الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة

كلية الحقـــوق و العلـــوم السياسية

قسم العلوم القانونية والادارية

رقم: .....

ميدان: الحقـــوق و العلـــوم السياسية

فرع: الحقوق

تخصص: قانون جنائي

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمـــي

إعداد الطالب(ة): بلال تمار

تحت عنوان

دور الطب الشرعي في تحقيق العدالة الجنائية

تاريخ المناقشة:2019/06/15

لجنة المناقشة:

د. السعيد الوافي	**جامعة المسيلة**	**رئيســـــا**
د. سمية غضبان	**جامعة المسيلة**	**مشرفا ومقررا**
د.فاضلي سيد علي	**جامعة المسيلة**	**مناقشا**

السنة الجامعية: 2019/2018

شكر وتقدير

أتقدم بالشكر الجزيل في هذا المقام إلى الدكتورة غضبان سمية على قبولها الإشراف على مذكرتي، وهي التي لم تبخل علي بنصائحها القيمة وتوجيهاتها النابعة من تجربتها الطويلة في ميدان العلم والبحث العلمي، ومتابعتها المتواصلة لأطوار إنجاز هذا البحث وصبرها الطويل علي .

كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى أعضاء اللجنة المحترمين، ولكل أساتذة كلية الحقوق والعلوم السياسية بجامعة المسيلة اللذين لم يبخلوا علينا وقدموا لنا يد المساعدة، فجزاهم الله خير الجزاء .

كما لا يفوتني تقديم جزيل الشكر إلى كل الزملاء، وإلى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد .

الإهداء

إلى من قال فيهما الرحمان:{ واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل رب ارحمهما كما ربياني صغيرا}

أهدي هذا العمل المتواضع إلى روح والدي طيب الله ثراه، وأدخله فسيح جناته.

إلى من أرضعتني الحب والحنان إلى رمز الحب والشفاء، إلى القلب الناصع بالبياض إلى أحلى أم في الوجود .

إلى زوجتي إلى كل الحب إلى التي ساندتني وساعدتني لأتمم دراستي ولم تبخل عليا بنصائحها القيمة، إلى أولادي " لقمـان ، إدريس ".

إلى إخوتي (فتحي، محمد، حكيم، أيوب، أمين، إسلام، خديجة، فطيمة).

إلى البراعم الصغيرة (عبدو، أنوس، لؤي، إياد، جواد، إليانا) وكل أفراد العائلة .

إلى زملائي في الدراسة (فيصل، ميلود، مداني، بتقة ـ ع ، بوقرة ـ ر)

أسأل الله العي القدير أن يوفقهم لما فيه الخير والصلاح وأن يسدد خطاهم .

بــلال

قائمة المختصرات

ق.إ.ج.ج : قانون الإجراءات الجزائية الجزائري.

ق.ع.ج : قانون العقوبات الجزائر

د.س.ن : دون سنة نشر

ج:ر : الجريدة الرسمية

ف : فقرة

ص : صفحة

مقدمة

مقدمة

مقدمـــــــة

الجريمة باعتبارها ظاهرة اجتماعية موجودة في كل المجتمعات البشرية تأخذ نفس مسار التطور الذي طرأ على المجتمع ويرجع ذلك إلى أن الفاعل والضحية يتأثران بالتطور الفكري والسلوكي ، فالمجرم يحاول بشتى الطرق أن يتفنن في شكل وأسلوب الجريمة حيث يستعمل أقصى ما لديه من براعة وحيل لتنفيذ جريمته وإبعاد الشبهة عنه ، وبالموازاة مع تطور الجريمة كان لازاما تطوير أساليب البحث الجنائي للوصول إلى كشف حقيقة الفعل الإجرامي وتحديد هوية المجرم من أجل توقيفه وتقديمه للعدالة من أجل محاكمته لغرض حماية المجتمع.

تعتبر عمليات إثبات الوقائع من أهم الإجراءات في المحاكمة الجزائية لأنها تهدف إلى التأكد من وجود أو نفي الجريمة، كما أن دورها هام في تحديد العقوبة المطبقة وهي اقتران الجريمة بظروف التشديد أو التخفيف لإثبات الحقوق والوقائع القانونية .

ومع التطور العلمي والتكنولوجي الحاصل في وقتنا الراهن تطور الطب بجميع فروعه بشكل كبير، مما ساهم في تطور الطب الشرعي بمجالاته، في وسائله وأساليبه وحتى أدلته حيث أضاف هذا التطور للباحث عن الدليل الجنائي حنكة أكثر وسهولة أكبر في معاينة وفهم كل الأثار المتروكة من طرف مرتكب الجريمة وعلاقاتها به وبالضحية للوصول لشاهد مادي شكلي وموضوعي له وزنه في التحقيق والمحاكمة.

ومن هذا المنطلق أصبح للطب الشرعي أهمية راسخة لا يستهان بها في خدمة العدالة ووضع مسار التحقيق في الوجهة الصحيحة ، فالقاضي الجنائي تكون أحكامه مبنية على اليقين لا على الشك أين يسعى جاهدا إلى إقامة الدليل على مرتكب الجريمة وإسنادها إلى المتهم أين يبدأ أولا بالبحث عنهم و عن أدلة تدينهم و هذا ما يعرف بالتحقيق الجنائي الذي يهدف إلى حل الألغاز المحيطة بالجرائم، و لقد استفاد المحققون كثيرا من التطور العلمي في جميع المجالات ما مكنهم من إيجاد طرق إثبات قادرة على الوصول إلى الحقيقة مهما حاول المجرمون إخفاءها.

و إذا كانت الأدلة الكلاسيكية للإثبات في المواد الجزائية لا يزال يعمل بها بل و هي الغالبة في مجال الإثبات الجنائي، فإن حجيتها لم تعد مطلقة أمام التطور الهائل لوسائل البحث العلمية و تسخيرها في خدمة العدالة للبحث عن الدليل الجنائي، ونعني بذلك الخبرة الفنية العلمية التي تلازمها الموضوعية في كل الحالات خلافا للأدلة الكلاسيكية الأخرى التي تلازمها الذاتية و يحتمل ابتعادها عن الحقيقة، وفي هذا المجال قد يلجأ إلى الطبيب الشرعي لخدمة العدالة بتوفير نتائج علمية في القضايا الجنائية و التي عند تبنيها قد تعزز أو تنفي أدلة متوفرة مسبقا كشهادة الشهود و القرائن و حتى اعترافات المتهم نفسه كما قد تساعد على

توجيه التحقيقات الوجهة السليمة من حيث ظروف وملابسات الجريمة أو من حيث الفاعل إذ لم يعد بالفعل الإعتراف سيد الأدلة لإمكانية إسناد الدليل لغير المعترف بفضل الطب الشرعي ضف إلى ذلك أن المعلومات الطبية القطعية من شأنها أن توفر للقاضي حقائق قد يستبعد بناء عليها شهادة شاهد أو يصحح معاينات لمسرح الجريمة ليكشف عن ظروفها و ملابساتها.

على هذا النحو صار الطب الشرعي مجالا مكملا للعدالة لا يمكن الإستغناء عنه بل وحتميا لكشف الحقيقة في بعض الحالات، و هو الأمر الذي أهله و قبل أن يكون عنوانا لمذكرتنا هذه، موضوعا لعدة ملتقيات وندوات وطنية و دولية نظرا لدوره المهم في مجال الإثبات الجنائي الذي عرف بفضله ظهور مرحلة جديدة شكل فيها أحد الدعائم القوية التي تلعب دورا مباشرا في التأثير على عقيدة القاضي وعليه ولما كان الأمر كذلك فقد أصبح الإهتمام بالطب الشرعي كوسيلة لتحقيق العدالة الجنائية في غاية الأهمية .

أهمية الموضوع :

ـ تتسم أهمية دراسة (دور الطب الشرعي في تحقيق العدالة الجنائية) من حيث أنها أداة تساعد القضاء للوصول إلى تبيان الحق والعدل بطريقة علمية ودقيقة وبطرق فنية يمارسها مختصون في مجال الطب الشرعي .

ـ كما تكمن أهمية هذا الموضوع في حرية لجوء كل من الضحايا أو بطلب من القاضي المحقق للحصول على مختلف التساؤلات والغموض الذي يكتنف القضايا وهذا في ظل التطور الرهيب للجريمة والمجرمين على حد سواء .

ـ كما يلعب الطب الشرعي دور ملحوظ في الوصول إلى معالجة مختلف القضايا مع تطور الجريمة وتطور أدواتها والتي يواكبها تطور أدوات كشفها للوصول إلى الحقيقة وهذا الدور لايستطيع أن يقوم به القاضي لوحده .

ـ كما تهدف هذه الدراسة إلى الإهتمام التي توليه العدالة ومختلف الأجهزة الأمنية بهدف محاربة مختلف الجرائم وحل مختلف القضايا الغامضة والمعقدة بأساليب علمية حديثة ليتحقق الأمن ويسود الإستقرار لتحقيق العدالة الجنائية .

ـ والغاية من الدراسة هي المحافظة على الأمن والإستقرار في المجتمع وحمايته من الجريمة ومساعدة رجال القضاء والضبطية القضائية على مواجهة مختلف الجرائم والمجرمين وحل القضايا بطرق علمية وفنية .

أهداف الدراسة :

تهدف دراسة هذا موضوع الطب الشرعي إلى :

ـ أن موضوع دور الطب الشرعي في تحقيق العدالة الجنائية وهذا بالكشف عن الغموض عن الجرائم بطريقة علمية وتقنية، من خلال إستخدام تقنيات وأساليب علمية خاصة من طرف أطباء مختصين .

ـ كما يتعين معرفة تامة بأسس ومبادئ هذا بالعلم والعديد من العلوم التي تساهم في تقديم الدلائل ومساعدة القاضي الجنائي في تكوين إقتناعه الشخصي من أجل الوصول إلى الأحكام القانونية الصائبة.

دراسات سابقة :

01 ـ " الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي " مذكرة لنيل شهادة الماجستير ، تخصص قانون طبي ، باعزيز أحمد ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان 2011-2010 .

02 ـ " دور الطب الشرعي في الكشف عن الجريمة " مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي ، تخصص قانون جنائي ، شيكوش حمينة فاطمة ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة محمد بوضياف ، المسيلة ، 2017-2016 .

أسباب إختيار الموضوع :

من أسباب إختيار الموضوع دوافع كثيرة نذكر منها :

ـ تسليط الضوء على هذا الموضوع من أجل الوصول إلى الوسائل التي يستعملها الطبيب الشرعي للكشف عن الجرائم بطريقة علمية وفنية دقيقة .

ـ تسهيل الإتصال وفهم لغة الطبيب الشرعي أثناء مساهمته في تقديم خبرته الطبية في أي قضية تتعلق بالتحقيقات الجنائية ووسائل الخبرات الفنية .

ـ قلة تناول الطب الشرعي في القانون الجزائري ، وإزالة الغموض عن مهنة الطب الشرعي بالإضافة إلى نقص في الأبحاث القانونية بالكشف عن الطب الشرعي ، مع توضيح المجال القانوني المنظم لمنة الطب الشرعي في الجزائر ومكانته داخل المنظومة القانونية ، وأيضا معرفة الدور المحوري والهام الذي يلعبه الطبيب الشرعي لإقامة الدليل ومساعدة القاضي الجنائي في تكوين إقتناعه من أجل الوصول إلى الأحكام القانونية الصائبة .

المناهج المتبعة :

المنهج الذي إعتمدنا عليه لدراسة هذا الموضوع هو المنهج الوصفي والتحليلي من خلال تحليل كل ماله علاقة بالطب الشرعي وبالأخص النصوص القانونية ، أما المنهج الوصفي من خلال تبيان مفهوم هذا الموضوع وأهم التعريفات التي جاء بها هذا الموضوع .

ومن خلال بحثنا هذا سنحاول إبراز الدور الهام الذي يلعبه الطب الشرعي في تحقيق العدالة ، والإشكالية التي يمكن طرحها في هذا الصدد هي : **ماهـو أثـر الطب الشـرعي على سيـر العدالـة الجنائيـة ؟**

ويترتب على هذه الإشكالية جملة من التساؤلات وهي :

1ـ ماالمقصود بالطب الشرعي، مجالاته، تنظيمه كمهنة و تطبيقاته العملية في مجال الضبطية القضائية ؟

2 ـ ما هي مجالات الطب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي؟

3 ـ ما هي مكانة الخبرة الطبية الشرعية كدليل إثبات، و كيف يمكن التوفيق بين قوتها الثبوتية في إثبات التهمة أو نفيها، و بين سيادة السلطة التقديرية للقاضي الجزائي في تقدير أدلة الإقناع؟

وللإجابة على هذه الإشكاليات والتساؤلات إتبعنا خطة تتكون من فصلين ففي الفصل الأول تناولنا مدخل إلى الطب الشرعي أين إستعرضنا في هذا الفصل تعريف الطب الشرعي مجالاته و أهمّيته بالإضافة إلى تنظيم هذه المهنة في الجزائر في المبحث الأول ثم بينا علاقة الطب الشرعي بالضبطية القضائية في المبحث الثاني .

أما في الفصل الثاني فتناولنا الطب الشرعي ودوره في البحث عن الأدلة الجنائية، ففي المبحث الأول منه درسنا مجالات تدخل الطب الشرعي في الإثبات الجنائي أما في المبحث الثاني فقمنا بدراسة القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي ومدى تأثيره على الإقتناع الشخصي للقاضي الجنائي .

وختمنا بحثنا بخاتمة بمجموعة من النتائج والتوصيات التي تم التطرق إليها من خلال إعدادنا لهاته المذكرة .

الفصـل الأول

مدخل إلى الطب الشرعي

نستعرض في هذا الفصل تعريف الطب الشرعي مجالاته وأهمّيته بالإضافة إلى تنظيم هذه المهنة في الجزائر في المبحث الأول، ثم نبين علاقة الطب الشرعي بالضبطية القضائية في المبحث الثاني، وهذا على النحو الآتي بيانه؛

المبحـث الأول: ماهية الطـب الشرعـي

لقد أدى التقدم العلمي إلى تطور العلاقة بين الطـب و التشريعات الجنائية، ونتج عن هذا التطور اختصاص طبي مستقل بذاته أطلق عليه اسم الطب الشرعي، هذا الاختصاص سنتطرق إلى تعريفه و مجالاته و تنظيم ممارسته في الجزائر.

المطلـب الأول: تـعريف الطـب الشرعـي و مجالاتـه

الفرع الأول: تعريف الطـب الشرعـي

الطب الشرعي مصطلح يتكون من شقين هما: طب و شرعي، أما الطب فهو العلم الذي يهتم بكل ما له علاقة بجسم الإنسان حيا كان أم ميتا، و أما الشرعي فيقصد به القانون الفاصل في النزاعات بين الأفراد.

و لأن الطب الشرعي اختصاص وسيط بين المهنة الطبية و الهيئة الاجتماعية، و باعتباره حلقة وصل بين الطب و القانون، فقد عرفه كل من رجال القانون و الأطباء معا تعريفات اختلفت طريقة صياغتها، و لكنها اجتمعت في مضمونهـا فقد ذكر بعض الباحثيـن أن الطب الشرعـي هـو" **العلم الذي يمثل العلاقة بين الطب و القانون، و ترتكز هذه العلاقة على ما يحتاج إليه القانون من الطب و ما يحتاج إليه الطب من القانون** "[1].

كما عرفت البروفيسور **فتيحة مراح** مهنة الطب الشرعي على أنها استعمال المعارف الطبية والبيولوجيـة عند تطبيق القوانين المنظمة لحقوق و واجبات الأشخاص الذيـن يعيشون في المجتمع[2]، و جاء في كتاب " **الطب الشرعي و أدلته الفنية و دوره في البحث عن الجريمة** " للمستشار **عبد الحميد المنشاوي**، أن الطب الشرعي فرع من فروع الطب، يختص بإيضاح المسائل الطبية التي تنظر أمام رجال القضاء[3].

فالطب الشرعي إذن، يعمل على دراسة العلاقة التي يمكن أن توجد بين الوقائع الطبية و النصوص القانونية، و يطلق عليه عدة تسميات في اللغة العربية كالطب القضائي و الطب الجنائي و الطب العدلي.

1- . 15 2007

2- . 14 2003

3- . . 13 2007

و كذلك في اللغات الأجنبية حيث نجد لهذا التخصص عدة تسميات منها:

Médecine légale – Medical jurisprudence / Médecine forensique – forensicMedicine

و قد جاء في تعريف لمجموعة من الأطباء الشرعيين بمصلحة الطب الشرعي بالمستشفى الجامعي لوهران ما يلي:

« La médecine légale, véritable articulation scientifico-juridique résout les problèmes juridiques sous –tendus de problèmes scientifiques, ou l'inverse »

و يعرفه الدكتور**NIZAM PEERWANI** من مستشفى تكساس كالآتي :

« Forensic medicine is a specialized field concerned with the relationship between medicine and the law or application of science to law »[1]

برز الطب الشرعي كاختصاص مستقل بداية من القرن 19، و عرف النور في فرنسا بفضل أعمال **ماتيوأورفيلا (Mathieu Orfila 1787/1853)** و **أمبروازطراديو (Ambroise Tradieu1818/1879)** و كذلك **بول بروارادال (Paul Brouardel 1837/1906)**، و لقد أصبح في هذاالعصر أحد العلوم الأساسية، التي تعتمد عليها السلطات القضائية في الوصول إلى الحقيقة، في العديد من الجرائم و القضايا المختلفة التي تقع على الإنسان و عرضه، حيث يعد الطب الشرعي من العلوم التي تعتمد على التفسير الدقيق و الصحيح للعلامات والتغيرات والمشاهدات الطبية الشرعية، والاستخدام الأمثل للمعلومات الطبية الشرعية في خدمة العدالة.

الفرع الثاني: ميادين الطب الشرعي وأهميته

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

و لكن وصف الطب الشرعي بطب الأموات، لا يعبر لا عن القيمة الحقيقية و لا عن مكانة الطب الشرعي في المنظومة الصحية من جهة، و في حياة الأفراد من جهة أخرى، لأن معاينة الوفاة و تشريح الجثث لا يمثلان سوى نسبة 10% إلى 20% من نشاطات الطبيب الشرعي، الذي توسعت مجالات تدخله بسبب التطورات العلمية و ما كان لها من أثر على الدليل العلمي، بالإضافة إلى ما عرفته الساحة القانونية من تطور لمفهوم حقوق الإنسان و حماية حقوق الضحية.

يمارس الطبيب الشرعي مهنته فيقوم بعدة نشاطات في أطر قانونية محددة، و هذا حسب المجالات التي تتنوع بتنوع المشاكل المتعلقة بالطب الشرعي، فيتدخل الطبيب الشرعي في إطار اجتماعي، مهني أو قضائي.

[1]- . **الدليل الطبي الشرعي ومسرح الجريمة، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، الطبعة الأولى 2006،** 21

أولا: الطـب الشرعـي الاجتماعـي: Médecine légale sociale

يتدخل الطبيب الشرعي في إطار اجتماعي بدراسة العلاقة الموجودة بين وقائع طبية و نصوص قانون العمل أو الضمان الاجتماعي، فهذه القوانين تحتاج في تطبيقها إلى آراء طبية و مثال ذلك حل النزاعات بين هيئة الضمان الاجتماعي و المؤمنين اجتماعيا، كما أن كل من الأطباء المستشارين من طرف هيئة الضمان الاجتماعي أو شركات التأمين يقومون بأعمال لها علاقة بالطب الشرعي خلال القيام بأعمالهم لدى هذه الهيئات.

ثانيا: الطـب الشرعـي المهنـي:Médecine légale professionnelle

يتعلق بمهنة الطبيب ذاتها من حيث تنظيمها، الممارسة غير القانونية لهذه المهنة، و كذا أخلاقيات المهنة (**La déontologie médicale**) السر الطبي... .

ثالثا: الطـب الشرعـي القضائـي:Médecine légale judiciaire

إن الأشخاص الساهرين على تطبيق القانون، هم أشد الناس حاجة إلى آراء الطبيب الشرعي، فالجزء الكبير من أعمال هذا الأخير يتم في إطار مساعدته لجهاز العدالة، و كلما تدخل الطبيب الشرعي في هذا الإطار يكون بصدد ممارسة الطب الشرعي القضائي الذي يتفرع إلى:

- الطب الشرعي الجنائي (**M.L. Criminalistique**) والذي يهتم بدراسة و تشخيص الآثار التي يتركها الجاني في مسرح الجريمة (بقع دم أو سائل منوي، شعر...) كما يساهم في الكشف عن هوية جثة **l'identification de cadavre**.

- الطب الشرعي الخاص بدراسة مختلف الجوانب البيولوجية والاجتماعية للوفاة و كذلك تشريح الجثة (**M.L. Thanatologique**).

- الطب الشرعي الخاص بالرضوض و الكدمات (**M.L. Traumatologique**) أين يقوم بدراسة الجروح، الاختناقات الميكانيكية، خبرة الأضرار الجسمانية و الحروق.

- الطب الشرعي الجنسي (**M.L. Sexuelle**) مواضيعه الاعتداءات و الجرائم الجنسية عمليات الإجهاض الإجرامي، قتل الأطفال حديثي الولادة.

- الطب الشرعي العقلي (**M.L. psychiatrique**) يدرس علاقة الأمراض العقلية بالمسؤولية الجزائية، و مدى تأثير الحالة العقلية للمجرم على الركن المعنوي للجريمة.

ـ الطب الشرعي التسممي (**M.L. toxicologique**) مواضيعه هي حالات التسمم سواء بالمواد الكيميائية كأكسيد الكربون أو التسممات الغذائية [1].

من خلال استقرائنا لأهم مواضيع الطب الشرعي، تبرز لنا جلية أهمية هذا الاختصاص و يبرز لنا جليا دور الطبيب الشرعي، و يمكن القول أن لرأي الطبيب الشرعي أثر كبير في سير العدالة، و بالتالي له أثره في إصدار الأحكام التي قد تبرئ أو تدين المتهم أو قد توصله إلى حبل المشنقة.

المطلب الثاني: أهمية الطب الشرعي

الطب الشرعي هو طب العدالة وطب الحق، فلو لم يكن هناك طب شرعي لانتشرت الجريمة وازدادت ألاعيب المجرمين كي يفرو من العقاب، فالكشف عن الجريمة ومعرفة أسبابها ومرتكبيها يحد كثيرا من الجرائم، فالقاضي يقوم بالبحث عن الأدلة الجنائية لأي جريمة كانت، أين يستعين القاضي بالطب الشرعي من أجل تقديم الأدلة الكافية إلى جانب أدلة البحث الجنائي حتى ينال كل مجرم عقابه بعد محاكمة عادلة.

أما القضايا التي ينظر فيها الطبيب الشرعي:

1. قضايا التسمم والقوانين المتعلقة بها .
2. تقدير السن .
3. فحص الحالات: الحمل، الإجهاض، الاغتصاب و اللواط.
4. الإستعراف على المجهولين .
5. الكشف على المساجين .
6. إعطاء الرأي في المسؤولية الطبية .
7. استخراج المتوفين لبيان سبب الوفاة .
8. حضور حالات الإعدام .
9. الاشتراك في اللجان الطبية .
10. قضايا كتم النفس مثل: الخنق، الشنق و الغرق .
11. قتل المولود حديث العهد بالولادة .
12. قضايا الحروق وما ينتج عنها .

[1] ـ شحرور حسين علي، نفس المرجع، ص 23 .

13. الموت والموت الفجائي .
14. الجروح بأنواعها .
15. جروح الأسلحة النارية [1].

المطلـب الثالث: تنظيـم مهنة الطـب الشرعـي في الجزائـر

إن ممارسة مهنة الطب الشرعي تستوجب علينا أولا الحديث عن المركز القانوني للطبيب الشرعي في المنظومة التشريعية ثم نتطرق إلى الدور الذي يلعبه الطبيب الشرعي والأخير نتكلم عن هيكلة الطب الشرعي في الجزائر .

