقائق

[2]– حسين علي شحرور ، الطب الشرعي مبادئ وحقائق ص 27

أن يخضع تقرير الخبير إلى صيغة متعارف عليها من حيث النموذج العام وتسلسل الإجراءات والبيانات المزودة بالبراهين ، وبالتالي يقوم الطبيب بالبدء بالمقدمة التي تشمل تاريخ المعاينة ومكان الإجراء وإسم طالب المعاينة ، ومن الأفضل أن يكون التدوين حرفيا، والمقدمة تعرض المشاهدات على النحو التالي:

المشاهدات:

وضعية الجثة والمحيط الذي وجدت فيه وملبسها وموقع ها والبقع الموجودة عليها وما عليها من تمزق أو التغييرات التي تطرأ عليها زرقة جيفة أو تيبس.

- وجود علامات مميزة لسهولة التعرف عليها الجنس أو العمر أو القامة أو حتى الوشم.

– علامات الإختناق.

– الإصابات المرضية ، الكدمات ، الخدوش ، الجروح ، ويكون البدء بالرأس حتى أخمص القدمين.

وفيما يلي نموذج عام لتقرير الخبرة الطبية الشرعية

مدخل الديباجة : يشمل على الإسم والتذكير بتاريخ التكليف بالمهمة وإعادة نسخ منطوق المهام الموكلة للخبير ، ولقب وصفة وعنوان الخبير وإسم ولقب السلطة المكلفة .

– و التذكير بتاريخ التكليف بالمهمة وإعادة نسخ منطوق المهام الموكلة للخبير والتذكير باليمين القانونية المؤداة مسبقا وتسجيل تاريخ مباشرة العمل لإنجاز الخبرة وأسماء الأشخاص الحاضرين.

أنا الموقع أدناه الدكتور ... . طبيب شرعي لدى مجلس قضاء .....

المقيم ب.....المكلف ب.....من قبل السيد قاضي التحقيق.....

لدى محكمة.....، لأغراض إجراء الخبرة}: نسخ المهام المكلف بها.....

بعد تأدية اليمين مسبقا، إنتقلت إلى المكان المعين..... بتاريخ.....

من أجل القيام بالمهام المذكورة أعلاه بحضور الأشخاص....: حررت التقرير التالي:

ويقوم بعدها الخبير بإعادة سرد بعض الحقائق والوقائع كظروف الحادث قصد ربط الأفكار وتيسير الفهم مع عرضه للمعاينات وتبيان العلاقة السببية في البرهان على الإستنتاجات ، ويتم عرض المعاينات مع ذكر الطرق والوسائل في صلب الخبرة مع تدوين الملاحظات بإنتظام وترتيب.

مثال : في حالة تشريح جثة ، يبدا بتحليل علامات الإستعراف كالعرق ، الجنس ، السن ، القامة ، وبعد ذلك يكون الفحص الخارجي للجثة ووصف آثار العنف عليها كالجروح وغيرها ، وبعدها يتم معاينة وفحص الأحشاء الداخلية ثم القيام بالمناقشة بتحليل معاينته والبرهان عليها بالطرق العلمية مثل مناقشة إحتمال أن يكون الثقب الداخلي بالجلد والذي قطره 7 ملم هو منفذ لعيار ناري حجمه 7ملم بالنظر إلى مرونة الجلد .

أخيرا : على الخبير تحرير التقرير بكل بساطة ووضوح بعيدا عن كل غموض ويقوم بالإجابة على الأسئلة المطروحة ولا يكون بالضرورة بالنفي أو الإيجاب ، فهناك حالات يكتنفها بعض الشك والغموض، أما الخاتمة فتتضمن تعقيبا بصيغة ولذلك أمضيت هذا التقرير شاهدا على أنه صادق[1].

حرر يوم ..... في.....

التوقيع

دون نسيان أن التقرير ينسخ على الالة الراقنة ويسلم باليد في ظرف مغلق إلى السلطة المكلفة، ويحرر التقرير بلغة التكليف وفي حالة عدم إتقان هذه اللغة يحرر التقرير بالغة التي يتقنها الخبير.

الفرع الثاني : حجية التقرير الطبي:

التقرير له في الإثبات قوة الأوراق الرسمية ، والتي لا يجوز إنكارها لما تشتمل عليه من وقائع أثبتها الطبيب الشرعي الذي قام مأمور الضبط بالإستعانة به. فلتقرير قيمة الأدلة الأخرى

[1]- يحي العلي ، الخبرة في الطب الشرعي ص12

التي حصل عليها رجال الضبطية القضائية في مرحلة جمع الإستدلالات وكذلك في حالة تأدية اليمين التحليف فهو يعد من الأدلة القانونية.

الفصل الثاني

الطب الشرعي كوسيلة للكشف عن الجرائم و الدلائل المادية لها

المبحث الأول : أهمية الطب الشرعي في الكشف عن مختلف الجرائم (الإعتداءات على السلامة الجسدية – الجرائم الجنسية – جرائم التسميم).

إن عملية كشف الجرائم مهمة صعبة تتعسر على رجال الشرطة والقضاء ، وبالتالي يجب أن تكون هناك جهة مختصة تفسر هذه الحوادث الإجرامية وهو الطبيب الشرعي فالموت مثلا قد يتجلى في العديد من المظاهر ، كالموت العرضي الناتج عن تناول كمية كبيرة من مادة الباربيتورات ، أو أنواع المخدرات ، وهنا يكفي نفي حالة الإنتحار أو القتل ، أو الموت الفجائي نتيجة مرض مزمن مثلا وهذا عبارة عن تحليل نوع بسيط من أنواع الحوادث التي يصعب كشفها على رجال الشرطة والقضاء التي سندرسها بالتفاصيل وكذا لصعوبة إدراجها في أي حالة من حالات الموت أو أي نوع من أنواع الجرائم إجمالا ، ومثل هذه المسائل تخرج من إختصاص القاضي وتدخل في صميم عمل الأطباء وبالتالي سأحاول توضيح أهم الجرائم التي يطلب فيها الطب الشرعي للكشف عن حقيقتها فما هي ؟[1].

المطلب الأول : الإعتداءات على السلامة الجسدية

يعد الموت ، الإختناق ، الضرب ، الجرح ، الحرق ، الإجهاض وقتل حديثي الولادة من الجرائم الواقعة على الأشخاص الأكثر شيوعا في وسطنا الإجتماعي.

الفرع الأول : أسباب الموت وعلاماته وحالاته.

تعريفه الموت هو إنتهاء الحياة بسبب توقف جهاز التنفس والدورة الدموية والجهاز العصبي توقفا تاما ، وما تبع ذلك من ظهور علامات وتغيرات لمظاهر الجثة تنتهي بتحلل الجسم تحللا كاملا.

والتغيرات التي تحدث في الجثة بعد الوفاة ذات أهمية خاصة إذ أنها تساعدنا على تكوين فكرة تقريبية عن المدة التي مضت على الوفاة .

علاماته:

[1] حسين شحرور ,الطب الشرعي مبادئ و حقائق

وقوف حركة القلب والتنفس : وشروط ذلك أن يقف لمدة دقائق متصلة ويجب التأكد من ذلك لأنه في . بعض الحالات الهستيرية نجد النبض والتنفس ضعيفين1[1].

لدرجة أن حركات البطن لا ترى ولا يحس بخروج هواء التنفس ، وفي بعض الحالات لا تسمع ضربات القلب حتى بالسماعة كما يحدث في الصدمات العصبية العنيفة ، فيعتقد أن الشخص توفي بينما يكون في حالة إغماء ، كما أنه بإمكان الشخص إيقاف تنفسه بنفسه في حالات التخدير بالكلوروفوم أو غيره .

ب. فقد لمعان العينين:

ويكون بعد الوفاة مباشرة نتيجة تكوين طبقة من المخاط عليها كما أنه قد يتأخر حدوثه لو أقفلت العينين عقب الوفاة مباشرة ، أو كانت الوفاة بسبب التسمم.

ج- تأثير العوامل المختلفة على الجسم :

تنعدم التفاعلات للعوامل الميكانيكية بعد الوفاة مباشرة سواء كان موت الأنسجة بدء أو لم يبدأ ويبقى تأثير العوامل الكهربائية ما بقيت حياة الأنسجة

د- بهتان الجسم:

بعد الوفاة يحدث بهتان شديد في اللون بسبب إنقطاع الدورة الدموية.

هـ- برودة الجسم :

بعد الوفاة تنعدم الدورة الدموية فينعدم معها تأكسد الأنسجة فتصير الجثة كالجماد تتأثر درجة حرارتها بالعوامل المحيطة بها ومن أهم العوامل التي تؤثر على برودة الجسم هي:

1- حالة الجثة.

2- مكان وجود الجثة.

3- سبب الوفاة.

ر-رخاوة مقلة العينين:

[1]- مديحة فؤاد الخضري ، الطب الشرعي ومسرح الجريمة ، البحث الجنائي ، ط ،الأولى 2005 ،ص 20.

وسببه فقد توتر السوائل وإنقطاع الدورة الدموية.

ل- تفرطح الأجزاء المنخفضة الملاصقة للجسم الموضوعة عليه الجثة:

وسببه إنضغاط العضلات في المكان المرتكزة عليه الجثة

ن-الزرقة الرمية :

ويقصد بها إمتلاء الأوردة الأقل إنخفاظا في الجسم بالدم نتيجة تأثير الجاذبية وإنعدام الدورة الدموية بالإضافة إلى تمدد الأوردة بارتخاء عضلاتها .

تبدأ الزرقة عقب الوفاة بنحو ساعة، ويأخذ اللون بالإزدياد في الساعات اللاحقة وتكتمل في حوالي 4 ساعات ويصير اللون بنفسجيا .

وتكمن أهمية الزرقة الرمية من الناحية الشرعية في معرفة المدة التي مضت على الوفاة

و- التيبس الرمى:يقصد به تصلب العضلات الإدارية و أللإدارية للجثة بعد الموت تتلوه عادة فترة من الصمل الجزئي أو الكلي ، و الذي يزول عندما تبدأ علامات التحلل بالظهور

يبدأ مع حصول الزرقة الرمية ويكون بسبب تصلب العضلات بعد أن تكون قد إرتخت عقب الوفاة مباشرة، ويبدأ عادة بعد ساعتين من موت الشخص ويكتمل في حوالي الإثني عشرة ساعة ، ثم يظل حتى يبدأ التعفن الرمي بعد يوم في فصل الصيف ويومين في الشتاء ، ويزول التيبس بالترتيب الذ ي يبدأ به أي يرتخي الفك ثم العضلات ثم العنق والجذع والأطراف ووفقا لهذا الترتيب يمكننا معرفة إن كان التيبس قد بدأ و أنه في حالة الزوال.

في حالة إزالة التيبس عنوة فإنه لا يعود للظهور ثانية وقد تتمزق العضلات أثناء ذلك ومن هنا لا بد من التمييز بين تمزق العضلا ت الذي يحصل بهذا الشكل وبين تمزقها نتيجة صدمة قبل الوفاة فهذه الأخيرة تكون مصحوبة بإنسكاب دموي ويكون إنكماش العضلات فيه على أتمه أما التمزق الذي يحدث بعد الوفاة فلا يكون فيه إنسكاب دموي ويكون الإنكماش فيه قليلا.

وفي بعض الأحيان توتر العضلات في وقت الوفاة بدلا من أن ترتخي بعد الوفاة ، ويحدث هذا في حالة إصابة الجهاز العصبي أو الصدر أو في الموت الفجائي أو الغرق وعند الإنتحار لذا يجب التمييز بين التوتر الرمي والتيبس الرمي – التيبس الرمي يحصل في الحالات التالية: .

1- يحصل في جميع الحالات

2- يأتي تدريجيا .

3- يعم جميع أجزاء الجسم .

4- يحصل نتيجة تفاعل كيميائي

التوتر الرمي :

1- يحصل في بعض الحالات .

2- يأتي فجأة وقت الوفاة مباشرة

3- وقد يحصل في بعض أجزاء الجسم .

4- ويحصل نتيجة تأثير عصبي

وتكمن أهمية التيبس الرمي من الوجهة الطبية فيما يلي :

1- يساعد على معرفة الهدة التي مضت على الوفاة .

2- قد يشير إلى الوضع الذي كانت عليه الجثة وقت الوفاة أو بعده .

3- قد يشير إلى نوع الوفاة إذ يبدأ مبكرا في حالة الإنهاك والتقلصات 1[1].

[1] -مديحة فؤاد الخضري ، الطب الشرعي ومسرح الجريمة ، البحث الجنائي ، ط، الأولى 2005 ،ص 20.

ي-التعفن الرمي:

يحدث نتيجة إنحلال الأنسجة بعد الوفاة تحت تأثير الميكروبات ويكون في شكل إخضرار في مقدم البطن والصدر ويمتد بعد ذلك لباقي أجزاء الجسم أما في حالة الغرق فيبدأ من الرأس والعنق وأعلى الصدر لأنها الأجزاء الأكثر إمتلاء بالدم وبعدها يمتد إلى باقي الصدر والبطن والساقين وهناك عدة عوامل تؤثر على التعفن منها:

1- الهواء

2- الحرارة

4- سبب الوفاة

5- المواد الكيمياوية والسموم

-السن وهناك أهمية كبيرة لدرجة التعفن في تحديد المدة التي مضت على الوفاة كما انه يعطي فكرة عن سبب الوفاة ، فالتعفن السريع يشير إلى حصول تسمم والتعفن البطئ يشير إلى حصول نزيف أو تسمم بأحد السموم المعدنية ، كما تجدر الإشارة إلى ما وصل عليه تطور بويضات الذباب في تقدير المدة التي مضت على الوفاة ويجب دائما مراعاة العو امل التي أحاطت أو تعرضت لها الجثة[1].

الفرع الثاني : العاهات المستديمة بالأسلحة النارية(الجروح العمدية و غير العمدية).

لا يوجد تعريف دقيق للعاهات المستديمة ومن أحكام المحاكم أنه ما يثبت من الفقد الجزئي في العضو أو وظيفته يعتبر عاهة مستديمة، كما أن تقرير وجود عاهة مستديمة لا يأخذ يؤخذ من مدة المعالجة أو من مدة الإنقطاع عن الأشغال اليومية وإنم ا يؤخذ من النتائج

[1] م-ديحة فؤاد الخضري ، الطب الشرعي ومسرح الجريمة ، البحث الجنائي ، ط، الأولى 2005 ،ص 24.

التي تخلفت عن الإصابة النهائية والتي يعبر عنها بالعاهة المستديمة والتي يجب أن تكون مستديمة يستحيل شفاؤها.وهو ما يعرف في قانون الإجراءات الجزائية بالجروح العمدية .

وقد يكون لسوء المعالجة الناتج عن الإهمال من طرف الطبيب أو نقص كفاءته الفني ة أو إهمال المعالجة من المصاب نفسه دورا هاما في المساعدة على خلق عاهة مستديمة ناتجة عن الإصابة الأصلية .

– فما دور ذلك على مسؤولية المتهم ؟

– القانون في هذه المسألة يحكم على كل قضية حسب ظروفها الخاصة ففي بعض القضايا يحكم بأن الجاني مسؤول عن العاهات المستد يمة المتخلفة عن الإصابات اللاحقة به وفي بعض القضايا يحكم بأن الجاني مسؤول فقط عن نتائج الإصابة الأصلية التي أحدثها بالمجني عليه وليس مسؤولا عن العاهات المستديمة الناتجة عن سوء المعالجة.

ولا يوجد تقييم خاص لأنواع العاهات المستديمة لا من الوجهة القضائية ولا من الوجهة الطبية ولكن بعض المؤلفين مثل لاكاني في مؤلفه عن الطب الشرعي قد قسمها إلى:

1– عاهة مستديمة تامة تتحقق إذا أصبح المصاب غير صالح بسبب الإعاقة لأداء أي عمل مثل كف البصر التام.

2– **العاهة المستديمة الجزئية:** وتشمل جميع العاهات المستديمة الأخرى ، ونذكر منها:

1– **وتيبس الأصابع :** يكون نتيجة إصابة مفصل أو أكثر من الأصابع ، كما أن الجروح العضية في الأصابع إذا ما أهملت عدة أيام بعد الإصابة من غير معالجة تؤدي إلى إحداث إلتهاب تقيحي عند الإصابة

2– **فقد إصبع :** يكون الفقد مباشرة من الإصابة كبتر إصبع بآلة حادة أو بعضة شديدة أو بسبب مضاعفات طرأت على الإصابة .

3- **فقد صوان الأذن:** وينتج عن عضة وبعد عاهة مستديمة لأن لصوان الأذن فوائد هامة لأنه في حالة البتر الكلي فإن المصاب يفقد سمعه في الأذن المتضررة أما في حالة البتر الجزئي فقد لا يؤثر ذلك كثيرا على حدة السمع .

4- **الفقد الجزئي في إبصار إحدى العينين** : مثل جرح بالقرنية أو إنفصال جزئي في الشبكة من جراء ضربة .

5- **وفقد عدد من الأسنان** :يحصل من ضربة وتشويه الفك الأسفل ، أو إعوجاجه وكذلك فقد جزء من الفكين أو أحدهما فيسبب ذلك عسرا في المضغ .

6- **فقد جزء من الأنف** .

7- **التيبس الكامل أو الجزئي بمفصل رسغ اليد** : يحصل من جرح أصاب المفصل دون كسر يشفي في العادة دون ترك عاهة مستديمة وإنما يترك تحولا في محور المفصل جهة الإبهام.

