

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية الحقوق والعلوم السياسية

مذكرة تخرج :



لنيل شهادة الماستر تخصص قانون جزائي وعلوم إجرامية

دور الطب الشرعي في الإثبات الجزائي

تحت إشراف الدكتورة : علي احمد رشيدة

من إعداد الطالب: كمال بن شارف

تاريخ المناقشة: 2016-09-22

لجنة المناقشة:

الأستاذة : تاجر كريمـة	"أستاذة مساعدة أ "	جامعة مولود معمري تيزي وزو	رئيسا
الأستاذة: علي احمد رشيدة	"أستاذة محاضرة ب "	جامعة مولود معمري تيزي وزو	مشرفا ومقررا
الأستاذة: تيتوش رادية	"أستاذة مساعدة أ "	جامعة مولود معمري تيزي وزو	ممتحنا

2016/2015

إهداء

لك الحمد ربّي على كثير فضلك وجميل عطائك وجودك وكرمك، الحمد لك ربّي ومهما حمدنا فلن نستوفي حمدك والصلاة والسلام على من لا نبي بعده إلى التي بحنانها ارتويت وبدفتها احتفيت ، وينورها اهتديت وبصرها اقتديت ولحقها ما وفيت إلى من يشتهي اللسان نطقها ، وترقق العين من وحشتها وتخضع الأحاسيس لذكرها ، إلى الشمعة التي كانت تحترق من أجل أن تضئ لي الدرب، إلى أحلى ما في الوجود.
"أمي رحمها الله ."

إلى درعي الذي به احتفيت، وفي الحياة به اقتديت، ركيزة عمري وصدر أمانتي وكبريائي إلى رمز القوة والعطاء والجود والكرم والوفاء، إلى من علمني محاسن الأخلاق.
" أبي أطال الله في عمره "

إلى من تفرق العين برؤيتهم ويفرح القلب برفقتهم
ابنائي عبد الباسط وخوله أم الخير
إلى شمسي التي تشرق فتحمل عني هموم الحياة، إلى سكني ومنتهى أمني
زوجتي الغالية
إلى إخوتي الأعزاء كل باسمه
والى كل أبنائهم وبناتهم
إلى زملائي الأوفياء في المهنة

إلى أساتذتي الفضلاء عبر مسيرتي العلمية وخص بالذكر الاستاذ المحامي حمدي زبيدي صاحب الفضل في مواصلة مشواري الدراسي

إلى كل هؤلاء أهدي ثمرة جهدي



كلمة شكر

الحمد لله رب العالمين وبعد:

يسعدني ويطيب لي أن أتوجه بجزيل الشكر إلى كل من ساعدنا على انجاز هذه العمل ، ولو بالكلمة الطيبة ، وخص بذلك الاستاذة المشرفة علي احمد رشيدة التي أمدتنا يد العون بالنصح والتوجيه والإرشاد والشكر كذلك موصول إلى كل أساتذتنا الفضلاء والإداريين بكلية الحقوق وموظفي المكتبة .

مقدمة

مقدمة

ظهرت الجريمة منذ فجر الإنسانية وظلت لحد الساعة ملازمة للحياة البشرية في أبشع صورها، نتيجة لعدة تفاعلات وعوامل تداخلت وترابطت بينها ، فأثرت مباشرة في السلوك الفردي والجماعي وأدت إلى ارتكاب أفعال إجرامية غير مشروعة.

ولعل هذه الأفعال الإجرامية قد استلهمت كيائها عبر مر الزمن بسبب التفاعلات والتغيرات المادية والمعنوية الحاصلة في مختلف مجالات الحياة، تمثلت أساسا في شقها المعنوي في تلك الإيديولوجيات والأفكار المتولدة لدى الفرد عن طريق الفطرة أو الوراثة أو الاكتساب، والتي دفعت به إلى تنفيذ نواياه الإجرامية وتجسيدها على أرض الواقع، فضلا عن ذلك يتجلى الجانب المادي المتمثل في التطور الرهيب في مختلف مناحي الحياة من تقدم تكنولوجي وتطور في الوسائل والآليات التي استغلت في غير محلها، وصارت غنيمة في أيادي المجرمين الذين تفننوا في استغلالها كوسائل إجرامية تارة وأدوات تمويه تارة أخرى قصد طمس معالم الجريمة أولا والتفقت من العقاب بعدها.

ونظرا لحجم الخطر الناجم عن كل هذا وما قد ينجر عنه من عدم الاستقرار لدى الفرد والجماعة، سواء في أشخاصهم بالدرجة الأولى أو ممتلكاتهم بدرجة اقل، كانت الحاجة ضرورية للاجتهاد من اجل إيجاد سبل وحلول لغرض فرض منطق التجريم والعقاب فضلا عن سياسة الردع والتخويف.

غير أن هذه الغاية تتطلب بذلا وجهدا كبيرين لتحقيقها أو على الأقل محاولة الحد منها وذلك ما دفع بأهل الاختصاص من رجال القانون والباحثين وكذا جهات التحقيق إلى التفكير مرة أخرى في إلزامية قمع الجريمة في مهدها عن طريق بدائل تساهم بقسط كبير في عملية البحث والتحري، قصد إدانة المجرمين وإثبات التهم المنسوبة إليهم بهم أو تبرئتهم منها، ذلك لأن الوصول إلى الجاني يعتبر الخطوة المهمة والحاسمة في فك الغاز الجريمة والوصول إلى الحقيقة المنشودة.

إن الغاية التي تطمح إليها التشريعات الجزائية هي أن يصيب القاضي الحقيقة في حكمه سواء تعلق الأمر بالإدانة أو البراءة ، وهذا ما يتطلب تولد يقين لدى القاضي يعتمد كآساس في بلوغ تلك الغاية المنشودة على اعتبار أن يقين القاضي هو الحاسم بالدرجة الأولى والأخيرة وهو أساس العدالة ومصدر الثقة ، كما أن الجريمة واقعة استهلكت زمنها بانتمائها إلى الماضي ومن اجل الوقوف على حقيقة الوقائع والأشياء تلجأ إلى وسائل من شأنها أن تعيد أمامها رواية وتفصيل ما حدث ، وهذه الوسائل هي أدلة الإثبات ، لذلك أصبحت نظرية الإثبات هي القاعدة الصلبة التي يقف عليها القضاء الجزائي ليبني صرح العدالة بعيدا عن

الانزلاقات والتجاوزات التي قد تحدثها المحاكمات والتي تفتقر إلى الدليل القوي كما أنها تعتبر في الوقت ذاته دليل إثبات والملجأ الذي يطمئن إليه القاضي ملبياً حاجته الإنسانية في إرضاء ضميره حين الفصل في القضية .

وعليه نبرز أهمية حاجة رجال التحقيق إلى تطوير قدراتهم ومهاراتهم العلمية التي تؤدي حتماً إلى زيادة قدرتهم في الكشف عن الجريمة وإثباتها بالوسائل العلمية المتاحة قانوناً قصد الوصول إلى الحقيقة التي طالما حاول المجرمون إخفاء معالمها أو طمسها .

ومن بين أهم هذه العلوم الجنائية تلك المتعلقة بالطب الشرعي الذي يستوجب من كل العاملين في الحقل الجزائي من رجال التحقيق ورجال القضاء أن يكونوا على قدر من المعرفة والدراية به ، خاصة ما تعلق منه بعملية البحث والتحري والإثبات، لأن الطب الشرعي يعتبر مصدراً لا غنى عنه في هذه العملية لما يكتنفه من وسائل حديثة ومعاصرة وفعالة في نفس الوقت .

كما يعتبر الطب الشرعي وسيلة تقود المحقق إلى كشف غوامض الجريمة والتعرف على الحقائق وجمع الأدلة والقرائن التي تساعد على كشف مرتكبي الجرائم .

إن زمن الاعتراف سيد الأدلة قد ولى وحل محله الدليل العلمي الذي يكوّن على أساسه القاضي قناعته، كما أن الاعتماد على استخراج الأدلة والقرائن بهذه الوسيلة يضيق فعلاً من هامش الخطأ وبذلك يكون حكم العدالة صائباً ومقنعاً إلى حد ما ، وهذا ما يعني أن الطب الشرعي قد صار ميداناً مكماً للعدالة لا يمكن الاستغناء عنه بأي حال من الأحوال بسبب دوره الفعال والمهم في الإثبات الجزائي ، وشكّل أحد الدعائم القوية في التأثير على قناعة القاضي في تكوين عقيدته وبالتالي في إصدار أحكامه وقراراته .

ولغرض الوقوف على هذه الحقائق سنحاول التطرق إليها انطلاقاً من الإشكالية التالية:

ما هو الطب الشرعي ؟ وكيف يتصل بالجهات القضائية ؟ وإلى أي مدى يمكن التوفيق بين الخبرة الطبية الشرعية كدليل إثبات وبين السلطة التقديرية للقاضي الجزائي في تقدير هذه الأدلة ؟

الفصل الأول

الطب الشرعي بين الحقيقة العلمية والإجراءات القضائية

تحقق الأبحاث العلمية الجنائية مكانة عالية، وتساهم بدور كبير وفعال في إثبات الجريمة وإسنادها لمرتكبها، لذا كان من الضروري على الأجهزة القضائية إيجاد تنظيم فني وعلمي، ترتب أقسامه وتحدد اختصاصاته ومهام العاملين فيه، يعمل إلى جانب الجهات القضائية قصد مساعدتها في الكشف عن الجرائم، هذا ما دفع بنا إلى ضرورة الوقوف على الحقيقة العلمية والمعرفية للطب الشرعي منذ نشأته، مروراً بمراحل تطوره إلى غاية آخر ما وصل إليه العلم الحديث من وسائل مادية، ساهمت بقسط كبير في تقديم يد المساعدة للجهات القضائية، في مجال الإثبات الجزائي (المبحث الأول).

لنخرج بعدها إلى التطرق بالتفصيل لتلك الوسائل القانونية، التي يعتمد عليها الطب الشرعي في إطار مساعدته للجهات القضائية أثناء البحث عن الدليل وإثباته، وكيفية اتصال الطبيب الشرعي بالجهات القضائية؟ فتارة يكون الطبيب الشرعي مدعوا بناء على تسخير طبعه للقيام بفحوصات أو معاينات مستعجلة، وتارة يقتضي الوضع دعوته بناء على أمر أو حكم ينتدبه لإجراء خبرة طبية مفرغة في تقرير، يجيب من خلاله على الأسئلة الواردة إليه من الجهة التي انتدبته، وعليه يمكن اعتبار هاتين الوسيطتين بمثابة حلقة الوصل بين الطبيب الشرعي والأجهزة القضائية (المبحث الثاني).

المبحث الأول ماهية الطب الشرعي

من أجل الوقوف على حقيقة الطب الشرعي والإلمام ببعض معارفه العلمية، ارتأينا في البداية أن نتطرق إلى لمحة موجزة ندرج من خلالها تاريخ الطب الشرعي وأهم محطاته الزمنية، إضافة إلى ذكر أسباب اللجوء إلى هذا الميدان، وكذا الدوافع الداعية إليه، ونحاول أن نحدد تعريف غالب استقرت عليه معظم الآراء الفقهية والعلمية، ونبرز الأهمية التي يكتسيها هذا الميدان في الحقل القضائي (المطلب الأول).

كما نذكر أقسام الطب الشرعي العلمية، التي يتخصص فيها بمناسبة مساعدته للجهات القضائية (المطلب الثاني)، لنخرج بعدها إلى تبیین التنظيم المهني الحالي لميدان الطب الشرعي في الجزائر، من خلال إبراز المركز القانوني الذي يتمتع به الطبيب الشرعي، كونه النواة الرئيسية في الربط بين الطب والقضاء، وكذا الهيكل التنظيمي المعتمد له، فضلا عن مكانة الطبيب الشرعي في المنظومتين التشريعية والتعليمية (المطلب الثالث).

المطلب الأول لمحة موجزة عن الطب الشرعي

يعتبر الطب الشرعي من بين أهم العلوم المتخصصة في مجال الكشف عن الجريمة، وبيان كيفية ارتكابها والإفصاح عن هوية مرتكبيها، عن طريق وسائل علمية تطورت عبر مراحل من الزمن منذ نشأة هذا الميدان العلمي (الفرع الأول)، ولقد اختلفت الآراء حول صياغة تعريف موحد للطب الشرعي، غير أنها كانت معظمها تصب في إطار و مضمون واحد (الفرع الثاني) ولا زالت لحد الساعة تزداد أهمية الطب الشرعي بسبب الدور الفعال الذي يساهم به في تشخيص الجريمة ومساعدة الجهات القضائية لغرض خدمة العدالة (الفرع الثالث).

الفرع الأول تاريخ الطب الشرعي

لا يعتبر الطب الشرعي من العلوم الطبية القديمة، على الرغم من أنه في تلك العصور كان يطلب من الأطباء حل مختلف القضايا المتعلقة بهذا العلم، ومن بين هؤلاء الأطباء هيبوقراط 360-370 قبل الميلاد، الذي كان يستدعي لتحديد نسبة الأبوة وكذلك انتيستوس الذي فحص جثة يوليوس قيصر عام 44 قبل الميلاد، ووجد عليها حوالي 23 جرحا غائرا وأكد أن الجرح الثاني على مستوى الصدر كان سبب الوفاة، كما تضمن

قانون حمورابي ملك بابل سنة 2200 قبل الميلاد، في مجموعة مبادئه القانونية تشريعات عن مزاوله الطب وتناول القانون بوضوح الخطأ المهني الطبي¹.

أما في الحقبة الزمنية ما بعد الميلاد ، فظهرت بوادر الطب الشرعي في مصر قبل سنة 1820م، حيث كان قدماء المصريين يختارون أطباءهم الشرعيين ممن توافر على معرفة الطب العام وعرفوا بالصدق في القول والاستقلال في الرأي ، وكان الطب الشرعي قاصرا عندهم في الأول على الكشف على الموتى للتأكد من سبب الوفاة فلن وجدوا جناية أو اشتبهوا في فعل جنائي عرضوا الأمر على السلطة القضائية ، كما كانوا لا يسرعون في تنفيذ العقاب على الحامل حتى تلد واستمر الاهتمام بالطب الشرعي في مصر في عهد اليونان والرومان ، إذ أوجدوا قوانين وشرائع خاصة بالاغتصاب والجنون والجروح المميته ، وضرورة عمل كشوفات طبية شرعية في كل حالات الإصابات .

وبعد ظهور الإسلام عرف الطب الشرعي - كمفهوم عام وليس كطب شرعي حديث - تطوراً ملحوظاً باعتباره أحد وسائل الإثبات ، هذه الأخيرة كانت موضع اهتمام الشرائع السماوية لا سيما القرآن الكريم ، الذي حث على الإثبات بالبينة لإظهار الحقيقة وعدم الأخذ بالشبهات وهو ما جاء في قوله عز وجل : "يا أيها الذين آمنوا إن جاءكم فاسق بنبأ فتبينوا أن تصيبوا قوما بجهالة فتصبحوا على ما فعلتم نادمين"² ، وكذلك الحال في قصة سيدنا يوسف عليه السلام في ادعاء امرأة العزيز عليه، ثم تبين بالأدلة بعد فحص قميصه ومواقع التمزقات به صدقه وبرأته مما نسب إليه ، وفي موطن آخر عند ادعاء إخوته بأن الذئب أكله اقتراءا وكذبا، كما جاء في قول الله عز وجل "وجاءوا على قميصه بدم كذب"³.

و كان للإسلام الفضل في تشجيع العلماء لمواصلة أبحاثهم وسار الطب الشرعي قدما إلى الأمام ، حيث اشتهر ابن سينا في علم التشريح كما أنه قدم نظريات مبتكرة في كتابه الذي أسماه (القانون) إضافة إلى ابن الوشد الذي اهتم بدراسة الأعضاء عن طريق التشريح .

مقابل ذلك كانت الممالك الأوروبية في القرن 08 ميلادي، قد تقدمت بها الحضارة والعلوم بشكل سريع ومنها الطب الشرعي ،حيث جعل الملك شارلماني الكشوفات الطبية ضرورية ولازمة وحررها في القانون المسمى كابيتولير ، واستمر ذلك في فرنسا حتى ظهر قانون نابليون الأول⁴، أما في ممالك النمسا فقد صارت الكشوفات الطبية والمعاينات الجسدية ضرورية منذ فترة حكم شارل كنت (CHARL KUNT) في القرن 16 ميلادي، وفي هذا العصر بالذات بدأ المؤلفون في تأليف كتب في الطب الشرعي قائمة بذاتها ، حيث قبل هذا كانت تدرج ضمن كتب الطب العادي ، ونشرت المؤلفات كما انتشر التنافس العلمي

¹- فارس عثمان نوفل ، المرجع البسيط لعلم الموت الشرعي ، دون مكان النشر ، 2009 ، ص 6 .

²- الآية السادسة (06) من سورة الحجرات، القرآن الكريم .

³- الآية الثامنة عشر (18) من سورة يوسف، القرآن الكريم .

⁴- د/ خالد محمد شعبان ، مسؤولية الطب الشرعي ، دار الفكر الجامعي ، الطبعة الأولى، الإسكندرية ، 2008 ، ص21.

ولعل أبرز هذه المؤلفات تلك المتعلقة بتفسير الإصابات والتحنيط وتقارير الأطباء ، ومنها كتاب تقارير الأطباء لفورتوناتو فيديليس سنة 1602م، مسائل الطب الشرعي لباولو زاكيا سنة 1621م ،حيث استعمل أول مرة مصطلح الطب الشرعي، وفي عام 1829م صدر مرجع في الفحص الشرعي وتشريح الأجسام الميتة، ليليه صدور قانون الطب الشرعي سنة 1842م، وتم تدريس الطب الشرعي في جامعة الطب والجراحة بسانت عام 1898م، وبعدها في جامعات أخرى مثل موسكو وكيف ؛ وازدهر الطب الشرعي في القرن العشرين، ومن أهم علماء هذا العصر افدييف، غوسلوف، سيردوكوف، تايلور، غوفمان⁵.

أما في الجزائر ، فلم تولي الدولة عناية كافية بالطب الشرعي وكان اهتمامها يقتصر على الأمراض المعدية والأوبئة الفتاكة ، غير أنه وأثناء العشرية السوداء التي مرت بها البلاد ونظرا للأحداث الدامية ، فقد حاولت الحكومة مسايرة الوضع بتطوير الطب الشرعي بما يتماشى مع إصلاح العدالة وذلك قصد معاينة الجثث ومعرفة هويات أصحابها سواء أولئك الذين كانوا ضحايا للتفجيرات والاعتقالات أو حتى ضحايا الكوارث الطبيعية كالزلازل والفيضانات ، وذلك عن طريق تقنية تحليل الحمض النووي وبهذا اكتسب العديد من الأطباء الشرعيين الخبرة في هذه الفترة وأصبحت الجزائر حاليا من بين الدول المتقدمة من حيث الخبرة غير أنه ولنقص الإمكانيات الحديثة والمتطورة مقارنة بالدول الغربية حال دون مسايرتها لهم.⁶

الفرع الثاني

تعريف الطب الشرعي

الطب الشرعي أو القضائي، اصطلاحا يتألف من شقين هما: الطب الشرعي، أما الطب فهو العلم الذي يهتم بكل ماله علاقة بجسم الإنسان حيا كان أو ميتا، والشرعي يقصد به القانون الفاصل في النزاعات القائمة بين الأفراد.

و لأن الطب الشرعي اختصاص وسيط بين المهنة الطبية والهيئة الاجتماعية ، وباعتباره حلقة وصل بين الطب والقانون، فقد عرفه كل من رجال القانون والأطباء معا تعريفات اختلفت طريقة صياغتها ولكن اجتمعت في مضمونها.

³- فارس عثمان نوفل، المرجع السابق، ص 07.

⁴- الموقع الالكتروني، <http://www.amangordan.org/studies/htm>.

فقد ذكر أحد الباحثين أن الطب الشرعي هو العلم الذي يمثل العلاقة بين الطب والقانون وترتكز هذه العلاقة على ما يحتاج إليه القانون من الطب وما يحتاج إليه الطب من القانون.⁷

فالطب الشرعي هو فرع من فروع الطب المتعددة، يختص في تطبيق العلوم الطبية خدمة للمسائل القضائية التي لا يستطيع القاضي البث فيها بعيدا عنه، حيث أن الطبيب الشرعي يكون ملما بجميع فروع العلوم الطبية وكذلك أمور القضاء والقانون ولو بشكل عام، فنباءا على ملاحظاته وتقديره يتوقف مصير العديد من الأشخاص، لأن أهم ما يعرض عليه هو الاعتداء على الأفراد ومهما كانت طبيعة هذا الاعتداء ونتائجه ، فإنه يتعين على الطبيب أن يعتمد على مهاراته وخبرته وفوق كل ذلك ضميره وحياده.⁸

بصفة عامة يمكن القول أن الطب الشرعي بصورته العصرية الحديثة ، يعتبر فرع طبي تطبيقي يختص ببحث كافة المعارف والخبرات الطبية الشرعية وتطبيقاتها ، بهدف تفسير وإيضاح جميع ما يتعلق بالأمور الفنية والطبية الشرعية للقضايا والمسائل التي يكون موضوع تحقيق المنازعة القضائية فيها يتعلق بالجسم البشري وما يقع عليه من اعتداء.⁹

كما عرفت مهنة الطب الشرعي ، على أنها استعمال المعارف الطبية والبيولوجية عند تطبيق القوانين المنظمة لحقوق وواجبات الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع ، حيث يعمل الطب الشرعي على تبييّن وتفسير المسائل الطبية التي تنتظر أمام رجال القضاء ، ويدرس العلاقة التي يمكن أن توجد بين الوقائع الطبية والنصوص القانونية.¹⁰

الفرع الثالث أهمية الطب الشرعي

للطب الشرعي أهمية بالغة في مساعدة الجهات القضائية بخصوص المسائل الفنية التي يختص فيها ، وذلك من خلال الوسائل العلمية التي يعتمدها من أجل إجلاء الحقيقة بدقة متناهية .

⁷- د/أبو راغب ، الطب الشرعي ، الجزء الأول ، دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية ، بدون سنة ، ص 02
⁸- د/حسين علي شحرور ، الطب الشرعي مبادئ وحقائق ، دار الفكر الجامعي ، الطبعة الأولى ، بيروت ، لبنان ، 2001 ، ص 15
⁹- د/منصور عمر المعاينة ، الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء ، مكتبة الملك فهد للنشر ، الرياض ، 2007 ، ص 17.
¹- د/ عبد الحميد المنشاوي ، الطب الشرعي وأدلته الفنية في البحث عن الجريمة ، دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية ، 2008 ص 01

وعملياً يعتبر الطب الشرعي أحد الطرق العلمية التي تقود المحقق إلى كشف غوامض الجريمة والتعرف على الحقائق وجمع الأدلة والقرائن ، التي تساعد على كشف مرتكبي الجرائم وتقديمهم للمحاكمة¹¹.

كما يلعب الطب الشرعي دوراً كبيراً في تشخيص الجريمة، وفي تحديد الفعل الإجرامي ونتائجه، لذلك فإنه يؤثر بصفة مباشرة على تحريك الدعوى العمومية من طرف النيابة وعلى التكييف القانوني للوقائع، ويظهر ذلك جلياً في حالة الوفاة وفي الجروح بمختلف أشكالها ومسبباتها، وفي الجرائم الجنسية¹²، وكثير من المجالات الفنية الأخرى.

واليوم، فإن الطب الشرعي بصفته مساعداً للقضاء يُعتبر ركيزة أساسية في دولة القانون من خلال مساعدة العدالة في التحريات الجنائية، ومختلف الخبرات الطبية الجزائية ويؤكد الدكتور عصام خليل الخوري - من مصلحة الطب الشرعي بدمشق- " بل أن الطب الشرعي يلعب دوراً محورياً في عملية التقاضي، وتتركز مهامه في تحديد وتشخيص نوع الاعتداءات التي تقع على الضحايا، بحيث يجزم في أسباب الإصابة ونوعها وطريقتها ووقتها وما إلى ذلك من ظروف تحيط بتنفيذ الفعل الجرمي، وهو ما يسهل من مهام القاضي في إصدار الحكم العادل".