الفرع الأول: مـن هو الطبيب الشرعـي؟

الطبيب الشرعي هو طبيب متحصل على شهادة طبيب مختص في الطب الشرعي، بعد دراسة الطب العام لمدة 07 سنوات ثم 04 سنوات تخصص في الطب الشرعي وقد أصبح التخصص في الطب الشرعي في الجزائر بهذا الشكل منذ سنة 1996، و هذا بعدما كان مندمجا في طب العمل.

و يتحصل الطبيب الشرعي على شهادة الدراسات الطبية المتخصصة **« DEMSS [2]»** بعد إجراء امتحان على المستوى الوطني، أما برنامج الدراسة فيحتوي على المواد التالية :

- الطب الشرعي القضائي و العلوم الجنائية لمدة سنة.
- تعويض الأضرار الجسمانية 06 أشهر.
- قانون الطب و أخلاقيات مهنة الطب 06 أشهر.
- الطب العقلي 06 أشهر.
- الطب الشرعي التسممي 06 أشهر.
- علم الأمراض 06 أشهر.
- طب السجون أو الطب داخل المؤسسات العقابية 06 أشهر.

يوزع الأطباء الشرعيون بعد نيلهم لشهادة الدراسات المتخصصة على المستشفيات أو المراكز الإستشفائية الجامعية حسب ترتيبهم [3].

[1] ـ جلال الجابري، الطب الشرعي القضائي، ، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى ،عمان 2000، ص 9-10 .
[2] ـ (DEMSS) : يقصد بها شهادة الدراسات الطبية المتخصصة .
[3] ـ باعزيز أحمد، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير، تخصص قانون طبي، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان ، ص 08

الفرع الثاني : ما هو دور الطبيب الشرعي

الطبيب الشرعي في نظر العدالة، هو ذلك الخبير أو المستشار المكلف بإعطائها رأيه حول مسائل ذات طابع طبي تخص الفرد الضحية سواء كان حيا أو ميتا، و كذلك الفرد المتهم من حيث نفسيته و سلامة عقله.

أما من الناحية القانونية فالطبيب الشرعي يعتبر من الخبراء الفنيين المساعدين للقضاء المحلفين ، ويشترط أن يكون مسجل في جدول المجلس القضائي ، أو أن يكون قد اختياره استثناء بقرار مسبب من غير الاطباء الشرعيين المسجلين في الجدول وهذا بعد أدائهم اليمين أمام المجلس القضائي المختص، وهو الذي يفيدها من خلال معرفته للقانون الطبي و تجربته بمعلومات حول التطبيقات القانونية في الممارسة الطبية اليومية، كما يمدها برأيه حول الجوانب القانونية لمشكل طبي[1]

يقوم الطبيب الشرعي إذن بوظيفة مزدوجة فهو:

- المستشار الطبي للسلطات الإدارية و القضائية.
- المستشار القانوني للهيئة الطبية.

بالإضافة إلى المعارف الطبية التي يكتسبها الطبيب الشرعي أثناء التكوين، يجب عليه أثناء ممارسة أعماله التحلي بالروح العلمية و إتباع الطرق المنهجية التحليلية، و هذا اعتمادا على المبادئ الآتية:

- التدقيق و الشك في أبسط الأمور المعروضة عليه، فالحالات التي تبدو بسيطة يمكن أن تكون أكثر تعقيدا.
- تجنب التسرع في اتخاذ القرار و عدم الدخول في فرضيات معقدة.
- الإتقان والدقة أثناء تشريح جثة، لأن الخطأ في التشريح لا يمكن تداركه.
- مراعاة الوضوح والاختصار والدقة في النتائج المقدمة إلى القضاء أو باقي الهيئات الإدارية.
- تختلف مهمة الطبيب الشرعي عن مهمة الطبيب الممارس لعمله في العيادة أو المستشفى و من أهم ما يقوم به الطبيب الشرعي:
- معاينة ضحايا الضرب و الجرح العمديين، ضحايا الجروح الخطأ و تقدير نسبة العجز.
- معاينة ضحايا الاعتداءات الجنسية.
- معاينة الإصابات التي تحدث أثناء النشاطات الرياضية و حوادث العمل.
- معاينة أعمال العنف اتجاه الأطفال و المسنين.
- رفع الجثة و معاينة علامات الموت، بالإضافة إلى التشريح القضائي.
- كشف حالات التسمم.

[1]- 143 144 145 155 66 8 1966 48 10 1966 .

- فحص البقع الحيوية (دم، مني، بول، بقايا طعام...).
- كشف هوية شخص انطلاقا من جثته[1].

الفرع الثالث: هيكـلة الطب الشرعـي

أولا : اللجنة الطبية الوطنية للطب الشرعي

نصبت هذه اللجنة في 01 جويلية 1996 بموجب قرار وزاري، و هي تقوم بمهمة استشارية لدى وزارة الصحة و ذلك بتقديم توضيحات حول تطور الطب الشرعي و تنظيمه.

ثانيا: مصلحة الطب الشرعي

هاته المصلحة تكون موجودة سواء على مستوى المراكز الإستشفائية الجامعية**(Services hospitalo- universitaires)** أو داخل المستشفيات العمومية **(Services de santé publique)**.

تقوم مصلحة الطب الشرعي داخل المراكز الإستشفائية الجامعية، بضمان تكوين طلبة كلية الطب من جهة و الأطباء الذين هم بصدد دراسة التخصص في الطب الشرعي من جهة أخربو تفتح هذه المصلحة بموجب قرار وزاري مشترك ما بين وزارة الصحة و وزارة التعليم العالي.

أما مصلحة الطب الشرعي الموجودة داخل المستشفيات العمومية، فتفتح بقرار من وزير الصحة، إلى غاية سنة 2005 تم فتح 13 مصلحة طب شرعي بموجب قرار وزاري مشترك ما بين وزارة الصحة و وزارة التعليم العالي، و29 مصلحة طب شرعي بموجب قرار من وزير الصحة، و قد وصل عدد الأطباء الممارسين لمهنة الطب الشرعي بهذه المصالح إلى 90 طبيبا شرعيا.

أما من حيث هيكلة المصالح، فنجد تلك التي تفتح على مستوى المراكز الإستشفائية الجامعية داخل المدن الجامعية هي الأفضل، بحيث تحتوي على خمس 05 وحدات تفتح هي الأخرى بقرار وزاري مشترك بين وزارة الصحة و وزارة التعليم العالي، و هذا باقتراح من المجلس العلمي للمركز الإستشفائي الجامعي **CHU** و تماشيا مع طلبات اللجنة البيداغوجية الوطنية للطب الشرعي.

هذه الوحدات هي:

- وحدة الأبحاث و الاستكشافات الطبية القضائية.
- وحدة التشريح القضائي.

[1]- . . 16 .

- وحدة قانون و أخلاقيات مهنة الطب.
- وحدة التسممات.
- وحدة إسعاف المساجين[1].

و هناك بعض المصالح التي تحتوي على وحدات للتكفل بالأشخاص المدمنين على المخدرات بصفة عامة.

[1] ـ أحمد باعزيز. ، المرجع السابق، ص 09 .

المبحـث الثانـي: علاقـة الطبيب الشرعـي بالضبطية القضائية

المطلـب الأول: الضبطية القضائية و كيفية تسخير الطبيب الشرعـي

الفرع الأول: الضبطية القضائية

تتولى الضبطية القضائية مهمة البحث والتحري (عادة قبل التحقيق) ويقوم به ضباط الشرطة القضائية وكل من يتمتع بهذه الصفة.

حسب المادة 12 من قانون الإجراءات الجزائية يقوم بمهمة الشرطة القضائية القضاة، والضباط والأعوان والموظفون المبينون في هذا الفصل .

توضع الشرطة القضائية بدائرة اختصاص كل مجلس قضائي، تحت إشراف النائب العام، ويتولى وكيل الجمهورية إدارتها على مستوى كل محكمة، وذلك تحت رقابة غرفة الاتهام .

ويناط بالشرطة القضائية مهمة البحث والتحري عن الجرائم المقررة في قانون العقوبات وجمع الأدلة عنها والبحث عن مرتكبيها مادام لم يبدأ فيها بتحقيق قضائي.

يحدد النائب العام التوجيهات العامة اللازمة للشرطة القضائية لتنفيذ السياسة الجزائية بدائرة اختصاص المجلس القضائي .

من خلال استقراء المادة نلاحظ هناك تعدد في من يقومون بمهمة الضبط القضائي وهذا حسب الفقرة الأولى: رجال القضاء (النائب العام، مساعدوه، وكيل الجمهورية، قضاة التحقيق، أمناء الضبط الخ....)، الضباط (الأمن الوطني، الدرك الوطني، الأمن العسكري)، الأعوان ويقصد بهم المرؤوسين التابعين للمصالح الأمنية المذكورة آنفا، والموظفون الإداريون (الولاة، رؤساء المجالس الشعبية البلدية.....)، وفوق هذا كله يتولى وكيل الجمهورية بمحكمة الاختصاص إدارة الضبط القضائي ومختلف الأعمال المنوطة بهم حسب قانون الإجراءات الجزائية كما عرفت المادة المهام التي تناط بالضبط القضائي وهي البحث والتحري عن الجرائم المقررة في قانون العقوبات وجمع الأدلة عنها والبحث عن مرتكبيها مادام لم يبدأ فيها بتحقيق قضائي، إن هذه العبارة الأخيرة تحيلنا مباشرة إلى نص المادة 13 ق.إ.ج والتي تنص { إذا ما أفتتح التحقيق فإن على الضبط القضائي تنفيذ تفويضات جهات التحقيق وتلبية طلباتها } من هنا يتضح أنه توجد جهة آمرة للضبط القضائي آلا وهي جهات التحقيق ممثلة في شخص قاضي التحقيق وهذا في إطار الإنابات القضائية [1].

[1] - 54 2012

أما حسب نص المادة 14 ق.إ.ج فإنها تبين مختلف الأصناف التي يشملها الضبط القضائي {يشمل الضبط القضائي:

- ضباط الشرطة القضائيـة.
- أعوان الضبط القضـائي.
- الموظفين والأعوان المنوط بهم قانونا بعض مهام الضبط القضائي .

كما أن المادة 15 ق.إ.ج حددت بصفة رسمية مختلف الفئات الذين يتمتعون بصفة الضبطية القضائية أو ضابط شرطة قضائية، وهم :

ـ رؤساء المجالس الشعبية البلدية.
ـ ضباط الدرك الوطني.
ـ الموظفون التابعون للاسلاك الخاصة للمراقبين ، ومحافظي الشرطة وضباط الشرطة للامن الوطني .
ـ ذوي الرتب في الدرك، ورجال الدرك الذين أمضوا في سلك الدرك ثلاث سنوات على الأقل والذين تم تعيينهم بموجب قرار مشترك صادر عن وزير العدل ووزير الدفاع الوطني، بعد موافقة لجنة خاصة.
ـ الموظفون التابعون للاسلاك الخاصة للمفتشين وحفاظ و أعوان الشرطة للامن الوطني اللذين أمضوا ثلاث (3) سنوات على الأقل بهذه الصفة والذين تم تعيينهم بموجب قرار مشترك صادر عن وزير العدل ووزير الداخلية والجماعات المحلية بعد موافقة لجنة خاصة.
ـ ضباط وضباط الصف التابعين للمصالح العسكرية للأمن الذين تم تعيينهم خصيصا بموجب قرار مشترك بين وزير الدفاع ووزير العدل.
يحدد تكوين اللجنة المنصوص عليها في هذه المادة وتسييرها بموجب مرسوم .

من خلال نص المادة نلاحظ تعدد الفئات وهذا راجع إلى التخصص الإقليمي التابع للمحكمة وكذلك الاختصاص حسب التقسيم الإداري بالنسبة لرؤساء المجالس الشعبية البلدية كما أن مسألة الاختصاص تم التطرق إليها وتحديدها حسب الاختصاص المحلي في الحدود التي يباشر ضمنها ضباط الشرطة القضائية وظائفهم المعتادة، كما نظمت مجال تمديد أو توسيع الاختصاص ليشمل كافة دائرة اختصاص المجلس القضائي الملحقين به، كما تطرقت أيضا إلى تمديد الاختصاص في الحالات الإستعجالية وفي بعض الطوائف من الجرائم وهذا كله يتم تحت إدارة النائب العام لدى مجلس القضاء المختص إقليميا وكذلك وكيل الجمهورية المعني بالتمديد له.

المادة 18 من ق.إ.ج: { يتعين على ضباط الشرطة القضائية أن يحرروا محاضر بأعمالهم وأن يبادروا بغير تمهل إلى إخطار وكيل الجمهورية بالجنايات والجنح التي تصل إلى علمهم [1].

وعليهم بمجرد انجاز أعمالهم أن يوافوه مباشرة بأصول المحاضر التي يحررونها مصحوبة بنسخة منها مؤشر عليها بأنها مطابقة لأصول تلك المحاضر التي حرروها وكذا بجميع المستندات والوثائق المتعلقة بها وكذلك الأشياء المضبوطة.

وترسل المحاضر الخاصة بالمخالفات والأوراق المرفقة بها إلى وكيل الجمهورية لدى المحكمة المختصة.

ويجب أن ينوه في تلك المحاضر عن صفة الضبط القضائي الخاصة بمحرريها }.

من هنا يتبين أنه على ضباط الشرطة القضائية أن يقدموا محاضر بكل الأعمال التي يقومون بها لوكيل الجمهورية الذي يعتبر مدير الشرطة القضائية التابعة لإقليم الاختصاص.

الفرع الثاني: كيفية تسخير الطبيب الشرعي

إن الأشخاص الذين يخول لهم القانون تكليف الطبيب لأغراض الخبرة الطبية الشرعية :

1 ـ في حالة الإجراءات الجزائية:

- النيابة العـــامة وتكون التسخيرة على شكل أمر وهذا مانصت عليه المادة 62 من قانون الإجراءات الجزائية .

- قضاة التحقيق وهذا في المسائل الفنية التي يتضمنها موضوع التحقيق حسب المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية .

- الضبطية القضائية (ضباط الشرطة القضائية) عند مباشرتهم للتحريات الأولية أين تكون على شكل تكليف.

- قضاة الحكم أين تكون التسخيرة بواسطة حكم قضائي ، أين يمكن لقضاة الحكم الإستعانة بالأطباء الشرعيين لغرض تزويدهم بالخبرة اللازمة من أجل مساعدتهم في إصدار الأحكام القضائية.

2 ـ في حالة الإجراءات المدنية : لايمكن تكليف الطبيب إلا بموجب حكم أو قرار قضائي، بناءا على طلب من الأطراف المتقاضية[2].

أولا : هل كل طبيب قابل للتكليف لأغراض طبية شرعية؟

[1] ـ أحمد غاي، المرجع السابق، ص 55.
[2] ـ محمد الأمين صبايحي، الآثار القانونية للشهادة الطبية، مجلة المحكمة العليا، العدد الأول، الجزائر سنة 2007، ص 89

مبدئيا يمكن للجهة المكلفة أن تسخر كل طبيب مؤهل لممارسة المهنة، وخاصة في الحالات الإستعجالية أوفي غياب الطبيب الشرعي المقيد لدى الجهة القضائية، والتي لها أن تغير الطبيب المعين متى شاءت.

ومن جهة أخرى هناك الاختصاصات الطبية التي يلجأ إليها من طرف السلطات القضائية في الحالات المتميزة، مثل جراحة العظام، طب العمل، والأمراض العقلية...

ثانيا: هل الطبيب مجبرعلى الامتثال للتكليف القضائي؟

نعم، وإلا فإنه يقع تحت طائلة القانون، وهذا طبقا للمواد 42 و 62 و 147 من قانون الإجراءات الجزائية أو عن طريق غرفة الاتهام وجهات الحكم طبقا للمادة 143 من نفس القانون، وقد أكدت على هذا المبدأ وجعلت مخالفة هذا تعرض الطبيب للعقوبات المنصوص عليها في المادة 210 من مدونة أخلاقيات الطب[1] ، والمادة 187 مكرر من قانون العقوبات[2] والمادة 236 من قانون حماية الصحة وترقيتها[3]، ماعدا طبعا بعض الاستثناءات القسرية في حالة القوة القاهرة، يكون فيها الطبيب غير قادر على القيام بالمهمة المسندة إليه لحصول موانع جدية مثل:

- حالة المرض المثبت بشهادة طبية.

- حالة الغياب الطارئ.

- حالة التعارض، بسبب القرابة مع بعض الأطراف المتقاضية، أو يكون هو نفسه الطبيب المعالج، وهنا فالطبيب مضطر للتنحي ورفض انجاز المهمة المسندة إليه، بإعتبار أن الخبير لا ينبغي له أن يكون على سابق علم بالقضية المكلف بها.

ومهما يكن فإن إجبار الطبيب وإرغامه على القيام بالمهمة المكلف بها لا يمارس إلا بصورة استثنائية كما في الحالات الإستعجالية (الجنايات).

ثالثا: كيفية ندب الطبيب الشرعي

لا يمكن للطبيب الشرعي أن يتحرك من تلقاء نفسه لخدمة العدالة ، بل يكون ذلك عن طريق أشخاص مؤهلين من السلطات المختصة خول لهم القانون ندب الخبراء والفنيين للقيام بالمهام المنوطة بهم حيث يتم تكليف الطبيب لأغراض الخبرة الطبية الشرعية كالتالي:

- بـــأمر قضـــائي.

[1] ـ نصت المادة 210 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المتضمن مدونة اخلاقيات الطب على أنه : يتعين على الاطباء وجراحي الاسنان والصيادلة ان يمتثلوا لاوامر التسخير التي تصدرها السلطة العمومية ، وفي المقابل فإن المشرع يعاقب كل طبيب شرعي لايمتثل لأمر تسخير صادر ومبلغ له قانونا بالحبس من شهرين الى ستة أشهر وبغرامة من 1000 الى 10.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين .

[2] ـ أنظر المادة 187 من الامر 66-156 المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم .

[3] ـ أنظر المادة 236 من قانون 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم .

- أو بطلب تسخيري.

- بناء على حكم أوقرار صادر عن أي جهة قضائية كانت.

وينبغي أن يتضمن التكليف التاريخ، اسم (أو أسماء) وصفة السلطة المكلفة، مع تحديد المهمة المطلوبة من الخبير بدقة والمسائل التي تتطلب التوضيح، ويستحسن أن يشمل التكليف في آخره على العبارة التالية"القيام بأي واجب من شأنه أن يكشف الحقيقة".

رابعا : شروط التسخيرة :

تكون التسخيرة كتابية كما أن تكون شفاهة في الحالات الإستعجالية، أين توجه إلى الطبيب المعالج والتي تتضمن مايلي :

ـ نحن السيد...(الاسم واللقب والصفة)، لدى محكمة...نكلف الدكتور...المقيم ب....، بصفته خبيرا للقيام بالمهام التالية:

1 ـ فحص السيد....(الاسم، اللقب، العنوان، المهنة وتاريخ الميلاد)، وصف الإصابات التي كان ضحيتها بتاريخ.....، تبيان تطورها والعلاجات المطبقة على ضوء الشهادات والوثائق الطبية المقدمة والفحوص والتحاليل المخبرية، توضيح ما إذا كانت إصابات ذات علاقة مباشرة وأكيدة بالحادث.

2 ـ تقدير مدة العجز المؤقت عن العمل المصرح بها، والبحث من وجهة النظر الطبية عن مدتها الحقيقية وطبيعتها الجزئية أو الكلية.

3 ـ تحديد تاريخ الالتئام أو الجبر.

4 ـ إبراز العوامل التي من شأنها أن تبرر الحق في التعويض عن التألم والضرر الإجمالي (إن وجدا) أو عند الاقتضاء.

5 ـ القول ما إذا كانت الإصابة الابتدائية قد نجم عنها قصور دائم في إحدى وظائف البدن، وبحسب ذلك تقدير نسبة العجز الفيزيولوجي الحاصل.

6 ـ الإشارة إلى توقعات احتمال تفاقم الحالة الصحية للضحية، وتحديد أجل إجراء الرقابة(إعادة الفحص أو المراجعة) عند اللزوم.

7 ـ القول ما إذا كانت الضحية، بالرغم من عجزها الدائم، من وجهة النظر الطبية(عضويا وذهنيا) قادرة على مزاولة نشاطها المهني في نفس الظروف السابقة أوفي ظروف أخرى.

8 ـ في حالة ممارسة الضحية لنشاط ترفيهي (رياضة أو غيرها) قبل الحادث، القول ما إذا كانت الآثار المتخلفة عن الحادث تحول دون الاستمرار في هذا النشاط[1].

المطلب الثاني : الخبرة وإطارها القانوني

لقد عرفها فقهاء القانون كما يلي : " الخبرة هي الاستشارة الفنية التي يستعين بها القاضي في تكوين عقيدته نحو المسائل التي تحتاج تقديرها إلى معرفة عملية خاصة لتقدير مسألة ذات طبيعة خاصة لا يعرفها (كحوادث العمل ، الجرائم ، إثبات الوفيات ،... إلخ) وهي لا تتسم بالإستعجال عكس التسخيرة .

وقد رأت السلطات أن هناك حاجة لوضع قوائم بأسماء الخبراء بحسب اختصاص كل واحد منهم، وبحسب اعتمادهم لدى المجالس القضائية[2].

الفرع الأول: سلطة التعيين

للقاضي أن يعين من الخبراء من يقع عليه اختياره، ولا دخل للأطراف في ذلك ولا تستطيع هاته الأطراف أن ترفض الخبراء المعينين وليس لها إلا الطعن في خبرتهم أو ما خلصوا إليه من نتائج، ويعتبر تعيين عدة خبراء في القضايا الجنائية دليلا على جدية الخبرات الجنائية.

وكانت لمختلف المحاكم قبل إعلان قانون الإجراءات الجزائية، الحرية الكاملة في اختيار الخبراء، فلم تكن قوائم إلا على سبيل الإعلام.

فلما صدر قانون الإجراءات الجزائية فإن اختيار الخبراء من ضمن قائمة تضعها المجالس القضائية بعد رأي النيابة العامة (النائب العام)[3].

أما كيفيات التسجيل في هاته القوائم والشطب منها فإنها من اختصاص وزارة العدل كما تنص على ذلك المادة 144 من قانون الإجراءات الجزائية.

ويقسم الخبير اليمين كما ورد في المادة 145 من قانون الإجراءات الجزائية الذي تقول: يحلف الخبير المقيد لأول مرة بالجدول الخاص بالمجلس القضائي يمينيا أمام المجلس بالصيغة الآتي بيانها:

---

[1] ـ اسماعيل طراد ، الطب الشرعي ودوره في البحث عن الجريمة، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، المدرسة العليا للقضاء، الدفعة السادسة عشر،الجزائر، بدون سنة نشر،ص17

[2] ـ أحمد غاي ، المرجع السابق ، ص 40 .

[2] ـ يحي بن علي ، المرجع السابق ، ص 10

"أقسم بالله العظيم بأن أقوم بأداء مهمتي كخبير على خير وجه وبكل إخلاص وأن أبدي رأيي بكل نزاهة واستقلال".

ولايجدد هذا القسم مادام الخبير مقيدا في الجدول، ويؤدي الخبير الذي يختار من خارج الجدول قبل مباشرة مهمته اليمين السابق بيانها أمام قاضي التحقيق أو القاضي المعين من الجهة القضائية.

ويوقع على محضر أداء اليمين من القاضي المختص والخبير والكاتب.

ويجوز في حالة قيام مانع من حلف اليمين لأسباب يتعين ذكرها بالتحديد أداء اليمين بالكتابة ويرفق الكتاب المتضمن ذلك بملف التحقيق.

ولا يتكرر القسم مادام الخبير مسجلا في الجدول.

ولا يجري أي بطلان لأعمال الخبير إن لم يكن مسجلا بالجدول، فالطبيب الشرعي مثلا قد يكلف بخبرة جنائية، ولوأنه غير مسجل في قائمة الخبراء السالفة الذكر.

غير أن العادة جرت بأن يحلف كل خبير غير مسجل دعت الحاجة إلى تعيينه قبل مباشرة مهمته.

وعلى القاضي- قبل أن يعين الخبير- أن يتجنب ماقد يقع من تناقض فلا يمكن مثلا تعيين فني خبيرا بعد أن يكون قد أدلى برأيه في خصوص القضية محل النزاع لأحد الأطراف.