8-وكسر منتصف الزند وثلثه العلوي المصحوب بخلع إلى الأمام في رأس الكعبرة : و هو عاهة مستديمة كثيرة الحصول وهي من العاهات المهمة وكبيرة التأثير على المصاب إذ لا يمكن له بهذه العاهة أن يثني مرفقه بأقل من زاوية قائمة1[1] .

9- وكسور الرأس : وتكون نتيجة ضربة هراوة في مشاجرة وقد يشفى المريض في بعض الحالات من غير تخلف شلل بأطرافه أو قد يتخلف بها شلل مختلف الدرجة بصفة مستديمة وقد يتحسن هذا النوع من الشلل بعد شهور من الإصابة لذلك يتم إعطاء الرأي النهائي في العاهة المستديمة إلى غاية مرور حوالي ستة أشهر من تاريخ الإصابة وأي شلل يتبقى بعد ذلك فهو مستديم .

10-كسر عظمتي السا ق معا : وهي من الحالات التي يصعب فيها تعديل الكسر كما قد يحدث إلتحام معيب

[1]- حسين شحرور ، الطب الشرعي مبادئ وحقائق ص 53

11- كما قد تتخلف العاهات المستديمة أيضا من الحروق والكي بالمواد الكيميائية كذلك تعاطي السموم الشديدة .

فحص المصاب وتشخيص حالته :

1- في حالات العاهات المستديمة يكون للكشف الطبي أهمية كبيرة في تغير مسار القضية من جنحة إلى جناية وما يترتب من زيادة في التعويض المدني الذي يحكم به المجني عليه لهذا لا بد أن يكون الطبيب الذي يقوم بالكشف ذي خبرة طويلة ودراية تامة بالجراحة والأمراض الباطنية .

2-وصف العاهة المستديمة التي تحلفت بالمصاب بدقة ومدى تأثيرها عليه في المستقبل وفي الكثير من الأحوال يتم تأجيل إعطاء الرأي النهائي لعدة شهور.

3- وذكر ما إذا ماكان هناك مرض سابق ساعد على تخلف العاهة المستديمة.

4- متأخير الإلتحام في الكسور يعتبر عاهة مستديمة إلا إذا مرت عليه عدة شهور وعولج فيها بكل الطرق الممكنة الإلتحامه 1[1].

5- إستعمال أشعة روتنجن فائدة عظمى في مثل هذه الأحوال ويجب إستعمالها في إصابات العظام كلما أمكن ذلك .

6-في حالات الشلل يجب ملاحظة العضلات هل به ا ضمور ولأي درجة مع فحص الإنعكاسات السطحية وتأثير التيار الكهربائي وقوة الإحساس باللمس وبالحرارة .

7- يجب على الطبيب بعد الكشف إعطاء رأيه بإحتياط ويكون مبنيا على قواعد جراحية وطبية وعلى خبرته وفي أغلب الأحيان لا يمكن إعطاء رأي نهائي عند تخلف عاهة مستديمة إ لا بعد إنتهاء المعالجة [2].

---

[1] حسين شحرور ، الطب الشرعي مبادئ وحقائق ص 53

[2] حسين شحرور ، الطب الشرعي مبادئ وحقائق ص 102

8- ويجب أن يذكر في التقرير الطبي مدى تأثير العاهة المستديمة على المصاب لأن من خلال هذا التقرير يتم تقدير التعويض المدني أمام القضاء أما العقوبة فإنها تقدر بحسب أهمية العضو الذي فقد أو عطل في المصاب .

ب - الجروح بالأسلحة النارية.

يجب على من يقوم بالتحقيق في حوادث الوفاة الناتجة عن الجروح النارية أن يعتمد على نفسه أكثر من إعتماده على الخبراء لأن أهم المعلومات يتم معرفتها من مشاهدته الخاصة، فتقرير الخبراء يساعده ماديا بينما الملاحظة الدقيقة من قبل المحقق تمكنه من معرفة موضع المجني عليه بالنسبة لموضع الجاني والمسافة التي كانت بينهما وكذلك معرفة إذا ما كان المجني عليه واقفا أو نائما ومعرفة نوع السلاح ، ومعرفة إذا ما كانت الإصابة قتلا أو إنتحارا أو إصابة عرضية وعما إذا كانت مفتعلة رغبة في الإضرار بالغير إنتقاما منه أم لا ، ويجب فحص مكان الحادث للبحث عن آثار الدم وآثار الرش والرصاص بالأشجار والمنازل، وإذا كان المجني عليه حيا فيجب إستجوابه لمعرفة كيفية حصول الإصابة والوقت والمكان ونوع السلاح وموضع الجاني1[1] .

ويمكن معرفة نوع السلاح الناري من ملاحظة نوع المقدوف الناري الذي يعثر عليه في الجسم أو في محل الحادثة كما يعرف نوع السلاح من شكل الجرح أما في حالة العثور على السلاح الناري في محل الجريمة أو مع الجاني فيجب سد فوهته وإرساله إلى الخبير الكيميائي لفحصه ومعرفة هل أطلق حديثا أم لا لأنه في بعض الأحيان يترك الجاني سلاحا آخر في محل الجريمة قد يكون ملكا لشخص ثالث ، وبعد تفحص السلاح من الخبير الكيميائي يمكن للمحقق إجراء تجارب بالسلاح المضبوط حتى يحصل على شكل المشاهدة في الحادثة ومعرفة

[1] حسين شحرور ، الطب الشرعي مبادئ وحقائق ص 102

هل يمكن حصول إصابة من الآلة المضبوطة أم لا؟ وهل الإصابة عرضية أو إنتحارا أوقتلا أومفتعلة رغبة في الخديعة ؟ .

في حالات الإنتحار يترك المنتحر أعماله منتظمة وقد يترك كتابا يبين فيه مقاصده وهذا الأخير لايعتد به إلا إذا أثبت أنه بخط المجني عليه ، إذ يمكن للقاتل أن هيئ الحالة بحيث يجعلها مشابهة للإنتحار.

في مثل هذه الحالات يجب معاينة مكان الجثة لمعرفة ما إذا كانت هناك آثار لحدوث مشاجرة ومعرفة حالة الأبواب والنوافذ، والأكثر أهمية في هذه الحوادث هو هيئة الجرح فإطلاق العيار من مقربة يشير إلى الإنتحار والجرح الناري يكون إتجاهه عموديا على قامة الجسم، أما في الحوادث العرضية فيكون بميل كبير على قامة الجسم نتيجة سقوط السلاح أو تناوله باليد أو إنطلاق عرضي أثناء حشوها أو تفريغها أو تنظيفها ، أما في حوادث القتل فيكون إتجاة الجرح مستعرضا أو بإنحراف قليل إلى الأعلى أو الأسفل تبعا لإختلاف موضع الجاني 1[1]، ولعدد الجروح النارية فائدة كبيرة في الحوادث العرضية والإنتجار يكون هناك جرح واحد فقط أما إذا وجد جرحان مميتان أو أكثل فإن ذلك يدل على أن الحادثة قتل جرت العدة في الأحوال الإنتحارية والعرضية على وجود السلاح في مكان حدوث الجريمة أما في الأحوال الجنائية فنادرا ما يتم العثور على السلاح في مكان الجريمة فأقوى دليل على حدوث الإنتحار هو وجود السلاح في مكان الجريمة وقد قبضت عليه اليد بشدة ولو أنه في بعض الحالات يلجأ الجاني إلى التمويه بوضع السلاح في يد المجني عليه لكنه لا يستطيع جعل اليد تقبض عليه بشدة كما أن عدم وجود السلاح في مكان الجريمة ليس دليلا قاطعا على حصول القتل لأنه يمكن سرقة السلاح قبل التبليغ.

[1] حسين شحرور ، الطب الشرعي مبادئ وحقائق ص 103

خطورة الجروح النارية وسبب الوفاة منها:

الجروح النارية تشكل خطورة كبيرة على الحياة عند الإصابة بها في التجاويف الهامة كالصدر والبطن وتمزيق الأحشاء والأوردة الدموية وكذلك عند الإصابة برصاص ذي سرعة عالية والمطلق من مسافة قصيرة أو الرصاص ذي السرعة المنخفضة والمطلق من مسافة متوسطة قد يؤدي إلى حدوث تلف في الأنسجة الرخوة أو تهشمها في العظام المصابة وهدا يؤدي إلى حدوث نزيف وصدمة عصبية أما إصابة الرأس أو النخاع الشوكي أو جذوع الأعصاب فتنتهي في العادة بحصول شلل أو عاهة مستديمة وقد تكون الجروح مميتة و تعرف بأنها الجروح تؤدي إلى الوفاة مباشرة أو بعد وقت قصير من حدوثه .

أنواعه .

أولا : السحجات:

التسلخ هو تقشر في بشرة الجلد نتيجة إحتكاكه بجسم خشن ويحصل في أي جزء من أجزاء الجسم وهو لا يدمي وتشفى بدون أن تترك أثرا، وعندما يكون التسلخ حديثا يظهر سطحه محمرا ثم يأخذ في الجفاف تدريجيا أما التسلخ بعد الوفاة فيكون في الأول مبيضا ثم يأخذ في الجفاف ويأخذ اللون البني ، وقد تأخذ السحجات شكلا خاصا يدل على الآلة أو الجسم الذي أحدثها1[1].

ثانيا : الرض أو التكدم.

هو التلون الذي يصحب إنسكاب دموي في الأنسجة كنتيجة لإصابة وتتوق ف سعة وشكل الكدم على:

أ–مقدار القوة التي أستعملت في إحداثه .

ب–نوع النسيج الذي حصل فيه التكدم

[1] -أحمد بسيوني أبو الروس، التحقيق الجنائي و التصرف فيه و الأدلة الجنائية ،المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ط، الثانية ،2008،ص 12

ج-حجم ونوع الآلة التي أحدث الكدم .

يظهر الكدم في اليوم الأول محمرا ثم يأخذ اللون البنفسجي في ثلاثة أيام ، ثم يزرق في خمسة أيام ومن خمسة إلى ثمانية أيام يكون أخضر مصفرا وأصفر في ثمانية أيام إلى خمسة عشر يوما ثم يأخذ في الزوال ، وقد تقل مدة هذه الدورة إذا كان الكدم صغيرا ، ويأخذ الكدم في أغلب الأحيان شكل الآلة التي أحدثته .

في حالات الخنق وكتم النفس والفسق والشروع فيه وفي آثار المقاومة التي قد يرتكبها المجني عليه تكون الخدوش والكدمات هي الآثار الوحيدة التي تظهر على الجثة وتجدها كذلك في آثار المقاومة التي يتركها المجني عليه في المتهم ، فتقدير ع مر الكلمات يساعد على الإدانة أو نفي التهمة عن شخص معين1[1].

خطورة الكدم:تعدد التكدمات قد يحدث الوفاة:

1- من كثرة النزيف الداخلي والصدمة التي تصاحبه.

2- قد يصطحب الكدم الخارجي بإصابة داخلية شديدة بأحد الأحشاء كالكبد أو الطحال.

3- التقيح قد يحصل التكدم بعد الوفاة وفيما يلي سوف نميز بين التكدم الحيوي وغير الحيوي

1- حافته مرتفعة نظرا للتفاعل الحيوي

2- به جلطة دموية كبيرة

3- منتشر في مساحة كبيرة

4- قد تظهر به تلونات مختلفة لوعاش المصاب لعدة أيام.

الكدم بعد الوفاة:

1- حافته غير مرتفعة

[1] -أحمد بسيوني أبو الروس، التحقيق الجنائي و التصرف فيه و الأدلة الجنائية ،المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ط ، الثانية ،2008،ص 13

2- الدم قليل التجلط.

3- صغير في العادة .

4- خال من التلونات.

ثالثا : الجروح القطعية .

تحصل بواسطة آلة قاطعة وتكون فيها حواف الجرح حادة والأنسجة مقطوعة قطعا حادا نظيف ، وطول الجرح أكبر من عمقه ، وهذه الجروح كثيرة النزف[1].

تختلف خطورة الجروح القطعية حسب مركزها فجروح العنق أكثر خطورة من جروح الأطراف وذلك لكبر الأوعية وسطحيتها في العنق وكذلك وجود الحنجرة والقصبة الهوائية التي لو دخلها جزء صغير من الدم يعجل في الوفاة[2].

رابعا : الجروح الطعنية:

هي الجروح التي تغوص في الأنسجة نتيجة للطعن بالطرف المدبب لآلة حادة ، وخوصها :

1-عمقها أكبر من طولها وحوافها حادة.

2- تأخذ شكل الآلة التي أحدثتها.

تكون الجروح الطعنية أكثر خطورة من الجروح القطعية لأن النزيف فيها أكثر خطورة لصعوبة الوصول إليه وإيقافه ، كما أن هذه الجروح كثيرا ما يحدث فيها إلتهابات وتقيح نتيجة لصعوبة تنظيفها وسهولة تقيح التجمعات الدموية الناشئة عنها تجعل هذا النوع من الجروح أشد خطورة من غيره .

[1] جلال الجابري ، الطب الشرعي ، المرجع السابق
[2] جلال الجابري ، الطب الشرعي ، المرجع السابق

تظهر الجروح الطعنية وقت حصولها دامية منفرجة الحوافي ، وبعد ثماني إلى أثني عشر ساعة قد يشاهد تورم خفيف حولها وتلتئم الجروح في هذا النوع في حوالي عشرة أيام أما إذا حصل به تقيح فقد يؤخر شفائه إلى مدة تطول أو تقصر بحسب درجة التقيح

خامسا : الجروح الرضية:وهي التي تحدث نتيجة الملامسة بأجسام راضة مثل العصا الغليظة أو الحجر أو السقوط عل ى الأرض وتكون حواف الجروح غير منتظمة وزواياها غير حادة مصحوبة بتكلم ولو حصلت هذه الجروح في جزء فيه شعر فإن الشعر يلتصق بأحد الحواف دون أن يتقطع

علامات الموت من النزيف:

- وجود كمية غزيرة من الدم على الأرض في مكان الحادث .
- تلوثات دموية بالملابس .
- وجود نزيف غزير داخل التجاويف.
- أنيميا حادة ظاهرة على الجثة .
- عدم وضوح الزرقة الرمية .
- بهاتة الأحشاء الداخلية وإنكماشها أحيانا.
- خلو القلب والشرايين الكبيرة من الدم .

هل الحالة عرضية أم إنتحار أم قتل: يمكن الإجابة على هذا التساؤل ببحث النقاط التالية:

1- موضع الجرح أو الجروح وتعددها وإتجاهها.

2- طبيعتها.

3- موضع الجثة ومكان وجودها والحالة والظروف التي تحيط بها.

4- علامات المقاومة بالجثة وآثارها وما يحيط بها من أشياء .

5- موضع السلاح إن وجد وعلاقته بالإصابات.

6- البقع الدموية على الجثة والملابس وفي المواضع المحيطة بالجثة[1].

الفرع الثالث : الخنق والشنق والحرق:

أ-الشنق :

تعريفه: هو تعليق ألجسم من العتق تعليقا تاما أو جزئيا ، وهناك ثلاث طرق قي إستعمال أداة التعليق –الخية العقدة وهي إحاطة العنق بأحد أطراف الحبل وعقده ثم التعليق من الطرف الأخر وضع وسط الحبل حول العنق أسفل الفك والتعليق من الطرفين بدون وجود خية أو عقدة وتحدث الوفاة بالشنق بأحد العوامل التالية :

1- إنسداد المجرى الهوائي بالضغط على قاعدة اللسان.

2- إحتقان أوردة المخلص .

3- هبوط القلب .

4- إصابة النخاع الشوكي والعمود الفقري.

العلامات الظاهرية والموضعية والداخلية في حالة الموت بالشنق.

أ- العلامات الظاهرية العامة:

العلامات تختلف من حالة إلى أخرى ففي بعض الأحيان نجد زرقة وتورم بالوجه وبروز بالعينين واللسان وبقع نزفية صغيرة تحت الملتحمة وزرقة بالأضافر وأحيانا أخري نجد بهاة بالوجه أما الشفتان فدائما نجدها مزرقة واللعاب متساقط من الفم ، والزرقة الرمية واضحة بالساقين[2].

[1] جلال الجابري ، الطب الشرعي ، المرجع السابق ص 201

[2] جلال الجابري ، الطب الشرعي ، المرجع السابق ص 202

ب- العلامات الموضعية:

يظهر الجلد في الجزء المنخسف جافا كجلد الرق نظرا لطرد السائل منه وبعد مدة يأخذ لونا بنيا ، وفي بعض الأحيان لا تجد أي علامة إذا توسطت لحية طويلة أو ملابس بين الحبل وبين الجلد ، وفي حالة تشريح الجلد نرى الأوعية الدموية السيانية ممزقة من الداخل ونرى قليل من التكدم في حالات الشنق ونادرا ما يكسر العظم الأمامي ، أما في حالات الشنق القضائي فيلاحظ إنسكاب دموي كبير بالعنق وبالأخص حول كسر العمود الفقري وتمزق النخاع الشوكي.

ج- العلامات الداخلية :

تختلف هذه العلامات بإختلاف العوامل التي تسببت في الوفاة فقد يكون المخ محتقنا وباهتا أما الرئتان فقد تكونان محتقنتان بشدة أو خفيفة الإحتقان .

هل الحالة عرضية أو جنائية أو إنتحارية؟

الحالات العرضية نادرة الحدوث وتدل عليها ظروف الحادثة أما الإنتحار فكثير الحدوث ويعرف من طريقة تعليق الشخص لنفسه وعدم وجود آثار للعنف والمقاومة بجسمه كما قد يتم العثور على خطابات ودلالات أخرى لضيق مالي أو فشل في الحب أو رسوب في الإمتحان.