ولا تقتصر مهمة الطبيب الشرعي على تقدير الإصابات، وإنما مهامه أكثر وأكبر لخدمة العدالة، ومنها التعرف على الفاعل والمجرم الحقيقي في قضايا كثيرة جداً، خصوصاً وأنه مع تطور العلم والتكنولوجيا تطورت الجريمة وأدواتها وأساليبها ،وسهلت عملية الهروب من مسرح الجريمة بحكم الوسائل الإجرامية المتبعة، كما أن النمو السكاني والديمغرافي ساعد المجرمين على الاختفاء بين ملايين البشر، لذلك اتجهت البحوث الجنائية الحديثة إلى اعتماد وسائل أخرى، غير القسوة والعنف من أجل الوصول إلى الحقيقة، عبر إثبات الجريمة، من خلال دراسة الآثار المادية التي يتركها الجناة بمسرح الجريمة، بالكشف عن طبيعتها، ونسبها إلى صاحبها الحقيقي.

ولهذا أصبح اللجوء إلى الوسائل العلمية لاستخراج الأدلة والقرائن التي لا تقبل الدحض ومواجهة المجرمين بها، أمراً ضرورياً، بل حتمياً.

¹¹ - بن مختار أحمد عبد اللطيف ، تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر، أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي، الواقع والأفئاق، المنعقد يومي 25 و 26 ماي 2005، الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر، 2006، ص 27

¹² - الموقع الإلكتروني، - http://www.mjjustice.dz/seminaire_medecine_leg/med/ar/com/preuve/03.htm

إن الاعتماد على استخراج الأدلة والقرائن بالوسائل العلمية، كالطب الشرعي مثلاً، يُضيقُ من هامش الخطأ، وبذلك يكون حكم العدالة صائباً ومقتعاً¹³

إن الطبيب الشرعي يبنّي معطياته على الحقائق العلمية والمثبتة، بما لا يقابلها شك ، ولكن هناك أمر غاية في الأهمية في الأعمال الإجرامية، فالمجرم يسعى دائماً وجاهداً على إخفاء معالم الجريمة، لذا فإن الطبيب الشرعي يكشف الكثير من الغموض، ولكنه أيضاً يحتاج إلى ذكاء شديد، وملاحظات نابهة، يستطيع بها ربط الأطراف والخيوط المتفرقة، لينسج منها تصوراً كاملاً للجريمة أو الواقعة أو الحدث¹⁴

خلاصة القول ، إن الطب الشرعي هو تخصص طبي يُسخر العلوم الطبيّة لخدمة العدالة إمّا عن طريق إظهار أو اكتشاف الدليل المادي في جرائم القتل والإيذاء والجرائم الجنسيّة، وغيرها، عندما يتعلق الدليل بجسم الإنسان وإفرازاته، أو عن طريق إثبات أو نفي صحة إدعاء في قضية معيّنة عندما يرتبط الإدعاء المزعوم بأمر طبيّة أو صحيّة.

المطلب الثاني

أقسام الطب الشرعي

عرف الطب الشرعي في السابق بطب الأموات ، بسبب أن جل نشاطه إنما يقع على معاينة الجثث وتشريحها، وتم تصنيفه ضمن أقسام الطب الشرعي المرضي (الفرع الأول)، غير أنه في وقتنا الراهن تقلصت هذه العملية بكثير وصارت لا تمثل الا نسبة معينة مقارنة بباقي المجالات التي فرضها التقدم والتطور العلمي .

وأصبحت مهنة الطبيب الشرعي مرتبطة بفحص أو معاينة الأشخاص الضحايا، الذين يتعرضون لاعتداءات، تنتج عنها أضرار على غرار الضرب والجرح وقضايا العرض وكذلك حوادث التسمم، والفحص الطبي في إطار الخبرة القضائية (الفرع الثاني) .

من الناحية العلمية، وفي ضوء واقع الأنظمة الطبية الشرعية السائدة في الدول المختلفة، يقسم د/ إبراهيم الجندي مجال الطب الشرعي إلى قسمين أساسيين يختصان بجسد الإنسان، سواء كان حياً أو ميتاً. ويرتبط بهذين القسمين العديد من العلوم الفنية الطبية الشرعية مثل: الأدلة الجنائية ، الكيمياء الطبية الشرعية ، البصمات ، الأسلحة والمتفجرات ، بحوث الدم (الفرع الثالث).

¹³- بن مختار أحمد عبد اللطيف، المرجع السابق ص29.

¹⁴- د/ إبراهيم صادق الجندي ، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية ، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية ، مركز الدراسات والبحوث ، الرياض ، 2000، ص 8.

الفرع الأول الطب الشرعي المرضي

يختص هذا القسم بتحديد سبب الوفاة من خلال فحص وتشريح الجثث في القضايا الطبية الشرعية المتعلقة بالمتوفين، وتسمى " قضايا الوفيات"، وكذلك المساعدة في معرفة نوع الوفاة من حيث كونها وفاة طبيعية أو غير طبيعية (جنائية، انتحارية، عرضية).

ويُمثلّ هذا القسم نظام محقق الوفيات في بعض البلدان، وأيضاً نظام الفاحص الطبي في بلدان أخرى، وتتعامل مع الطبيب الشرعي في قضايا الوفيات ما يطلق عليها المختبرات أو المعامل الباثولوجية الطبية الشرعية، أما حالات الوفاة التي يجب على المحقق الجنائي إرسالها إلى الطب الشرعي الباثولوجي، فهي كل الوفيات ذات الأسباب غير الطبيعية، أو عندما يكون سبب الوفاة غير معروف، مثل:

- الوفيات بسبب العنف المتمثلة في الحوادث المشتبه فيها، كالانتحار أو القتل، سواء حدثت الوفاة مباشرة نتيجة الإصابة أو غير مباشرة أي بعد انقضاء أسابيع وحتى شهور.
- الوفيات الناشئة عن التسمم أو المخدرات أو الكحوليات.
- الوفيات المثيرة للشك والريبة.
- الوفيات بسبب الممارسة الطبية، مثل الوفاة بعد الإجهاض، أو أثناء العمليات الجراحية، أو أثناء التخدير.
- الوفيات الفجائية.
- الوفيات في السجون أو أثناء التوقيف من قبل الشرطة.
- الوفيات في أشخاص ليسوا تحت رعاية طبية.
- الوفيات نتيجة أسباب غير معروفة أو الوفيات غير المفسرة.¹⁵

الفرع الثاني الطب الشرعي السريري

¹⁵- منصور عمر المعاينة، المرجع السابق، ص 23

يختص هذا القسم بالمسائل الطبية ذات البعد الشرعي أو القانوني المتعلقة الأشخاص الأحياء، وتسمى "قضايا الأحياء"، وتشمل:

- قضايا الاعتداءات الجنسية .
- قضايا تحديد الإصابات ونسب العجز لدى المصاب في حالة الاعتداءات الجسدية، سواء كانت جنائية، أم نتيجة خطأ، وذلك لمعرفة نسبة التعويضات.
- تقدير السن.
- تقدير صلاحية العقلية للفرد وتقديم إما للمحاكمة أو للتصرف في الممتلكات أو للمسؤولية العقابية عن الجرائم.

وكل هذه المسائل الطبية تعتبر من الأعمال الهامة للطبيب الشرعي، وتدخل في نطاق أعماله أو توكل إلى أطباء مختصين في الفروع الطبية المختلفة عن طريق الانتداب أو في مستشفيات تابعة لوزارة الصحة أو أقسام محددة مسبقاً من قبل الهيئات القضائية.¹⁶

ولكل بلد تعليماته المنظمة لبعض هذه القضايا، مثل قضايا الاعتداءات الجنسية في الإناث، حيث تلزم بعض البلدان العربية، كالسعودية، مثلاً، إجراء الكشف الطبي الشرعي من قبل طبيبات الأمراض النسائية المختصات، بموافقة القاضي الشرعي.

وفي حالة الاعتداء الجنسي في الذكور يتم الكشف من قبل الطبيب ومساعدته فقط في غرفة الكشف، وتحال حالات الفعل الحادة أو الحديثة في نفس اليوم من قبل السلطات المختصة على المستوصفات والمستشفيات الحكومية التابعة لوزارة الصحة، حيث يمكن للطبيب العام معرفة آثار الفعل الحديث بالمجني عليه بسهولة ، أما في حالات فعل الفاحشة المتكرر والقديم، فتحال إلى الطبيب الشرعي ، وفي حالة عدم وجود طبيب شرعي فيمكن للمحقق عرضها على الجراح لإثبات الحالة، وتحريز الملابس وإرسالها للمختبر الجنائي المركزي.¹⁷

الفرع الثالث أقسام أخرى للطب العدلي

أولاً: الطب الشرعي الاجتماعي

¹⁶- جمال الدين جمعة المحامي، أوجه الطعن على التقارير الطبية، دار الفجر للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، مصر،

1996، ص 63

¹⁷- د. إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص 9-11

يتدخل الطبيب الشرعي في إطار اجتماعي حيث يدرس العلاقة بين وقائع طبية ونصوص قانونية من قانون العمل أو الضمان الاجتماعي فهذه القوانين تحتاج في تطبيقها إلى آراء طبية ومثال ذلك حل النزاعات الطبية بين هيئة الضمان الاجتماعي والمؤمنين اجتماعيا ، كما أن كل من الأطباء والمستشارين من طرف هيئة الضمان الاجتماعي أو شركات التأمين يقومون بأعمال لها علاقة مباشرة بالطب الشرعي خلال القيام بأعمالهم لدى هذه الهيئات .

ثانيا: الطب الشرعي المهني

يتعلق بمهنة الطبيب ذاتها من حيث تنظيمها الممارسة غير القانونية لهذه المهنة وكذا أخلاقيات المهنة والسر الطبي ، حيث أن الأشخاص الساهرين على تطبيق القانون هم اشد الناس حاجة إلى آراء الطب الشرعي ، فالجزء الكبير من أعمال هذا الأخير يتم في إطار مساعدته لجهاز العدالة وكلما تدخل الطبيب الشرعي في هذا الإطار يكون بصدد ممارسة الطب الشرعي القضائي.

ثالثا : الطب الشرعي الجنائي

يهتم بدراسة وتشخيص الآثار التي يتركها الجاني في مسرح الجريمة مثل: بقع دم ، لعاب، شعر وغيرها، ويساهم في الكشف عن هوية جثة ، ويسمى الطب الشرعي الخاص بدراسة مختلف الجوانب البيولوجية والاجتماعية للوفاة و تشريح الجثة؛ ويشمل كذلك:

1. **الطب الشرعي الخاص بالروض والكدمات** الذي يدرس الجروح والاختناقات الميكانيكية وخبرة الأضرار الجسدية والحروق
2. **الطب الشرعي الجنسي** ويشمل الاعتداءات والجرائم الجنسية، عمليات الإجهاض الإجرامي وكذا قتل الأطفال حديثي الولادة .
3. **الطب الشرعي العقلي** يدرس علاقة الأمراض العقلية بالمسؤولية الجنائية ومدى تأثير الحالة العقلية للمجرم على الركن المعنوي للجريمة.
4. **الطب الشرعي التسممي** حالات التسمم سواء بالمواد الكيماوية أو التسممات الغذائية.

كما أن هناك تفرعات جديدة نذكر منها : علم الطب الشرعي للأسنان، علم الطب الشرعي التنفسي، علم الهندسة الشرعية ويتعلق بالنواحي الهندسية لإصابات حوادث الطرقات و جرائم الكمبيوتر¹⁸.

وبصفة عامة فإن أهم ما يمكن أن يقوم به الطبيب الشرعي هو:

1- إجراء الفحوصات الطبية على المصابين في القضايا الإجرامية، وبيان الإصابة وصفتها وسببها وتاريخ حدوثها، والآلة أو الشيء الذي أستعمل في إحداثها ومدى العاهة المستديمة التي نتجت عن هذا الاعتداء ، وبذلك فإن الطبيب الشرعي ملزم بالقيام بهذه الفحوصات، والتحلي بالصدق والأمانة، وبتحرير شهادة طبية تثبت الفحص الطبي الذي قام به على الشخص المعني. 2- تشريح جثث المتوفين في القضايا الجنائية، وفي حالات الاشتباه في سبب الوفاة، وكيفية حدوثها، ومدى علاقة الوفاة بالإصابات التي توجد بالجثة. وكذلك عند استخراج جثث المتوفين المشتبه في وفاتهم.

3- إبداء الآراء الفنية التي تتعلق بتكييف الحوادث والأخطاء التي تقع بالمستشفيات وتقرير مسؤولية الأطباء المعالجين.

4- تقدير السن في الأحوال التي يتطلبها القانون أو تقتضيها مصلحة التحقيق والمثال على ذلك تقدير سن المتهمين الأحداث أو المجني عليهم في قضايا الجرائم الأخلاقية أو المتزوجين قبل بلوغ السن المحددة من أجل إبرام عقد الزواج ، وذلك في الحالات التي يكون هناك شك في تزوير وثائق أو عدم وجودها أصلا.

6- فحص الدم وفصائله والمواد المنوية ومقارنة الشعر وفحص العينات المأخوذة من الجثث لمعرفة الأمراض، وفحص مخلفات الإجهاض¹⁹.

المطلب الثالث

التنظيم المهني للطب الشرعي في الجزائر

تقتضي مهنة الطب الشرعي التحلي بالمسؤولية التي تفرضها طبيعة العمل والظروف المحيطة به بسبب المشقة والضغط المختلفة التي تواجه الطبيب الشرعي ،ولذا كان لزاما عليه أن يتمرس في مهنته وان يلم بقدر كاف من المعرفة العلمية المتعلقة بالميدان الطبي الشرعي وباقي العلوم الطبية ذات الصلة بالتخصص كعلم الأمراض والسموم

¹⁸- د/ أمال عبد الرزاق ، الوجيز في الطب الشرعي ، مكتبة الوفاء القانونية ،دون طبعة ، 2009 ، ص 1-2

¹⁹- د أبو راغب ، المرجع السابق ، ص 32 .

والجراحة الباطنية ذلك أن المكونات العلمية للطبيب الشرعي تشمل جميع المواد الطبية دون استثناء (الفرع الأول).

ولا يتم ذلك الا باعتماد هيكل تنظيمي يتشكل من عدة لجان ومصالح طبية تتولى الإشراف والمراقبة على هذا التخصص (الفرع الثاني)، حتى يتم تعزيز مكانة الطبيب الشرعي في المنظومتين التعليمية والتشريعية تماشياً مع متطلبات الواقع وكذا المجالات المختلفة والحديثة المتفرعة عن هذا الميدان (الفرع الثالث).

الفرع الأول

المركز القانوني للطبيب الشرعي

الطبيب الشرعي هو طبيب متحصل على شهادة طبيب مختص في الطب الشرعي بعد دراسة الطب العام لمدة سبع سنوات إضافة إلى أربع سنوات تخصص في الطب الشرعي ، وقد أصبح التخصص في الطب الشرعي في الجزائر بهذا الشكل منذ سنة 1996 وذلك بعدما كان مندمجا ضمن طب العمل²⁰

ويتحصل الطبيب الشرعي على شهادة الدراسات الطبية المتخصصة بعد إجراء امتحان على المستوى الوطني ، أما برنامج الدراسة فيشمل المواد التالية :

- الطب الشرعي القضائي والعلوم الجنائية
01 سنة

- تعويض الأضرار الجسمانية

06 أشهر

- قانون الطب وأخلاقيات مهنة الطب
06 أشهر

- الطب العقلي

06 أشهر

- الطب الشرعي التسممي

06 أشهر

- طب السجون أو الطب داخل المؤسسات العقابية

06 أشهر

والطبيب الشرعي في نظر العدالة هو خير مكلف بإعطائهم رأيه حول المسائل ذات الطابع الطبي بفحص الضحية سواء كان ميتاً أو حياً، كذلك من حيث حالته النفسية وسلامته العقلية ، أما في نظر الهيئة الطبية فالطبيب الشرعي هو المستشار القانوني الذي يفيد بها من خلال

²⁰ - 2 بن مختار احمد عبد اللطيف ، المرجع السابق ، ص31/28.

معرفته للقانون الطبي وتجربته بمعلومات حول التطبيقات القانونية في الممارسة الطبية اليومية كما يمدّها برأيه حول الجوانب القانونية²¹

إن الطبيب الشرعي بصفته مساعدا للقضاء ، يعتبر الركيزة الأساسية في دولة القانون من خلال مساعدته للعدالة في التحريات الجنائية ومختلف الخبرات الطبية سواء المدنية أو الجزائية . وللطبيب إذن وظيفة مزدوجة فتارة يكون مستشار طبي للسلطات الإدارية والقضائية وتارة مستشار قانوني للهيئة الطبية .

بالإضافة إلى المعارف الطبية التي يكتسبها الطب يب الشرعي أثناء التكوين ، يجب عليه أثناء ممارسته أعماله أن يتحلّى بالروح العلمية باعتماد الطرق المنهجية والتحليلية، وهذا اعتمادا على بعض المبادئ المتمثلة في:

- ✓ تجنب التسرع في اتخاذ القرارات وعدم الدخول في فرضيات معقدة.
- ✓ الإتيان والدقة أثناء تشريح الجثة لان الخطأ لا يمكن تداركه.
- ✓ مراعاة الوضوح في النتائج المقدمة للعدالة²².

الفرع الثاني

هيكلية الطب الشرعي في الجزائر

بالنسبة لهيكلية الطب الشرعي في الجزائر فإنها حديثة ، تتشكل من عدة لجان ومصالح طبية، اضافة إلى بعض المخابر المتخصصة ، ورغم ما تقدمه من خدمات غير أنها لا تزال تعرف عجزا كبيرا من حيث التغطية بسبب الكم الهائل من المسائل والوقائع المطروحة في مجال تخصصها .

أولا : اللجنة الطبية الوطنية للطب الشرعي

تم تنصيبها بتاريخ 01 جويلية 1996 بموجب قرار وزاري لديها مهام استشارية لدى وزارة الصحة عن طريق تقديم توضيحات حول تطور الطب الشرعي وتنظيمه .

ثانيا : مصلحة الطب الشرعي

²²- د/ عبد الحميد المنشاوي ، المرجع السابق ، ص 27.

توجد إما على مستوى المراكز الاستشفائية الجامعية أو داخل المستشفيات العمومية ، أما تلك الموجودة داخل المراكز الاستشفائية الجامعية فمهمتها تكوين طلبة كلية الطب من جهة والأطباء الذين هم بصدد دراسة التخصص في الطب الشرعي من جهة أخرى ، حيث أنشأت هذه المصلحة بموجب قرار وزاري مشترك بين وزارة الصحة ووزارة التعليم العالي، اضافة إلى مصلحة الطب الشرعي الموجودة داخل المستشفيات العمومية التي تفتح بقرار من طرف وزير الصحة .

كما نجد بعض الوحدات على مستوى المراكز الاستشفائية الجامعية ،تفتح بقرار وزاري مشترك بين وزارة الصحة ووزارة التعليم العالي باقتراح من المجلس العلمي للمركز الاستشفائي تماشيا مع طلبات اللجنة البيداغوجية الوطنية للطب الشرعي ونذكر منها : وحدة الأبحاث ، الاستكشافات الطبية القضائية ، وحدة التشريح القضائي ، وحدة قانون وأخلاقيات المهنة ، وحدة التسممات ، وحدة إسعاف المساجين ²³ .

ثالثا :قسم العلوم الطبية والطب الشرعي التابع للمعهد الوطني للأدلة الجنائية وعلم الإجرام

يعمل به أطباء متخصصون ، مزود بأحدث التقنيات والمعدات والتجهيزات ذات الجودة العالية والتي تستعمل لإجراء الفحوصات والاختبارات العلمية للعينات لمساعدة المحققين والقضاة في الحصول على أدلة علمية ، على أن القسم مكلف على وجه الخصوص بتحليل مختلف الآثار وتحديد مصدرها وخصائصها الوراثية التي تمكن من نسبتها إلى صاحبها اضافة إلى التعرف على الجثة وإجراء التحاليل السمومية والتشريح الطبي وكذا دراسة الحشرات لتحديد تاريخ ومكان الوفاة ، ولقد تم تزويد القسم الطبي بمخابر لتسهيل أداء المهام على غرار المخبر البيولوجي ومخبر الطب الشرعي ومخبر علم السموم ²⁴ .

الفرع الثالث

مكانة الطبيب الشرعي في المنظومة التعليمية والتشريعية

أولا: بالنسبة للمنظومة التعليمية

إن ارتباط الطب الشرعي بالقضاء هو ارتباط وثيق ولا يمكن التحدث عن التحقيق الجنائي في قضايا القتل ومختلف الاعتداءات الجسدية الأخرى دون التطرق إلى الطب

¹- عبد القادر سمرديد ، الحماية الصحية للمساجين والإصلاح ، أشغال الندوة الوطنية حول إصلاح العدالة ، 28- 29 مارس 2005 ، قصر الأمم بنادي الصنوبر ، الجزائر العاصمة ، ص37.

²⁴- الموقع الإلكتروني: <http://www.lew.dz>

الشرعي ولهذا يستلزم على القضاة وضباط الشرطة القضائية بالدرجة الأولى أن يكونوا على دراية كافية بالمبادئ الأساسية والعامة للطب الشرعي

بحيث أن قراءة شهادة وصفية لإصابات معينة أو تقرير تشريح جثة وفهم محتواه واستغلاله يتطلب الماما بالمبادئ العامة للطب الشرعي .

ولهذا السبب تم إدراج مادة الطب الشرعي ضمن مواد التدريس على مستوى المدرسة العليا للقضاء ،وبالمقابل لا نجد أثرا لهذه المادة في كليات الحقوق مما شكل عائقا بالنسبة للمتخرجين الذين يمارسون مهام القضاء أو يمتحنون في المحاماة ويلاحظ نفس الشيء بالنسبة للمدارس المختصة في تكوين ضباط الشرطة القضائية التابعة للأمن الوطني والدرك والتي لا تستفيد من تدريس هذه المادة الا بشكل ثانوي على شكل محاضرات وصفية غير منتظمة تفتقد إلى الكثير من التطبيق الميداني ²⁵ .

ثانيا: بالنسبة للمنظومة التشريعية

لم نجد للأطباء الشرعيين أثرا في قانون الإجراءات الجزائية رغم دورهم البارز في مجال التحقيق الجزائي غير انه بالرجوع إلى نص المادتين 49 و62 من قانون الإجراءات الجزائية ،نجد تلميحا للطبيب الشرعي فقد جاء في الفصل الأول من الباب الثاني من قانون الإجراءات الجزائية وتحت عنوان في الجناية والجنحة المتلبس بها ، المادة 49 انه "إذا اقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها فلضباط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك وعلى هؤلاء الأشخاص الذين يستدعيهم لهذا الإجراء أن يحلفوا اليمين كتابة على إبداء رأيهم بما يمليه عليهم الشرف والضمير "، وإذا اعتبرنا الطبيب الشرعي من الأشخاص المؤهلين لإجراء معاينات في مجال اختصاصه فيمكن لضابط الشرطة القضائية أن يستعين بالطبيب الشرعي لإجراء معاينات فقط وهو ما أشارت إليه المادة 82 من الأمر 20-70 المؤرخ في 15 فيفري 1970 المتعلق بالحالة المدنية انه "إذا لوحظت علامات أو آثار تدل على الموت بطرق العنف أو طرق أخرى تثير الشك فلا يمكن إجراء الدفن الا بعدما يقوم ضباط الشرطة بمساعدة طبيب بتحرير محضر عن حالة الجثة والظروف المتعلقة بالوفاة وكذا المعلومات التي استطاع جمعها حول اسم ولقب الشخص المتوفى وعمره ومكان ولادته ".

ونصت المادة 62 من قانون الإجراءات الجزائية على انه "إذا عثر على جثة شخص وكان سبب الوفاة مجهولا أو مشتبه فيهاكما ينتقل وكيل الجمهورية إلى المكان

²⁵- قيادة الدرك الوطني " علاقة ضباط الشرطة القضائية بالطب الشرعي "، أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي الديوان الوطني للأشغال التربوية ، وزارة الدفاع الوطني ، يومي 25-26 ماي 2005، الجزائر، ص 26.

