الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم: الحقوق

ميدان الحقوق والعلوم السياسية

تخصص: قانون الجنائي و العلوم الجنائية

الطب الشرعي ودوره في إثبات الجريمة في التشريع الجزائري

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي، تخصص قانون جنائي

إعداد الطالبة:

قوطاية راضية

إشراف الأستاذة

حميدوش آسيا

لجنة المناقشة

الاسم و اللقب	الرتبة العلمية	المؤسسة الجامعية	الصفة
بن يونس فريدة	أستاذ التعليم العالي	جامعة المسيلة	رئيسا
حميدوش آسيا	أستاذ التعليم العالي	جامعة المسيلة	مشرفا ومقررا
ميمون جمال الدين	أستاذ التعليم العالي	جامعة المسيلة	مناقشا

تاريخ المناقشة 15جوان 2025

ملحق بالقرار رقم ....1082.... المؤرخ في 27 ديسمبر 2020 .....

الذي يحدد القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية ومكافحتها

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

مؤسسة التعليم العالي والبحث العلمي:

نموذج التصريح الشرفي
الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله،

السيد(ة): قوطاية راضية ..... الصفة: طالب، أستاذ، باحث ..... طالبة .....

الحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 102879543 والصادرة بتاريخ 18/01/2017 .....

المسجل(ة) بكلية / معهد الحقوق والعلوم السياسية قسم الحقوق .....

والمكلف(ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)،

عنوانها: الطب الشرعي ودوره في اثبات الجريمة في التشريع الجزائري .....

.....

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

التاريخ: .....10/06/2025.....

توقيع المعني (ة)

إهـــداء

بسم الله الرحمن الرحيم والصلاة والسلام على صاحب الشفاعة محمد النبي الكريم وعلى آله وصحبه أجمين

أهدي عملي المتواضع من القلب:

إلى روح والداي العزيزين رحمهما الله .

إلى زوجي وسندي، رفيق قلبي و داعمي،شكرا لتشجيعك لي لمواصلة طريق العلم و النجاح.

إلى الغاليتين على قلبي،بناتي أميراتي فرح و صارة ، المعذرة أخذت من وقتكن الكثير.

إلى حماتي،كانت لي أما ثانية، وسندا إلى حين إتمام دراستي،حفظك الله وأطال في عمرك.

إلى إخوتي وأخواتي،وجودكم في حياتي كان الأمان والفرحة في قلبي.

إلى كل أحبتي،ومن كان لهم أثرا لي في حياتي.

إلى كل من ساهم في إتمام هذا البحث جزاكم الله عني كل خير.

راضية قوطاية

شكر وتقدير

الشكر لله أولا، وإنه من الوفاء أن أرد الفضل لأصحابه، فجزيل الشكر و الإحترام

إلى الأستاذة الدكتورة : حميدوش آسيا على قبولها الإشراف على هذه المذكرة، رغم كثرة إنشغالاتها، وعلى ما قدمته لي من توجيهات قيمة، من حيث المنهجية أو المضمون العلمي

و لأعضاء لجنة المناقشة كل بإسمه على تفضلهم بمناقشة المذكرة.

كما أقدم الشكر و التقدير لكل من قدم لي يد المساعدة، أثناء إنجاز العمل.

قائمة المختصرات

- ق إ ج : قانون الإجراءات الجزائية .
- ق ع : قانون العقوبات .
- ج.رج.ج : الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية .
- ط : الطبعة .
- (د.م.ن) دون مكان نشر.
- (د.س.ن) دون سنة نشر.
- ص : الصفحة .
- ص ص : من الصفحة الى الصفحة .

مقدمـــة

الجريمة ظاهرة إجتماعية قديمة رافقت المجتمع الإنساني منذ نشأته، فهي أكبر التحديات والمشكلات الرئيسية التي تسعى الدولة إلى مكافحتها، بطرق ووسائل مشروعة لتوفير الأمن للمجتمع، وقد تطورت الجريمة بتطور وسائل إرتكابها، إذ كان المجرمون يعتمدون على أساليب بسيطة لتنفيذ سلوكهم الإجرامي، وتكفي الوسائل الكلاسيكية كالإعتراف والشهادة للكشف عنها وإثباتها،غير أن التقدم العلمي ساهم في تفشي هذه الظاهرة بتقنيات متطورة وبأسلوب أكثر تنظيما، ما ساعد المجرمون يحترفون في تنفيذ جرائمهم وطمس أثارها ومعالمها وكانت سببا في العديد من حالات الإفلات من يد العدالة، بإخفاء الأدلة التي تورطهم وتكشف هويتهم.

ونظرا لما تتميز به هذه الجرائم من خصائص تشكل خطورة على الفرد والمجتمع، فإنه لابد من تبني سياسات جديدة تعتمد على طرق علمية وتقنيات حديثة، تتماشى مع التطور الذي تشهده الجريمة، ومن بين هذه الوسائل العلوم والاختصاصات الطبية التي ساهمت بشكل كبير في مكافحة السلوك الإجرامي والوصول إلى الدليل في الإثبات الجنائي، ومن هذا المنطلق سعت كل من التشريعات العربية والغربية لإستغلال هذه المعارف وإعتمادها في العمل القضائي بمختلف فروعه (المدني، الجزائي، الإداري...)، وكانت الجزائر من الدول التي انتهجت الطرق والوسائل العلمية في مجال البحث عن الحقيقة وإثباتها، واعتمدت على اختصاص طبي مستقل أطلق عليه مسمى**" الطب الشرعي"** الذي يعد من أهم الوسائل التي يستند إليها القاضي للبحث عن الدليل الجنائي، خاصة بالنسبة للمسائل الفنية البحتة التي لا تدركها معارفه، وفقا لما تقره القوانين والتشريعات ذات الصلة منها قانون 18-11 المتعلق بالصحة.[1]

وعلى ضوء هذه الدراسة تظهر أهمية الطب الشرعي في إثبات الجريمة، باعتباره أداة مساعدة للقضاء ويساهم في تقديم رأي علمي دقيق يساعد القاضي للوصول إلى الحقيقة، وإسناد الجريمة إلى فاعلها، كما أن الطب الشرعي يعد من الفروع العلمية المشتركة بين الطب

[1] قانون رقم :18-11 المؤرخ في 18 شوال1439، المتعلق بالصحة، ج.ر.ج.ج، عدد46، المؤرخة في16ذوالقعدة 1439الموافق 29 جويلية2018.

والقانون، إذ يواجه القاضي في بعض القضايا صعوبات لا يمكنه الفصل فيها دون اللجوء إلى الخبرة الطبية لكشف الغموض الذي يحيط بالجريمة، وتحديد الأدوات المستخدمة فيها.

وتهدف **دراسة موضوع** الطب الشرعي في إثبات الجريمة في التشريع الجزائري إلى:

- بيان مفهوم الطب الشرعي.
- معرفة المركز القانوني للطبيب الشرعي.
- توضيح بعض مجالات تدخل الطبيب الشرعي في إثبات الجريمة.
- إبراز أهمية الدليل الطبي الشرعي ومدى حجيته ومساهمته في الاقتناع الشخصي للقاضي.

وعن الأسباب التي دفعتنا لإختيار هذا الموضوع ،كانت مبنية على دوافع ذاتية وأخرى موضوعية، **فالمبررات الذاتية**، تتمثل في الرغبة الشخصية في تناول موضوع الطب الشرعي لكونه امتداد لمذكرة تخرج ليسانس بعنوان"المسؤولية الجنائية والمدنية للأطباء"، حيث يرتبط الموضوعان ارتباطا وثيقا لمساعدة رجال القانون.

أما عن **المبررات الموضوعية**، فترتبط بطبيعة الموضوع في حد ذاته، حيث أصبح للطب الشرعي دور كبير في دراسة الأدلة الفنية المتواجدة في مسرح الجريمة ،التي تساهم في كشف ملابساتها، وعلى هذا النحو صار الطب الشرعي مكملا للعدالة.

وكأي بحث علمي توجد **صعوبات في الدراسة**، حيث إعترضتنا خلال دراستنا لهذا الموضوع من الناحية القانونية، عدم وجود نصوص تشريعية في التنظيم القانوني الجزائري تلم بموضوع الطب الشرعي، أما من الناحية العلمية لم نجد أي صعوبات نظرا لوفرة المراجع فيها، وباعتباره وسيلة من وسائل الإثبات سنحاول طرح الإشكالية التالية:

ما مدى مساهمة الطب الشرعي في إثبات الجريمة في التشريع الجزائري؟

وتنشق عن الإشكالية الرئيسية التساؤلات الفرعية التالية:

– ما مفهوم الطب الشرعي ودوره في إثبات الجريمة؟

– ما هي حجية الدليل الطبي الشرعي أمام القضاء الجزائي الجزائري؟

و نظرا لأهمية الموضـــوع ومحاولة منا توضـــيح المســـائل المتعلقة بالطب الشـــرعي، ولتحقيق هذه الدراسة للوصول إلى النتائج المرجوة منها، اعتمدنا على **منهج رئيسي** في الدراسة هو المنهج التحليلي، حيث يتم من خلاله دراســـة وتحليل النصـــوص القانونية ذات الصـــلة بالموضوع، وكذلك توضيح الأحكام المنظمة لعمل الأطباء الشرعيين، وكذا حجية الدليل الطبي الشرعي ومدى تأثيره في الاقتناع الشخصي للقاضي، كمااعتمدنا بصفة ثانوية المنهج الوصفي الذي يستند على استقراء وتحليل النصوص القانونية لمجال الطب الشرعي وبذلك تسليط الضوء على أهمية التقارير الطبية الشرعية في التحقيقات الجنائية، وكيفية اعتمادها كأدلة علمية تساهم في إثبات الجريمة أو نفيها ومدى إلزامية الأدلة أمام القضـــاء، كما اعتمدنا على المنهج المقارن في عنصر من عناصرالدراسة.

وللإجابة عن الإشـكالية المطروحة أعلاه، تم تقسـيم الدراسـة بالاعتمادعلى خطة ثنائية حيث نتناول في الفصل الأول الإطار المفاهيمي للطب الشرعي ، وأوردنا فيه مبحثين، المبحث الأول مفهوم الطب الشرعي ، والمبحث الثاني المركز القانوني للطب الشرعي، وبالنسبة للفصل الثاني، تناولنا دور الطب الشرعي في إثبات الجريمة في مبحثين، المبحث الأول بعض مجالات تدخل الطب الشـرعي في إثبات الجريمة ، والمبحث الثاني أهمية الدليل الطبي الشـرعي ومدى حجيته ومساهمته في الإقتناع الشخصي للقاضي .

وانتهينا بخاتمة تضمنت مجموعة من نتائج وإقتراحات تشمل موضوع الدراسة.

الفصل الأول

الإطار النظري للطب الشرعي

يعد الطب الشـرعي فرعا تخصـصـيا بالغ الأهمية، يعنى لكشـف الحقائق العلمية التي تسـهم في خدمة العدالة، خاصـة فيما يتعلق بتحليل الأدلة الجنائية، ويؤدي الطب الشـرعي دورا أسـاسـيا من خلال تقديم نتائج علمية دقيقة، تعين القضـاة على اتخاذ قرارات عادلة وحاسـمة، ويشمل ذلك تحديد آلية الإصابة وسببها، ومصدرها والأداة المستخدمة في إرتكاب الجريمة، كما تتعزز أهميته في الفحوصات التي تجرى على الأحياء في سياق القضايا الجنائية.

ولولا وجود هذا الفرع من الطب، لتزايدت أعداد الجناة وانتشرت الجريمة، نظرا لعدم القدرة على كشـف ملابسـاتها وتحديد مرتكبها، ما يسـاعد إلى حد كبير في ردع الجريمة وتطبيق القانون.

وفي هذا الإطار يهدف الفصـل ،إلى تقديم دراسـة نظرية شـاملة حول الطب الشـرعي، حيث يتناول المبحث الأول، مفهوم الطب الشـرعي، تطوره التاريخي وأبرز مجالاته التي تلعب دورا مهما في دعم المنظومة القضـائية، أما المبحث الثاني، فسـنتناول المركز القانوني للطبيب الشرعي من خلال دراسة وضعيته القانونية والإجراءات المتبعة أمام القضاء، والتعاون القائم بين الطبيب الشرعي والجهاز القضائي.

ونظرا للتطور العلمي أصـبح اللجوء إلى الوسـائل العلمية في الإثبات الجنائي، أمرا ضروريا بل حتميا لاستنباط الأدلة والقرائن، وخاصة أن المجرمين يعمدون دائما إلى طمس آثار ومعالم الجريمة، لذلك فإن الطب الشـرعي يعتبر من أهم الوسـائل العلمية ،التي تخدم جهاز القضـاء من خلال عمل الطبيب الشرعي، الذي يسخر من طرف القضـاء بطرق معينة ،لإقامة الدليل الجنائي وإظهار الحقيقة.

المبحث الأول: مفهوم الطب الشرعي

إن إثبات الجريمة من أهم مراحل التحقيق الجنائي، حيث تعتمد العدالة على الأدلة القاطعة لإدانة المتهمين أو تبرئتهم، ومع التطور العلمي، أصبح الطب الشرعي إحدى الركائز الأساسية ،التي يستند إليها القاضي في كشف الحقائق، إذ يوظف العلوم الطبية في تحليل الأدلة الجنائية وتوضيح ملابسات المحيطة بالجريمة، وانطلاقا من أهمية هذا التخصص الذي يجمع بين الطب والقانون، يهدف هذا المبحث إلى تسليط الضوء على مفهوم الطب الشرعي، من خلال تناول تعريفه، تطوره ومجالاته في(المطلب الأول)، ثم التطرق إلى هيكلته في الجزائر في (المطلب الثاني).

المطلب الأول: تعريف الطب الشرعي تطوره ومجالاته.

الطب الشرعي باعتباره حلقة وصل بين الطب والقانون فقد عرفه كل من رجال القانون والباحثين معا تعريفات إختلفت طريقة صياغتها، ولكنها اجتمعت في مضمونها وهذا ما سنتطرق إليه في، (الفرع الأول) تعريف الطب الشرعي و(الفرع الثاني) التطور التاريخي للطب الشرعي.

الفرع الأول: تعريف الطب الشرعي

مصطلح الطب الشرعي من أهم المصطلحات المتناولة حديثا نظرا لأهميته في مجال البحث عن الدليل الجنائي، فهو يتميز عن أدلة الإثبات من جوانب عديدة لذا سنتطرق لتحديد معناه اللغوي والقانوني.

أولا/ التعريف اللغوي والاصطلاحي للطب الشرعي:

1-الطب الشرعي لغة: إن مصطلح الطب الشرعي يتكون من كلمتين الأولى (الطب) ذات الصلة بعلم الطب والثانية (الشرعي) ذات الصلة بعلم القانون.[1]

[1] أحمد غاي، مبادئ الطب الشرعي، دارهومه للطباعة والنشر، الجزائر، 2018، ص33.

في مصطلح médecine مأخوذ من اللاتينية، والتي تعني العلاج أو فن الشفاء حيث مصـــطلح (légal) مأخوذ من اللاتينية (legis) والتي تعني (la loi) وبمعنى أوســـع تحديد الجريمة وكشفها (l'indentification de crime)[1].

كما وردت عدة تعاريف منها:

هو مصطلح يتكون من شقين هما طب وشرعي أما الطب لغة: فله عدة معان والأصل في هذه المعاني هو الحذق بالأشياء والمهارة، أما الشرعي: فهي كلمة مشتقة من الفعل شرع أي بدأ ومعناه الشـــروع في الفصـــل بين المتنازعين، من أجل إثبات الحقوق بهدف الوصـــول إلى الحقيقة وتحقيق العدالة من خلالها.[2]

2- الطب الشرعي اصطلاحا:

الطب الشرعي حلقة وصل بين الطب والقانون، وضع فقهاء القانون العديد من التعاريف في الطب الشرعي ،لا يمكن حصرها فهي عديدة واكتفيت بذكر أهمها:

أحد العلوم الذي يتناول عدة مواضيع طبية ،حيث يدخل فيه أقسام الطب الأخرى ويبحث في المواضـــيع والحالات التي تعرض على الطبيب الشـــرعي من قبل القضـــاء والأمن، كما أنه يوجه القضاء في معرفة أسباب الجريمة ، وتاريخ ووقت حدوثها. من هنا جاءت التسمية بالطب الشرعي.[3] ورد تعريف أخر:

الطب الشـــرعي هو فرع طبي يهدف إلى خدمة العدالة ، من خلال تفســـير وإيضـــاح المســـائل الطبية موضـــوع المنازعة القضـــائية، إن كان موضـــوع النزاع متعلقا بصـــحة أوحياة الإنسان، أوكان الأمر متعلقا بأمور فنية طبية ليست مفهومة بالضرورة من قبل الهيئة القضائية المختصة بالفصل في هذا النوع من النزاع[4].

---

[1]بن نصيب عبد الرحمان، الطب الشرعي والأدلة الجنائية الشرعية، دار الهدى الجزائر، 2022، ص33.

[2]منصور عمر المعايطة، الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء، جامعة نايف العربية، الرياض، 2007، ص16.

[3]جلال الجابري، الطب الشرعي والسموم، الدار العالمية الدولية للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2002، ص11.

[4]إبراهيم محمود وجيه وآخرون، الطب الشرعي والسموميات، (د.م.ن)، 1993، ص14.

وفي تعريف آخر هو العلم الذي يســـخر المعارف الطبية، لفائدة الإجراءات القانونية ومعناه أن مهمة الطبيب الشــرعي توجيه العدالة باعتباره خبيرا مختصــا،أو مســتشــار فنيا في ميدانه بتقديم وجهة نظره الطبية، حول المسألة المطروحة من طرف السلطة القضائية المكلفة.[1]

وللطب الشــرعي مســميات كثيرة في الدول العربية مثل الطب العدلي، الطب القضــائي الطب الجنائي، ورغم تعدد التسميات لهذا العلم، إلا أن الغايات والأهداف تكون واحدة ومشتركة وهي مســاعدة الجهات القضــائية والوصــول إلى الحقيقة ،من خلال كشــف الجريمة وغموض الجانب الطبي في القضايا المختلفة، وبيان الدليل الطبي الذي يحتاج إليه رجل القانون.[2]

ثانيا/ التعريف القانوني للطب الشرعي:

على إثر الإختلاف في وجهة النظر للتشريعات المختلفة للطب الشرعي، نجد أن هناك من أعطى له تعريفات موجزة، ومن إكتفى بذكر خصائصه وهناك من لم يشر إليه إطلاقا.

فالمشرع الجزائري لم يقم بإعطاء تعريف خاص للطب الشرعي إلا أنه يمكن استخلاصه من النصــوص القانونية التي أشــارت إليه، حيث اكتفى بذكر القواعد المتعلقة بكيفية ممارســة مهنة الطب الشرعي حسب ما جاء في القانون رقم:18-11السالف الذكر في المواد من198-204.

القانون رقم:15-19 وهي تعديلات تعزز دور الطب الشرعي ،وضمان دقة الإجراءات القانونية في أبرز المواد المتعلقة بالطب الشرعي.[3]

المرسوم التنفيذي 92-276 المتضمن مدونة أخلاقيات مهنة الطب.[4] من خلال هذا

---

[1]يحي بن لعلى، الطب الشرعي، منشورات المجلس الأعلى للغة العربية، الجزائر، 2006، ص11.

[2]منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص18.

[3]قانون رقم: 15-19، المؤرخ في 18 ربيع الأول عام 1437 الموافق 30 ديســمبر2015، المتضــمن قانون العقوبات يعدل ويتمم الأمر66-156، المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق 08 جوان سنة 1966.

[4]المرسوم التنفيذي رقم:92-276 المؤرخ في05 محرم عام 1413 الموافق06 جويلية1992، المتضمن أخلاقيات مهنة الطب ج.ر.ج.ج، العدد52.

يمكن القول أن المشرع الجزائري ،لم يضع قانون خاص ينظم فيه مهنة الطب الشرعي إلا أنه أشار إليه في عدة قوانين منها قانون العقوبات، قانون الإجراءات الجزائية والمراسيم التنفيذية.

الفرع الثاني: التطور التاريخي للطب الشرعي

إن الطب الشرعي كغيره من العلوم لم يظهر دفعة واحدة ،بل تطور بمرور الزمن وبتعاقب مراحل مختلفة عبر التاريخ حتى وصل إلى ما هو عليه الآن.

عرف الطب الشرعي كمفهوم عام وليس كعلم طبي حديث ،تطورا ملحوظا باعتباره أحد وسائل الإثبات، ويعود الفضل إلى وضع اللبنة الأولى لمادة الطب الشرعي كمفهوم طبي للعرب منذ 1000 سنة حيث نجد دراسات حول الجنون ومعالجته عند العالم إسحاق ابن الجزار القيرواني وكذا بعض المقارنات العلمية لعلاج الأمراض عند ابن سينا (980-1037م)[1]، ظهر الطب الشرعي كنظام في القرن السادس عشر(16) ويعد باولسلاكياس واحد من أشهر الأسماء في الطب الشرعي وضع كتاب في روما سماه(طبية شرعية) بين عام1621-1635.