أما الشق الجنائي فهو نادر الحصول وإن كان شائعا في أمريكا فلا يمكن ل شخص أن يشنق آخر إلا إذا كان مخدرا أو مربوطا أو سكرا

الخنق:ويتم بالضغط على العنق باليد أو بالحبل أو بأي جسم أخر مماثل كشريط أو رباط..... إلخ .

الأعراض:

- غيبوبة سريعة .
- يلمح قسم من النور أمام عينه تعقبه ظلمة .
- الوجه محتقن
- العينان بارزتان.
- إحساس بالدفئ وتنمل يبدأ من القدمين ثم يتجه إلى أعلى .
- ألم شديد بالرأس وإحساس كانه ينفجر ، تم ينتهي الأمر بالوفاة[1].

العلاج: تنفس صناعي ومنبهات ومضاف إليها ما تستلزمه الأعراض إن عاش الشخص وضع الجثة. كثيرا ما يخنق الشخص من الخلف وهو جالس.

طبيعة الجسم الضاغط وطريقة وضعه:

إذا كان الحبل غير موجود أو محلولا أو في حالة وجوده مربوطا عقدتين أو ثلاثة من الخلف فكل هذا قرينة على الفعل

هل الحادث عارض أو إنتحاري أو جنائي:

ومن الحالات التي يستحيل حدوثها في الإنتحار بالخنق باليد نظرا لسرعة حصول الإغماء وإرتخاء عضلات اليدين قبل أن يصل الضغط إلى درجة إحداث الوفاة

أ- **الحرق:** هو تلف الأنسجة نتيجة ملامستها بلهب أو بجسم أو سائل ساخن أو سائل كاوي، وهناك ثلاثة أنواع من الحروق هي:

1- الحروق العادية : وهي التي تحصل من لهب أو جسم ساخن أو معدن سائح

2- السلق : وهو الذي يحدث من بخار أو ماء ساخن.

3-الحرق الكيميائي : وهو الذي يحصل من حمض أو قاعدة

[1] -جلال الجابري ،الطب الشرعي ،المرجع السابق ،ص 202

درجات الحروق وهي تختلف حسب شدة اللهب أو درجة حرارة الجسم الحارق أو السائل الساخن ومدة تعرضه له كالأتي:

الدرجة الأولى: أحمرار الجلد .

الدرجة الثانية: تكون فقاعات مصلية .

الدرجة الثالثة: تلف بشرة الجلد.

الدرجة الرابعة: تلف الجلد بأكمله .

الدرجة الخامسة : تلف الجلد والأنسجة الرخوة أسفله .

الدرجة السادسة : التفحم .

أسباب الوفاة من الحروق:

هناك أسباب سريعة وأسباب متاخرة.

الأسباب السريعة :

- إصابة الأجزاء الهامة في الجسم .
- الصدمة العصبية الأولية وقد تحدث الوفاة كنتيجة غير مباشرة للحرق للأسباب التالية .
- صدمة نتيجة إمتصاص توكسيك الحروق الناتج عن تغير المواد الزلالية .
- هبوط في القلب نتيجة تبخر سوائل الجسم
- وقوف القلب بسبب سدة دهنية .

الأسباب المتأخرة:

- نزيف غدي فوق الكلى : وتكون الوفاة في اليوم الرابع أو الخامس .
- حصول مضاعفات إلتهابية في الأحشاء : وتكون الوفاة فيها بعد أسبوع.
- تقرح الإثني عشر وإنفجاره:تحدث الوفاة بعد اليوم العاشر أو الإثني عشر .
- تقيح الحروق : تحصل الوفاة بعد الأسبوع .

بين الحروق الحيوية وغير الحيوية الحروق الحيوية :

- إحمرار بالجلد وحافة الحروق .
- وجود فقاقيع ممتلئة بمادة مصلية غنية بالمواد الزلالية والكلورور حافتها محمرة.
- يكون الدم محمرا وقد يحتوي ثاني أكسيد الكربون .
- قد يرى عند التشريح مواد كربونية بالمجاري الهوائية في أحوال الحريق .
- يكون الدم كثيفا متجلطا[1].

الحروق غير الحيوية.

-لا يوجد إحمرار .

- إن وجدت فقاقيع فهي قليلة لا تحتوي إلا قليلا من سائل مصل فقير من المواد الزلالية والكلورور . لايوجد عند التشريح مواد كربونية بالمجاري الهوائية .
- يكون الدم عاديا.

أما إذا كانت الجثة في حالة تفحم فقد يصعب جدا الحكم إذا ما كان حيويا أومن عدمه.

الحروق الناتجة عن التيار الكهربائي:

التيارات الكهربائية ذات التوترات العالية خطيرة على الإنسان حيث ملامستها تؤدي إلى صعق الشحص ووفاته أما التيارات العادية فلا تحدث ملامستها الوف اة إلا إذا وجدت ظروف تجعل ملامستها خطيرة مثل إبتلال الأرض الواقف عليها الشخص ورطوبة الجو.

أسباب الوفاة من التيار الكهربائي :

ملامسة التيار الكهربائي تؤدي إلى حصول صدمة وإما أن تؤثر على :

1- الراكز البصيلية ولو مر التيار بالرأس وهي تصعق المصاب.

2- التأثير على القلب فتحدث تقلصات بطنية وتنتهي بهبوط .

3- إحداث تقلصات بعضلات التنفس تؤدي إلى الوفاة .

[1] منصور عمر المعايطة ، المرجع السابق

المطلب الثاني : دوره في الكشف عن الجرائم الجنسية

في الجرائم الجنسية مثل الإغتصاب وهتك العرض وجرائم القتل التي يرتكبها المصابون بالمرض النفسي المعروف بإسم الساديزم الذي لا يتحقق الإرتواء الجنسي إلا مصاحبا لإيذاء الأنثي بقدر قد يصل إلى القتل ، فإنه قد يطلب من خبراء الفحص البيولوجي الكشف عن البقع التي يحتمل أن تتواجد على الملابس أو في مكان الحادث ، للإفادة إذا ما كانت تحمل آثار سائل منوي ، وفي الحالات التي تك‌تمل فيها جريمة الإغتصاب دون أن تحمل آثار للعنف أو أية دلالة أخرى تصير الإختبارات التي تجرى للكشف عن السائل المنوي ذات أهمية كبرى.

والباحث الجنائي يجد الكثير من البقع المختلفة على الملابس الداخلية للجاني أو المجني عليها ، أو على أغطية السرائر ، وقد تكون هـ ذه البقع ناتجة عن مصادر أخرى مثل الدم أو صدا الحديد ، أو آثار من البراز أو من البول وليس من اللازم أن تكون بقعا من السائل المنوي فقط[1].

الفرع الأول :الإغتصاب وهتك العرض:

هتك العرض هو نكاح المرأة نكاحا تاما بدون رضاها وإذا لم يقم دليل على إستعمال القوة يعني أن النكاح حصل بالموافقة.

لا يعتد بالموافقة التي يحصل عليها المتهم بطريق الغش أو الموافقة المبنية على الخوف الناشئ من التهديد بإفشاء سر أو نشر رسالة يترتب عليها جلب عار أو متاعب نفسية للمجني عليها ولأسرتها من جهة أخرى فإدعاء المرأة بأن رضاها ناتج عن التهديد لا يؤخذ به بدون تحفظ لأنه قد يتم الجماع بموافقة المرأة ورضاها وخوفها من إفتضاح أمرها يجعلها تتهم الرجل بإستعمال التهديد .

يمكن إتيان هتك العرض بالإكراه بدون إستعمال ته ديد أو القوة وبلا علم المجني عليها بينما تكون تحت تأثير المنبهات والبنج والحشيش والخمر ..... الخ ، وفي مثل هذه الحالات

[1]– عبد الفتاح رياض ، الأدلة الجنائية المادية ، دار النهضة العربية ، ص 471

يجب إجراء تحريات دقيقة في الموضوع وكيفية إعطاء المغيب كما يجب دقة ملاحظة الوقت الذي مضى من وقوع الحادثة إلى ساعة الإبلاغ ويجب أيضا الوقوف على أخلاق المرأة وسيرتها وعاداتها .

أعقد الحوادث هي تلك التي تدعي المرأة فيها بتعاطي المسكر لأنه عندما تقام الدعوي فيها بعد ، ربما كان من المستحيل إثبات تعاطي الخمر أو إذا كان بمحض إرادة المجني عليها أو بعامل آخر ، أما في أحوال التخدير بمغيبات أخرى ، فيمكن معرفة الأمر إذا كان تخديرا أم لا بعمل كشف طبي في الحال.

الإمكان حصول الموافقة يجب التغلب على قوة المرأة الجسمانية وإلقائها على الأرض ومنعها من الإستغاثة وفي الوقت نفسه يقبض على يديها ويوقفها من الحركة ومما لا شك فيه أن الرجل قوي يمكنه التغلب على مرأة خائفة ضعيفة بدون عناء .

حتى يتم الكشف على الجاني والمجني عليها لا بد من الحصول على موافقة كل منهما ، ويستحسن حضور شاهد لهذا القبول وفي حالة الكشف على طفل يجب موافقة الوالد أو الموصي عليه وقبل فحص جسم المجني عليها يجب تشجيعها على ذكر الحادثة ويجب على الطبيب م لاحظة خلفها وإنفعالها النفساني وذكر طريقة مشيها وهل تشعر بألم في المشي أو التبول كما يفهم من المجني عليها عما حصل لها من ألم أو نزيف أو إحساس بإيلاج القضيب أو إرهاق المني وملاحظة وجود شئ من الإفرازات ويجب فحص الملابس التي كانت عليها وقت إرتكاب الجريمة العثور على الآثار التي تدل على المقاومة كالتمزقات وقطع الأزرار وآثار الطين والعشب والبحث عن البقع الدموية أو المني مع فحص جميع أجزاء الجسم لملاحظة آثار الإغتصاب.

يكون غشاء البكارة في البكر بسمك نحو مليمتر واحد وقد يحدث تمزق جزئي في غشاء البكارة نتيجة حدوث إلتهابات أو تقرحات أما كثرة الحكاك في الظاهر أنها لا تحدث تمزقات إلا نادرا وإنما تحدث تمدد كبير في فتحة غشاء البكارة ، وإذا حدث الكشف عقب الجماع فتشاهد

الحوافي الممزقة الحمراء التي لا يخطئها النظر والأنسجة من حولها مرضوضة ومتورمة ومؤلمة وتشفي التمزقات خلال أسبوع وتبقى بصفة نهائية بدون إلتئام[1].

كما تساعد الأحوال المرضية على إثبات تهمة هتك العرض بالإكراه حيث إذا كان المتهم مصابا بإحدى الأمراض السرية تنتقل العدوى للمجني عليها ويظهر المرض بعد التعدي بمدة ، وبالتالي يجب الكشف على المتهم بأسرع وقت مما يمكن من إيجاد آثار المشاجرة كتسلخات بالوجه أو الأجزاء الخاصة ، أو بقع الدم على الأعضاء التناسلية أو علامات الأمراض السرية ويجب الضغط على القناة البولية فإذا خرج منها سائل تأخذ عينة منه لفحصها كما يجب مقارنة قوة الرجل بقوة المرأة لتكوين فكرة عما إذا كان يمكنه التغلب عليها من عدمه.

الفرع الثاني : إجهاض الحمل وقتل حديثي الولادة .

أ-الحمل

كل إمرأة سليمة قابلة للحمل طول مدة حصول الطمث، وفي الحالة التي يولد فيها الطفل بعد مدة الحمل الطبيعية قد يجعل الوالد يعتقد أنه إبن غير شرعي وفي هذه الحالة يجب معرفة تاريخ أخر جماع حصل بين الزوجين وميعاد الدورة الطمثية للمرأة وإحتساب عشر دورات منها وإضافة مدة يومين على الأقل التي تمضي بين الجماع والعلق والناتج من ذلك مدة الحمل العادي للمرأة ففي بعض الأحيان كلما زادت مدة الحمل عن المدة الطبيعية كلما قوي الشك في شرعية الحمل ما لم توجد أدلة أن مدة الحمل من النوع الطويل غير العادي.

مدة الحمل هي المدة التي بين بدأ الحمل والوضع ولا يمكن معرفة هذه المدة بالضبط ولكن في حالة حصول جماع واحد يمكننا تحديد المدة بين الإمناء والوضع علامات الحمل وتشخيصه[2].

[1] عبد الفتاح رياض ، الأدلة الجنائية المادية ، دار النهضة العربية ، ص 472

[2] عبد الفتاح رياض ، الأدلة الجنائية المادية ، دار النهضة العربية ، ص 472

1- إنقطاع الطمث:

ينقطع من بداية الحمل ولا يعود إلا بعد أشهر من الوضع وفي حالة نادرة يستمر الطمث لبضعة أشهر بعد إبتداء الحمل

2- تغير الثديين:

يكبر الثديان في آخر الشهر الثاني ويصيران متورمين ومعقدين ، وقد يحصل ألم بضغطهما ويفرز البن مبكرا في الشهر الثاني عادة

3- وتغيير المهبل:

تغيير لون الغشاء المهبلي من الأحمر إلى البنفسجي ويزداد إفراز المهبل المخاطي ويلين عنق الرحم تدريجيا بعد أن كان صلبا وهذه علامة كبيرة الأهمية .

4- كبر الرحم:

يكبر في آخر الشهر الثالث.

5- كبر البطن

يملا الرحم تجويف الحوض في آخر الشهر الثالث ، ويظهر على العانة بين الشهر الثالث والرابع ثم يأخذ في النمو حتى تتم المرأة أشهرها ، وتظهر ندب حمراء خطية في جلد البطن إلى الأمام .

6- تسمع ضربات قلب الجنين :

وهي مثل دقات قلب ساعة الجيب بين الشهر الرابع والخامس.

-7حركات الجنين:

تحس بوضع اليد على البطن بعد الشهر الرابع ، وتنظر بالعين بعد الشهر الخامس.

تشخيص الوضع الحديث:

في أحوال قتل الوليد يؤخذ إشهاد من المرأة بقبول فحصها وبعد فحص الطبيب جثة الجنين وتفحص المرأة من الطبيب لتقدير المدة التي مضت على وضعها وهل كان الحمل تاما

والولادة عسيرة أم لا وعليه أن يقول إن كانت المرأة المطلوب فحصها هي أم الجنين أم لا، ووتكون المتهمة عادة بكرية الولادة ، وتكون الأم التي مر على وضعها عدة أيام شاحبة اللون منهكة القوى ونبضها ضعيف وسريع والثديان منتفختان وعندما يضغط عليهما يخرج اللبن ، فكلما فحصت الأم على موضع قريب من الوضع كلما وجد الطبيب معلومات مفيدة ، أما الفحص بعد أسبوعين أو ثلاثة من وضعها فلا يمكننا من تحديد تاريخ الولادة بالضبط [1].

الإجهاض:

الإجهاض هو خروج متحصل الحمل في أي وقت من مدة الحمل وقبل إكتمال الأشهر الرحمية.

الإجهاض الطبيعي:

كثير الحصول بين جميع الطبقات ، وأما الأمراض الأكثر أهمية التي يمكن أن تنشأ عن الإجهاض الطبيعي هي:

أ- **أمراض الأم:**

1- الزهري .

2- الحميات النوعية فإذا .

4- الإصابات العصبية مثل الصدمة العصبية والغضب والتهيج .

5- الأمراض الموضعية بأعضاء التناسل وتغييرات وضع الحمل .

ب - أمراض الجنين :

1- الإصابات الزهرية الموروثة من أحد الوالدين هي أكثر أسباب الإجهاض المتكرر.

2- موت الجنين في الرحم بسبب مرض أو نقص في تكوينه أو نموه.

3- أمراض المشيمة والأغشية .

[1]- الدكتورة مديحة فؤاد الخضري الطب الشرعي ومسرح الجريمة والبحث الجنائي ، ط، الأولى 2005ص 200

الإجهاض الصناعي:

يقوم الطبيب بإجراء الإجهاض الصناعي إذا وجده ضروري لإنقاض حياة الأم وذلك بعد أخذ موافقة الزوج أو موافقة الوالدين أو الوصي إذا كانت المرأة غير متزوجة لأن القانون منح أحقية للطبيب في إجرائه .

الإجهاض الجنائي:

يعتبر سوء سلوك المرأة عامة فضيعة وخاصة إذا كانت غير متزوجة وحملت سفاحا، وبالتالي سوف تسعى لأسقاط حمله الذي قد يؤدي بها إلى فقد حياتها[1].

وتتمثل الطرق التي يتم بها الإجهاض الجنائي فيما يلي:

أ- العنف الواقع على عموم الجسم :

ويحصل في أوائل الحمل بمثل عمل رياضة عنيفة صعود السلم والنزول منه بكثرة ولبس احزمة ضاغطة ورفع الأثقال وتدليك البطن بشدة كما يحدث في الركوب والسقوط و إستعمال الحمامات الساخنة جدا وقد تنجح هذه الطرق عند النساء التي بهن حساسية طبيعية للرحم أما المرأة التي ليس عندها إستعداد خلقي للإجهاض فلا تنجح معها هذه الطرق[2].

ب- استعمال العقاقير

بيع العقاقير المجهضة منتشر جدا كما له إعلانات في الجرائد كثيرة عن الحبوب الأكيدة المفعول في تنظيم الطمث ، وجعل الناس يجعلهم يؤمنون بهذه العقاقير ، فرجال الطب وحدهم يعلمون أنه من المتعذر إجراج محتويات الرحم بدون الإضرار بالمرأة في نفس الوقت.