إذا رأى لذلك ضرورة ويصطحب معه أشخاصا قادرين على تقدير ظروف الوفاة كما يمكنه أن يندب لإجراء ذلك من يرى....."

إذن المقصود بالأشخاص القادرين والمؤهلين على تقدير ظروف الوفاة هم الأطباء الشرعيين بكل تأكيد ، للإشارة في هذه الحالة ينتدب الطبيب الشرعي كشخص قادر ومؤهل وليس كخبير لذلك فهو يؤدي اليمين ولو كان خبيراً كما نصت على ذلك الفقرة 3 من المادة 62 من قانون الإجراءات الجزائية²⁶.

وهنا تجدر الإشارة للتساؤل حول إمكانية ضابط الشرطة القضائية المنتدب من طرف وكيل الجمهورية أن يسخر طبيياً شرعياً لإجراء تشريح جثة ؟ والجواب هو نعم شرط أن يشير ضابط الشرطة القضائية في محضره انه منتدب من طرف وكيل الجمهورية - في حالة اكتشاف جثة - غير انه بالرجوع لأحكام المادة 27 من المرسوم 75-152 المؤرخ في 15 ديسمبر 1975 والمتضمن تحديد قواعد حفظ الصحة في ما يخص الدفن ونقل الجثث وإخراج الموتى من القبور وإعادة دفنهم ، نجد انها تنص على انه "إذا حدثت الوفاة ضمن الشروط المحددة في المادة 82 من قانون الحالة المدنية المشار إليه سابقاً فإنه يمكن لوكيل الجمهورية أن يطلب عمليات تشريح جثمان ميت "ومن هنا يظهر أن لوكيل الجمهورية فقط الأمر بإجراء تشريح جثة كما يمكن للطبيب الشرعي أن يكون خبيراً معتمداً فينتدب من طرف جهات الحكم أو التحقيق لإجراء خبرة²⁷ وفي هذه الحالة فإنه يلتزم بالأحكام المنصوص عليها في المادة 143 وما يليها من قانون الإجراءات الجزائية والتي سنتطرق إليها بالتفصيل عند دراسة موضوع الخبرة لاحقاً.

المبحث الثاني

الوسائل القانونية لاتصال الطبيب الشرعي بالجهات القضائية

لا يمكن حصر المسائل التي تظهر في الدعوى الجزائية ، والتي تحتاج إلى معرفة علمية أو فنية وفي اغلب الأحيان يتعذر وجود هذه المعارف لدى القاضي ، وبما أن هذا الأخير يسعى إلى إثبات الفعل بواسطة إقامة الدليل في إسناد الفعل إلى الشخص سواء من الناحية المادية أو المعنوية لما لذلك من اثر على المسؤولية والعقوبة ، معتمداً على وسائل قانونية تختلف باختلاف ما تقتضيه الأوضاع والظروف فتارة يعتمد على التسخير الطبية (المطلب الأول) ، وأحياناً أخرى تستلزم الظروف اللجوء على الخبرة الطبية الشرعية (المطلب الثاني) ، وفي كلتا الحالتين لابد من إطار شكلي قانوني منظم يتضمن النتائج

²⁶ - المادة 63 ق ا ج ، ف 03 " ...ويحلف الأشخاص الذين يرافقون وكيل الجمهورية اليمين كتابة على أن يبدو رأيهم بما يمليه عليهم الشرف والضمير "

²⁷ - قيادة الدرك الوطني ، المرجع السابق ، ص 28.

المستخلصة من الخبرة أو التسخيرة؛ ذلك الإطار الذي يطلق عليه التقرير الطبي الذي بدوره يأخذ صوراً مختلفة وفق الحالة أو الواقعة محل المعاينة (المطلب الثالث).

المطلب الأول التسخيرة الطبية

تمثل التسخيرة الطبية وسيلة فعالة تعتمد على الجهات القضائية قصد الاتصال بالطبيب الشرعي ، الذي يلتزم بتنفيذ مهامه وفق ما تضمنه أمر التسخير دون تأخر (الفرع الأول)، ولا يمكن للطبيب الشرعي إخطار نفسه تلقائياً ولا يسمح له بالمساهمة في البحث عن الدليل الجنائي الا تنفيذاً لأمر صادر عن جهة قضائية ، وعليه يتدخل في حدود الإطار المبين له بموجب هذا الأمر الذي غالباً ما يظهر في شكل تسخير طبيه يكلف بناءً عليها بالإجابة عن قائمة الأسئلة المطروحة عليه، ويلتزم بالرد عليها في حدود معرفته وإمكاناته ، ليحرر تقريراً بذلك ويودعه لدى الجهة التي انتدبته (الفرع الثاني)، كما نتطرق إلى بعض حالات التسخير المتداولة على سبيل المثال لا الحصر (الفرع الثالث) .

الفرع الأول مفهوم التسخيرة الطبية وشكلها

أولاً : تعريف التسخيرة الطبية

التسخيرة الطبية هي أمر صادر إلى طبيب للقيام بتنفيذ مهمة ذات طابع فني قضائي غالباً ما تتسم بالطابع الاستعجالي، وهي بهذا المعنى تعني كل طبيب حاصل على شهادة في الطب العام بغض النظر عن كونه طبيباً شرعياً ، وهدفها القيام بأعمال فنية طبية تقتضيها مرحلة التحريات الأولية وجمع الاستدلالات حفاظاً على الأدلة التي كلما تأخر تدخل الطبيب المسخر كلما زاد احتمال اختفاءها وزوالها وتتميز عن إجراء الخبرة بطابعها الاستعجالي ودورها في حفظ الدليل أكثر من البحث عنه²⁸.

وتجدر الإشارة إلى أن الطبيب المسخر في إطار تسخير طبيه لا يمكنه رفض أداء المهام المسندة إليه طالما انه يتمتع بصفة الطبيب ، وهو ما يفرض عليه واجب قبول المهمة وأدائها في نفس الوقت ، إذ ليس للطبيب المسخر أن يناقش أمر التسخير أو يدفع بعدم كفاءته في تنفيذ المهام المسندة إليه ، الا إذا تعلق الأمر بعملية تشريح الجثث مثلاً ، التي تسند حصراً إلى الأطباء الشرعيين في إطار خبرة غالباً ، أما في سائر الحالات فيبقى أمر التسخير واجب

²⁸ - محمد لعزيبي ، "الطب الشرعي ودوره في إصلاح العدالة "، مجلة الطالب القاضي ، المدرسة العليا للقضاء ، عدد تجريبي 2005، ص 14

التنفيذ تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في المادة 187 مكرر من قانون العقوبات الجزائي²⁹، لا سيما إذا تعلق الأمر بمعاينات وفحوصات لا يمكن تأخيرها كما هو الشأن في معاينة الوفاة وكذا فحص ضحايا الجروح العمدية وتحرير شهادات طبية وصفية وتقديرية لنسبة العجز وإظهار الوسيلة المستعملة فيها.³⁰

وعليه فإن الطبيب المسخر ملزم بما ورد إليه في التسخير الصادر من السلطة القضائية إذ نجد في نص المادة 210 من قانون أخلاقيات الطب انه "يتعين على الأطباء وجراحي الأسنان والصيدلة أن يمتثلوا أوامر الخبرة التي تصدرها السلطة العمومية....."³¹

غير انه يجوز للطبيب المسخر الامتناع عن أداء المهام المسندة إليه وفق حالات قصوى حصرتها المادة 236 من قانون 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها على النحو التالي :

- ✓ حالة القوة القاهرة التي تحول بينه وبين القيام بعمله كالمرض.
- ✓ حالة عدم الاختصاص التقني.
- ✓ حالة عدم التأهيل المعنوي ، لأن تكون له علاقة قرابة بالضحية أو كان هو الطبيب المعالج لها

ثانيا : شكل التسخير

لا تخضع التسخير الطبية لشكل معين و يجوز أن يؤمر بها كتابة كما يمكن أن تكون شفاهة أو حتى عن طريق الهاتف في حالات الاستعجال ، على أن تلحق كتابيا بعد ذلك مع مراعاة أحكام المواد 49-62 من قانون الإجراءات الجزائية التي توجب على الطبيب المسخر تأدية اليمين كتابة على إبداء رأيه بما يمليه عليه الشرف والضمير ما لم يكن قد سبق له أن أداها عند قيده لأول مرة في الجدول ، غير انه لا بد من التقيد بالشروط الموضوعية المتمثلة في ضرورة تحديد الجهة المسخرة لمهمة الطبيب الشرعي بكل دقة وتبين المطلوب منه في سياق البحث عن الحقيقة لتفادي العمومية واللجوء المبالغ فيه إلى التشريح الا إذا اقتضى الأمر ذلك ، وتجدر الإشارة إلى أن التسخير عادة ما تسلم في شكل ورقة وحيدة غير مرفقة بأي شيء يمكن مساعدة وتوجيه الطبيب الشرعي ، لذلك ينصح على الأقل إرفاقها بشهادة معاينة الوفاة ونسخة من التقرير الإخباري الأولي في المسألة التي يكون قد سبق

²⁹- م187ق ع ج "يعاقب بالحبس من شهرين إلى ستة أشهر والغرامة من 1000 إلى 10000 د ج أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط كل من لا يمتثل لأمر تسخير صادر ومبلغ وقت التسخير "

²- براجع مختار ، "العلاقة بين الطب الشرعي، القضاء والضبطية القضائية"، مجلة الشرطة ، العدد 70، وحدة الطباعة بالروبية الجزائر، 2003 ، ص 39

³¹- المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06 يوليو 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب ، ج.ر، العدد 52، سنة 1992

معاينتها من طرف طبيب عام ، ومنه كلما كانت الأسئلة الموجهة للطبيب واضحة ودقيقة كلما كانت نسبة الوصول إلى الحقيقة عالية³²

أما عن شكل التسخيرة فيكون إداريا إذا تعلق الأمر بالنيابة العامة أو ضباط الشرطة القضائية وعلى شكل أمر بالنسبة لقضاة التحقيق وبواسطة حكم بالنسبة لرئيس المحكمة الجزائية وقرار بالنسبة لغرفة الاتهام³³.

الفرع الثاني الجهات المسخرة

التسخيرة الطبية من الأدوات الموضوعية تحت تصرف النيابة العامة والأشخاص العاملين تحت سلطتها وإشرافها بغرض جمع الأدلة ، أو على الأقل الحفاظ على تلك الأدلة وعلى حالة الأماكن ريثما يتدخل أهل الاختصاص بموجب خبرة طبية إذا اقتضى الأمر للتقريب عن الدليل ، ونظرا للطابع الاستعجالي للعملية فقد خول المشرع لوكيل الجمهورية وضباط الشرطة القضائية إن يستعينوا بكل شخص مؤهل يرون تدخله ضروريا أثناء التحريات عن طريق إجراء التسخير .

وهذا ما نصت عليه المادة 62 من قانون الإجراءات الجزائية حيث أجازت لوكيل الجمهورية الانتقال إلى مكان وقوع الجريمة واصطحاب أشخاص قادرين تقدير ظروف الوفاة وان كان النص لا يشير صراحة إلى أن الشخص المسخر يجب أن يكون طبيبا الا انه لا يوجد شخص آخر غير الطبيب أهلا لتقدير ظروف الوفاة ، كما أجازت المادة 49 من قانون الإجراءات الجزائية لضباط الشرطة القضائية في حالة التلبس أن يلجئوا إلى أهل الاختصاص متى تطلبت الجريمة المرتكبة ذلك حيث نصت صراحة على "إذا اقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها فلضباط الشرطة القضائية أن يستعينوا بأشخاص مؤهلين لذلك "ووسيلة المعاينة تتمثل في إجراء التسخيرة لأي طبيب³⁴، ولما كان الطبيب الشرعي طبيبا فانه ومن باب أولى سيكون معنيا بذلك طالما انه لا يوجد من هو أكثر منه أهلية للقيام بهذه المعاينات خاصة إذا تعلق الأمر بإجراء رفع الجثة والتي غالبا ما تسعى الجهة المسخرة لاختيار طبيب شرعي للقيام بالمهمة، ويمكن إيجاز الجهات المسخرة المخولة قانونا على النحو التالي :

- قضاة النيابة العامة

- قضاة التحقيق

³² - محمد لعززي ، المرجع السابق ، ص 16.

² - براجع مختار ، المرجع السابق ، ص 40.

³⁴ انظر الملحق رقم: 01 ، يتضمن نموذج لتسخير طبي صادر عن الضبطية القضائية لمصالح الأمن الوطني .

- ضباط الشرطة القضائية أثناء سير التحريات الأولية.
- جهات الحكم (رئيس محكمة الجنايات، الجنج، المخالفات، الأحداث)
- غرفة الاتهام في إطار التحقيق التكميلي.

الفرع الثالث حالات التسخيرة

أولا : رفع الجثة وحالات الأماكن

تسند عملية رفع الجثة إلى أي طبيب ممارس تحت شكل تسخيرة سواء من طرف وكيل الجمهورية أو ضابط الشرطة القضائية في حالة وجود جثة مجهولة الهوية ، حيث أشارت المادة 62 من قانون الإجراءات الجزائية أن عملية رفع الجثة تهدف إلى الحصول على معلومات من شأنها توجيه التحقيق للتعرف على الشكل الطبي الشرعي وبيان ما إذا كانت الوفاة ناتجة عن حادث أو فعل إجرامي.³⁵

ويقع على الطبيب المسخر مهمة الإجابة عن الأسئلة الموجهة له من قبل الجهة المسخرة والتي غالبا ما تدور حول تحديد الشكل الطبي الشرعي للوفاة من حيث لحظة الوفاة وكذا البحث عن علامات العنف المترجمة للجريمة ، ولا يتسنى للطبيب ذلك الا بفحص حالة الأماكن والأشياء المتواجدة بمسرح الجريمة فحفا دقيقا على غرار وضعية الجثة ومعاينة قطرات الدم على الملابس أو على الجثة أو في مسرح الجريمة ، وذلك بأخذ صور وإعداد مخطط بياني للعملية بمساعدة ضباط الشرطة القضائية³⁶

إضافة إلى ذلك يمكن للطبيب المسخر فحص الجثة خارجيا قصد الحصول على أي اثر من آثار العنف عبر كامل أنحاء جسم الضحية و ملاحظة الظواهر المصاحبة للموت كبرودة الجثة وتلونها ، قصد تحديد تاريخ الوفاة ، وله كذلك أن يقوم بأخذ عينات من الجثة قبل دفنها كبصمات الأصابع والشعر أو الدم ، لينتهي في الأخير إلى إعداد شهادة يسلمها للجهة المسخرة يحدد فيها طبيعة الوفاة إن كانت طبيعية أو ناتجة عن أعمال العنف أو تعود لأسباب مجهولة ، مما يقتضي اللجوء إلى إجراء خبرة طبية شرعية إذا لم تقتنع الجهة المسخرة بذلك .

تجدر الإشارة إلى أن الملابس تعتبر الشاهد الوفي على حد وجهة نظر علم الأدلة الجنائية وذلك بسبب الآثار التي تقع عليها من تمزق إذا تعلق الأمر بمقاومة الضحية ، فيتم

³⁵- د/ أحسن بوسقيعة ، الوجيز في القانون الخاص ، الجزء الأول ، طبعة 2002 ، دار هومة ، ص 54

³⁶- د/ لعربي سهيلا ، مسرح الجريمة ، مكانة الطبيب الشرعي ، مداخلة غير منشورة ، أشغال الملتقى الوطني الأول ، طب شرعي ومجتمع ، 2008 ، ص 12.

اللجوء إلى تحديد الوسيلة التي أحدثتها سواء سلاح ابيض أو طلق ناري ،ويحدد في التقرير وصف نوع الألبسة ولونها حتى يتسنى معرفة وتحديد هوية الجثة .

ثانيا : حالة الضرب والجرح

يتم اللجوء إلى التسخيرة الطبية في هذه الحالة قصد تحديد مدة عجز الضحية عن العمل وكذا الأضرار اللاحقة بها وهذا تقاديا لشهادات المجاملة التي يحضرها الضحية والتي غالبا ما تحتوي على مدة عجز لا تقابل الحقيقة ، اضافة إلى ذلك فان تحديد مدة العجز إجراء تكفي على أساسه الجريمة ،بحيث إذا حدد الطبيب المسخر مدة عجز تقل عن 15يوم في الضرب والجرح العمدين أو اقل من 03 اشهر في الجرح الخطأ أخذت الجريمة وصف المخالفة ، أما إذا زادت عن 15يوم أو 03 اشهر في الجرح الخطأ فلأنها تأخذ وصف الجنحة³⁷ في حين إذا تعلق الأمر بأعمال عنف نتجت عنها عاهة مستديمة فتأخذ وصف الجناية³⁸

إن الهدف من إجراء التسخيرة هنا ليس البحث عن الدليل الجنائي بقدر مساعدة المحكمة على تحديد الاختصاص النوعي ، الا إذا تضمنت التسخيرة ذاتها تحديد وسيلة الضرب والجرح باعتبارها ظرف مشدد وهنا تصبح الشهادة الطبية دليل إثبات على الظرف المشدد قابل للمناقشة وعليه فان للنيابة العامة أن تتمسك به للمطالبة بتشديد العقوبة أو حتى إعادة تكييفها ، ولكن مع ذلك فان الشهادة الطبية لا تفيد في إسناد الوقائع للمتهم إذا أنكرها ولم تكن هنالك أدلة أخرى ضده تسند الوقائع إليه ، ذلك أن الشهادة الطبية بهذه الصفة تثبت الضرر ولا تفيد في إسناد ارتكاب الوقائع المكمل للركن المادي للجريمة³⁹

ثالثا : حالة هتك العرض

تتطلب جريمة هتك العرض كركن مادي لها حدوث فعل الواقعة واستعمال العنف ويقع على النيابة باعتبارها سلطة اتهام أن تثبت هذا الركن ، و بما أن أثار العنف معرضة لخطر الزوال مع مرور الوقت وجب على النيابة وبمجرد ما تودع لديها شكوى بخصوص هذه الجريمة أن تبادر في اغلب الأحوال إلى تحرير تسخيرة إلى طبيب شرعي تحدد له بمقتضاها مهمة فحص الضحية وما إذا كانت هناك آثار تدل على حدوث عراك بين الجاني والضحية ، الأمر الذي يثبت عنصر استعمال العنف الذي يعتبر جوهريا لقيام هذه الجريمة ؛ والتسخيرة على هذا النحو تشكل سعيًا من النيابة للحصول على دليل إثبات تمهيدا لعرضه على قاضي الحكم وهو ما يلتجأ إليه ضباط الشرطة القضائية في التحريات الأولية.⁴⁰

³⁷- انظر المواد 264-289 قانون العقوبات .

³⁸- انظر المادة 264 فقرة 03 من قانون العقوبات .

³- د/ أحسن بوسقيعة ، المرجع السابق ، ص 54

⁴⁰- خيرة مسعودان ، أشغال اليوم الدراسي حول الأطفال ضحايا العنف ، المنعقد شهر مارس 2007، منقول عن مجلة الشرطة العدد84، الجزائر، 2007،

رابعاً : تحديد نسبة الكحول في الدم

نصت المادة 19 من القانون 01-14 المؤرخ في 2001/08/19 المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها انه في حالة وقوع حادث مرور جسماني تقوم الشرطة القضائية بإجراء عملية الكشف عن تناول الكحول بواسطة جهاز زفر الهواء ، وعندما تبين عملية الكشف عن احتمال تناول مشروب كحولي أو في حالة اعتراض السائق على نتائج العملية أو رفضه تقوم الشرطة القضائية بإجراء عملية الفحص الطبي والبيولوجي للوصول إلى إثبات ذلك ، وتثبت حالة السكر بوجود الكحول في الدم بنسبة تعادل أو تزيد عن 0.10 غ/1000⁴¹

حيث أن مأمور الضبط القضائي عند ما يسخر الطبيب بموجب تكليف شخصي من أجل نزع عينتين من دم الفاعل المتورط في جنحة القيادة في حالة سكر ، ترسل العينتين في إطار تسخيرها ثانية إلى مخبر الشرطة العلمية لإجراء التحاليل قصد موافاة مصالح الأمن لدى دائرة الاختصاص بتقرير كتابي عن الخبرة المنجزة ، ولقد أكدت المحكمة العليا على إجبارية الخبرة لإثبات جنحة السياقة في حالة سكر ولو اعترف المتهم بذلك.⁴²

خامساً : فحص الأشخاص الموقوفين للنظر

الفحص الطبي الذي نص القانون على وجوبه عند انقضاء أجل التوقيف للنظر من شأنه الكشف عن الممارسات غير المشروعة والأعمال المناهضة للقانون التي قد يلجأ إليها ضباط الشرطة القضائية قصد استئصال المعلومات عنوة من الموقوف وقد ينتج عن ذلك آثار على جسم الشخص محل التوقيف الذي رفض الإدلاء بتصريحات حول الجريمة⁴³

ولقد نصت المادة 51 مكرر 01 من قانون الإجراءات الجزائية ، الفقرة 02 "....وعند انقضاء مواعيد التوقيف للنظر يتم وجوباً إجراء فحص طبي للشخص الموقوف إذا ما طلب ذلك أو بواسطة محاميه أو عائلته ويجري الفحص الطبي من طرف طبيب يختاره الشخص الموقوف من الأطباء الممارسين في دائرة اختصاص المحكمة وان تعذر ذلك يعين له ضابط الشرطة القضائية تلقائياً طبيباً وتظم شهادة الفحص بملف الإجراءات"⁴⁴.

تجدر الإشارة إلى التذكير ببعض الشروط الواجب مراعاتها في هذا الشأن ومنها :

⁴¹ - المعدل والمتمم بموجب الأمر رقم 03-09 المؤرخ في 22 يوليو 2009، ج.ر، العدد 45 ، سنة 2009

⁴² - قرار مؤرخ في ، 19/02/1981، نشرة القضاة ، عدد 44،

⁴³ - مخوتي فاطمة، "التوقيف للنظر"، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء ، الدفعة السادسة عشر، 2005/2008 ص 41

⁴⁴ - المعدل والمتمم بموجب الأمر رقم 02-15 المؤرخ في 23/يوليو/2015، ج.ر، العدد 40، سنة 2015

- عرض الموقوف للنظر للفحص الطبي يتم في نهاية فترة التوقيف وقبل تقديمه أمام وكيل الجمهورية ولهذا يجب أن تدون على شهادة الفحص الطبي ساعة حضور الموقوف أما الطبيب المعين .

- يتم الفحص الطبي للموقوف على انفراد مع الطبيب المعين ما لم يكن حضور أعوان الأمن ضروريا لدواعي أمنية.

-توقع شهادة الفحص الطبي وجوبا في ظرف مغلق يحمل ختم الطبيب المعين وعليه عبارة سري وتوجه مع ملف الإجراءات إلى وكيل الجمهورية المختص⁴⁵.

المطلب الثاني

الخبرة الطبية الشرعية

يشكل الطب الشرعي احد ميادين المعرفة المشتركة بين الطبيب ورجل القانون ، ذلك أن كل طبيب مرشح لان يسخر للعمل كخبير لإنارة العدالة في بعض الأمور التقنية ذات الطابع العلمي الطبي ، لذا كان لزاما على الطبيب أن يلم بشيء من المعارف القانونية حتى يتيسر له فهم الغاية المرجوة من انتدابه كخبير ، من ناحية أخرى فرجل القانون مدعو بدوره لان يطلع على جانب من هذه المعارف الطبية ليتسنى له النظر في الخبرة الطبية وتقييم نتائجها(الفرع الأول) .

على أن يخضع الخبير لقواعد وشروط خاصة تتعلق بتعيينه وكذا بمضمون الحكم أو الأمر القاضي بندبه (الفرع الثاني) كما يتحمل مسؤوليته المهنية والجزائية جراء كل ما يمكن أن يترتب عن إخلاله بهذه الشروط (الفرع الثالث) ،وأخيرا تحدد الجهة الآمرة بالخبرة حسب المرحلة التي تكون عليها الدعوى العمومية (الفرع الرابع).