ويستطيع القاضي مبدئيا أن يعين خبيرا واحدا غير أن بإمكانه تعيين عدة خبراء حسب نص المواد: 147 و 148(الأمر رقم69-73المؤرخ في 16سبتمبر1969).

فإذا طلب أحد الأطراف، تعيين عدة خبراء، ولم يستجب له قاضي التحقيق فعليه إصدار أمر مسبب، يمكن أن يكون محل استئناف أمام غرفة الاتهام.

أولا : مهـــــمة الخــبير

توضحها المادة 143 من ق.إ.ج التي تتيح لجهات التحقيق أو الحكم عندما تعرض لها مسألة ذات طابع فني أن تأمر بندب خبير إما بناءا على طلب النيابة العامة و إما من تلقاء نفسها أو من الخصوم.

وإذا رأى قاضي التحقيق أنه لا موجب للاستجابة لطلب الخبرة فعليه أن يصدر في ذلك أمرا مسببا في أجل 30 يوما من تاريخ استلامه الطلب.

و إذا لم يبت قاضي التحقيق في الأجل المذكور، يمكن للطرف المعني إخطار غرفة الاتهام مباشرة خلال 10 أيام، و لهذه الأخيرة أجل 30 يوما للفصل في الطلب، تسري من تاريخ إخطارها. و يكون قرارها غير قابل لأي طعن.

و إذا رأى قاضي التحقيق أنه لا موجب لطلب الخبرة فعليه أن يصدر في ذلك قرارا مسببا.

ويقوم الخبراء بأداء مهمتهم تحت مراقبة قاضي التحقيق أو القاضي الذي تعينه الجهة القضائية التي أمرت بإجراء الخبرة [1].

ثانيا: مســؤولية الطبيب الخبير

من المؤكد أن مسؤولية الطبيب الشرعي كبيرة وخطيرة، فعلى خبرته توقف التبرئة أو الإدانة أو تقدير التعويضات....ومسؤوليته أمام ضميره أكبر.

وطبعا، فالطبيب الشرعي لا يحاسب عن الخطأ أو السهو الذي قد يصدر عنه، فمن حقه أن يخطئ، ومع ذلك في حالة الخطأ الفادح يمكن للطرف المتضرر أن يطالب بالتعويض المناسب، شريطة تقديم الأدلة لإثبات الخطأ أو الإهمال الخطير، بأنه قد يتعرض إلى عقوبة جزائية.

وبديهي أن الطبيب الخبير يجب أن يتحلى بالصدق والأمانة ويباشر المأمورية المنوطة به بكل إخلاص ونزاهة ولايترك إلى نفسه سبيلا للتحيز، وتشويه الحقيقة أو الارتشاء عملا بالواجبات الطبية ومراعاة لحرمة المهنة واليمين المؤداة، ونظرا لخطورة النتائج التي قد تترتب عن الخبرة الكاذبة والمشوهة للحقيقة، فإن القانون ودرءا لكل النزاعات احتاط لكل ذلك من أجل حصانة الحق بإنزال أشد العقاب على الخبير الذي تسول له نفسه، مهما كان الغرض بتزوير نتائج خبرته.

ومن جهة أخرى، فالطبيب الخبير غير ملزم بالإجابة على الأسئلة المطروحة بالنفي أو بالإيجاب، كما أنه لا ينبغي له أن يخلص إلى استنتاجات تتجاوز الوقائع المسجلة أو يحاول تعليل جميع مشاهدته ومعايناته.

وخلاصة القول أن الطبيب الشرعي مسؤول أمام العدالة، وكذلك هو مسؤول أمام الأطراف المتقاضية، وحتى أمام الزملاء، وطبعا فهو مسؤول تجاه ضميره وسمعته[2].

---

1 / 2

. 41 1994

.2005 26-25

المطلب الثالث: التـقارير الطبيـة الشرعـية

هناك ستة أنواع من التقارير الطبية الشرعية في مجال الطب الشرعي :

الفرع الأول : الشهادة الطبية CERTIFICAT MEDICAL

وهي عبارة عن شهادة المعاينة أو الفحص الابتدائي والتي ينجزها أي طبيب حضر أوعرضت عليه الحالة في الإصابات البسيطة وفي الحالات العرضية مثل شهادة نقل الجثة، شهادة الضرب والجروح الخ...

ويجب التنبيه إلى الأهمية الكبيرة التي يكتسبها هذا الكشف الابتدائي في كثير من إصابات التي تطرأ عليها تغيرات سريعة بفعل الزمن أو بتأثير عوامل أخرى (حالة الطقس مثلا)، لذا فلابد من الحرص على وصف الإصابات المعاينة بدقة، من حيث نوعها ومشكلها ومقاساتها، وعددها وذكر كل تداخل جراحي أوعلاجي استلزمته وعدم إهمال العيوب أوالتشوهات السابقة للإصابة إن وجدت، وكذا ذكر سببها وتاريخ وقوعها والمدة التي تتطلبها للشفاء.. ذلك أن كل تقصير أوسهو أو إهمال قد يصعب من مهمة الطبيب الشرعي في حالة إعادة الفحص.

ولابد من التأكيد هنا بوجه خاص على خطورة الشهادة الطبية الابتدائية في حالة الضرب والجروح العمد، ذلك أن لهذه الشهادة من خلال الإصابات التي يصفها الطبيب وبالأخص مدة العجز الكلي المؤقت التي يمنحها للضحية انعكاسا قضائيا خطيرا.. إذ يتحدد تكييف الاختصاص من وجهة النظر الجزائية ضمنيا وتلقائيا بمدة العجز الكلي المؤقت.. إما مخالفة (مدة العجز أقل من15يوما) أوجنحة (أكثر من15يوما).

ولابد من التنبيه بهذا الصدد أن الشهادة الطبية يجب أن تسلم بناءا على طلب المعني ولايمكن للطبيب رفض تسليمها للشخص المفحوص، كما أن هذه الشهادة تسلم فقط للمعني نفسه، وطبعا فهذه الشهادة تتبع مسؤولية الطبيب لذا أوجب القانون ذكراسم ولقب وعنوان الطبيب إلى جانب اسم ولقب المعني وفي حالة الشك كتابة عبارة" الذي صرح بأنه يدعـى.."[1]

الفرع الثاني : تقرير الخبرة الطبية الشرعية RAPORT DEXPERTISE MEDICO-LEGAL

[1] ـ محمد الأمين صبايحي،المرجع السابق ، ص 90 .

الخبرة كما عرفها فقهاء القانون هي : " الخبرة هي الإستشارة الفنية التي يستعين بها القاضي في تكوين عقيدته نحو المسائل التي تحتاج تقديرها إلى معرفة عملية خاصة لتقدير مسألة ذات طبيعة خاصة لا يعرفها " .

فالخبرة الطبية الشرعية هي عمل يقدم من خلاله الطبيب الخبير المنتدب مساعدته التقنية لتقدير الحالة الجسدية أو العقلية للشخص المعني، وتقييم التبعات التي تترتب عليها آثار جنائية أو مدنية[1].

وفي جرائم سوء معاملة الأطفال مثلا الفعل المنصوص والمعاقب عليه قانونا يعين الطبيب الخبير لفحص الطفل الحي أو جثته إن كان ميتا عن طريق تشريحها ، أين يتضمن تقرير الطبيب في هذه الجرائم تحديد الجروح وطبيعتها وعواملها وتقييم نتائجها، أما المسؤول عن المعاملة السيئة للطفل فيتم إخضاعه إلى الخبرة العقلية أو فحص طبي نفسي والذين يكونون في حاجة إلى علاج عقلي .

الفرع الثالث : الفرع الأول : شهادة الوفاة CERTIFICAT DE DECES

يحرر الطبيب المعالج هذه الشهادة ويسلمها لأقارب المتوفى دون أن يستلم مقابلها أتعابا، ويمكن لأي طبيب أن يسلم هذه الشهادة لإثبات الوفاة في حالة الموت بعد فحص الجثة بنفسه والتأكد من حصول الوفاة، فعلا دون تحديد السبب وبالأخص في حالة الوفاة العرضية أوالموت الفجائي، وطبعا فان الطبيب الشرعي المنتدب يحرر شهادة الوفاة بعد الانتهاء من إنجاز التشريح والمهمة الموكلة إليه، مع العلم أن شهادة الوفاة التي يحررها الطبيب قد تكون محل تحايل وشكوك وبالأخص عندما لايحتاط الطبيب بالقدر الكافي من الحذر فيقوم بتحرير شهادة الوفاة لشخص لايزال على قيد الحياة (تستعمل لأغراض مختلفة كالإرث، وذوي الحقوق بالنسبة للريع)، أويصرح أن الوفاة طبيعية دون أن يتأكد من وجود علامات العنف أوأي علامات أخرى أدت إلى الوفاة جنائيا.

الفرع الرابع : شهادة معاينة الوفاة CERTIFICAT DE CONSTATATION DE DECES

هاته الشهادة يتم تحريرها من قبل الطبيب الشرعي أو طبيب عام الغرض منها هو تأكيد على أن الوفاة حقيقية ومؤكدة، كما أن سبب الوفاة لا يحدد في شهادة المعاينة بل في شهادة الوفاة نفسها .

[1] ـ أحمد غاي ، المرجع السابق، ص 40 .

والملاحظ أن بعض بعض شهادات معاينة الوفاة تتضمن ما إذا كانت الوفاة حدثت قبل الوصول إلى المستشفى أو عند الوصول، أو أن الوفاة حدثت في طريقها للوصول إلى المستشفى .

الفرع الخامس : شهادة تشريح الجثة CERTAFICAT DAUTOPSIE

يقوم الطبيب الشرعي بتحرير هاته الشهادة بأنه قام بهاته العملية طبقا للأمر الصادر عن الجهة القضائية الآمرة بإجراء هاته العملية ، على أن يقوم بتسليم النتائج إلى ضابط الشرطة القضائية قي حين ن التقرير الكامل يبعث بصفة شخصية إلأى جهة التعيين [1].

الفرع السادس : شهادة معاينة الموقوف تحت النظر-RAPPORT MEDICO LEGAL DE GARDE A VUE

بالرجوع إلى مقتضيات المادة 51 مكرر الفقرتين 2 و 3 من ق إ ج، وعند إنقضاء مواعيد التوقيف للنظر، يخضع الموقوف للفحص الطبي من قبل الطبيب الذي يسلمه شهادة معاينة للموقوف لغرض ضمها مع ملف الإجراءات.

[1] ـ أحمد غاي ، المرجع السابق، ص 41 .

ملخص الفصل الأول

ختاما لما سبق نكون قد تعرضنا إلى أهم النقاط التي تحدد لنا الطب الشرعي بصفة عامة وخاصة من خلال إبرازنا للقواعد المنظمة له والتي بدورها تعطي لنا نبذة تاريخية عن الطب الشرعي، مجالاته، أهميته، تنظيم مهنة الطب الشرعي في الجزائر، كما درسنا علاقة الطب الشرعي بالضبطية القضائية، وكيفية تسخير الطبيب الشرعي، كما تطرقنا إلى الخبرة الطبية وإطارها القانوني والتقارير الطبية الشرعية وأنواعها، كما في الأخير تطرقنا إلى أجزاء التقارير الطبية الشرعية .

وفي الأخير يتجلى لنا الطب الشرعي يمارس مهامه المسندة إليه في إطار تبلوره مع الجهات القضائية، بموجب وسيلتين هما التسخيرة والخبرة الطبية، بناءا على أمر بالندب من الجهة القضائية الآمرة بالخبرة، والتي يقيدها بتقرير طبي قضائي.

الفصل الثاني :
الطب الشرعي ودوره
في البحث عن الأدلة الجنائية

نستعرض في الفصل الثاني الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، ففي المبحث الأول ندرس مجالات تدخل الطب الشرعي في الإثبات الجنائي أما في المبحث الثاني فنقوم بدراسة القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي ومدى تأثيره على الإقتناع الشخصي للقاضي الجنائي ؛

المبحث الأول : مجالات تدخل الطب الشرعي في الإثبات الجنائي

إن مساهمة الطب الشرعي في البحث عن الدليل الجنائي تظهر في شكل الأجوبة المقدمة من طرفه عن الأسئلة المطروحة عليه من السلطة التي انتدبته و التي يجب أن تتمحور حول كل ما من شأنه أن يبرز توافر الأركان المشكلة للجريمة و إسنادها للمتهم و التي تختلف باختلاف نوع الجريمة و الظروف المحيطة بارتكابها و هو ما سنحاول تبيانه بالتعرض إلى مختلف الجرائم التي يتدخل فيها الطب الشرعي كباحث عن الدليل و الأسئلة التي يجب أن تطرح عليه في كل منها و الخطوات التي يتبعها في الإجابة عنها.

المطلب الأول : في جرائم العنف

تعتبر جرائم العنف المجال الأوسع لتدخل الطبيب الشرعي في الإثبات الجنائي بإعتبار أن هذه الجرائم تكون مصحوبة غالبا بآثار يخلفها الجاني في مكان الجريمة و على جسم الضحية أو حتى على جسمه هو، حيث تساعد هذه الآثار في الكشف عن الجريمة و إسنادها إلى الفاعل اعتمادا على ما قد يخلص إليه الطبيب الشرعي في تقريره الطبي الشرعي، وهو ما سنحاول تبيانه في الفروع التالية :

الفرع الأول : جريمة القتل

إن جريمة القتل كما هي معرفة في المادة 254 من قانون العقوبات تقتضي لقيامها أن يكون هناك إزهاق روح إنسان عمدا، و عليه فإن مهمة الطبيب الشرعي في إطار بحثه عن الدليل الجنائي مبدئيا تتمحور في البحث عن مدى توافر الأركان المكونة للجريمة كما يتطلبها القانون من السلوك الإجرامي المتمثل في فعل إيجابي و النتيجة المتمثلة في إزهاق الروح و علاقة السببية بين الفعل و النتيجة، لتمتد في ما بعد إلى البحث عن كل ما من شأنه إسنادها إلى المتهم، و اتخاذه دليلا للإدانة أو البراءة حسب الأحوال.

و المسائل الطبية التي تهم رجال القانون في جريمة القتل و التي غالبا ما تطرح في شكل أسئلة على الأطباء الشرعيين، عديدة و متنوعة قد تتعلق بفحص الجثة للوقوف على المتغيرات التي تطرأ عليها بعد الوفاة، و المسببات التي أدت إلى حدوثها بالإضافة إلى تحديد تاريخ وقوعها و الأداة المسببة لذلك، و المدة التي انقضت منذ الوفاة حتى تاريخ الكشف عن الجثة، و هل الوفاة عرضية أم جنائية أو انتحارية، و هي الأسئلة التي يضطلع الطبيب الشرعي بالإجابة عنها، و في سبيل ذلك فإنه سيكون مدعوا للقيام بعمليات طبية تقنية تختلف

باختلاف المهمة المسندة إليه و التي لا تخرج في مجملها عن إطار مهمته كباحث عن الدليل الجنائي، و هي المهام التي غالبا ما تتمحور في المسائل التالية [1]:

أولا : تحديد طبيعة الموت La nature de la mort:

إن مسألة تحديد طبيعة الوفاة و ما إذا كانت طبيعية، إجرامية، أو مشكوكا فيها من المسائل التي لا تخلو أية خبرة طبية منها، إذ غالبا ما نجد هذا السؤال يتصدر قائمة الأسئلة الموجهة من النيابة أو المحقق أو جهة الحكم للطبيب الشرعي باعتبار ذلك أحد العناصر الرئيسية المشكلة لجريمة القتل في حد ذاتها، فإذ ثبت بناءا على خبرة طبية أن الموت كان طبيعيا فجريمة القتل غير قائمة طالما أن فعل إزهاق الروح المشكل لركنها المادي غير قائم، و عليه فإن مصير الدعوى هنا سيكون حفظ الملف إذا كان على مستوى النيابة، و انتفاء وجه الدعوى إذا كان على مستوى التحقيق، و براءة المتهم إن كان قد أحيل على إحدى جهات الحكم، في حين إذا ظهر له أي شك حول الطابع الإجرامي للوفاة فمن هنا تبدأ مرحلة البحث عن الدليل إذ يقع على الطبيب واجب تحديد الطابع الإجرامي للوفاة من عدمه بتبيان الخطوات العلمية المتبعة التي أوصلته إلى النتيجة النهائية، فمثلا إذا التبس القتل بالإنتحار و هو الشائع فهنا تقع مهمة تحديد طبيعة الموت على كل من الطبيب الشرعي الذي يفحص الجثة ليبين أسباب الوفاة، و المحقق الذي يتحرى أسباب القتل، فإذا ظهر من الفحص و التشريح أن الإصابة المسببة للوفاة ناتجة مثلا عن سلاح ناري فإن الجرح الناشئ عن الرصاصة المقذوفة يكون له مظهر مميز و واضح إذ قد تساعد الظروف المحيطة على اعتبار الحادثة انتحارا فقد ثبت بالتجربة أن الشخص لا يستطيع أن يطلق النار على نفسه من مسافة أكثر من نصف متر أي امتداد طول الذراع و هنا يعمد إلى فحص فتحة الدخول و ما إذا كانت أوسع من محيط الرصاصة لتحديد المسافة التي أطلقت منها و من ثمة ترجيح أو استبعاد فرضية الإنتحار و كذلك الشأن في حالات الوفيات عن طريق الشنق إذ كثيرا ما يلتبس على المحققين طبيعة الوفاة و ما إذا كانت انتحارا أو قتلا فيعمدون إلى الإستعانة بالطبيب الشرعي الذي له تقنياته في هذا المجال إذ يعمد إلى ملاحظة الوسيلة المستعملة في الشنق و موضعها حول الرقبة، فكثيرة هي الحالات التي تكشف فيها جثث معلقة مما يبعث على الإعتقاد أن الأمر يتعلق بجريمة قتل إذ قد يعمد إلى شنقه أو خنقه ثم تعليقه أو حتى تعليقه وهو حي لشنقه [2].

و هنا لابد من وجود علامات مقاومة خصوصا إذا كان المجني عليه راشدا قويا و الجسم المشنوق إذا وجد متأرجحا فلابد أن يكون المنتحر قد استعمل كرسيا أو سلما للصعود عليه، ففي هذه الحالة يجب معاينة هذه الأشياء للبحث عن آثار أقدام المنتحر و كذا يجب إعادة

[1] ـ كامل السعيد، شرح قانون العقوبات، الجرائم الواقعة على ال ـ كامل السعيد، شرح قانون العقوبات، الجرائم الواقعة على الإنسان، دار الثقافة، الطبعة الأولى، سنة 2006، ص 50

[2] ـ معوض عبد التواب ، الطب الشرعي والتحقيق والأدلة الجنائية، منشأة المعارف، طبعة 1999، ص 59 .

التجربة لمعرفة ما إذا كان في مقدور الضحية أن يضع نفسه في الوضع الذي وجد عليه عند العثور على جثته، هذا و أنه و في بعض الحالات يجد الطبيب الشرعي سهولة نوعا ما في تحديد الطابع الإجرامي للوفاة كما هو الشأن مثلا في حالات الجثث الطافية على سطح الماء إذ يكفي أن يقوم بتشريح الجثة و التركيز على جهة البطن و الرئتين لملاحظة كمية الماء الذي ابتلعته الضحية ليقف على الطابع العرضي أو الإجرامي للوفاة، فإذا ثبت بعد التشريح خلو أحشاء الضحية من علامات وجود الماء فالأمر دون شك ينصرف إلى جريمة قتل ثم رمي الجثة في الماء للتمويه، و كل هذه الأمور بتفاصيلها يجب أن تظهر في التقرير الطبي الشرعي حتى يتمكن القاضي من أخذ نظرة عن ظروف الجريمة و من ثمة الإقتناع بالطابع العرضي أو الإجرامي للوفاة.

ثانيا: تحديد سبب الوفاة

لما كانت جريمة القتل تقتضي لقيامها توافر أركانها المكونة لها خصوصا ما يتعلق منها بالسلوك الإجرامي المتمثل في عمل إيجابي و إزهاق الروح و العلاقة السببية بينهما باعتبارها من العناصر المكونة لركنها المادي، فإنه من الطبيعي أن تبادر الجهة الآمرة بالخبرة و خصوصا النيابة المكلفة بعبء الإثبات إلى الإستعانة بالطبيب الشرعي لتكليفه بالإجابة عن السؤال المتعلق بتحديد السبب الذي أدى إلى إحداث الوفاة بمعنى إبراز الرابطة السببية بين فعل الجاني و النتيجة التي هي الوفاة، إذ كثيرا ما يثير دفاع المتهمين مسألة تدخل عامل خارجي ساهم في وفاة الضحية غير فعل الجاني كخطأ الطبيب مثلا أو امتناع المجني عليه نفسه عن العلاج للإساءة بمركز المتهم أو وفاته بسبب لا صلة له بالإصابة كالسكتة القلبية أو انقطاع التيار الكهربائي في المستشفى الذي نقل للعلاج فيه (1)، مما يستدعي تدخل الطبيب الشرعي ليبين عن طريق خبرة طبية علاقة فعل الجاني بموت المجني عليه و التي تأخذ أهمية كبرى خصوصا في التشريعات التي تعتمد نظرية السبب المباشر و الفوري كأساس للإدانة عند تعدد العوامل المساهمة في إحداث الوفاة و من ثمة فإن تدخل الطبيب الشرعي للإجابة عن هذا السؤال أكثر من ضرورة، ذلك أنه الشخص الوحيد المؤهل ليبين للقاضي ما إذا كان فعل الجاني يوجد ضمن الأسباب التي لعبت دورا مباشرا و فوريا في إحداث الوفاة و تأسيسا على ذلك يكون مسؤولا عنها إذا كان فعله الإجرامي هو السبب الأساسي ذو الكفاية و الفاعلية في إحداثها، وهي المسألة ذات الطابع الفني الطبي البحت و التي تنأى بطبيعتها عن اختصاص قاضي الموضوع.

وعمليا فإن الطبيب الشرعي و في إطار بحثه عن أسباب الوفاة يقوم بعد التعرف على هوية صاحب الجثة بخلع ملابس المجني عليه تماما حتى و لو استلزم الأمر تمزيقها ثم يقوم

(1) د/ أحسن بوسقيعة : الوجيز في القانون الجنائي الخاص بالجرائم ضد الأشخاص والجرائم ضد الأموال، الجزء الأول، دار هومة ص 20.

بملاحظة جميع العلامات الخارجية للموت مثل: زرقة الإختناق، شحوب الوجه الناتج عن النزيف ... غير أن آثار العنف تبقى أهم العلامات التي ينبغي البحث عنها بمنهجية و بدقة على جميع أعضاء الجسم مع الحرص على وصفها بدقة (عددها، شكلها، و أبعادها و مقاساتها ...إلخ) وكذلك ضرورة التمييز بين ما إذا كانت الإصابات المعاينة حيوية Anté mortem أم أنها أحدثت بعد الوفاة Post mortem و في هذا الصدد فإنه كثيرا ما ساهمت تقارير الأطباء الشرعيين في براءة متهمين أبرياء كانوا قاب قوسين أو أدنى من الإدانة و بعد أن كانوا هم أنفسهم معترفين و مقتنعين بارتكابهم الجريمة في الوقت الذي كان فيه فعلهم لاحقا على حدوث الوفاة Post Mortem و لا يدخل ضمن الأسباب المؤدية إليها وهو ما يبين بحق أهمية التقرير الطبي الشرعي في البحث عن أدلة الإتهام و أدلة النفي على حد سواء[1].