ومن العقاقير التي يكثر إستعمالها الحويدار ، وخلاصة البتيوترين وا لرصاص والسكرين ، و كذلك المهيجات القوية كالخنصل والصبر وزيت حب الملوك وأيضا بعض الأدوية المنظمة

[1] أ-سامة رمضان الغمري ،المرجع السابق ، ص 150

[2] - الدكتورة مديحة فؤاد الخضري الطب الشرعي ومسرح الجريمة والبحث الجنائي ، ط ، الأولى 2005ص202

للدورة الدموية مثل السعتر والأبهيل والروتانيا والحديد ... الخ وكذلك مغلي بذور الجوز وقشر جذور القطن فإنها تستعمل للإعتقاد بخواصها المجهرية [1].

ج- الإجهاض بالعنف الموضعي الواقع على الأجهزة التناسلية:

تختلف هذه الطرق الموضعية حسب حالة ومعلومات المرأة فقد تلجأ إلى:

- إستعمال الدش المهبلي بالماء الساخن أو البارد .
- القحف بالماء أو محلول مطهر في تجويف الرحم .
- استعمال مواد مهيجة مثل الزرنيخ والزئبق فتوضع بشكل تحامل ي في المهبل ، وفي هذه الحالات تعرض المرأة نفسها لحصول إلتهاب أو تلف موضعي بالمهبل أو تسمم والحالة الأقل خطورة هي التي تستعمل المرأة فيها المر والصبر والنيترون وملح الطعام[2].

وبعد فشل كل المحاولات السابقة قد تلجأ المرأة إلى أحد المحترفين في إجراء الإجهاض سرا وعندئذ يجعلها تجهض بإدخال آلات في الرحم سواء بعد توسيع عنق الرحم أو بدون ذلك والغرض منه هو ثقب الأغشية أو فصلها عن جدار الرحم وبهذا تحصل إنقباضات رحمية و يحضل إجهاض وتختلف الفترة مابين ثقب الأغشية وحصول الإنقباضات الرحمية من يوم إلى سبعة أيام ولكنها تكون عادة يومين ، ولا تخلو هذه العملية من الخطر حتى لو كان القائم بها متمرسا ويكمن الخطر في إصابة المهبل أو عنق الرحم بجروح أو ثقب الرحم أو المثانة عند الضغط على الآلة المستعملة وهذا قد يؤدي إلى نزيف حاد أو تقيح فإذا حدث تلف كبير لأعضاء التناسل وأصيبت بعفونة حادة فتحدث الوفاة غالبا.

علامات الإجهاض:

علامات الإجهاض في الشهر الثاني أو الثالث من الحمل تكون غير واضحة فهي عبارة عن نزيف يشبه الطمث أو نتيجة حالة مرضية وكذا إن فتحة الرحم الظاهرة والمهبل مع تضخم

[1]- أسامة رمضان الغمري ، المرجع السابق

[2] - عبد الحميد المنشاوي ، الطب الشرعي ، منشاة المعارف ، الإسكندرية ، 2007 ص 478

بسيط في الرحم ، وهذه التغيرات تعود إلى حالتها الطبيعية بعد أيام قليلة ، وأما في الشهر الرابع أو الخامس وهو الزمن الأكثر شيوعا للإجهاض الجنائي.

فيكون النزيف شديدا، ويمكن إدخال الإصبع في فتحة عنق الرحم الباطنة بعد أيام من عملية الإجهاض وهذا بسبب تغير البنية الهيكلية للرحم.

كما يجب البحث جيدا عن علامات تسمم العقاقير وإذا وجدت أدني شبهة فيلزم حفظ البول والبراز والقئ.... الخ التحليل الكيماوي كما يتم معاينة الأعضاء التناسلية ففي حالة وجود جروح هذا دليل على إدخال الآلات في الأعضاء .

وإذا وجد الطبيب أي شيء في نتيجة بحثه يجب أن يضع المرأة تحت الملاحظة في المستشفى لبضعة أيام مع التنبيه بحفظ ما يخرج من الرحم في تلك المدة من إفرازات لفحصها

الولادة وقتل المولود:

لا يوجد نص في قانون العقوبات خاص بقتل الأطفال حديثي الولادة ، لذا فإن هذه الجريمة تدخل تحت نصوص القتل العادية

عندما يجري الطبيب الشرعي عملية التشريح لطفل حديث الولادة من المنتظر أن يذكر في تقريره النقط التالية بشأن الحياة الرحمية للطفل [1]

1- سن الطفل داخل الرحم :

ويتم تقريره حسب نمو الطفل داخل الرحم فإذا عرض للفحص هيكل الطفل أو جزء منه أو بقايا عظام محروقة فإن مقارنتها تكون بهيكل تام الأشهر الرحمية أحسن مرشد التقرير السن، أما إذا كان المعروض أجزاء من العظم فإنها يتعذر في الغالب القول بأنها آدمية من عدمه و إذا وجدت المشيمة فقط فإن حجمها قد يشير إلى سن الجنين بالتقريب

[1]- الدكتورة مديحة فؤاد الخضري الطب الشرعي ومسرح الجريمة والبحث الجنائي ، ط ، الأولى 2005ص 209

ب- هل كان الطفل قابلا للحياة:

يعتبر الطفل في نظر القانون الجنائي قابلا للحياة إذا دل نموه إذا دل نموه داخل الرحم على أنه قضى في الحيلة الرحمية سبعة أشهر على الأقل وصاعدا حتى الأشهر الرحمية بتمامها.

ج - الطفل التام الأشهر الرحمية:

كثيرا ما تموت الأطفال القابلة للحياة التي تولد مابين الشهر السابع والشهر التاسع من الحمل لعدم بلوغهم سن النضوج ، لذلك فالطفل التام الأشهر الرحمية عنده أكبر الفرص في أن يعيش إذا ماولد حيا على شريطة تساوي الظروف الأخرى.

علامات ولادة الطفل حيا والتي تظهر بعد ولادته:

الطعام في القناة الهضمية كوجود اللبن أو طعام آخر في المعدة أو في الأمعاء ويجب على الطبيب عند إجرائه الفحص أن يميز بين المواد الغذائية وبين ما يوجد في معدة الطفل الطبيعية[1]

التغيرات التي تحصل في الحبل السري حيث يبدأ في الجفاف تدريجيا بعد ربطه وقطعه والحصول على التجفين من الحبل السري ليس له أية قيمة كعلامة على أن الطفل عاش خارج الرحم فهو يساعد فقط على تحديد الوقت الذي شاشة هذا الطفل.

التغيرات الجلدية:

يكون جلد الطفل بعد الولادة شديد الإحمرار وأملس مغطى بطبقة دهنية تزول بغسل الطفل ثم يبدأ جلد البطن والصدر ثم الجسم كله بالتقشر في مدى نحو أسبوع أو أسبوعين وتزول الحدية الدموية في نحو 4 إلى 7 أيام .

التغيرات التي تحصل في الأذن المتوسطة :

[1]- أنظر نبيل حزام الحمادي ، الطب الشرعي ،الطبعة الثانية ،المتفوق للطباعة و النشر ،صنعاء ،2007 ص 134-135

تكون الأذنان المتوسطتان عند الولادة مملونتين بمادة هلامية وعند حصول التنفس يحل الهواء تدريجيا محل هذه المادة وتحصل هذه التغيرات من بضع ساعات إلى أسبوعين[1].

تغيرات الدورة الدموية:

وهي عبارة عن شد في الأوعية الجنينية:

1-الشرايين السرية .

2- القناة الوريدية .

3- القناة الشريانية .

4- الثقب البيضوي.

خروج العفن :

حيث تصبح جميع الأمعاء خالية من العفن في اليوم الثالث للولادة وهذا دليل على أن الطفل قد ولد حيا.

العلامات الدالة على ولادة الطفل ميتا :

1-التعفن الرحمي للطفل .

2-عدم نضوج الطفل .

3- التشوهات الخلقية للجنين.

موت الطفل حديث الولادة وأسبابه:

كل طبيب يطلب منه الكشف على جثة طفل حديث الولادة يجب أن يكون على علم تام بأسباب الوفاة الطبيعية و العرضية للطفل قبل الوضع و أثناء الوضع وبعد حصوله بوقت قصير لانه كثيرا ما تحدث وفاة حديثي الولادة من مثل هذه الأسباب وعليه أن ينفي أن الوفاة كانت عرضية وطبيعية قبل الإقرار بأنها جنائية[2].

[1] - أنظر نبيل حزام الحمادي ، الطب الشرعي ،الطبعة الثانية ،المتفوق للطباعة ز النشر ،صنعاء ،2007 ص 134-135

[2] - أمير فرج ،أحكام المسؤولية عن الجرائم من الناحية الطبية وأحسن بوسقيعة من الناحية الجنائية و المدنية و التأديبية للأطباء و المرتشفيات و المهن المعاونة لهم ،المكتب العربي (الحديث)،2008 ،ص 102 .

الطبيب لا يعثر دائما على السبب الطبيعي للوفاة بل يجب أن ينفي في تقريره وجود أي سبب جنائي أو شبهة جنائية في الوفاة عندئذ تكتفي السلطة القضائية وتعتبر الوفاة طبيعية.

قتل الطفل حديث الولادة:

أصبحت جريمة قتل الأطفال من الجرائم العادية في وقتنا ال حالي و هذا راجع لعدم وجود ملاجئ للأطفال من غير إجراءات تحري عن إسمي الوالدين وعما إذا كان الطفل شرعي أو غير شرعي ، وحيث يمكن توليد المرأة وبقاؤها من غير داع لإظهار إسمها ويمكنها من ترك طفلها ، والسبب الأكثر أهمية هو العادات الشرقية والذين يعتبرون في مجتمعا تهم أن المرأة التي تحمل سفاحا بطفل غير شرعي وصمة عار لأسرتها ويجب قتلها [1].

الطرق المستعملة لقتل الأطفال:

- كتم النفس وهي الطريقة الأكثر شيوعا ولما كانت أنسجة الطفل دقيقة للغاية فمن السهل مشاهدة آثار العنف .
- الخنق باليد وهي الأكثر شيوعا من الخنق بلف الحبل أو الخيط وهذه العملية تترك في الغالب آثار الأضافر ورضوضا عند أطراف الأصابع في الجلد .
- العنف وهو نادر في الأطفال وتكون أثاره فيهم كنظرائهم في البالغين .
- الجروح وهي ليست شائعة في الأطفال وقد يذبح الطفل أو يطعن في بطنه أوصدره وقد تدخل إبرة طويلة في المخ أو القلب .
- إهمال ربط الحبل السري وهذا يؤدي إلى نزيف بعد بضع ساعات.
- موت الأطفال من حرمانهم من الغذاء أو بتعرضهم إلى البرد أو الإثنين معا .
- ومن الحالات النادرة أيضا في قتل الأطفال ، القتل عن طريق السم أو الحرق .
- وفي جميع أحوال القتل الجنائية على المحقق أن يطلب من الطبيب الكاشف البيانات التالية:

1- ماعمر الجنين ؟

[1] - أسامة رمضان الغمري ،المرجع السابق ،

2- هل كان قابلا للحياة لو ولد حيا؟

3- ولد حيا أو ميتا؟

4-هل كانت ولادته سريعة أم عسيرة أم عادية؟

5- في حالة إذا ما ولد حيا هل الموت طبيعي أم جنائي ؟

6- ماسبب الوفاة

7- متى حصلت الوفاة ؟

8- هل هناك أدلة تشير إلى تمام العناية بالطفل أم لا؟

عن الأم

1- هل وضعت حديثا .

2-منذ كم من الزمن ولدت؟

3- هل الحوض العظمي وأعضاؤها التناسلية عادية ؟

4-هل بها علامات تدل على أن الولادة كانت فجائية؟

5- ما حالتها العقلية؟

المطلب الثالث: دوره في الكشف عن جرائم السموم

أحيانا قد يحمل التكليف القضائي للخبرة إشارة تدل على إحتمال تسمم الضحية ، كما قد تحصل بناء على ملاحظات الطبيب المعالج ، أو الطبيب الذي حضر نقل الجثة ، والواقع أن تحري حالة التسمم غالبا ما يبدأ إنطلاقا من دلائل ومؤشرات من هذا القبيل ، ورغم أن تحريات الشرطة تسمح بتحديد إن كان التسمم عرضيا أم جنائيا أم إنتحاريا، إلا أن الطبيب الشرعي يتمتع بمجال أوسع للكشف عن ذلك بدء من الإستجوابات والفحوصات وحجز الأدوية وكل مادة مشتبهة في قنينة أو وعاء يحتمل أن يستعمل لهذا الغرض ، وكذلك تحليل جميع الإفرازات من قيء أو براز أو بول ، وأيضا الأطعمة المشكوك فيها ، هذا بالإضافة إلى المعاينة التي يسجلها الخبير عند تشريح الجثة وبالأخص العينات التي يأخذها للفحص المخبري، لذا فإن إحتمال

تسمم الضحية ينبغي أن لا يغيب عن ذهن الطبيب الشرعي، وخاصة إذا توافرت بعض الدلائل المريبة كالتقيء والإسهال والمغص البطني ، وأيضا في حالة التسمم الجماعي أو في حالة إستحالة إيجاد تفسير مقنع لسبب الوفاة الفجائية المشبوهة مع إنعدام أية آثار العنف وخلو المتوفي من الأمراض سابقا .

الفرع الأول : تعريف التسميم

السم هو مادة قد ينشأ عنها الموت أو الإضرار بالصحة إذا أدخل بالجسم أو من جراء تأثيره على الأنسجة [1]يقتل السم من جراء التأثير الموضعي حيث يهيج أو يتلف الأجزاء التي يلامسها أو يؤثر على الأعضاء بعد إمتصاصه في الدورة الدموية ، ومن الأحوال المساعدة على تأثير السم هي الجرعة ، فكلما كان مقدار السم المأخوذ كبيرا كلما كان التأثير سريعا.

الفرع الثاني : أنواع التسميم

- الزرنيخ- سم الفأر:

وهو أكثر السموم انتشارا لسهولة الحصول عليه وخلوه من الرائحة والطعم

1- طريقة التناول : فأسرع طريقة لتناول السم هي الحقن في الأوعية الدموية

العادة : أخذ بعض العقاقير يضعف تأثيرها وذلك لإزدياد مقاومة الأنسجة لها .

العمر : الأطفال عادة أشد تأثرا بالسموم من البالغين .

الإستعداد الشخصي في عدم المقاومة الدوائية .

الحالة الصحية مثل أمراض الكبد والكلى ويزداد تأثير السم زيادة كبيرة.

من أهم أعراض التسمم الإلتهابات المعدية الشديدة وأول ما يشعر به المصاب هو ألم في الحلق محرق وإغماء وعطش شديد.

[1] – الدكتورة مديحة فؤاد الحضري ، الطب الشرعي ومسرح الجريمة ، ط ، الأولى، 2005 ص 310

2- **النيميون:**

التسمم به نادر جدا وفي بعض الأحيان يستعمل كلور الأنميون في الطب البيطري وهو شديد الذوبان في الماء ولا رائحة له وطعمه معدني قابض وجرعته السامة نحو غرام في الجرعة الواحدة ، لكن خاصيته المقيئة تجعل سرعة إخراجه من المعدة جاهزة .

من أعراضه طعم معدني قابض وألم محرق في الحلق والبطن وضيق في الحلق وقيء شديد وإسهال يعتري المصاب سريعا هبوط وضعف وسرعة في النبض ويقصر التنفس ويصبح مؤلما وتحدث الوفاة بسرعة من غير تشنجات عضلية.

العلاج: تغسل المعدة فورا ويعطى حمض تنيك أو شاي ويزال الألم بالمورفين حقنا ويعطى المصاب ثلجا يمصه وقد يستلزم الأمر عمل تنفس صناعي -

3-الزئبق:

الزئبق الحلو والزئبق المعدني والراسب الأبيض والأحمر وغير ذلك تحدث تسمم زئبقي أعراضه طعم معدني شديد وضيق في الحلق وشعور محرق من الفم إلى المعدة وألم شديد في البطن ثم القيء الشديد فد يكون مصحوبا بمحتوى المعدة والدم ويحدث إسهالا.

العلاج:

تغسل المعدة بإحتراس ويعطى المصاب كثيرا من المواد الزلالية كزلال البيض ويجب إستخراجه بسرعة منعا العودة ذوبانه و يعطي المصاب أكسيد المغنيزيوم والملطفات كالدقيق في الماء وماء الشعير مع ملاحظة حالة الكلي مخافة حدوث إلتهاب كلوى حاد[1].

[1]- الدكتورة مديحة الحضري ، العقيد أحمد بيوني أبو الروس ، الطب الشرعي ومسرح الجريمة ، البحث الجنائي ط 1، 2005 ص328

4-والتسمم بالطعام :

وهي ظاهرة منتشرة جدا نتيجة تناول طعام فاسد أو متعفن نظرا لحرارة الطقس وصعوبة حفظ الطعام بحالة جيدة وكذلك عدم مبالات كثير من الناس بمراعاة النظافة في تجهيز الطعام وحفظه .