الفرع الأول

مفهوم الخبرة الطبية الشرعية

أولا: تعريف الخبرة الطبية الشرعية

- بلفراد لطفي لمين : " التوقيف للنظر " ، الجزء الثاني ، ركن دراسات قانونية ، مجلة الشرطة ، العدد89 ، سنة 2008،ص 52⁴⁵

الخبرة الطبية هي الاستشارة الفنية التي يستعين بها القاضي في مجال الإثبات لمساعدته في تقدير المسائل التي يحتاج تقديرها إلى معرفة فنية أو دراية علمية لا تتوافر لدى عضو السلطة القضائية المختص بحكم عمله وثقافته.

وقد يكون موضوع الخبرة مسائل فنية مادية، كما في حالة التشريح لمعرفة سبب الوفاة والوسيلة التي استخدمت لإحداث الجريمة، كما قد يلجأ القاضي إلى الاستعانة بالأخصائيين لفحص الجروح والضربات لمساعدته على تقدير مدى خطورة الجريمة وبالتالي تحديد المسؤولية الجنائية للفاعل ، وقد يلجأ القاضي إلى الخبراء لإثبات حالات الإجهاض العمدية والجرائم الجنسية ، وقد يشمل موضوع الخبرة مسائل معنوية عندما يتعلق الأمر ببحث الحالة العقلية والنفسية لبيان مدى توافر القدرة على الإدراك والاختيار أو التحقق من الصفات المختلفة التي يكون لها تأثير في تطبيق الجزاء الملأئم⁴⁶

وعليه تعرف الخبرة الطبية الشرعية على أنها عمل يقدم من خلاله الطبيب الخبير المنتدب مساعدته لتقدير الحالة الجسدية أو العقلية للشخص المعني ، وتقييم التبعات التي تترتب عليها أثار جنائية أو مدنية⁴⁷

ويعتبر الطبيب الخبير بهذا المعنى مساعدا للعدالة التي تلجأ إليه كلما تعلق الأمر بطلب توضيحات حول مسائل ذات طابع طبي ، في شكل أسئلة توجه إليه من طرف الجهة الأمرة بالخبرة ليقوم بالإجابة عليها في شكل تقرير مفصل يبين فيه معایناته وملاحظاته والبرهان عليها بطريقة علمية بسيطة وواضحة ، ويشمل التقرير الاستنتاجات المعللة كما يجب على الأسئلة المطروحة عليه بنفس الترتيب الوارد في الأمر الذي انتدبه .

ثانيا :أنواع الخبرة الطبية الشرعية

01- الخبرة المطلقة

وهي خبرة تحكم بها المحكمة لأول مرة لما يستعصي عليها فهم مسألة معينة ،وتكون الخبرة فيها بصفة كلية ، كما هو الحال عند ندب خبير طبي لتشريح جثة المتوفي في حالة الوفاة المشكوك فيها وتحديد سبب الوفاة وظروفه ووقت الوفاة .

02-الخبرة الجزئية

⁴⁶- محمد احمد غانم ، الجوانب القانونية والشرعية للإثبات الجنائي بالشفرة الوراثية ، دار الجامعة الجديدة ،دون مكان النشر،2001 ص120-121

⁴⁷- د/ يحي بن علي ، الخبرة في الطب الشرعي ، مطبعة عمار قرفي ، باتنة، الجزائر،1994 ، ص 10

هي خبرة تشمل نفس القضية التي تناولتها الخبرة المطلقة لكنها تنصّب على نقاط جزئية مختلفة عنها ، كأن يندب الخبير في الخبرة المطلقة لتحديد مدة العجز الكلي وفي الخبرة الجزئية ليحدد مجمل الأضرار اللاحقة بالضحية من ضرر جمالي وضرر جسماني.

03-الخبرة المضادة

أو الخبرة المقابلة :وهي الخبرة التي يسعى فيها الشخص للحصول على النتائج مغايرة لتلك التي وصلت إليها الخبرة الأصلية ، والتي لم تكن في صالحه كما أنها تستند دائماً لخبراء جدد ، مما قد يفقد الخبرة الأصلية قيمتها خاصة إذا تناقضت معها وكانت أقرب إلى الحقيقة من حيث تماشيها مع ملابسات ومعطيات القضية .

04-الخبرة التكميلية

تطلبها المحكمة إذا تبين لها نقص واضح في الخبرة الأصلية فهي تهدف إلى سد الفراغ أو النقص وبالتالي تكوين دراسة كافية عن الموضوع .⁴⁸

05-الخبرة الجديدة

وهي الخبرة التي تطلبها المحكمة عند رفضها للخبرة الأولى كلياً وذلك إذا كان التقرير معيباً في شكله أو مشوباً بانحياز به إلى خصم من خصوم ، ذلك ما يترتب عنه بطلان الخبرة الأولى ولزوم خبرة جديدة.

ثالثاً :خصائص الخبرة

1-الطابع غير الوجاهي للخبرة

بصفة عامة في المواد الجزائية الخبير غير ملزم باستدعاء المتهم لحضور عملية الخبرة التي سيجريها على الضحية ، كما أنه غير ملزم باستدعاء الأطراف أو محاميهم ولا بإبلاغهم بالوثائق التي بين يديه ولا بالإجابة عن ملاحظاتهم⁴⁹ غير أن الخبير ملزم بموجب نص المادة 151 من قانون الإجراءات الجزائية بإخطار الخصوم بأن لهم الحق في إبداء ملاحظاتهم المكتوبة في موضوع المهمة المنوطة به دون الإخلال بأحكام المادة 152 من قانون الإجراءات الجزئية⁵⁰

2-الطابع الفني للخبرة

⁴⁸ - د/عبد الحميد الشواربي، الإثبات في ضوء القضاء والفقه، منشأة المعارف بالإسكندرية، دون سنة ، ص 208

⁴⁹ - قرار صادر بتاريخ 1967/05/02 النشرة السنوية للعدالة لسنة 1966 ، العدد السادس ، ص 347 .

⁵⁰ - المادة 152 ق.ا.ج " يجوز لأطراف الخصومة أثناء إجراء أعمال الخبرة أن يطلبوا إلى الجهة القضائية التي أمرت بها أن تكلف الخبراء بإجراء أبحاث معينة أو سماع أي شخص معين باسمه قد يكون قادراً على مدّهم بالمعلومات ذات الطابع الفني "

لم يحدد القانون القضايا التي يجب فيها الاستعانة بالخبراء ، حيث انه عموما يفترض وجود مسائل فنية أو تقنية لا تستطيع المحاكم بحكم تكوين أعضائها أن تشق طريقها فيها ، لذا أقر المشرع للجهات القضائية في مثل هذه المسائل ندب خبراء مختصين حسب نوع القضية، وعليه لا يجوز للقضاة الاستعانة بالخبراء من أجل وصف أمور واضحة ،وقد ترك لهم الحرية كي يقرروا بأنفسهم الحقيقة التي يقتنعوا بها من الشهادات والأدلة الأخرى ، ومنه فعمل الخبير من صميم عمل القاضي ،اذ يجب أن تحدد دائما في قرار ندب الخبراء مهمتهم التي لا يجوز أن تهدف إلا إلى فحص مسائل ذات طابع فني⁵¹

3-الطابع الاختياري للخبرة

إذا كان دور القاضي المدني يقتصر على تقديم الأدلة التي يقدمها للخصوم فإن دور القاضي الجزائي غير ذلك فهو لا يلزم بأن يقف موفق سلبيا بل من واجبه التحري والتنقيب عن الحقيقة بكافة الطرق ويستوي في ذلك النيابة العامة وقضاة الحكم ، وقد نصت المادة 143 ق إ ج " لجهات التحقيق أو الحكم عندما تعرض لها مسألة ذات طابع فني بندب خبير إما بناء على طلب النيابة وإما من تلقاء نفسها أو من الخصوم " .وعليه فإن ندب الخبير أمر جوازي للمحكمة فهي غير ملزمة بإجرائه إذا ما استخلص القاضي من وأوراق الدعوى الحقيقية وكانت القضية لا تستوجب إجراء خبرة ، غير أنه في حالة ما إذا طلبه الخصوم ورفضت المحكمة ذلك فعليها تسبيب رفضها ، وإلا كان الحكم معيب كما أنه في حالة ما إن طرحت أمامها مسألة فنية كوفاة مشكوك فيها أو فحص الحالة العقلية للمتهم لتقديم المسؤولية فإنها تلزم في هذه الحالات ندب خبراء وإن فصلت في تلك المسائل دون ذلك كان حكمها معيب⁵²

4-الطابع السري للخبرة

تعد الخبرة من الأدلة العامة التي يقوم المحقق في شأنها بضبط الأشياء المتعلقة بالجريمة على خلاف سماع الشهود والاستجواب والمواجهة ، فهي أدلة خاصة و لها كانت الخبرة كذلك وجب فيها السرية ،ويجب أن لا يعلم أي أحد بنتائجها إلى غاية انتهاء التحقيق وذلك لتفادي الإخلال بالنظام العام الذي قد يحدثه الغير ، وعليه يمنع على الخبراء التكلم أو التحاور في الوقائع التي يمكن أن تصل إلى علمهم بمناسبة قيامهم بمهمتهم ، كما يمنع عليهم تقديم معلومات للغير عن سير الخبرة وخلاصة عملياتهم .

الفرع الثاني

⁵¹- قرار صادر بتاريخ 2000/10/25، ملف رقم 56-2000، نشرة القضاة ، العدد الأول ، سنة 2003، ص 79
⁵²- د/ يحيى بن لعل ، المرجع السابق ، ص 10.

القواعد الخاصة بنذب الخبير الطبي الشرعي

على اعتبار أن الخبرة الطبية الشرعية تخضع للأحكام العامة للخبرة فسنحاول إبراز القواعد المتعلقة بها على النحو التالي :

أولا : تعيين الخبير الطبي ورده

المقصود بتعيين الخبير هو الاستعانة برأيه للتحقيق من إثبات أو نفي واقعة كليا أو جزئيا أو تقدير قيمتها ، غير انه لا يرقى لان يكون دليلا ملزما للمحكمة التي ندبته ، فلها أن تأخذ به إن رأت في ذلك ما يساعدها في إقامة حكمها ولها أن تتغاضى عنه إن هي لم تطمئن إليه ، وتعيين الخبير من طرف جهات التحقيق أو الحكم يكون إما بناءا على طلب من النيابة العامة أو من تلقاء نفسها أو من الخصوم طبقا لنص المادة 143 ق.ا.ج⁵³ مع إلزامية تحديد مهمة الخبير في قائمة الندب والتي لا تهدف الا لفحص مسائل ذات طابع فني ، فالخبير لا يستطيع أن يباشر مهمته من تلقاء نفسه أو بناءا على طلب الخصوم ، بل يجب أن يصدر أمر الندب من الجهة القضائية التي خول لها القانون ذلك ، كما انه لا يجوز أن تكون مهمة الخبير عامة لان في ذلك تخلي القاضي عن مهامه ، بل يجب تحديد مهمته بدقة ووضوح حسب نوعية وخصوصية المسائل المطروحة في كل قضية .

وقرار ندب الخبراء يخضع للسلطة التقديرية للقاضي من حيث ضرورته ومدى ملائمته للوقائع المعروضة عليه وهو لا يدخل في الأمور القضائية التي يصدرها القاضي ، لأنها لا تفصل في مسائل قانونية ، وفي حالة إذا ما طلب الخصوم ندب خبير طبي ورفض قاضي التحقيق أو قاضي الحكم ذلك وجب عليه تسبيب الرفض ، لان عدم ذكر ذلك يعد من أسباب نقص وإبطال الحكم كونه اخل بحق من حقوق الدفاع بحيث قد يكون طلب إجراء خبرة هو الوسيلة الوحيدة التي يستطيع بها المتهم الدفاع عن نفسه وهذا ما كرسته المحكمة العليا في العديد من قراراتها⁵⁴

ويقتضي أن يتضمن الحكم أو الأمر القاضي بنذب خبير البيانات التالية :

- ✓ ذكر اسم ولقب الخبير المعين بكل وضوح وذكر اختصاصه وعنوانه
- ✓ تاريخ التكليف أو التسخير
- ✓ اسم وصفة السلطة التي عينت الخبير
- ✓ تحديد المهام المسندة إليه والنقاط الفنية التي تتطلب شرح وتوضيح

⁵³ - المادة 143 ق ا ج " لجهات التحقيق أو الحكم عندما تعرض عليها مسألة ذات طابع فني أن تأمر بنذب خبير إما بناءا على طلب النيابة العامة وإما من تلقاء نفسها أو من الخصوم "

⁵⁴ - خمال وفاء ، الخبرة الطبية في المجال الجزائري ، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء ، دفعة 2005-2008 الجزائر ص 17

✓ تحديد المدة اللازمة للخبير لتقديم تقريره حتى لا تطول فترة التقاضي وتضيع حقوق المتقاضين، ويمكن تحيد هذه المدة بناءً على طلب الخبير أن يقتضى الأمر ذلك وإذا لم يودع الخبير تقريره في المدة والميعاد المحدد له يجوز استبداله بغيره وفي هذه الحالة يلزم الخبير الأول بتقديم نتائج ما قام به من أبحاث ورد جميع الأوراق التي سلمت له في إطار انجاز مهمته في ظرف 48 ساعة وفق أحكام المادة 148 ق.ا.ج⁵⁵

ويختار الخبراء من الجدول الذي تعدّه المجالس القضائية بعد استطلاع رأي النيابة العامة ويجوز للجهة القضائية بصفة استثنائية أن تختار بقرار مسبب خبراء ليسو مقيدين بالجدول على أن يؤدي الخبير قبل مباشرة مهامه اليمين القانونية المحددة وذلك أمام الجهة القضائية التي انتدبته وإذا وجد مانع من حلف اليمين لأي سبب، وجب ذكر ذلك السبب وتحديده مع أداء اليمين كتابياً وإرفاق ذلك بملف الدعوى ويترتب عن عدم أداء اليمين بطلان الخبرة.⁵⁶

ثانياً : مهام الخبير

تعتبر مهام الخبير فنية بسبب ارتباطها بالمسائل العلمية والتقنية كما أنها تنسم بالطابع القضائي بسبب أن الخبير يعتبر مساعد للقاضي، إذ يقدم له مختلف المعلومات التي تدخل في مجال اختصاصه ولا علاقة للقاضي بها كما أن الخبير لا يمارس مهامه إلا بنسب قضائي ويؤدي مهمته تحت إشراف الجهة القضائية المعينة له، وفي الأخير يخضع تقرير خبرته للسلطة التقديرية للقاضي.

و يتمتع الخبير أثناء مباشرة مهامه بحرية واسعة، غير انه ملزم بأداء المهام الموكلة إليه شخصياً دون توكيل غيره وان ينفذها على أحسن وجه وفي ميعادها المحدد في أمر النذب، مع الالتزام بالإخلاص والأمانة والمحافظة على السر المهني⁵⁷، لكن هذا لا يمنع الخبير من الاستعانة بأخصائي آخر لأداء بعض الأعمال التي تخرج عن مجال تخصصهم طبقاً للمادة 149 ق ا ج.

يجوز كذلك للخبير أثناء مزاولته مهامه تلقي أقوال أشخاص غير المتهم في الحدود اللازمة لأداء مهمتهم و استجواب المتهم إذا تطلب الأمر، بحضور قاضي التحقيق أو قاض تعيينه المحكمة وهذا ما نصت عليه المادة 151 ق ا ج .

⁵⁵ - المادة 148 ق ا ج "كل قرار يصدر بنسب خبراء يجب أن تحدد فيه مهلة لانجاز مهمتهم..... وإذا لم يودع الخبراء تقاريرهم في الميعاد المحدد لهم جاز في الحال أن يستبدل بهم غيرهم كما عليهم أيضاً أن يردوا جميع الأشياء والأوراق والوثائق..."

⁵⁶ - خمال وفاء، المرجع السابق، ص 18.

⁵⁷ - د/مصطفى مجدي هرجة، نذب الخبراء في المجالين الجنائي والمدني، دار الكتب، مصر، 1998، ص 11.

ثالثا: تدابير حماية الخبير

نظرا لحساسية واثر مهام الخبراء في سير الدعوى العمومية وما قد يتعرضون له من مخاطر بسبب المعلومات التي يمكنهم تقديمها للقضاء لإظهار الحقيقة في قضايا الجريمة المنظمة أو الإرهاب أو الفساد ، فقد جاء المشرع الجزائي بتدابير جديدة لحمايتهم من كل أشكال التهديد سواء تعلق الأمر بالخبير نفسه أو بسلامته الجسدية أو حياة و سلامة أفراد عائلاتهم وأقاربهم أو مصالحهم الأساسية ، وتتجلى تلك التدابير غير الإجرائية في إخفاء المعلومات المتعلقة بهويته مع وضع رقم هاتفي خاص تحت تصرفه وتوفير الحماية الجسدية المقربة له وكذا تغيير مقر إقامته ، أما بالنسبة للتدابير الإجرائية فتتمثل في عدم الإشارة لهويته في أوراق الدعوى أو ذكر هوية مستعارة وعدم ذكر عنوانه الصحيح⁵⁸

رابعا : حقوق وواجبات الخبير

يستفيد الخبير من عدة حقوق وامتيازات بمناسبة أداء مهامه كما يلتزم بمجموعة من الواجبات الضرورية وفقا لما جاء به المرسوم التنفيذي رقم 310-95 المؤرخ في 10/10/1995 المحدد لشروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفية والمحدد لحقوق وواجبات الخبراء⁵⁹

1- الحقوق المتعلقة بالخبراء الطبيين الشرعيين:

***الأتعاب** نصت عليها المادة 15 من المرسوم 310-95 حيث جاء فيها أن أجره الخبير ونفقات تنقلاته وما يتبعها من المصاريف الضرورية ، والمتمثلة في مصاريف التقاضي التي تحددها وزارة العدل وتحملها الخزينة العمومية ، إذ لا يحكم بها على المحكوم عليه ؛ وعلى الخبراء أن يضعوا مذكرات بنفقاتهم على المطبوعة الصادرة من وزارة العدل حيث يكتبون أسفلها للمخالصة ويمضونها لقبض أتعابهم وتودع هذه المذكرة لدى أمانة ضبط المحكمة التي عينتهم قترفع إلى النيابة العامة التي تقدم التماسا بها وتعيد المذكرة إلى القاضي الذي ندب الخبير لتحديد أجرته.⁶⁰

***الترقية** تتم الترقية في وظائف الخبرة على أساس الأهلية مع مراعاة الاقدمية ، وتجري الترقية بعد استعراض حالة الخبراء من واقع ملفاتهم وتقارير التفتيش وما تبديه الجهات

⁵⁸ - انظر المواد 65، مكرر 19-20-21-22-23 من الأمر رقم 15-02 المؤرخ في 23 يوليو 2015 المعدل والمتمم للأمر رقم 66-155 المؤرخ في 08 يونيو 1966 المتضمن قانون الإجراءات الجزائية

⁵⁹ - المرسوم التنفيذي رقم 310-95 المؤرخ في 10/10/1995 المحدد لشروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفية ج ر، العدد 60 الصادرة بتاريخ 15/10/1995 ص03

⁶⁰ - انظر الملحق الثامن، المتضمن نموذج عن تحصيل أتعاب الخبير مودع لدى أمانة ضبط المحكمة

القضائية التي يعملون في دائرة اختصاصها ، من ملاحظات في شأنهم مع توفير الحماية والمساعدة اللازمتين للخبير الطبي الشرعي القضائي من طرف النائب العام قصد أداء المهمة التي أسندت إليه⁶¹.

2 – الواجبات المتعلقة بالخبراء الطبيين الشرعيين

***حلف اليمين** يلزم الخبير المقيد في الجدول بان يحلف اليمين القانونية المحددة بنص المادة 145 من: ق ا ج . على النحو التالي " احلف بالله العظيم بان أقوم بأداء مهنتي كخبير على خير وجه وبكل إخلاص وان ابدى رأي بكل نزاهة واستقلال " أما بالنسبة للمجلس القضائي الذي يختار خبيراً من خارج الجدول فعلى هذا الخبير قبل مباشرة مهنته أداء اليمين السابقة أمام قاضي التحقيق أو القاضي المعين المختص ، وفي حالة قيام مانع من حلف اليمين لأي سبب يتعين ذكر هذه الأسباب بالتحديد وأداء اليمين بالكتابة.

***أداء المهام بنزاهة واستقلالية** على الخبير أن يؤدي مهامه ويقدم تقريره في الآجال المحددة في الأمر أو الحكم الصادر بتعيينه ولا يجوز له أن ينيب عنه غيره في ذلك ، ولكن لا يمنعه هذا من أن يعهد لشخص آخر بعمل مادي لا ينطوي على شيء من التقرير أو الرأي كما لو ندب طبيب خبير - لفحص حالة مصاب - طبيب مختص في العظام أو العيون لإعطائه تقرير عن حالة المريض ، وعلى الخبير أن يكون نزيها مستقيماً حتى ينور القاضي في حكمه النزيه وعليه كذلك أن يعتبر نفسه وكيلاً عن الخصوم ولا يجوز له الميل إلى احد منهم أو قبول أي نوع من الهدايا ما عدا أجرتهم ، كما عليه التنزه عن أدنى اختلاس أو خيانة أو غش أو تواطؤ لصالح أي كان.

***المثول أمام المحكمة** يمكن استدعاء الطبيب الخبير للمثول أمام المحكمة في بعض الحالات كما في الجنايات ، أما شاهداً أو بالإدلاء بملاحظاته حضورياً ، وفي حالة الرفض فانه يتعرض للمتابعة القضائية الا في حالة القوة القاهرة ، وقد نصت المادة 03/148 من ق ا ج "على انه يجب على الخبراء في القيام بمهامهم أن يكونوا ا على اتصال بقاضي التحقيق أو القاضي المنتدب وان يحيطوه علماً بكل تطورات الأعمال التي يقومون بها " وعند انتهاء الخبير من مهامه عليه تحرير تقريره وإيداعه لدى أمانة ضبط المحكمة في الآجال المحددة في التكليف.

خامساً : بطلان الخبرة الطبية الشرعية

البطلان هو الجزاء الذي فرضه قانون الإجراءات الجزائية بسبب مخالفة القواعد الإجرائية ويقع ذلك على الخبرة الطبية في حال عدم احترام الأحكام الخاصة بها وهناك نوعين من البطلان

⁶¹ - خمال وفاء ، المرجع السابق ، ص 21.

1. البطلان المطلق وهو بطلان من النظام العام يدفع به في أي مرحلة من مراحل الدعوى ، سواء من طرف الخصوم أو من طرف المحكمة وبالتالي فهو البطلان الذي تبطل فيه الخبرة كإجراء وتبطل تبعاً لذلك باقي الإجراءات اللاحقة لأن كل ما يبنى على الخبرة الباطلة يعتبر باطلاً ومن أمثلة ذلك:

1. أمر الإحالة أمام جهة الحكم المؤسس على خبرة باطلة
2. عدم قيام الخبير شخصياً بالمهمة المسندة إليه وقام بإسنادها إلى شخص آخر
3. القيام بالخبرة من طرف خبير شطب اسمه من قائمة الخبراء إما بحكم جزائي أو تأديبي بشرط أن تكون أعمال الخبرة لاحقة لقرار الشطب.⁶²

2. البطلان النسبي لا يعتبر من النظام العام وهو مقرر لمصلحة الخصوم ويجب أن يدفع به قبل الدخول في الموضوع ، وإلا ترتب عنه عدم قبوله وبالتالي فهو البطلان الذي تبطل فيه الخبرة دون أن يلحق ذلك أثر بباقي الإجراءات الأخرى ومن أمثلة ذلك :

- عدم تأدية اليمين من طرف الخبير .
- تجاوز الخبير للمهمة المسندة إليه المحددة في أمر الندب أو التسخير
- عدم احترام الأجل المحدد لإيداع التقرير.
- عدم تبليغ تقرير الخبرة للخصوم.