شمل موضوعات متعددة عن الحمل والولادة، النقص العقلي والسموم، وظهرت أول مجلة طبية شرعية في بارلين عام 1782.

وإبتداء من القرن السابع عشر(17) أخذ الطب يساهم في العمل القضائي ،إذ ثبت أن الطبيب العسكري لفرنسوا الأول وبعد ملاحظته ،اصطناع العديد من الجنود لبعض الأمراض لغرض تفادي المشاركة في الحرب، عين عدة أطباء لفحصهم بغية كشف المتظاهرين، كما أوجب فرنسوا الأول وبموجب أمر بتاريخ 1536م اللجوء لرأي الأطباء عند التعسف في الضرب بغض النظر عن حدوث الوفاة دون عدمها، وكان الجمع بين الطب والشرعي إلى الطبيب

[1] دلال وردة، الطب الشرعي ودوره في إثبات جرائم العنف في التشريع الجزائري، مجلة القانون، جامعة أحمد درراية، الجزائر، المجلد، 08، العدد2، 2020، ص32.

الإيطالي zacchims عند تعرضه إلى المشاكل البسيكولوجية وبعض أبحاثه في مجال علم السموم وإعطائه توجيهات جديدة لفحص الجروح وأسبابها.

وإبتداء من القرن الثامن عشر (18) ميلادي أخذت تسمية الطب الشرعي تردد في المحيط الطبي، إلى أن تداولت في المؤلفات مثل: مؤلف جوس سنة 1771مبحث عن العدالة الجنائية تكلم عن الطب الشرعي ودرس كيفية معاينة الجرائم ،ونصح بضرورة التقرير الطبي في حالة الإصابة بجروح والموت المشكوك فيها ، وشموليته ووضوحه حتى يفهمه القضاة.[1]

ومن هذا المنطلق نتناول الطب الشرعي في الجزائر وفي دول العالم.

أولا / في الجزائر:

شهد هذا التخصص تطورا ملحوظا في الجزائر ،عبر مراحل متعددة بدءا من الفترة الاستعمارية الفرنسية، فقد تم اعتماد الطب الشرعي قبل الاستقلال، بحكم تطبيق القوانين الفرنسية ،وتم تبنيه بعد ذلك بموجب القانون 62-157 الذي مدد العمل بالقوانين الفرنسية ماعدا التي تتعارض والسيادة الوطنية.[2]

فبعد الإستقلال ورثت الجزائر منظومة صحية محدودة، كان فيها الطب الشرعي محصورا في إطار ضيق مرتبط بالإدارة الاستعمارية، ومع بداية تشكل مؤسسات الدولة، برزت الحاجة إلى تنظيم هذا التخصص لاسيما في ظل تزايد القضايا الجنائية التي تتطلب تدخلا علميا دقيقا لإثبات الوقائع.[3] ومن القوانين المنظمة له:

---

[1]أحمد باعزيز، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد، الجزائر، 2010-2011، ص3.

[2]قانون رقم:62-157 المؤرخ في31 ديسمبر1962، المتعلق بتمديد القوانين الفرنسية، ج.ر.ج.ج، العدد2.

[3]واقي مراد كريم، الطب الشرعي والأدلة الجنائية، الملتقى المتوسطي الدولي حول الطب الشرعي، قسنطينة، أيام15-16 نوفمبر2006.

قانون الحالة المدنية الأمر 20-70[1] في مادته 82 التي تلزم ضابط الحالة المدنية بعدم دفن الجثة ، في حال وجود شك جنائي إلا بعد حضور طبيب وضابط شرطة قضائية، وكذا قانون الصحة85-05 [2] في مادته 164 تمنع نزع الأعضاء أو الأنسجة ،إلا بعد إثبات الوفاة طبيا وشرعيا.

كما رسخ الطب الشرعي كجزء من منظومة الصحة العامة، أما في الواقع الميداني فقد تمت بداية تدريس الطب الشرعي في كليات الطب تدريجيا ،حيث كان عدد الأطباء ضئيلا جدا وغالبا غير مختصين، وبهذا أبدت الحكومة رغبتها في تطوير الطب الشرعي ، بما يتماشى مع إصلاح العدالة منها تعديل مهم للمادة 172 من قانون رقم:01-08 ،حيث يسمح للطرف المتهم باستئناف رفض قاضي التحقيق لطلب الخبرة القضائية، مما عزز مكانة الطبيب الشرعي كطرف محايد وأساسي في حماية حقوق الإنسان.[3] وفي سنة 2005 وبموجب قرار مشترك تم إنشاء13 مصلحة طب شرعي ، تابعة للمستشفيات الجامعية و29 أخرى تابعة لوزارة الصحة كما تم إدراج الطب الشرعي ضمن الشبكة الوطنية للتكوين الطبي.

ومنه شهدت الجزائر تحسنا محسوسا في مجال الطب الشرعي، فقد أصبح لها تجربة وخبرة معتبرة في مجال تحليل الحمض النووي، حيث ابتداء من سنة 2016 قام المشرع بتقنينه أكثر حيث حدد كيفية القيام بأخذ البصمات الجينية وكيفية خلق أرشيف خاص بها.[4]، وكذا القانون في 28 فيفري 2016 والمتعلق بمجال توحيد شهادة الوفاة والذي بموجبه أصبح

---

[1]الأمر رقم: 70-20 المؤرخ في13 ذي الحجة عام1389 الموافق19 فيفري1970، المتعلق بالحالة المدنية، ج.ر.ج.ج عدد49، المعدل والمتمم بقانون 14-08 المؤرخ في 13 شوال عام 1435 الموافق 09 أوت 2014.

[2]قانون رقم: 85-05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 16 فيفري1985، المتضمن قانون الإجراءات الجزائية، ج.ر.ج.ج، عدد49.

[3]قانون رقم: 01-08 المؤرخ في 04 ربيع الثاني عام 1422 الموافق 26جوان2001، المتضمن قانون الإجراءات الجزائية، ج.ر.ج.ج، عدد34، يعدل ويتمم 66-155 المؤرخ في 18 صفر عام1386 الموافق 08 جوان1966.

[4]- قانون رقم:16-03، المؤرخ في14رمضان عام1437 الموافق19جوان2016، المتعلق باستعمال البصمة الوراثية في الإجراءات القضائية والتعرف على الأشخاص، ج.ر.ج.ج، عدد37.

بالإمكان إستخراج شهادة وفاة موحدة على المستوى الوطني، ولوزارة الصحة الإستعمال العلمي لهذه الوثيقة والتي من خلالها يتم عمل إحصائيات عن أسباب الوفاة بكل منطقة.[1]

ثانيا / في بعض دول العالم:

شهد الطب الشرعي تطورا نوعيا في أنحاء العالم، ووتيرة هذا التطور لم تكن متساوية بين الدول، إذ تفاوتت بحسب الإطار القانوني، والإمكانات العلمية والإدارة السياسية لتكريس العدالة الجنائية، ولذا فإن فهم المسار التاريخي لتطور الطب الشرعي عالميا، يعد مدخلا أساسيا لتقييم وضعه الحالي وتحديد أفاق تطويره، لاسيما في الدول التي ما تزال تعمل على تعزيز استقلالية هذا التخصص ،وضمان فعاليته ضمن المنظومة القضائية، في هذا السياق نتناول أمثلة تبرز تطور الطب الشرعي في بعض دول العالم، وتكون على سبيل المثال لا على سبيل الحصر:

1- في الدول الأوروبية:

أ- **في إيطاليا:** تعتبر إيطاليا من الدول التي احتلت الصدارة في مجال الطب الشرعي ويظهر ذلك من خلال تتبع القواعد الثابتة للطب الشرعي، والعلوم الفنية الخاصة به، حيث أصبحت تلك القواعد جزء ثابت من نهضة البحث العلمي والتحقيق، فأصدر روجر الثاني الصقلي مرسوم لحماية رعاياه ، وأمر بامتحان الأطباء وأخضع مزاولة الطب للقانون.

وأمر بابا مملكة روما بتعيين أطباء مختصين لتحديد طبيعة الإصابات أمام المحاكم وفي عام 1234 قام البابا جريجوري التاسع بإصدار مراسيم بقوانين تجمع كل القوانين السابقة،

[1] رشيد بلحاج، الطب الشرعي في الجزائر، https www.eldjazaironline.net:// تاريخ الاطلاع 15ماي2025 على الساعة 17:25

حيث شـــملت تلك المراســـيم جميع المســـائل التي تحتاج إلى أدلة طبية كالإجهاض والجرائم الجنسية.[1]

ب- في ألمانيا: أول ظهور للطب الشـــرعي كعلم قائم بذاته في عام 1507م، أصـــدر المســـتشـــار البارون بامبرج قانون الإجراءات وقانون العقوبات ،بحيث نظم من خلالهما كيفية التعامل مع الأدلة الطبية، وأشار إلى إلزامية الاستناد للدليل الطبي في حالات الوفيات الجنائية، وفي عام 1532م تم وضع قانون كارولينا الجنائي والذي أنتشر ليغطي معظم مقاطعات ألمانيا، وإمتد ليغطي معظم دول أوروبا ، حيث تناول كثيرا من الحالات التي تتطلب الاستعانة بالطبيب الشرعي مثل حالات القتل والإعتداء على النفس والحمل والإجهاض والشنق.[2]

ج- في فرنســا: برز الطب الشـرعي كاختصــاص مسـتقل بداية من القرن 19، وعرف النور في فرنســـا بفضـــل أعمال MATHIEU ORFILA (1787-1853)، وكذلك PAUL BROUARDEL (1818- 1879)وامبروازطراديو AMBROISE TRADIEU (1837-1906) ، ولقد أصـــبح في هذا العصـــر أحد العلوم الأســـاســـية ،التي تعتمد عليها الســـلطات القضـــائية في الوصـــول إلى الحقيقة، في العديد من الجرائم والقضـــايا المختلفة التي تقع على التفسير الدقيق، للعلامات والتغيرات والمشاهدات الطبية الشرعية، وفي العصر الحديث عملت معظم دول الوطن العربي ،على إصدار التشريعات والقوانين لتشريع الطب الشرعي فيها.

2- في الدول العربية:

أ- **في مصر:** ترجع الطفرة الحقيقية للإهتمام بالطب الشرعي ،إلى عصر محمد باشا ففي عام 1830م أنشأ محمد علي باشا مدرسة الطب بأبي زعبل، وكان يدرس فيها الطب الشرعي ضمن علم الطب الباطني، وفي عام 1862م أوفد الخديوي إسماعيل باشا الدكتور إبراهيم حسن

[1] أحمد حاتم أبو لبدة، دور الطب الشرعي في الدعوى الجزائية "دراسة مقارنة"، أطروحة استكمال لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في القانون العام، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية نابلس، فلسطين، 2017، ص30.

[2] المرجع نفسه، ص30.

في بعثة علمية إلى أوروبا، لدراسة الطب والتخصص في علم الطب الشرعي، وبعد عودته لمصر قام بتدريبه باعتباره علما منفصلا بذاته ،وفي عام 1890م أنشأ أول مكتب للطب الشرعي ملحقا بالنيابة العامة مقرها القاهرة.[1]

ب- في العراق: عاد الدكتور أحمد عزت القيسي عام 1932م من فرنسا، وهو أول طبيب مختص بالطب الشرعي، وفي عام 1938 تم تأسيس أول مختبر طبي عدلي نظامي، وفي عام 1939م تم فصل الطب الشرعي عن المستشفى الملكي ، وإلحاقه بمديرية الصحة العامة وأطلق عليه معهد الطب العدلي، وفي عام 1978 م صدر قرار بإلحاق المعهد المذكور بوزارة العدل.

ج- في لبنان: ينظم المرسوم الصادر بتاريخ 1946/11/14 المكون14 مادة عمل الأطباء الشرعيين وتحديد اختصاصهم، وقد صدر المرسوم رقم 151بتاريخ16-09-1983 المعدل بالمرسوم85-23 لإنشاء مصلحة الطب الشرعي والأدلة الجنائية ، وإلحاقها بوزارة العدل يحدد مهام المصلحة.[2]

د- في المغرب: يعتبر تاريخ الطب الشرعي في المغرب حديث جدا بالرغم من تدريسه ضمن المواد التي تلقن لطلبة كلية الطب خلال تكوينهم وذلك سنة 1990م، وفي سنة 1994م تم اعتماد الطب الشرعي كتخصص طبي قائم بحد ذاته، كما عرفت سنة 1995م إحداث أول مصلحة جامعية للطب الشرعي بمستشفى بن رشد بالدار البيضاء، استقبلت سنة 1999م أول دفعة من الأطباء المقيمين الذين اختاروا هذا التخصص.[3]

ولأهمية الطب الشرعي ،أصبح هناك تطور ملحوظ في دراسته في دول الوطن العربي حيث أصبحت تتطلع على أحدث الأجهزة في مجال الطب الشرعي ،وإستقلاليته وضمان جودته

[1] هشام عبد الحميد فرج، مدخل إلى الطب الشرعي، المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الطبية، الكويت، ط1، 2004، ص5.
[2] المرجع نفسه، ص ص6-7.
[3] الطب الشرعي بالمغرب، الواقع والأفاق https://www.pmp.ma تاريخ الاطلاع 05 افريل2025 الساعة14:00.

حتى أصـــبح لبعض الدول العربية اعترافا دوليا بتقاريره ،ومعتد بها دوليا ورســـميا أمام المحاكم الدولية ،والتي بدورها أجازت الاستعانة بخبراء الطب الشرعي العرب في محاكمها الدولية. [1]

الفرع الثالث: مجالات الطب الشرعي

انطلاقا من الأهمية التي يتمتع بها الطب الشـــرعي ،ودوره البارز في خدمة القضـــاء والعدالة على حد سواء، فإنه يصنف ضمن أهم العلوم الجنائية ،التي تختص في التقصي عن الحقيقة ابتداء من الشاهد الصامت"مسرح الجريمة وصولا إلى الآثار المادية، فإنه يعتبر جزءا لا يتجزأ من العملية القانونية، وعليه انطلاقا من أن الطبيب الشرعي مساعد للقاضي يمكن تقسيم مجالات الطب الشرعي إلى ما يلي:

أولا / الطب الشرعي الاجتماعي:

إن هذا المجال من مجالات الطب الشرعي، يهتم بالعلاقة بين الطبيب الشرعي والقوانين الإجتماعية وذلك بدراســـة الحالة المدنية من قيد المواليد، والوفيات وإصـــابات العمل ودراســـة الضمان الاجتماعي، والتأمين لحالات المرض والعجز لذوي العاهات العقلية والجسدية ،وفحص الأمراض والأوبئة، أي أن الطبيب الشرعي مجند لخدمة المجتمع من خلال مهنته.[2]

ثانيا/ الطب الشرعي القضائي:

الأشخاص الساهرين على تطبيق القانون، هم الأكثر وأشد الناس حاجة إلى آراء الطبيب الشرعي الذي يستعان به، لإثبات أو نفي وقوع جريمة معينة خصوصا في الحالات التي يشتبه بها، فأعمال هذا الأخير جاءت في إطار مساعدته للجهاز القضائي، فالطبيب الشرعي بخبراته العلمية وبعد معاينته يستطيع تحديد نوع الإصابة وطبيعتها ،وسببها والأداة المستخدمة فيها

[1] هشام عبد الحميد، مرجع سابق، ص7.

[2] أحمد غاي، مرجع سابق، ص ص 41-42.

وتدخله في هذا الإطار يكون بصدد ممارسة الطب القضائي.[1] الذي يتفرع إلى:

1- الطب الشرعي الجنائي:

هو الطب الذي يهتم بدراسة وتشخيص الآثار التي يتركها الجاني في مسرح الجريمة (من بقع دم، سائل منوي، شعر،...) كما يساهم في الكشف عن هوية جثته.

2- الطب الشرعي العقلي:

هو فرع من الطب عامة والطب الشرعي بوجه خاص، الذي يبحث ويشخص الإختلالات العصبية والعقلية التي من طبيعتها تأثر على مسؤولية الشخص، وإرادته عن سلوكه وأفعاله وبالتالي عن العقوبة أوالتدابير التي ينطق بها القاضي ضده ،أوطريقة تنفيذ العقوبة وطريقة معاملته بهدف علاجه أوإصلاحه وإعادة تربيته، وبهذا يختص في دراسة علاقة الأمراض العقلية بالمسؤولية الجنائية، ومدى تأثير الحالة العقلية للمجرم على الركن المعنوي للجريمة.[2]

3-الطب الشرعي الخاص بالرضوض والكدمات:

يقوم بدراسة الجروح، الاختناقات الميكانيكية، خبرة الأضرار الجسمانية والحروق.

هناك من يضيف نوعين آخرين هما، الطب الشرعي العسكري والطب الشرعي المهني.

فيقصد بالأول عمليات فحص العسكريين لتشخيص درجة إصابتهم ومنحهم نسبة العجز وتحديد مدى نسبة المرض أوالإصابة للخدمة من عدمها، أما الثاني فينصرف مدلوله إلى القواعد التي تحكم المسار المهني للخبير الطبيب الشرعي.[3]

---

[1] أحمد غاي، مرجع سابق، ص42.

[2] المرجع نفسه، ص42.

[3] المرجع نفسه، ص42 .

المطلب الثاني: هيكلة الطب الشرعي في الجزائر

أنشأت الدولة هياكل خاصة بالطب الشرعي تابعة لوزارة الصحة، تتمثل في مصالح ومراكز الطب الشرعي المنتشرة عبر المستشفيات الجامعية والمراكز الاستشفائية، والتي تعمل بتنسيق مباشر مع الجهات القضائية والأمنية، وتتشكل كالتالي:

الفرع الأول: اللجنة الوطنية للطب الشرعي

نصبت هذه اللجنة في 01جويلية 1996 بموجب قرار وزاري، تقوم بمهمة استشارية لدى وزارة الصحة وذلك بتقديم توضيحات حول الطب الشرعي وتنظيمه، ولتنظم عملها قانونيا بشكل أدق، وصدر المرسم التنفيذي رقم:16-80 المؤرخ في 28 فيفري 2016 والذي جاء ليمنحها إطارا قانونيا واضحا، ويحدد تشكيلها ومهامها وصلاحياتها بشكل مفصل.[1]

أولا / مهام اللجنة: تتمثل في جملة من النقاط نعرضها كالتالي:

- اقتراح المعايير المتعلقة بتنظيم الطب الشرعي وممارسته.
- إبداء الرأي في المسائل ذات الطابع الطبي الشرعي التي تعرض من قبل السلطات المختصة.
- إعداد تقارير وتوصيات بخصوص تحسين أداء الطب الشرعي.
- إقتراح برامج التكوين المستمر والتكوين المتخصص للأطباء الشرعيين.
- إعداد قائمة وطنية للخبراء الشرعيين بالتنسيق مع وزارة العدل.

ثانيا / تشكيلة اللجنة الوطنية للطب الشرعي: ككل لجنة لابد أن تكون لها تشكيلة خاصة وتتكون من مجموعة من الأعضاء يترأسها ممثل عن وزارة الصحة ،وتظم ممثلين عن وزارة العدل، وزارة الداخلية، وزارة التعليم العالي، أطباء شرعيين مختصين، قضاة وأطباء مختصين في القانون الطبي.

[1] أحمد غاي، مرجع سابق، ص42.

ثالثا / أهمية اللجنة: لهذه اللجنة أهمية بالغة تتجسد في مساهمتها في توحيد الممارسات الطبية الشرعية، وتعزيز إستقلالية الطبيب الشرعي وتحديد مسؤوليته، كما أنها تلعب دورا محوريا في تنسيق العلاقة بين الصحة والعدالة.

الفرع الثاني: مصلحة الطب الشرعي

تتواجد على مستوى المراكز الاستشفائية الجامعية أو داخل المستشفيات العمومية وتقوم مصلحة الطب الشرعي داخل المراكز الاستشفائية الجامعية، بتكوين طلبة كلية الطب من جهة والأطباء الذين هم بصدد دراسة التخصص في الطب الشرعي من جهة أخرى.[1]

وتفتح هذه المصلحة بموجب قرار وزاري مشترك بين وزارة الصحة ووزارة التعليم العالي أما مصلحة الطب الشرعي ،الموجودة داخل المستشفيات العمومية فتفتح بقرار من وزير الصحة.