والطعام يصبح ساما نتيجة العدوى من جراثيم الأمراض قبل ذبح المواشي أو بعدها وأكثر الجراثيم المعدية شيوعا نوع إسمه ياثيل جرتنر وقد تصل العدوى إلى الجسم إلى درجة يكون ساما سريعا دون أن يظهر فيه أي تغيير مميز في الطعم أو الرائحة

التسمم بالطعام المحفوظ اليوثيولوئم :

وهو تسمم ناتج عن مكروب إسمه باسيل يونيو لينوس الذي يوجد في الجبن ويوجد أيضا في أنواع أخرى من الطعام المحفوظ في العلب ، والياسيل من الكائنات التي لا تحتاج إلى الهواء وتظهر أعراضه بعد مدة من 12 إلى 20ساعة من تناول الطعام وهي دوار وألم بالرأس ، وتعدد للمرئيات وسقوط في الجفان وتمدد في الحدقة وشللا في المعدة وإنتفاخ في الشفتين واللسان وعضلات البلعوم والحنجرة يؤدي إلى صعوبة التكلم والبلع

والعلاج الوحيد هو حقن المريض بالأنثى بوتلين في أقرب وقت ممكن وتنظيف المعدة لمنع حدوث إمتصاص آخر ، لكن الوفاة تبقى كثيرة الحدوث في مثل هذه الحالة.

التسمم بالجبن:

قد يحوي الجبن على مادة سامة تسمى بيروتوكسين قد تكون ناشئة عن تعفن في الجبن أو تكون موجودة في اللبن [1]، والجبن في هذه الحالة لا يتغير لونه أو رائحته وأعراضه التهاب معدي معوي مصحوب بألم شديد في الرأس وتقلصات في الرجلين وتبيض غير منتظم وينذر أن تحصل الوفاة.

[1]-حسين علي شحرور ، الطب الشرعي مبادئ وحقائق ،ص262 ، 263

المبحث الثاني القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي ومدى تأثيره على الإقتناع الشخصي للقاضي الجنائي .

لا شك و أن أشاع مجالات تدخل الطب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي و تسخيره للبحث عن الحقيقة ، قد ساهم إلى حد كبير في إزالة الغموض الذي ظل يكتنف الجريمة و ظروف ارتكابها لمدة طويلة، و قل فعلا من احتمال ال وقوع في الخطة القضائي، و زاد من فرص الوصول إلى الحقيقة لدرجة أن أصبح بفضله الدليل الجنائي أقرب إلى اليقين منه إلى الشك، و إذا كان هذا الدليل قد بلغ هذه الدرجة من الأهمية و التي لا ينكرها منصف، فإنه من الطبيعي أن نتساءل عن القيمة القانونية التي يحتلها هذا ا لنوع من الأدلة مقارنة بباقي الطرق الأخرى للإثبات، و هل أهلته النتائج المتحصل عليها يفضله في مجال الإثبات في المواد الجزائية لأن يحل صدارة طرق الإثبات، ذلك ما ستحاول التطرق إليه في المبحث الثاني .

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

إن التعرض إلى القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي و موقعه من أ دلة 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 في المواد من 212 إلى 238 من نفس القانون، أين عرض الأدلة التي يمكن للقاضي الاستناد إليها في الكشف عن الحقيقة و في نفس الأد لة المتعارف عليها من الفقه و القضاء و المتمثلة في الاعتراف، المحررات، الخيرة، الشهادة و المعاينة.

وإذا كان الدليل الطبي الشرعي من الأ دلة 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 كليل إثبات في المادة الجزائية مقارنة بغيره من الطرق الأخرى للإنبات، تلك أن الاعتراف له بهذه القيمة يصطدم مع مبدأ حرية القاضي في بناء ا قتناعه الشخصي المكرس بموجب المواد 212 ،307 من قانون الإجراءات الجزائية، و الذي م فلده أن القاضي حز في أن يبني اقتناعه من أي دليل يطمئن إليه حب العقيدة التي تكونت لديه من استقراء الأدلة بكامل حريته، إذ لم يشأ المشرع أن يقيد القاضي بأدلة ما ذات قوة تحليلية معينة يتعين الأخذ بها متى توافرت شروطها القانونية، و تأسيسا على ذلك، فله أن يترك تقرير الخبير والتعويل على أقوال الشهود، وله الأخذ بشهادة شاهد و ترك شهادة آخر، و له إهدار الأعراف والاعتداد بتقرير الخبرة أو العكس، وهو بتلك وأخضع كافة الأدلة بما فيها الدليل الطبي الشرعي إلى مبدأ حرية الإثبات والذي لا يتقيد القاضي بموجبه بوسيلة إثبات و لو كانت علمية.

فالمشرع قد ساوى من حيث القيمة القانونية بين الدليل الطبي الشرعي أو الدليل العلمي بصفة عامة، و بين باقي الأدلة من شهادة اعتراف و غيرها، إعمالا لما تم تدرج القوة الثبوتية الدليل الذي يبقى خاضعا للاقتناع الشخصي للقاضي الذي له كامل الحرية في الأخذ بالدليل الذي يطمئن إليه وجدانه و التعويل عليه أو بالعكس إهداره إذا أح س بعدم مشروعيته أو أنه لا يكشف عن الحقيقة .

فقد يلجا القاضي مثلا إلى تعيين خبير طبي لتكليفه بالبحث عن سبب أو أسباب موت الطفل حديث عهد بالولادة، و يأتي التقرير الطبي مرجعا ذلك لأعمال عنف مرتكبة من الأم أو بسبب امتناعها عن قطع الحبل السري للوليد، و قد يلجأ إلى تعيين خبير ثاني وثالث يؤكدون في تقاريرهم نفس النتيجة، ومع ذلك بداخله الشك في سلامة هذه التقارير، وعند ئذ له إهدار الدليل الطبي الشرعي و عدم التعويل عليه و اعتماد شهادة شاهد نفي طالما أنه حر في بناء اقتناعه على أي دليل أطمان إليه، ولا رقابي ة للمحكمة العليا عليه في ذلك إ لا عبرة بالقوة الثبوتية للدليل مادام أن القانون لا يخوله قيمة قانونية تجعله يسمو على سائر الطرق الأخرى

للإثبات و هو ما يجعل من الدليل العلمي أو الطبي، يخضع كغيره من الأدلة إلى تقدير قاضي الموضوع.

وقد أكدت المحكمة العليا على ذلك في الكثير من القرارات و التي جاء في أحدها [1]أن " الخبرة كغيرها من أدلة الإثبات خاضعة لتقدير قضاة الموضوع و بالتالي فإن حجيتها حتى وإن كانت قطعية إلا أن ذلك لا يعفيها من أن تطرح في الجلسة لتناقش كغيرها من الطرق الأخرى للإثبات، إذ كثيرا ما شنت المحكمة العليا على هذا المبدأ كلما سمحت الفـرصة لذلك. وقد جاء في قرار لها أيضا1[2] " إن تقرير الخبرة لا يقيد لزوما قضاة الموضوع، و إنما هو كغيره من أدلة الإثبات قابل للمناقشة و التمحيص ومتروك لتقديرهم و قناعتهم ، كما جاء في آخر أنه [3]: يجوز القضاة الاستئناف أن يستبعدوا ما ورد في تقرير الخبرة الطبية من أنه لا توجد صلة بين وفاة الضحية والجروح التي تلقتها من المتهم على شرط أن يعلوا تم أخذهم برأي الطبيب الخ بير و إلا تعرض قضاؤهم للنقض".

إذن و من خلال ما سبق، يظهر أن المبدأ محسوم في قانون الإجراءات الجزائية و الذي يتفق معه الاجتهاد القضائي بخصوص القيمة القانو نية للخ برة بشكل عام [4] و الخبرة الطبية الشرعية بشكل خاص، فهي شأنها شأن باقي الطرق الأخرى للإثبات تخضع للسلطة التقديرية لقاضي الموضوع غير أنه و إن كان القانون لم يؤهل الخبرة الطبية الشرعية ومن ورائها الخبرة العلمية لأن تحتل موقع الصدارة بين أدلة الإثبات رغم ا لنتائج البالغة الأهمية المحققة بفضلها في مجال الإثبات الجنائي، إلا أن الممارسة القضائية في الواقع العملي و إعمالا لمبدأ الاقتناع

---

[1]– قرار صادر يوم : 22–01–1981 ملف رقم 22641 ، حبشي بغدادي ، الاجتهاد القضائي في المواد الجزئية، الجزم الأول، ديوان المطبوعات الجامعية ، طبعة 2002، الجزائر، ص: 357

[2] – قرار بتاريخ 24–12–1981 ملف رقم 24880 ، جيلالي بغدادي، المرجع السابق، ص: 358

[3]– قرار بتاريخ 15–05 – 1984 ملف رقم 28616 ، جيلالي بغدادي، المرجع السابق، ص: 358

[4]–" قرار صادر بتاريخ 2002/06/04 ، ملف رقم 256544 ، نشرة القضاة العدد: 58، ص: 155

الشخصي للقاضي الجنائي الذي له كامل الحرية في الأخذ بأي دليل أطمأن له وجدانه و إهدار ما دون ذلك من أ دلة، دون أن يكون خاضعا في ذل ك لرقابة جهة النقض، وإذا كان المشرع الجزائري في المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية أد فتح الباب واسعا أمام القاضي الجزائي للأخذ بكل الوسائل التي تساعده في تكوين اقتناعه الشخصي بغض النظر عن درجة حجيتها و قطعيتها، فإنه عمليا ونظرا للقوة الثبوتية للأ دلة العلمية و ما تتميز به من دقة و موضوعية، و ما توفره للقاضي من نتائج غاية في الدقة و القطعية باستعمال التقنيات العلمية المتطورة نتج عنها أن أصبح الاقتناع الشخصي للقاضي في حد ذاته مهددا بالزوال خصوصا مع تطور العلم و الطب الذي فرض عليه معطيات و حقائق علمية غير قابلة للتشكيك فيها، الأمر الذي ساهم من جهة في تقليص حرية القاضي الجنائي في تكوين قناعته الذاتية أو حتى إلغائها .

ومن جهة أخرى على كل المناط التي كان يمنحها وجود هامش الشك للمتهم لإثبات براءته إذا وجد هناك دليل قطعي يفرض نفسه على ضمير القاضي لينقعه إلى إدانة هذا الأخير، كما هو الحال مثلا في البصمة الجينية و مدى قطعيتها في إثبات هوية شخص ما، و هو الأمر الذي نجده عموما في أغلب الأدلة العلمية دون غيرها من باقي الأ دلة[1]. وهنا يثور الإشكال حول مدى تأثر الاقتناع الشخصي القاضي الجنائي عمليا بهذا الدليل الذي أعطى نتائج على قدر عال من الثقة جعلته مقبولا أمام المحكمة كنظام جديد يغني عن الحاجة، إلى العملية الذهنية التي يسعى إليها القاضي وصولا إلى الحقيقة [2] لدرجة أن البعض من أنصار المدرسة الوضعية ذهب إلى القول أنه لا مكانة للإقتناع القضائي مع وجود القرينة العلمية القاطعة، بل بلغ الأمر بالبعض منهم إلى د إرساء قاعدة مفادها أن الخبير أكثر قضاء من

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

[2]– أحمد حبيب السماك ، نظام الإثبات في الشريعة الإسلامية و القانون الوضعي، مجلة الحقوق، العدد الثاني، السنة الحادية و العشرون ، مصر ، ص: 147.

القاضي نفسه، أو إذا كان القاضي قاضي موضوع، فإن الخبير قاضي وقائع، و من بين هؤلاء العالم بيسور PUSSOR الذي انطلق من إشكالية موضوعية تساعد من خلالها بالقول " كيف يكون للقاضي الذي يقر بجهله متى من الخ بير أن يناقش خلاصة تقريره أو أن يستبعده أمرا بخبرة جديدة . و هو التساؤل الذي يترجم بحق م دى مساهمة تقرير الخبرة عملها في التأثير على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي.

و الكلام عن مدى تأثير الدليل العلمي ومن ورائه الدليل الطبي الشرعي، في تكوين القناعة الشخصية القاضي الجنائي وهو موضوع دراستنا في هذا المطلب، ارتأينا أن نتناول الموضوع بد ءا بالتعرض إلى أهمية الدليل الطبي الشرعي وم ا يمليه هذا الدليل من تصورات على مستوى الاقتناع الشخصي للقاضي في مرحلة التحقيق، وصولا إلى المجال الأمثل لإعمال القناعة الشخصية القاضي الجنائي و مدى تحكم الدليل الطبي الشرعي في توجيهها عملها في مرحلة الحكم.

الفرع الأول: مدى تأثير الدليل الطب الشرعي في إقتناع جهة التحقيق .

لما كان عليه الإثبات يقع على عاتق النيابة باعتبارها سلطة اتهام، فإنها كثيرا ما تجتهد في البحث عن الأدلة التي من شأنها إقامة الدليل على وقوع الجريمة و إسنادها للمتهم، ومع ذلك فإنها و قبل أن تبحث عن الوسيلة الفعالة التي يمكنها بواسطتها التأثير في الاقتناع الشخصي لجهات التحقيق و الحكم و بالتالي إفادتها بالتماساتها، فمن باب أولى أنها تبدأ أولا بتكوين اقتناعها هي حتى نتمكن من اتخاذ الإجراء المناسب بشأن الدعوى العمومية، و في سبيل ذلك فإنها تلجا إلى استخدام كل الطرق القانونية التي خولها إياها المشرع، و التي من بينها تسخير الخبراء من الأطباء الشرعيين في المسائل الطبية البحتة، و هو الإجراء الذي كثيرا ما يتحكم في سير الدعوى العمومية، إن غالبا ما تجد النيابة نفسها في وضع المنتظر للتقرير الطبي الشرعي قبل اتخاذ أي إجراء بشأن مصير هذه الدعوى.

انعدام العجز و عدم توافر أي ظرف مشدد آخر، إذ تجد النيابة نفسها هنا مضطرة لإحالة الملف على محكمة المخالفات و ليس لها من وسيلة تناقش بها ما تضمنه التقرير إلا بواسطة تقرير طبي آخر، و عليه فهي تجد نفسها عمليا ملزمة بالتكييف الذي فرضه عليها التقرير الطبي الشرعي، طالما أن هذا التكييف مرتبط بما يتضمنه هذا التقرير من مدة عجز، كما قد يخلص من التقرير الطب ي الشرعي في نفس الجريمة، أن الآثا ر المحدثة على جسد الضحية و إن كانت لم تسبب لها عجزا كبيرا، إلا أنه و بالنظر إلى شكلها قد أحدثت بواسطة سلاح حاد مثلا، و من ثمة و اعتمادا على هذا التقرير و فقط، يتم تكييف الجريمة على أنها جنحة طالما أن استعمال السلاح أو حتى حمله كاف بذاته لأن يرقى بوصف الجري مة إلى جنحة مهما كانت مدة العجز حتى و لو لم يتم ضبط هذا السلاح في مسرح الجريمة أو أنكر الجاني استعماله .

و إذا كان التقرير الطبي الشرعي يلعب دورا مهما في التأثير على سلطة الاتهام لدرجة أنه قد يتحكم في تكييف الجريمة، فإن هذا التأثير يزداد حدة في بعض الحالا ت، إذ قد يصل إلى إقناع النيابة باتخاذ إجراء الحفظ، و بالتالي وضع حد للمتابعة كما هو الشأن في الجرائم الجنسية خصوصا جريمة الاغتصاب (هتك العرض) التي يتطلب القانون لقيامها إقامة الدليل على حصول الإيلاج في المكان الطبيعي للوطء، و زيادة على ذلك أن يكون الفعل قد تم في غياب رضا الضحية، وهنا إذا أنكر المتهم التهمة أو لم يضبط متلبسا فإنه يستحيل إثبات هذه الوقائع ما لم يلجأ إلى خبرة طبية شرعية،هذه الأخيرة التي قد تتحكم في سير الدعوى العمومية تحريكا أو حفظا، فإذا فرضنا مثلا أن نتائج الخبرة جاءت مؤكدة أنه لا وجود لآثار الإيلاج أصلا و لا أثر لعلامات العنف أو الإكراه، فهنا النيابة دون شك ستبادر استنادا لما جاء في التقرير الطبي الشرعي إلى حفظ الملف، و إن حدث و أن أحالته على جهة من جهات التحقيق أو الحكم فإن أثر الخبرة الطبية الشرعية يمتد ليشمل هذه الأخيرة، و بالتالي فإن الم لف سيعرف نفس المصير، بمعنى أنه سينتهي إما بإصدار أمر بأوجه للمتابعة أو حكم بالبراءة.

ومع ذلك، فإنه و إن كان التقرير الطبي الشرعي يلعب دورا مهما في تكوين قناعة جهة الاتهام لاتخاذ الإجراء المناسب بشأن المتابعة، فإن هذا الدور يبقى محدود ا إذا ما قارناه بالدور الذي يلعبه الدليل الطبي الشرعي في التأثير على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلتي التحقيق و الحكم وعن مدى تأثير الدليل الطبي الشرعي على جهات التحقيق، يجب دراسة الموضوع من مجال هذا التأثير، و هو مبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي، فالقاضي المحقق لا يتأثر بأي نوع من الأدلة إلا أثناء تكوين اقتناعه الشخصي، الأمر الذي لا يتم إلا في مرحلة إصدار أوامر التصرف في الملف.