ومن شروط الدفع بالبطلان توافر المصلحة لدى صاحب الشأن، بما أن الخبرة إجراء من إجراءات التحقيق فعندما يلحقها البطلان تكون غرفة الاتهام هي المختصة بالنظر فيه، وإذا كان الملف على مستوى قاضي التحقيق وطبقاً لأحكام المادة 191 من قانون الإجراءات الجزائية فإن غرفة الاتهام تنظر في طلب البطلان بناءً على طلب قاضي التحقيق من تلقاء نفسه بعد استطلاع رأي النيابة العامة وإخطار الأطراف ، وإما بطلب من الأطراف ، كما يمكن لوكيل الجمهورية إرسال الملف لغرفة الاتهام بعد أن يقدم له طلب من طرف قاضي التحقيق يلتزم من خلاله الطعن بالبطلان في تقرير الخبرة.

وعندما تقضي غرفة الاتهام ببطلان الخبرة يسحب التقرير من الملف ويودع لدى أمانة ضبط المجلس القضائي ، ويحضر الرجوع إليه لاستنباط عناصر واتهامات تحت طائلة جزاءات تأديبية

وتخضع الإجراءات اللاحقة للخبرة في حالة إبطالها لنفس الأحكام المنصوص عليها في المادة 157 من قانون الإجراءات الجزائية. ويكون قابل للنقض كل قرار من غرفة الاتهام مبني على خبرة منسوبة بعيب ، دون أن تكون قد قضت بإبطالها لأن غرفة الاتهام تظهر

⁶² - د/مصطفى مجدي هرجة ، المرجع السابق ، ص 28

الإجراءات والطعن لا يكون ضد الخبرة ذاتها بل ضد قرار الإحالة المبني على الخبرة الباطلة .

وعموما فإن أي مخالفة للإجراءات المتعلقة بنذب الخبراء ، وممارستهم لمهامهم يترتب عنها بطلان الخبرة التي لا تحترم الإجراءات والقواعد المنصوص عليها في قانون الإجراءات الجزائية وتكون باطلة ، ويترتب عليها بطلان الحكم أن اتخذت المحكمة تقرير الخبير أساسا لاقتناعها كما لا يجوز للخصوم الاحتجاج بالخبرة الباطلة سواء ضد بعضهم البعض أو ضد الغير ، ويجوز للقاضي أن يأمر بإجراء خبرة جديدة يسندها إلى نفس الخبير المعين سلفا ، أو إلى خبير آخر من نفس الاختصاص ونشير هنا إلى أن الخبرة التي تتم دون أمر ندب يترتب على هذا الإجراء الانعدام لأننا لن نكون بصدد إجراء قائم في الدعوى ، أما إذا صدر أمر الندب من غير مختص فهنا يكون الإجراء باطلا بطلانا مطلقا ومخالفا لقواعد الاختصاص الوظيفي⁶³ .

الفرع الثالث

المسؤولية المهنية للطبيب الخبير الشرعي

يشمل المرسوم التنفيذي المتعلق بتنظيم مهنة الطب⁶⁴ على مجموعة من المبادئ والقواعد والواجبات المهنية التي تنظم ممارسة مهنة الطب بشكل عام وكذا السلوك السليم الذي يجب أن يتحلى به الطبيب الخبير بوجه خاص في مزاولة العلاج والتشخيص والأمانة والصدق وبمجرد مخالفة هذه القواعد تترتب عنها المسؤولية التي تلحق بالطبيب سواء كانت جزائية أو تأديبية.

أولا: المسؤولية الجزائية

تنشأ المسؤولية الجزائية للطبيب عند امتناعه عن تقديم الإسعاف لمن يداهمه الخطر، حيث انه مجبر للامتثال لتكاليف أو تسخير السلطات العمومية كما تنص على ذلك المادة 210 من قانون 17/90 المعدل والمتمم للقانون 05/85 المتضمن قانون حماية الصحة وتنميتها "يتعين على الأطباء أن يمثلوا أوامر التسخير التي تصدرها السلطة العمومية "

و يجب على الطبيب الخبير أن يتحلى بالصدق والأمانة ومباشرة مأموريته بكل إخلاص وان لا يتحيز أو يشوه الحقيقة أو يتلقى الرشوة ، امتثالا لواجبه الطبي ومراعاة لحرمة المهنة واليمين المؤداة ، وإلا فانه يقع تحت طائلة المادة 02/25 من قانون 01/06 المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته التي تعاقب كل موظف عمومي يقبل أو يطلب بشكل

⁶³- خمال وفاء ، المرجع السابق ، ص 43

⁶⁴- المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06 يوليو 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب .

مباشر أو غير مباشر خدمة غير مستحقة سواء لنفسه أو لصالح شخص آخر أو كيان آخر لأداء عمل أو الامتناع عن أداء عمل من واجباته .

ونظرا للخطر الذي قد يترتب عن الخبرة الكاذبة والمشوهة للحقيقة فإن القانون ودرا لكل النزاعات واحتياطا لذلك ، من اجل حصانة الحق ومعاقبة الخبير الذي تسول له نفسه تزوير نتائج خبرته أن تطبق عليه العقوبات المقررة لشهادة الزور وهذا ما نصت عليه المادة 238 من قانون العقوبات.⁶⁵

كما أن لسر المهنة موقع في المسؤولية الجزائية للطبيب الخبير بغض النظر عن توافر القصد الجنائي وعن النية المقصودة ، ذلك أن الجريمة تكتمل أركانها متى حصل الإخلال بالنظام العام أو المصلحة العامة ، حتى وان خلا ذلك من الإضرار بالمريض طبقا لنص المادة 301 من قانون العقوبات ، هذا ما كرسته المادة 235 من قانون حماية الصحة وترقيتها الناصّة على " تطبق العقوبات المنصوص عليها في المادة 301 من قانون العقوبات على من لا يراعي إلزامية السر المهني " .

إضافة إلى ذلك تقوم المسؤولية الجزائية للطبيب الخبير طبقا لنفس المادة 226 من ق ع إذا قرر كذبا بوجود أو إخفاء مرض أو عاهة أو حمل أو أعطى بيانات كاذبة عن مرض أو عاهة أو عن سبب الوفاة وذلك أثناء تأدية أعمال وظيفية، وبغرض محاباة احد الأشخاص .

فضلا عن ذلك تسليم شهادة طبية مزيفة إلى شخص لا حق له عملا بنص المادة 223 فقرة 03 من ق ع وذلك بالحبس من سنة إلى خمس سنوات وبغرامة من 20000 إلى 100000 دينار جزائري وكذلك الأمر عند تسليم شهادة طبية تتضمن معلومات مزورة حسب نص المادة 232 من ق ح ص ت⁶⁶

ثانيا : المسؤولية التأديبية

يتعرض الطبيب في حالة الخطأ الطبي إلى المسؤولية التأديبية بوصفه موظف عام إذ يجوز للجهة الإدارية التابع لها أن توقع عليه الجزاء التأديبي كما يمكن كذلك لنقابة الأطباء مجازاته تأديبيا إذ أن الطبيب الخبير ليس مسؤول أمام الجهة القضائية التي يعمل بها عما يرتكبه من مخالفات داخل عمله فقط ، وإنما هو مسؤول أيضا عما يرتكبه خارج وظيفته .

⁶⁵ - المادة 238 من قانون العقوبات " الخبير المعين من السلطة القضائية الذي يبدي شفاها أو كتابة رأيا كاذبا أو يؤيد وقائع يعلم أنها غير مطابقة للحقيقة وذلك في أي حالة كانت عليها الإجراءات تطبق عليه العقوبات المقررة لشهادة الزور وفقا للتقسيم المنصوص عليه في المواد من 232 إلى 235 " .

⁶⁶ - محمد الأمين صبايحي ، وكيل جمهورية مساعد، "الآثار القانونية للشهادة الطبية "، مجلة المحكمة العليا ، العدد الأول ، الجزائر سنة 2007، ص 97

حيث انه تعتبر أخطاء مهنية قد يرتكبها أي خبير قضائي في مجال الطب الشرعي ما يلي:

- الانحياز إلى احد الأطراف أو الظهور بمظهره
- المزايدات المعنوية أو المادية قصد تغيير نتائج الخبرة
- استعمال صفة الخبير القضائي في أغراض اشهارية تجارية تعسفية
- رفض الخبير الطبي الشرعي القيام بمهمته أو تنفيذها في الآجال المحددة بعد أعذاره دون سبب شرعي
- عدم حضور الخبير أمام الجهات القضائية لتقديم التوضيحات اللازمة بشأن التقرير الذي أعده إذا طلب منه ذلك⁶⁷

وعلى هذا الأساس يباشر النائب العام المتابعات التأديبية ضد الخبير القضائي، بناء على شكوى من احد الأطراف أو في حالة وجود قرائن كافية تدل على إخلاله بالتزاماته ليحيل النائب العام الملف التأديبي على رئيس المجلس الذي يصدر العقوبة أو يرفع الأمر إلى وزير العدل بعد استدعاء الخبير قانونا وسماع أقواله وثبوت الوقائع المنسوبة إليه ، وهكذا يتم إصدار عقوبتي الإنذار والتوبيخ ، ويرسل رئيس المجلس نسخة من محاضر تبليغ العقوبة إلى وزير العدل .

أما الشطب من قائمة الخبراء القضائيين أو التوقيف فيصدرها الوزير المكلف بالعدل بمقرر بناء على تقرير مسبب.

لقد نصت المادة 210 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب⁶⁸ على انه "يمكن للسلطة القضائية أن ترجع إلى المجلس الوطني والمجالس الجهوية كلما تعلق الأمر بعمل يتعلق بمسؤولية عضو من أعضاء السلك الطبي ..."

وحسب المادة 213 من ذات المرسوم فإنه لا يمكن إصدار أي قرار تأديبي قبل الاستماع إلى الطبيب المعني أو استدعائه للمثول أمام لجنة التأديب ، التي لها أن تحكم في المسالة في غياب الطبيب المعني الذي لم يرد على الاستدعاء الثاني ويلزم هذا الأخير بالحضور الشخصي الا إذا كان هناك سبب قاهر ، كما يمكن له اللجوء إلى مساعدة زميل مسجل على القائمة أو محام معتمد لدى نقابة المحامين مع استبعاد أي شخص آخر ، ولقد نصت المادة 217 من المرسوم التنفيذي 92-276 على انه "يمكن للمجلس الجهوي أن يتخذ

⁶⁷ - المرسوم التنفيذي رقم 95-310 المؤرخ في 10 أكتوبر 1995

⁶⁸ - الجريدة الرسمية ، العدد 52 ، سنة 1992

إما عقوبة الإنذار أو التوبيخ ويمكن أن يقترح على السلطة الإدارية المختصة منع ممارسة المهنة

وتؤدي المسؤولية التأديبية إلى شطب الخبير من قائمة الخبراء ،وقد لايسجل في القائمة الرسمية حسب ما نصت عليه المادة 148 من قانون الإجراءات الجزائية على انه "...وعلاوة على ذلك فمن الجائز أن تتخذ ضدهم تدابير تأديبية قد تصل إلى شطب أسمائهم من جدول الخبراء المنصوص عليها في المادة 144..."

ويترتب عن الإنذار والتوبيخ الحرمان من حق الانتخاب لمدة 03 سنوات ، أما المنع المؤقت يترتب عنه فقد الحق في الانتخاب لمدة خمس سنوات .

الفرع الرابع الجهات الأمرة بالخبرة

تتوقف عملية تحديد الجهة الأمرة بالخبرة حسب المرحلة التي تكون عليها الدعوى العمومية فإذا طرحنا جانباً مرحلة المتابعة التي خول فيها المشرع للنيابة ولضباط الشرطة القضائية اللجوء إلى إجراء التسخيرة في مرحلة جمع الاستدلالات ،والتي غالباً ما تتخذ مع الخبرة الطبية في موضوعها خاصة إذا كان الطبيب المسخر طبيباً شريعياً فإن إجراء الخبرة الطبية الشرعية مخول لكل جهة قضائية تتولى التحقيق أو تجلس للحكم في الحالة التي تعرض عليها مسالة ذات طابع فني .

أولاً : جهات التحقيق

* **قاضي التحقيق** أجازت المادة 143 من ق.ا.ج لقاضي التحقيق عندما تعرض عليه مسالة ذات طابع فني أن يأمر بندب خبير ،وقد أورد المشرع المواد المنظمة للخبرة في الباب المتعلق بجهات التحقيق في المواد من 66 إلى 211 من ق ا ج ،ومرد ذلك أن قاضي التحقيق هو أكثر القضاة لجوءاً لهذا الإجراء، ويدخل ذلك في إطار مهمته كباحث عن الحقيقة باعتباره مكلف بالتحري عن أدلة الاتهام وأدلة النفي ،ويتم ذلك سواء تلقائياً أو بناءاً على طلب الخصوم أو بناءاً على طلب النيابة العامة ، كما يقع عليه واجب إصدار أمر مسبب في حالة رفضه طلب إجراء خبرة إذا طلبه الخصوم وكذلك الشأن إذا طلب وكيل الجمهورية ذلك إذ يتعين عليه إعطاء مبررات قانونية لرفضه القيام بالخبرة وهو الأمر الذي أجازت المادة 172 من ق ا ج استئنائه أمام غرفة الاتهام بالمجلس القضائي وهو ما يأمر به قاضي التحقيق بعد الطلب الافتتاحي لإجراء تحقيق من طرف وكيل الجمهورية بعد الاطلاع على المادة 67من ق ا ج أين يلتزم أن يجري تحقيق بكافة الطرق القانونية ؛ ولقاضي التحقيق أن يأمر بندب الطبيب الشرعي بغية القيام بالعمليات التالية:

- ✓ فحص المعني بالأمر
- ✓ تحديد نوع الإصابات وموضوعها
- ✓ توضيح الوسائل المستعملة في الإصابات
- ✓ تحديد مدة العجز ونسبتها⁶⁹

*** غرفة الاتهام** تطبيقاً لأحكام المادة 186 من قانون الإجراءات الجزائية فإنه يجوز لغرفة الاتهام أن تأمر باتخاذ جميع إجراءات التحقيق التكميلية، فلها أن تأمر بـندب خبير طبي لإجراء خبرة طبية شرعية إذا رأت أن قاضي التحقيق قد اغفل القيام بهذا الإجراء، كما يجوز لها إذا سبق انتداب خبير في القضية من طرف قاضي التحقيق أن تطلب ما تراه مناسباً من إيضاحات حول مسائل أخرى وغالباً ما يتم تدخلها لإجراء خبرة طبية في الحالة التي تكون فيها مدعوة للبث في استئناف أمر رفض فيه قاضي التحقيق إجراء الخبرة، ولها أن تأمر بإجراء خبرة تكميلية⁷⁰

ثانياً : جهات الحكم

للقاضي الجزائي دور فعال وإيجابي في البحث عن الدليل حتى يدرك الحقيقة الواقعية ولا يكفي فقط بالملف الموضوع بين يديه بل يمكن أن يبحث بنفسه عن الأدلة التي توصله إلى الحقيقة حتى يكون اقتناعه يقينياً ، والقاضي الجزائي إلى جانب كونه قاضي حكم فهو أيضاً قاض تحقيق وهذا ما أقرته المادة 219 من ق.ج. التي أجازت لجهات الحكم اللجوء إلى الخبرة متى عرضت عليها مسألة ذات طابع فني.

01- محكمة المخالفات يلجأ قاضي محكمة المخالفات إلى ندب خبير طبي خاصة في حوادث المرور وجرائم الضرب والجرح سواء تعلق الأمر بإفادته بمعطيات تساعد على تقدير التعويض أو تحديد مدة العجز الذي يمكنه من خلاله تحديد اختصاصها النوعي الذي يخولها الفصل في القضية المطروحة عليها .

02- محكمة الجنج أجازت المادة 356 ق.ج. المحكمة بأن تقوم بإجراء تحقيق تكميلي على أن يقوم به القاضي نفسه الذي يتمتع بالسلطات المنصوص عليها في المواد من 138 إلى 142 من ق.ج. ، ومعنى ذلك أن القاضي المحقق له كامل السلطة في اتخاذ أي إجراء يراه مناسباً ومفيداً للبحث عن الحقيقة ، ومن بين ذلك ندب خبير طبي لإجراء خبرة طبية شرعية بموجب حكم متى عرضت عليه مسائل ذات طابع طبي وفني وهو الحكم الذي لا يقبل استئنافه إلا مع الحكم الصادر في الموضوع .

⁶⁹ - عبد الحكم فودة، د/سالم حسين الدميري، الطب الشرعي وجرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال، دار المطبوعات الجامعية 1996، ص 84

⁷⁰ - خمال وفاء ، المرجع السابق ن ص 16-17

03- محكمة الجنايات أجازت المادة 276 ق ا ج لرئيس محكمة الجنايات إذا رأى التحقيق غير وافي أو اكتشف عناصر جديدة بعد صدور قرار الإحالة أن يأمر باتخاذ أي إجراء من إجراءات التحقيق ، ولها أن تستدعي الخبراء إلى الجلسة لإبداء ملاحظاتهم شفويا والإجابة عن الأسئلة التي تدخل في نطاق المهمة التي عهد إليهم بها.

05- الغرفة الجزائية بالمجلس القضائي

إذا كانت جهة الاستئناف كأصل عام تبني قرارها على الأدلة المقدمة أمام المحكمة الابتدائية ، ومن التحقيقات التي سبق أن أجرتها هذه الأخيرة ، إلا أنه قد يحدث وأن تلجا إلى استكمال أي إجراء تراه ضروريا أهملته محكمة الدرجة الأولى على غرار اللجوء إلى ندب خبير طبي ، ومتى رأت جهة الاستئناف أن الأمر يتطلب إجراء خبرة طبية شرعية فلها أن تلجا إلى الاستعانة بالخبراء الطبيين الشرعيين بموجب قرار تمهيدي غير قابل للطعن بالنقض ، تسند لهم المهام التي ترى أن الإجابة عليها ضرورية لبناء اقتناعها عند الفصل في الدعوى وقد تلجا إلى استدعاءهم للمثول أمامها لإفادتها بما تراه لازما من إيضاحات⁷¹.

ثالثا: جهات تنفيذ العقوبة

بعد أن يصبح الحكم نهائيا قابلا للتنفيذ ، قد تطرأ حالات توقف تنفيذ ذلك الحكم لعدة أسباب منها الحالة العقلية للمتهم ومن أجل التحقيق من ذلك يجب الاستعانة بخبراء طبيين ، ويعود الاختصاص في تأجيل أو وقف تنفيذ العقوبة إلى قاضي تطبيق العقوبات الجزائية الذي يوجد على مستوى كل مجلس قضائي ، باعتباره المختص بتنفيذ العقوبة وعليه إذا تبين أن المتهم مصاب بعاقة عقلية أو جنون يعرضه على الطبيب المختص لفحصه وتبيين مدى قدرته على تحمل الاعتقال⁷².

المطلب الثالث

تقارير الخبرة الطبية الشرعية

من واجب الطبيب الشرعي معاينة الحالة الطبية القضائية أو بعد معاينة مسرح الجريمة وتشريح الوفاة الجنائية وضبط الأدلة المادية أن ينظم تقريرا طبيا شرعيا لجهة الاختصاص في شكل معين و يجب أن تكون إجابة الطبيب الشرعي في حدود معرفته ، مع إيفاء الحقائق الطبية حقها من التفصيل مع إرفاق الأجزاء التي يستعين بها الطبيب الشرعي متحريرا في ذلك الصدق والدقة ولا يجوز له أن يكون منحازا لأي طرف ، ويكتب التقرير بلغة

⁷¹ - قرار بتاريخ: 1983/07/04، المجلة القضائية ، المحكمة العليا ، العدد الأول ، سنة 1983 ، ص 366 .

⁷² - خمال وفاء ، المرجع السابق ، ص 16

سهلة واضحة حتى يتسنى قراءتها وفهمها وان تكون متسلسلة دون ترك فراغات بين السطور حتى لايسمح بتعبئتها لاحقا من طرف أشخاص عابثين ،مع تجنب الشطب والإشارة إلى التقارير السابقة وأرقامها وتواريخها ومصدرها وفي النهاية يوقع التقرير ويضع اسمه بشكل واضح (الفرع الأول) ويقوم بالإجابة عن جميع التساؤلات والاستفسارات التي تهم سلطات التحقيق أو القضاء فيما يتعلق بتلك الواقعة أو الجريمة ومن بيت تلك التساؤلات معرفة سبب الوفاة وتحديد زمنها والأدلة المستخدمة في إحداث الإصابات مع إعطاء الرأي الفني الطبي الشرعي حول نوعية الحادث إذا ما كان جنائيا أو انتحاريا أو عرضيا

والتقرير الطبي الشرعي هو شهادة طبية مكتوبة تتعلق بحادث قضائي تعالج أسباب الحادث وظروفه (الفرع الثاني)، ويصدر التقرير الطبي الشرعي بناءا على طلب الجهات الأمنية أو القضائية وغايته جلاء الحقيقة لذا فهو بالغ الأهمية لأنه قد يكون المستند الرئيس للأحكام القضائية التي تصدر بهذا الشأن ، كما يعد التقرير الطبي الشرعي من الوثائق الرسمية بالغة الأهمية لما يحتويه من نتائج الكشف الطبي الشرعي و يعتبر من المستندات السرية ويوجه إلى الجهة التي طلبت إجراء الفحص الطبي الشرعي ولا يجوز لغير جهة الاختصاص الاطلاع على التقرير الطبي أو الحصول على نسخة منه (الفرع الثالث).

الفرع الأول شكل الخبرة الطبية الشرعية

الديباجة : تشمل اسم ولقب وصفة وعنوان الخبير وكذا اسم وصفة السلطة المكلفة له ، اسم ولقب المتهم والتهمة المتابع بها ، التذكير بتاريخ التكليف بالمهمة وإعادة ذكر المهام المسندة إليه والتذكير باليمين المؤداة مسبقا وتسجيل تاريخ مباشرة انجاز الخبرة وأسماء الأشخاص الذين حضروا الخبرة⁷³.

أنا الموقع أدناه	طبيب شرعي لدى	المقيم بـ .
الدكتور	مجلس قضاء	
- مكلف بتاريخ	من قبل السيد قاضي	لدى محكمة
	التحقيق	
- لغرض إجراء	المهام المسندة إليه	
الخبرة		

⁷³-انظر الملحق رقم 02 المتضمن نموذج تقرير طبي شرعي .

المذكورة أعلاه بحضور الأشخاص

وحررت التقرير التالي.....

عرض المعاينات : ذكر الطرق والوسائل المستعملة في انجاز الخبرة وتدوين الملاحظات بترتيب وانتظام .

المنافسة : يقوم الخبير بتحليل معانيته والبرهان بطريفة علمية وفي حالة بداهة النتائج ووضوحها فان هذه المناقشة ليست ضرورية

الخلاصة : بسيطة وواضحة بعيدة عن الغموض وتشمل الاستنتاجات المعللة والإجابة عن الأسئلة المطروحة بنفس الترتيب في إطار فني

الخاتمة : تتضمن الصيغة التالية : ولذلك أمضيت هذا التقرير شاهد على انه صادق وامن مع الإشارة إلى التاريخ والتوقيع والختم.

[illegible]

الفرع الثاني

أنواع التقارير الطبية الشرعية

أولاً: الشهادة الطبية

هي عبارة عن شهادة معاينة أو فحص ابتدائي ينجزها أي طبيب وتكتسي أهمية بالغة في كثير من الإصابات التي تطرأ عليها تغيرات سريعة بفعل الزمن أو تأثير عوامل أخرى كحالة الطقس مثلاً ، ولا بد من الحرص على وصف الإصابات معاينتها بدقة من حيث نوعها وشكلها والتشوهات السابقة ، وكذا سببها وتاريخ وقوعها والمدة التي تتطلبها للشفاء ذلك أن كل تقصير أو سهو سوف يصعب من مهمة الطبيب الشرعي لاحق في حالة

74
الفحص

وللشهادة الطبية الابتدائية في جرائم الضرب والجرح العمدى والتي تحدد فيها مدة العجز الكلى المؤقت الممنوحة للضحية دور قضائي خطير من حيث تكييف الوقائع من حيث كون الجريمة مخالفة أو جنحة أو جناية وكذا تحديد الاختصاص .