أما من حيث هيكلة المصالح، فنجد تلك التي تفتح على مستوى المراكز الاستشفائية داخل المدن الجامعية هي الأفضل، بحيث تحتوي على5 وحدات تفتح هي الأخرى بقرار وزاري مشترك بين وزارة الصحة ووزارة التعليم العالي، وهذا باقتراح من المجلس العلمي للمركز الاستشفائي الجامعي وتماشيا مع طلبات اللجنة البيداغوجية للطب الشرعي وهي:
وحدة الأبحاث والاستكشافات الطبية القضائية – وحدة التشريح القضائي– وحدة قانون وأخلاقيات مهنة الطب – وحدة التسممات– وحدة إسعاف المساجين بموجب إتفاقية موقعة في 03ماي1989 متعلقة بالحماية الصحية للمحبوسين، هذه الإتفاقية عوضت باتفاقية أخرى ملحقة بالقرار الوزاري المشترك المؤرخ في13ماي1997 بين وزارة العدل ووزارة الصحة الذي ينظم وفق مخطط مزدوج وقائي–علاجي للحماية الصحية للمحبوسين، وهناك بعض المصالح التي تحتوي على وحدات للتكفل بالأشخاص المدمنين على المخدرات بصفة عامة.[2]

[1] أحمد غاي، مرجع سابق، ص40.

[2] المرجع نفسه، ص41.

وقد دخلت هذه العملية حيز التنفيذ بصـدور القرار الوزاري المشـترك في16مارس2004 الذي حدد قائمة المؤسسات الإستشفائية التي تستقبل المحبوسين المرضى، والقطاعات الصحية التي تنظم الأجنحة والغرف من أجل استقبالهم، وكذا القرار المؤرخ في16مارس2004 الصـادر عن وزير الصـحة والسـكان وإصـلاح المسـتشـفيات، الذي حدد عدد الأسـرة المخصـصـة في مسـتشـفى معين باسـتقبال المحبوسـين المرضـى، والتعليمة 265 المؤرخة في03أفريل2004 الصادرة عن الأمانة العامة لوزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، جاء فيها إسناد مهمة تهيئة الجناح الخاص بإسعاف المحبوسين وعلاجهم بمصالح الطب الشرعي[1].

المبحث الثاني: المركز القانوني للطبيب الشرعي

إن الممارســـة الفعلية للطبيب الشـــرعي لا تكتمل إلا من خلال تنظيم قانوني داخل المنظومة القضائية بتحديد صلاحياته، ومسؤوليته اتجاه القضاء والمجتمع في تأدية مهامه.

وسـنتطرق في هذا المبحث دراسـة الوضـعية القانونية لعمل الطبيب الشـرعي في(مطلب أول) والتعاون بين الطبيب الشرعي والجهاز القضائي في (مطلب ثاني).

المطلب الأول: الوضعية القانونية لعمل الطبيب الشرعي

يمارس الطبيب الشـــرعي عمله في إطار قانوني محدد، يكون بتدخل تحكمه إجراءات ووسائل قانونية تمكنه من ممارسة مهنته بصفة شرعية طبقا للقواعد المذكورة في الأمر 20-02 المعدل والمتمم للقانون 18-11 المتعلق بالصحة.[2]ومنه سنتطرق أولا لتعريف الطبيب الشرعي (فرع أول) ثم نطاق عمله (فرع ثاني) وصـولا إلى الإجراءات التي يتبعها الطبيب الشـرعي أمام القضاء (فرع ثالث).

[1]حمادو حنان، النظام القانوني للطب الشرعي في الجزائر، مجلة الدراسات الحقوقية، المجلد 08، عدد2، 2021، ص741.

[2]الأمر رقم: 20-02، المؤرخ في 30أوت 2020، المتعلق بالصـــحة، يعدل ويتمم القانون 18-11، المؤرخ في 2 جويلية 2018، ج.ر.ج.ج، عدد 50.

الفرع الأول: تعريف الطبيب الشرعي

يعتبر الطبيب الشرعي من الخبراء الفنين المساعدين للقضاء، متحصل على شهادة طبيب مختص في الطب الشرعي، بدراسة الطب العام لمدة سبعة سنوات(07) وأربعة سنوات(04) تخصص في الطب الشرعي، حيث يوزع الأطباء الشرعيون بعد نيلهم لشهادة الدراسات المتخصصة بعد إجراء امتحان على المستوى الوطني _على المستشفيات أوالمراكز الاستشفائية_ حسب ترتيبهم بعد حصولهم على رخصة من وزير الصحة.[1]

كما عرفه الفقيهcarraud بأنه: الشخص الذي يساعد في الكشف عن الحقيقة ،التي هي عمل قضائي إمتيازا، وذلك بإعطاء رأيه العلمي والمنطقي حول الوقائع التي تعرض عليه، فالطبيب الشرعي في نظر العدالة ،هو خبير مكلف بإعطائها رأيه حول مسائل ذات طابع طبي تخص الفرد الضحية، وكذا الفرد المتهم، أما في نظر الهيئة الطبية فالطبيب الشرعي، هو المستشار القانوني الذي يفيدها من خلال معرفته للقانون الطبي، وعليه فإنه يقوم بوظيفة مزدوجة تتمثل في:

– المستشار الطبي للسلطات الإدارية والقضائية والمستشار القانوني للهيئة الطبية.[2]

فرغم الدور الهام والأهمية البالغة التي يتميز بها الأطباء الشرعيين في مجال التحقيق الجنائي، إلا أن النصوص الواردة في قانون الإجراءات الجزائية والنصوص الخاصة نجدها لا تنص صراحة على الطبيب الشرعي ولكن تم التلميح له، واعتبر من بين الأشخاص المؤهلين في الأمور الطبية التي يختص فيها وحده بتقديرها، ويفيد بها الجهات القضائية لما لديه من معرفة وخبرة في هذا المجال، وهذا ما نستخلصه من نص المادتين 49 و62 فقرة 2 من قانون الإجراءات الجزائية، وبالرجوع إلى النصوص الخاصة نجدها أيضا تنص بطريقة غير مباشرة

[1]أحمد غاي، مرجع سابق،ص ص39–40.

[2]بشقاوي منيرة، الطب الشرعي ودوره في إثبات الجريمة، مذكرة من أجل الحصول على شهادة الماجستيرفي الحقوق، فرع القانون الجنائي، والعلوم الجنائية، كلية الحقوق، جامعة بن عكنون، الجزائر1، 2014–2015ص44.

على الطبيب الشـــرعي، حيث جاء في نص المادة 82 من القانون14-18 المتعلق بالحالة المدنية ما يلي: إذا لوحظت علامات أو آثار تدل على الموت بطرق العنف أوطرق أخرى تثير الشـك فلا يمكن إجراء الدفن إلا بعد ما يقوم ضـابط الشـرطة بمسـاعدة طبيب خبير لتحرير محضـر عن حالة جثة، والظروف المتعلقة بالوفاة وكذا المعلومات التي اسـتطاع جمعها حول إسم ولقب الشخص المتوفي وعمره ومهنته مكان ولادته ومسكنه.[1]

ومنه نستنتج أنه بالرغم من عدم النص صراحة على الطبيب الشرعي، إلا أنه يستخلص ذلك، لأنه الشـــخص المؤهل لتقدير الأمور وتفســـيرها، وبعد أن تعرفنا على مفهوم الطبيب الشرعي، من المهم أن نتطرق إلى نطاق عمله حيث لا يقتصر دوره على التشخيص أو التحليل فقط، بل يمتد ليشـمل مجموعة واسـعة من المهام المتخصـصـة ،التي تسـاهم في تحقيق العدالة وكشف الحقائق في القضايا الجنائية والمدنية.

الفرع الثاني: نطاق عمل الطبيب الشرعي

يندرج نطاق عمل الطبيب الشـرعي ضـمن المسـائل الفنية التي تتجاوز المعرفة القانونية للقاضـي، إذ تتطلب دراية معمقة وتوظيف تقنيات وأجهزة متطورة لا يتقنها إلا المختصـون، ويعد تحليل البيانات والمعلومات المرتبطة بالجريمة، من أبرز مجالات تدخل الطبيب الشـــرعي.[2] لاسيما في الحالات التي تستلزم تفسيرات طبية حاسمة كتحديد الوفاة في جرائم القتل.

إن نطاق عمل الطبيب الشـرعي يتسـم بالشـمولية والتنوع، حيث لا يقتصـر على فحص الجثث وتحديد أســـباب الوفاة ،بل يشـــمل أيضـــا التقييم الطبي للأحياء في حالات الاعتداء الجسـدي أوالجنسـي، وتوثيق الإصـابات وتقديرمدى العجز الجسـدي أوالنفسـي الناتج عنها، كما يتدخل الطبيب الشرعي في تحليل الحالات المتعلقة بالإدمان والإجهاض، سواء في سياق جنائي أومدني، كما يعمل دور محوري في فحص الأدلة البيولوجية لتحديد هوية الجناة أو الضـــحية

[1] قانون رقم:14-08 المؤرخ في9أوت2014، يعدل ويتمم الأمر70-20، المتعلق بالحالة المدنية،ج.ر.ج.ج، عدد49، ص60.
[2] بشقاوي منيرة، مرجع سابق، ص47.

باستخدام تقنيات حديثة كالبصمة الوراثية ما يساهم في تعزيز مصداقية التحقيقات وتحقيق العدالة الجنائية.[1]

ومن أبرز محاور نطاق عمل الطبيب الشرعي، تشريح جثث المتوفين في القضايا الجنائية، في حالات الإشتباه في سبب الوفاة وكيفية حدوثها، ومدى علاقة الوفاة بالإصابات التي توجد في الجثة، كذلك عند استخراج جثث المتوفين المشتبه في وفاتهم، من فحص الدم وفصائله والمواد المنوية ،ومقارنة الشعر وفحص العينات المأخوذة من الجثث لمعرفة الأمراض وفحص مخالفات الإجهاض.[2]وتقييم الإصابات وتحديد آثاره القانونية في حالات الإعتداءات أوالحوادث، حيث يقوم الطبيب الشرعي بفحص الإصابات على أجسام المصابين لتقييم درجة الضرر.

وتحديد مدة العجز الطبي الجزائي أمر ضروري لتقدير التعويضات في القضايا المدنية والجنائية.[3]وهذا حسب ما جاء في نص المادة 199 فقرة01 من قانون الصحة الجديد يحدد نسب العجز والأضرار الأخرى طبيب متخصص في الطب الشرعي وفقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

الفرع الثالث: الإجراءات التي يتبعها الطبيب الشرعي أمام القضاء

تختلف الإجراءات التي يمارسها الطبيب الشرعي باختلاف المسألة المعلقة بالطب الشرعي والمثارة أمام القضاء المدني والقضاء الجزائي كالتالي:

أولا / أمام القضاء المدني:

تعد الخبرة القضائية أحد وسائل الإثبات المعتمدة في القضاء المدني، خاصة في النزاعات التي تستلزم فحصا طبيا أو رأيا فنيا متخصصا، فتسري على الطبيب الشرعي المواد

[1] يخلف عبد القادر، دور الطب الشرعي في تحقيق العدالة، مجلة الإجتهاد القضائي، عدد17، سبتمبر2018، ص249.

[2] كاظم المقدادي، الطب العدلي والتحري الجنائي، الأكاديمية العربية في الدنمارك، (د.م.ن)، 2008، ص35.

[3]ريطاب عزالدين، الخبرة الطبية الشرعية في المواد الجزائية، أطروحة لنيل شهادة LMD في القانون الخاص،كلية الحقوق،جامعة الإخوة منتوري قسنطينة، 2018، 2019، ص163.

من125الى145من قانون الإجراءات المدنية والإدارية ،نظمها المشـــرع الجزائي لاســـيما في القضـايا ذات البعد الطبي، وتستند المهام الفنية في هذا المجال إلى أطباء مختصين ينتقون من بين الخبراء المقيدين في قوائم الخبراء القضـــائيين، وذلك وفقا لأحكام المادة2من المرســـوم التنفيذي رقم:95-310منصـوص عليه في مادته الرابعة ويشـترط التسـجيل في هذه القوائم توفر شهادة جامعية في التخصص المطلوب، إضافة إلى كفاءة مهنية مثبتة من خلال ممارسة فعلية لا تقل عن7سنوات مع ضرورة الحصول على اعتماد من الجهة الوصية أوالتسجيل ضمن قائمة معتمدة من طرفها.[1]

وتنص المـادة 125من قـانون الإجراءات المـدنيـة والإداريـة على: تهـدف الخبرة إلى توضـيح واقعة مادية تقنية أو علمية محضـة للقاضـي، وهذا ما أكدته المحكمة العليا في إحدى قراراتها

"من المقرر قانونا أن دور الخبير ينحصر في المعلومات الفنية، التي تساعد القاضي على الفهم الشـامل لعناصـر القضـية، فلا يجوز أن ينتدب للقيام بعمل يعد من صـميم مهام القاضـي مثل إجراء تحقيق وسماع الشهود الخبير تقتصر على إبداء رأيه في المسائل الفنية التي يصعب على القاضي استقصائها بنفسه دون المسائل القانونية".[2]

فالخبرة أمام القضـاء المدني مجالها المسـائل الفنية البحتة، التي لا يمكن للقاضـي بما لديه من معارف أن يدركها ويتوصل إلى فهمها من دونها.

[1]المرسوم التنفيذي رقم: 95-310 المؤرخ في 10 أكتوبر 1995، يحدد شروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفياته، ج.رج.ج، عدد6، ص3.

[2]قرار المحكمة العليا رقم: 34653 المؤرخ في 20نوفمبر1985، مجلة قضائية، عدد 4، 1992، ص61.

ثانيا/ أمام القضاء الجزائي:

نظم المشـــرع الخبرة في الميدان الجزائي من المادة 143-156 من قانون الإجراءات الجزائية حيث يتم انتداب الخبراء على شـــكل أمر يتضـــمن، ذكر الســـلطة التي قررت الندب والدعوى القائمة وأسماء المتهمين والمدعين بالحق المدني، واسم الخبير الذي تم اختياره، فضـلا عن توضـيح المهمة المطلوبة من الخبير وكافة النقاط التي يريد القاضـي معرفتها، والتي يجب أن تكون ذات طابع فني.[1]

كما يجب تحديد المدة اللازمة للخبير لتقديم تقريره خلالها، وهذا ما نصـت عليه المادتين 146-148 من قانون الإجراءات الجزائية ،ويتمتع القاضـــي بســـلطة تقديرية واســـعة في هذا الشـأن، وهذه السـلطة لا تخضـع لرقابة المحكمة العليا ،لأن المحكمة تعتبر القاضـي الخبير الأعلى في كل ما يســـتدعي خبرة فنية، ومتى قدرت أن حالة معينة لا تقتضـــي عرض على الأخصائي، فإنها تكون بذلك قد فصلت في أمر موضوعي لا رقابة للمحكمة العليا عليه.

إلا أن هذه السلطة التقديرية مرتبطة بتوفر شرطين هما:

1- أن تكون المسألة من المسائل الفنية (المادة 146) قانون الإجراءات الجزائية.

2-عدم قدرة المحكمة على إدراك المسألة الفنية: يقصد بالمسائل الفنية البحتة استعانة الخبير

بمعلوماته العلمية أو الفنية لإيضـــاح المســـائل التي تعرض عليه والتي تخرج عن اختصاص ومعارف الجهة التي انتدبته. [2]

لذا فان ممارسة هذه المهمة تتطلب التوفيق بين التفكير الطبي الذي ينحصر موضوعه في معرفة خبايا الفحص البشرية، والتفكير القانوني الذي يتميز بالدقة والوضوح.

[1] بشقاوي منيرة، مرجع سابق، ص ص50-51 .

[2] المرجع نفسه، ص51.

المطلب الثاني: التعاون بين الطبيب الشرعي والجهاز القضائي

يهدف الطب الشـرعي دائما للبحث عن الحقيقة العلمية، وتقديمها للقضـاء للكشـف عن الجريمة خلال سير الدعوة العمومية، وفي إطار مهام الطبيب الشرعي كمساعد قضائي ،يحتاج لأن يتصـل بالجهات القضـائية المختصـة للتوصـل إلى الدليل، عن طريق إحدى الوسيلتين إما بناء على تسـخيرة طبية في مسـائل مسـتعجلة لا تحتمل التأجيل (الفرع الأول) أو على أمر أو حكم بإجراء خبرة طبية(الفرع الثاني) وإعداد تقرير، وتشـكل هاتين الوسـيلتين حلقة وصـل بين جهاز القضاء والطبيب الشرعي ما يسهل التعامل بينهما.[1]

الفرع الأول: التسخيرة

يتصـل الطبيب الشرعي بالجهات القضـائية للبحث عن الدليل الجنائي،عن طريق وسيلة قانونية يطلق عليها التسخيرة وهي نقطة تواصل بين الطبيب الشرعي والقضاء سنتناولها في:

أولا/ تعريف التسخيرة:

التسخيرة أمر صادر إلى طبيب للقيام بتنفيذ مهمة ذات طابع طبي قضائي غالبا ما تتسم بالطابع الاستعجالي، تهدف للقيام بأعمال فنية طبية تقتضيها مرحلة التحريات الأولية، وجمع الاسـتدلالات حفاظا على الأدلة التي كلما تأخر تدخل الطبيب المسـخر زاد احتمالاختفائها وزوالها، ويرتكز موضـوع التسـخيرة في الغالب على فحص الجثة وتحديد سـبب الوفاة وإجراء التشـريح إذا لزم الأمر، فحص ضـحايا العنف لتحديد نسـبة العجز، فحص ضـحايا الاعتداء الجنسي، فحص الحالة العقلية للشخص.[2]

وتأخذ التسـخيرة القضـائية إحدى الصـورتين: إما تسـخيرة شـفوية ،وهي إسـتدعاء الطبيب الشـرعي هاتفيا من وكيل الجمهورية أو ضـابط الشـرطة القضـائية للإنتقال إلى مكان الجريمة

[1]بن ساحة يعقوب، دور الطب الشـرعي في المنظومة القضـائية الجزائرية، مجلة السـياسـة العالمية، المجلد5،عدد2، 2021، ص475.

[2]العالية قرناش، أثر خبرة الطب الشـرعي في إثبات جرائم القتل في القضـاء الإسـلامي والقانون الجزائري، مجلة الصـراط، المجلد26، عدد1، جويلية2024، ص415.

على أن ترسل له لاحقا تسخيرة كتابية، ويتم اللجوء للأسلوب الشفوي بالإسراع والإنتقال للموقع خشية زوال الآثار، أما الصورة الثانية، تتعلق بالتسخيرة الكتابية حينما يندب الطبيب الشرعي من قبل ضباط الشرطة القضائية، بموجب وثيقة مكتوبة طبقا للمادة 49 فقرة01 من(ق.إ.ج).[1]

وللإشارة فالطبيب المسخر في إطار تسخيرة طبية ،لا يمكنه رفض أداء المهمة المسندة إليه طالما أنه يتمتع بصفة الطبيب ،وهو ما يفرض عليه واجب قبول المهمة وأداءها في نفس الوقت، إذ ليس على الطبيب المسخر أن يناقش التسخير أو يدفع بعدم كفاءته، في تنفيذ المهام المسندة إليه التي تستند حصرا على الأطباء الشرعيين، أما في سائر الحالات فيبقى أمر التسخير واجب التنفيذ تحت طائلة العقوبات، المادة187مكرر من قانون العقوبات.[2]

لا سيما إذا تعلق الأمر بمعاينات وفحوصات لا يمكن تأخيرها كما هو الشأن في معاينة الوفاة، تحرير شهادات طبية، تقدير نسبة العجز.

ثانيا / الجهات المسخرة:

تعتبر التسخيرة من الأدوات التي وضعها المشرع تحت تصرف النيابة ،والأشخاص العاملين تحت سلطتها وإشرافها بغرض جمع الأدلة والحفاظ عليها وعلى مكان الجريمة، ريثما يتدخل أهل الاختصاص بموجب خبرة طبية، ونظرا للطابع الإستعجالي للعملية خول المشرع لوكيل الجمهورية وضابط الشرطة القضائية ،أن يستعينوا بكل شخص مؤهل يرون تدخله ضروريا أثناء التحريات ،عن طريق إجراء التسخيرة وهذا ما نصت علية المادة62 من(ق.إ.ج)حيث أجازت لوكيل الجمهورية الإنتقال إلى مكان وقوع الجريمة واصطحاب أشخاص مؤهلين لتقدير ظروف الوفاة.[3]

[1]أحمد باعزيز، مرجع سابق، ص216.

[2]ريطاب عزالدين، مرجع سابق، ص208.

[3]أحمد باعزيز، مرجع سابق،ص ص216-217.

وإن كان النص لا يشير صراحة على أن الشخص المسخر يجب أن يكون طبيب ،إلا أنه لا يوجد شـــخص غير الطبيب أهلا لتقدير ظروف الوفاة، كما أجازت المادة49 من نفس القانون لضباط الشرطة القضائية في حالة التلبس أن يلجؤوا إلى أهل الإختصاص متى تطلبت الجريمة المرتكبة ذلك، إذ نصـت على أنه:"إذا اقتضـى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها، فلضابط الشرطة القضائية أن يستعينوا بأشخاص مؤهلين لذلك...".