فإذا كانت النصوص القانونية قد كرس الاقتناع الشخصي ليطبق أمام جهات الحكم، فإنه يجري العمل به حتى أمام جهات التحقيق [1] ، و هو ما يستخلص ضمنيا من أحكام المادة 162 من قانون الإجراءات الجزائية في فقرتها الأولى و التي تنص " : إذا رأى قاضي التحقيق أن الوقائع لا تكون جناية أو جنحة أو مخالفة، أو أنه لا توجد دلائل كافية ضد المتهم، أو كان مقترف الجريمة ما يزال مجهولا ." ... فعندما يبحث قاضي التحقيق في وجود أدلة مكونة للجريمة ضد المتهم، فإنه يقرر كفاية أو عدم كفاية الأدلة، و بالتالي فإنه يقرر الإحالة أو إصدار أمر بأن لا وجه للمتابعة حسب ما يمليه عليه ضميره أي حسب اقتناعه الشخصي.

و إذا كانت هذه الأدلة تتدرج زا من الحرية في قوتها الثبوتية، و من ثمة سيكون للقاضي المحقق حي في اتخاذ أي أمر حسب ما استقر في وجدانه من اقتناع إذا تعلق الأمر بدليل غير قطعي كشهادة الشهود أو المعاينة أو حتى الاعتراف، إلا أن الأمر يختلف في الحالة التي يجد فيها القاضي نفسه أمام تقرير طبي شرعي فاصل في مسألة فنية، قد يتوقف عليها إصدار الأمر و لا يستأنس من نفسه الكفاية العلمية اللازمة للفصل فيها، فهنا و إن كان هذا الدليل

[1]–العربي شحط عبد القادر، نبيل صقر ، الإثبات في المواد الجزائية في ضوء الفقه و الاجتهاد القضائي، دار الهدى، ط 1 ، 2006 ،ص: 31.

يخضع نظريا كغيره من أدلة الإثبات إلى السلطة التقديرية للقاضي و إلى مبدأ حرية الإثبات الذي بموجبه لا يتقيد القاضي المحقق بوسيلة إثبات و لو كانت علمية .

إلا أنه و من الناحية العملية فكثيرا ما يجد هذا الأخير نفسه مضطرا للأخذ بهذا النوع من الأدلة، و يرجع ذلك إلى قوة هذه الأخيرة وحجيتها من جهة و إلى عدم قدرة القاضي على مناقشة الدليل العلمي أو الطبي لعدم تحكمه في هذا المجال من المعرفة من جهة أخرى، الأمر الذي يدفعه إلى إهمال اقتناعه الشخصي و إعمال الدليل الطبي الشرعي أو العلمي الذي قد يشكل في بعض الأحوال مصدرا من مصادر اليقين في مجال الإثبات ، كالحالة التي يتابع فيها المتهم مثلا بجريمة القتل الخطأ، ثم يخلص الطبيب الشرعي في تقريره بعد تشريح الجثة أن فعل المتهم المرتكب خطأ على المجني عليه كان لاحقا على حدوث الوفاة Post mortem، بمعنى أنه لا يدخل ضمن الأفعال المساهمة في إحداث الوفاة، و من ثمة فإن مصير هذا الملف على مستوى مكتب قاضي التحقيق سيكون الأمر بانتفاء وجه الدعوى، و هو ما يعادل حكم البراءة لدى جهات الحكم .

أو كما هو الشأن كذلك في التقرير الطبي الذي يبين بكيفية لا تترك أي مجال للشك أن وفاة المريض بالمستشفى راجع إلى خطأ طبي واضح من الطبيب الجراح الذي نسي في أحشاء المجني عليه أداة حادة من أدوات الجراحة ... إن القاضي المحقق أمام هذه الحالات و غيرها، لن يجد هامشا له لإعمال اقتناعه الشخصي إلا في إطار المنحى الذي رسمه له الطبيب الشرعي، و من ثمة فالأمر الذي يتخذه سيكون ترجمة لما خلص إليه هذا الأخير في تقريره.

غير أنه و إن كان قاضي التحقيق مدعوا هو الآخر إلى إعمال اقتناعه الشخصي عند إصداره الأوامر المتعلقة بالتصرف في الملف، و الذي قد يلعب الدل يل الطبي الشرعي دورا حاسما في التأثير عليه، لدرجة تهديدّ أنه قد يصل إلى حد الاقتناع الشخصي للقاضي المحقق، و بالتالي إهماله في بعض الحالات، إلا أن هذا التأثير يبقى ضئيلا إذا ما قارناه بالدور الذي يلعبه هذا الدليل في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلة الحكم.

الفرع الثاني : الدليل الطبي الشرعي وأثره على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلة الحكم.

إذا كان للدليل الطبي الشرعي– كما سبق و أن أشرنا – مساهمة مباشرة في التأثير على جهات المتابعة و التحقيق لدرجة أنه قد يصل أحيانا إلى حد إلغاء السلطة التقديرية لهذه الأخيرة، لما يتسم به من دقة و موضوعية فإنه و أمام قاضي الحكم يشكل هذا الدليل عاملا أكثر تهديدا لمبدأ حرية القاضي في تكوين اقتناعه الشخصي، ذلك أن طبيعته العلمية البحتة قد تجعل القاضي عاجزا حتى على تكييفه مناقشته باعتباره وسيلة إثبات، مما قد يساهم في التقليص من سلطته التقديرية، و هو ما يؤثر على الاقتناع الشخصي للقاضي في حد ذاته، أو حتى إلغائه في بعض الأحيان، فالحجية التي غالبا ما تتسم بها هذه الأدلة تضع القاضي في مأزق حقيقي خصوصا في الحالة التي لا يتفق فيها هذا الدليل مع ما استقر عليه اقتناعه الشخصي، و هنا يجد القاضي نفسه أمام خيارين فإما أن يلغي اقتناعه الشخصي و يسلم أو لنقل يستسلم لما خلصت إليه نتا ئج الخبرة الطبية الشرعية، أو يستبعد الأخذ بهذه الأدلة حتى وإن كانت قطعية و باتة.

وفي هذا الإطار فإن ه من الطبيعي سيحتكم القاضي الجنائي في حكمه إلى العقل والمنطق، ومن ثمة فإنه سيميل إلى اعتماد أدلة الإثبات التي يمكنه أن يقف على صحة مطابقتها مع المنطق والعقل و استخلاصها استخلاصا علميا بالحكمة و الدقة [1]،فهو لن ينشد من الأدلة إلا تلك التي يتوسم فيها أنها ستكون مصدرا من مصادر اليقين لديه، وهو ما يجعلها أكثر قبولا 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، إذ قد يكون من غير المتوقع مثلا من القاضي الجنائي الجالس للنظر في قضية جنائية في محكمة الجنايات في جريمة هتك العرض أن يعتمد في بناء اقتناعه

[1] – عبد الحافظ عبد الهادي عابر، الإثبات الجنائي بالقرائن ، دار النهضة العربية ، ط 1991 ،مصر ص: 757.

على شهادة شاهد يسند فيها فعل الاغتصاب إلى المتهم بدعوى أنه شاهده و هو بصدد ارتكاب جريمته على المجني عليها، في حين أن الطبيب الشرعي في تقريره خلص إلى أن قطرات المني المنتزعة من فرج المجني عليها لا تعود إلى المتهم الذي أنكر التهمة المنسوبة إليه، أو كأن يظهر من نفس التقرير بعد الفحص الطبي الش رعي على المتهم أن هذا الأخير يعاني ضعفا جنسيا متقدما لدرجة أنه لا يقوى حتى على الانتصاب ا مثلا، ففي ، أو أن يكون أجب مثل هذه الحالات و غيرها و حتى و على فرض أن المتهم اعترف بارتكاب جريمته، فإن القاضي لا يجد هامشا لإعمال قناعته الشخصية و هو ما يدفعه إلى إهم الها تحت تأثير قطعية الدليل الطبي الشرعي، و بالتالي فسيكون مدفوعا تحت تأثير هذا الدليل إلى الإجابة بـ " لا " عن السؤال الأصلي المتعلق بإدانة المتهم مع أن القانون لا يفرض عليه تسبيب اقتناعه الشخصي[1].

هذا و أن درجة تأثير الدليل الطبي الشرعي على الاقتناع الشخ صي للقاضي الجزائي في مجال الإثبات يظهر أكثر في جانبه المتعلق بإثبات وقوع الجريمة بعناصرها القانونية أكثر من الجانب المتعلق بإسناد هذه الوقائع إلى المتهم . إذ و في الجانب الأول مثلا، قد يصعب بل يستحيل على قاضي الحكم في بعض الحالات الفصل في مسألة توافر الأرك ان المشكلة للركن المادي للجريمة في غياب الاستعانة بخبرة طبية شرعية، كما هو الشأن في جريمة التسميم التي تقتضي وجوبا أن يتم مناولة المجني عليه مادة من شأنها أن تؤدي إلى الوفاة عاجلا أم آجلا، إذ أن الكشف عن هذه المادة و مدى صلاحيتها لإحداث الوفاة مسألة تنأى بطبيعتها عن اختصاص القاضي خصوصا إذا تعلق الأمر بمادة يندر استعمالها في التسميم، و التي لا يمكن للطرق الكلاسيكية الأخرى من شهادة و محررات و حتى الاعتراف أن تكشف عنها.

[1]- عبد الحافظ عبد الهادي عابر، الإثبات الجنائي بالقرائن ، دار النهضة العربية ، ط 1991 ،مصر ص:757.

و بالتالي فلن نكون مبالغين إذا جزمنا أن الخبرة هنا ستكون الدليل الوحيد على توافر هذه العناصر، لا سيما إذا كان الجوهر السام من النوع الغازي، و من ثمة فليس للقاضي عمليا أن يبني اقتناعه إلا على النتائج المتوصل إليها من طرف الطبيب الخبير و هو ما يجعل من التقرير الطبي الشرعي في الواقع هو الذي يملي على المحكمة و يبين لها عناصر حكمها نظرا لاعتماد الخبراء و خصوصا الأطباء على تقنيات و إجراءات خاصة تجعل من تقدير الخبرة الطبية الشرعية من الناحية العملية أمرا يفلت من رقابة القاضي و الذي يحرص في مرحلة المحاكمة على بناء حكمه على أسباب قطعية و يقينية تضمن له الوصول – و لو اعتقادا – إلى الحقيقة القضائية التي تحر ره من عذاب الضمير الذي قد تخلقه الأدلة الكلاسيكية الأخرى لديه لاحتمال قيامها على الزيف و الكذب، و لن يجد ضالته هذه إلا في الأدلة العلمية الطبية التي تقلص من هامش الشك لديه و تجعله أكثر ثقة في حكمه في هذه المرحلة التي تعتبر من أخطر مراحل الدعوى العمومية باع تبار أنه فيها يتقرر مصير المتهم إما ببراءته أو بإدانته والتي قد تؤدي إلى مصادرة حريته .

وبالتالي فإنه و إن كان مدعوا لإعمال سلطته التقديرية في هذه المرحلة، إلا أنه غالبا ما نجده يضع بنفسه حدودا لهذه السلطة، إذا تعلق الأمر بخبرة طبية شرعية تكشف عن وقائع ذات طابع طبي ليس في استطاعته البث فيها بمعزل عن الاستعانة بطبيب شرعي خبير في هذا المجال، و هو ما يجعله يميل اعتماد التقرير المقدم له من هذا الأخير و الذي و إن كان القانون قد خوله حق مناقشته و من ثمة استبعاده و الأمر بخبرة جديدة، إذا تراءى له أنه غير مقنع أو إهماله كلية، و بناء الحكم على الأدلة لها نفس قيمة الأخرى المقدمة له في معرض المناقشات طالما أن القانون يخو ل الدليل الطبي أو العلمي، إلا أنه و في الواقع العملي فإن بجهله عند الأمر يسير عكس ذلك، إذ لا يجد القاضي الذي سبق له أن أقر تعيينه للخبير في مسألة معينة إلا الأخذ بما خلص إليه هذا الأخير في تقريره من نتائج و اعتمادها كأساس لبناء اقتناعه الشخصي متى لمس فيه النزاهة و الموضوعية التي تجعله يحكم و هو مطمئن على

سلامة حكمه طالما أن الأمر يتعلق بدليل طبي علمي مبني على أسس علمية دقيقة لا تحتمل في الغالب أي مجال للظن و التخمين.

وهو ما تبين لمحكمة تلمسان – قسم الجنح العادية – حين برأت ساحة الأطباء الثلاثة من التهمة المنسوبة إليهم طبقا لأحكام نص المادة 364 من قانون الإجراءات الجزائية بحكم أن أركان جنحة الامتناع العمدي عن تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر غير قائمة وغير ثابتة وذلك واضح من خلال تقرير الخبير الطبيب الشرعي الذي أكد بين بأن وفاة المريضة كانت نتيجة المضاعفات التي ألحقت بها بعد إجراء عملية ج راحية في عيادة خاصة. وأن عدم إجراء لها عملية جراحية على مستوى المستشفى الجامعية بتلمسان لا علاقة له بوفاتها و خاصة أنها دخلت المستشفى وهي في حالة إنعاش[1].

إذن و من خلال ما تقدم، يظهر أن الدليل الطبي الشرعي و إن كان يلعب دورا بالغ الأهمية في التأثير على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في كافة مراحل الدعوى العمومية عن طريق إقامة الدليل القطعي ليس فقط على قيام الجريمة بأركانها الق انونية، و إنما كذلك حتى في إسنادها إلى المتهم لدرجة أن الاقتناع الشخصي للقاضي نفسه لم يصمد أمام حجية الأدلة العلمية و من ورائها الأدلة الطبية الشرعية التي حلت محل هذا الاقتناع و جعلت لنفسها القول الفصل في الدعوى، فمسؤولية الطبيب الشرعي كبيرة وخطيرة فعلى خب رته تتوقف التبرئة أو الإدانة أو تقرير التعويضات ومسؤوليته أمام ضمير أكبر[2].

إلا أ نه و رغم ما لهذه الأدلة عمليا من أهمية فإنها لم تشفع لها في أن تحظى بموقع مواز لأهميتها هذه من بين أدلة الإثبات الجنائي، و هو ما نلاحظه نظريا باستقرائنا لأدلة

[1] –أنظر حكم محكمة مقر المجلس ب تلمسان – الجزائي – فصلا في قضايا الجن (ح العادية) رق، م الجدول: 08/3656 ، رقم الفهرس:08/10715 .

[2] –/ براجع مختار : ، العلاقة بين الطب الشرعي و القضاء و الضبطية القضائية ، مرجع سابق الإشارة ص ،40.

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

فيما يخص الخبرة الطبية الشرعية في القضايا الجزائية فقد تم تفصيله في مطلب الإستعراف مع التذكير أن الأمر يختلف بإختلاف المهمة الموكلة للخبير ، فإن ا لتركيز على علامة الإستعراف الأساسية في حالة الجثة مجهولة الهوية ، بينما يكتسي وصف الإصابة السابقة والعاهات القديمة أهمية قصوى في حوادث العمل والأمراض المهنية كما يوضع بعين الإعتبار ظروف الحادث وجميع المعلومات التي وجدت أثناء الحادث من خلال معاينة موقع الحادث ، ولا بد من ذكر سبب الوفاة وساعة حدوثها والمدة التي مرت عليها ، كذلك إذا وجدت إصابات ، ذكر شكلها والأداة المستعملة في إحداثها والطريقة التي سببتها بها ، أيضا الوفاة الناتجة عن الإصابة وتحديد نوعها وبالتالي فالطبيب مجبر ويتوجب عليه تحديد سبب الوفاة الرئيسي.[1]

المطلب الثاني: القيمة القانونية للدليل الطب الشرعي كوسيلة للإثبات في الدعاوى المدنية.

تعد الخبرة وسيلة من وسائل الإثبات المعمول بها في المادة المدنية، نظمها المشرع في المواد من 125 إلى 145 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، ويختار الأطباء الخبراء لإجراء الخبرة في المسائل التقنية ذات الطابع الطبي من بين الخبراء المسجلين في قوائم الخبراء القضائيين طبقا لنص المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 95-310 المؤرخ في 1995/10/10 يحدد شروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفياته.

- شهادة جامعية في الاختصاص وكفاءة مهنية بالممارسة لمدة سبع سنوات على الأقل.
- اعتماد من السلطة الوصية أو التسجيل في قائمة معتمدة من طرف هذه السلطة.

[1]– يحي شريف عبد العزيز سيف النصر ، الطب الشرعي والبوليس الجنائي ، ج 1، مطبعة عين شمس مصر 1969ص18

وتنفي المادة 125 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية على : "تهدف الخبرة إلى توضيح واقعة مادية تقنية أو علمية محضة للقاضي".[1]

وفي هذا الصدد نجد هذا النص يتوافق مع موقف المحكمة العليا المعبر عنه في إحدى قرارتها "من المقرر قانون أن دور الخبير ينحصر في المعلومات الفنية، التي تساعد القاضي على الفهم الشامل لعناصر القضية، فلا يجوز أن ينتدب للقيام بعمل يعد من صميم مهام القاضي مثل إجراء تحقيق وسماع الشهود فمهمة الخبير تقتصر على إبداء رأيه في المسائل الفنية التي يصعب على القاضي استقصاءها بنفسه دون المسائل القانونية".

كما أنه وفي الدعاوى المدنية تقرير الخبرة يجب التركيز فيه بوجه خاص على تقدير الضرر اللاحق بالضحية سواء تعلق الأمر بفقد جزء من أعضائه أو إضطراب في وظائف أعضائه ، ويجب أن تكون إستنتاجات الخبير معللة على ضوء عرض الوقائع ومناقشة ومعاينة الفحص بصورة تسمح بتحديد العجز المسجل وتحديد تاريخ الإلتئام وضرر التألم والإنعكاسات والآثار المتوقعة مستقبلا.