ثالثا : تعيين تاريخ الوفاة: La datation de la mort

إذا كان تاريخ الوفاة ليس عنصرا في الجريمة في حد ذاته إذ لا يدخل في تكوين أركان جريمة القتل فإنه يشكل أحد العناصر المساعدة في البحث عن الدليل الجنائي خصوصا إذا حامت الشكوك حول مشتبه فيه معين إذ أن تحديد الفترة التي حدثت فيها الوفاة من شأنه أن يحصر نطاق البحث عن الدليل الجنائي، فكلما ضاق هذا النطاق كانت احتمالات الوصول إلى الحقيقة أكبر و أيسر بالنسبة للمحقق الذي من مصلحته أن يحصر مجال بحثه عن الدليل من حيث المكان و الزمان، و الخطأ في تحديد التاريخ التقريبي للوفاة من شأنه أن يساهم في إفلات الجناة المشتبه فيهم من العقاب، فإذا حامت الشكوك مثلا حول أحدهم و بعد اتهامه يأتي تقرير الطبيب الشرعي متضمنا تحديد تاريخ وفاة الضحية بعيد كل البعد عن تاريخها الحقيقي فإن ذلك قد يساهم في تضليل المحقق خصوصا إذا شاءت الصدف و أن أثبت المتهم بوثائق قاطعة مثلا عدم تواجده في مسرح الجريمة في الوقت الذي حدد فيه الطبيب حدوث الوفاة كأن يثبت تواجده بالخارج في الفترة المحددة في التقرير، و عليه فمن الضروري على الطبيب الشرعي في جرائم القتل عند تشريح الجثة أن يتحرى الدقة قدر الإمكان عند الإجابة على السؤال المتعلق بتحديد تاريخ الوفاة حتى لا يكون هناك تباينا واضحا بين التاريخ الحقيقي لها و التاريخ المحدد من طرفه، و عمليا يعتمد الطبيب الشرعي في تقديره لهذا التاريخ على المعطيات المستخلصة من عملية رفع الجثة و التحريات الطبية الشرعية عن طريق ملاحظة العلامات الإيجابية للموت (برودة، تلون الجسم، تصلب الأعضاء Lividités cadavériques, rigidité ...) ثم يضيف إليها ملاحظة بعض الظواهر الحيوية و التغيرات التي تطرأ على الجثة و التي تتغير كلما طالت مدة الوفاة على النحو التالي :

- جسم ساخن، رطب، بدون تلونات ⇐ موت من 6 إلى 8 ساعات.

[1] ـ د/ أحسن بوسقيعة المرجع السابق، ص.22

- جسم دافئ، تصلب، تلون يزول بالضغط عليه ⇐ موت لأكثر من 12 ساعة.
- جسم بارد، صلب، تلون لا يزول مع الضغط ⇐ موت لأكثر من 24 ساعة.
- تصلب شديد، بقع خضراء اللون ⇐ موت لأكثر من 36 ساعة(1).

هذا إضافة إلى تقنيات أخرى يلجأ إليها الطبيب الشرعي مثل قياس نسبة البوتاسيوم في خلايا العين التي كلما طالت مدة الوفاة قلت منها، و كذا اعتماد طريقة بالتزار BAL THZAR (2) التي تقوم على قياس نمو شعر الدقن حيث أن الشعرة تنمو بمعدل 0,021 ملم في الساعة مما يسمح بتحديد المدة التي انقضت منذ آخر مرة حلق فيها الضحية دقنه، أما إذا كانت الجثة على درجة كبيرة من التعفن فالأمر يقتضي هنا تدخل طبيب خبير في علم الحشرات Entomologiste عن طريق دراسة معمقة لنوعية الحشرات و الديدان التي اجتاحت الجثة و من ثمة و انطلاقا من ذلك يتوصل إلى تحديد تاريخ تقريبي للوفاة، الأمر الذي يحصر مجال البحث عن الدليل الجنائي من حيث الزمان و يعزز فرص العثور عليه.

رابعا : التعرف على الجثة L'identification du corps

تأخذ مسألة التعرف على الجثة أهمية بالغة في الحالات التي يتم فيها اكتشاف جثث في حالة متقدمة من التعفن في غياب وثائق تثبت هويتها، إذ كثيرا ما يطرح على الطبيب الشرعي السؤال المتعلق بتحديد هوية القتيل، و يكون الأمر سهلا إن كانت الجثة حديثة و لم يبدأ فيها التعفن إذ يمكنه بسهولة إثبات هويتها من العلامات المميزة مثل الندب في الجلد و لون العينين و الشعر و حالة الأسنان و البشرة و الوشمات (3)، كما أن أخذ بيان تفصيلي دقيق عن الملابس وما يوجد عليها من أوراق مهمة في الإستعراف، ومن الواجب التحفظ على الملابس و صاحبها فقد يأتي من يتعرف عليها كما هو الشأن في حالات الإختطاف و القتل من طرف الإرهابيين إذ كثيرا ما تم التعرف على هوية القتلى بمعاينة الملابس من طرف زوجات الضحايا و كذلك الشأن في ضحايا الكوارث الطبيعية، و ينصح في هذه الحالات أخذ صور فوتوغرافية و أخذ بصمات الأصابع، أما إذا كانت الجثة في حالة متقدمة من التعفن فإن عملية الإستعراف متوقفة على استخدام تقنية البصمة الوراثية و هي التقنية التي أصبح مجال استعمالها يتوسع يوما بعد يوم في بلادنا، نظرا لدقة نتائجها في هذا المجال.

غير أنه و إن كانت عملية التعرف على الجثة ذات أهمية لتحديد هوية المتوفى فإنه و من الوجهة القانونية لا فائدة لتحديد الهوية على قيام جريمة القتل إذ طالما أن الجثة لإنسان فإن

1 - مراح فتيحة : محاضرات ألقيت على الطلبة القضاة الدفعة 15، السنة الدراسية 2004/.2005
2 - يحي بن لعلى، المرجع السابق، ص..78
3 - عبد الحكيم فودة، د/ سالم حسين الدميري:" الطب الشرعي وجرائم الإعتداء على الأشخاص و الأموال"، دار المطبوعات الجامعية ، طبعة 1996، ص.278.

الجريمة قائمة بغض النظر عن كون صاحبها مجهولا أو معلوما اللهم إلا في الحالة التي يتبين فيها من كشف الهوية عناصر جديدة من شأنها أن تقود التحقيق في منحى معين كما هو الشأن مثلا في توجيه الإتهام لأشخاص على عداوة دائمة مع القتيل، و هو ما قد يمكن القاضي المحقق من الوصول إلى نتائج قد تدعمها دلائل أخرى و بالتالي الوصول إلى إسناد الوقائع المرتكبة إلى الجاني بالطرق الطبية العلمية، و عرض هذه الأدلة على جهات الحكم لتقديرها.

الفرع الثاني : في جريمة الضرب و الجرح

يعرف الضرب بأنه كل تأثير على جسم الإنسان و لا يشترط أن يحدث جرحا أو ينتج عنه أثر أو يستوجب علاجا(1)، في حين يعرف الجرح بأنه تمزق أي من أنسجة الجسم نتيجة العنف و هو بذلك الوصف يشمل الكدمات و السحجات و كسور العظام(2) وتختلف أسماء الجروح من الوجهة الطبية الشرعية حسب الوسائل المستعملة في إحداثها و التي غالبا ما تتخذ الأوصاف التالية :(3)

- السحجات (Erosion, excoriation, égratignure) : التي تحدث نتيجة احتكاك الجلد بسطح خشن مما يؤدي إلى تلف الطبقة الخارجية و تختلف السحجات حسب مسبباتها (أظافر، حبل، اصطدام).
- الكدمات (Ecchymose) : و تتمثل في تمزق الأوعية الدموية و الأنسجة تحت الجلد و تسببها آداة صلبة.
- الجروح الرضية (Plaies contuses) : و يصاحب هذا النوع من الجروح انكسار في العظام و تمزق في الأحشاء و ينتج عن الإصطدام بجسم صلب، حوادث السيارات، السقوط.
- الجروح بآداة قاطعة (Plaies par instruments tranchants) : و تسببها آداة قاطعة كالسكاكين، و قطع الزجاج.
- الجروح الطعنية (Plaies par instruments tranchants piquants) : و تسببها آلة ذات رأس مدبب و قاطع في نفس الوقت أو دون أن يكون قاطعا و تسمى جروح وخزية.
- الكسور (Fractures) : التي هي من الناحية القانونية جروح.

أما أمام القضاء فتنقسم إلى ثلاثة أنواع حسب درجة خطورتها :

(1) د/ بوسقيعة أحسن، المرجع السابق، ص.50.
(2) الأستاذ شريف الطباخ ودكتور أحمد جلال : موسوعة الفقه و القضاء في الطب الشرعي، الجزء الأول، المركز القومي للإصدارات القانونية، ص.131.
(3) عرض حول الطب الشرعي و الأدلة الجنائية من إعداد القاضيين : تلماتين ناصر و بن سالم عبد الرزاق ألقي بمناسبة الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي المنعقد يومي 25-26 ماي 2005.

01 ـ جروح بسيطة : و هي التي لا تترك عاهة و تشفى في مدة قصيرة، أقل من 15 يوم.
02 ـ جروح خطيرة : و هي التي تسبب عجزا لأكثر من 15 يوم أو تؤدي إلى عاهة مستديمة
03ـ جروح مميتة : و هي التي تؤدي إلى الوفاة.

حيث تختلف الخبرة الطبية الشرعية في هذه الجريمة بإختلاف النتائج و الآثار المترتبة عنها، و عليه فإن دور الطبيب الشرعي في هذه الجريمة يزداد تصاعديا بحسب جسامة هذه الآثار على النحو المبين فيما يلي :

أولا : أهمية الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الضرب و الجرح المفضي إلى عجز

يكلف الطبيب الشرعي في هذه الحالة بمهمة فحص الضحية للوقوف على طبيعة ما تعاني منه من جروح و تحديد سببها و جسامتها و مدى إمكانية تفاقمها و كذا الوسيلة التي أحدثتها و هل هي ناتجة عن أعمال عنف أم أن الأمر لا يعدو أن يكون مجرد حادث عرضي، و هي كلها مسائل فنية ليس للقاضي أن يفصل فيها بمعزل عن تدخل الطبيب الشرعي، و هو ما نلاحظه عمليا إذ غالبا ما تبادر سلطة الإتهام المكلفة بعبء الإثبات إلى تكليفه بالبحث عن كل ما من شأنه أن يقوم دليلا على توافر الأركان المكونة لهذه الجريمة و إسنادها للمتهم و كذا تحديد نسبة عجز الضحية التي تساعد بل تتحكم في تكييف الجريمة و تحديد اختصاص المحكمة، ضف إلى ذلك البحث عن كل العناصر التي تصلح أن تكون ظرفا مشددا لهذه الجريمة كاستعمال السلاح مهما كان نوعه باعتبار أن الجرح يأخذ غالبا شكل الآلة التي أحدثته كما أن تحديد طبيعة الجروح أو نوعها من شأنه أن يساعد على معرفة نوع الجريمة، فمثلا، إذا تمت معاينة وجود سحجات، أو سلخات ظفرية حول الفم، الأنف، دلّ ذلك على جريمة كتم النفس، و إن كانت حول الرقبة دلّ ذلك على الخنق، و في حالات الأفعال المخلة بالحياء قد يلاحظ وجود سحجات الأظافر على السطح الداخلي للفخدين، مما قد يساهم في تكييف الجريمة، كما تأخذ مسألة تحديد موقع الجرح أهمية بالغة في الحالات التي يدفع فيها بتوفر قرينة الدفاع المشروع التي استقرت المحكمة العليا على إعفاء المتهم من إثبات توافر شروطه، و هنا كثيرا ما تستند النيابة في مرافعتها لنفي توافر شروط الدفاع المشروع على تقرير الطبيب الشرعي و ذلك بالإستناد إلى موقع الجروح و عمقها، فمثلا إذا ثبت من تقرير الطبيب الشرعي أن المتهم أصيب بثلاثة جروح على مستوى الظهر فإن ذلك قد يساهم في تكوين اقتناع القاضي بعدم توافر شروط الدفاع المشروع[1]، كما أنه قد تستند النيابة كذلك على هذا التقرير للمطالبة بإعادة تكييف الجريمة من جناية الضرب و الجرح العمدي المفضي إلى عجز أكثر من 15 يوم مع توافر ظرف الإصرار أو الترصد (المادة 265 فقرة الأخيرة من قانون العقوبات) إلى جناية محاولة القتل العمدي إذا ثبت من التقرير بالنظر إلى موقع الجرح مثلا أن الضحية تلقت

1 ـ د/ مروك نصر الدين : دروس في الإثبات الجنائي، الجزء الأول النظرية العامة للإثبات، دار هومة ، طبعة 2003، ص.302.

طعنتي خنجر غائرتين على جهة حساسة من الجسم مثل القلب أو الرقبة و التي من شأنها عادة أن تؤدي إلى الموت.

ثانيا: أهمية الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الضرب و الجرح المفضي إلى عاهة مستديمة

تزداد أهمية الخبرة الطبية الشرعية في الحالة التي ينتج فيها عن الضرب أو الجرح عاهة مستديمة و التي تعتبر ظرفا مشددا يرقى بوصف الجريمة إلى جناية، خصوصا و أن العاهة المستديمة في حد ذاتها مفهوم غير معرف في قانون العقوبات الذي اكتفى في مادته 264 في فقرتها الأخيرة على ذكر أمثلة عليها تاركا بذلك أمر تقدير مدى كون فقد الجزء المصاب من جسم الضحية يشكل عاهة مستديمة من عدمه، لقاضي الموضوع يبث فيه بناءا على حالة المصاب و ما يستخلصه من تقرير الطبيب الشرعي و الذي يعتبر تدخله ضروريا بل و إلزاميا في هذه الحالات و هذا ما ذهبت إليه المحكمة العليا في قرار لها (1) أين نقضت قرارا لغرفة الإتهام أيّد أمر قاضي التحقيق بإعادة تكييف الوقائع من جناية الضرب و الجرح العمدي المؤدي إلى فقدان أحد الأعضاء و المتمثل في استئصال البنكرياس إلى جنحة الضرب و الجرح العمدي دون الإستناد إلى تقرير طبي شرعي، إذ جاء في تسبيب غرفة الإتهام " حيث أن البنكرياس أو الطحال يعتبر من الأحشاء الداخلية لجسم الإنسان و يعتبر جهازا و ليس عضوا "، و هو التسبيب الذي اعتبرته المحكمة العليا غير كاف في غياب الإستعانة بطبيب شرعي إذ جاء في قرارها " حيث أن هذا التسبيب غير كاف بحيث كان يتعين على قضاة المجلس الإستعانة بطبيب مختص ذو خبرة في مسألة علمية لفحص الضحية و القول فيما إذا كان استئصال الطحال يؤدي إلى عاهة مستديمة أم لا، ذلك لإمكانهم تحديد الوصف القانوني الصحيح للفعل المتابع به المتهم ... ".

ثالثا : أهمية الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الضرب و الجرح المفضي إلى الوفاة دون قصد إحداثها

هذا و أن مجال تدخل الطبيب الشرعي يتسع أكثر في الحالات التي يؤدي فيها الضرب و الجرح العمدي إلى الوفاة دون قصد إحداثها لكون تحديد علاقة السببية بين الضرب و الجرح و حدوث الوفاة مسألة ذات طابع فني بحت، و عليه فالقاضي الجنائي سيجد نفسه مضطرا للإستعانة بالطبيب الشرعي لإفادته بالمعطيات الطبية الشرعية التي من شأنها أن تسّهل عليه الإجابة عن السؤال المتعلق بعلاقة السببية بين الفعل و النتيجة خصوصا و أن هذه الجناية و حسب ما جاء في قرار للمحكمة العليا(2) تتطلب وضع سؤالين: الأول يخص

1 - قرار رقم 254258 بتاريخ 2001/12/25م ق ع 2 سنة 2002، ص.546.
2 - قرار بتاريخ 09-10-1984 ملف 4109 م ق ع 1، سنة 1989، ص.305.

الضرب و الجرح العمدي و الثاني علاقة السببية بين فعل العنف و وفاة المجني عليه، و غني عن البيان فإن تكوين اقتناع أعضاء محكمة الجنايات في إجابتهم عن هذا السؤال سلبا أو إيجابيا متوقف على ما جاء في تقرير الخبرة الذي يجب أن يناقش أمامهم.

من هنا يظهر أن الخبرة الطبية الشرعية تأخذ أهمية كبرى في مجال جرائم الضرب و الجرح خصوصا في إثبات العناصر المشكلة لركنها المادي، و تزداد هذه الأهمية تصاعديا كلما تشدد وصف الجريمة، إذ يبدو دورها نسبيا في المخالفات ثم يتسع ليأخذ أهمية أكبر في الجنح إذ يجد القاضي نفسه مضطرا للإستعانة به تحت طائلة الوقوع في قصور في التسبيب كما أنه يلعب دورا مهما في مساعدة القاضي عضو محكمة الجنايات في تكوين اقتناعه لدى إجابته عن الأسئلة الموضوعة خصوصا إذا تعلق الأمر بجنايات الضرب و الجرح المفضي إلى الوفاة أو المؤدي إلى عاهة مستديمة كما هو الشأن مثلا في الإجابة عن السؤال الخاص بالعلاقة السببية بين فعل الجاني (الضرب و الجرح) و النتيجة التي هي الموت، و العاهة المستديمة و التي يجب أن تستقل بسؤال متميز، و مرد ذلك يرجع إلى أن مسألة البحث عن الدليل الجنائي في هذه الحالات تكتسي طابعا طبيا صارخا و هو ما يجعل من الإستعانة بالطبيب الشرعي أمرا لابد منه بل و لازما لإثبات أركان الجريمة.

الفرع الثالث : الإجهاض الإجرامي : L'Avortement criminel

يعتبر الإجهاض من أكثر الجرائم التي يلجأ فيها إلى الأطباء الشرعيين لإثبات وقوعها إذ لم يعد من السهل على القاضي الجنائي أمام تطور الطب و ما صاحبه من تنوع للأدوية و المستحضرات الطبية التي تم استغلالها من طرف الجناة المحترفين و حتى من طرف الأطباء المختصين أنفسهم في ارتكاب هذا النوع من الجرائم الذي يعتبر تعديا صارخا على حق الجنين في الحياة.

و تعرف هذه الجريمة بأنها تعمد إخراج متحصلات الرحم مبكرا في المرأة الحامل بأي طريقة لأي سبب غير حفظ حياة الأم و هي جريمة معاقب عليها سواء ارتكبت من المرأة على نفسها أو من الغير، كما أنها تقتضي لإحداثها استخدام وسائل ذكرها المشرع الجزائري في المادة 304 من قانون العقوبات على سبيل المثال، فقد يلجأ الجاني في الإجهاض إلى مناولة المجني عليها مأكولا أو مشروبا أو إلى الحقن أو استعمال آلة ميكانيكية، و قد تلجأ المرأة في إسقاط نفسها إلى ارتداء ملابس ضيقة أو الإلتجاء إلى الرياضة أو الرقص(1)، ومهما كانت الوسيلة المستعملة فيجب إقامة الدليل على أنها كانت السبب في الإسقاط، و الفصل في هذه المسألة لقاضي الموضوع يسترشد فيه برأي الخبراء، ومن هنا تظهر أهمية

(1) د/ أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص.37.

الخبرة الطبية الشرعية في الكشف عن الوسائل المستعملة في إحداث أو محاولة إحداث النتيجة و هي الإسقاط باعتبارها من العناصر المكونة للركن المادي للجريمة من جهة و القول ما إذا كانت هذه الوسيلة هي التي كانت السبب في الإجهاض من جهة أخرى، و دور الطبيب الشرعي هنا يتمثل في البحث عن الدليل الطبي الذي يسمح بالقول بأن الفعل قد تم إحداثه أو تم الشروع فيه، وهو الأمر الذي غالبا ما يكون سهل الإكتشاف في الحالة التي ينجم عنها وفاة الحامل، في حين سيكون من الصعب عليه ذلك في الحالة التي تبقى فيها هذه الأخيرة على قيد الحياة خصوصا إذا كانت هي ذاتها من ارتكبت الإجهاض على نفسها، إذ غالبا ما تحرص على إتقان العملية بطمس كل الآثار و الأعراض الخارجية التي من شأنها أن تدل على وجود شبهة جنائية في عملية الإسقاط و هو ما يستدعي تدخل طبيب شرعي بموجب خبرة طبية ليؤكد ذلك أو ينفيه حسب ما يستقيه من الفحوصات التي يجب أن تجريها عليها.

وتظهر مساهمة الطبيب الشرعي في البحث عن الدليل الجنائي في هذه الجريمة في شكل إجابة منه عن الأسئلة التي تتوقف عليها إدانة المتهم أو المتهمة التي غالبا ما نجدها تبالغ في وصف آلامها لحمل القاضي على الإعتقاد أن الأمر لا يعدو أن يكون حادثا عرضيا تسبب في فقدانها لجنينها، و من ثمة، فقد تنجح في استعطافه لإفادتها بالبراءة بدلا من الإدانة، و هنا يتدخل تقرير الطبيب الشرعي كعامل مساعد في تكوين اقتناع القاضي بوقوع الجريمة من عدمها و نجاح الطبيب الشرعي في مهمته هذه يتوقف على دقة الأسئلة الموجهة له من القاضي و التي يجب أن تتمحور حول كل ما من شأنه إقامة الدليل على وقوع الجريمة بأركانها القانونية و التي غالبا ما تتمثل في ما يلي:(1)

- هل يتعلق الأمر بحالة إجهاض (تشخيص الحمل)؟
- في أية فترة من الحمل حدثت عملية الإجهاض؟
- ما هي طبيعة الإجهاض (عرضي، جنائي)؟
- ما هي الوسائل المستعملة في ارتكاب الجريمة؟

و في الحالة التي يؤدي فيها الإجهاض إلى وفاة الحامل يجب طرح سؤال حول العلاقة السببية بين الإجهاض و الوفاة.

و إذا كان الطبيب الشرعي في هذا الصدد سيكون مدعوا للإجابة عن هذه الأسئلة فإن الخطوات المتبعة من طرفه في سبيل ذلك تختلف بحسب السؤال المطروح.

---

(1) د/ مراح فتيحة : المرجع السابق، ص 45.

أولا: بخصوص حدوث الإجهاض من عدمه (تشخيص الحمل)

تقوم جريمة الإجهاض بحدوث فعل الإسقاط أو الشروع فيه و هو كل فعل قد يؤدي إلى موت الجنين أو خروجه من الرحم قبل موعد ولادته طبيعيا.

و يقع على الطبيب الشرعي هنا ملاحظة و تدوين علامات الحمل و الإجهاض سواء كانت هذه العلامات تدل على أن الإجهاض قد تم فعلا مثل حدوث النزيف و الآلام، أو كانت تدل على أنه سيتم حتما كاتساع عنق الرحم و تدلي الأغشية الجنينية [1]، و تدخل الطبيب الشرعي هنا هو الذي يهدي المحكمة إلى تحديد ما إذا كان الفعل قد تم فعلا أو شرع فيه دون أن يتم بلوغ تحقيق النتيجة.

ثانيا: بخصوص تحديد طبيعة الإجهاض (عرضي أو جنائي)

إن تحديد طبيعة الإجهاض و ما إذا كان ذا طبيعة جنائية أو ناتجا عن مجرد حادث عرضي من أهم و أصعب الأسئلة المطروحة على الطبيب الشرعي، فقد تثير المرأة المجهضة بأنها فقدت حملها نتيجة سقوطها في بيتها لسبب ما، و يعتبر ذلك من الدفوع الموضوعية التي تتمسك بها المتهمة، و هنا يلجأ إلى الطبيب الشرعي لفحصها و البحث عن أمارات قد تستهدي بها المحكمة للتمييز بين الإجهاض الإجرامي و الإجهاض العرضي. إذ يمكن للطبيب الخبير الوقوف على ذلك عن طريق ملاحظة العلامات الدالة على عرضيته بملاحظة مثلا [2] سرعة انقطاع النزيف الدموي عكس الإجهاض الإجرامي الذي يكون مصحوبا بنزيف مستمر، ضف إلى ذلك أنه في الإجهاض الإجرامي يتم إنزال البويضة التي يقل عمرها عن شهرين على كتلتين، على خلاف الإجهاض العرضي الذي يتم فيه الإنزال على مرحلة واحدة.

هذا بالنسبة للمرأة المجهضة التي بقيت على قيد الحياة، أما بالنسبة للمرأة المتوفاة فالأمر سهل نوع ما، إذ أن الطبيب يتعامل مع جثة و هو ما يمكنه بعد قيامه بعملية التشريح من الحصول على أدلة مؤكدة على حدوث الجريمة كمعاينة وجود مادة أو شيء ما في الرحم، خدوش، تقطع الأغشية المهبلية أو جروح وخزية أو نزيف أو التهابات، و انطلاقا من ذلك يمكن تحديد الطابع الإجرامي للعملية.