ولقاضـي التحقيق أن يسـتعين بالطبيب الشـرعي في المسـائل الفنية، التي يتضـمنها موضـوع التحقيق حسـب المادة 143(ق.إ.ج) التي تنص: " لجهات التحقيق أو الحكم عندما تعرض لها مسـألة ذات طابع فني أن تأمر بندب خبير إما بناء على طلب النيابة العامة وإما من تلقاء نفسها أو من الخصوم.[1]

ويشـترط في التسـخيرة الطبية أن تكون مؤرخة وموقعة، مع ذكر اسـم الطبيب المعني ومكان عمله، وكذا تحديد مهام الطبيب الشـرعي المطلوبة في سـبيل البحث عن الحقيقة، أما فيما يخص الشروط اللازمة في الطبيب المسخر، فلابد له الإلتزام بما ورد في التسخيرة الصادرة من السلطة القضائية ويتوجب على الطبيب المسخر الإمتثال لأمرها، كما يستوجب عليه تحديد تقرير طبي أو شهادة طبية عند انتهاء الفحص والمعاينة[2].

الفرع الثاني: الخبرة الطبية

نظرا للطبيعة القانونية البحتة التي تميز بعض القضـــايا المطروحة أمام الجهات القضائية، أصبح من الضروري الإستعانة بأهل الإختصاص لتوجيه القاضي ،في المسائل التي تتجاوز نطاق معرفته القانونية، من هذا المنطلق أقر المشـــرع الجزائري، نظام الخبرة الطبية كوسيلة قانونية لإثبات علاقة تربط الطب مع القضاء للوصول إلى الحقيقة وتحقيق العدالة.

[1] المادة 143 المعدلة بموجب القانون رقم: 06-22 المؤرخ في 22 ديسمبر 2006.

[2] حداد سـميحة، التحري الجنائي والطب الشـرعي، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسـة العليا للقضـاء،الجزائر، 2009-2010، ص22.

فالخبرة الفنية أوالعلمية أصـــبحت من أهم أدلة الإثبات في القضـــايا الجنائية، كتحديد أسباب الوفاة أوتركيبة مادة معينة خارجة عن نطاق اختصاص القضاء.

أولا / تعريف الخبرة الطبية:

تعرف الخبرة من الناحية الفقهية بأنها:"الإســتشــارة الفنية التي يســتعين بها القاضــي أو المحقق في مجال الإثبات لمساعدته في تقدير المسائل الفنية التي يحتاج تقديرها إلى خبرة فنية أو دراية علمية، لا تتوافر لدى عضو السلطة القضائية المختص بحكم علمه وثقافته".[1]

كما عرفها آخرون أنها:"الإســتشــارة الفنية التي يســتعين بها القاضــي، في تكوين نحو المســائل التي يحتاج تقديرها إلى معرفة علمية خاصــة لتقدير مســألة ذات طبيعة خاصــة لا يعرفها[2]

فالمشـــرع الجزائري لم يعرف الخبرة الجزائية قانونا عملا بالتوجهات التشـــريعية الحديثة التي تحيل التعاريف إلى الفقه والقضـــاء، واكتفى بالإشـــارة إلى إجراءاتها في المواد من143-156 من قانون الإجراءات الجزائية.

كما لم يعدل القســم المنظم للخبرة إلا بموجب قانون رقم 06-22 المعدل والمتمم لقانون الإجراءات الجزائية.[3]

ثانيا / الجهات الآمرة بالخبرة:

الخبرة الطبية من أهم وســـائل الإثبات لارتكازها على معلومات علمية دقيقة، بعيدا عن غموض شـهادة الشـهود أو تناقضـات اعتراف المتهم، لذا ينص قانون الإجراءات الجزائية على إلزام قاضــي التحقيق أو أية جهة حكم ،باللجوء إلى الخبرة عبر إنتداب خبراء متخصــصــين في مجالاتهم (طب شرعي، نفسي، سموم وغيرها) لإعداد تقرير موضوعي يساهم في كشف الحقيقة

[1]عبد الحميد الشواربي، الخبرة الجنائية في مسائل الطب الشرعي، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2003، ص16.

[2]أحمدغاي، مرجع سابق، 56.

[3]عدلت ثلاث مواد قانونية من الأمر: 66-155، المتضـــمن قانون الإجراءات الجزائية، (المادة 143-148-154) بموجب تعديل قانون الإجراءات الجزائية لسنة 2006.

وتثبيت الوقائع، وهذا ما بينته المادة143(ق. إ. ج) بقولها:" لكل جهة قضـــائية تتولى التحقيق أو تجلس للحكم عندما تعرض لها مســألة ذات طابع فني أن تأمر بندب خبير بناءا على طلب النيابة العامة أو الخصوم أومن تلقاء نفسها...".[1]

1-جهات التحقيق الآمرة بالخبرة الطبية:

للخبرة الطبية مجال واســع لتطبيقها في مرحلة التحقيق، إذ تســاعد جهات التحقيق على تكوين عقيدتها بأن تدعم إحدى الفرضيات على حساب الأخرى ،تنتهي بإصدار الأمر المناسب

أ- قاضـــي التحقيق: أورد المشـــرع الجزائري المواد المنظمة للخبرة ،في الباب المتعلق بجهات التحقيق المواد من66الى211(ق.إ.ج) ومرد ذلك ،أن قاضـــي التحقيق أكثر القضـــاة لجوءا لهذا الإجراء وهذا راجع لإطار مهمته كباحث عن الحقيقة، باعتباره مكلف بالتحري عن أدلة الاتهام وأدلة النفي، ويتم ذلك سواء تلقائيا أو بناء على طلب الخصوم أو النيابة العامة.

ويقع عليه واجب إصدار أمرمسبب، في حالة رفضه طلب إجراء خبرة إذا طلبه الخصوم وكذلك الشأن إذا طلب ذلك وكيل الجمهورية، فلابد من تقديم مبررات قانونية لسبب رفضه القيام بالخبرة، ما أجازته المادة 172(ق.ا.ج) استئنافه أمام غرفة الاتهام بالمجلس القضائي.[2]

ب-غرفة الاتهام: تنص المادة 186(ق.إ.ج) على أن لغرفة الاتهام صـــلاحية الأمر باتخاذ كافة إجراءات التحقيق التكميلية، ويترتب على ذلك أن لها الحق في تعيين خبير طبي لإجراء خبرة شرعية إذا رأت أن قاضـي التحقيق قد أغفل اتخاذ هذا الإجراء، أو أن توقيت تنفيذه يتطلب اتخاذه في مرحلة لاحقة، غير أنه يشـــترط في هذه الحالة أن لا تكون الخبرة الطبية قد ســبقت من طرف قاضـــي التحقيق في موضـــوع الدعوى، وإلا اعتبر ذلك تجاوزا للصـــلاحيات،

[1] بلعليات إبراهيم، أركان الجريمة وظروف إثباتها في قانون العقوبات الجزائري، دار الخلدونية للنشـــر، الجزائر، ط1، 2006، ص298.

[2] بن طيبة صونية، ملخص محاضرات مادة الطب الشرعي، جريمة وأمن عمومي، 2022، ص4.

وعادة ما يتم الأمر بإجراء خبرة طبية في القضـــايا التي تحتوي على تضـــارب في تصـــريحات الأطراف أو تلك التي تفتقر إلى وضوح في المعطيات المقدمة.[1]

2-جهات الحكم الآمرة بالخبرة الطبية:

أ- **محكمة المخالفات:** لها سلطة ندب الخبراء، حيث يتمتع رئيس هذه المحكمة بسلطات واســـعة في الأمر بالخبرة ،إذا تبين له غموض مســـألة معينة لا يمكنه معرفتها بنفســـه بموجب المادة 143 (ق.إ.ج) التي خولت لرئيس المحكمة من(المخالفات) ســـــلطة الأمر بالخبرة فإن المادة 356، (ق.إ.ج) خولته أيضـــــا صـــــلاحية القيام بهذا الإجراء، وذلك بعدم القيام بإجراء تحقيق تكميلي وبهذا الصـــدد ،فإن الأمر بالخبرة يســـتوجب أن يكون بموجب حكم يشـــمل على الجهة المصدرة له، والمهمة المسندة إلى الخبير والمهلة المحددة لإيداع تقريره.[2]

ب- **محكمة الجنح:** وفقا للمادة 356 من(ق.إ.ج) والمعدلة بموجب القانون رقم:01-08 السالف الذكر، للمحكمة أن تقوم بإجراء تحقيق تكميلي ويقوم به القاضي نفسه، كما تضيف الفقرة الثانية منها،أن القاضـــي المكلف بإجراء التحقيق التكميلي يتمتع بالســـلطات المنصـــوص عليها في المواد138 إلى142(ق.إ.ج)، ما يعني أن القاضـــي المحقق له كامل الســـلطة لاتخاذ أي إجراء يراه مفيدا للبحث عن الحقيقة، ومن بين ذلك ندب خبير طبي لإجراء خبرة طبية شرعية ، بموجب حكم متى عرضت عليه مسائل ذات طابع طبي أو فني، وهو الحكم الذي لا يقبل استئنافه إلا مع الحكم الصادر في الموضوع[3].

ج- **محكمة الجنايات:** لرئيس محكمة الجنايات أن يأمر باتخاذ أي إجراء من إجراءات التحقيق إذ رأى أن التحقيق غير وافي أو اكتشف عناصر جديدة بعد صدور قرار الإحالة وفقا لنص المادة 276(ق.إ.ج) أحالت في ذلك إلى الأحكام الخاصـــة بالتحقيق الابتدائي والتي من

[1]أحمد باعزيز، مرجع سابق، ص33.

[2]بشقاوي منيرة، مرجع سابق، ص70.

[3]وفاء خمال، الخبرة الطبية في المجال الجزائي، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، 2008 ص16.

بينها الأمر بندب الخبراء في الحالة التي يرى فيها لزوم ذلك، ولها استدعاء الخبراء لإبداء ملاحظاتهم شفويا ،وكذا الإجابة عن الأسئلة التي تدخل في نطاق المهمة التي من شأنها تم استدعائهم.[1]

د- محكمة الأحداث: لقاضي الأحداث مهام التحقيق في الجنح التي يرتكبها الحدث، وله في سبيل ذلك أن يلجأ إلى الخبرة الطبية التي تتم إجراءاتها وفقا للقواعد التي رسمها المشرع الجزائري لجهات الحكم المختصة في محاكمة البالغين المادة452(ق.إ.ج)، المادة 453 فقرة 4 حيث يأمر قاضي الأحداث بإجراء فحص طبي والقيام بفحص نفساني إن لزم الأمر.[2]

هـ- الغرفة الجزائية بالمجلس القضائي: بالرجوع الى المادة 430 (ق.إ.ج) تنص على أنه:"تطبق أمام المجلس القضائي القواعد المقدرة للمحاكم..."، فالأصل أن جهة الاستئناف المتمثلة في الغرفة الجزائية تبني قضاءها على ما تستخلصه من التحقيقات التي أجرتها المحكمة، ومن وسائل الأوراق المعروضة عليها،فهي غير ملزمة بالتحقيق إلا استكمالا لما كان يجب على المحكمة إجراؤه.[3]

الفرع الثالث: التقارير الطبية الشرعية

يعد إعداد التقرير الطبي الشرعي من الالتزامات الجوهرية الملقاة على عاتق الطبيب المختص، ويأتي ذلك بعد قيامه بمعاينة الحالة الطبية القضائية، سواء أكانت المعاينة لمسرح الجريمة أو لتشريح الجثة أولفحص الأدلة المادية، يهدف هذا التقرير بشكل رئيسي إلى توضيح سبب الوفاة وتوقيتها، وتحديد الأداة أوالسلاح المستخدم في الجريمة، فضلا عن تحديد ما إذا كانت الإصابات حيوية أو لاحقة للوفاة، كما يتضمن التقرير تقييما لنوع الحادثة سواء تعلق

[1] أحمد باعزيز، مرجع سابق، ص34.

[2] المرجع نفسه، ص34.

[3] وفاء خمال، مرجع سابق، ص15.

الأمر بجريمة قتل، أوانتحار أوحادث عرضـــي، ويعمل على الإجابة عن الأســئلة التقنية ذات الصلة التي تساهم في كشف ملابسات الواقعة.[1]

أولا / تعريف التقرير الطبي:

هو ناتج الخبرة الطبية التي يقدمها الطبيب الشـــرعي إلى القضـــاء، بناء على طلبه أو طلب من يمثله ويكون عونا للقضاء في إصدار الحكم ومن ثم تحقيق العدالة[2]، كما يعرف على أنه:"شهادة مكتوبة تتعلق بحادث قضائي جنائي، وتعالج أسباب ذلك الحادث وظروفه ونتائجه، ويهيئ التقرير الطبي الشرعي بناء على طلب السلطات القضائية".[3]

ويتمتع التقرير الطبي الشـرعي بطبيعة سـرية، ولا يجوز لأي جهة غير مخولة الإطلاع عليه أو الحصول على نسخة منه، حفاظا على سرية المعطيات وحماية للأطراف المعنية، ويعد إفشـاء محتواه مخالفة صـريحة تعرض صـاحبها للمسـاءلة القانونية، وتبرز أهمية إلتزام الطبيب الشـرعي بالإجابة عن التسـاؤلات المطروحة، ضـمن الحدود التي يرسـمها القانون مع الإعتماد على المعرفة الطبية المؤكدة لتفســير مشـــاهداته ونتائجه، التي تمثل الدليل العلمي أمام رجال العلم والقضـــاء، يجب على الطبيب الشـــرعي أخذ جملة من الاحتياطات عند تحرير تقارير الطبية، كالتأكد من الصفة القانونية للجهة المطالبة للتقرير.[4]

ويجب كتابة التقرير الطبي بلغة ســهلة وواضــحة حتى يتســنى لرجل الأمن والقضــاء قراءتها وفهمها واستيعابها[5]، كذلك لا بد التأكد من شخصية المصاب المطلوب فحصه أو الجثة المطلوب تشريحها.

---

[1]منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص27.

[2]–إبراهيم صادق الجندي، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، الرياض،2000، ص35.

[3]–طارق صالح يوسف عزام ، أثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق و الجرائم، دار النفائس للنشر،ط1 ،2009 ، ص52.

[4]–إبراهيم الصادق الجندي، مرجع سابق، ص36.

[5]–منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص28.

ويحتوي التقرير الطبي الشرعي.[1]على عناصر أساسية تتمثل في: المقدمة، صلب التقرير أو المحتوى، المناقشة أو الإستنتاج مع توقيع الطبيب الفاحص بخط يده، وتاريخ كتابة التقرير، وتاريخ الفحص الطبي.[2]

ومن أهم المسائل التي يطلب فيها الطبيب الشرعي إبداء رأيه نذكرها على سبيل المثال:

حوادث السير، حوادث العمل، في قضايا تحديد السن، الوفيات المفاجئة الغير معروفة السبب خاصة عند أشخاص أصحاء ليسوا في سن متقدمة.[3]

ثانيا / أنواع التقارير الطبية:

تصنف التقارير الطبية الشرعية إلى ثلاثة أنواع رئيسية هي: الكشف الطبي الابتدائي، الخبرة الطبية الشرعية، وشهادة معاينة الوفاة.

1- **الشهادة الطبية:** تعرف على أنها تقرير يتضمن نتيجة المعاينة أو الفحص الابتدائي الذي يجريه أي طبيب حضر إليه المصاب أو عرضت عليه حالته، وينبغي على الطبيب أن يحرس على وصف الإصابات بشكل دقيق من حيث طبيعتها وأبعادها، ومن الضروري توضيح سبب الإصابة وتاريخ وقوعها والفترة الزمنية المتوقعة للشفاء، وتساهم أيضا في تحديد مدة العجز الكلي المؤقت الذي يمنح للضحية.

وإصدار الشهادة الطبية يتم بناء على طلب رسمي من الشخص المعني ولا يحق للطبيب الإمتناع عن تسليمها له، ونظرا لما يترتب عنها من أثار قانونية بالغة يتحمل الطبيب مسؤولية موضوعية ومهنية في تحريرها بتدوين اسم الطبيب ولقبه الكاملين وعنوانه المهني إلى جانب بيانات الشخص المعني حماية للطبيب من أي مساءلة قانونية مستقبلية، وتتضمن الشهادة الطبية وجوبا وصفا دقيقا للظروف المحيطة بالكشف الطبي.

---

[1]بن ساحة يعقوب، مرجع سابق ، ص477.

[2]حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ وحقائق، (د.ن.م)، (د.ن.س)، ص17.

[3]إبراهيم محمود وجيه وآخرون، مرجع سابق، ص16.

2-الخبرة الطبية الشـرعية: تعد أداة أسـاسـية في معالجة المسـائل الجزائية والقضـايا المدنية، وكافة المنازعات التقنية ذات الطابع الطبي، وبالرغم من أن تقرير الخبرة يتبع نموذجا موحدا في شـكله العام، إلا أن مضـمونه يختلف تبعا للغرض الذي أعد من أجله، مما يفرض على القاضـي أو الطرف المعني الإستعانة بخبير مختص، فالخبرة القضـائية قد تكون في إطار القانون العام (الخبرة المتعلقة بالأمراض العقلية)، وفي الحالات المدنية يتركز تقرير الخبرة على تقييم الضـرر اللاحق للضـحية، وتبرز أهميته في اسـتنتاجات الخبير المعللة والمسـتندة على معطيات فحص سـريري دقيق، يتضـمن توصـيف العجز المسـجل، مع تحديد تاريخه وآثاره المستقبلية المتوقعة بما في ذلك الضرر الجمالي والألم البدني والمعنوي.[1]

أما فيما يتعلق بالخبرة العقلية، فقد يكون التقرير منصـبا على مناقشـة علمية تحليلية، حول مدى سـلامة القوى العقلية لدى الشـخص لتقييم مدى أهليته القانونية، وأحيانا يمتد الأمر إلى دراسة مدى تأثير الاضطرابات النفسية، أو العصبية على قدرته على تحمل المسؤولية عن أفعاله، خصوصا إذا نشأ الضرر نتيجة حادثة أو اعتداء.

3- شهادة الوفاة: يحرر الطبيب المعالج شهادة الوفاة ويسلمها إلى أقارب المتوفى دون أن يتقاضـى مقابلا ماليا، كما يمكن لأي طبيب إصـدارها بعد فحص الجثة، والتأكد من حصـول الوفاة، دون اشتراط تحديد أسبابها، خصوصا في حالات الوفاة العرضية أو الموت الفجائي.

وفي الحالات التي ينتدب فيها الطبيب الشـرعي، فإنه يقوم بتحرير شـهادة الوفاة بعد انجاز التشـريح الطبي وإنهاء المهمة المسـندة إليه، مع ذلك قد يواجه الطبيب صـعوبات في تحرير شـهادة الوفاة خصـوصـا إذا وقعت حولها شـكوك، فينبغي أن يتحلى بالحذر الكافي وألا يصدر الشهادة إلا إذا تأكد بشكل قاطع من عدم وجود شبهة جنائية أو آثار عنف، وعليه عندما يتأكد الطبيب من أن الوفاة طبيعية(بغض النظر عن الأسـباب المرضـية المختلفة من الأمراض

[1] يحي بن لعلى، مرجع سابق، ص20.

الوراثية أو المزمنة) يصرح بأن الوفاة طبيعية دون الإشارة إلى وجود أي شبهة عنف أو عوامل قد تثير الشك بخصوص الوفاة. [1]

ثالثا/ إيداع التقارير الطبية الشرعية وتبليغها:

1- إيداع التقارير الطبية الشـــرعية: يلتزم الخبير الطبي بإيداع تقريره ضـــمن الميعاد المحدد له، وإلا فإنه يعرض نفسه للإستبدال باتخاذ إجراءات تأديبية بحقه، خصوصا إذا تسبب تأخره في إلحاق الضـرر بالأطراف نتيجة تقاعسـه أو إهماله، سـواء في تقديم المعطيات أو في تحليل موضـوع الخبرة، ويودع التقرير لدى أمانة الجهة القضـائية، التي أصـدرت الأمر بالخبرة استنادا إلى المادة 153 (ق.إ.ج)، ويتولى أمين الضبط تحرير محضر خاص بموضوع الإيداع ويوقعه كل من الخبير وأمين الضـبط، مع الإشـارة إلى تاريخ الإيداع ويراعى أن يشـمل محضـر الإيداع تفاصيل عملية الأحراز وكل ما تبقى منها.[2]

وفي حال تضمن التقرير إشارات إلى رفض الخبير فتح أو إعادة غلق الأحراز، فإن ذلك يتطلب مباشـرة إجراءات خاصـة ،وفقا لما تنص عليه المادة 150 الفقرة 2 من(ق.إ.ج) ويعود تقدير هذه الحالة إلى قاضـي التحقيق أو القاضـي المشرف ،الذي يتعين عليه الإشراف والأحراز وفق الضـوابط القانونية المحددة، وفي حال اسـتعانة الخبير بفنيين مسـاعدين، فإن التقارير التي يحررونها تعد مكملة للتقرير الأصلي ولا تقدم وثائق مستقلة.