هذا ويجب التمييز بين الخبرة الطبية الشرعية في إطار القانون المدني وفي إطار القانون الجنائي ، فالقانون هنا يلزم الخبير بأجال محددة بدقة للق يام بمهامه ثم إستلام النتائج التي إنتهى إليها بشأن المهمة المسندة إليه في الخبرة والخبرة الطبية في مجال المنازعات التي تخضع لتنظيم قانوني مستمد من روح القانون رقم 83/15المؤرخ في02جويلية 1983 والمتعلق بالنازعات الطبية[2].

كما يتبث الطب الشرعي في تقريره وصف الإ صابات وتطورها والتي كانت ضحيتها المعني بالأمر ، ثم توضيح سبب الإصابة هل هي جنائية أم عرضية.

[1] - أنظر في هذا الصدد قرار رقم 34653، مؤرخ في1985/10/20 ، مجلة قضائية عدد 04، سنة 1992، ص 61.

[2]– يحي بن لعلي ، المرجع السابق ،ص18

وينتقل الخبير إلى تحديد مدة العجز عن العمل وبالتالي تحديد طبيعتها الجزئية والكلية، كما يشير إلى توقع إحتمال تفاقم آثار الإصابة ومدى تأثيرها على الحالة الصحية للضحي ة ، ويشير في الأخير إلى الإلتئام والجبر وبوجه عام تتطلب قضايا العنف العمد التريث في معالجتها خاصة إذا نتج عليها إصابات بليغة فيجب إحالة القضية على التحقيق وإنتظار شهادة إلتئام الجروح للتأكد من عدم حدوث عاهات مستديمة أو حصول الموت كذلك يقوم الطبيب بتقدير ضرر التألم وصفا بتطبيق نعوت تتناسب مع جسامة الضرر متقدما ، خفيفا جدا، ضعيفا ، متوسط ، مهم ومعتبر دون نسيان الضرر الذي يصيب حسن الملامح والخلقة بالنسبة للضحية بإعتبارها شخص عادي ، هذا من جهة ومن جهة أخرى الضرر الجمالي الذي ينعكس على مهنة المصاب وهو نادر كما هو الشأن الفنان.

أما من الناحية الفنية فالخبير يقوم في كلتا الحالتين بوصف الندبات والآثار المتخلفة عن الإصابات والتشوهات المترتبة عنها وصفا دقيقا دون نسيان الأخذ بالحسبان الضرر المعنوي المتمثل في الصدمات النفسية كتعرض الفتاة مثلا للإغتصاب مراعاة نفسية الفـتاة بعد تعرضها للإغتصاب-

وللطبيب هنا الإستعانة بأهل الإختصاص بعد الرجوع إلى السلطة القضائية التي إنتدبته ومراعاة الإجراءات المنصوص عليها في المواد 143 ومابعدها من قانون الإجراءات الجزائية[1].

المطلب الثالث: الرقابة المفروضة على الطبيب الشرعي ومسؤوليته الجزائية .

إن الطبيب الشرعي لا يمكن أن يقوم بمهامه دون أن تفرض عليه رقابة ، فهو من جهة يعمل تحت رقابة قاضي التحقيق ومن جهة أخرى تحت رقابة أطراف الدعوى، وحتى لا يجازف بأن يعلن بأن خبرته ملغاة يجب على الخبير أن يقوم بمهامه على أكمل وجه لأن الخبرة هي طريقة من طرق الإثبات الأخرى ، وبالتالي ما نوع الرقابة التي تفرض على الطبيب الشرعي؟

[1]– يحي لعلي ، المرجع السابق

الفرع الأول : الرقابة المفروضة على الطبيب الشرعي .

الرقابة القضائية حسب ماجاء في نص المادة10 من المرسوم التنفيذي 310/95 المؤرخ في 10/10/ 1995 ، يقوم الخبير بأداء مهمته و ذلك تحت رقابة قاضي التحقيق أو القاضي الذي تعينه الجهة القضائية التي أمرت بإجراء الخبرة [1]1 ، و يستوجب على الخبير إخبار قاضي التحقيق أو القاضي من القضاة المشرفين عليه بكل التغيرات الطارئة التي تحدث ومن خلالها يستطيع القاضي توجيه الإهتمام أولا وبالتالي يخضع الطبيب الشرعي في تنفيذ مهامه إلى رقابة قاضي التحقيق الذي بيده سلطة أدبية على الطبيب الشرعي بيده كامل السلطات [2] بالإضافة إلا تلك فإن القانون يمنح الخصوم حق الإستعانة بخبير إستشاري لمناقشة تقرير الطبيب الشرعي وإبداء رأيه في كل المسائل محل البحث وبالتالي تكون رقابة الخصوم أثناء تنفيذ الطبيب الشرعي لمهمته ، حيث تكون مشددة على أعماله خاصة في الجرائم الواقعة على الأشخاص ومعرفة سبب الوفاة والتعرف على الجاني وكذلك في الجرائم الجنسية .

وتتجلى أهمية الرقابة المسلطة من الخصوم على مهام الطبيب الشرعي في إثبات إدعائهم فالمدعي من خلالها يريد إكتشاف أدلة الإدانة والمدعى عليه يحاول تبرئة نفسه من الجرم المنسوب إليه.

أما حضور الخصوم فالخبير غير ملزم بإعلام الخصوم بموعد البدء في إجراء عمله أو بالمكان المحدد لذلك ، كما لا يبطل عمل الخبير إذا ما تم في غيبة الخصوم [3] طبقا للقواعد التشريعية الخاصة بالخبرة في الدعوى الجنائية ، إلا أن القانون خول للخصوم في الدعوى إبداء الإعتراضات الفنية على الطبيب الشرعي ، وذلك في حالة عرض التقرير على عضو النيابة العامة ، في طلب خلالها إجراء خبرة مضادة لتقديم خبير إستشاري، كما قد يلجأ إلى الطبيب

[1]– المادة143 من قانون الإجراءات الجزائية

[2] – محمود توفيق الإسكندر ، الخبرة القضائية ، دار هومة الجزائر 2002 ، ص 129

[3]– عبد الحميد الشواربي ، الإثبات الجنائي في ضوء الفقه والقضاء ، منشئة المعارف الإسكندرية ، ص210

الشرعي بوصفه خبيرا إستشاريا ، ويكون هذا خاصة في نزاعات الضمان الإجتماعي ذات الطابع التقني الطبي ، وهذا يمكن للجهة القضائية رفض طلب الخصوم لندب خبير إستشاري إذا ثبت قرارها على أسس قانونية ومنطقية [1] ولقد حدد القانون قواعد الإجراء الخبرة ويجب مراعاتها ، وتكون هذه الخبرة باطلة عند وقوع تعدي خطير على هذه القواعد، غير أن الخبرة تؤول إلى البطلان إذا إنتهك الخبير حرمة القواعد المفروضة عليه في عمله وعلى القاضي في هذه الحالة أن يشهد بإقصاء الخبير وتعيين خبير آخر يقوم مقامه [2].

وبالتالي ما هي الحالات التي تبطل فيها الخبرة ؟

عدم أداء اليمين القانونية : إن الخبير قبل أن يشرع في مباشرة مهمته عليه أن يحلف اليمين القانونية أمام القاضي الذي عينه ، إلا إذا كان قد أداها سابقا بعد انضمامه لقائمة الخبراء الرسمية ، ويترتب على عدم حلف اليمين البطلان والنقض لأنه يعتبر إجراء جوهري.

الفرع الثاني : مسؤولية الجزائية .

يترتب على خبرة الطبيب الشرعي مسؤولية خطيرة وكبيرة، لأن الحكم بالبراءة أو الإدانة اوتقدير التعويضات كلها تتوقف على تقرير الخبرة ، ولا يسأل الطبيب الشرعي عن أعماله إلا في حالة الإهمال أو الغش أو الخطأ الجسيم، بحيث يمكن للطرف المتضرر المطالبة بالتعويض المناسب بشرط إثبات تقصير الطبيب الشرعي وبالتالي ماهي الحالات التي تق وم فيها المسؤولية الجنائية للطبيب الشرعي؟

عدم الامتثال لأوامر التسخير : إن أوامر التسخير التي تصدرها السلطة العمومية ينبغي أن يمتثل لها كل الأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان ، حيث تطبق أحكام المادة 422 مكرر2

[1]– يحي بن لعلي ، الخبرة في الطب الشرعي ، ص18

[2]– محمود توفيق إسكندر ، الخبرة القضائية ،دار هومة ، الجزائر، 2002

على كل من لم يمتثل لأوامر التسخير التي تصدرها السلطة العمومية هي أوامر وجوبية ، والطبيب الشرعي حالات إستثنائية لا يستطيع فيها عدم الإمتثال لأوامر التسخير وهي الحالات القصرية ، كما يمكن رفضه لأمر التسخير إذا سبق له أن يطلع على القضية في نطاق آخر أو أن قبول المهمة يعرض مصالح أحد أصدقائه أو أقربائه للخطر.

إفشاء السر المهني :[1] السر المهني هو كل ما يراه الطبيب الشرعي أو جراح الأسنان أو يسمعه أو يفهمه وكل مايؤتمن عليه خلال أداء مهمته، وقد شددت القوانين على عقوبة الإخلال بإفشاء السر المهني ، فتطال العقوبات بذلك كل من لم يراعي إلزامية السر المهني ، لأن كتمان ا لأسرار المهنية هو حماية شخصية للمريض وإحترام شرفه ويلتزم به كافة الأطباء ، وإمتناعهم عن الإدلاء بأي تصريح بشأن نتيجة المعاينات التي قاموا بها وإستثناء من ذلك يجوز للطبيب المدعو للإدلاء بشهادته أمام العدالة أن يفشي السر المهني متى عفاه المريض من ذلك ، كما لا يلغي السر المهني بوفاة المريض.

التزوير والغش في التقرير الطبي الشرعي:يجب على الطبيب الخبير أن يكون متحليا بالصدق والأمانة وأن يباشر المهمة الموكلة إليه بكل إخلاص ونزاهة ، و أن يتجنب التحيز والإرتشاء وتشويه الحقيقة ، وهذا عملا بأخلاقيات الطب والمهنة وحرم تها ونظرا لخطورة النتائج المترتبة على الخبرة الكاذبة والمشوهة للحقيقة عمد المشرع وإحتاط لذلك من أجل حصانة الحق بإنزال أشد العقاب على الخبير الذي تسول له نفسه تزوير خبرته 338- من قانون العقوبات - وتكيف على أنها جريمة شهادة الزور وهو ما قضت به المادة 238 التي نصت على أنه :يمنع كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أو مساعد طبي ، أثناء ممارسته مهامه أن يشهد زورا أو عمدا كما أن الشهادة تكاد تكون عملا شرعيا وتؤسس عليها الدعاوى فلا يمكن إثباتها إلا من

[1]- يحي بن لعلي المرجع السابق ، ص 14

خلالها فيما تم رؤيته أو تسمعه ولا يمكن إضافة أي شيء مما تم سمعه من طالب الشهادة وإذا تم ذلك فيجب إثباته[1].

[1]– الشريف محمد عبد العزيز ، سيف النصر ، عدلي مشالي ،ص16.

خاتمة

خاتمة :

لقد حاولنا من خلال مذكرتنا هذه تبيان الدور الذي يلعبه علم الطب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي، وقد أشرنا في هذا الصدد إلى البعض من المجالات الواسعة التي يتدخل فيها هذا العلم بحثا عن الدليل الجنائي التي أضحت مسألة الحصول عليه أمرا في غاية التعقيد أمام تطور الأساليب الإجرامية التي يستعملها المجرم في تنفيذ جريمته، هذا الأخير الذي بالغ في استغلال التكنولوجيا الحديثة التي أصبحت سلاحا ذا حدين، فمن جهة فقد ساهمت في الكشف عن الجريمة، و من جهة أخرى فهي نفسها التي وضعت بين أيدي محترفي الإجرام الوسائل المت قدمة لاستخدامها في ارتكاب أخطر الجرائم و إخفائها، لدرجة أضحى المجرم معها يتحدى بذكائه و تفوقه – إن صح القول – حتى المشرع و القضاء .ومن هنا بدا أنه من الضروري مسايرة هذا التطور بإرساء سياسة جنائية مستندة على التقدم العلمي في كافة الميادين لاسيما منها ميدان ا لطب الشرعي الذي أظهرت الممارسات القضائية تحقيقه لنتائج على قدر عال من الثقة و الأهمية في مجال الإثبات الجنائي جعلت منه وسيلة إثبات مقبولة أمام المحكمة تغني القاضي عن الحاجة إلى العملية الذهنية التي يسعى إليها وصولا إلى الحقيقة، و بالتالي أعطته فرصة لتفعيل دوره في البحث عن الدليل الجنائي عن طريق الاستعانة بالأطباء الشرعيين في سبيل الحصول على الأدلة الطبية الشرعية التي أصبحت تتحكم عمليا في مصير الدعوى العمومية، و بالتالي مصير المتهم بعد أن صارت لها الكلمة الأخيرة و القول الفصل في الدعوى التي لا يملك القاضي سوى التسليم أو بالأحرى الاستسلام لنتائجها دون أي تقدير لها من جانبه، وهو الأمر الذي وقفنا عليه من خلال بحثنا هذا أين لاحظنا ما للخبرة الطبية الشرعية من أهمية كأسلوب علمي للكشف عن الجريمة والمجرمين وحجم الدور الذي تلعبه في جميع مراحل الدعوى التي تدفع القاضي لأن ينحى في الاتجاه الذي رسمه له التقرير الطبي الشرعي وهو في غاية الثقة والاطمئنان على سلامة أمره أو حكمه المتخذ بناء على هذا النوع من الأدلة التي لا تحمل في الغالب أي مجال للظن أو

التخمين، لاسيما في مرحلة الحكم التي يتدخل الطب الشرعي كأداة قوية يعتمد عليها في تكييف الجرائم.

أولا: النتائج.

• عدم وجود قانون خاص ينظم مهنة الطب الشرعي القضائي في الجزائر . و قلة الأطباء الشرعيين نتيجة نقص في عدد الطلبة الراغبين في هذا التخصص.

• نقص مراكز تكوين الأطباء الشرعيين وهذا راجع لاختصار التخصص على الجامعات فقط.

• الطبيب الشرعي يمارس مهامه بصفته خبيرا، ويخضعان لنفس الإجراءات القانونية.

ثانيا: التوصيات.

• إنشاء مؤسسات مختلطة لتكوين قضاة وأطباء وضباط الشرطة القضائية.

• تفعيل الاجتهاد القضائي ونشر قراراته في مجال الطب الشرعي .

• تزويد الأطباء الشرعيين بالإمكانيات الحديثة لممارسة مهامهم.

• إنشاء لجنة وزارية تعمل على تطوير الطب الشرعي .

• تمديد مدة تربص طلبة القضاء في مجال الطب الشرعي.

• صياغة نصوص تحكم مهنة الطب الشرعي وتنظم العلاقة بينها وبين القضاة.

• يجب على المشرع الجزائري وضع نصوص واضحة بخصوص الطب الشرعي.

قائمة المراجع

قائمة المصادر والمراجع :

- القرآن الكريم.

المصادر:

أ -المراجع باللغة العربية

1-المؤلفات المتخصصة

1 -محمد علي سالم آل عباد الحلبي ، إختصاص رجال الضبط القضائي الطبعة الأولى 1982

2 -خالد محمد شعبان مسؤولية الطب الشرعي و البحث الجنائي ، دار المطبوعات الجامعية ، مصر ، 1991 .

3 -عبد الحافظ عبد الهادي عابر ، الإثبات الجنائي بالقرائن ، دتر النهضة العربية ، طبعة 1991 ،مصر .

4 -جيلالي بغدادي ، دراسة مقارنة نظرية وتطبيقية طبعة أولى ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر 1999 .

4-جلال الجابري ، الطب الشرعي القضائي ، الطبعة الأولى للإصدار الأول 2000

5- د يحي بن لعلي ، الخبرة في الطب الشرعي

6- د جلال جباري ، الطب الشرعي والسموم ي، الطبعة الأولى الإصدار الأول 2002 الدار العلمية الدولية النشر والتوزيع .

7- د /حسين علي شحرور ، الطب الشرعي مبادئ وحقائق بيروت لبنان

8- عبد الحميد منشاوي ، الطب الشرعي ودوره في البحث عن الجريمة ، دار الفكر الجامعي

9- شريف الطباخ ، جرائم الجرح والضرب في قانون الطب الشرعي 2003 دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية .

10- د/مديحة فؤاد الخضري ، عقيد أحمد بسيوني أبو الروس مفتش مباحث الطبعة الأولى 2005

11- اللواء عبد العزيز حمدي كشف الجريمة بالوسائل العلمية الحديثة .

12- منصور عمر المعايطة ، الطب الشرعي في خدمة الأمن و القضاء ، مركز الدراسات ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض ، 1471 هـ -2007 م .

محمد زكي أبو عامر،الاثبات في المواد الجنائية ،الفنية للطباعة و النشر، الاسكندرية بدون سنة .

13-أحمد بسيوني أبو الروس التحقيق الجنائي و التصرف فيه و الأدلة الجنائية المكتب الجامعي الحديث الأسكندرية الطبعة الثانية ،2008 .

14-الجنيدي ، إبراهيم الطب الشرعي ، التحقيقات الجنائية ، ط الأولى ، جامعة نايف ، جلال الجابري ، الطب الشرعي والسموم ، الطبعة الأولى الدار الثقافة للنشر والتوزيع ، 2009.