1 - د/ عبد الحكيم فودة، د/ سالم حسن الدميري، المرجع السابق، ص 527
2 - د/ مراح فتيحة، المرجع السابق، ص 48

ثالثـا: بخصـوص تحديـد الوسيلـة المستعملة فـي الإجهـاض

بعد معاينة الطبيب الشرعي للآثار الدالة على حدوث الإجهاض، ينتقل إلى البحث عن وسيلة إحداثه و التي تتنوع ما بين أعمال عنف على عموم الجسم أو على جزء منه أو استعمال أدوية و عقاقير أو مشروبات أو أية وسيلة أخرى، و عموما فإن الطرق المستعملة لإحداث الإجهاض تختلف باختلاف عمر الجنين. و يمكن حصر هذه الطرق بمراحل ثلاث من مراحل سير الحمل.

- **المرحلــة الأولــى** : مرحلة العنف الموجه إلى الجسم عامة، و هي المرحلة التي يمتد فيها عمر الجنين إلى نهاية الشهر الأول، و قد تنجح الطرق العنيفة في إحداث الإجهاض و قد لا تفلح أحيانا أخرى.

- **المرحلــة الثانيــة** : أو مرحلة استعمال العقاقير و هي المرحلة التي يمتد فيها عمر الجنين إلى نهاية الشهر الثاني، و قد أصبح الحمل متيقنا منه.

- **المرحلــة الثالثــة** : أو مرحلة العنف الموضعي على الأعضاء التناسلية، و هي المرحلة التي يمتد فيها عمر الجنين إلى نهاية الشهر الثالث[1].

و في كل الأحوال، فإنه و لإدانة المتهم بجريمة الإجهاض، يجب إقامة الدليل على أنه مسؤول عن الوسيلة التي اتبعها و التي أدت إلى عدم استمرار الحمل، كما يجب التثبت على أن المتهم قصد بوسيلته إجهاض المرأة دون مبرر لذلك، و لا وسيلة للتثبت من هذا كله إلا بضبط الآلات الموجودة و التحفظ على مستخلصات إفرازات السيدة في بعض حالات التسمم أو الإغماء لإجراء التحاليل اللازمة عليها لاحقا و من ثمة تحديد الوسيلة المستعملة في الإسقاط، و العلاقة السببية بينها و بين حدوث النتيجة و هو ما يتم بناءا على تدخل الطبيب الشرعي المختص في هذا المجال.

رابعـا: بخصوص تحديـد علاقـة السببيـة بيـن فعل الإجهاض و موت الحامل)

تزداد أهمية تدخل الطبيب الشرعي في الحالة التي يؤدي فيها الإجهاض إلى الموت، إذ يجب عليه هنا إثبات أن السيدة وقت محاولة الإجهاض التي أدت إلى وفاتها كانت حاملا خصوصا في الحالة التي يتم فيها إخفاء الجنين و هو ما لا يتوصل إليه إلا بعد إجراء تشريح للجثة، ثم ينتقل إلى تحديد العلاقة السببية بين محاولة الإجهاض و حدوث الموت و هي عملية

[1] ـ د/ مراح فتيحة ، المرجع السابق ، ص 48.

فنية بحتة تخرج عن اختصاص القاضي الذي يجد نفسه مضطرا للإستعانة به، خصوصا إذا علمنا أن محكمة الجنايات في هذه الحالة ستفرد سؤالا خاصا بالعلاقة السببية بين الإجهاض و وفاة الضحية. و من المعلوم أن الإجابة على مثل هذا السؤال أمر متوقف على تدخل الطبيب الشرعي لشرح علاقة السببية هذه، و من ثمة يعرض النتيجة المتوصل إليها من طرفه على المحكمة في شكل تقرير أو يستدعى شخصيا لشرحها في الجلسة، و يترك بعد ذلك أمر تقدير رأيه إلى الإقتناع الشخصي للقاضي.

و أخيرا ينبغي الإشارة إلى أن مساهمة الطبيب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي لا تقتصر فقط على التحقق من وقوع الجريمة أو الشروع فيها، بل تمتد لتطال صورة الإرشاد عن طرق إحداث الإجهاض(1) أو تسهيل القيام به و التي يمكن أن تقدم من الأطباء و ما شابههم باعتبار أن الجزم بأن إرشادا أو وسيلة ما تعد طريقا ناجعا لإحداث الإجهاض مسألة فنية هي الأخرى يتعين الفصل فيها باللجوء إلى أخذ رأيه.

من هنا يتبين أن الإستعانة بالطبيب الشرعي في مسألة إثبات وقوع جريمة الإجهاض بالعناصر المكونة لركنها المادي أمر أكثر من ضروري، و هو ما نلاحظه في الواقع العملي، إذ لا يكاد يخلو ملف محال على جهات الحكم في قضايا الإجهاض إلا و تضمن من بين مستنداته تقريرا طبيا شرعيا تبين فيه المسائل الفنية التي تشكل الدليل على ارتكاب الجريمة و تبين الوسائل المستعملة في إحداثها.

الفرع الرابع : جريمة قتل طفل حديث عهد بالولادة : L'Infanticide

تنص المادة 259 من قانون العقوبات على أن قتل الأطفال هو إزهاق روح طفل حديث عهد بالولادة، و تقتضي هذه الجريمة لقيامها توافر العناصر المكونة لركنها المادي و المتمثلة في وجود طفل حديث عهد بالولادة من الوجهة القانونية ثم لابد من إقامة الدليل على أنه استهلّ صارخا بمعنى أنه ولد حيّا، و أن يتم إزهاق روحه و هو في مرحلة حداثة عهده بالولادة.

و إذا تمعنا في هذه العناصر جيدا، يتضح لنا أن إقامة الدليل على توافرها مسألة تخرج عن اختصاص القاضي الذي لا يمكنه الجزم بأن الجثة تعود لطفل حديث العهد بالولادة، كما ليس في إمكانه أن يقف على حقيقة أن الطفل ولد حيا، و يزداد الأمر تعقيدا في تحديد مدى حدوث القتل في مرحلة حداثة العهد بالولادة و هي المسائل ذات الطابع الطبي الصارخ، الأمر الذي يستدعي ضرورة لإستعانة بالطبيب الشرعي ليتدخل بناء على خبرة طبية للإجابة عن

(1) أنظر المادة 306 من قانون العقوبات.

الأسئلة التي يجب أن يجتهد القاضي في طرحها بدقة عن طريق حصرها في كل ما له علاقة بإثبات قيام الجريمة بأركانها القانونية و إسنادها إلى الفاعلة.

و في هذا الصدد فإن الطبيب الشرعي و في إطار بحثه عن الدليل لا يخطر نفسه بنفسه، و إنما هو يعمل بناء على تكليف من القاضي، و هذا التكليف يأخذ شكل قائمة أسئلة تدور كلها حول كل ما من شأنه أن يقوم دليلا على قيام الجريمة و هي عموما لا تخرج عن الأسئلة التالية:(1)

- هل يتعلق الأمر بجثة طفل حديث عهد بالولادة؟.
- هل ولد حيّا؟
- هل كانت له فرصة في أن يعيش؟
- ما هي أسباب الوفاة؟
- هل تلقى إسعافات و هل الموت كانت عرضية أم ناتجة عن أعمال عنف؟
- ما هي المدة التي عاشها الوليد خارج الحياة الرحمية؟

و عمليا فإن الطبيب الشرعي و في معرض إجابته عن هذه الأسئلة، يلجأ إلى اتباع طرق علمية و طبية دقيقة، و هو ما سنحاول تناوله باستقراء بعض تفاصيل عمله عند تعامله مع جثة الوليد بحثا عن الدليل الجنائي و التي تختلف باختلاف السؤال المطروح، و في كل حالات قتل الوليد يجب على الطبيب الشرعي أن يضمن تقريره عن الحالة توضيحا كافيا للنقاط التالية و التي انطلاقا منها تظهر حجم الأهمية الطبية الشرعية في هذا النوع من الجرائم.

أولا : بخصوص كون الجثة لحديث عهد بالولادة

من الوجهة القانونية فإن تسمية حديث عهد بالولادة Nouveau-né مرتبطة بالفترة التي عاشها المولود خارج الحياة الرحمية و هي المسألة التي و إن كانت تخضع لتقدير قاضي الموضوع، إلا أن ذلك مرهون بأخذ رأي الطبيب الشرعي في ذلك ليبين بالطرق العلمية اعتمادا على الملاحظات التي يستقيها من تشريح الجثة أن الأمر يتعلق بحديث عهد بالولادة، و في هذا الصدد فإن الطبيب قد يلجأ إلى البحث عن آثار الأطعمة التي يكون قد تناولها الوليد بالبحث عن تلونات في الأمعاء Le méconium و التي تأخذ لونا أزرقا، ابتداءا من اليوم الخامس عادة، كما قد يلجأ إلى ملاحظة الإنتفاخ الدموي على مستوى رأس الوليد La bosse serosanguine و التي تختفي هي الأخرى بعد اليوم الخامس من الولادة، كما قد

(1) د/ مراح فتيحة ، المرجع السابق، ص 50.

يعمد كذلك إلى معاينة الحبل السري و ملاحظة ظاهرة تبدل الجلد La de l'épiderme discomationو التي من شأنها هي الأخرى أن تدلل على الفترة التقريبية التي عاشها المولود خارج الحياة الرحمية.

و تكمن أهمية الخبرة الطبية الشرعية هنا في إفادة الأم من الظرف الشخصي المخفف عن طريق التمييز بين جريمة القتل بمفهوم المادة 254 ق.ع، و جريمة قتل طفل حديث العهد بالولادة و التي تتحكم فيها المدة التي عاشها خارج الحياة الرحمية.

ثانيـــا : بخصـوص مـدى ولادة الطفـل حيّـا

لا يمكن أن نكون أمام جريمة قتل طفل حديث عهد بالولادة ما لم يرتكب الفعل على طفل حي، و الدليل الأمثل على حياته خارج الرحم يكمن في واقعة تنفسه، و للتدليل على ذلك غالبا ما يلجأ الطبيب الشرعي إلى اختبار الرئة المائي Les docimasies pulmonaires و الذي يعتمد على أخذ جزيئات من الرئتين و وضعها على سطح الماء لملاحظة ما إذا كانت ستبقى طافية على السطح، ثم يقوم بغمسها تحت الماء وملاحظة مدى وجود فقاعات هوائية تتجه نحو الأعلى و هو ما قد يدل على أن الطفل قد سبق له و أن تنفس، بمعنى أنه ولد حيا، كما قد يلجأ كذلك إلى البحث عن اللعاب في المعدة(1) و الذي يتواجد عادة في معدة الوليد الخارج حيّا، و الذي يعيش لبضع ساعات عن خروجه و هو لا يتواجد في معدة المولود الذي ولد ميتا.

و تكمن أهمية تدخل الطبيب الشرعي للإجابة عن هذا السؤال في أن هذه الأخيرة هي التي تتحكم في مصير الدعوى العمومية برمتها، فإذا حدث و أن أجاب بالنفي على واقعة ميلاد الطفل حيّا، فهذا يعني أنه لا وجود للجريمة أصلا لتخلف فعل إزهاق الروح الذي لا يتصور وقوعه على ميت.

ثالثـــا : بخصـوص تحديـد سبـب الوفـاة

يجدر بكل طبيب يطلب منه تشريح جثة طفل حديث عهد بالولادة أن يكون على علم تام بأسباب الوفاة الطبيعية و العرضية للطفل قبل الوضع، و أثناءه أو بعد حصوله بوقت قصير لأنه كثيرا ما تحدث وفاة حديثي العهد بالولادة من مثل هذه الأسباب(1) إذ قد يحدث و أن تكون الوفاة ناتجة عن احتمال حدوث كتم التنفس العارض لدى الرضيع حين ينقلب على

---

(1) د/ حسين علي شحرور، المرجع السابق، ص 165.

1 ـ د/ معوض عبد التواب، المرجع السابق، ص..956

وجهه و تنسد فتحات التنفس لديه بالوسادة أو الفراش و حتى بثدي الأم التي غلبها النعاس و هي تعطي ثديها لرضيعها(2).

و يقع على الطبيب أن ينفي عدم وجود شبهة جنائية في الوفاة، و عندئذ تكتفي السلطة القضائية و تعتبر الوفاة طبيعية في حين يلتزم – إن رأى أن في الأمر شبهة جنائية – بتبيان السبب الجنائي و الوسائل المستعملة في إحداثها و التي يأتي على رأسها كتم النفس لبساطته و سهولة إخفاء آثاره، و مع ذلك فالطبيب الشرعي مدعو لتقصي علامات العنف بدقة متناهية لملاحظة آثار الضغط بالأيدي حول الفم و الأنف، إذ قد تلجأ الجانية إلى الخنق بالأيدي أو لف حبل أو خيط حول رقبة الطفل، و هنا يكتفي الطبيب بملاحظة آثار الأظافر و الرضوض المحدثة بأصابع اليد في الجلد أو الأنسجة الغائرة للوقوف على السبب الجنائي، كما قد تعمد إلى قطع الحبل السري بآلة حادة و عدم ربطه مما يسبب نزيفا قاتلا هذا و قد يحدث و أن يكون سبب الوفاة راجعا إلى أفعال سلبية كالإمتناع عن تقديم العلاج الحماية ضد البرد، عدم تقديم الغذاء أو الدواء، و في هذه الحالة، وحدها السلطة القضائية التي لها صلاحية تقدير ما إذا كان هناك قصد جنائي في القتل عن طريق الإمتناع (3) إلا أن الشيء الأهم الذي يقع على الطبيب الشرعي هنا هو إبراز علاقة السببية بين الإمتناع و الموت و هذا ما أكدت عليه المحكمة العليا في قرار لها جاء فيه " يكون الجاني في جريمة القتل العمدي مسؤولا عن وفاة المجني عليه متى كانت النتيجة و هي الوفاة مرتبطة بنشاطه ارتباطا وثيقا لا يسمح بالتردد في القول بأن هذا النشاط هو السبب المباشر في حدوث الموت سواء حصل القتل بالترك أو بالإمتناع كالأم التي لم تمتنع عن قطع الحبل السري ليموت طفلها حديث العهد بالولادة فمات لأن وفاة المولود مرتبطة بامتناع أمه عن القيام بواجبها ارتباط السبب بالمسبب "(3). و من البديهي – طبعا – أن القول بأن فعل ما أو امتناعا ما هو السبب في إحداث الوفاة أمر منوط بتدخل الطبيب الشرعي الذي يبقى الشخص الوحيد المؤهل لتحديد سبب الوفاة ومن ثمة الوقوف على طابعها العرضي أو الجنائي.

المطلب الثاني : في جرائم العرض

إذا كانت جرائم العنف يمكن إثباتها بالطرق الكلاسيكية للإثبات، فإن الأمر غير ذلك في جرائم العرض التي غالبا ما تتسم بالطابع السري، وهو ما يقصي هذه الطرق و خصوصا الشهادة من إثباتها، و بالتالي فالأمر يستدعي تدخل مختصين في هذا المجال للبحث عن الدليل الجنائي بموجب خبرة طبية شرعية و التي تكاد تكون الدليل الوحيد عمليا في إثبات هذه الجرائم.

2- د/ يحي بن لعلى، المرجع السابق، ص.88.
3 - د/ مراح فتيحة، المرجع السابق .
(1)- د/ أحسن بوسقيعة، قانون العقوبات في ضوء الممارسة القضائية، ص 101

الفرع الأول : في جريمة هتك العرض Le Viol

تعرف جريمة هتك العرض بأنها إتيان رجل لعمل جنسي مع امرأة بإيلاج عضو التذكير في المكان المعدّ له من جسم الأنثى، سواء كانت ثيّبا أم عذراء، بالغة أم قاصرة، بالإكراه و بدون رضاها(1). و يتطلب القانون لقيام هذه الجريمة توافر العناصر المكونة لأركانها القانونية و التي تتكون في ظل التشريع الجزائري من عناصر ثلاثة:

أولا : أن يكون هناك اتصال جنسي كامل بين الجاني و الضحية، و يطلق عليه فعل الوقاع الذي يقصد به الوطء الطبيعي بإيلاج الجاني عضو التذكير في فرج الأنثى.

ثانيا: أن يتم الإتصال الجنسي باستعمال العنف و الذي قد يتخذ عدة صور إذ لا ينحصر في العنف المادي الناتج عن استعمال القوة البدنية بل يتعداه إلى العنف المعنوي مثل الإكراه، التهديد، و حتى استعمال المكر و الخديعة أو استغلال غفلة أو جنون الضحية. و على العموم يثبت العنف بكل فعل يظهر منه انعدام إرادة الضحية في المواقعة و يعتبر هذا العنصر جوهر الجريمة حتى أن البعض صنّف هذه الجريمة ضمن جرائم الإعتداء على الإرادة.(2)

ثالثا : أن يكون هناك قصد جنائي لدى الجاني الذي اتجهت إرادته إلى إتيان الفعل و إلى نتيجته.

و ما يشتد الإنتباه في هذه الجريمة من خلال الواقع العملي هو صعوبة ضبطها و إثباتها نتيجة لاعتبارات عديدة يأتي على رأسها طابعها السّري، و هو ما ساهم في تعقيد مهمة سلطة الإتهام أو القاضي الجنائي في الإثبات خصوصا إذا علمنا أن مرتكبيها غالبا ما يختارون الوقت و المكان المناسب لارتكاب جريمتهم إذ أنهم لا يغامرون في إتيان فعلهم إلا إذا كانوا على يقين بخلو مسرح الجريمة من أي شاهد محتمل عدا الجاني و ضحيته، و هو ما قد يقصي الشهادة في غالب الأحيان كطريق إثبات في هذا النوع من الجرائم، كما يقلل أيضا من فرص إثباتها بالطرق الكلاسيكية الأخرى نظرا للعوامل السابقة، و نضيف إليها أن إقامة الدليل على قيام ركنها المادي يقتضي بالضرورة إجراء معاينات و فحوصات على كل من جسد الجاني و الضحية و هو ما يتطلب تدخل خبراء في الإختصاص و يأتي على رأسهم الأطباء الشرعيون بموجب خبرة طبية شرعية لتنوير الجهات المنتدبة لهم بالأدلة المادية على وقوع الجريمة.

و تكمن أهمية الخبرة الطبية الشرعية في هذا المجال في البحث عن كل ما من شأنه أن يقوم دليلا على قيام الجريمة بأركانها القانونية إذ يتعين في هذا الصدد التأكد ليس فقط من

(2) أ/ شريف الطباخ، د/ أحمد جلال، المرجع السابق، ص.551.
(3) د/ أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص.92.

وقوع فعل الوقاع و إنما يتعدى ذلك إلى التأكد من أن ذلك تم دون رضا الضحية و رغما عن إرادتها.

فإذا كان إثبات حصول فعل الوقاع باعتباره عنصر من العناصر المكونة للركن المادي للجريمة سهلا تحديده نوعا ما، إذ يكفي فحص المجني عليها في المكان المعد للوطء للتأكد من حصول الإيلاج من عدمه، فإنه من الصعب الجزم بأن الفعل قد تم دون رضا الضحية التي قد تسلم نفسها للمتهم طوعا ثم تأتي شاكية مدعية تعرضها للإغتصاب، و هنا يقع على سلطة الإتهام عبء البحث عن الأدلة التي من شأنها الجزم بوقوع الجريمة و إسنادها إلى المتهم، و وصولا لذلك فإنها غالبا ما تسارع إلى تسخير طبيب شرعي لتكليفه بالبحث عن كل دليل قد يفيدها في مرافعتها عند عرض القضية على جهات الحكم.

و عمليا فإنه و متى تم تكليف الطبيب الشرعي بموجب تسخيرة أو خبرة طبية للبحث عن الدليل الجنائي في جريمة هتك العرض فإنه غالبا ما يكون مدعوا للقيام بالمهام التالية :

ما هي الإجراءات الواجب إتخاذها من قبل الطبيب الشرعي في جرائم هتك العرض

يتعين الإشارة أولا إلى أن مسألة إثبات الإغتصاب تكاد تنحصر في إجراء خبرة طبية إذ في الحالات التي يعترف فيها الجاني بفعلته من تلقاء نفسه أو يضبط و هو في حالة تلبس فإن إثبات هذه الجريمة كثيرا ما يتم بواسطة فحص طبي يقوم به الأطباء الشرعيون باعتبارهم مختصين في هذا المجال، و هو ما يلاحظ في الواقع العملي إذ و كما سبقت الإشارة فإن النيابة و بمجرد إخطارها بشكوى بهذه الجريمة تبادر إلى تسخير طبيب شرعي سعيا لإدراك الدليل الجنائي قبل ضموره، حيث يقوم هذا الأخير بتحرير شهادة طبية تظهر أن الوقائع الدالة على حصول الوقاع حديثة و تبرز آثار العنف أو المقاومة على جسم المجني عليها أو المتهم أو كليهما و التي غالبا ما تتوزع على نوعين

- **آثـارعامـة :** و هي التي تنتج عن المقاومة و العراك و غالبا ما تكون على شكل خدوش و جروح و كدمات على الوجه، الفم و الأطراف العليا للجسم.
- **آثـار موضعية :** عندما يرتكز العنف على موضع المواقعة خصوصا الفرج، الأعضاء التناسلية، النهدين، و الجهة العلوية للفخذين(1).

و للوصول إلى ذلك، فإنه يقع على الطبيب الشرعي فحص المجني عليها للتأكد مما إذا كان غشاء بكارتها قد تم فضّه أو وقع الحمل، ثم ينتقل إلى فحص كل من المتهم و المجني

1 - د/ إلياس الصائغ، المرجع السابق، ص..166

عليها فحصا دقيقا للبحث عن آثار المقاومة على جسديهما و على ملابسهما كالتمزقات أو قطع الأزرار أو وجود آثار أخرى كالطين و الأعشاب(2)، كما يجب تعميق الفحص أكثر للبحث عن الكدمات و السحجات و الرضوض أو التسلخات حول الفم، العنق المعصمين و الفخذين، و قد نجد تسلخات أو سحجات خفيفة بأعضاء تناسل المتهم أو بقعا دموية بملابسه و كذلك آثار العض و الخدوش على وجهه و يديه، و يجب البحث دوما عن أشعار الضحية على ملابسه و على ناحية العانة وكذلك عن البقع الحيوية من دم أو مني مع التركيز على البحث عن المني بالفرج أو بملابس المجني عليها أو على فراش المواقعة باعتباره من أكبر الأدلة التي تسند الفعل إلى المتهم، و هو بصمة جنسية لا يخطئ الطب الحديث في تشخيصها و تعيين صاحبها، كما قد يصل الطبيب الشرعي إلى معاينة إصابة أحدهما بمرض تناسلي أو جلدي انتقلت عدواه إلى الطرف الآخر بفعل الوقاع مثل الزهري السيلان، الجرب، الأمر الذي يعزز فرضية إسناد الفعل إلى الجاني بالدليل الطبي الشرعي خصوصا إذا كان هذا الأخير منكرا لفعل الوقاع من أساسه، و هو الشائع في الميدان العملي إذ غالبا ما ينكر المتهمون – في غياب أي شاهد عيان – قيامهم بمواقعة الضحية أصلا و في أحسن الأحوال يعترفون بالمواقعة مع نفي استعمال العنف محاولين بذلك إسقاط أحد العناصر المكونة للركن المادي للجريمة، و هو الأمر الذي يتطلب تدخل الطبيب الشرعي على النحو الذي سبق و أن بيّناه لمجابهة إنكار المتهم و مواجهته بالدليل العلمي الطبي الذي لا يقبل أي مجال للتأويل بأن فعل الوقاع قد حصل، و أنه تمّ بالعنف و الإكراه كأن يبين له بعد القيام بالتحاليل اللازمة مثلا بأن قطرات الدم التي بقيت عالقة بملابس الضحية هي له، و هو ما يدل على مقاومتها له، مما يقوم دليلا على توافر عنصر العنف باعتباره جوهر الجريمة.