بعد إيداع التقرير تأتي مسالة المصـاريف ،التي تشمل أتعاب الخبير الواجب دفعها وعلى الخبير أن يعلن قبل الشـروع في العمل على المبلغ المحتمل لأتعابه، ثم يقدم بيان لأمانة ضـبط الجهة الآمرة بالخبرة في ثلاثة (03) نســـخ مرفق بالحكم أو أمر ندبه ثم يؤشـــر عليها أمين الضـبط ويتم بذلك احتسـاب تلك الأتعاب ضـمن المصـاريف القضـائية بعد موافقة الجهة الآمرة عن ذلك المبلغ، أو إعادة إرجاعه إلى نصـــابه، ويرســـل البيان إلى مصـــالح النيابة من خزينة

[1] يحي بن لعلى، مرجع سابق، ص21.

[2] أحمد باعزيز، مرجع سابق، ص48.

الدولة ،على أن تصفى هذه المصاريف بمقرر من المحكمة ،أوالمجلس بعد الفصل في القضية طبقا لأحكام المواد 367 الى371 (ق.إ.ج).[1]

2-التقارير الطبية الشرعية:

أ- **على مستوى قاضي التحقيق:** يعتبر إيداع التقرير أحد مكونات ملف القضية ويودع عادة ضـــمن وثائقها، الأمر الذي يجعل الاطلاع عليه متاحا للمحامين بمجرد وجود الملف، ويلزم القانون قاضـي التحقيق عند استلام التقرير، بتبليغه للأطراف رسميا وإعلامهم بمضـامينه واستدعائهم للاستماع إلى آرائهم ، وفقا للإجراءات المنصوص عليها في المادتين105 و106 (ق.إ.ج)، وبعد تلقي تصـريحات الأطراف يقوم قاضـي التحقيق بتحديد الأجل لتقديم ملاحظاتهم حول نتائج التقرير وفقا المادة155(ق.إ.ج)، وهذا الإجراء يهدف إلى معالجة أي نقص أو خطأ في الخبرة وحفاظا على سـمعة بعض الخبراء لأن ذلك يتم بصـفة تحفظية، وتنص المادة 155 (ق.إ.ج) على التبليغ عن طريق الاستجواب بعد استدعاء من طرف قاضي التحقيق.[2]

وبالنســبة لتبليغ التقرير للنيابة العامة ،يتم عن طريق إخطار واســتدعاء الأطراف يحرره أمين الضــبط ويأشــر عليه وكيل الجمهورية، انتهاء منه أنه تم تبليغه وبواسـطته يبدي رأيه فيه وتقديم ملاحظاتـه ، حول نتـائج الخبرة تطبيقا للمـادة69 (ق.إ.ج) ويمنح الأطراف أجل إيداع ملاحظاتهم عن الخبرة وتقديم طلبات قد تكون إجراء خبرة تكميلية أو القيام بخبرة مضادة.

أما إذا لم يحضـر الأطراف، فيحرر محضـر عن ذلك ويواصـل قاضـي التحقيق أعماله ولهذا الأخير سلطة تقديرية في تحديد تاريخ تبليغ نتائج الخبرة إلى الأطراف، وكذا تحديد الأجل لتقديم ملاحظاتهم غير أنه تفرض عليه السرعة في القيام به نظرا لطبيعة الإجراء وتفادي إطالة مدة التحقيق، وفي حالة رفض القاضـي طلب إجراء خبرة تكميلية أومضـادة، يجب أن يصـدر

[1]-أحمد باعزيز، مرجع سابق، ص48.

[2]-المرجع نفسه، ص49.

القرار معللا، كما يبلغ للأطراف ويكون قابلا للطعن فيه بالاســـتئناف أمام غرفة الاتهام وذلك تفاديا لبطلان الإجراءات نتيجة غياب التسبيب.[1]

ب-على مســتوى جهة الحكم:يتم تبليغ تقرير الخبرة وفق الإجراءات المنصــوص عليها في المادة 155(ق.إ.ج)، فلا يتم التبليغ من طرف قضـاة الحكم كما هو الحال بالنسـبة لقاضـي التحقيق، إذ أن الشخص الذي لم يسبق أن قدم له تحفظات أو ملاحظات على الخبرة أمام جهة التحقيق لا يستطيع الاحتجاج على هذه النتائج أمام جهة الحكم، التي تبقى لها السلطة التقديرية في إجراء تحقيق تكميلي مع تســـبيب الحكم،[2] إذا رأت أن الوجه المطلوب تحقيقه،غير متعلق بالموضـوع،وأن الواقعة المراد البحث فيها،و جعلت منها المتهم من التحقيقات التكميلية، إذا رأت أن ما تم تحقيقه كاف لتكوين عقيدتها، و تبيان الحقيقة موضوع خبرة واضحة وضوحا كاف.

[1] أحمد باعزيز، المرجع نفسه، ص50.

[2] المرجع نفسه، ص50.

خلاصة الفصل الأول:

يعد الطب الشـرعي فرعا علميا وتقنيا ذا طبيعة خاصـة، تتقاطع فيه المعارف الطبية مع المبادئ القانونية، ما تمنحه طابعا مزدوجا يجمع بين التخصـص والدقة، وفي ختام هذا الفصـل تناولنا الإطار النظري للطب الشـرعي ما أتاح لنا الوقوف على أبرز النقاط التي يقوم عليها هذا التخصـص سـواء من حيث تطوره التاريخي في الجزائر وبعض دول العالم، أو من حيث دوره الحيوي في خدمة العدالة وقد سـاهم هذا التناول في توضـيحه باعتباره علما قائما على قواعد علمية ومنهجية دقيقة ترتبط ارتباطا وثيقا بعمل السلطة القضـائية، كما تطرقت الدراسـة في هذا الفصـل إلى المركز القانوني للطبيب الشـرعي داخل المنظومة التشـريعية الجزائرية، إذ تبين أن هذا الأخير يعد خبيرا مكلفا من طرف القضـاء لإبداء الرأي في القضـايا ذات الطابع الطبي، سواء المتعلقة بالضـحية أو المتهم، وقد أبرزنا أن مهامه لا تندرج ضـمن العمل الطبي العلاجي التقليدي، بل تدخل ضـمن اختصـاص الخبرة ما يفرض عليه التقيد بجملة من الالتزامات، مثل الحياد والموضـوعية مع الالتزام بالتعليمات الصـادرة من الجهة القضـائية المختصـة، وتوضـيح الطبيعة القانونية للوثائق التي يعدها وعلى رأسها التقرير الطبي القضـائي الذي يعد وثيقة رسمية يعتد بها قضائيا، وله حجية خاصة ضمن ملف الإجراءات.

كما تم تسـليط الضـوء على طبيعة العلاقة بين الطبيب الشـرعي والجهاز القضـائي مع بيان أن هذا التعاون لا يقوم على تبعية إدارية، بل على أسـاس تكليف قضـائي يصـدره قاضـي مختص في إطار التحقيق أو المحاكمة، وتمت الإشـارة إلى الوسـيلتين الأسـاسـيتين اللتين يتم بموجبهما ،التواصـل مع الطبيب الشـرعي وهما: التسـخيرة التي غالبا ما تصـدر في الحالات المسـتعجلة، والخبرة الطبية التي يتم اللجوء إليها في إطار التحقيقات المعمقة تكون مدعومة بأمر كتابي وتكليف رسمي، ويتوج عمله بتقرير طبي قضائي.

الفصل الثاني

دور الطب الشرعي في إثبات الجريمة

يعد الإثبات الجنائي من أهم مراحل الدعوى الجزائية، إذ يمثل الأداة التي من خلالها يتمكن القاضـــي من تكوين قناعته وإصـــدار حكمه، ومع التطور الهائل الذي شـــهده عالم الجريمة من حيث الأسـاليب المسـتخدمة في ارتكاب الجرائم، أصـبح من الضـروري توظيف وسـائل علمية حديثة في مقدمتها الطب الشـرعي، كآلية فنية تعزز مصـداقية الإثبات وتسـاهم في تحقيق العدالة.

يتمتع الطب الشـرعي بمكانة في المنظومة القضـائية، كونه نقطة وصـل بين القانون والطب، حيث يقوم الطبيب بدور فني محايد ،يسـعى من خلاله إلى تقديم تقاريرعلمية تعرض على جهات التحقيق والقضاء للمساعدة في توضيح الملابسات الفنية للجريمة، حيث يستعين الطبيب الشـــرعي بمجموعة متنوعة من الوســـائل العلمية والتقنية ،لتحديد الوقائع المتعلقة بالجريمة، ســـواء من خلال فحص الضـــحايا أو المتهمين، أومن خلال تحليل الأدلة المادية التي تم جمعها من مسرح الجريمة، وتشمل هذه الوسائل الفحوص الطبية السريرية التي تتيح له الكشف عن أثار الإصـابات والعنف، والتشريح الجنائي الذي يستخدم لتحديد سبب الوفاة والظروف المحيطة بتا، وكذا الإعتماد على علم الحشـــرات الذي يســـتخدم في تقدير زمان ومكان الوفاة، وتحديد هوية المجرم، التحاليل المخبرية التي تلعب دورا حيويا في الكشف عن المواد السـامة أو المخدرات التي لها ارتباط بالجريمة.وتقنيات الأشـعة السـينية أو التصـوير المقطعي، للكشـف عن الإصـابات الغير مرئية.وفي إطار التحقيقات الجنائية يتعاون الطبيب الشـرعي مع العديد من الجهات المسـاعدة ،التي تضـمن نجاح المهمة ،وسـنتطرق في هذا الفصـل إلى أهم المجالات التي يسـتوجب تدخل الطبيب الشـرعي(مبحث أول) وصـولا إلى أهمية الدليل الطبي الشرعي،ومدى مساهمته في الإقتناع الشخصي للقاضي(مبحث ثاني).

المبحث الأول: بعض مجالات تدخل الطب الشرعي في إثبات الجريمة

تتفق التشريعات القضائية والأنظمة الجنائية المختلفة في تحديد أنواع الجرائم والحالات الجنائية الناشئة عن جريمة أو إعتداء، التي يستعين فيها القضاء بالطب الشرعي، ويتوقف إثباتها على الدليل الطبي.

ومجالات تدخل الطب الشرعي في الإثبات الجنائي عديدة ومتنوعة، تستدعي الخبرة الفنية، فكلما وجدت مسألة تقنية بحتة تستلزم رأي وتقدير الطبيب الشرعي، الذي ينتدب من الجهة القضائية لتوضيحها من خلال الأجوبة المقدمة في تقريره، وتساهم في الكشف عن أركان الجريمة وتكييفها القانوني[1]. وسنتعرض في هذا المبحث إلى الدور الذي يأخذه الطب الشرعي للكشف عن الجرائم ،من خلال تدخل الطب الشرعي في مجال جرائم العنف (مطلب أول) وتدخل الطب الشرعي في جرائم أخرى(مطلب ثاني).

المطلب الأول: تدخل الطب الشرعي في مجال جرائم العنف

تتطلب جرائم العنف خبرة طبية دقيقة في تحديد طبيعة الإصابات ومدى خطورتها، ووسيلة الاعتداء وربطها بالوقائع المعروضة أمام سلطات التحقيق والقضاء، ويكتسي تدخل الطب الشرعي أهمية خاصة بالنظر إلى أثره المباشر في توجيه مسار الدعوى العمومية، سواء بإثبات الجريمة أو نفيها، وتقدير المسؤولية الجنائية للمتهم بتحديد طبيعة ومقدار العجز الذي تسبب فيه هذا العنف.[2]

وهذا ما سنوضحه من خلال معرفة تدخل الطب الشرعي، في الكشف عن بعض الجرائم بالتطرق إلى جريمة القتل(فرع أول) وجريمة الضرب والجرح(فرع ثاني) وجريمة الإجهاض (فرع ثالث) وجريمة التسميم (فرع رابع).

---

[1] منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص18.

[2] يخلف عبد القادر، مرجع سابق، ص249.

الفرع الأول: جريمة القتل

وردت جريمة القتل في المادة 254 قانون العقوبات الجزائري رقم 66-156.[1]، وتقتضي جريمة القتل لقيامها، أن يكون هناك إزهاق روح إنسان عمدا، وعليه فإن مهمة الطبيب الشرعي في إطار بحثه عن الدليل الجنائي، تتمحور في البحث عن مدى توافر الأركان المكونة للجريمة، كما يتطلبها القانون من السلوك الإجرامي المتمثل في فعل إيجابي والنتيجة المتمثلة في إزهاق الروح، وعلاقة السببية بين الفعل والنتيجة، لتمتد فيما بعد إلى البحث عن كل ما من شأنه إسنادها إلى المتهم، و إتخاذ دليلا للإدانة أو البراءة حسب الأحوال.[2]

وجريمة القتل من بين أهم الجرائم التي تحتاج إلى خبرة الطبيب الشرعي، حيث نجده دائم الحضور في مسرح الجريمة ، رفقة أعضاء الضبطية القضائية ووكيل الجمهورية، للإستعانة به في تحديد هوية القتيل، أو طبيعة الحادث إن كان جنائيا، عرضيا، أو إنتحاريا، وسبب الوفاة ووقتها، والوسائل التي أدت إلى حدوثها، وغيرها من الأسئلة الموجهة له للبحث عن الحقيقة، وعادة ما تنحصر مهمة الطبيب الشرعي في المسائل الفنية التالية:

أولا / تحديد طبيعة الوفاة:

الوفاة واقعة مادية يمكن إثباتها بكافة طرق الإثبات بما في ذلك الشهود والقرائن، إلا أنه لا مناص للكشف عن طبيعتها، وتحديد ما إذا كانت طبيعية أو إجرامية أو مشكوك فيها،[3] من اللجوء إلى الخبرة الطبية، لذا فإن مسألة تحديد الوفاة من المسائل الفنية البحتة التي لا تخلو الخبرة.الطبية منها، لا سيما عندما تتداخل الأثار والعلامات مما يصعب معرفة

[1] الأمررقم: 66-156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق 08 جوان سنة 1966، يتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم، ج.ر.ج.ج عدد 49 .

[2] زينب صلاح الدين الضهيري، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مجلة الدراسات القانونية، الناشر جامعة أسيوط، المجلد47، ص255.

[3] دلال وردة، مرجع سابق، ص42.

هذا الأمر ،ومن هنا تتضح أهمية الطب الشرعي، في تفسير ذلك بناء على خبرة أو تسخيرة قضائية، وعلى هذا الأساس يعتمد الطبيب الشرعي لتحديد طبيعة الوفاة على أسس وعلامات ذات أهمية خاصة، أهمها وجود علامات العنف والشدة والمقاومة على جثة الضحية، حيث تعد من الدلائل المهمة في الحوادث الجنائية ،التي تظهر على ملابس الضحية كالتمزقات، أوعلى جسم الجثة في صورة إصابات متعددة تأخذ شكل الكدمات أو السحجات أو الجروح.[1]

ويعتمد الطبيب الشرعي على هذه الدلائل، في إعداد تقريره حتى يتمكن القاضي من أخذ نظرة عن ظروف الجريمة، ومن ثم الاقتناع بالطابع العرضي أو الإجرامي للوفاة.

ثانيا/ تحديد زمن الوفاة:

إن تحديد زمن الوفاة لا يعد من الأركان القانونية للجريمة، إلا أنه يمثل عنصرا مساعدا في الإثبات الجنائي، خاصة في حال وجود شكوك حول توقيت ارتكاب الفعل، إذ أن معرفة الفترة الزمنية التي حدثت فيها الوفاة، يمكن أن تقلص من دائرة الاشتباه، أوتسهم في تأكيد أونفي أقوال الأطراف المعنية ،وتتعدد الأساليب التي يعتمد عليها الطبيب الشرعي في تقدير الزمن الذي مضى على الوفاة، فلا يحصر الطبيب عمله في أجهزة قياس الحرارة أو المعاينة الطبية الشرعية، بل تعدت إلى الإعتماد على أسلوب التقريب إذ يقول"نايت جيمس": كلما زادت المدة الزمنية فوق 36 ساعة، كان هناك خطأ كبير في تقدير الوقت".[2]ويعتمد حاليا الطب الشرعي على الطريقة الألمانية في تحديد وقت الوفاة، بطريقة علمية والتي تقوم على خاصيات برمجية معدة سابقا، حيث تكون نتيجة تقدير الوفاة في مدة زمنية لا تزيد أو لا تقل عن6 ساعات.

وهي طريقة معتمدة من المحكمة الجنائية الدولية.[3]

---

[1] يحي شريف محمد عبد العزيز سيف النصر، الطب الشرعي والسموم، مكتبة القاهرة الحديثة، (د س ن)، ص40.

[2] ريطاب عزالدين، مرجع سابق، ص240.

[3] المرجع نفسه، ص241.

في المقابل توصـــل مجموعة من الباحثين الجزائريين إلى تحديد ســـاعة الوفاة بمدة زمنية تزيد أو تقل عن6 دقائق، وهو اكتشـــاف هائل في التخصـــصـــات الطبية وفي علوم التحقيق الجنائي الفني.

حيث تجســدت هذه الطريقة على يد البروفيســور"بلمو عبد الحميد" الطبيب الشــرعي بالمستشفى الجامعي"عبد الحميد بن باديس "بقسنطينة، إثر تعاون علمي مع معهد الإحصاء والإعلام الآلي والرياضيات، وتعتمد الطريقة الجزائرية المستحدثة بحساب درجة الحرارة+درجة حرارة المحيط+ وزن الجثة+ حالة الملابس+ الحالة الصحية للجثة (أرشيف طبي) وحسابها في برنامج إلكتروني خاص، دامت الدراسة لعدة سنوات على أكثر من300 جثة بالمستشفى الجامعي.[1]

ثالثا / تحديد سبب الوفاة:

يكون بتحديد وإثبات الركن المادي للجريمة، وعلى الطبيب الشـــرعي تحديد الســـبب المباشـــر الذي أدى إلى الوفاة، ولا يكتفي بمجرد الإشـــارة إلى وجود علاقة زمنية بين الوفاة وعلامات ظاهرية محتملة، فقد يكون من الضــروري إجراء تشــريح دقيق للجثة بغرض تحديد الآلية المحددة للوفاة، مثل وجود نزيف داخلي، أو إصابات ناتجة عن عنف خارجي.

كما يعد الطب الشـــرعي المرجع العلمي الوحيد، الذي يمكن من خلاله بيان ما إذا كانت الوفاة ناجمة عن أسباب طبيعية أو جنائية، ومن هنا تساهم تقارير الأطباء الشرعيين بشـــكل كبير في توجيه العدالة ،إما بتأكيد براءة المتهمين أو ترســـيخ إدانتهم خاصـــة، عند الاشتباه في أسباب الوفاة.[2]

[1] يسعى فريق البحث الجزائري للحصول على براءة اختراع لتسجيله كمصنف علمي بالجزائر، ولم يتم الحصول على الإعتماد من السلطات المعنية بعد(2016).

[2] يخلف عبد القادر، مرجع سابق ،ص251.

الفرع الثاني: جريمة الضرب والجرح

تعتبر أعمال العنف العمدية المجال الحيوي الذي تنشـط فيه الخبرة الطبية الشـرعية، حيث يتم اللجوء إليها لتحديد فعل الضـرب أو الجرح أو ارتكاب عمل آخر من أعمال العنف أو التعدي، وفقا للمواد من264الى276 مكرر من قانون العقوبات(66-156)سـالف الذكر وقبل تحديد دور الطب الشرعي في هذه الجرائم، لابد من توضيح بعض المفاهيم.

أولا/ تعريف جريمة الضرب والجرح:

يقصـد بالضـرب كل تأثير على جسـم الإنسـان، لا يشـترط أن يحدث جرحا أو يتخلف عنه أثر يسـتوجب علاجا ،وهو مصـطلح يشـمل كل مسـاس بالجسـم تم الاعتداء بطريق الدفع أو الضغط ،ولا يشترط أن يترك آثار بالجسم كالكدمات أو احمرار بالجلد.[1]

أما الجرح فيقصـد به تفرق اتصـال أي نسـيج من أنسـجة الجسـم أو أعضـاءه ،نتيجة إصـابة أو عنف خارجي على الجسـم، وقد يكون الجسـم صـلب راض أو بأي نوع من أنواع السلاح.

وتختلف أسـماء الجروح من الوجهة الطبية الشـرعية، حسـب الوسـائل المسـتعملة في إحداثها التي غالبا ما تتخذ الأوصاف التالية:

- السحجات التي تنجم عن احتكاك الجلد بسطح خشن.[2]-الكدمات الناتجة عن تمزق الأوعية الدموية تحت الجلد- الجروح القاطعة وتحدث بواسـطة أدوات حادة كالسـكاكين والزجاج -الجروح الطعنية الناتجة عن أدوات ذات رأس حاد، فمن الناحية القانونية اختلف تصنيفهم عن الطبيب، فهم يعتمدون على التلف الظاهر والعطل معيار للتصنيف لكي يطبق المواد القانونية والعقابية فيمن أحدثها.

[1] الطيب شردود، محاضرات في القانون الجنائي الخاص، موجهة لطلبة السنة الثانية ماستر، تخصص جنائي، ص22.

[2] جلال الجابري، مرجع سابق، ص76.