13- أحمد غاي ، مبادئ الطب ، دار هومه للطباعة و النشر و التوزيع ، الجزائر ، 2012 ،

2- **المؤلفات العامة**

1- محمد صبحي نجم ، مدخل إلى علم العقاب والإجرام

2- خالصي حلبي ، الطب محراب الإيمان ، دار الكتابة العربية، بيروت

3-طاهري حسين ، الوجيز في شرح قانون الإجراءات الجزائية دار المحمدية الجزائر.

4-محمود توفيق اسكندر ، الخبرة القضائية دار هومة ، الجزائر ،2002 .

5-أمير فرج أحكام المسؤولية عن الجرائم من الناحية الطبية أحسن بوسقيعة من الناحية

الجنائية و المدنية و التأديبية للأطباء و المستشفيات و المهن المعاونة لهم المكتب العربي (الحديث) 2008 .

6-أسامة رمضان الغمري المرجع السابق.

7-العربي شحط عبد القادر نبيل صقر الأثبات في المواد الجزائية في ضوء الفقه و الاجتهاد القضائي دار الهدى طبعة 2006.

8-عبد الفتاح رياض، الأدلة الجنائية ،دار النهضة العربية.

9-أحمد حبيب السماك ، نظام الإثبات في الشريعة الإسلامية و القانون الوضعي ، مجلة الحقوق ، العدد الثاني السنة الحادية و العشرون ، مصر .

ب- الأوامر والمراسيم :

1- قرار صادر يوم 1989/11/30 من القسم الأول للغرفة الجنائية الثانية في الطعن رقم 38154 المجلة القضائية للمحكمة العليا العدد الثالث سنة 1989 .

2- قرار صادر يوم 1983/05/11 عن القسم الثاني للغرفة المدنية بالمجلس الأعلى في الطعن رقم 28312 .

3- الأمر رقم 66/155 المؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق ليوليو 1986 المتضمن قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم

4- المرسوم التنفيذي رقم 95/310 المعدل والمتمم

5-الأمر رقم 66/155 المؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق ل 8 يوليو 1966 المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم.

- قرار صادر يوم 1986/11/30 من القسم الأول للغرفة الجنائية الثانية في طعن رقم 8154 المجلة القضائية للمحكمة العليا العدد الثالث سنة 1989 .

[2] - قرار صادر يوم 11 /1983/05 من القسم الثاني للغرفة المدنية بالمجلس الأعلى في الطعن رقم 28312 ص 53 .

3- الأمر رقم 66/155 المؤرخ في 18 صفر 1386 الموافقل ليوليو 1986 التضمن قانون الإجراءات الجزائية المعدل و المتمم .

4- المرسوم التنفيذي رقم 310-95 المعدل و المتمم.

5- الأمر رقم 66/155 المؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق لـليوليو 1986 التضمن قانون الإجراءات الجزائية المعدل و المتمم .

6- قرار صادر يوم: 22-01-1981 ملف رقم 22641 ، حبشي بغدادي ، الاجتهاد القضائي في المواد الجزئية، الجزم الأول، ديوان المطبوعات الجامعية ، طبعة 2002، الجزائر، ص: 357

[7]- قرار بتاريخ 24-12-1981 ملف رقم 24880 ، جيلالي بغدادي، المرجع السابق، ص: 358

[8]- قرار بتاريخ 15-05 - 1984 ملف رقم 28616 ، جيلالي بغدادي، المرجع السابق، ص: 358

[9]-" قرار صادر بتاريخ 2002/06/04 ، ملف رقم 256544 ، نشرة القضاة العدد : 58، ص: 155

ج- الرسائل و المذكرات :

1- جديد سليم ، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجريمة مذكرة تخرج المدرسة العليا للقضاء .

2- بشقاوي منيرة ، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجريمة مذكرة ماجستير ، جامعة الجزائر ،01 بن عكنون كلية الحقوق 2014 -2015 .

3- باعزيز أحمد الطب الشرعي و دوره في الإثبات الجنائي مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير ، تخصص قانون طبي ،جامعة أبي بكر بلقايد ، تلمسان ، الجزائر ، 2010 -2011.

4-بدر الدين سرور الحزبي دور الطب الشرعي في تكييف الواقعة الجنائية (دراسة تطبيقية)، رسالة مقدمة إستكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير من قسم العدالة الجنائية ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية كلية الدراسات العليا قسم العدالة الجنائية ، الرياض ، 1433 هـ ، 2012 .

5- شيبكوش حمينة فاطمة ، دور الطب الشرعي في الكشف عن الجريمة مذكرة لنيل شهادة الماستر اكاديمي ، جامعة محمد بوضياف المسيلة تخصص قانون جنائي 2016-2017.

6- مالك نادي سالم صابرنة ، دور الطب الشرعي و الخبرة الفنية في إثبات المسؤولية الجزائية ، رسالة مقدمة إستكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في القانون العام كلية الحقوق جامعة الشرق الأوسط ، كانون الأول 2011.

الملاحق

الفهرس

الفهرس

إهداء

شكر

خطة البحث

مقدمة

الفصل الأول : علاقة الطب الشرعي بالقضاء **Erreur ! Signet non défini.**

المبحث الأول: مفهوم الطب الشرعي **Erreur ! Signet non défini.**

المطلب الأول:تعريف الطب الشرعي **Erreur ! Signet non défini.**

الفرع الأول:تعريف فقهي **Erreur ! Signet non défini.**

الفرع الثانى:تعريف قانونى **Erreur ! Signet non défini.**

المطلب الثاني:مهام الطب الشرعي و إجراءات طلب الخبرة **Erreur ! Signet non défini.**

الفرع الاول: الطب الشرعي و الخبراء و مهامهم القضائية **Erreur ! Signet non défini.**

الفرع الثاني:تعريف الطبيب الشرعي و شروط تعيينه **Erreur ! Signet non défini.**

الفرع الثالث: طرق إنتداب الخبراء **Erreur ! Signet non défini.**

المطلب الثالث:الخبرة الطبية و إجراءاتها **Erreur ! Signet non défini.**

الفرع الأول:تعيين الخبير **Erreur ! Signet non défini.**

الفرع الثاني : أداء الخبير لمهامه **Erreur ! Signet non défini.**

المبحث الثاني :الإستعراف و التشريح ، وتحرير التقرير الطبي الشرعي **Erreur ! Signet non défini.**29

المطلب الأول : ماهية الإستعراف و أنواعه **Erreur ! Signet non défini.**

الفرع الأول : تعريف الإستعراف **Erreur ! Signet non défini.**

الفرع الثاني:أنواعه و عناصره ووسائله **Erreur ! Signet non défini.**

المطلب الثاني : التشريح الطبي .....**36**.....

الفرع الأول : التشريح و الفحص الخارجي **Erreur ! Signet non défini.**

الفرع الثاني: الحمض النووي(ADN) **Erreur ! Signet non défini.**

المطلب الثالث :التقرير الطبي **Erreur ! Signet non défini.**

الفرع الأول :نموذج عن التقرير الطبي و محتواه **Erreur ! Signet non défini.**

الفرع الثاني :حجية التقرير الطبي **Erreur ! Signet non défini.**

الفصل الثاني: الطب الشرعي كوسيلة للكشف عن الجرائم و الدلائل المادية لها **Erreur ! Signet non défini.**

المبحث الأول : أهمية الطب الشرعي في الكشف عن مختلف الجرائم (الإعتداءات على السلامة الجسدية– الجرائم الجنسية – جرائم التسميم .) **Erreur ! Signet non défini.**

المطلب الأول:الإعتداءات على السلامة الجسدية **Erreur ! Signet non défini.**

الفرع الأول : الموت و حالته و علامته **Erreur ! Signet non défini.**

الفرع الثاني :العاهات المستديمة و الجروح بالأسلحة النارية (الجروح العمدية وغير العمدية. **Erreur ! Signet non défini.**.....

الفرع الثالث : جرائم الخنق الشنق الحرق **Erreur ! Signet non défini.**

المطلب الثاني:دور الطب الشرعي في الكشف عن الجرائم الجنسية **Erreur ! Signet non défini.**

الفرع الأول : الإغتصاب وهتك العرض **Erreur ! Signet non défini.**

الفرع الثاني : الإجهاض الحمل و قتل حديثي الولادة **Erreur ! Signet non défini.**

المطلب الثالث : دوره في الكشف عن الجرائم السموم الفرع الأول : تعريف التسميم **Erreur ! Signet non défini.**.....

الفرع الثاني: أنواع التسميم **Erreur ! Signet non défini.**

المبحث الثاني: القيمة القانونية للدليل الطب الشرعي و مدى تأثيره على الإقتناع الشخصي للقاضي **Erreur ! Signet non défini.**.....

المطلب الأول : قيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي كوسيلة إثبات في المادة الج زائية Erreur ! Signet non défini.....

الفرع الأول: مدى تأثير الدليل الطبي الشرعي في إقناع جهة التحقيق 84

الفرع الثاني:الدليل الطبي الشرعي و أثره على الإقناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلة الحكم.....**88**

المطلب الثاني: قيمة الدليل الطبي الشرعي كوسيلة إثبات في االدعاوى المدنية **Erreur ! Signet non défini.**

المطلب الثالث: الرقابة المفروضة على الطبيب الشرعي و مسؤوليته الجزائية **Erreur ! Signet non défini.**

الفرع الأول : الرقابة المفروضة على الطبيب الشرعي **Erreur ! Signet non défini.**

الفرع الثاني: مسؤوليته الجزائية **Erreur ! Signet non défini.**

خاتمة **Erreur ! Signet non défini.**.....

النتائج.....**106**

التوصيات.....**106**

قائمة المراجع.....108

الفهرس

إهداء

شكر

مقدمة

الفصل الأول:علاقة الطب الشرعي بالقضاء.....

المبحث الأول: مفهوم الطب الشرعي..... 5

المطلب الأول:تعريف الطب الشرعي..... 6

الفرع الأول: تعريف فقهي..... 7

الفرع الثاني: تعريف قانوني..... 7

المطلب الثاني: مهام الطب الشرعي وإجراءات طلب الخبرة..... 8

الفرع الأول: الطب الشرعي و الخبراء و مهامهم القضائية..... 9

الفرع الثاني: تعريف الطبيب الشرعي و شروط تعيينه..... 11

الفرع الثالث: طرق إنتداب الخبراء..... 13

المطلب التالث:الخبرة الطبية و إجراءاتها..... 22

الفرع الأول: تعيين الخبير..... 22

الفرع الثاني: تأدية الخبير لمهامه :..... 23

المبحث الثاني: الإستعراف و التشريح، و تحرير التقرير الطبي الشرعي..... 29

المطلب الأول: ماهية الإستعراف و أنواعه..... 29

الفرع الاول:تعريف الإستعراف..... 29

الفرع الثاني: أنواعه و عناصره ووسائله..... 30

المطلب الثاني: التشريح الطبي..... 36

الفرع الأول: التشريح و الفحص الخارجي 37

الفرع الثاني: الحمض النوويADN..... 38

المطلب الثالث: التقرير الطبي..... 41

الفرع الأول: نموذج عن التقرير الطبي و محتواه..... 42

الفرع الثاني: حجية التقرير الطبي 44

الفصل الثاني: الطب الشرعي كوسيلة للكشف عن الجرائم و الدلائل المادية لها..... 46

المبحث الأول: أهمية الطب الشرعي في الكشف عن مختلف الجرائم
و الاعتداءات على السلامة الجسدية – الجرائم الجنسية– جرائم التسميم..... 46

المطلب الأول: الاعتداءات على السلامة الجسدية..... 46
الفرع الأول: الموت و حالاته و علاماته..... 46
الفرع الثاني: العاهات المستديمة و الجروح بالأسلحة النارية (الجروح العمدية و غير العمدية)..... 50
الفرع الثالث: جرائم الخنق الشنق و الحرق 60
المطلب الثاني: دور الطب الشرعي في الكشف عن الجرائم الجنسية 65
الفرع الأول: الاغتصاب و هتك العرض 65
الفرع الثاني: الإجهاض و قتل حديثي الولادة 67
المطلب الثالث: دوره في الكشف عن جرائم السموم 76
الفرع الأول: تعريف التسميم 77
الفرع الثاني: أنواع التسميم 77
المبحث الثاني: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي و مدى تأثيره..... على الاقتناع الشخصي للقاضي..... 80
المطلب الأول: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي كوسيلة إثبات في المادة الجزائية..... 80
الفرع الأول: مدى تأثير الدليل الطبي الشرعي في اقتناع جهة التحقيق.... 84
الفرع الثاني: الدليل الطبي الشرعي و أثره على القناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلة الحكم..... 88
المطلب الثاني: قيمة الدليل الطبي الشرعي كوسيلة إثبات في الدعاوى المدنية..... 92
المطلب الثالث: الرقابة المفروضة على الطبيب الشرعي و مسؤوليته الجزائية..... 94
الفرع الأول: الرقابة المفروضة على الطبيب الشرعي..... 95
الفرع الثاني: مسؤوليته الجزائية..... 97
خاتمة..... 105
الملاحق..... 105

النتائج 106
التوصيات..... 106
المراجع..... 108

إهداء	
شكر	
مقدمة	
الفصل الأول:علاقة الطب الشرعي بالقضاء.....	
المبحث الأول: مفهوم الطب الشرعي.....	5
المطلب الأول:تعريف الطب الشرعي.....	6
الفرع الأول: تعريف فقهي.....	7
الفرع الثاني: تعريف قانوني.....	7
المطلب الثاني: مهام الطب الشرعي وإجراءات طلب الخبرة.....	8
الفرع الأول: الطب الشرعي و الخبراء و مهامهم القضائية.....	9
الفرع الثاني: تعريف الطبيب الشرعي و شروط تعيينه.....	11
الفرع الثالث: طرق إنتداب الخبراء.....	13
المطلب التالث:الخبرة الطبية و إجراءاتها.....	22
الفرع الأول: تعيين الخبير.....	22
الفرع الثاني: تادية الخبير لمهامه :.....	23
المبحث الثاني: الإستعراف و التشريح، و تحرير التقرير الطبي الشرعي.....	29
المطلب الأول: ماهية الإستعراف و أنواعه.....	29
الفرع الاول:تعريف الإستعراف.....	29
الفرع الثاني: أتواعه و عناصره ووسائله.....	30
المطلب الثاني: التشريح الطبي.....	36
الفرع الأول: التشريح و الفحص الخارجي	37
الفرع الثاني: الحمض النوويADN.....	38
المطلب الثالث: التقرير الطبي.....	41
الفرع الأول: نموذج عن التقرير الطبي و محتواه.....	42
الفرع الثاني: حجية التقرير الطبي	44
الفصل الثاني: الطب الشرعي كوسيلة للكشف عن الجرائم و الدلائل المادية لها.....	46
المبحث الأول: أهمية الطب الشرعي في الكشف عن مختلف الجرائم و الاعتداءات على السلامة الجسدية – الجرائم الجنسية– جرائم التسميم.....	46
المطلب الأول: الاعتداءات على السلامة الجسدية.....	46

الفرع الأول: الموت و حالاته و علاماته.....	46
الفرع الثاني: العاهات المستديمة و الجروح بالأسلحة النارية (الجروح العمدية و غير العمدية).....	50
الفرع الثالث: جرائم الخنق الشنق و الحرق	60
المطلب الثاني: دور الطب الشرعي في الكشف عن الجرائم الجنسية	65
الفرع الأول: الاغتصاب و هتك العرض	65
الفرع الثاني: الإجهاض و قتل حديثي الولادة	67
المطلب الثالث: دوره في الكشف عن جرائم السموم	76
الفرع الأول: تعريف التسميم	77
الفرع الثاني: أنواع التسميم	77
المبحث الثاني: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي و مدى تأثيره.....	
على الاقتناع الشخصي للقاضي.....	80
المطلب الأول: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي كوسيلة إثبات في المادة الجزائية.....	80
الفرع الأول: مدى تأثير الدليل الطبي الشرعي في اقتناع جهة التحقيق....	84
الفرع الثاني: الدليل الطبي الشرعي و أثره على القناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلة الحكم.....	88
المطلب الثاني: قيمة الدليل الطبي الشرعي كوسيلة إثبات في الدعاوى المدنية.....	92
المطلب الثالث: الرقابة المفروضة على الطبيب الشرعي و مسؤوليته الجزائية.....	94
الفرع الأول: الرقابة المفروضة على الطبيب الشرعي.....	95
الفرع الثاني: مسؤوليته الجزائية.....	97
خاتمة.....	105
النتائج	106
التوصيات.....	106
المرجع.....	108

مـلخص المذكرة

لقد تناولنا في موضوع هذه المذكرة دور الطب الشرعي في الإثبات ، حيث تطرقنا في الشق الأول إلى علاقة الطب الشرعي بالقضاء ودوره من الناحية العلمية في تقديم المشورة للقضاء خاصة في الجرائم التي يكتنفها الغموض والتي تتطلب رأيا علميا قاطعا

وفي الأخير تناولنا الطب الشرعي كوسيلة للكشف عن الجرائم والدلائل المادية لها ومختلف الإعتداءات على السلامة الجسدية ، ومدى تأثير الدليل الطبي الشرعي على الإقتناع الشخصي للقاضي والرقابة المفروضة على الطبيب الشرعي ومسؤوليته الجزائيـة .

الكلمات المفتاحية:1/ الطب الشرعـي 2/ الخبرة الطبيـة
3/ التقرير الطبي 4/ قانون الإجراءات الجزائية
5/ الدليل الطبي 6/ الإقتناع الشخصي للقاضي