من هنا تبرز أهمية تدخل الطبيب الشرعي للبحث عن الدليل الجنائي الذي يمكنه الجزم بقيام جريمة هتك العرض بأركانها القانونية و التي تعتبر من أكثر الجرائم الجنسية التي يلعب فيها التقرير الطبي الشرعي دورا جوهريا ليس فقط في إقامة الدليل على وقوعها و إنما في إسناد الفعل إلى المتهم، و هو ما نلاحظه عمليا إذ لا يكاد يحال ملف على محكمة الجنايات بهذه الجريمة إلا و تضمن ضمن مستنداته تقريرا طبيا شرعيا كدليل تعرض مناقشته على أعضاء المحكمة باعتباره عاملا مؤثرا في اقتناعهم الشخصي عند إجابتهم على الأسئلة المطروحة عليهم إيجابا أو نفيا حسب الأحوال.

الفرع الثاني : في جريمة الفعل المخل بالحياء

تعرف هذه الجريمة بأنها كل تعدّ مناف للآداب يقع مباشرة على جسم شخص آخر(1) و الذي قد يأخذ أشكالا عديدة تشترك في مجموعها في واقعة المساس بالحياء للمجني عليه(ها)، و تقتضي هذه الجريمة كركن مادي لها ارتكاب فعل مناف للحياء يطال جسم

2 ـ د/ عبد الحميد المنشاوي ، المرجع السابق ، ص.316.
(1) د/ عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص.343.

المجني عليه و يخدش حياءه دون رضاه، أي باستعمال العنف كما هو الشأن بالنسبة لجريمة هتك العرض و الذي قد يكون ماديا أو أدبيا أو باستعمال الخديعة أو المباغتة أو المكر(2)، و يكفي لتوافر عنصر العنف في هذه الجريمة أن يكون الفعل قد ارتكب ضد إرادة المجني عليها و بغير رضاها.

وإذا كان القانون لا يشترط لإثبات العنف أن يترك أثرا على جسم المجني عليه(ها) إلا أنه من المفيد بالنسبة للنيابة كسلطة اتهام أن تسعى بكل الطرق القانونية للبحث عن كل ما من شأنه أن يقوم دليلا على توافر العناصر المكونة للركن المادي لهذه الجريمة من وقوع الفعل و استطالته لجسم المجني عليه في منطقة تخدش حياءه، و الأهم من ذلك هو إقامة الدليل على ارتكاب هذا الفعل باستعمال العنف باعتباره جوهر الجريمة و الذي قد يتم عن طريق شهادة الشهود، إذا بادر الجاني مثلا إلى ارتكاب فعله أمام الملأ إرضاء لنزوة عابرة، غير أنه و في غالب الحالات فإن الجاني يختار مكانا آمنا لارتكاب جريمته بعيدا عن أعين الناس حتى يضمن عدم انكشاف أمره بل و يمنح لنفسه متسعا من الوقت للقيام بذلك، و هنا فمن دون شك فإنه سيلجأ إلى استعمال العنف لبلوغ مراده، كما أن الضحية من جهتها لن تستسلم له بسهولة، فتلجأ إلى المقاومة و هو ما قد يخلف آثارا على جسمها و حتى على جسمه تؤدي إلى ضبطه، و هنا يتدخل الطبيب الشرعي كباحث عن الدليل الجنائي و الذي يتم الإستعانة به كخبير في هذا المجال لتكليفه للبحث عن كل ما من شأنه أن يدل على وقوع الفعل وإسناده إلى المتهم كما هو الشأن في جريمة هتك العرض و التي غالبا ما تتمحور في المهام التالية1:

- فحص المجني عليه(ها) للوقوف على وجود آثار مقاومة على هيئة تمزقات في ملابسها الداخلية أو الخارجية أو على شكل كدمات سحجات حول الفم، الرقبة، المعصمين الذراعين، الفخذين.

- البحث عن البقع الدموية أو المنوية على جسم الضحية و بالأخص على الملابس الداخلية و التي من شأنها إسناد الفعل إلى المتهم بعد القيام بالتحاليل اللازمة عليها.
- البحث عن الآثار التي تدل على مكان وقوع الجريمة كبقع الطين و الحشائش العالقة في الأحذية أو الألبسة.

- البحث عن علامات تدل على تناول أي مسكر أو مخدر دسّه الجاني للضحية.

و الملاحظ أن كل هذه المسائل تكتسي طابعا فنيا مما يستوجب معه ضرورة الإستعانة بالطبيب الشرعي الذي يتعين عليه على ضوء نتائج الفحص الإجابة عن الأسئلة الموجهة إليه من السلطة التي انتدبته و القول ما إذا كانت هناك آثار الفعل المخل بالحياء أم لا، كما عليه

(2) د/ أحسن بوسقيعة : المرجع السابق، ص.100.

إحصاء ما يدل على ممارسة الفعل بعنف أم لا، إذ أن هذه المعلومات و عند استكمالها بمعلومات أخرى مستقاة من الملف الجنائي من شأنها أن تصبح دليلا معتمدا ضد الفاعل، ضف إلى ذلك أنها تمكن من تكييف الوقائع جنحة، أو جناية بالنسبة للقصر الذين لم يتجاوزوا 16 سنة بحسب ما إذا كنا أمام فعل مرتكب بالعنف أم لا، (المواد 1/335، 2/5) من قانون العقوبات.

المطلب الثالث : مجالات أخرى

إن المجالات السابقة ذكرناها على سبيل المثال لا الحصر، إذ أن حالات تدخل الطبيب الشرعي عديدة و متنوعة، فهي تحصل كلما تعلق الأمر بمسألة طبية فنية لها علاقة بوقائع إجرامية و هو ما من شأنه أن يوسّع حالات الإستعانة بالطبيب الشرعي في ميدان الإثبات الجنائي إلى مجالات أخرى نذكر منها ما يلي :

الفرع الأول : في جريمة التسميم

تعرف المادة 260 من قانون العقوبات التسميم بأنه " الإعتداء على حياة إنسان بتأثير مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة عاجلا أو آجلا، أيّا كان استعمال هذه المواد و مهما كانت النتائج التي تؤدي إليها ".

من هذا التعريف يتبين لنا أن جريمة التسميم، تتطلب كركن مادي لها استعمال أو مناولة المجني عليه مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة، بغض النظر عن تحقق النتيجة من عدمها، و الفصل في ما إذا كان القتل ناشئا عن جوهر سام(1) يعتبر فصلا في مسألة موضوعية تترك لقاضي الموضوع وفقا لملابسات القضية.

و نظرا لأن إثبات الموت بالسم من المسائل الفنية التي تحتاج إلى خبرة غير قانونية، فإنه غالبا ما يلجأ القاضي إلى أهل الخبرة من الأطباء الشرعيين للكشف عن المادة المستعملة من جهة، و مدى نجاعتها في إحداث الوفاة من جهة أخرى، و عليه فالأسئلة التي يجب أن يوجهها القاضي للطبيب الشرعي يجب أن تتمحور مبدئيا حول هذين العنصرين سواء تم تناول السم و حدثت النتيج أم لم يتم تناوله أصلا أو تم تناوله مع عدم تحقق النتيجة.

أولا : حالة عدم إحداث السم لأثره

(1) أ/ شريف الطباخ، د/ أحمد جلال، المرجع السابق، ص.330.

إذا حدث و أن بقي المجني عليه على قيد الحياة بعد تناوله للسم فإنه يقع على الطبيب الشرعي معاينة المادة المستعملة و القيام بإجراء الفحوصات اللازمة على الضحية و أخذ عينات من البول، البراز، القيئ، الدم و إرسالها إلى مخابر مختصين في علم السموم و البيولوجيا للقيام بالتحاليل اللازمة عليها للوقوف على نوعية المادة المستعملة، ومن ثمة تحديد مدى نجاعتها في إمكانية إحداث النتيجة التي هي الوفاة، و هذه العملية الأخيرة مسألة في غاية الأهمية باعتبار أن تكييف الفعل بأنه تسميم متوقف على نجاعة الوسيلة المستعملة في إحداث الوفاة، و أن مجرد الشك في هذه النجاعة من شأنه أن يعيد تكييف الجريمة من جريمة التسميم إلى جريمة إعطاء مواد ضارة بالصحة المنصوص و المعاقب عليها في المادة 275 من قانون العقوبات و شتّان بين الوصفين.

ثانيــا : حالـة إحداث السم لأثره

في الحالة التي يؤدي فيها التسميم إلى الموت، فإن الطبيب الشرعي يكون مدعوا بموجب تسخيرة أو خبرة طبية لتشريح جثة الضحية للبحث عن آثار المادة السامة في المعدة إن كانت من نوع المأكولات أو السوائل، و في الرئتين و الكلى إن كان من النوع الممتص أو الغازي. و على العموم فإن العملية تقتضي بحثا معمقا و اتباع تقنية عالية لضمان نجاعتها.

وعمليا فإن الطبيب الشرعي يقوم بأخذ عينات مختلفة من الأعضاء الداخلية للضحية ليقوم بإرسالها إلى مختصين في علم السموم لإخضاعها لتحاليل كيميائية و مجهرية لتحديد نوعية السم و درجة تركيزه. و انطلاقا من نتائج هذه التحاليل يقوم الطبيب الشرعي بتحرير تقرير عن مهمته أين يتعين عليه ليس فقط الإجابة عن السؤال المتعلق بتحديد المادة المستعملة في التسميم و ما إذا كانت هي السبب في وفاة المجني عليه بل تمتد مهمته إلى الإجابة عن السؤال المتعلق بطبيعة التسميم و ما إذا كان عرضيا أو انتحاريا أو جنائيا، و هو السؤال الذي غالبا ما يجد الأطباء الشرعيون صعوبة كبيرة في الإجابة عنه، الأمر الذي يستدعي منهم الإستعانة بخبير أو أكثر في علم السموم لتعزيز الإستنتاجات المستخلصة من عملية التشريح و الوقوف على الطابع الجنائي للفعل، و في هذا الصدد يقول عالم السموم جلستر " لقد شاهدت حالات سجل فيها الطبيب أن سبب الوفاة تسمم غذائي أو ما شابه ذلك، ثم أجريت التشريح و اكتشفت أن السم استخدم بطريقة متعمدة "(1).

و للوصول إلى تحديد الطابع العرضي أو الجنائي أو الإنتحاري للموت بالتسميم، فإن الطبيب و اعتمادا على نتائج التشريح يلاحظ طريقة استعمال السم، فقد يعاين الطبيب الشرعي بعد قيامه بعملية التشريح أن معدة الضحية كانت خاوية من أية أطعمة أو مشروبات ماعدا

(1) د/ معوض عبد التواب، المرجع السابق، ص..997

المادة السامة، و هذا ما قد يبعث على الإعتقاد بل و يرجح فرضية أن العملية ذات طابع انتحاري لأن المنتحر غالبا ما ينقطع عن الأكل و الشرب أثناء فترة التدبر و التفكير في الإنتحار بالتسميم، و كذلك الشأن إذا ثبت من عملية التشريح ومن نتائج التحاليل أن المادة السامة تم تناولها دون أن تكون قد تم هضمها مع أطعمة أخرى، إذ ليس من المتصور أن يعمد المنتحر إلى دس السم لنفسه في الطعام، في حين أنه و في الحالة العكسية أي إذا كانت النتائج المستخلصة من التشريح و التحاليل تؤكد أن السم قد تم تناوله بالتزامن مع هضم أطعمة أخرى، فإن ذلك قد يبعث على الإعتقاد أن في الأمر شبهة و أن التسمم ذو طابع جنائي، و هو الغرض الذي يجب أن يتعزز لاحقا بعناصر تحقيق أخرى للوصول إلى تحديد هوية الجاني.

أما إذا كانت المادة السامة من النوع الغازي الذي يتم عن طريق الإستنشاق مثل رابع كلوريد الكربون، و الكلوروفورم، و مشتقات البنزين و الكيروسين و الأسيتون(1) فإن تحديد طبيعة التسميم هنا و معرفة تركيب المادة المشتبه في أنها سامة و مدى كونها سببا للوفاة مسألة لا يأنس القاضي من نفسه الكفاية العلمية أو الفنية للبث فيها(2)، مما يقتضي منه عرض الأمر على الطبيب الذي يستعين هو الآخر بخبراء في هذا المجال للبحث عن آثار هذه الغازات بعد تشريح الجثة في الرئتين و الكلى و الدماغ، إضافة إلى المعطيات التي يمكن الحصول عليها في مرحلة رفع الجثة، و يتم ذلك عن طريق فحص ثياب الضحية و جسمها و خصوصا الأيدي للبحث عن آثار المادة المستعملة في التسميم و كذا معرفة الظروف المحيطة بالمتهم كوجود بواعث للجرم و أخلاقه و إمكان تحصله على المادة السامة، و إن كان الأمر لا يخلو من التعقيد في تحديد الطابع الجنائي للوفاة، و هو ما يجب إكماله بعناصر تحقيق جديدة، و لأجل ذلك فإن المحكمة غالبا ما تستدعي الطبيب أمامها لشرح المعطيات التي جعلته يرجح فرضية الطابع العرضي أو الجنائي للموت بالتسميم.

إذن و من كل ما تقدم، يظهر و أن تدخل الطبيب الشرعي للبحث عن الدليل الجنائي في جريمة التسميم أمر حتمي باعتبار أن الوسيلة المستعملة تشكل أحد العناصر المكونة للركن المادي للجريمة، و الكشف عنها و عن نجاعتها في إحداث الوفاة مسألة تخرج عن اختصاص قاضي الموضوع(3)، و عليه فلن نكون مبالغين إذا جزمنا بأنه لا يمكن تصوّر إحالة ملف على محكمة الجنايات بتهمة التسميم في غياب تقرير طبي شرعي يتضمن إجابة عن كل التساؤلات السابقة، و هو ما من شأنه أن يشكل عاملا مساهما في تكوين الإقتناع الشخصي للقاضي.

1 ـ د/ عبد الحكم فودة، د/ سالم حسين الدميري، المرجع السابق، ص..636
2 ـ جندي عبد المالك: الموسوعة الجنائية، مكتبة العلم للجميع، الجزء الأول، ص.222.
3 ـ عمرو عيسى الفقي ، ضوابط الإثبات الجنائي، منشأة المعارف، ص..223

الفرع الثاني : جريمة التعذيب

تعرف المادة 263 مكرر من قانون العقوبات التعذيب بأنه " كل عمل ينتج عنه عذاب أو ألم شديد جسديا كان أو عقليا، يلحق عمدا بشخص مهما كان سببه ... ".

و من هذا التعريف يتبين أن هذه الجريمة تقتضي كركن مادي لها ارتكاب عمل يسبب للضحية ألما شديدا جسديا كان أو عقليا، إذ لا يشترط أن يكون الفعل واقعا على جسم المجني عليه بل قد يكون واقعا على شخص آخر قريب له كزوجته أو ابنته أو ابنه، و القصد من هذا النوع من التعذيب هو إيلام المتهم معنويا و الذي قد يحدث نفس الأثر الذي يحدثه التعذيب البدني المرتكب على جسم المجني عليه نفسه(1).

و مهما كان الأمر، فإنه يقع على سلطة الإتهام أن تقيم الدليل على أن المتهم ارتكب فعلا طال المجني عليه أو أحد الأفراد العزيزين عليه، و أن هذا الفعل قد سبب له ألما، ثم لابد أن يكون هذا الألم شديدا، وهنا يظهر كذلك أن الطابع الطبي صارخ في هذه الجريمة في الحالة التي يرتكب فيها التعذيب على جسد الضحية، خصوصا إذا ترتب عنه وفاة المجني عليه، و هو ما يجعل منه ظرفا مشددا للعقوبة، إذ ليس بوسع غير ذوي الإختصاص أن يقيموا الدليل على أن المجني عليه قد طاله فعل الجاني و سبب له ألما، و أن هذا الألم كان شديدا، و عليه فإنه من الضروري الإستعانة بطبيب شرعي توكل له مهمة فحص الضحية إن كان حيّا، و البحث عن آثار التعذيب على الجثة إن حدثت الوفاة، و البحث هنا لا ينحصر في معاينة آثار التعذيب في حد ذاتها بل يمتد إلى شدة الألم الذي تحدثه للمجني عليه على المستويين الجسدي و العقلي، و هنا على الطبيب أن يتحرى الدقة و يتريث قبل الفصل في هذه المسألة ذلك أن المجني عليه كثيرا ما يدعي تعرضه للتعذيب خصوصا لدى مراكز الشرطة و الدرك لإساءة مركز المتهم، في حين أن الأمر و على فرض ثبوته لا يعدو أن يكون و في غالب الأحيان إلا مجرد عمل من أعمال العنف أو قد لا يرقى حتى إلى وصف الجنحة و شتّان بين الوصفين.

وتكمن أهمية الخبرة الطبية الشرعية في جريمة التعذيب في أن تقرير الطبيب الشرعي عمليا هو الذي يتحكم في وصف الجريمة إذ يمكن للمحكمة بناءا على هذا التقرير أن تعيد تكييف الجريمة من جناية الضرب و الجرح العمد المفضي إلى عجز أكثر من 15 يوم مع سبق الإصرار و استعمال السلاح إلى جناية التعذيب متى ثبت من التقرير الطبي الشرعي أن الجاني لم يكتف بطعن الضحية و إنما عاث في جسدها فسادا كأن يعمد بعد إسقاطها أرضا و تقييدها بكيها بمعدن مسخّن أو وخزها بإبرة في مناطق مختلفة من جسدها، الأمر الذي قد يبين اتجاه إرادته إلى إحداث ألم شديد للمجني عليه، و هو ما يقوم دليلا على توافر الركن المعنوي لديه و الذي يستشف من طبيعة الآثار المحدثة على جسد الضحية و التي تبين اتجاه إرادة الجاني ليس فقط إلى ضرب أو جرح المجني عليه، و إنما تتعدى ذلك إلى إيلامه و التسبب له

1 ـ د/ مروك نصر الدين ، محاضرات في الإثبات الجنائي، دار هومة، طبعة 2004، الجزء الثاني، ص.96.

في عناء شديد، و هذا يفترض أن تكون للجاني عقلية خاصة لإحداث ذلك و التي عبّر عنها الفقيهان الفرنسيان جان براديل و ميشال دانتي جون بـ Etat d'esprit (2) و الفصل في مدى توافر الركن المعنوي لهذه الجريمة مسألة موضوعية يستأنس فيها القاضي لرأي الطبيب الخبير وما يستشفه من التقرير الطبي الشرعي الذي قد يتوقف عليه إثبات هذا الركن كالحالة التي يظهر فيها من هذا التقرير أن المجني عليه تعرض للضرب و الكي بالسجائر و أجبر على تناول كميات كبيرة من الماء و الصابون .. قبل أن يتم إزهاق روحه بطلقة نارية في فترة لاحقة، أو أن المجني عليها قد تم تقييدها و اغتصابها بعد أن أشبعها الجاني ضربا و لكما و إدخال مواد في فرجها(1) و هو ما من شأنه أن يقوم دليلا على قيام جريمة التعذيب بأركانها القانونية، كما هي مبينة في المادة 263 مكرر من قانون العقوبات سواء بوصفها جريمة قائمة بذاتها أو بوصفها ظرفا مشددا قد يشدد عقوبة الجناية المرتكبة إذا كانت قتلا إلى الإعدام، و في الحالتين فإنه ليس من السهل إثبات قيام هذه الجريمة بعناصرها المذكورة. و في سبيل ذلك فإنه يتعين على سلطة الإتهام أن تبادر إلى تضمين الملف الجزائي بتقرير طبي شرعي كدليل على توافر أركان هذه الجريمة ومناقشته في الجلسة سعيا للتأثير على قناعة أعضاء محكمة الجنايات للإجابة عن السؤال الأصلي المتعلق بإدانة المتهم بجريمة التعذيب بالإيجاب، أما في الحالة العكسية أي إذا لم تبادر النيابة إلى تضمين الملف الجزائي المحال على محكمة الجنايات بتقرير طبي شرعي يبين الفعل المرتكب من الجاني و درجة الألم الذي أحدثه للضحية و اتجاه إرادته الخاصة لإحداثه فإن ذلك من شأنه ان يحول دون إقناع أعضاء المحكمة بقيام هذه الجريمة بأركانها القانونية، و بالتالي فستكون إجابتهم عن السؤال الأصلي الخاص بجريمة التعذيب بالسلب، و في أحسن الأحوال قد يعيد الرئيس طرح سؤال احتياطي لإعادة تكييف الوقائع إلى مجرد جريمة من جرائم العنف، وكذلك الشأن إذا تعلق الأمر بالتعذيب كظرف مشدد متى استعمله الجاني في ارتكاب جنايته(2)، إذ يلعب التقرير الطبي الشرعي دورا بالغ الأهمية في التأثير على قناعة القاضي الجنائي للفصل في مسألة توافره من عدمه.

الفرع الثالث : في تحديد المسؤولية الجزائية للأطباء

تنص المادة 239 من قانون الصحة رقم 85-05 المؤرخ في 1985/02/16 على أنه " يتابع طبقا لأحكام المادتين 288 و 289 من قانون العقوبات أي طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أو مساعد طبي، على كل تقصير أو خطأ مهني يرتكبه خلال ممارسة مهامه أو بمناسبة القيام بها، و يلحق ضررا بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته أو يحدث له عجزا مستديما، أو يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته ".

2 ـ د/ أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص..63

1- د/ أحسن بوسقيعة، المرجع السابق ، ص.64.

2 - أنظر المادة 262 من قانون العقوبات.

يتضح من هذا النص أن المشرع اعتبر الخطأ الطبي جنحة و ليس مخالفة، فهو لم يحل على المادة 442 من قانون العقوبات مع أن مسؤولية الطبيب لا تبنى على القصد الجنائي، فعمله مبني على الخطأ الجزائي(3)، كما أن المشرع لا يعاقب على السلوك في حد ذاته إلا إذا أدى إلى نتيجة ضارة، فإذا لم يتسبب الخطأ المهني في أي ضرر للمريض يكتفي في ذلك بإخضاع الطبيب إلى مساءلة تأديبية طبقا للقوانين المنظمة للمهنة.

و إذا كان من السهل على المريض أن يثبت الضرر الذي أصابه، فإن الأمر ليس كذلك إذا تعلق بالبحث عن المتسبب في الضرر وكذا تحديد العلاقة السببية بين الخطأ الطبي و الضرر الحاصل للمريض التي تعتبر مسألة في غاية الصعوبة خصوصا إذا علمنا بأن العمل الطبي في حد ذاته عمل مركب(1)، فإذا حدث مثلا و أن توفي المريض أو أصيب بضرر ما نتيجة تناوله دواء معين، فهل تقع المسؤولية على مستورد الأدوية أم على الجمارك أم على معهد باستور أم على الطبيب أم على الممرض أم على المريض نفسه الذي لم يتبع التوجيهات اللازمة، و يزداد الأمر تعقيدا في الأضرار الناتجة عن العمليات الجراحية التي يجريها الجراحون إذ كثيرا ما يشتكي المرضى من تعرضّهم لأضرار ناتجة عن عمليات جراحية لم يتخذ الأطباء الجراحون الإحتياطات اللازمة عند إجرائها و هو ما يستدعي الإستعانة بمختصين في الميدان نظرا للطابع الطبي للعملية، و يأتي على رأس هؤلاء الطبيب الشرعي الذي يكلف في هذا الصدد بناء على خبرة طبية للوقوف على طبيعة الخطأ المهني المرتكب و تحديد المتسبب فيه و العلاقة السببية بين هذا الخطأ و الضرر الحاصل للمريض، و هي كلها مسائل طبية فنية ليس للقاضي أن يفصل فيها دون أن يستأنس في ذلك بتقرير طبي شرعي، مما يجعل من اللجوء إلى الخبرة الطبية الشرعية في هذا المجال أمر وجوبي لتحديد مسؤولية الطبيب و هذا تحت طائلة الوقوع في قصور في التسبيب، و هو ما ذهبت إليه المحكمة العليا في قرار لها(2) ، حين ألغت قرار غرفة الإتهام أيّد أمر قاضي التحقيق القاضي برفض الإدعاء المدني بعد أن تقدم الطاعن بشكوى ضد الطبيب المشتكى منه مفادها أن هذا الأخير و بصفته مختص في أمراض النساء كان يتولى مراقبة حمل زوجته التي أخذت بجميع نصائحه، لكن نظرا لخطئه الجسيم فقد ولد الجنين بعينين مغلقتين وكان بإمكان تفادي ذلك لو تمت مراقبة الأم بصفة عادية، و قد عللت غرفة الإتهام قرارها بتأييد أمر القاضي المحقق في رفض الإدعاء المدني بالإستناد إلى حيثية وحيدة بالقول أن الطبيب ملزم ببدل عناية و ليس بتحقيق نتيجة، و هو ما اعتبرته المحكمة العليا قصورا في التسبيب، حيث ورد في قرارها " ... أنه لا يمكن القول أن الطبيب بدل عنايته المطلوبة منه دون الرجوع إلى خبرة محررة من طرف خبير مختص ... و أن القرار المطعون فيه فصل في نقطة فنية تتطلب تخصصا مهنيا للفصل فيها مما جعل تعليله غير مستساغ منطقا و قانونا نتيجة القصور في الأسباب ".