وتم وصفها إلى الجروح البسيطة، والجروح الخطيرة، والجرح المميت المفضي للوفاة.[1] ومن هنا تظهر أهمية الخبرة الطبية الشـرعية، في هذه الجريمة التي تختلف باختلاف النتائج أو الآثار المترتبة عنها وهذا ما سنوضحه من خلال الصور التالية:

ثانيا/ صور جريمة الضرب والجرح:

1-جريمة الضـرب والجرح المفضـي للعجز: يكلف الطبيب الشـرعي بمهمة فحص المجني عليه لتحديد طبيعة الإصـابات ومكانها ومدى جسامتها وكذا تحديد سببها المباشر، وإمكانية التعافي منها، كما يعنى بتقدير ما إذا كانت الإصابات ناتجة عن فعل عنيف متعمد أو نتيجة حادث عرضي، الأمر الذي يشكل عنصر مهم في تكييف الواقعة جنائيا.

وتتجلى أهمية تقرير الطبيب الشرعي في كونه وسيلة إثبات فنية، تمكن جهة التحقيق والمحكمة من الوقوف على حقيقة الواقعة، لاسـيما ما يتعلق بوسـيلة الاعتداء ونوع الأداة المستخدمة وزاوية حدوث الإصـابة، كما يسـهم في التحقق من صـحة أقوال المجني عليه أو المتهم، كما يستفاد من التقرير في تقدير نسـبة العجز الناتجة عن الجرح، وهو ما يؤثر على وصف الجريمة من حيث التكييف القانوني واختصاص المحكمة، علاوة على ذلك فإن تحديد طبيعة الجرح وما إذا كان قد أحدث باسـتخدام آلة حادة، يعد مسـألة جوهرية في إثبات نية الجاني وتحديد درجة جسـامة الفعل المرتكب، كما يوضـح الطبيب الشـرعي إذا كانت الواقعة تدخل في نطاق الدفاع الشرعي من خلال تحليل موضع الإصابة وزاويتها.[2]

2-الضـرب والجرح المؤدي إلى عاهة مسـتديمة:إن تحديد طبيعة الإصـابة وآثارها الدائمة عاملا حاسـما في وصـف الفعل كجناية، وبهذا يبرز دور الطبيب الشـرعي في بيان مدى تأثير الإصابة على وظائف العضو المصاب أوعلى الجسم بصفة عامة.

[1] منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص143.

[2] بن طيبة صونية،مرجع سابق، 2022، ص12.

ولقد اكتفى المشـــرع الجزائري بموجب المادة 264 الفقرة الأخيرة من قانون06-23[1] بذكر أمثلة على العاهات المستديمة تاركا أمر تقدير فقد الجزء المصـاب من جسم الضـحية يشكل عاهة مستديمة من عدمه.[2]

ولقاضـــي الموضـــوع البث فيه، بناء على حالة المصـــاب وما يســـتخلصـــه من تقرير الطبيب الشـرعي ومن أمثلة ذلك تشـوه غير قابل للزوال، وهو مالا يمكن إثباته إلا من خلال تقييم علمي دقيق من قبل المختص، كما له دور فعال في توضـيح ما إذا كانت العاهة ناتجة بشـكل مباشـر عن الإصـابة أو نتيجة لمضـاعفاتها ومدى التناسـب بين وسـيلة الاعتداء أو الضـرر الحاصـل بما يسـهم في وصـف الجريمة بدقة ومنح القاضـي الأسـاس الفني اللازم لتقدير العقوبة الملائمة.[3]

3-الضرب والجرح المفضي إلى الوفاة دون قصد حدوثها:

تنص المادة 264 الفقرة 4 (ق06-23) السالف الذكر على أنه:" إذا أفضـى الضـرب أو الجرح الذي ارتكب عمدا إلى الوفاة دون قصد إحداثها فيعاقب الجاني بالسجن المؤقت من عشر10سنوات إلى 20عشرين سنة وبغرامة من 1.000.000دج إلى 2.000.000دج.

فمجال تدخل الطب الشرعي يتسع أكثر في الحالات التي يؤدي فيها الضرب والجرح العمد إلى الوفاة دون قصـد إحداثها، لكون تحديد علاقة السببية بين الضـرب والجرح وحدوث الوفاة مسـألة ذات طابع فني بحث، ما يجعل القاضـي الجنائي يسـتعين بالطبيب الشـرعي لإفادته بتقرير طبي يســهل عليه الإجابة عن الســؤال المتعلق بعلاقة الســببية بين الفعل والنتيجة.

---

[1]قانون رقم:06-23المؤرخ في20ديســمبر2006، المتضــمن قانون العقوبات، يعدل ويتمم الأمر66-156مؤرخ في 08جوان1966 .

[2]أحمد باعزيز، مرجع سابق، ص62.

[3]أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي الخاص، الجرائم ضد الأشخاص والأموال، دارهومة، الجزائر، ص55.

فإذا انعدمت العلاقة السببية بينهما، فلا تصح مساءلة المتهم إلا عن جريمة الضرب العمد فقط.[1]

فالطبيب الشرعي ملزم بالوقوف على سبب الوفاة الحقيقي، فإذا تعددت الأسباب المؤدية إلى الوفاة يتعين عليه تحديد السبب المباشر في حدوثها في تقريره، من خلال العلامات التي يلاحظها على جسم الضحية وترجيح أحدهما على الآخر، وهنا يفيد الجهة المختصة في تكييف الجريمة وتوقيع العقوبة حسب جسامة الإعتداء.

الفرع الثالث: جريمة الإجهاض

يعد الإجهاض من الجرائم التي تثير جدلا واسعا في الأوساط الطبية والقانونية، وهو من أهم المشاكل التي يواجهها الطبيب الشرعي أثناء الكشف عن الحوامل لتشخيص الإجهاض، خاصة إذا كان الجنين ناتجا عن حمل غير مشروع وتم التخلص منه، ما يستدعي تدخل الطب

الشرعي في هذا المجال، لإفادة القاضي الجنائي ومساعدته في نسب الجريمة إلى فاعلها.[2]

لم يعرف المشرع الجزائري جريمة الإجهاض، واكتفى بالنص على الوسائل المستخدمة وصفة الفاعلين والعقوبة المقررة لكل منهم، في المواد من304الى313(ق.ع)، وترك المجال للفقه، حيث عرف بأنه"لفظ محتويات الرحم قبل الأوان، وهو يعتبر إجهاضا إذا تم تفريغ المحتويات قبل تمام الشهر السادس الرحمي، وهو السن الذي يحدد قابلية الجنين في الحياة المنفصلة، وهو ما يعبر عنه بالقابلية للحياة، ويعتبر تفريغ محتويات الرحم بعد ذلك وقبل إتمام شهور الحمل بأنه ولادة قبل الأوان.[3]

---

[1] بشقاوي منيرة، مرجع سابق، ص110.

[2] المرجع نفسه، ص122.

[3] خروفة غانية، سلطة القاضي الجنائي لتقدير الخبرة، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في قانون العقوبات والعلوم الجنائية، جامعة منتوري، كلية الحقوق، قسنطينة، 2008-2009، ص132.

ومن خلال التعريف نجد أن للطب الشـرعي ،دور مهم في الكشـف عن الحقيقة في قضـايا الإجهاض ، لما يتسـم به من خبرة فنية ودراية كاملة عن وسـائل الإجهاض، وتبرز أهمية انتدابه بموجب خبرته في تفسير المسائل الفنية، التي لا يستطيع القاضـي الجنائي أن يدركها دون الاسـتعانة بالخبرة الطبية، خاصـة إذا تعلق الأمر بتشـخيص ما إذا كانت المرأة المجهضـة حاملا أم لا، تحديد طبيعة الإجهاض وكذا الوسـيلة المسـتعملة، والعلاقة السـببية بين فعل الإجهاض ونتيجة وفاة الحامل.

أولا / حدوث الإجهاض من عدمه (تشخيص الحمل):

تقوم جريمة الإجهاض على أركان ثلاثة، محل الإعتداء وهو الحمل، والركن المادي يتمثل في السـلوك الإجرامي الذي يرتكبه الجاني، والنتيجة وهي حدوث فعل الإسـقاط أو الشروع فيه، ثم الركن المعنوي ويتخذ في هذه الجريمة القصد الجنائي، حيث لا تقع إلا على امرأة حامل طبقا لنص المادة304 من قانون العقوبات.

ويقع على عاتق الطبيب الشرعي ملاحظة وتدوين علامات الحمل والإجهاض، سواء كانت هذه العلامات تدل على أن الإجهاض قد تم فعلا بحدوث نزيف وآلام، أوكانت تدل على أنه سيتم حتما اتساع عنق الرحم وتدلي الأغشية الجينية، ويعتبر تدخل الطبيب الشرعي أسـاسـي لتوجيه القضـاء ،وتحديد ما إذا كان الفعل قد تم فعلا أو شـرع فيه دون بلوغ تحقيق النتيجة.[1]

ثانيا/ تحديد طبيعة الإجهاض:

تعد مسـألة تحديد الإجهاض من أبرز المهام التي تندرج ضـمن اختصـاص الطبيب الشـرعي، حيث يترتب عليه بيان ما إذا كان الإجهاض قد حدث لأسـباب طبيعية (عرضـية)

[1] أحمد باعزيز، مرجع سابق، ص65.

أو نتيجة تدخل متعمد(جنائي)، ويهدف هذا التحديد إلى الإجابة عن الأسئلة القانونية التي يطرحها القاضي لا سيما في المسائل ذات الطابع الجنائي.[1]

ويبرز دور الخبرة الطبية الشرعية في توضيح حالة الإجهاض الجنائي، من خلال العلامات التي يستدل بها الطبيب الشرعي في كتابة تقريره، فعند فحص المجهضة التي لاتزال على قيد الحياة ، يستدل الطبيب الشرعي بوجود الجروح في عنق الرحم أو ظهور أعراض تسممية عليها، يدعو إلى ترجيح إجهاضها بتناول أحد العقاقير، أما دون ذلك فلا يعد أن يكون علامات ظنية، لا قيمة لها من الوجهة الطبية الشرعية.أما في حالة الوفاة، فإن فحص الجثة يعد ضروريا للكشف عن مؤشرات تدل على الإجهاض كوجود أي أثر لإصابات أو كدمات بجدار وعضلات البطن والظهر.[2]

ثالثا / تحديد وسيلة الإجهاض والعلاقة السببية بين فعل الإجهاض وموت الحامل:

يعد تحديد وسيلة الإجهاض من العناصر الجوهرية في التحقيقات الطبية الشرعية، لما له من دور مباشر في كشف طبيعة الفعل(عرضي أو جنائي)، وبيان الوسائل المستخدمة في إحداث الجريمة، كالعقاقير والأدوية ومدى مشروعيتها، أو خطورتها كما تبرز أهمية الربط بين فعل الإجهاض ووفاة الحامل، بعلاقة سببية تستوجب تحليلا دقيقا للظروف المحيطة بالواقعة ،وصولا إلى وصف قانوني يمكن أن يسند المسؤولية الجنائية إن وجدت.[3]

1-تحديد الوسيلة المستعملة في الإجهاض: عند التأكد من وقوع الإجهاض، يصبح من المهم التعرف على الوسيلة التي تم استخدامها، إذ تختلف الطرق الوسائل المتبعة لإتمام الإجهاض، ويختلف في تأثيرها من امرأة لأخرى، ونذكر منها الألعاب الرياضية العنيفة، حمل الأثقال وكذا العقاقير التي يلجأ إليها عندما تخيب المحاولات الأولى عن طريق العنف

[1] بشقاوي منيرة، مرجع سابق، ص126.

[2] نفس المرجع، ص ص، 126-127.

[3] المرجع نفسه، ص128.

العام، وكثير ما تستعمل الأدوية وخاصة الخلاصات البيولوجية، مع استعمال أقراص تحتوي على ملح من أملاح الرصاص والآرجوت الأبيول ،وهي أقراص لها شهرتها عند النساء كمدرات للطمث.[1] هذا فيما يخص الفعل الصادرعن المرأة التي تقوم بإجهاض نفسها، وهو الفعل المنصوص والمعاقب عليه بالمادة309من(ق.ع)، وتبعا لذلك يعاقب المشرع على الإجهاض المتعمد في المادة304من قانون العقوبات، حيث لم يحدد نوع الوسيلة المستعملة في هذه الجريمة، وإنما ذكر على سبيل المثال البعض منها كالمأكولات والمشروبات والأدوية، أو باستعمال طرق العنف أو أي وسيلة أخرى سواء وافقت المرأة المجهضة على ذلك أولم توافق.[2]

2-العلاقة السببية بين فعل الإجهاض وموت الحامل: إن تحديد العلاقة السببية في جرائم الإجهاض من الإشكالات القانونية، خاصة عندما تترتب عنها وفاة الحامل، وهنا يبرز دور الطبيب الشرعي حيث يطلب منه تقديم تقرير علمي دقيق، يبين إذا كانت الوسائل المستعملة في عملية الإجهاض هي التي أدت إلى النتيجة المميتة، مستندا في ذلك إلى الفحوصات المخبرية والأدلة الجنائية، ويترك الأمر لقاضي الموضوع لتقدير ذلك بناء على اقتناعه الشخصي ووفق ما شرحه الطبيب الشرعي في تقريره.[3]

الفرع الرابع: جريمة التسميم

نصت المادة 260 من(ق.ع) على أن التسميم:"هو الاعتداء على حياة إنسان بتأثير مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة عاجلا آجلا أيا كان استعمال أو إعطاء هذه المواد ومهما كانت النتائج التي تؤدي إليها"، من خلال نص المادة نلاحظ انه يشترط لقيام جريمة التسميم توفر وسيلة معينة وهي مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة، وليس في عبارة القانون وصف

[1] عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص482.

[2] بشقاوي منيرة، مرجع سابق، ص128.

[3] المرجع نفسه، ص130.

للمواد السامة، فللقاضي أن يستعين في ذلك بالخبراء، (الأطباء الشرعيون) بما فيهم العاملين بالمخابر العلمية، الذين يقومون بإجراء التحاليل الطبية ،للكشف عن وجود مواد سامة بجسم الضحية.[1]

إن أول واجب على الطبيب الذي تصادف حالة تسمم هو علاج المصاب، ثم أخذ العينات وتحديدها مع أخذ بيانات المصاب بالتسمم ،وتحويلها إلى رجال الضبطية القضائية.

يعاقب على التسميم بالإعدام المادة 261 (ق.ع)، وهذا إذا توفرت نية القتل لدى الجاني، وإذا لم تتوفر هذه النية فإن الفعل يكيف على أنه إعطاء مواد ضارة أفضت إلى الموت المادة 275(ق.ع)، ويبرز دور الطبيب الشرعي في تطبيق أحكام هذه المادة في تقديره لنتيجة إعطاء هذه المواد للضحية. فالطبيب الشرعي يحدد نسبة العجز الذي سببته هذه المواد، وإذا ما كان العجز الدائم(عاهة مستديمة)، ويجب الإشارة إلى أن عقوبة إعطاء مواد ضارة بالجسم تختلف باختلاف النتيجة التي يقدرها الطبيب الشرعي.[2]

المطلب الثاني: تدخل الطب الشرعي في مجالات أخرى

إن حالات تدخل الطب الشرعي متنوعة، فكلما تعلق الأمر بمسألة طبية فنية لها علاقة بوقائع إجرامية، ما وسع من حالات الاستعانة بالطبيب الشرعي في ميدان الإثبات الجنائي إلى مجالات أخرى نذكر منها: حوادث العمل (فرع أول) وحوادث المرور(فرع ثاني)

الفرع الأول: حوادث العمل

يتعرض العمال في حياتهم المهنية إلى عدة مخاطر، فحتما يجب القيام بفحوصات طبية سواء كانت عامة أو متخصصة، أمام أشخاص مؤهلين لذلك ،كالأطباء المتخصصين في مختلف مجالات الطب، إلا أن رأي هؤلاء الأطباء غالبا ما يلقى معارضة من قبل الأطباء المستشارين لدى هيئة الضمان الإجتماعي، مما يستوجب عرض الحالة الصحية

[1] أحسن بوسقيعة، مرجع سابق، ص ص31-51.

[2] المادة 261 والمادة275 من الأمر رقم:66-156 المتضمن قانون العقوبات السالف الذكر.

على متخصصين من أجل حسم النزاع، ويتم إما في شكل تسخيرة طبية، أو تشكيل لجان لتقدير نسبة العجز اللاحق بالفرد، وللتوضيح أكثر يمكن القول في حال ما تعرض عامل أثناء تأدية عمله إلى حادث عمل، يجب أن يصرح بذلك الحادث خلال24 ساعة إلى رب العمل، الذي يقوم بدوره بإخطار صندوق الضمان الاجتماعي، فيعرض العامل المتضرر من حادث العمل أو الذي تعرض لمرض مهني على الطبيب المعالج.[1]، وفي حالة تعارض رأيهما في ما يخص تقدير العجز للمريض أو المتضرر، يقوم النزاع الطبي وبالتالي يتم اللجوء إلى الطبيب الخبير لإعطاء رأي آخر يفصل في النزاع، إلا أنه في حالة عدم حل النزاع بين العامل وهيئة الضمان الاجتماعي بإجراءات بسيطة، يتم الاستعانة بالخبرة الطبية التي تعد إجراء من إجراءات التحقيق التي يتم مباشرتها بأمر من القاضي.[2]وتظهر أهمية التقرير الطبي الشرعي في تحديد درجة الإصابة ومقدار الضرر، إذ يتدخل الطبيب المختص لتسليم شهادة طبية يستند إليها القاضي في تحديد تكيف الفعل، وتقدير مبلغ التعويض والعلاقة السببية بين الضرر والحادث.[3]

ثانيا: حوادث المرور

تعتبر حوادث المرور من أبرز المظاهر التي تهدد أمن الطرق وسلامة الأفراد، فمنظمة الصحة العالمية، تشير إلى ما يقارب85 مليون شخص يصابون سنويا بإصابات خطيرة بسبب هذه الحوادث، والجزائر كغيرها من الدول ليست بمعزل عن هذه الظاهرة، حيث تسجل سنويا عددا كبيرا من الضحايا. وفي هذا السياق تنظم المادة 68 المتعلقة بمخالفات حركة المرور عبر الطرق، عملية الكشف عن الحوادث المرتبطة بتعاطي الكحول أو

[1]سميرة عشايبو، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2012-2013، ص05.

[2]قانون رقم:08-08 المؤرخ في 23فيفري2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ج.ر.ج.ج، عدد11، المؤرخة في 2مارس 2008.

[3]أحمد غاي، مرجع سابق، ص63.

المؤثرات العقلية، فإذا كانت النسبة المكتشفة حسب التعديل الأخير لقانون المرور، تفوق 0.20 ملغ تعد مؤشرا لتفعيل الإجراءات القانونية من قبل رجال الضبطية القضائية، سواء عبر اختبار الكحول من خلال التنفس أو الفحوصات الدموية والمخبرية التي تجرى تحت إشراف طبي في المؤسسات المعتمدة.[1]وبهذا فإن الكحول أو المؤثرات العقلية تسبب الكثير من حوادث المرور والدهس، بسبب التأثير التثبيطي للخمور في المتعاطي، وخصوصا للوظائف الحسية والحركية لدى المتعاطي ،والبطء في ردة الفعل لديهم وضعف اليقظة والحذر.[2]

المبحث الثاني: أهمية الدليل الطبي الشرعي ومدى حجيته ومساهمته في الإقتناع الشخصي للقاضي

أورد المشرع الجزائري طرق الإثبات الجنائي المعتمدة في قانون الإجراءات الجزائية وخصص لها فصلا وحيدا في المواد من212الى238 من نفس القانون، أين عرض الأدلة التي يمكن للقاضي الاستناد إليها في الكشف عن الحقيقة، وبهذا يعد الدليل في المادة الجزائية ذا أهمية بالغة للقاضي، يتوقف عليه مصير المتهم سواء بالإدانة أو البراءة، ويبين ذلك من خلال جمع الأدلة وتحليلها.[3]وهذا ما سنتطرق إليه من خلال معرفة أهمية الدليل الطبي الشرعي كوسيلة من وسائل الإثبات (مطلب أول) وحجية الدليل الطبي الشرعي ومدى مساهمته في الاقتناع الشخصي للقاضي(مطلب ثاني).

المطلب الأول: أهمية الدليل الطبي الشرعي كوسيلة من وسائل الإثبات

إن الدليل العلمي من أبرز الوسائل وأكثرها فعالية في تحقيق العدالة داخل المجال القضائي، فهو يساعد القاضي على تكوين قناعته الشخصية، استنادا إلى معطيات علمية

[1]قانون رقم:14-01، المؤرخ في 29 جمادى الأولى عام 1422الموافق19أوت2001، المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها، ج.ر.ج.ج، عدد46.

[2]منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص255.

[3]أحمد باعزيز، مرجع سابق، ص84.