2- د/منصور عمر المعاينة ، المرجع السابق ، ص 27-28

تسلم الشهادة الطبية للمعني بطلب منه ، ولا يمكن للطبيب رفض تسليمها له كما أنها لا تسلم الا للمعني نفسه واوجب القانون على الطبيب ذكر اسمه ولقبه وعنوانه إلى جانب اسم ولقب المعني وكتابة تاريخ الكشف أو الفحص وتختتم بعبارة " سلمت للمعني بناء على طلب منه " اضافة إلى توقيع الطبيب وختمه⁷⁵

تستلزم الشهادة الطبية حضور المراد فحصه اضافة إلى إجراء فحص طبي ملائم وتحرير وثيقة مكتوبة وقد تتضمن الشهادة معاينات أو اشهادات.

أما المعاينات فهي أن الطبيب يعاين ما يراه أمامه وليس ما يبلغه إياه طالب الشهادة الطبية وذلك من خلال وصف الإصابات وصفا دقيقا.

أما الاشهادات فتتم عن طريق تحرير إقرار بشهادة ، ولا تعني مشاهدة الطبيب للحادثة التي نجمت عنها تلك الإصابات محل المعاينة ، لكن يتضمن الفحوصات والمعاينات والعلاجات التي قدمت لطالب الشهادة وبالأحرى كل الأعمال التي قام بها طالب الشهادة بنفسه⁷⁶

ثانيا: تقرير الخبرة الطبية الشرعية

يتضمن تحديد هوية الضحية ، كما هو الحال بالنسبة للضحية مجهولة الهوية ويقوم الاستعراف الطبي على معارف طبية فنية لا بد منها تحقيقا للعدالة كتعيين فواصل الدم أو سبب الوفاة أو التعرف على الجثة وأعضائها ، أما بالنسبة للخبرة العقلية الشرعية فان التقرير يتضمن مناقشة علمية لقرار وضع مختل عقلي في مصحة الأمراض العقلية.

ثالثا: شهادة الوفاة

يحرر الطبيب الشرعي شهادة الوفاة ويسلمها لأقارب المتوفي وذلك بعد فحص الجثة بنفسه والتأكد من حصول الوفاة فعلا دون تحديد السبب خاصة في حالة الوفاة العرضية أو الموت المفاجئ.

رابعا: شهادة معاينة الوفاة

يتم تحريرها من طرف الطبيب الشرعي والطبيب العام بحكم أن الغرض الأساسي منها هو الوفاة المؤكدة والحقيقية كما أن سبب الوفاة لا يحدد في شهادة المعاينة بل في شهادة الوفاة ذاتها

خامسا: شهادة تشريح الجثة

⁷⁵ - انظر الملحق رقم 03 المتضمن نموذج لشهادة طبية وصفية لمعاينة حادث الضرب والجرح.

⁷⁶ - محمد الأمين صبايحي ، وكيل جمهورية مساعد ، المرجع السابق ، ص 89 .

تحرر من طرف الطبيب الشرعي قصد الإخطار بان التشريح قد تم طبقا للأمر الصادر عن الجهة القضائية الأمرة بإجراء العملية⁷⁷.

سادسا: شهادة معاينة الموقوف تحت النظر

يخضع الموقوف للنظر بعد انقضاء فترة توقيفه إلى فحص طبي ويبلغ بذلك وله أن يختار الطبيب الذي يريده في قطاع اختصاص المحكمة ، وبعد المعاينة يسلم الطبيب الشرعي شهادة المعاينة لمصالح الأمن، لتضم في ملف الإجراءات وتتضمن البيانات التالية :

- المصلحة الطبية التي تولت الفحص
- تاريخ تحرير الشهادة أو التقرير
- هوية الطبيب الشرعي ، محرر الشهادة ، الاسم واللقب ، الدرجة ، التوقيع .
- اسم ولقب وسن الموقوف محل الفحص الطبي.
- الجهة الأمنية المسخرة وتاريخ التسخير.
- الفحص والخلاصة.
- ختم المصلحة الطبية.

الفرع الثالث

إيداع التقارير وتبليغها

أولا: إيداع التقارير

يلتزم الخبير بإيداع تقريره في الميعاد المحدد وإلا استبدل بغيره مع إمكانية اتخاذ إجراءات تأديبية، قد تصل إلى شطبه من جدول الخبراء لما قد يتسبب فيه من ضرر للأطراف جراء تماطله.

⁷⁷ - انظر الملحق السادس ، المتضمن نموذج عن تقرير تشريح جثة .

ويودع التقرير على نسختين لدى أمانة ضبط الجهة التي أمرت بالخبرة طبقاً للمادة 153 ق 1 ج ، ويقوم أمين الضبط بتحرير محضر بهذا الشأن ، ليوقع عليه كلاهما وفي حالة تعدد الخبراء وجب عليهم جميعاً التوقيع على المحضر.⁷⁸

بعد إيداع الخبير التقرير ، تأتي مسألة مصاريف الخبرة التي تشمل الأتعاب الواجب دفعها وعلى الخبير أن يعلن قبل الشروع في العمل على المبلغ المحتمل لأتعابه، ثم يقدم بيان لأمانة ضبط الجهة الأمرة بالخبرة في 03 نسخ مرفق بالحكم أو أمر نذبه ثم يؤشر عليها أمين الضبط وينتم احتساب الأتعاب ضمن المصاريف القضائية ، هذا طبعاً بعد موافقة الجهة الأمرة عن ذلك المبلغ.

ثانياً: تبليغ التقارير

01- على مستوى قاضي التحقيق

يعتبر التقرير من تلويخ إيداعه عنصر من عناصر القضية ويوضع تحت تصرف قاضي التحقيق كغيره من الأوراق فيمكنه إبداء الملاحظة حوله ، وقد اوجب القانون قاضي التحقيق باستدعاء الأطراف وإحاطتهم بتاريخ الخبرة ، ويتم التبليغ عند استجواب وسماع الأطراف حسب الأوضاع المنصوص عليها في قانون الإجراءات الجزائية ، وبعد أن يتلقى أقوالهم بشأن هذه النتائج يحدد قاضي التحقيق أجلاً لإيداع ملاحظاتهم وأرائهم عنها.⁷⁹

وبالنسبة لتبليغ التقرير للنيابة العامة ، فيتم عن طريق إخطار واستدعاء الأطراف ، يحرره أمين ضبط التحقيق ويؤشر عليه وكيل الجمهورية انتهاءً منه أنه تم تبليغه وبواسطته ، ليبيدي رأيه فيه ويقدم ملاحظاته حول نتائج الخبرة ويمنح الأطراف أجل إيداع ملاحظاتهم عن الخبرة وتقديم طلبات قد تكون إجراء خبرة تكميلية أو القيام بخبرة مضادة.

وفي حالة رفض طلبات الأفراد الرامية إلى إجراء خبرة تكميلية أو مضادة يحرر قاضي التحقيق قراراً مسبباً قابل للطعن فيه بالاستئناف أمام غرفة الاتهام ، وفي حالة خلو قرار الرفض من السبب يتعرض للبطلان.

02- أمام جهات الحكم

يتم تبليغ تقرير الخبرة حسب إجراءات التبليغ المنصوص عليها في المادة 155 ق 1 ج فلا يتم التبليغ من طرف قضاة الحكم كما هو الحال بالنسبة لقاضي التحقيق ، إذ أن الشخص الذي لم يسبق له أن قدم تحفظات أو ملاحظات على الخبرة أمام جهة التحقيق لا يستطيع الاحتجاج على هذه النتائج أمام جهة الحكم ، هذه الأخيرة تمنح لها السلطة التقديرية

⁷⁸ - انظر الملحق الخامس، المتضمن نسخة من إيداع تقرير خبرة طبية شرعية لدى أمانة ضبط محكمة ابتدائية.

⁷⁹ - انظر في هذا الصدد المواد : 105-106-155 من قانون الإجراءات الجزائية .

في إجراء تحقيق تكميلي مع تسبيب الحكم إذا رأت أن الوجه المطلوب تحقيقه غير متعلق بالموضوع، وإذا رأت أن ما تم تحقيقه كاف لتكوين عقيدتها وتبيان الحقيقة⁸⁰.

⁸⁰ - خمال وفاء ، المرجع السابق ، ص 36

الفصل الثاني

الفصل الثاني

مساهمة الطب الشرعي في البحث عن الدليل الجزائي

يعتبر التقدم العلمي والتطور التكنولوجي الحاصل في الوقت الراهن ، سببا من الأسباب التي أدت إلى تطور الفكر الإجرامي ، وذلك عن طريق استخدام وسائل حديثة ومعقدة سواء بمناسبة تنفيذ تلك الأفعال الإجرامية أو حتى بعد الانتهاء منها ، في محاولة لطمس معالمها وإخفاء أثارها قصد الإفلات من الملاحقة الجزائية ، هذا ما أدى إلى ضرورة تدخل الطب الشرعي بصفة أساسية للقيام بدوره في مجال التحقيق الجزائي والكشف عن الجريمة ومرتكبيها بالتنسيق مع مختلف الجهات القضائية ومعاونيتها.

على اعتبار أن المجرم في اغلب الحالات يترك تلك الثغرة التي يستغلها الطب الشرعي وينطلق منها للبحث عن الدليل الجزائي عن طريق التنقيب بدقة عالية ، سواء تعلق الأمر بمسرح الجريمة أو على جسم الضحية أو الجاني نفسه ، معتمدا في ذلك على استقراء الأدلة والحقائق المتوافرة لغرض الإثبات الجزائي في مجالات وجرائم نتطرق إليها كل منها على حدا (المبحث الأول) ثم نبرز مكانة الدليل الطبي الشرعي ومدى تأثيره في قناعة القاضي الجزائي في تكوين عقيدته ، انطلاقا من مرحلة المتابعة والتحقيق وأخيرا في مرحلة الحكم ، فضلا عن التطرق إلى مدى تمتع القاضي الجزائي بحرية الاقتناع الشخصي عند التعامل مع الدليل العلمي (المبحث الثاني).

المبحث الأول

أهم مجالات الطب الشرعي في سبيل الإثبات الجزائي

تتفق التشريعات القضائية والأنظمة الجنائية المختلفة عموما في تحديد أنواع الجرائم والحالات التي يستعين فيها القضاء أو جهات التحقيق بالطب الشرعي ، وغالبا ما يطلق على تلك الحالات تسمية الحالات الطبية القضائية أو الحالات الجنائية ، وهي بمفهومها القانوني تعني تلك الحالات التي تحتاج فيها التشريعات القضائية إلى رأي الطب بشأنها لان الفصل فيها غالبا قائم على البيئة الطبية أو الدليل الطبي ، ويمكن القول أن الحالة الطبية القضائية هي كل حالة ناشئة عن جريمة أو اعتداء ويتوقف إثباتها على البيئة الطبية.

ومن هنا يتضح أن مجال الطب الشرعي المعاصر ، يعد من المجالات المهمة من الناحية القضائية وهو لا يقتصر على حالة الوفيات فقط بل يشمل كل حالات الاعتداء أو الجريمة التي تقع على الإنسان سواء كانت النتيجة وفاة المعتدي عليه أو إصابته ، وهي بذلك تشمل الإحياء المعتدى عليهم وبما أن حالة التعدي في الجسم تحتاج إلى بيئة طبية مثلها مثل الوفاة فلا يمكن الوصول إلى تلك

البيئة الطبية الا من خلال المع اينة الطبية الشرعية للمصاب ⁸¹ ونظرا لتعدد المسائل المادية التي تحتاج إلى الخبرة الطبية فقد حاولنا بحث فئة من هذه المسائل.

وعلى اعتبار أن أبشع الجرائم تلك المتعلقة بالسلامة الجسدية للأشخاص على غرار جريمة القتل وجريمة الضرب الجرح بدرجة اقل ، فقد حاولنا إبراز دور الخبرة الطبية الشرعية في ها المجال (المطلب الأول) اضافة إلى قسم آخر من الجرائم ، يتطلب تدخل الطبيب الشرعي بصفة مباشرة وسريعة لإجراء المعاينات وتحديد الأسباب الفنية التي أدت إلى حدوثها ؛ تلك الجرائم المتعلقة بالعرض والإجهاض وقتل طفل حديث العهد بالولادة (المطلب الثاني) كما يساهم الطب الشرعي في مجالات أخرى متعددة، ذكرنا منها جريمة السياقة في حالة سكر التي لا يمكن اثباتها الا بالخبرة الطبية الشرعية وأخيرا جريمة التسميم (المطلب الثالث).

المطلب الأول

جرائم الإيذاء (العنف)

يكتسي الطب الشرعي أهمية بالغة بخصوص المساهمة في إثبات الجرائم الماسة بالسلامة الجسدية وتتجلى تلك الأهمية في عملية المعاينة التي يخضع لها ضحايا هذا النوع من الجرائم قصد الوقوف على حجم الأضرار الناجمة عنها وإظهار الوسائل التي تم اعتمادها في تنفيذ تلك الأفعال الإجرامية ويتجلى ذلك في جريمة القتل ، عندما يخوض الطبيب الشرعي في البحث عن طبيعة الموت واستبيان علامات العنف والمقاومة على جثة القتيل ، فضلا عن عدد ونوع الإصابات القاتلة في الجسم ومحاولة تحديد زمن الوفاة والتعرف على الجثة (الفرع الأول).

كما يسعى كذلك الطبيب الشرعي إلى محاولة تحديد حجم مخلفات جريمة الضرب والجرح والنتائج المترتبة عنها أو وسائل المستخدمة فيه (الفرع الثاني)، وكذلك بالنسبة لجريمة التعذيب واهم الأضرار الناجمة عنه سواء بخصوص الجانب الجسدي أو النفسي (الفرع الثالث)، ويبدل الطبيب الشرعي كل ما بوسعه في إطار المهام المسندة إليه بتتوير العدالة عن طريق تحرير تقارير يفرغ فيها أهم الدلائل والنتائج التي خلص إليها حتى يستأنس القاضي إليها في تكوين عقيدته حال فصله في هذه الوقائع ذات الخطورة البالغة والتي سنحاول التطرق إليها بشيء من التفصيل على النحو التالي :

الفرع الأول

الخبرة الطبية الشرعية في جريمة القتل

يفترض في القتل أن تكون الضحية فيه إنسان حيا وقت ارتكاب الجريمة ،ويقع على عاتق الطبيب الشرعي تحديد ما إذا كان الضحية حيا وقت ارتكاب جريمة القتل أم لا .

⁸¹ - د/ منصور عمر المعاينة ، المرجع السابق ، ص 19

كما يمكن للطبيب الشرعي الجزم عما إذا كانت الوفاة ناتجة عن عمل إجرامي أو انتحاري ، مع تحديد الوسيلة المستعملة في ارتكاب الجريمة و التي على ضوءها توضح الصورة للمحقق عن السلوك الذي انتهجه الجاني ، فضلا عن تحديد العلاقة السببية بين السلوك والنتيجة و الذي قد يكون بالخنق أو الإحراق أو الإغراق.⁸²

و يعمل الطب الشرعي على تحديد طبيعة الموت بحيث إذا ثبت بناءا على خبرة طبية شرعية أن الموت كان طبيعيا فجريمة القتل غير قائمة طالما أن فعل إزهاق الروح المشكل لركنها المادي غير قائم ، وعليه فان مصدر الدعوى هنا سيكون حفظ الملف إذا كان على مستوى النيابة وانتفاء وجه الدعوى إذا كان على مستوى التحقيق وبراءة المتهم إذا كان قد أحيل إلى إحدى جهات الحكم.

أما إذا ظهر أي شك حول الطابع الإجرامي للوفاة ، فهنا تبدأ مرحلة البحث عن الدليل لتحديد طبيعة الموت إذ يقع على الطبيب الشرعي الذي يفحص الجثة تبيان أسباب الوفاة والمحقق يتولى التحري عن أسباب القتل.⁸³

أولاً: تحديد طبيعة الموت

إن تحديد طبيعة الوفاة إن كانت جنائية ، عرضية أو انتحارية تبعث على التساؤل بالنسبة للمحقق الجنائي ، لكونه يساهم في توجيه مجرى الدعوى العمومية ، فان كانت الوفاة طبيعية فان التحقيق يتوقف ويؤمر بدفن الجثة على الفور ، أما إذا كانت الوفاة مشتبه فيها فان الأمر يحتاج إلى بحث معمق للوصول إلى الحقيقة ومعرفة مرتكبها ، ومن المعلوم أن الوفاة عبارة عن واقعة يمكن إثباتها بكافة طرق الإثبات بما في ذلك الشهود والقرائن إلا أنه لا مناص من الكشف عن طبيعتها وتحديد ما إذا كانت طبيعية أو إجرامية أو مشكوك فيها وذلك باللجوء إلى الخبرة الطبية الشرعية⁸⁴

لذا فان مسألة تحديد طبيعة الوفاة من المسائل الفنية التي لا تخلو الخبرة الطبية الشرعية منها لا سيما عندما تتداخل الآثار والعلاقات ، مما يصعب معرفة هذا الأمر ومن هنا تتجلى أهمية الطب الشرعي في توضيح ذلك بناءا على خبرة أو تسخير قضائية.

ويعتمد الطبيب الشرعي على بعض الأسس لتحديد طبيعة الوفاة منها :

1. علامات العنف والشدة والمقاومة

⁸² - د/ أحسن بوسقيعة ، الوجيز في القانون الجزائري الخاص ، الجزء الأول ، دار هومة ، الطبعة الخامسة ، سنة 2008 ، ص 10

⁸³ - معوض عبد التواب ، الطب الشرعي والتحقيق والأدلة الجنائية ، منشأة المعارف ، مصر ، طبعة 1999 ، ص 509

⁸⁴ - كمال السعيد ، شرح قانون العقوبات ، الجرائم الواقعة على الإنسان ، دار الثقافة ، الطبعة الأولى ، دون مكان النشر

إن وجود علامات العنف والشدة والمقاومة على جثة القتيل من أهم الدلائل والآثار التي يعتمد عليها الطبيب الشرعي لتحديد طبيعة الوفاة ومعرفة نوع الحادث ، حيث تعتبر العلامات الموجودة على ملابس الضحية وعلامات العنف على جسمه من الدلائل المهمة في الحوادث الجنائية، فعلامات المقاومة والعنف مثلا الموجودة على ملابس الضحية تتجلى في صورة قطوع وتمزقات ، كما تتجلى أيضا علامات العنف على الجسم في صورة إصابات متعددة قد تأخذ شكل الكدمات أو السحجات أو الجروح⁸⁵.

وإذا تم العنف باستخدام أداة حادة ، تأخذ علامات المقاومة شكلا خاصا من الإصابات يسمى بالجروح الدفاعية ، وهي جروح صغيرة قد تكون متعددة توجد عادة في الأيدي أو الذراعين وتنتج غالبا من محاولة المجني عليه الدفاع عن نفسه من خلال محاولته القبض على الأداة أو دفعها عن جسمه ، وذلك برفع اليدين والذراعين لتجنب الإصابات المباشرة والخطيرة ، وبالتالي فهذه العلامات يمكن أن يستدل بها الطبيب الشرعي ويعتمدها في تقريره لتحديد طبيعة الوفاة على الرغم من أن الحادث قد يقع فجأة مما يصعب عليه تسجيل علامات العنف والمقاومة على جسم المجني عليه⁸⁶.

02. عدد الإصابات القاتلة في الجسم

إن عدد الإصابات القاتلة في الجسم يساهم في تحديد طبيعة الوفاة ويستدل الطبيب الشرعي بجملة من الآثار والعلامات الملاحظة على الجثة لتعيين ذلك .
فالحالة الانتحارية يغلب عليها قلة عدد الإصابات في الجسم بصورة عامة وعدم تعدد الإصابات القاتلة بصورة خاصة ، وإذا حدث العكس وتعددت الإصابات القاتلة فلن سبب ذلك يرجع إلى وجود تلك الإصابات في جزء واحد من الجسم وفي مكان محدد ومحصور جدا في هذا الجزء أو قد تكون بعض هذه الإصابات في عضو غير حيوي في الجسم أو تكون الإصابات غير جسيمة بالقدر الذي يتعارض مع قدرة المصاب على إحداث إصابات أخرى في الجسم⁸⁷.

أما في الحالات الجنائية فالأمر مختلف تماما ، إذ نلاحظ تعدد الإصابات القاتلة في الجسم ووجودها في أماكن متباعدة عن بعضها وفي أكثر عضو حيوي أو مهم في الجسم⁸⁸ وهو ما يدل على أن الحادث جنائي تم بفعل فاعل وبالتالي يجب على الطبيب الشرعي أن يتوخى الدقة والاستعانة بمختلف العلوم الطبية التي تنير له الطريق لتوضيح طبيعة الحادثة بناء على عدد الإصابات القاتلة حيث ينبغي عليه ذكر عددها ونوعها ومصدرها في تقريره ، وهو ما يساهم في جلاء الحقيقة بالكشف عن هوية المتهم وتحديد طبيعة الجريمة ، وعليه فإن تحديد عدد الإصابات

⁸⁵ - يحي شريف ، محمد عبد العزيز سيف النصر ، الطب الشرعي والسموم ، مكتبة القاهرة الحديثة ، دون سنة ، ص 40

⁸⁶ - شريف الطباخ ، جرائم الجرح والضرب وإصابات العمل والعاهات في ضوء القانون والطب الشرعي ، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، الطبعة الثانية ، 2004 ، ص 68

⁸⁷ - منصور عمر المعاينة ، المرجع السابق ، ص 272

⁸⁸ - جلال الجابري ، الطب الشرعي والسموم ، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ، عمان ، الطبعة الأولى ، دون سنة ، ص 84.

القاتلة في الجسم من أهم المسائل الفنية البحتة التي تحتاج إلى خبرة الطبيب الشرعي من أجل الوقوف على تحديد أسباب الجريمة وإسنادها إلى فاعلها .

03 . تحديد أماكن الإصابات على الجسم

إن تحديد مكان الإصابة على الجسم له أهمية من الناحية الطبية والشرعية ويبرز ذلك في معرفة نوع الحادث من جهة وتحديد طبيعة الوفاة من جهة ثانية إذ توجد بعض الأماكن من الجسم لا يمكن الوصول إليها ولا تطولها يد الشخص نفسه ، كوجود عنف ممارس على مؤخرة الرأس مثلا وهو ما يدل دلالة واضحة على أن الوفاة كانت انتحارية⁸⁹ .

لكن الأمر على خلاف ذلك في الأحوال الجنائية ، أين تتكون الإصابة في أي مكان على الجسم بينما في الأحوال العرضية توجد غالبا في الأطراف أو في أي مكان آخر⁹⁰، وما يلفت الانتباه أن هناك أماكن مميزة ومعروفة يستدل بها الطبيب الشرعي لتحديد طبيعة الوفاة كمنطقة الصدغ الأيمن التي تعد من أكثر الأماكن شيوعا في إصابات الأسلحة النارية عند المنتحرين، وتأتي الجبهة والفم وأسفل الذقن والبطن لاحقا ، وبالتالي فتحدد مكان الإصابة على الجسم من الأمور الفنية البحتة التي تتطلب الخبرة الطبية والشرعية وهو ما ينبغي على الطبيب الشرعي شرحه بدقة في تقريره بعد إجراء فحص دقيق وشامل لمكان الإصابة التي تحدد نوع وطبيعة الحادث⁹¹

04. الدلائل المتعلقة بالجثة في مسرح الجريمة

إن وضع الجثة في مسرح الجريمة له أهمية خاصة في الكشف عن الجريمة بسبب استعانة الطبيب الشرعي به في تحديد طبيعة الوفاة وذلك على النحو التالي :

حيث انه في وفيات الانتحار تضل الجثة على حالها وتكون في وضعها الذي كانت عليه لحظة الوفاة وفي المكان الذي حدثت فيه الحادثة ، وما يؤكد واقعة الانتحار أيضا وجود بعض العلامات بمكان العثور على الجثة مثل وجود رسالة كتبها المنتحر أو بقايا أدوية أو مواد سامة أخرى⁹² أما في الحالات الجنائية فان وضع الجثة عادة ما يتغير بسبب سحبها أو نقلها من قبل الجاني لإخفائها أحيانا ، و يوجد في العادة آثارا أخرى تدل على طبيعة العمل الجنائي مثل وجود بصمات غريبة في المكان أو آثار أخرى كما هو الشأن في حالات الجثث التي لقيت حتفها بفعل السقوط أو الجثث الطافية على سطح الماء ، إذ يكفي أن يقوم الطبيب الشرعي بتشريح الجثة ليوقف

⁸⁹- منصور عمر المعاينة ، المرجع السابق ، ص 277 .