3 - د/ مروك نصر الدين، المرجع السابق ص .
1 - د/ مروك نصر الدين، المرجع السابق ص .
2 - قرار بتاريخ 2003/06/24، ملف رقم 297062 م ق عدد 2، 2003، ص.337.

ومن هنا يظهر أن تدخل الطبيب الشرعي لمعاينة الخطأ الطبي للطبيب و تحديد العلاقة السببية بينه و بين الضرر الذي أصاب المريض أكثر من ضرورة، و إن كان الأمر لا يخلو من الحساسية(1) لاصطدامه بمبدأ تضامن أصحاب المهنة الواحدة L'esprit de corps الأمر الذي قد يشكل عاملا مهددا لموضوعية التقرير الطبي الشرعي نتيجة تأثر الطبيب بهذا المبدأ باعتبار أنه يجد نفسه في مواجهة مصير زميل له في المهنة، وهو ما يلاحظ عمليا خصوصا عند إجراء خبرة مضادة حيث تظهر فوارق جوهرية في التقارير.

(1) مداخلة بعنوان : " تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر "، من إعداد السيد بن مختار عبد اللطيف نائب عام مساعد بمناسبة الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي المنعقد يومي: 26 و 26 ماي 2005

المبحث الثاني : القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي و مدى تأثيره على الإقتناع الشخصي للقاضي الجنائي

لا شك و أن اتساع مجالات تدخل الطب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي و تسخيره للبحث عن الحقيقة على النحو الذي سبق بيانه في المبحث الأول من هذا الفصل، قد ساهم إلى حدّ كبير في إزالة الغموض الذي ظل يكتنف الجريمة و ظروف ارتكابها لمدة طويلة، و قلل فعلا من احتمال الوقوع في الخطأ القضائي، و زاد من فرص الوصول إلى الحقيقة لدرجة أن أصبح بفضله الدليل الجنائي أقرب إلى اليقين منه إلى الشك. و إذا كان هذا الدليل قد بلغ هذه الدرجة من الأهمية و التي لا ينكرها منصف، فإنه من الطبيعي أن نتساءل عن القيمة القانونية التي يحتلها هذا النوع من الأدلة مقارنة بباقي الطرق الأخرى للإثبات، و هل أهّلته النتائج المتحصل عليها بفضله في مجال الإثبات في المواد الجزائية لأن يحتل صدارة طرق الإثبات، ذلك ما سنحاول التطرق إليه في المطلب الأول من هذا المبحث، ثم نعرج في المطلب الثاني إلى إبراز مدى التأثير الذي يحدثه هذا الدليل عمليا على القاضي الجنائي، و مدى تحكمه فعليا في توجيه الإقتناع الشخصي للقاضي الجنائي.

المطلب الأول: قيمة الدليل الطبي الشرعي كوسيلة إثبات في المادة الجزائيـــة

تعتبر القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي و موقعه من أدلة الإثبات القانونية الأخرى، و مدى احتلاله لمركز الصدارة في هذا المجال، يقتضي منا الإشارة - و لو بإيجاز - إلى طرق الإثبات الجنائي المعتمدة من قبل المشرع الجزائري و التي أوردها في قانون الإجراءات الجزائية في الكتاب الثاني، الباب الأول، الفصل الأول، تحت عنوان: " في طرق الإثبات " و أفرد لها فصلا وحيدا في المواد من 212 إلى 238 من نفس القانون، أين عرض الأدلة التي يمكن للقاضي الإستناد إليها في الكشف عن الحقيقة و هي نفس الأدلة المتعارف عليها من الفقه و القضاء و المتمثلة في الإعتراف، المحررات، الخبرة، الشهادة و المعاينة.

و إذا كان الدليل الطبي الشرعي من الأدلة التي بات الإعتماد عليها في مجال الإثبات الجنائي واضحا في الآونة الأخيرة، نظرا لدقة و قطعية النتائج المتوصل إليها بفضله في هذا المجال، إلا أن هذه النتائج لم تشفع له في أن يحظى بمعاملة تفضيلية من طرف المشرع، فلم ينعكس ذلك على قيمته القانونية كدليل إثبات في المادة الجزائية مقارنة بغيره من الطرق الأخرى للإثبات، ذلك أن الإعتراف له بهذه القيمة يصطدم مع مبدأ حرية القاضي في بناء اقتناعه الشخصي المكرس بموجب المواد 212، 307 من قانون الإجراءات الجزائية، و الذي

مفاده أن القاضي حرّ في أن يبني اقتناعه من أي دليل يطمئن إليه حسب العقيدة التي تكونت لديه من استقراء الأدلة بكامل حريته، إذ لم يشأ المشرع أن يقيد القاضي بأدلة ما، ذات قوة تدليلية معينة يتعين الأخذ بها متى توافرت شروطها القانونية، و تأسيسا على ذلك، فله أن يترك تقرير الخبير و التعويل على أقوال الشهود، و له الأخذ بشهادة شاهد و ترك شهادة آخر، و له إهدار الإعتراف و الإعتداد بتقرير الخبرة أو العكس، و هو بذلك قد أخضع كافة الأدلة بما فيها الدليل الطبي الشرعي إلى مبدأ حرية الإثبات و الذي لا يتقيد القاضي بموجبه بوسيلة إثبات و لو كانت علمية، فالمشرع إذن ساوى من حيث القيمة القانونية بين الدليل الطبي الشرعي أو الدليل العلمي بصفة عامة، و بين باقي الأدلة من شهادة، اعتراف و غيرها، إعمالا لمبدأ عدم تدرج القوة الثبوتية للدليل الذي يبقى خاضعا للإقتناع الشخصي للقاضي الذي له كامل الحرية في الأخذ بالدليل الذي يطمئن إليه وجدانه و التعويل عليه أو بالعكس إهداره إذا أحسّ بعدم مشروعيته أو أنه لا يكشف عن الحقيقة، فقد يلجأ القاضي مثلا إلى تعيين خبير طبي لتكليفه بالبحث عن سبب أو أسباب موت الطفل حديث عهد بالولادة، و يأتي التقرير الطبي مرجعا ذلك لأعمال عنف مرتكبة من الأم أو بسبب امتناعها عن قطع الحبل السري للوليد، و قد يلجأ إلى تعيين خبير ثاني و ثالث يؤكدون في تقاريرهم نفس النتيجة، و مع ذلك يداخله الشك في سلامة هذه التقارير، و عندئذ فله إهدار الدليل الطبي الشرعي و عدم التعويل عليه و اعتماد شهادة شاهد نفي طالما أنه حرّ في بناء اقتناعه على أي دليل اطمأن إليه، ولا رقابة للمحكمة العليا عليه في ذلك إذ لا عبرة بالقوة الثبوتية للدليل مادام أن القانون لا يخوّله قيمة قانونية تجعله يسمو على سائر الطرق الأخرى للإثبات و هو ما يجعل من الدليل العلمي أو الطبي، يخضع كغيره من الأدلة إلى تقدير قاضي الموضوع، و قد أكدت المحكمة العليا على ذلك في الكثير من القرارات و التي جاء في أحدها(1) أن " الخبرة كغيرها من أدلة الإثبات خاضعة لتقدير قضاة الموضوع " و بالتالي فإن حجيتها حتى و إن كانت قطعية إلا أن ذلك لا يعفيها من أن تطرح في الجلسة لتناقش كغيرها من الطرق الأخرى للإثبات، إذ كثيرا ما شددت المحكمة العليا على هذا المبدأ كلما سنحت الفرصة لذلك، فقد جاء في قرار لها أيضا (2) " إن تقرير الخبرة لا يقيد لزوما قضاة الموضوع، و إنما هو كغيره من أدلة الإثبات قابل للمناقشة و التمحيص ومتروك لتقديرهم و قناعتهم "، كما جاء في آخر أنه(3) " يجوز لقضاة الإستئناف أن يستبعدوا ما ورد في تقرير الخبرة الطبية من أنه لا توجد صلة بين وفاة الضحية الجروح التي تلقتها من المتهم على شرط أن يعللوا عدم أخذهم برأي الطبيب الخبير و إلا تعرض قضاؤهم للنقض ".

إذن و من خلال ما سبق، يظهر أن المبدأ محسوم في قانون الإجراءات الجزائية و الذي يتفق معه الإجتهاد القضائي بخصوص القيمة القانونية للخبرة بشكل عا (1) و الخبرة

(1) قرار صادر يوم 22-01-1981 ملف رقم 22641 .
(2) قرار بتاريخ 24-12-1981 ملف رقم 24880 –جيلالي بغدادي، المرجع السابق، ص.358.
(3) قرار بتاريخ 15-05-1984 ملف رقم 28.616 جيلالي بغدادي، المرجع السابق، ص.358.
1 - قرار بتاريخ 2002/06/04، ملف رقم 256544 نشرة القضاة، العدد 58، ص.255.

الطبية الشرعية بشكل خاص، فهي شأنها شأن باقي الطرق الأخرى للإثبات تخضع للسلطة التقديرية لقاضي الموضوع.

غير أنه و إن كان القانون لم يؤهل الخبرة الطبية الشرعية ومن ورائها الخبرة العلمية لأن تحتل موقع الصدارة بين أدلة الإثبات رغم النتائج البالغة الأهمية المحققة بفضلها في مجال الإثبات الجنائي، إلا أن الممارسة القضائية في الواقع العملي تميل إلى غير ذلك و هو ما سنحاول تبيانه في المطلب الموالي من هذا المبحث.

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

لقد تناولنا في المطلب الأول من هذا المبحث أن الدليل الطبي الشرعي يتساوى نظريا من حيث قيمته القانونية مع سائر الطرق الأخرى للإثبات، إعمالا لمبدأ الإقتناع الشخصي للقاضي الجنائي الذي له كامل الحرية في الأخذ بأي دليل اطمأن له وجدانه و إهدار ما دون ذلك من أدلة، دون أن يكون خاضعا في ذلك لرقابة جهة النقض، و إذا كان المشرع الجزائري في المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية قد فتح الباب واسعا أمام القاضي الجزائي للأخذ بكل الوسائل التي تساعده في تكوين اقتناعه الشخصي بغض النظر عن درجة حجيتها و قطعيتها، فإنه عمليا ونظرا للقوة الثبوتية للأدلة العلمية و ما تتميز به من دقة و موضوعية، و ما توفره للقاضي من نتائج غاية في الدقة و القطعية باستعمال التقنيات العلمية المتطورة نتج عنها أن أصبح الإقتناع الشخصي للقاضي في حدّ ذاته مهددا بالزوال خصوصا مع تطور العلم و الطب الذي فرض عليه معطيات و حقائق علمية غير قابلة للتشكيك فيها، الأمر الذي ساهم من جهة في تقليص حرية القاضي الجنائي في تكوين قناعته الذاتية أو حتى إلغائها، و من جهة أخرى غلق كل المنافذ التي كان يمنحها وجود هامش الشك للمتهم لإثبات براءته إذا وجد هناك دليل قطعي يفرض نفسه على ضمير القاضي ليدفعه إلى إدانة هذا الأخير، كما هو الحال مثلا في البصمة الجينية و مدى قطعيتها في إثبات هوية شخص ما، و هو الأمر الذي نجده عموما في أغلب الأدلة العلمية دون غيرها من باقي الأدلة، و هنا يثور الإشكال حول مدى تأثر الإقتناع الشخصي للقاضي الجنائي عمليا بهذا الدليل(2) الذي أعطى نتائج على قدر عال من الثقة جعلته مقبولا أمام المحكمة كنظام جديد يغني عن الحاجة إلى العملية الذهنية التي يسعى إليها القاضي وصولا إلى الحقيقة لدرجة أن البعض من أنصار المدرسة الوضعية ذهب إلى القول أنه لا مكان للإقتناع القضائي مع وجود القرينة العلمية القاطعة، بل بلغ الأمر بالبعض منهم إلى حد إرساء قاعدة مفادها أن الخبير أكثر قضاء من القاضي نفسه، أو إذا كان القاضي قاضي موضوع، فإن الخبير قاضي وقائع، و من بين هؤلاء العالم بيسور PUSSOR الذي

2 ـ د/ أحمد حبيب السماك : نظام الإثبات في الشريعة الإسلامية و القانون الوضعي، مجلة الحقوق، العدد الثاني، السنة الحادية و العشرون، ص.147.

انطلق من إشكالية موضوعية تساءل من خلالها بالقول " كيف يكون للقاضي الذي يقر بجهله متى عيّن الخبير أن يناقش خلاصة تقريره أو أن يستبعده آمرا بخبرة جديدة؟ ". و هو التساؤل الذي يترجم بحق مدى مساهمة تقرير الخبرة عمليا في التأثير على الإقتناع الشخصي للقاضي الجنائي.

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

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

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

فإذا كانت المتابعة تقوم على مبدئين(1)، أولهما قانونية المتابعة، و الثاني ملاءمة المتابعة، فإن تقرير الطبيب الشرعي قد يكون حاسما في الحالة الثانية لدرجة أنه يتحكم في تكييف الجريمة، كما هو الشأن مثلا في الحالة التي يخلص فيها من تقرير الطبيب الشرعي في جرائم الضرب و الجرح العمدي، إلى انعدام العجز و عدم توافر أي ظرف مشدد آخر، إذ تجد النيابة نفسها هنا مضطرة لإحالة الملف على محكمة المخالفات و ليس لها من وسيلة تناقش بها ما تضمنه التقرير إلا بواسطة تقرير طبي آخر، و عليه فهي تجد نفسها عمليا ملزمة بالتكييف الذي فرضه عليها التقرير الطبي الشرعي، طالما أن هذا التكييف مرتبط بما يتضمنه هذا التقرير من مدة عجز، كما قد يخلص من التقرير الطبي الشرعي في نفس الجريمة، أن الآثار

(1) مداخلة من إلقاء السيد لعزيزي محمد النائب العام لمجلس قضاء بجاية، ألقيت بمناسبة الملتقى الوطني حول الطب الشرعي و دوره في إصلاح العدالة، المنعقد بتاريخ 25 و 26 ماي 2005.

المحدثة على جسد الضحية و إن كانت لم تسبب لها عجزا كبيرا، إلا أنه و بالنظر إلى شكلها قد أحدثت بواسطة سلاح حاد مثلا، و من ثمة و اعتمادا على هذا التقرير و فقط، يتم تكييف الجريمة على أنها جنحة طالما أن استعمال السلاح أو حتى حمله كاف بذاته لأن يرقى بوصف الجريمة إلى جنحة مهما كانت مدة العجز حتى و لو لم يتم ضبط هذا السلاح في مسرح الجريمة أو أنكر الجاني استعماله.

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

و مع ذلك، فإنه و إن كان التقرير الطبي الشرعي يلعب دورا مهما في تكوين قناعة جهة الإتهام لاتخاذ الإجراء المناسب بشأن المتابعة، فإن هذا الدور يبقى محدودا إذا ما قارناه بالدور الذي يلعبه الدليل الطبي الشرعي في التأثير على الإقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلتي التحقيق و الحكم.

الفرع الثاني: تأثير الدليل الطبي الشرعي على الإقتناع الشخصي لجهات التحقيق

للكلام عن مدى تأثير الدليل الطبي الشرعي على جهات التحقيق، يجب دراسة الموضوع من مجال هذا التأثير، و هو مبدأ الإقتناع الشخصي للقاضي الجنائي، فالقاضي المحقق لا يتأثر بأي نوع من الأدلة إلا أثناء تكوين اقتناعه الشخصي، الأمر الذي لا يتم إلا في مرحلة إصدار أوامر التصرف في الملف.

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

و إذا كانت هذه الأدلة تتدرج في قوتها الثبوتية، و من ثمة سيكون للقاضي المحقق حيّزا من الحرية في اتخاذ أي أمر حسب ما استقر في وجدانه من اقتناع إذا تعلق الأمر بدليل غير قطعي كشهادة الشهود أو المعاينة أو حتى الإعتراف، إلا أن الأمر يختلف في الحالة التي يجد فيها القاضي نفسه أمام تقرير طبي شرعي فاصل في مسألة فنية، قد يتوقف عليها إصدار الأمر و لا يستأنس من نفسه الكفاية العلمية اللازمة للفصل فيها، فهنا و إن كان هذا الدليل يخضع نظريا كغيره من أدلة الإثبات إلى السلطة التقديرية للقاضي و إلى مبدأ حرية الإثبات الذي بموجبه لا يتقيد القاضي المحقق بوسيلة إثبات و لو كانت علمية، إلا أنه و من الناحية العملية فكثيرا ما يجد هذا الأخير نفسه مضطرا للأخذ بهذا النوع من الأدلة، و يرجع ذلك إلى قوة هذه الأخيرة وحجيتها من جهة و إلى عدم قدرة القاضي على مناقشة الدليل العلمي أو الطبي لعدم تحكمه في هذا المجال من المعرفة من جهة أخرى، الأمر الذي يدفعه إلى إهمال اقتناعه الشخصي و إعمال الدليل الطبي الشرعي أو العلمي الذي قد يشكل في بعض الأحوال مصدرا من مصادر اليقين في مجال الإثبات، كالحالة التي يتابع فيها المتهم مثلا بجريمة القتل الخطأ، ثم يخلص الطبيب الشرعي في تقريره بعد تشريح الجثة أن فعل المتهم المرتكب خطأ على المجني عليه كان لاحقا على حدوث الوفاة (1)، بمعنى أنه لا يدخل ضمن الأفعال المساهمة في إحداث الوفاة، و من ثمة فإن مصير هذا الملف على مستوى مكتب قاضي التحقيق سيكون الأمر بانتفاء وجه الدعوى، و هو ما يعادل حكم البراءة لدى جهات الحكم، أو كما هو الشأن كذلك في التقرير الطبي الذي يبين بكيفية لا تترك أي مجال للشك أن وفاة المريض بالمستشفى راجع إلى خطأ طبي واضح من الطبيب الجراح الذي نسي في أحشاء المجني عليه آداة حادة من أدوات الجراحة ... إن القاضي المحقق أمام هذه الحالات و غيرها، لن يجد هامشا له لإعمال اقتناعه الشخصي إلا في إطار المنحى الذي رسمه له الطبيب الشرعي، و من ثمة فالأمر الذي يتخذه سيكون ترجمة لما خلص إليه هذا الأخير في تقريره.

(1) د/ العربي شحط عبد القادر، أ/ نبيل صقر : الإثبات في المواد الجزائية في ضوء الفقه و الإجتهاد القضائي، دار الهدى، طبعة 2006، ص.31.

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

الفرع الثالث : أثر الدليل الطبي الشرعي على الإقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلة الحكم

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

وفي هذا الإطار فإنه من الطبيعي سيحتكم القاضي الجنائي في حكمه إلى العقل و المنطق، و من ثمة فإنه سيميل إلى اعتماد أدلة الإثبات التي يمكنه أن يقف على صحة مطابقتها مع المنطق و العقل و استخلاصها استخلاصا علميا بالحكمة و الدقة(1)، فهو لن ينشد من الأدلة إلا تلك التي يتوسم فيها أنها ستكون مصدرا من مصادر اليقين لديه، و هو ما يجعلها أكثر قبولا لديه مقارنة بغيرها من الأدلة الكلاسيكية الأخرى، كالإعتراف و الشهادة التي تعتريها من المؤثرات النفسية ما يفرض على القاضي الحيطة و الحذر في التعامل معها في مرحلة تكوينه لاقتناعه الشخصي، إذ قد يكون من غير المتوقع مثلا من القاضي الجنائي الجالس للنظر في قضية جنائية في محكمة الجنايات في جريمة هتك العرض أن يعتمد في بناء اقتناعه على شهادة شاهد يسند فيها فعل الإغتصاب إلى المتهم بدعوى أنه شاهده و هو بصدد ارتكاب جريمته على المجنى عليها، في حين أن الطبيب الشرعي في تقريره خلص إلى أن قطرات المني المنتزعة من فرج المجني عليها لا تعود إلى المتهم الذي أنكر التهمة المنسوبة

(1) د/ عبد الحافظ عبد الهادي عابر، الإثبات الجنائي بالقرائن، دار النهضة العربية، طبعة 1991، ص.757.

إليه، أو كأن يظهر من نفس التقرير بعد الفحص الطبي الشرعي على المتهم أن هذا الأخير يعاني ضعفا جنسيا متقدما لدرجة أنه لا يقوى حتى على الإنتصاب، أو أن يكون أجبّا مثلا ففي مثل هذه الحالات و غيرها و حتى و على فرض أن المتهم اعترف بارتكاب جريمته، فإن القاضي لا يجد هامشا لإعمال قناعته الشخصية و هو ما يدفعه إلى إهمالها تحت تأثير قطعية الدليل الطبي الشرعي، و بالتالي فسيكون مدفوعا تحت تأثير هذا الدليل إلى الإجابة بـ " لا " عن السؤال الأصلي المتعلق بإدانة المتهم مع أن القانون لا يفرض عليه تسبيب اقتناعه الشخصي.

هذا و أن درجة تأثير الدليل الطبي الشرعي على الإقتناع الشخصي للقاضي الجزائي في مجال الإثبات يظهر أكثر في جانبه المتعلق بإثبات وقوع الجريمة بعناصرها القانونية أكثر من الجانب المتعلق بإسناد هذه الوقائع إلى المتهم. إذ و في الجانب الأول مثلا، قد يصعب بل يستحيل على قاضي الحكم في بعض الحالات الفصل في مسألة توافر الأركان المشكلة للركن المادي للجريمة في غياب الإستعانة بخبرة طبية شرعية، كما هو الشأن في جريمة التسميم التي تقتضي وجوبا أن يتم مناولة المجني عليه مادة من شأنها أن تؤدي إلى الوفاة عاجلا أم آجلا، إذ أن الكشف عن هذه المادة و مدى صلاحيتها لإحداث الوفاة مسألة تنأى بطبيعتها عن اختصاص القاضي خصوصا إذا تعلق الأمر بمادة يندر استعمالها في التسميم، و التي لا يمكن للطرق الكلاسيكية الأخرى من شهادة و محررات و حتى الإعتراف أن تكشف عنها، و بالتالي فلن نكون مبالغين إذا جزمنا أن الخبرة هنا ستكون الدليل الوحيد على توافر هذه العناصر، لا سيما إذا كان الجوهر السام من النوع الغازي، و من ثمة فليس للقاضي عمليا أن يبني اقتناعه إلا على النتائج المتوصل إليها من طرف الطبيب الخبير و هو ما يجعل من التقرير الطبي الشرعي في الواقع هو الذي يملي على المحكمة و يبين لها عناصر حكمها نظرا لاعتماد الخبراء و خصوصا الأطباء على تقنيات و إجراءات خاصة تجعل من تقدير الخبرة الطبية الشرعية من الناحية العملية أمرا يفلت من رقابة القاضي و الذي يحرص في مرحلة المحاكمة على بناء حكمه على أسباب قطعية و يقينية تضمن له الوصول – و لو اعتقادا – إلى الحقيقة القضائية التي تحرره من عذاب الضمير الذي قد تخلقه الأدلة الكلاسيكية الأخرى لديه لاحتمال قيامها على الزيف و الكذب، و لن يجد ضالته هذه إلا في الأدلة العلمية الطبية التي تقلص من هامش الشك لديه و تجعله أكثر ثقة في حكمه في هذه المرحلة التي تعتبر من أخطر مراحل الدعوى العمومية باعتبار أنه فيها يتقرر مصير المتهم إما ببراءته أو بإدانته و التي قد تؤدي إلى مصادرة حريته، و بالتالي فإنه و إن كان مدعوا لإعمال سلطته التقديرية في هذه المرحلة، إلا أنه غالبا ما نجده يضع بنفسه حدودا لهذه السلطة، إذا تعلق الأمر بخبرة طبية شرعية تكشف عن وقائع ذات طابع طبي ليس في استطاعته البث فيها بمعزل عن الإستعانة بطبيب شرعي خبير في هذا المجال، و هو ما يجعله يميل إلى اعتماد التقرير المقدم له من هذا الأخير و الذي و إن كان القانون قد خوّله حق مناقشته و من ثمة استبعاده و الأمر بخبرة جديدة، إذا تراءى له أنه غير مقنع أو إهماله كلية، و بناء الحكم على الأدلة الأخرى المقدمة له في

معرض المناقشات طالما أن القانون يخوّلها نفس قيمة الدليل الطبي أو العلمي، إلا أنه و في الواقع العملي فإن الأمر يسير عكس ذلك، إذ لا يجد القاضي الذي سبق له أن أقرّ بجهله عند تعيينه للخبير في مسألة معينة إلا الأخذ بما خلص إليه هذا الأخير في تقريره من نتائج و اعتمادها كأساس لبناء اقتناعه الشخصي متى لمس فيه النزاهة و الموضوعية التي تجعله يحكم و هو مطمئن على سلامة حكمه طالما أن الأمر يتعلق بدليل طبي علمي مبني على أسس علمية دقيقة لا تحتمل في الغالب أي مجال للظن و التخمين.