مدروسة، ولقد تبنى النظام القانوني الجزائري الدليل العلمي، ضمن منظومتها الإجرائية إدراكا منها لقيمته الموضـــوعية في تقويم الوقائع الجنائية[1]، وســـنتطرق إلى أهمية الدليل الطبي الشرعي في ثلاثة فروع حيث خصصنا كل فرع بمرحلة من المراحل التالية:

الفرع الأول: في مرحلة الإستدلالات

مرحلة الإستدلالات هي المرحلة التي تلي وقوع الجريمة مباشرة، تهدف إلى الكشف عن الحقيقة وهي مرحلة من مراحل إثبات الدعوى الجزائية، هدفها الأساسي جمع عناصر الإثبات اللازمة لتحصـــيل التحقيق الابتدائي، ولدليل الطب الشـــرعي أهمية بالغة في هذه المرحلة من التحقيق كونه يجمع البيانات التي تســـهم في إثبات وقوع الجريمة وكشـــف ملابساتها.

إضـــافة إلى دوره في تحديد ما إذا كان الفعل منســـوبا لشـــخص معين، أو لنفي هذه النسبة عنه، كما يساعد في التعرف على هوية الضحية، ويقوم الطبيب الشرعي بدور أساسي في التحقيق عبر تقديمه دليلا ذا طابع موضـــوعي، وعلى الرغم من عدم وجود نص صـــريح يلزم رجال الضبطية القضائية بالاستعانة بالطبيب الشرعي منذ البداية.

إلا أن القوانين تتيح ذلك عندما تقتضـــي الضـــرورة، كما أن ضـــباط الشـــرطة القضـــائية يلجؤون لرأي الخبراء في هذا المجال وتنص المادة 49 (ق.إ.ج) على الإســـتعانة بالطب الشرعي لما له من دقة وحيادية وموضـوعية تمنحه قيمة قانونية تضـاهي الأدلة الأخرى مثل الشـهادة أو الاعتراف، ووجود الطبيب الشـرعي في مسـرح الجريمة يعد ضـروريا، خاصـة في الحالات التي تتطلب تفسيرا علميا يساعد في فهم الملابسات.[2]

[1]وفاء عمران، تعامل القاضـــي الجزائي مع الدليل العلمي دراســـة مقارنة، رســـالة مقدمة لنيل درجة دكتوراه العلوم في القانون العام، فرع قانون العقوبات والعلوم الجنائية، كلية الحقوق، قسم القانون العام، جامعة قسنطينة1 2018-2019، ص14.

[2]بشقاوي منيرة، مرجع سابق، ص149.

الفرع الثاني: في مرحلة التحقيق الابتدائي

تتولى جهات التحقيق القضائي استغلال الأدلة التي تم جمعها على مستوى تحقيقات الشرطة القضائية طبقا للمادة 68(ق.إ.ج) المعدلة بالقانون01-08 السالف الذكر، فإن قاضي التحقيق يقوم بالتحري عن أدلة الاتهام أو أدلة النفي.

وتكريسا لمبدأ قرينة البراءة، عن الدور العام الذي يلعبه الدليل الطبي الشرعي في نفي الجرائم بالنسبة لأشخاص اشتبه في قيامهم بها أو تم اتهامهم بها ويخضع الدليل الطبي الشرعي إلى مبدأ المواجهة، إذ يتم مواجهة الأطراف بالأدلة وتلقي أوجه دفاعهم أو ملاحظاتهم بخصوصها، وتقدير القوة الثبوتية للدليل تترك في هذه المرحلة إلى قناعة القاضي وهو ما كرسته المادة212(ق.إ.ج) والتي تساوي بين الدليل الطبي الشرعي، والدليل العلمي بصفة عامة، وبين باقي الأدلة بشهادة الشهود، والاعتراف وغيرها.[1]حيث يمنح القاضي سلطة التقدير وسائل الإثبات مختلفة، سواء كانت مادية أو معنوية طالما كانت بنسب الجريمة لشخص ما.

الفرع الثالث: في مرحلة المحاكمة

تعتبر مرحلة المحاكمة المرحلة النهائية في الدعوى الجزائية، تهدف إلى فحص الأدلة المتوفرة من أجل الكشف عن الحقيقة، التي يسعى القاضي الجنائي إلى إدراكها، وهي التجريم القائم على الحق والشرعية، وهذا يعني أن الدعوى قد استكملت وتمت جميع إجراءات التحقيق. غير أنه أجاز القانون لقاضي الحكم أن يتخذ أي إجراء يراه مناسب للوصول إلى الحقيقة، ومن بين هذه الإجراءات ندب الخبير الطبيب الشرعي، لتوضيح بعض المسائل الفنية الغير واضحة، أو ينتابه الشك حولها، الذي يمكن من خلاله إعادة تكييف الجريمة إذا أظهر الطبيب الشرعي أمورا لم يتطرق إليها في التحقيق الابتدائي.

[1]ناصر تلماتين، وعبد الرزاق بن سالم، الطب الشرعي والأدلة الجنائية، أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي الواقع والآفاق المنعقد في 25-26 ماي 2005، الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر، 2006، ص ص46-47.

ويعرض الطبيب الشرعي نتائجه في الجلسة إذا طلب منه القاضي ذلك، وفقا لما جاء في المادة155(ق.إ.ج).[1]

وبهذا يعد الدليل الطبي الشـــرعي أداة بالغة الأهمية في الإثبات، نظرا لدقته العلمية وحياده حيث يســـاهم في كشـــف الملابســـات الحقيقية للوقائع الجنائية، وتحديد طبيعة الإصابات، أو أسباب الوفاة، كما يساعد القضاء على إصدار أحكام عادلة تستند إلى وقائع موضوعية ملموسة.

المطلب الثاني: حجية الدليل الطبي الشرعي ومدى مساهمته في الإقتناع الشخصي للقاضي

يتجلى تأثير تقرير الخبرة الذي يعده الطبيب الشـرعي في تعزيز القناعة الشـخصـية للقاضـي، سواء فيما تعلق بإثبات وقوع الجريمة بأركانها القانونية، أو فيما يتصل بإسناد تلك الوقائع إلى المتهم.[2]

وبالرجوع إلى التشـــريع الجزائري يتبين أن المشـــرع لم ينص صـــراحة على الحجية القانونية لتقرير الطبيب الشرعي في مجال الإثبات الجزائي، لكنه فسح المجال أمام القاضـي للاســتناد إلى مختلف الوســائل التي من شــأنها أن تعينه في تكوين قناعته، دون أن يتقيد بدرجة معينة من الحجية أو القطعية، بموجب المواد143-212-307(ق.إ.ج) وللقاضـــي الســلطة التقديرية في قبول الدليل، أو اســتبعاده، أو اســتبداله بخبرة مضــادة، وقد كرســت الإجتهادات القضـــائية الجزائرية هذا الإتجاه في العديد من القضـــايا منها ما جاء في قرار المحكمة العليا رقم:24880 بتاريخ 24-12-1981 الذي جاء فيه: أن تقرير الخبرة لا يفيد

[1] مروك نصـــر الدين، محاضـــرات في الإثبات الجنائي،النظرية العامةفي الإثبات الجنائي، دارهومة، الجزائر،2007 ، ص403.

[2] يخلف عبد القادر، مرجع سابق، ص256.

لزوما قضـاة الموضـوع، وإنما هو كغيره من أدلة الإثبات قابلة للمناقشـة والتمحيص، ومتروك لتقديرهم وقناعتهم."[1]

الفرع الأول: دور الدليل الطبي الشرعي في تكوين قناعة جهة المتابعة

يقع عبء الإثبات في المادة الجزائية على النيابة العامة باعتبارها سلطة الاتهام، فهي تلجأ إلى استخدام كل الطرق القانونية المخولة من طرف المشرع، كتسخير الخبراء والأطباء الشرعيين في المسائل الفنية البحتة، فهذا الإجراء كثيرا ما يتحكم في سير الدعوى العمومية، فهي تنتظر نتائج التقرير الطبي الشـرعي قبل اتخاذ أي إجراء مناسـب في شـأنها، فالتقرير الطبي الشـــرعي يتحكم في تكييف الجريمة طبقا لمبدأ ملائمة المتابعة، مثال ذلك إذا خلص تقرير الطبيب الشـرعي في جرائم الضـرب والجرح العمدي إلى انعدام العجز، وعدم توافر أي ظرف مشـدد آخر، تجد النيابة نفسـها هنا مضـطرة إلى إحالة الملف إلى محكمة المخالفات، وليس لها وسيلة تناقش بها ما تضمنه التقرير إلا بواسطة تقرير طبي آخر، وعليه تجد نفسها ملزمة بالتكييف الذي فرضه عليها التقرير الطبي الشرعي.[2]

رغم أن التقرير الطبي يلعب دورا مهما في تكوين قناعة جهة الاتهام لاتخاذ الإجراء المناسـب بشـأن المتابعة فإن هذا الدور يبقى محدودا إذا ما قارناه بالدور الذي يلعبه التأثير على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلتي التحقيق والحكم.[3]

الفرع الثاني: تأثير الدليل الطبي الشرعي في الإقتناع الشخصي للقاضي أثناء المحاكمة

إن التقرير الطبي الشـــرعي له دور مهم في تكوين قناعة القاضـــي الجنائي، أثناء إصداره الأحكام في مرحلتي التحقيق والحكم، خاصة عندما يتعلق الأمر بمسائل فنية تتجاوز

---

[1] يخلف عبد القادر ،مرجع سابق، ص257.

[2] شـهرزاد بن مسـعود، القيمة القانونية للخبرة الطبية الشـرعية، مجلة العلوم الإنسـانية، عدد47، جوان2017، المجلد ب، ص263.

[3] مداخلة من إلقاء السـيد لعزيزي محمد النائب العام لمجلس قضـاء بجاية، بمناسـبة الملتقى الوطني حول الطب الشـرعي ودوره في إصلاح العدالة، المنعقد بتاريخ25-26 ماي 2005.

المعرفة القانونية التقليدية، وعليه سنتطرق إلى تأثير الدليل الطبي الشرعي في الاقتناع الشخصي لجهات التحقيق(أولا)، وإلى تأثير الدليل الطبي الشرعي في الاقتناع الشرعي لجهات الحكم(ثانيا).

أولا / تأثير الدليل الطبي الشرعي في الإقتناع الشخصي لجهات التحقيق:

كرس المشرع الجزائري مبدأ الاقتناع الشخصي في المادة307(ق.إ.ج) ليطبق أمام جهات الحكم وكذا جهات التحقيق، فالقاضي المحقق لا يتأثر بأي نوع من الأدلة إلا أثناء تكوين اقتناعه الشخصي، الأمر الذي يتم إلا في مرحلة إصدار أوامر التصرف في الملف، فيتعين على قاضي التحقيق أن يتمحص الأدلة والتأكد من وجود دلائل ضد المتهم تخص الجريمة المتابع من أجلها، فإذا رأى أن الوقائع لا تكون جناية أو جنحة أومخالفة أو لا توجد دلائل كافية ضد المتهم، أو كان مرتكب الجريمة لا يزال مجهولا أصدر أمرا بأن لا وجه لمتابعة المتهم.[1]

ومنه نقول أن المشرع فسح المجال لقضاة التحقيق في تقدير الأدلة بكل حرية في إتخاذ ما إستقر في وجدانه من اقتناع إذا تعلق بدليل غير طبي كشهادة الشهود أو الإعتراف.

غير أن الأمر يختلف في حالة أن يكون الدليل المعتمد عليه في الإثبات دليلا علميا مبنيا على أسس علمية دقيقة، فإن القاضي يجد نفسه مضطرا للأخذ بهذا النوع من الأدلة.[2]

ويرجع هذا إلى قوتها وحجيتها من جهة، وعلى عدم قدرة قاضي التحقيق على مناقشة الدليل الطبي الشرعي لعدم تحكمه في هذا المجال.[3] وهذا ما يدفعه إلى إهمال قناعته

[1]المادة 163 من قانون رقم :01-08 من قانون الإجراءات الجزائية السالف الذكر.

[2]حمدادو محمد الأمين، تأثير تقرير الطب الشرعي على سير إجراءات الدعوى العمومية، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، جامعة خنشلة، المجلد10، العدد2023، 2، ص144.

[3]شهرزاد بن مسعود، مرجع سابق، ص264.

الشخصية وإعمال الدليل الطبي الشرعي الذي يشكل في بعض الأحوال مصدر اليقين في مجال الإثبات.[1]

ثانيا / تأثير الدليل الطبي الشرعي في الاقتناع الشخصي لجهات الحكم:

إن الدليل الطبي الشرعي يشكل قيدا أمام قاضي الحكم فهذا الدليل المتحصل من الخبرة أصبح أكثر تهديدا لمبدأ حرية القاضي في تكوين اقتناعه الشخصي، نظرا لطبيعته العلمية البحتة التي تجعل القاضي عاجزا على مناقشته باعتباره وسيلة إثبات، وهذا يضعف من سلطته التقديرية ما يؤثر على الاقتناع الشخصي للقاضي في حد ذاته، أو في إلغائه في بعض الأحيان، فالحجية غالبا ما تتسم بها هذه الأدلة وتضع القاضي بين خيارين خاصة في حالة عدم اتفاق هذا الدليل على ما استقر عليه اقتناعه الشخصي، فإما أن يلغي اقتناعه ويعمل بنتائج الخبرة الطبية الشرعية أو يستبعد الأخذ بهذه الأدلة حتى وإن كانت قطعية.

وبهذا فإن القاضي الجنائي يستحكم في حكمه إلى العقل والمنطق ومن ثم يميل إلى اعتماد أدلة الإثبات التي تمكنه من أن يقف على صحة مطابقتها على المنطق والعقل.[2] فالكشف عن المادة السامة في جريمة التسميم مثلا، وتحديد مدى فعاليتها في إحداث الوفاة من المسائل التي تخرج عن المعارف القاضي الجنائي والتي لا يمكن للطرق الكلاسيكية أن تكشف عنها، وإنما الأمر يحتاج إلى خبرة الطبيب الشرعي في ذلك إذا تعلق الأمر بمادة يندر استعمالها في التسميم.[3]

فالدليل الشرعي وإن كان يلعب دورا بالغ الأهمية في التأثير على الاقتناع الشخصي للقاضي، في كافة مراحل الدعوى العمومية عن طريق إقامة الدليل القطعي ليس فقط على قيام الجريمة بأركانها القانونية، وإنما كذلك حتى في إسنادها إلى المتهم رغم ما لهذه الأدلة

[1] أحمد باعزيز، مرجع سابق، ص90.

[2] حمدادو محمد الأمين، مرجع سابق، ص145.

[3] بشقاوي منيرة، مرجع سابق، ص168.

علميا من أهمية فإنها لم تشفع لها أن تحظى بموقع مواز لأهميتها هذه من بين أدلة الإثبات الجنائي.[1]

الفرع الثالث: أهم القيود الواردة على مبدأ الإقتناع الشخصي للقاضي عند الاعتماد على الدليل الطبي الشرعي

رغم أن مبدأ الاقتناع الشخصي يعد من الأسس الجوهرية التي يقوم عليها الحكم الجزائي، إلا أن هذا المبدأ لا يمارس بإطلاق بل ترد عليه مجموعة من القيود خاصة عند التعامل مع الأدلة الفنية وفي مقدمتها الدليل الطبي الشرعي وتتمثل هذه القيود كالتالي:

أولا / الإقتناع بناءا على أدلة مشروعة: لا يجوز للقاضي أن يبني قناعته إلا على أدلة تم تحصيلها وفقا لإجراءات قانونية سليمة، أما إذا استندت تلك الأدلة إلى إجراءات باطلة فإنها تفقد حجيتها القانونية، ويترتب عن ذلك بطلانها وعدم جواز الاعتماد عليها، ويعود هذا القيد إلى حرص المشرع على ضمان حقوق الدفاع وتحقيق المحاكمة العادلة.[2]

ثانيا / ورود الدليل بملف الدعوى ومناقشته: يتطلب طرح الدليل أمام المحكمة أن يكون مثبتا ضمن أوراق ملف الدعوى، ومتاح لأطراف الخصومة للاطلاع عليه ومناقشته بصورة علنية خلال الجلسة، فالعناصر التي يعتمد عليها القاضي في تكوين قناعته لا بد أن تكون خاضعة للنقاش العلني، مما يضمن احترام حقوق الدفاع ويمنح القاضي إمكانية تمحيص الدليل ولا يكفي أن يتوفر الدليل في الملف، بل يجب أن يعرض على المحكمة ويناقش من قبل الأطراف.[3]

[1] أحمد باعزيز، مرجع سابق، ص192.

[2] بشقاوي منيرة، مرجع سابق، ص166.

[3] ريطاب عز الدين، مرجع سابق، ص280.

ثالثا/ تساند الأدلة: القاضي الجنائي يقدر الأدلة بمجموعها ويستخلص منها قناعته من أدلة متماسكة، تدعم بعضها البعض في تكوين عقيدته القضائية بشأن الواقعة المعروضة.

رابعا/ بناء الإقتناع على اليقين: تشير القاعدة العامة على براءة المتهم ولا يدان إلا إذا أثبت إدانته بيقين، إذ أن الحكم يجب أن يبنى على الجزم لا على الشك أو الاحتمال، والمحكمة ملزمة في حال وجود الشك أن تحكم بالبراءة لأن الشك يفسر لصالح المتهم وهذه القاعدة مسلم بها في الفقه والقضاء. [1]

وفي الأخير نلاحظ أن المشرع الجزائري رغم تعدد مجالات تدخل الطب الشرعي، وسنه للنصوص القانونية تمكن وتجيز للقاضي أن يندب الطبيب الشرعي لمساعدته، إلا أنه لم يجعل من تقريره إلزامي له في تكوين قناعته، ومن ثم له أن يستبعدها، ولكن ما نراه مطروحا في الواقع عكس ذلك بحيث يلعب تقرير الطبيب الشرعي دورا مهما في تكوين قناعة القاضي الشخصية، وتجعله يميل إلى ما جاء في التقرير، ولا يمكن دحض هذا التقرير إلا بخبرة مضادة من طرف طبيب آخر، ما يستدعي منا مناداة المشرع الجزائري بإعطاء تقارير الأطباء الشرعيين قيمة قانونية ومكانة تعلو على أدلة التحقيق الكلاسيكية، بالأخص شهادة الشهود.

[1] وفاء عمران، مرجع سابق، ص184.

خلاصة الفصل الثاني:

يتضح من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل أن الدليل المستمد من الطب الشرعي أصبح يشكل عنصرا متميزا في كشف الجرائم وتحديد هوية الجناة، ويعود ذلك إلى القيمة العلمية التي شهدها هذا المجال مع تطور الأدوات والتقنيات المعتمدة فيه والتي تجاوزت بكثير الإمكانيات التقليدية التي كانت متاحة للقاضي للوصول إلى الحقيقة، عبر الوسائل الكلاسيكية كالاعتراف وشهادة الشهود.

وقد أصبح الطب الشرعي ضرورة لا بد منها في التحقيقات الجنائية، كلما وجدت مسائل فنية بحتة لا تدركها معارف القاضي، وأصبح يحتل مكانة متقدمة ضمن وسائل الإثبات الجنائي نظرا لما يقدمه من معطيات علمية دقيقة خالية من الذاتية، يعتمد عليها القاضي في تكوين قناعته الشخصية خاصة في القضايا ذات الطابع الفني كجرائم القتل، الضرب والجرح والتسميم التي تتطلب فهم دقيق لا يمكن تحقيقه إلا من خلال خبرات طبية متخصصة.

على الرغم من الأهمية البالغة لهذا الدليل والاعتماد المتزايد عليه في المجال القضائي، إلا أن المشرع لم يمنحه حجية خاصة تمكنه من احتلال الصدارة والسمو على أدلة الإثبات الكلاسيكية فهو مثل هذه الأدلة لا يزال يخضع للسلطة التقديرية للقاضي.

الخاتمة

بحمد الله وعونه أنهينا هذه الدراسة عن"" الطب الشرعي ودوره في إثبات الجريمة في التشريع الجزائري، وقد توصلنا بفضل الله إلى:

يعتبر الطب الشرعي من أهم العلوم الطبية الحديثة التي يستعان بها في مجال الإثبات لتميزه بدوره الفعال في إيضاح المسائل الفنية البحتة، التي لا يستطيع القاضي معرفتها.