⁵- شريف الطباخ ، المرجع السابق ، ص 60 .

⁹¹- حسين علي شحرور ، الأسلحة النارية في الطب الشرعي ، دار الفكر الجامعي ، الطبعة الأولى ، دون مكان النشر، 2004

ص 281

⁹²- حسين علي شحرور ، المرجع السابق ، ص 48

على الطابع العرضي أو الإجرامي للوفاة ، ويتم لذلك الاستعانة بسن المجني عليه في تحديد طبيعة الحادثة إن كانت انتحارا او جنائية أو عرضية .

فقد يساعد السن أحيانا في نفي بعض أنواع الحوادث أو الوفيات وخصوصا إذا تبين أن المتوفي في سن الطفولة، فعادة ما يستبعد الحادث الانتحاري إذا كان الضحية طفلا ، أما جريمة القتل فقد تحدث لأي شخص بغض النظر عن السن أو الجنس ، ويسأل الطبيب الشرعي عن السن في ثلاث مراحل غالبا هي السابعة ، الخامسة عشر والثامنة عشر ، وتقدر السن اعتمادا على الظواهر البدنية ، نمو الأسنان وتكاملها ، الصور الإشعاعية للعظام مثل الجمجمة والحوض⁹³ .

على هذا الأساس فان وضعية الجثة بالنسبة للأشياء المحيطة بها وما تحتويه من علامات قد تقيد في معرفة طبيعة الوفاة ، وهي من أهم ما يعتمد عليه الطبيب الشرعي في تقريره ، فهو الوحيد والمؤهل لمعرفة الجثة ونسبتها إلى صاحبها من خلال ما يتبين له من علامات و آثار في ذلك وتساعد في إعداد تقريره ، لذا فان هذه العلامات والدلائل بتفاصيلها يجب أن تظهر في التقرير الطبي الشرعي حتى يتمكن القاضي من اخذ نظرة عن ظروف الجريمة ومن ثم الاقتناع بالطابع العرضي أو الإجرامي للوفاة .

ثانيا : تحديد سبب الوفاة

تعد رابطة السببية بين السلوك المجرم والنتيجة الضارة من أهم الأسئلة التي يتوجب على الطبيب الشرعي الإجابة عنها ، ذلك انه يمكن مع تحققها إسناد الفعل الإجرامي إلى صاحبه والأمر يكون في منتهى السهولة إذا كان السبب المؤدي إلى الوفاة واحدا معروفا ، ويتجلى ذلك في الجرائم المادية عنما لا يكون هناك سوى عامل واحد هو فعل الإنسان ونتيجة واحدة⁹⁴ .

ومثال ذلك إقدام شخص على قتل خصمه بإطلاق النار عليه وتوفي في الحال ، فان فعل الجاني في هذه الحالة هو سبب الوفاة ، وان الوفاة نتيجة لفعل الجاني وبالتالي يكون الجاني مسؤولا عن الجريمة إذا كان فعله الإجرامي هو السبب الأساسي ذو الفاعلية في إحداثها⁹⁵ وهي من المسائل ذات الطابع الفني البحث التي تخرج عن صلاحيات ومعرفة قاضي الموضوع .

غير أن علاقة السببية تزداد صعوبة وتعقيدا عندما تتطافر مع فعل الجاني أو تنظم إليه عوامل أخرى سابقة أو معاصرة أو لاحقة له ، سواء كانت مستقلة أو منفصلة عنه ، ولكنها تشترك معه في إحداث النتيجة الجرمية ، بحيث يصبح من المتعذر القول بان تصرف المتهم كان العامل الوحيد في حصول النتيجة ، ومع تحديد سبب الوفاة في هذه الحالة تلجا الجهة الأمرة بالخبرة إلى الاستعانة بالطبيب الشرعي لإفادتها بالإجابة عن السؤال الذي يفيد إبراز الرابطة السببية بين فعل

⁹³ - إبراهيم صادق الجندي ، المرجع السابق، ص 247 .

⁹⁴ - فخري عبد الرزاق الحديثي ، خالد حميدي الزغبى ، شرح قانون العقوبات ، القسم الخاص ، الجرائم الواقعة على الأشخاص الطبعة الأولى ، دار الثقافة ، دون مكان النشر ، 2009، ص 44 .

⁹⁵ - أحسن بوسقيعة ، المرجع السابق ، ص 813 .

الجاني والنتيجة المترتبة عنها التي هي الوفاة ، إذ يبين في تقريره علاقة فعل الجاني بموت المجني عليه والسبب المؤدي إلى الوفاة ومن هنا يمكن القول أن تدخل الطبيب الشرعي للإجابة على هذا السؤال له أهمية بالغة تقتضيها مرحلة البحث والتحري عن الجريمة ، لأن تحديد سبب الوفاة من أهم المسائل الفنية البحتة التي ينبغي عليه الإجابة عنها خاصة إذا تعددت الأسباب المؤدية إلى حدوثها .

ثالثا : تحديد زمن الوفاة

تحديد الزمن المنقضي على حدوث الوفاة هو احد الأسئلة المهمة التي تدور في ذهن سلطات التحقيق في تقدير العديد من حوادث الوفيات حيث يعد زمن الوفاة ذا أهمية بالغة في توجيه مجرى التحقيق ، ذلك لأنه يجري أبحاث التحقيق تأسيسا على وقت حدوث الوفاة وتركز التحريات على تحركات المتوفي قبل وفاته وكذا المرافقين له خلال الفترة السابقة لوفاته .

ويهدف التحقيق في تحديد زمن الوفاة إلى تضيق نطاق البحث من خلال فحص ومتابعة خط سير بعض المشتبه فيهم وتحديد أماكن تواجدهم كما يهدف إلى إبعاد الشبهة عن بعض الأشخاص لثبوت وجودهم في أماكن بعيدة عن مسرح الجريمة .

إن تحديد وقت الوفاة بالنسبة للطب الشرعي يكون بصورة تقريبية وليست محددة خاصة خلال الفترة اللاحقة للوفاة ، أما بعد حدوث عملية التحلل فإنها تكون اقل دقة ومن خلال ما تقدم يمكن اعتماد موضوع تغيرات الموت اللاحقة ودورها في تقرير زمن الوفاة التقريبي باعتماد مشاهدة مدى التغيرات الظاهرة على الجثة على النحو التالي :⁹⁶

- جسم دافئ وعضلات مرتخية فهذا يدل على الموت خلال 24 ساعة
- جسم دافئ وعضلات مرتخية مع بداية ظهور بقع للرسوب الدموي على الجثة يدل على موت الضحية خلال 04 ساعات .
- جسم بارد والتيبس موجود والرسوب الدموي مكتمل يدل على الموت منذ حوالي 06 ساعات
- جسم عبارة عن هيكل عظمي فمعناه الموت منذ حوالي 03 اشهر .

رابعا : التعرف على الجثة

تأخذ مسألة التعرف على الجثة أهمية بالغة في الحالات التي يتم فيها اكتشاف جثث في حالة متقدمة من التعفن في غياب وثائق تثبت هويتها⁹⁷ إذ كثيرا ما يطرح على الطبيب الشرعي السؤال المتعلق بتحديد هوية القتيل ويكون الأمر سهلا إن كانت الجثة حديثة ولم يبدأ فيها التعفن إذ يمكنه

⁹⁶ - منصور عمر المعاينة ، المرجع السابق ، ص : 100

⁹⁷ - د/ حسن علي شحرور ، المرجع السابق ، ص 234

بسهولة إثبات هويتها من خلال العلامات المميزة مثل الندب في الجلد ولون العينين والشعر وحالة الأسنان والبشرة والوشمات⁹⁸.

كما أن اخذ بيا ن تفصيلي دقيق عن الملابس وما يوجد عليها من أوراق مهمة في الإستعراف، ومن الواجب التحفظ على الملابس فقد يأتي من يتعرف عليها كما هو الشأن في حالات الاختطاف والقتل من طرف الإرهابيين، إذ كثيرا ما تم التعرف على هوية القتلى من خلال معاينة الملابس من طرف زوجات الضحايا ، وكذلك الشأن في ضحايا الكوارث الطبيعية ، وينصح في هذه الحالات اخذ صور فوتوغرافية واخذ بصمات الأصابع ، أما إذا كانت الجثة في حالة متقدمة من التعفن فإن عملية الاستعراف متوقفة على استخدام تقنية البصمة الوراثية ، التي أصبح مجال استعمالها يتوسع يوما بعد يوم ، غير انه وان كانت عملية التعرف على الجثة ذات أهمية لتحديد هوية المتوفى فانه ومن الجهة القانونية لا فائدة لتحديد الهوية على قيام جريمة القتل ، إذ طالما أن الجثة لإنسان فان الجريمة قائمة بغض النظر عن كون صاحبها مجهولا أو معروفا، اللهم الا في الحالة التي يتبين فيها من كشف الهوية عناصر جديدة من شأنها أن تقود التحقيق في منحى معين كما هو الحال في توجيه الاتهام لأشخاص على عداوة دائمة مع القتل وهو ما قد يمكن القاضي المحقق من الوصول إلى نتائج قد تدعمها دلائل أخرى وبالتالي إسناد الوقائع المرتكبة إلى الجاني بالطرق العلمية والطبية وعرض هذه الأدلة على الجهات القضائية لتقديرها⁹⁹

الفرع الثاني

الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الضرب والجرح

لقد جرم القانون الجنائي أي فعل فيه مساس بجسم الإنسان ، سواء كان هذا الفعل واقع على الجسم أو على النفس بوصفها جرائم الجرح والضرب ، وجعلها من الجرائم الاجتماعية لأنه إذا أصيب عضو من جسد الشخص اختلت وظيفة صاحبه واختلت معها الأهداف الاجتماعية ، لذا أصبح المجني عليه في جرائم الضرب والجرح هو المجتمع لا المواطن المصاب الذي لا علاقة له بالجريمة في شقها الجنائي.

ومن ناحية أخرى يلاحظ أن الجروح هي أهم قسم في المسائل الطبية الشرعية حيث يطلب من الطبيب الكشف عن هوية الجرح ونوعه وأضراره والأدلة التي أحدثته ولقد عرف الضرب والجرح في الطب الشرعي انه تفريق اتصال أي نسيج من أنسجة الجسم نتيجة عنف خارجي واقع عليه مثل الضرب بآلات مختلفة سواء كانت رضية أو طعنية أو قطعية أو خزيه ويلاحظ من خلال ذلك أن لكل نوع من هذه الجروح اسم خاص عند أهل الطب الشرعي فجرح

⁹⁸ - د/ عبد الحكيم فودة ، د/سالم حسن الدميري ، المرجع السابق ، ص 278

⁹⁹ - عرض حول علم الأدلة الجنائية، من إعداد النقيبين، منصور كمال ، كبش سفيان والملازم عبد الرحمن نعمان ، قيادة الدرك الوطني، وزارة الدفاع الوطني ، الجزائر ، افريل 2006 ، ص 38.

الجسد يسمى جرحا وجرح الغشاء يسمى تشققا وجرح الأحشاء يسمى تهتك وجرح العضلات يسمى التمزق العضلي وجرح العظام يسمى كسرا¹⁰⁰.

أولا: الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الضرب والجرح المفضي إلى عجز

يكلف الطبيب الشرعي في هذه الحالة بمهمة فحص الضحية للوقوف على طبيعة ما تعانيه من جروح، وتحديد سببها وجسامتها ومدى إمكانية تفاقمها وكذا الوسيلة التي أحدثتها، وهل هي ناتجة عن أعمال عنف أم أن الأمر يتعلق بحادث عرضي وهي كلها مسائل فنية ليس للقاضي أن يفصل فيها دون تدخل الطبيب الشرعي .

وهذا ما يلاحظ عمليا، إذ غالبا ما تبادر سلطة الاتهام المكلفة بعناء الإثبات بالبحث عن كل ما من شأنه أن يقيم دليلا على توافر أركان الجريمة وإسنادها للمتهم، وكذا تحديد نسبة عجز الضحية التي تتحكم في تكييف الجريمة وتحديد اختصاص المحكمة ، فضلا عن البحث عن العناصر التي قد تصلح لأن تكون ظرفا مشددا كاستعمال السلاح ، كما أن تحديد طبيعة الجروح وأنواعها من شأنه أن يساعد في معرفة نوع الجريمة وتحديد مسألة الدفاع المشروع التي أقرت المحكمة العليا إعفاء المتهم من إثبات توافر شروطه ، واعتماد النيابة غالبا في مرافعاتها على تقرير الطبيب الشرعي بالاستناد إلى موقع الجروح وعمقها .

فمثلا إذا ثبت من تقرير الطبيب الشرعي أن المتهم أصيب بثلاثة جروح على مستوى الظهر فإن ذلك يساهم في تكوين اقتناع القاضي بعدم توافر شروط الدفاع المشروع ، كما أنه قد تستند النيابة كذلك على هذا التقرير للمطالبة بإعادة تكييف الجريمة من جنائية الضرب والجرح العمدى المفضي إلى عجز أكثر من 15 يوم مع توافر ظرف الإصرار أو التردد إلى جنائية محاولة القتل العمد إذا ثبت من التقرير أن الضحية تلقت طعنتي خنجر غائرتين على جهة حساسة من الجسم مثل القلب أو الرقبة عادة ما تؤدي إلى الموت¹⁰¹.

ثانيا: الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الضرب والجرح المفضي إلى عاهة مستديمة

للخبرة الطبية الشرعية أهمية بالغة بالنسبة للحالات التي يؤدي فيها الضرب والجرح إلى إحداث عاهة مستديمة مما قد يترتب عنه تغيير تكييف القضية من جنحة إلى جنائية بسبب حجم الخطر الناجم عنها .

ولقد تطرق المشرع الجزائري إلى ذكر بعض صور العاهة المستديمة على غرار فقد الإبصار العينين أو بتر أحد الأعضاء أو الحرمان من استعماله بصفة دائمة لا يرجى شفاء منها وه ذا ما نصت عليه المادة 462 في الفقرة الثالثة من قانون العقوبات " وإذا ترتب على أعمال العنف فقد

¹⁰⁰ - د/ خالد محمد شعبان ، المرجع السابق ، ص 204

¹⁰¹ - د/ مرويك نصر الدين ، محاضرات في الإثبات الجنائي ، الجزء الأول ، النظرية العامة للإثبات ، دار هومة ، طبعة 2003 ، دون مكان النشر ، ص 302 .

أو بتر احد الأعضاء أو الحرمان من استعماله أو فقد البصر أو فقد إبطار إحدى العينين أو أية عاهة مستديمة فيعاقب الجاني بالسجن المؤقت من 05 الى 11 سنة".

وبالتالي فالعاهة المستديمة تتمثل في فقد منفعة عضو من أعضاء الجسم فقدا كلياً أو جزئياً سواء بفصل أو بتر العضو أو بتعطيل وظيفته أو مقاومته على أن يكون ذلك بصفة دائمة وتقدير ذلك متروك لقاضي الموضوع للبت فيه بما يتبين له من حالة المصاب وما يستخلصه من تقرير الطبيب الشرعي¹⁰² حيث لم يحدد القانون نسبة مئوية معينة للنقص الواجب توافره لتكوين العاهة المستديمة بل جاء نص المادة 264 من قانون العقوبات عاماً مطلقاً ، إذ انه بعد أن عدد معظم النتائج الناشئة عن الضرب والجرح والتي ينتج عنها تشديد العقوبة أضاف إليها عبارة أو أية عاهة مستديمة أخرى ، حيث لم يحدد نوع العاهة ولا مقدارها إذ يكفي أن تسبب العاهة فقدان منفعة احد الأعضاء بصفة مستديمة ولو فقدا جزئياً مهما كان مقدار هذا الفقد .

فإذا لم يتمكن الطبيب الشرعي من تقدير العاهة بنسبة مئوية لعدم معرفة قوة إبطار المجني عليه قبل الإصابة فان هذا لاينفي إدانة المتهم في جنائية العاهة المستديمة وأنها بسبب الضرر الذي وقع فقدت الإبطار فقدا تاماً¹⁰³

ومن هنا مادامت المحكمة قد اقتنعت بثبوت إصابة المجني عليه بعاهة نتجت مباشرة من اعتداء وقع عليه وهو ما يؤكده الفحص الطبي فان الحكم يشدد مهما كانت جسامة الضرر ، مادام أن العاهة كانت مستديمة وأدت إلى فقد الانتفاع من العضو ، لذلك فان إعداد وصف دقيق من الطبيب الشرعي بشأن حالة المصاب وتوضيح العاهة المستديمة في تعطيل العضو عن وظيفته من شأنه أن يهدي عقيدة القاضي الجنائي في بناء حكمه وإدانة المتهم بعقوبة مشددة ، وهو ما يمكن المجني عليه من الحصول على التعويض المناسب نتيجة الضرر الذي أصابه من تعطل وظائفه

ثالثاً: الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الضرب والجرح المفضي إلى الوفاة دون قصد إحداثها

تناولت المادة 264 الفقرة الرابعة من قانون العقوبات الجزائري على انه "إذا أفضى الضرب والجرح أو الجرح الذي ارتكب عمداً إلى الوفاة دون قصد إحداثها فيعاقب الجاني بالسجن المؤقت من 10 الى 20 سنة".

هذا وان مجال تدخل الطبيب الشرعي يتسع أكثر في الحالات التي يؤدي فيها الضرب والجرح العمد إلى الوفاة دون قصد إحداثها ، لكون تحديد علاقة السببية بين الضرب وحدث الوفاة مسألة ذات طابع فني بحت ، وعليه فالقاضي سيجد نفسه مضطراً للاستعانة بالطبيب الشرعي لإفادته بالمعطيات الطبية الشرعية التي من شأنها أن تسهل عليه الإجابة عن السؤال المتعلق بعلاقة السببية بين الفعل والنتيجة خصوصاً وان هذه الجنائية وحسب ما جاء في قرار

¹⁰² - محمد صبحي نجم ، شرح قانون العقوبات الجزائري ، القسم الخاص ، ديوان المطبوعات الجامعية ، بن عكنون ، الجزائر الطبعة السادسة ، 2005 ، ص 52 .

¹⁰³ - عدلي خليل ، جنح وجنايات الجرح والضرب في ضوء الفقه والقضاء والطب الشرعي ، المكتبة القانونية ، القاهرة ، 1998

للمحكمة العليا ¹⁰⁴تطلب وضع سؤاليين : الأول يخص الضرب والجرح العمد والثاني علاقة السببية بين فعل العنف ووفاة المجني عليه .

"إن تكوين اقتناع أعضاء محكمة الجنايات في إجابتهن عن هذا السؤال سلبي أو ايجابي متوقف على ما جاء في تقرير الخبرة الذي يجب أن يناقش إمامهم لذلك فان محكمة الجنايات ملزمة بطرح أسئلة مستقلة ومتميزة عن كل ركن من أركان الجريمة كالتأكد من قيام الجاني بالضرب والجرح أو إي عمل آخر من أعمال العنف والتعدي وهل أن تلك الأعمال كانت عمدية وهل أن تلك الأعمال العمدية أدت إلى الوفاة وان الجاني قصد بتلك الأعمال العمدية هذه الوفاة وهل هناك علاقة سببية سلوك الجاني المتمثل في أي عمل من أعمال العنف والتعدي والنتيجة التي أدى إليها هذا السلوك والتي هي هنا واقعة الوفاة "

من هنا يظهر أن الخبرة الطبية الشرعية تأخذ أهمية كبرى في مجال جرائم الضرب والجرح خصوصا في إثبات العناصر المشكلة لركنها المادي ، وتزداد الأهمية كلما تشدد وصف الجريمة إذ يبدو دورها نسبيا في المخالفات ثم يتسع ليأخذ أهمية اكبر في الجنح إذ يجد القاضي نفسه مضطرا للاستعانة به تحت طائلة الوقوع في قصور التسبيب ، كما انه يلعب دورا هاما في مساعدة القاضي عضو محكمة الجنايات في تكوين إجابته عن الأسئلة الموضوعية خصوصا إذا تعلق الأمر بجنايات الضرب والجرح المفضي إلى الوفاة أو المؤدي إلى عاهة مستديمة .

الفرع الثالث

الخبرة الطبية الشرعية في جريمة التعذيب

إن جريمة التعذيب من بين اخطر الجرائم التي تتعرض لها النفس البشرية بسبب فضاقتها وحجم الآلام التي تلحقها بالضحية ، ولقد اتفقت اغلب المواثيق الدولية والقوانين الداخلية على تجريمها .

تقتضي الجريمة 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 والقصد من ذلك إيلاء الضحية معنويا والذي قد يحدث نفس الأثر الذي يحدثه التعذيب البدني على جسم المجني عليه نفسه ¹⁰⁵.

ولتحديد آثار التعذيب يستوجب عرض الأمر على الخبرة الطبية الشرعية ، التي تفيد في إعادة تكيف الجريمة من جريمة الضرب والجرح المفضي إلى عجز أكثر من 15 يوم مع سبق الإصرار واستعمال السلاح إلى جناية التعذيب ، متى ثبتت آثار التعذيب وتمكن الطبيب الشرعي من توضيحها في تقريره بموجب خبرة طبية شرعية أو تسخير من الجهة التي انتدبتة .

¹⁰⁴ - قرار بتاريخ 1989/10/09، ملف رقم 4109، المجلة القضائية ، العدد الأول ، سنة 1989 ، ص 350

¹⁰⁵ - م.روك نصر الدين ، المرجع السابق ، ص 96

و في سبيل ذلك فإنه يتعين على سلطة الاتهام أن تبادر إلى تضمين الملف الجزائي بتقرير طبي شرعي كدليل على توافر أركان هذه الجريمة ، ومناقشته في الجلسة سعياً للتأثير على قناعة أعضاء محكمة الجنايات بتقرير طبي شرعي يبين الفعل المرتكب من الجاني ، ودرجة الألم الذي أحدثته للضحية واتجاه إرادته الخاصة لإحداثه، لأن ذلك من شأنه أن يحول دون إقناع أعضاء المحكمة بقيام هذه الجريمة بأركانها القانونية ، وبالتالي فستكون إجابته عن السؤال الأصلي الخاص بجريمة التعذيب بالسلب ، وفي أحسن الأحوال قد يعين 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 .

من هنا تظهر أهمية التقرير الطبي الشرعي في هذا النوع من الجرائم ، فهو أداة مهمة في كشف الأدلة على التعذيب وهذا ما أشارت إليه لجنة حقوق الإنسان الدولية في قرارها رقم 32/2000 في دورتها السادسة والخمسين، حيث أكدت على أهمية الطب الشرعي في كشف الأدلة الناتجة عن التعذيب وعن الحالات التي تحدث فيها انتهاكات خطيرة لحقوق الإنسان .

المطلب الثاني

الخبرة الطبية الشرعية في جرائم الإجهاض وقتل طفل حديث العهد بالولادة و العرض

تتجلى مرة أخرى الأهمية البالغة للخبرة الطبية الشرعية بمناسبة الخوض في مسائل ذات خصوصية اجتماعية وإنسانية، ولا يمكن بأي حال الاستغناء عن مساعدة الطبيب الشرعي في تشخيص الأوضاع، من حيث إبراز الوسائل المستعملة في ارتكاب هذا النوع من الجرائم، ويبدو ذلك واضحاً عندما تستعين الجهات القضائية به لغرض معرفة طبيعة الإجهاض إن كان عرضياً أو جنائياً فضلاً عن أسبابه وأدواته (الفرع الأول).