إذن و من خلال ما تقدم، يظهر أن الدليل الطبي الشرعي و إن كان يلعب دورا بالغ الأهمية في التأثير على الإقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في كافة مراحل الدعوى العمومية عن طريق إقامة الدليل القطعي ليس فقط على قيام الجريمة بأركانها القانونية، و إنما كذلك حتى في إسنادها إلى المتهم(1) لدرجة أن الإقتناع الشخصي للقاضي نفسه لم يصمد أمام حجية الأدلة العلمية و من ورائها الأدلة الطبية الشرعية التي حلت محل هذا الإقتناع و جعلت لنفسها القول الفصل في الدعوى، إلا أنه و رغم ما لهذه الأدلة عمليا من أهمية فإنها لم تشفع لها في أن تحظى بموقع مواز لأهميتها هذه من بين أدلة الإثبات الجنائي، و هو ما نلاحظه نظريا باستقرائنا لأدلة الإثبات المعتمدة من طرف المشرع الجزائري الذي جعل للخبرة بصفة عامة قيمة قانونية مساوية لسائر الأدلة الكلاسيكية الأخرى للإثبات.

1 - أحمد باعزيز، المرجع السابق، ص 90 .

ملخص الفصل الثاني

كخلاصة لهذا الفصل يمكن القول بأن الطب الشرعي صار يحتل مكانة هامة وأساسية وعلى قدر عال من الأهمية في مجال البحث عن الأدلة الجنائية ، وله دور مهم في تشخيص الجريمة كما أنه يؤثر على التكييف القانوني للوقائع وفي تحريك الدعوى العمومية ، وكل هذا يظهر في حالة الوفاة ، والجروح وفي جريمة الإجهاض والجرائم الجنسية بمختلف أشكالها وأسبابها ومختلف الجرائم التي تمت معالجتها ، كما تم التطرق إلى تحديد المسؤولية الجزائية للأطباء .

وبعد أن أصبح الطب الشرعي مهددا لمبدأ حرية القاضي في تكوين لإقتناعه الشخصي بعد أن أصبح هذا الأخير يعول عليه كثيرا في تكوين هذه القناعة ، وفي كافة مراحل الدعوى خصوصا في ظل التطور العلمي والتقني في مجال الطب والأدلة العلمية العامة ، وهو وما يطرح وبإلحاح إمكانية النظر في القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي نحو عدم إخضاعه بصفة مطلقة لسلطان الإقتناع الشخصي للقاضي بإعطائه على الأقل مركزا يحتل بموجبه صدارة قائمة طرق الإثبات الأخرى .

الخاتمة

خاتمـة

لاشك أن التطورات العلمية المتقدمة التي ظهرت على الساحة في العصر الحديث، قد أحدثت متغيرات جذرية في وسائل الإثبات الجنائي لم تكن معروفة من قبل اعتمادا على النظريات العلمية و الممارسات العملية الميدانية التي برزت معالمها و استقرت أصولها لدى المراكز العلمية المتخصصة، كما أجمعت عليها المؤتمرات الجنائية الدولية بما لا مجال للجدل في حقيقتها أو الطعن في صحتها و أصبحت الأدلة المستمدة منها حجة يعول عليها كأداة فنية تؤسس عليها الأحكام بالإدانة أو البراءة، و قد أمكن بواسطة هذه النظريات و الأجهزة العلمية في كشف غموض كثير من الجرائم ، ومن هنا بدا أنه من الضروري مسايرة هذا التطوّر بإرساء سياسة جنائية مستندة على التقدم العلمي في كافة الميادين لاسيما منها ميدان الطب الشرعي الذي أظهرت الممارسات القضائية تحقيقه لنتائج على قدر عال من الثقة و الأهمية في مجال الإثبات الجنائي جعلت منه وسيلة إثبات مقبولة أمام المحكمة تغني القاضي عن الحاجة إلى العملية الذهنية التي يسعى إليها وصولا إلى الحقيقة، و بالتالي أعطته فرصة لتفعيل دوره في البحث عن الدليل الجنائي عن طريق الإستعانة بالأطباء الشرعيين في سبيل الحصول على الأدلة الطبية الشرعية التي أصبحت تتحكم عمليا في مصير الدعوى العمومية، و بالتالي مصير المتهم بعد أن صارت لها الكلمة الأخيرة و القول الفصل في الدعوى التي لا يملك القاضي سوى التسليم أو بالأحرى الإستسلام لنتائجها دون أي تقدير لها من جانبه، و إذا كانت الأهمية التي بلغتها الأدلة الطبية الشرعية في مجال الإثبات الجنائي و التي لا ينكرها منصف، قد وصلت في بعض الحالات إلى حدّ الحلول محل الإقتناع الشخصي للقاضي الجنائي .

غير أنه و من جهة أخرى فإن كانت التقارير الطبية الشرعية قد بلغت ما بلغته من أهمية إلا أنه لا يجب المغالاة في الإعتماد عليها بشكل مطلق و الإستغناء عن أساليب التحقيق الكلاسيكية لأن الطبيب الشرعي عندما يفحص الضحية فإنه يصف ما حدث لها فقط دون أن يدل على الفاعل، إذ يبقى أمر تحديد الجاني من مهام قضاة التحقيق و القضاة بصفة عامة، عن طريق الجمع بين ما توصل إليه في تقريره من نتائج و بين ما دلت عليه الأدلة المستخرجة اعتمادا على الطرق الأخرى للإثبات، فحتى لو أثبتت الخبرة الطبية الشرعية مثلا، أن الضحية تعرضت للقتل بعد ملاحظة آثار المقاومة على جثتها فإن ذلك لا يعني أن فلانا هو القاتل، فما يهم القاضي هو البحث عن الوسيلة التي يتمكن من خلالها بناء اقتناعه الشخصي ليس في جانب البحث عن دليل وقوع الجريمة فحسب و إنما في جانبه الأهم و هو حقيقة إسنادها إلى المتهم و التي غالبا ما لا يحتوي التقرير الطبي الشرعي على العناصر الكافية التي تمكن القاضي من إسنادها إلى شخص معين مما يدفعه إلى البحث عن ذلك اعتمادا على الطرق الأخرى للإثبات، إلا أن ذلك لا ينقص من قيمة هذا التقرير في الحالة التي يتضمن فيها إجابة

وافية عن هذه المسألة كما هو الشأن مثلا في البصمة الوراثية و حجيتها في هذا المجال.

و كخلاصة يمكن القول أن الطب الشرعي صار دليلا على قدر عال من الأهمية في مجال الإثبات الجنائي لدرجة أن أصبح عمليا عاملا مهددا لمبدأ حرية القاضي في تكوين اقتناعه الشخصي بعد أن أصبح هذا الأخير يعوّل عليه كثيرا في تكوين هذه القناعة و في كافة مراحل الدعوى خصوصا في ظل التطور العلمي و التقني في مجال الطب الشرعي و الأدلة العلمية عامة، و هو ما يطرح و بإلحاح إمكانية النظر في القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي نحو عدم إخضاعه بصفة مطلقة لسلطان الإقتناع الشخصي للقاضي بإعطائه على الأقل مركزا يحتل بموجبه صدارة قائمة الطرق الأخرى للإثبات.

وبالنظر إلى أهمية الطب الشرعي، تمكنا بالخروج بمجموعة من النتائج والتوصيات والتي قد تساهم في تطوير الطب الشرعي من بينها :

أولا : النتائج

1 ـ نقص فادح في الأطباء الشرعيين وعزوف الأطباء ولوج هذا التخصص مما إنعكس بالسلب على هاته المهنة .
2 ـ عدم صياغة قانون خاص ينظم مهنة الطب الشرعي في الجزائر.
3 ـ قلة الوسائل والمعدات اللازمة والتي تساعد الطبيب الشرعي القيام بمختلف المهام المنوطة به .
4 ـ سوء كتابة التقارير الطبية من طرف الأطباء الشرعيين أين يقومون في كثير من الأحيان بكتابة هاته التقارير بواسطة اليد مما ينجر عنها صعوبة بالغة في فهم الكلمات والمصطلحات الطبية من طرف القضاة وأيضا ضباط الشرطة القضائية.
5 ـ تعرض الأطباء للإصابة بالأمراض الخطيرة، والتي يكون مصدرها مثلا الجثث التي يقومون بتشريحها خاصة إذا كانت هاته الجثث على درجة كبيرة من التحلل والتعفن.
6 ـ نقص التكوين من جانب القضاة في مجال تخصص الطب الشرعي، وخاصة الأمور العلمية والمصطلحات الطبية والتي يجهلها الطلبة القضاة .

ثانيا : التوصيات

1 ـ ضرورة المساهمة والرفع من الأطباء الشرعيين وتوزيعهم وفق الخريطة القضائية مما يسمح لهم القيام بالمهام المنوطة بهم.
2 ـ توفير الوسائل والتجهيزات الطبية اللازمة وهذا من أجل حماية الأطباء من الأمراض.
3 ـ ضرورة الرفع من الحجم الساعي في تدريس مادة الطب الشرعي للقضاة وضباط الشرطة القضائية وأيضا في الجامعة وجعلها مادة أساسية .
4 ـ القيام بندوات ولقاءات دورية وجهوية وإقامة دورات تدريبية بين الأطباء الشرعيين ومختلف مصالح الأمن والقضاة والمحامين من أجل المساهمة في الرفع من المفاهيم الطبية والقانونية .
5 ـ القيام بتفعيل الاجتهاد القضائي ونشر مختلف القرارات في مجال الطب الشرعي.
6 ـ القيام بإجراء زيارات ميدانية للطلبة القضاة لمصالح الطب الشرعي من أجل التعرف على مختلف المهام التي يقوم بها الطبيب الشرعي .
7 ـ القيام بكتابة التقارير الطبية بواسطة أجهزة الإعلام الآلي وتفادي كتابتها بواسطة اليد .

قائمة

المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

أولا ـ المصادر :

ـ القرآن الكريم

ثانيا ـ المراجع :

أولا : الكتب و المؤلفات

1 ـ منصور عمر المعايطة " الطب الشرعي في خدمة الأمن و القضاء"، مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، طبعة 2007

2 ـ المستشار عبد الحميد المنشاوي، "الطب الشرعي و أدلته الفنية و دوره في البحث عن الجريمة"، منشأة المعارف الإسكندرية، مطبعة القدس، طبعة 2007.

3 ـ د/ حسين علي شحرور، الدليل الطبي الشرعي ومسرح الجريمة، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، الطبعة الأولى 2006.

4 ـ د/ جلال الجابري، الطب الشرعي القضائي، ، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى ، عمان 2000 .

5 ـ د/ أحمد غاي، الوجيز في تنظيم ومهام الشرطة القضائية ، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2012.

6 ـ د/ 1 ـ د/ يحي بن لعلي ، الخبرة في الطب الشرعي ، مطبعة عمار قرفي، باتنة، الجزائر، سنة 1994.

7 ـ د/ كامل السعيد، شرح قانون العقوبات، الجرائم الواقعة على الإنسان، دار الثقافة، الطبعة الأولى، سنة 2006.

8 ـ د/ معوض عبد التواب ، الطب الشرعي والتحقيق والأدلة الجنائية، منشأة المعارف، طبعة 1999.

9 ـ د/ أحسن بوسقيعة : الوجيز في القانون الجنائي الخاص بالجرائم ضد الأشخاص والجرائم ضد الأموال، الجزء الأول، دار هومة.

10 ـ عبد الحكيم فودة، د/ سالم حسين الدميري:" الطب الشرعي وجرائم الإعتداء على الأشخاص و الأموال دار المطبوعات الجامعية طبعة 1996.

11 ـ الأستاذ شريف الطباخ والدكتور أحمد جلال، موسوعة الفقه و القضاء في الطب الشرعي، الجزء الأول، المركز القومي للإصدارات القانونية.

12 ـ د/ مروك نصر الدين، دروس في الإثبات الجنائي، الجزء الأول النظرية العامة للإثبات، دار هومة ، طبعة 2003.

13 ـ د/ جندي عبد المالك: الموسوعة الجنائية، مكتبة العلم للجميع، الجزء الأول.

14 ـ د/ عمرو عيسى الفقي ، ضوابط الإثبات الجنائي، منشأة المعارف.طبعة 1999.

15 ـ د/ أحمد حبيب السماك، نظام الإثبات في الشريعة الإسلامية و القانون الوضعي، مجلة الحقوق، العدد الثاني، السنة الحادية و العشرون.

16 ـ د/ العربي شحط عبد القادر، أ/ نبيل صقر، الإثبات في المواد الجزائية في ضوء الفقه و الإجتهاد القضائي، دار الهدى، طبعة 2006.
17 ـ د/ عبد الحافظ عبد الهادي عابر، الإثبات الجنائي بالقرائن، دار النهضة العربية، طبعة 1991.
18 ـ عبد الله أوهايبية :" شرح قانون الإجراءات الجزائية الجزائري"- التحري و التحقيق ـ دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع الجزائر 2005.

ثانيا : المحاضرات والبحوث

1- فتيحة مراح، دروس في الطب الشرعي، المدرسة العليا للقضاء، الجزائر،2003.
2 ـ محمد الأمين صبايحي، الآثار القانونية للشهادة الطبية، مجلة المحكمة العليا، العدد الأول، الجزائر سنة 2007.

ثالثا : الملتقيات والدورات

1 ـ مداخلة السيد محمد لعزيزي النائب العام لدى مجلس قضاء بجاية تم إلقاؤها بمناسبة الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي المنعقد بالجزائر في 25-26 ماي 2005.
2 ـ عرض حول الطب الشرعي و الأدلة الجنائية من إعداد القاضيين، تلماتين ناصر و بن سالم عبد الرزاق ألقي بمناسبة الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي المنعقد يومي 25-26 ماي 2005.
3 ـ مداخلة بعنوان : " تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر "، من إعداد السيد بن مختار عبد اللطيف نائب عام مساعد بمناسبة الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي المنعقد يومي: 26 و 26 ماي 2005.
4 ـ يوسف قادري، " الطب الشرعي و المحاكمة العادلة"، أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي ـ الواقع و الآفاق ـ الجزائر يومي 25 ـ 26 ماي 2005 ، الديوان الوطني للأشغال التربوية 2006.

رابعا : الرسائل والمذكرات

1 ـ باعزيز أحمد، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير، تخصص قانون طبي، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، السنة الجامعية 2010 – 2011 .
2 ـ اسماعيل طراد ، الطب الشرعي ودوره في البحث عن الجريمة، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، المدرسة العليا للقضاء، الدفعة السادسة عشر،الجزائر، بدون سنة نشر.
3 ـ بشقاوي منيرة، الطب الشرعي ودوره في إثبات الجريمة، مذكرة لنيل شهادة الماجيستير، جامعة الجزائر 1 بن عكنون، كلية الحقوق، 2014 - 2015

خامسا : النصوص القانونية

1 ـ الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 08-06-1996، المعدل والمتمم يتضمن قانون العقوبات .
2 ـ الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 08-06-1996، المعدل والمتمم يتضمن قانون الإجراءات الجزائية.

3 ـ القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16-02-1985، المتضمن قانون حماية الصحة وترقيتها ، المعدلل والمتمم.
4 ـ المرسوم التنفيذي رقم 92- 276 المؤرخ في 6 يوليو 1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية ، العدد 52 لسنة 1992 .
5 ـ المرسوم التنفيذي رقم 95-310 المؤرخ في 10-10-1995 المحدد لشرط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفياته كما يحدد حقوقهم وواجباتهم .

فهرس المحتويات

الفهرس

العنـــوان	الصفحة
المقدمة	أ
الخطة	2
الفصل الأول: الطب الشرعي و علاقته بالضبطية القضائية	3
المبحث الأول: ماهية الطب الشرعي	4
المطلب الأول: تعريف الطب الشرعي و مجالاته	4
الفرع الأول: تعريف الطـب الشرعـي	4
الفرع الثاني: مجالات الطـب الشرعـي	5
أولا: الطـب الشرعـي الاجتماعـي	6
ثانيا: الطـب الشرعـي المهنـي	6
ثالثا: الطـب الشرعـي القضائـي	6
المطلب الثاني: أهمية الطب الشرعي	7
المطلب الثالث: تنظيم مهنة الطـب الشرعـي في الجزائـر	8
الفرع الأول: مـن هو الطبيب الشرعـي	8
الفرع الثاني: ما هو دور الطبيب الشرعي	9
الفرع الثالث: هيكـلة الطـب الشرعـي	10
أولا: اللجنة الطبية الوطنية للطب الشرعي	10
ثانيا: مصلحة الطب الشرعي	10
المبحث الثاني: علاقـة الطبيب الشرعـي بالضبطية القضائية	12
المطلب الأول: الضبطية القضائية و كيفية تسخير الطبيب الشرعـي	12
الفرع الأول: الضبطية القضائية	12
الفرع الثاني: كيفية تسخير الطبيب الشرعي	14
1/ في حالة الإجراءات الجزائية	14

2/ في حالة الإجراءات المدنية	15
أولا: هل كل طبيب قابل للتكليف لأغراض طبية شرعية	15
ثانيا: هل الطبيب مجبر على الامتثال للتكليف القضائي	15
ثالثا: كيفية تسخير الطبيب الشرعي	16
رابعا: شروط التسخيرة	16
المطلب الثاني: الخبرة وإطارها القانوني	17
الفرع الأول: سلطة التعيين	17
أولا: مهـمة الخـبير	18
ثانيا: مســؤولية الطبيب الخبير	19
المطلب الثالث : التـقارير الطبيـة الشرعـية	20
الفرع الأول : الشهادة الطبية CERTIFICAT MEDICAL	20
الفرع الثاني : تقرير الخبرة الطبية الشرعية-RAPORT DEXPERTISE MEDICO LEGAL	21
الفرع الثالث : الفرع الأول : شهادة الوفاة CERTIFICAT DE DECES	21
الفرع الرابع : شهادة معاينة الوفاة CERTIFICAT DE CONSTATATION DE DECES	21
الفرع الخامس : شهادة تشريح الجثة CERTAFICAT DAUTOPSIE	22
الفرع السادس : شهادة معاينة الموقوف تحت النظر RAPPORT MEDICO-LEGAL DE GARDE A VUE	22
خلاصة الفصل الأول	23
الفصل الثاني : الطب الشرعي ودوره في البحث عن الأدلة الجنائية	24
المبحث الأول : مجلات تدخل الطب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي	25
المطـلب الأول : فـي جرائـم العـنف	25
الفرع الأول : جريمة القتل	25

أولا : تحديد طبيعة الموت La nature de la mort	26
ثانيا: تحديد سبب الوفاة	27
ثالثا : تعيين تاريخ الوفاة: La datation de la mort	28
رابعا- التعرف على الجثة L'identification du corps	29
الفرع الثاني : في جريمة الضرب و الجرح	30
أولا : أهمية الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الضرب و الجرح المفضي إلى عجز	31
ثانيا : أهمية الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الضرب و الجرح المفضي إلى عاهة مستديمة	32
ثالثا : أهمية الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الضرب و الجرح المفضي إلى الوفاة دون قصد إحداثها	32
الفرع الثالث : الإجهاض الإجرامي : L'Avortement criminel	33
أولا: بخصوص حدوث الإجهاض من عدمه (تشخيص الحمل)	35
ثانيا: بخصوص تحديد طبيعة الإجهاض (عرضي أو جنائي)	35
ثالثا: بخصوص تحديد الوسيلة المستعملة في الإجهاض	36
رابعا: بخصوص تحديد علاقة السببية بين فعل الإجهاض و موت الحامل)	37
الفرع الرابع : جريمة قتل طفل حديث العهد بالولادة : L'Infanticide	38
أولا : بخصوص كون الجثة لحديث العهد بالولادة	39
ثانيا : بخصوص مدى ولادة الطفل حيّا	39
ثالثا : بخصوص تحديد سبب الوفاة	39
المطلب الثاني : في جرائم العرض	40
الفرع الأول : في جريمة هتك العرض Le Viol	41
الفرع الثاني : في جريمة الفعل المخل بالحياء	44
المطلب الثالث : مجالات أخرى	45
الفرع الأول : في جريمة التسميم	45
أولا : حالة عدم إحداث السم لأثره	46
ثانيا : حالة إحداث السم لأثره	46
الفرع الثاني : جريمة التعذيب	48
الفرع الثالث : في تحديد المسؤولية الجزائية للأطباء	50
المبحث الثاني : القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي ومدى تأثيره على الإقتناع الشخصي للقاضي الجنائي	53

المطلب الأول : القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي كوسيلة إثبات في المادة الجزائية	53
المطلب الثاني : حجية الدليل الطبي الشرعي ومدى مساهمته في تكوين الإقتناع الشخصي للقاضي الجزائي	55
الفرع الأول : الدليل الطبي الشرعي و مدى تأثيره في تكوين قناعة جهة المتابعة	56
الفرع الثاني : تأثير الدليل الطبي الشرعي على الإقتناع الشخصي لجهات التحقيق	57
الفرع الثالث : أثر الدليل الطبي الشرعي على الإقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلة الحكم	59
خلاصة الفصل الثاني	62
الخاتمة	63
قائمة المراجع	64
الفهرس	65

الملخص:

يعتبر موضوع الطب الشرعي من المواضيع الهامة والتي تستحق الدراسة؛ حيث يعتبر همزة وصل بين الطب والقانون، أين يقوم الطب الشرعي بدراسة العلاقة القريبة والبعيدة التي تربط الوقائع الطبية بالنصوص القانونية، فالطب الشرعي من المواضيع الهامة والمميزة لما له من أهمية بالغة في خدمة وتنوير العدالة، ومن خلال هذا البحث المتواضع قمنا بدراسة وتبيان الدور الذي يلعبة الطب الشرعي في البحث عن الحقيقة وتسخيرها لخدمة العدالة بطرق علمية ودقيقة .

Abstract:

Forensic theme is the link between medicine and law, which is concerned with studying the near or distant relationship that can exist between medical facts and legal texts, it is also one of the most important topics and medical specialties, and for this important study came to describe the role Played by the coroner in search of truth and justice and to unveil the actual criminal and causes and manner of committing crimes.
Keywords:
Forensic; Justice; Criminal evidence.