وقد تناولت هذه الدراسة التطرق إلى الإطار النظري للطب الشرعي، حيث تم التطرق إلى المفهوم العام للطب الشرعي من خلال تعريفه بأنه العلم الذي يسخر المعارف الطبية لفائدة الإجراءات القانونية بغرض تحقيق العدالة، وكذا الوقوف على تطوره التاريخي في الجزائر وفي عدد من دول العالم، وتم استعراض أبرز مجالاته التطبيقية مما أتاح فهما شاملا لأسسه النظرية وتخصصاته المتنوعة، كما تم تسليط الضوء على هيكلة الطب الشرعي في الجزائر لما يشمله ذلك من تنظيم إداري ومؤسساتي يحدد الأطر التي يعمل ضمنها هذا التخصص داخل النظام الصحي والقضائي، ثم تناولت أيضا دراسة المركز القانوني للطبيب الشرعي وتتضمن الوضعية القانونية للطبيب الشرعي، حيث تطرقت لتعريفه ومعرفة نطاق عمله، بالإضافة إلى الإجراءات التي يتبعها أمام القضاء وانتهيت إلى وجود علاقة تربط الطبيب الشرعي بالقضاء عن طريق التعاون والتواصل بينهما بوسائل أساسية بدءا بالتسخيرة القضائية، مرور لإجراء الخبرة الطبية و انتهاءا بتحرير التقرير الطبي الشرعي، الذي يعد الوثيقة الحاسمة في نقل النتائج الطبية إلى السلطة القضائية بأسلوب علمي وموضوعي، فكلما زاد مقدار التعاون وتبادل المعلومات التي يتوصل إليها كل طرف مع الآخر، كلما نجحوا في حل غموض الجرائم المعقدة والتوصل إلى الحقيقة كاملة؛، فالطبيب الشرعي يعد مساعدا فنيا للقاضي في تسييره لمرفق العدالة، ويعد خبير مكلف بإعطاء المحكمة المختصة رأيا استشاريا حول المسائل ذات طابع فني دقيق، تخص المجني عليه سواء كان حيا أو ميتا، مع ذكر ضوابط أخلاقية على الطبيب الشرعي مراعاتها أثناء القيام بعمله إلى أن ينتهي من كتابة تقريره الطبي الشرعي، مع بيان أنواع التقارير الطبية الشرعية وانتهيت بكيفية إيداعها وتبليغها.

ثم تطرقت الدراسة إلى دور الطب الشرعي في إثبات الجريمة، حيث يتضح من خلاله أن الطب يعد من الوسائل العلمية المساعدة في كشف الحقيقة وإثباتها من خلال ما ورد في المبحث الأول بذكر تدخلات الطبيب الشـرعي المتعددة في مختلف أنواع القضـايا الجزائية، سـواء تعلق الأمر بجرائم العنف، وتم تفصـيلها في المطلب الأول كجرائم القتل والضـرب والجرح والإجهاض، وتدخله في مجالات أخرى، ثم تطرقت فيه إلى حوادث العمل وحوادث المرور. فاتسـاع مجالات تدخل الطبيب الشـرعي في الإثبات الجنائي وتسـخيره للبحث عن الحقيقة سـاهم إلى حد كبير في إزالة الغموض، الذي ظل يكتنف الجريمة وظروف ارتكابها لمدة طويلة، كما أنه قد زاد من فرص الوصـول إلى الحقيقة لدرجة أنه أصـبح بفضـله الدليل الجنائي الأقرب إلى اليقين، كما تناولت أهمية الدليل الشرعي كوسيلة من وسائل الإثبات عبر مراحل الدعوى الجزائية كافة، انطلاقا من مرحلة الإسـتدلالات مرورا بالتحقيق الابتدائي ووصـولا إلى مرحلة المحاكمة، حيث يلعب هذا الدليل دورا مهما وأسـاسـيا في تكوين الإقتناع الشـخصـي للقاضـي، فللقاضـي الحرية المطلقة في ترجيح الدليل وتكوين اقتناعه حسـب ما يمليه عليه ضـميره، وباعتماده على التقنيات العلمية المتطورة، أصـبح الاقتناع الشـخصـي للقاضـي مهدد بالزوال خصـوصـا لما يشـهده تطور الطب والعلم الذي فرض معطيات وحقائق علمية غير قابلة للشك، ماسـاهم في تقليص حرية القاضـي الجزائي في تكوين قناعته الذاتية أو إلغائها.

ومنه للطب الشرعي دور كبير في تشخيص الجريمة وتحديد الفعل الإجرامي ونتائجه، فله تأثير مباشـر في جميع مراحل الدعوى، التي تدفع القاضـي اللجوء إلى الخبرة الطبية في إقامة الدليل، كونه يلعب دورا مهما في مرحلة التحقيق الأولي حيث يثبت وقوع الجريمة من عدمها وظروف وقوعها، أما مرحلة التحقيق القضـائي يخضـع إلى مبدأ الوجاهة، أما مرحلة المحاكمة فإنه يخضع إلى مطلق الاقتناع الشخصي للقاضي في إصدار الأحكام القضائية.
وفي الأخير خرجنا بمجموعة من النتائج والاقتراحات التي يمكن أن تسـاهم في تطوير الطب الشرعي وتتمثل في:

أولا / النتائج:

1-الطب الشــرعي يعتبر من أهم العلوم الطبية الحديثة في مجال الإثبات الجنائي يبرز دوره في إيضاح المسائل الفنية البحتة التي لا يأنس القاضي من نفسه الكفاية اللازمة لمعرفتها.

2-الطب الشرعي أصبح ضرورة لابد منها في التحقيقات الجنائية لثبوت فعاليته في الكشف عن الجرائم.

3-خبرة الطبيب الشــرعي هي وســيلة إثبات قاطعة تســاهم في توجيه العدالة للوصــول إلى الحقيقة

4-تفرض الخبرة الطبية نفســها على القاضــي إذا تعلق الأمر بمســألة فنية بحت يتوقف عل توضيحها إعطاء الوصف والتكيف الصحيح للجريمة وهذا لان القاضي لا يستأنس من نفسه الكفاية العلمية للفصل في الموضوع دون اللجوء للخبرة الطبية الشرعية.

5-رغم قطعية النتائج ودقة التقرير الشرعي إلا أن المشرع لم يمنحه حجية خاصة تمكنه من احتلال الصدارة والسمو على الأدلة الكلاسيكية فلازال يخضع للسلطة التقديرية للقاضي.

ثانيا / الإقتراحات:

1-يجب على المشرع الجزائري وضع نصوص قانونية واضحة تنظم الطب الشرعي.

2-تفعيل الاجتهاد القضائي ونشر قراراته في مجال الطب الشرعي.

3-تدريس مقياس الطب الشــرعي لجميع طلبة القانون والحقوقيين الممارســين لمعرفة مناهج الخبرة الطبية الشرعية بإعداد مقررات دراسية تجمع بين الجانب النظري والعملي.

4-الإكثار من الملتقيات العلمية التحسيسية للتعريف بدور الطب الشرعي وأهميته.

5-قيام الجهات المختصة بعقد دورات تدريبية محلية لضباط الشرطة وأعضاء النيابة والقضاة على كيفية التعامل مع التقرير الطبي الشــرعي لاســتخلاص الدليل. وبهذه التوصــيات اختتم هذه الدراســة التي آمل أن يســتفيد منها كل من طلاب القانون وكذا المهتمين بالبحث عن الدليل الجنائي والعاملين بقطاع العدالة.

والله الموفق والمستعان.

قائمة المصادر

والمراجـــع

أولا- النصوص القانونية:

أ- القوانين و الأوامر:

1- قانون رقم:62-157 المؤرخ في31 ديسمبر1962، المتعلق بتمديد القوانين الفرنسية، الجريدة الرسمية، عدد2.

2- الأمر: 66-155 المؤرخ في8 جوان1966المتضمن قانون الإجراءات الجزائية ، الجريدة الرسمية، عدد48 مؤرخة في10 جوان 1966، معدل ومتمم.

3- الأمر رقم: 66-156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386الموافق 08 جوان سنة 1966، يتضمن قانون العقوبات ،الجريدة الرسمية ، عدد49 معدل ومتمم.

4- الأمر رقم: 70-20 المؤرخ في13 ذي الحجة عام1389 الموافق19 فيفري1970، المتعلق بالحالة المدنية، الجريدة الرسمية،عدد49، معدل ومتمم.

5- قانون رقم: 83-13 المؤرخ في 2جويلية1983، المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، معدل و متمم.

6- قانون رقم: 85-05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 16 فيفري1985، المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها،الجريدة الرسمية،عدد49، معدل ومتمم.

7- قانون رقم: 01-08 المؤرخ في 04 ربيع الثاني عام 1422 الموافق 26 جوان2001، المتضمن قانون الإجراءات الجزائية، الجريدة الرسمية، عدد34، معدل ومتمم.

8- قانون رقم:14-01 المؤرخ في 29 جمادى الأولى عام 1422الموافق19أوت2001،المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها، الجريدة الرسمية، العدد46.

9- قانون رقم:06-23 المؤرخ في20ديسمبر2006، المتضمن قانون العقوبات، يعدل ويتمم الأمر66-156مؤرخ في 08جوان1966 .

10- قانون رقم:08-08 المؤرخ في 23فيفري2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي،الجريدة الرسمية، عدد11.

11- قانون رقم:14-08 المؤرخ في9أوت2014، المتعلق بالحالة المدنية،الجريدة الرسمية، عدد49، ص60، يعدل ويتمم الأمر70-20.

12- رقم: 15-19، المؤرخ في 18 ربيع الأول عام 1437 الموافق 30 ديسمبر2015، المتضمن قانون العقوبات ، معدل ومتمم.

13- قانون رقم:16-03، المؤرخ في14رمضان عام1437 الموافق19جوان2016، المتعلق باستعمال البصمة الوراثية في الإجراءات القضائية والتعرف على الأشخاص، الجريدة الرسمية العدد 37،

14- قانون رقم :18-11 المؤرخ في 18 شوال1439، المتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية، عدد46.

15- الأمر رقم: 20-02، المؤرخ في 30 أوت 2020، المتعلق بالصحة الجريدة الرسمية، عدد 50، معدل ومتمم.

ب-المراسيم التنفيذية

16- المرسوم التنفيذي رقم:92-276 المؤرخ في05 محرم عام 1413 الموافق06 جويلية1992، المتضمن أخلاقيات مهنة الطب، الجريدة الرسمية، العدد52.

17- المرسوم التنفيذي رقم: 95-310 المؤرخ في 10 أكتوبر 1995، يحدد شروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائين وكيفياته، الجريدة الرسمية، العدد6، ص3.

ج- الإجتهاد القضائي

18- قرار المحكمة العليا رقم: 34653 المؤرخ في 20نوفمبر1985، مجلة قضائية، عدد 4، 1992، ص61.

ثانيا: الكتب

19- إبراهيم صادق الجندي، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، ط1، سنة 2000، الرياض.

20- إبراهيم محمود وجيه وآخرون، الطب الشرعي والسموميات، الإسكندرية، 1993.

21- أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي الخاص، الجرائم ضد الأشخاص والأموال، دار هومة، الجزائر.

22- أحمد غاي، مبادئ الطب الشرعي، دارهومه، للطباعة والنشر، الجزائر، 2018.

23- بلعليات إبراهيم، أركان الجريمة وظروف إثباتها في قانون العقوبات الجزائري، دار الخلدونية للنشر، الجزائر، ط1، 2006.

24- بن نصيب عبد الرحمان، الطب الشرعي والأدلة الجنائية الشرعية، دار الهدى الجزائر، 2022.

25- جلال الجابري، الطب الشرعي والسموم، الدار العالمية الدولية للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2002.

26- حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ وحقائق،(د.ن.م)،(د.ن.س).

27- طارق صالح يوسف عزام،أثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق والجرائم، دار النفائس،الأردن، ط1، سنة 2009.

28- عبد الحميد الشواربي، الخبرة الجنائية في مسائل الطب الشرعي،منشأة المعارف، الإسكندرية، 2003.

29- كاظم المقدادي،الطب العدلي والتحري الجنائي،الأكاديمية العربية في الدنمارك، (د.م.ن)، 2008.

30- مروك نصر الدين، محاضرات في الإثبات الجنائي، النظرية العامة في الإثبات الجنائي ج1، دارهومة، الجزائر، 2007.

31- منصور عمر المعايطة، الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء، جامعة نايف العربية، الرياض، 2007.

32- هشام عبد الحميد فرج، مدخل إلى الطب الشرعي، المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الطبية، الكويت، ط1، 2004.

33- يحي بن لعلى، الطب الشرعي، منشورات المجلس الأعلى للغة العربية، الجزائر، 2006.

34- يحي شريف محمد عبد العزيز سيف النصر، الطب الشرعي والسموم، مكتبة القاهرة الحديثة، (د س ن).

ثالثا: الأطاريح والمذكرات الجامعية :

35- أحمد باعزيز، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد،الجزائر،2010-2011.

36- أحمد حاتم أبو لبدة، دور الطب الشرعي في الدعوى الجزائية "دراسة مقارنة"، أطروحة استكمال لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في القانون العام، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية نابلس، فلسطين، 2017.

37- خروفة غانية، سلطة القاضي الجنائي لتقدير الخبرة، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في قانون العقوبات والعلوم الجنائية، جامعة منتوري، كلية الحقوق، قسنطينة، 2008-2009.

38- ريطاب عزالدين، الخبرة الطبية الشرعية في المواد الجزائية، أطروحة لنيل شهادة LMD في القانون الخاص، 2019، 2018.

39- سميرة عشايبو، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2012-2013.

40- منيرة بشقاوي، الطب الشرعي ودوره في إثبات الجريمة، مذكرة من أجل الحصول على شهادة الماجستير في الحقوق، فرع القانون الجنائي، والعلوم الجنائية، كلية الحقوق، جامعة بن عكنون، الجزائر 1 ،2014-2015.

41- وفاء خمال، الخبرة الطبية في المجال الجزائي، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، سنة2008.

42- وفاء عمران، تعامل القاضـــي الجزائي مع الدليل العلمي دراســـة مقارنة، رســـالة مقدمة لنيل درجة دكتوراه العلوم في القانون العام، فرع قانون العقوبات والعلوم الجنائية، كلية الحقوق، قســـم القانون العام، جامعة قسنطينة1 2018-2019.

رابعا: المقالات و الدراسات :

43- بن ساحة يعقوب، دور الطب الشرعي في المنظومة القضـائية الجزائرية، مجلة السياسـة العالمية، المجلد5، العدد2، 2021.

44- حمادو حنان، النظام القانوني للطب الشـرعي في الجزائر، مجلة الدراسـات الحقوقية، المجلد 08، العدد02، 2021.

45- حمدادو محمد الأمين، تأثير تقرير الطب الشـــرعي على ســـير إجراءات الدعوى العمومية، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، جامعة خنشلة، المجلد10، العدد2023، 2.

46- دلال وردة، الطب الشـــرعي ودوره في إثبات جرائم العنف في التشـــريع الجزائري، مجلة القانون، جامعة أحمد درراية، الجزائر، المجلد، 08، العدد2، 2020.

47- زينب صلاح الدين الضهيري، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مجلة الدراسات القانونية، الناشر جامعة أسيوط، المجلد47.

48- شـــهرزاد بن مســـعود، القيمة القانونية للخبرة الطبية الشـــرعية، مجلة العلوم الإنســـانية، عدد47، جوان2017، المجلد ب.

49- العالية قرناش، أثر خبرة الطب الشـــرعي في إثبات جرائم القتل في القضـــاء الإســـلامي والقانون الجزائري، مجلة الصراط، المجلد26، العدد1، جويلية 2024.

50- يخلف عبد القادر، الطب الشـــرعي في تحقيق العدالة، مجلة الاجتهاد القضـــائي، العدد17، سبتمبر 2018.

خامسا: المداخلات :

51- مداخلة من إلقاء السيد لعزيزي محمد النائب العام لمجلس قضـاء بجاية، بمناسـبة الملتقى الوطني حول الطب الشرعي ودوره في إصلاح العدالة، المنعقد بتاريخ25-26 ماي 2005.

52- ناصر تلماتين، وعبد الرزاق بن سالم، الطب الشرعي والأدلة الجنائية، أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشـرعي الواقع والآفاق المنعقد في 25-26 ماي 2005، الديوان الوطني للأشـغال التربوية، الجزائر، 2006.

53- واقي مراد كريم، الطب الشرعي والأدلة الجنائية، الملتقى المتوسطي الدولي حول الطب الشرعي، قسنطينة، أيام15-16 نوفمبر2006.

سادسا: المحاضرات :

54- بن طيبة صونية، ملخص محاضرات مادة الطب الشرعي، جريمة وأمن عمومي، 2022.

55- الطيب شردود، محاضرات في القانون الجنائي الخاص، موجهة لطلبة السنة الثانية ماستر، تخصص جنائي.

سابعا: المراجع الإلكترونية

56- رشيد بلحاج، الطب الشرعي في الجزائر، https www.eldjazaironline.net:// تاريخ الاطلاع 15ماي2025 على الساعة 17:25.

57- الطب الشرعي بالمغرب، الواقع والأفاق https://www.pmp.ma تاريخ الاطلاع 05 افريل2025 الساعة14:00.

فهرس المحتويات

مقدمة .....

الفصل الأول: الإطارالنظري للطب الشرعي

المبحث الأول: مفهوم الطب الشرعي 6

المطلب الأول: تعريف الطب الشرعي تطوره ومجالاته. 6

الفرع الأول: تعريف الطب الشرعي 6

الفرع الثاني: التطورالتاريخي للطب الشرعي 9

الفرع الثالث: مجالات الطب الشرعي 15

المطلب الثاني: هيكلة الطب الشرعي في الجزائر

الفرع الأول: اللجنة الوطنية للطب الشرعي 17

الفرع الثاني: مصلحة الطب الشرعي 18

المبحث الثاني: المركز القانوني للطبيب الشرعي 19

المطلب الأول: الوضعية القانونية لعمل الطبيب الشرعي 19

الفرع الأول: تعريف الطبيب الشرعي 20

الفرع الثاني: نطاق عمل الطبيب الشرعي..... 21

الفرع الثالث: الإجراءات التي يتبعهاالطبيب الشرعي أمام القضاء 22

المطلب الثاني: التعاون بين الطبيب الشرعي والجهاز القضائي 25

الفرع الأول: التسخيرة 25

الفرع الثاني: الخبرة الطبية 27

الفرع الثالث: التقاريرالطبية الشرعية 31

خلاصة الفصل الأول..... 38

الفصل الثاني: دور الطب الشرعي في إثبات الجريمة

المبحث الأول: بعض مجالات تدخل الطب الشرعي في إثبات الجريمة 41

المطلب الأول: تدخل الطب الشرعي في مجال جرائم العنف..... 41

الفرع الأول: جريمة القتل 42
الفرع الثاني: جريمة الضرب والجرح 45
الفرع الثالث: جريمةالإجهاض
الفرع الرابع : جريمة التسميم..... 48
المطلب الثاني: تدخل الطب الشرعي في مجالات أخرى..... 52
الفرع الأول: حوادث العمل
الفرع الثاني : حوادث المرور 52
المبحث الثاني:أهمية الدليل الطبي الشرعي ومدى حجيته ومساهمته في الإقتناع الشخصي للقاضي 54
المطلب الأول: أهمية الدليل الطبي الشرعي كوسيلة من وسائل الإثبات 54
الفرع الأول: في مرحلة الإستدلالات 55
الفرع الثاني: في مرحلة التحقيق الإبتدائي..... 56
الفرع الثالث: في مرحلة المحاكمة 56
المطلب الثاني: حجية الدليل الطبي الشرعي ومدى مساهمته في الإقتناع الشخصي للقاضي ... 57
الفرع الأول: دورالدليل الطبي الشرعي في تكوين قناعة جهة المتابعة 58
الفرع الثاني: تأثيرالدليل الطبي الشرعي في الإقتناع الشخصي للقاضي أثناءالمحاكمة 58
الفرع الثالث:أهم القيودالواردة على مبدأالإقتناع الشخصي للقاضي عندالإعتماد على الدليل الطبي الشرعي 61
خلاصة الفصل الثاني 63
الخاتمة.....
قائمة المصادر والمراجع 71
فهرس المحتويات.....79

ملخص الدراسة:

يعتبر الطب الشرعي آلية من آليات التحقيق الجنائي، تستعين به الجهات القضائية للوصول إلى الدليل الذي يثبت أو ينفي وقوع الجريمة، ويعتمد موضوعه على الخبرة الفنية للطبيب الشرعي الذي يلعب دورا أساسيا في توجيه العدالة وتحقيقها، مستمدا مهامه و اختصاصاته من القانون مباشرة عن طريق ندبه بتسخيرة قضائية.

والدليل الطبي الشرعي هو السبيل لتكوين قناعة القاضي لإصدار أحكام عادلة، تضمن حقوق المتخاصمين في مختلف النزاعات الجنائية.

الكلمات المفتاحية :

- الطب الشرعي- الإثبات الجنائي- الطبيب الشرعي- الدليل الطبي الشرعي
- الإقتناع الشخصي للقاضي الجزائي.

Abstract:

Forensic medicine is considered a mechanism of criminal investigation, used by judicial authorities to reach evidence that proves or disproves the occurrence of a crime. It relies on the technical expertise of the forensic doctor, who plays a fundamental role in guiding and achieving justice. This role is based on tasks and specializations assigned to him directly by law or through a judicial assignment. The forensic medical report is the means of forming the judge's conviction to issue fair rulings that ensure the rights of litigants in various criminal disputes.

Keywords:

Forensic medicine -Criminal evidence - Forensic medical report – Personal conviction of the criminal judge.

تم بحمد الله