نفس الأمر ينطبق على جريمة قتل طفل حديث العهد بالولادة التي تتشابه إلى حد بعيد مع جريمة الإجهاض من الناحية العلمية وتختلفان من جانب الإجراءات القانونية (الفرع الثاني)، وفي الأخير نتطرق إلى نوع آخر من الجرائم؛ تلك المتعلقة بالعرض ونرى كيف يساهم الطب الشرعي في فك طلاسمها عن طريق المعاينات المباشرة من أجل تحديد وتوضيح ملابساتها (الفرع الثالث).

الفرع الأول

بالنسبة لجريمة الإجهاض

لا شك أن الطبيب الشرعي له دوره البارز والمهم في الكشف عن الحقيقة في قضايا الإجهاض، وذلك لما يتسم به من خبرة فنية ودراية كاملة عن وسائل الإجهاض الطبيعي والجنائي، فهو ينير الطريق أمام القاضي بما يقدمه من تقرير في حالة الإجهاض المطروحة أمامه حتى يقف على حقيقة الجريمة، ويستطيع أن يصدر حكماً عادلاً يريح به ضميره، ومن ثم يأتي دور الخبراء

الطبيب في هذه المسألة لتوضيح الأمور بتحديد تاريخ الإجهاض والوسائل المستعملة فيه، سواء كانت تلك الوسيلة هي العنف على عموم الجسم باستعمال الأدوية والعقاقير أو العنف الواقع على الأعضاء التناسلية، وكذلك عما إذا كان قد سبق لها أن أجهضت وفي أي تاريخ و أي شهر ويستعلم عن حالة المرأة الزوجية وكذا عن الإجهاض الحالي وسببه.¹⁰⁶

والإجهاض هو خروج متحصل الحمل في أي وقت من مدة الحمل وقبل تكامل الأشهر الرحمية وقد يكون الإجهاض طبيعياً نتيجة الأمراض التي قد تصيب الأم و الجنين، كما يمكن أن يكون إجهاض صناعياً أي أن الطبيب هو الذي يقوم بإجهاض صناعي إذا وجد ذلك ضروريا لإنقاذ حياة الأم، وقد يكون الإجهاض إجرامياً وهو موضع اهتمام الأطباء الشرعيين لإثبات وقوعه.

إذا لم يعد من السهل على القاضي الجنائي إثبات حالة الإجهاض أمام تطور الطب وما صاحبه من تنوع للأدوية التي تم استغلالها من طرف الجناة المنحرفين ، وحتى من طرف الأطباء المختصين في ارتكاب هذا النوع من الجرائم ، الذي يعتبر تعدياً صارخاً على حق الجنين في الحياة ويتمثل دور الطبيب الشرعي في البحث عن الدليل الطبي ، الذي يسمح بالقول أن الفعل قد تم إحداثه أو تم الشروع فيه، وهو الأمر الذي غالباً ما يكون سهل الاكتشاف في حالة وفاة الحامل¹⁰⁷.

في حين سيكون من الصعب في الحالة التي تبقى الأم فيها على قيد الحياة، خصوصاً إذا كانت هي من ارتكبت الإجهاض على نفسها ، إذ غالباً ما تحرص على إتقان العملية بطمس كل الآثار والأعراض الخارجية التي من شأنها أن تدل على وجود شبهة جنائية في عملية الإسقاط، وهو ما يستدعي تدخل الطبيب الشرعي بموجب خبرة طبية شرعية ليؤكد ذلك أو ينفيه، حسب ما يستقيه من الفحوصات التي يجب أن يجريها عليها ، وتظهر مساهمة الطبيب الشرعي في البحث عن الدليل الجنائي في هذه الجريمة في شكل إجابة عن الأسئلة التي تبني عليها إدانة المتهم أو المتهمة، التي غالباً ما نجدها تبالغ في وصف آلامها لحمل القاضي على الاعتقاد أن الأمر قد كان حادثاً تسبب في فقدان جنينها ومن ثم تنجح في استعطافه¹⁰⁸.

وهنا يتدخل تقرير الطبيب الشرعي كعامل مساعد في تكوين اقتناع القاضي ، بوقوع الجريمة من عدمها كما يحاول الطبيب الشرعي الإجابة على الأسئلة التالية:

هل يتعلق الأمر بحالة إجهاض؟ وفي أي مرحلة من الحمل وقع الإجهاض وما هي طبيعته عرضي أو جنائي والوسائل المستعملة في ارتكابه؟

وفي هذا الصدد سيكون الطبيب الشرعي مدعوا للإجابة عن هذه الأسئلة على النحو التالي :

أولاً: بخصوص تحديد طبيعة الإجهاض – عرضي أو جنائي-

¹⁰⁶ - خالد محمد شعبان ، المرجع السابق ، ص 160-161 .

¹⁰⁷ - إبراهيم صادق الجندي ، المرجع السابق ، ص 247

¹⁰⁸ د/ حسين علي شحرور ، المرجع السابق ، ص 156

إن تحديد طبيعة الإجهاض و ما إذا كانت طبيعته جنائية أو ناتجا عن مجرد حادث عرض، من أهم و أصعب مهام الطبيب الشرعي، فقد تشير المجهضة بأنها فقدت حملها نتيجة سقوطها في بيتها لسبب ما، و يعتبر ذلك من الدفوع الموضوعية التي تتمسك بها المتهم، و هنا يلجأ 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 سرعة انقطاع النزيف الدموي عكس الإجهاض الإجرامي الذي يكون مصحوبا بنزيف مستمر، اضف إلى ذلك أنه في الإجهاض الإجرامي يتم إنزال البويضة التي يقل عمرها عن شهرين، على خلاف الإجهاض العرضي الذي يتم فيه الإنزال على مرحلة واحدة¹⁰⁹.

هذا بالنسبة للمرأة المجهضة التي بقيت على قيد الحياة، أما بالنسبة للمرأة المتوفاة فالأمر سهل نوعا ما، إذ أن الطبيب الشرعي يتعامل مع جثة وهو ما يمكنه بعد قيامه بعملية التشريح من الحصول على أدلة مؤكدة على حدوث الجريمة، كمعينة وجود مادة أو شيء ما في الرحم كالخدش أو تقطع الأغشية المهبلية أو جروح أو التهابا، وانطلاقا من ذلك يمكن تحديد الطابع الإجرامي للعملية.

ثانيا : تحديد الوسيلة المستعملة في الإجهاض

بعد معاينة الطبيب الشرعي للآثار الدالة على حدوث الإجهاض، ينتقل إلى وسيلة إحداثه و التي تتنوع ما بين أعمال العنف على عموم الجسم أو على جزء منه، أو استعمال أدوية و عقاقير أو مشروبات أو أية وسيلة أخرى، وعموما فإن الطرق المستعملة لإحداث الإجهاض تختلف باختلاف عمر الجنين، و يمكن حصر هذه الطرق بمراحل ثلاثة:

المرحلة الأولى مرحلة العنف الموجه إلى جسم عامة، و هي المرحلة التي يمتد فيها عمر الجنين إلى نهاية الشهر الأول. و قد تنجح الطرق العنيفة في إحداث الإجهاض و قد لا تفجح أحيانا أخرى.

المرحلة الثانية مرحلة استعمال العقاقير و هي المرحلة التي يمتد فيها عمر الجنين إلى نهاية الشهر الثاني، و قد أصبح الحمل متيقنا منه.

المرحلة الثالثة مرحلة العنف الموضعي على الأعضاء التناسلية، و هي المرحلة التي يمتد فيها عمر الجنين إلى نهاية الشهر الثالث¹¹⁰

و في كل الأحوال فإنه و غرض إدانة المتهم بجريمة الإجهاض، يجب إقامة الدليل على أنه مسؤول عن الوسيلة التي اتبعها و التي أدت إلى عدم استمرار الحمل، كما يجب التثبيت على أن المتهم قصد بوسيلته إجهاض المرأة دون مبرر لذلك، ولا وسيلة للتثبيت من هذا كله إلا بضبط الآلات الموجودة أو إجراء التحاليل اللازمة عليها لاحقا، ومن ثمة تحديد الوسيلة المستعملة في

¹⁰⁹ - منصور عمر المعاينة ، المرجع السابق ، ص 92

¹¹⁰ - د/ عبد الحكيم فودة، د/حسين سالم الدميري، المرجع السابق ، ص 527 .

الإسقاط، و العلاقة السببية بينها و بين حدوث النتيجة وهو ما يتم بناءا على تدخل الطبيب الشرعي المختص في هذا المجال.

ثالثا : تحديد العلاقة السببية بين فعل الإجهاض و موت الحامل

تزداد أهمية 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 حامل خصوصا في الحالة التي يتم فيها إخفاء الجنين، و هو ما لا يتوصل إليه إلا بعد إجراء تشريح الجثة، ثم إلى تحديد العلاقة السببية بين محاولة الإجهاض و حدوث الموت، و هي عملية فنية بحتة تخرج من اختصاص القاضي الذي يجد نفسه مضطرا للاستعانة به، خصوصا إذا علمنا أن محكمة الجنايات في هذه الحالة ستطرح العلاقة السببية بين الإجهاض و وفاة الضحية.

و من المعلوم أن الإجابة عن مثل هذا السؤال أمر يتوقف على تدخل الطبيب الشرعي لشرح العلاقة السببية، ومن ثم يتم عرض النتيجة المتوصل إليها من طرفه على المحكمة في شكل تقرير أو يستدعي شخصا لشرحها، و يترك بعد ذلك أمر تقدير رأيه إلى الاقتناع الشخصي للقاضي.

الفرع الثاني

بالنسبة لجريمة قتل طفل حديث عهد بالولادة

جريمة قتل الأطفال حديثي العهد بالولادة هي من أكثر الجرائم اتصالا بالمجتمعات ونظمها الاجتماعية والدينية والخلقية، والغالب ما ترتكب هذه الجريمة من طرف الأمهات العذاري الخائطات.

فجريمة القتل تقتضي أن يكون الإنسان حي ، وبما أننا بصدد قتل الأطفال فيجب أن يكون الطفل حي ولمعرفة وقت بداية هذه الحماية يجب بيان بداية حياة الإنسان فمتى تبدأ إذن الحياة التي لا يعود بعدها الكائن البشري جنينا وإنما يكتسب وصف الإنسان الحي وتحميه قواعد القتل لا قواعد الإجهاض؟

المتفق عليه أن الحياة تبدأ لدى الإنسان ببداية لحظة ميلاده، وإن لم تكن عملية الولادة قد تمت بعد، فالحياة متوفرة في اللحظة التي يقرر فيها الأطباء بداية الحياة، حتى ولو تأخر نزوله بسبب عسر في الولادة أو ضيق في الرحم أو انحراف في وضعه الطبيعي ، ما دام من المؤكد أنه استقل بدورته الدموية، بمعنى أن أحكام قانون العقوبات المجرمة للقتل تمتد لتشمل المولود أثناء الوقت الذي تستغرقه عملية الولادة، ما دام الجنين قد استقل بكيانه عن كيان أمه باكتمال نضجه واستعدادة للخروج للحياة مهما تعسرت ولادته وأيا كان الوقت الذي استغرقته¹¹¹.

¹¹¹ - د. أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي الخاص، المرجع السابق ص 09 وما بعدها

وإثبات حياة الطفل يقع على عاتق النيابة العامة ومن أهم وسائل الإثبات في هذه الحالة اللجوء إلى الخبرة الطبية الشرعية، والتي يمكن لها أن تبين لنا ما إذا كان الطفل قد تنفس بصورة كاملة أم لا، وتكون ظاهرة التنفس تلك أحد دلائل الحياة¹¹².

ومما تقدم يتضح جلياً أنه يشترط تحقق حياة الطفل بالمفهوم الجنائي السابق الذكر وإن كان بعدها غير قابل لأن يعيش طويلاً أو كان مشوه الخلقة، ففي كل هذه الحالات تقوم المسؤولية الجزائية ولا تنتفي إلا إذا ولد الطفل ميتاً فنكون في هذه الحالة بصدد جريمة مستحيلة.

الفرع الثالث بالنسبة لجرائم العرض

تمثل الخبرة الطبية أهمية كبيرة في الجرائم المخلة بالأخلاق والآداب العامة ، ويساهم الطبيب الخبير في توضيح كثير من المسائل المتعلقة بهذه الجرائم ، من بينها تحديد وجود فعل الواقعة أو هتك العرض من عدمه ، والذي يترتب عليه التكييف القانوني للجريمة، كذلك يستطيع الطبيب الخبير معرفة فيما إذا كانت المجني عليها مزالة البكارة من عدمه ، وما هي الآثار التي ترتبت عن هذه الجريمة من وجود الحمل أو موت المجني عليه أو تسبب في مرض من الأمراض المعدية كالزهري والسيلان ، وما يؤدي ذلك من تسهيل مهمة القاضي في التأكد من وجود الظرف المشدد كما أن للخبرة أهمية خاصة فيما لو تركت الجريمة أثراً بجسم المجني عليه أو الجاني، وفي هذه الحالة يمكن إثبات وقوع الجريمة وتحديد المسؤولية¹¹³.

أولاً: جريمة هتك العرض

تجدر الإشارة إلى أن الاختبارات التي تحصل في مثل هذه الجريمة تتمثل في الفحص البيولوجي الذي يجري للكشف عن البقع التي يحتمل أن تتواجد على الملابس أو في مكان الحادث للإفادة عما إذا كانت تحمل أثراً للسائل المنوي، وفي الحالات التي تكتمل جريمة الاغتصاب فيها دون أن تظهر أي آثار للعنف أو أية دلالات أخرى تصير الاختبارات التي تجرى للكشف عن السائل المنوي ذات أهمية كبرى ، و الباحث الجنائي قد يجد الكثير من البقع المختلفة على الملابس الداخلية للجاني أو المجني عليها أو على أغطية السرير ، علماً أن غسيل الملابس قد يعني ضياع أهم الأدلة التي يعتمد عليها في مثل هذه الحوادث.

تعرف جريمة هتك العرض بأنها إتيان رجل لعمل جنسي مع امرأة بإيلاج عضو التذكير في المكان المعد له من جسم الأنثى، سواء كانت ثيباً أم عذراء، بالاكراه و بدون رضاها، ولكي تُشخص جريمة الاغتصاب فلا بد من فحص كل من الجاني والمجنّي عليها فحصاً دقيقاً قصد البحث عن علامات وأعراض تشير إلى أن الواقعة الجنسية قد تمت دون رضی

¹¹² - الأستاذ بن شيخ حسين مذكرات في القانون الجزائي الخاص ، دار هومة ، الطبعة الخامسة ، دون مكان وسنة النشر، ص34.

¹¹³ - د/عبد الله جميل الراشدي ، المرجع السابق ، 149

المجني عليها، على اعتبار أن الواقعة الجنسية إذا تمت دون رضا الأنثى فمعناه أنها قاومت الذكر بكل ما أوتيت من قوة ومن وسائل ، ولا بد لهذه المقاومة أن تترك آثارها على جسمي الطرفين أو ملبسهما .

01- فحص المجني عليها

- **فحص الملابس:** يجب أن تفحص الملابس والبحث عن آثار المقاومة، مثل التمزقات والقطوع أو فقدان الأزرار ، كما تفحص التلوثات المشتبه بها، سواء كانت تلوثات دموية الشكل أو تلوثات منوية، وتفحص أيضاً الملابس ويبحث فيها عن التلوثات التي قد تشير إلى مكان وقوع الجريمة، كالطين أو بقع الحشائش مثلاً.

- **فحص جسم المجني عليها:** الطبيب الشرعي يقوم بالكشف على المجني عليها بعد أخذ موافقتها، إذا كانت بالغة أو موافقة الحاضر معها من ذويها إذا كانت قاصراً، وتفحص المجني عليها للبحث عن علامات المقاومة العامة بجسمها ، كما تفحص العلامات الموضعية للإغتصاب بأعضائها التناسلية الخارجية وتبدو علامات المقاومة العامة على هيئة سحجات أظفرية، وكدمات صغيرة بالوجه، وخاصة حول الفم، في محاولة الجاني لمنع المجني عليها من الصراخ والإستغاثة ، كما قد توجد حول العنق وبالساعدين وحول رسغ اليدين.

لكي يقوم الجاني بالوصول إلى غرضه، لا بد من أن استعمال العنف والقوة وكلما كانت مقاومة المجني عليها شديدة، كلما اضطر الجاني إلى مضاعفة العنف في بلوغ غايته، مما يتوقع معه وجود سحجات أظفرية أو كدمات على مناطق مختلفة من جسم المجني عليها .

وفي حالة الأنثى العذراء، فقد نجد تمزقاً حديثاً بغشاوة البكارة، وهذا ما لا نجده في حالة الأنثى غير العذراء ، ولذا فإن القاعدة العامة أن علامات المقاومة في جسم المجني عليها تكون أكثر وضوحاً عن العلامات الموضعية في الفرج (تمزق غشاء البكارة).

ويتعين فحص المجني عليها من الأمراض التناسلية، كالسيلان. على سبيل المثال: إذا أثبت الفحص أن الأنثى تعاني من مرض السيلان الحاد وتبين من فحص الجاني أنه مريض بمرض السيلان، فهذا يعتبر قرينة على الواقعة الجنسية.

02- فحص الجاني

أ- تفحص ملابس الجاني عن آثار مقاومة من جانب المجني عليها ، كما تفحص البقع المشتبه فيها عن آثار دم المجني عليها نتيجة فض غشاء البكارة.

ب- يفحص عموم جسم الجاني عن آثار مقاومة المجني عليها. وتبدو هذه الآثار عامة على هيئة سحجات أظفرية أو كدمات أو آثار لعضة.

ج- يفحص الجاني عن علامات الأمراض السارية، كالسيلان.¹¹⁴

ثانيا : جريمة الفعل المخل بالحياة

لا يوجد تعريف عام للفعل المخل بالحياة على مستوى اغلب التشريعات لكن يمكن يمكننا الاستناد إلى ما استقر عليه القضاء و اتفق عليه الفقه أن نعرفه بأنه "كل فعل يمارس على جسم شخص آخر و يكون من شأنه أن يشكل إخلالا بالآداب سواء كان ذلك علانية أو في الخفاء"¹¹⁵.

فهو إذن عبارة عن سلوك عمدي يخل بالحياة العام و يقع في صورة حركة عضوية وبذلك يخرج من نطاق جريمة الأقوال مهما كانت درجة فحشها وبذاءتها ويختلف عن الاغتصاب من حيث أن المصلحة المحمية في هذا الفعل تتمثل في الحياة العام في حين أنها تتمثل في الحرية الشخصية للاغتصاب ، كما ينفرد الفعل المخل بالحياة دون الاغتصاب بأنه يقع من الجاني على نفسه فيخل أو يחדش حياة الناس وكل من يشاهده¹¹⁶.

وإذا كان الفعل المخل بالحياة الذي يوقعه الجاني على نفسه والذي يتم علانية سهل الإثبات يقدره قاضي الموضوع بالاعتماد على شهادة الشهود والاعتراف ، فان الفعل الواقع على جسم الغير كأفعال التمازج الجنسي الطبيعية والأعمال الشاذة جنسيا من الأمور التي تتطلب خبرة طبية لإثباتها، لذلك يقع على الطبيب الشرعي البحث عن كل ما من شأنه إفادة النيابة العامة كسلطة اتهام عما يمكن أن يقوم دليلا على توافر العناصر المكونة للركن المادي لهذه الجريمة من وقوع الفعل واستطالته لجسم المجني عليه في منطقة تחדش حياة ، خاصة إذا تم الفعل باستعمال الخديعة أو المباغته أو المكر من خلال بعض العلامات التي توجد على جسم الضحية ، لذا يجب عرض الضحية على الطبيب الشرعي في أسرع وقت لإفادته بالخبرة الطبية التي تفيد نسبة الاعتداء ، لان الاعتداء الجنسي أو محاولة الاعتداء تترك علامات تختلف من حيث أهميتها وأثرها باختلاف الطرق المتخذة مع الضحية وفي هذا تظهر أهمية الخبرة الطبية الشرعية في نسبة فعل الاعتداء للمعتدي ه و إظهار الحقيقة خاصة إذا تمت الجريمة من بالغ على قاصر¹¹⁷.

المطلب الثالث

مجالات أخرى (السياقة في حالة سكر والتسميم)

¹¹⁴ - جلال الجابري ، المصدر سابق، ص 230
¹¹⁵ - المادة 335 ق ع : "يعاقب بالسجن المؤقت كل من ارتكب فعلا مخلا بالحياة ضد إنسان ذكر كان أو أنثى بغير عنف أو شرع في ذلك"

¹¹⁶ - محمد صبحي نجم ، المرجع السابق ، ص : 72
¹¹⁷ - بشيري حنان ، " حماية القصر من الاعتداءات الجنسية "، ركن المحقق ،مجلة الشرطة ، العدد 129،الجزائر، سنة 2015

يساهم كذلك الطب الشرعي بصورة مباشرة وفعالة في إثبات جريمة السياقة في حالة سكر عن طريق إخضاع المشتبه في ضلوعهم في مثل هذا النوع من الجرائم إلى تحاليل دموية على مستوى المخابر العلمية ، عن طريق التسخيرة الطبية الشرعية قصد إسناد الواقعة (السياقة في حالة سكر) إليهم حال ثبوت نتائج التحاليل ، كذلك الشأن بالنسبة لجريمة التسميم التي يعتمد بشكل كبير على نتائج الخبرة الطبية الشرعية قصد إثباتها علميا لتحال النتائج بعدها إلى الجهات القضائية التي تتولى تمحيص الدليل العلمي بهذا الخصوص ومقارنته مع باقي الأدلة المتوافرة حتى تتمكن من إدانة المتهم ومواجهته بالأدلة القطعية التي لا يشوبها شك .

الفرع الأول

إثبات جريمة السياقة في حالة سكر

تعد جريمة السياقة في حالة سكر من أخطر الجرائم بسبب الأضرار المادية والبشرية التي قد تخلفها ولقد تدخل المشرع بوضع إجراءات خاصة لإثبات هذه الجريمة وفق الخطوات التالية :

حيث انه في حالة وقوع أي حادث مرور جسماني ، يجري ضباط وأعوان الشرطة القضائية على السائق أو على المرافق للسائق المتدرب والمتسبب في وقوع حادث المرور عملية الكشف عن تناول الكحول عن طريق جهاز زفر الهواء قصد تحديد نسبة الكحول¹¹⁸ وذلك بواسطة تحليل الهواء المستخرج وفي حالة ما إذا تبين من خلال عملية الكشف احتمال تناول مشروب كحولي يتم إجراء عمليات الفحص الطبي الاستشفائي والبيولوجي للوصول إلى إثبات ذلك

بعد ظهور نتائج التحاليل والتأكد من وجود نسبة الكحول في الدم تعادل أو تزيد عن 0.10 غ في الألف، يقوم ضابط الشرطة القضائية أو أحد أعوانه بتحرير محضر مخالفة مرفق بنتيجة التحليل ويكون لهذا المحضر قوة ثبوتية ما لم يثبت العكس ، ويرسل المحضر إلى السيد وكيل الجمهورية ، هذا وقد استقر قضاء المحكمة العليا بخصوص هذه الجريمة على مايلي : قضت في قرار¹¹⁹ " أن السياقة في حالة سكر لا يمكن إثباتها الا بواسطة تحليل الدم في المخبر¹¹⁹ وقضت أن الخبرة ضرورية لإثبات جريمة قيادة مركبة في حالة سكر¹²⁰ وواضح مما تقدم أن هذه الجريمة ليس كغيرها من الجرائم الأخرى، فهي لا تخضع لقاعدة حرية الإثبات بل أن المشرع قرنها بأدلة خاصة ومسبقة وهي توافر نسبة 0.10 غ في الألف من الكحول أو المخدرات في الدم ولإثبات هذه النسبة لا بد من اللجوء إلى الخبرة ، وبدون هذه الإجراءات لا يمكن إثبات

¹¹⁸ - د/ مارك نصر الدين ، المرجع السابق، ص 472

¹¹⁹ - نقض جنائي ليوم 12 نوفمبر 1981 من القسم الثالث للغرفة الجنائية الثانية في الطعن رقم 18-284

¹²⁰ - نقض جنائي ليوم 19/02/1981 من القسم الثالث للغرفة الجنائية الثانية في الطعن رقم 19-713

الجريمة إن إتباع هذه الإجراءات أمر ضروري لا اختياري ، وهذا ما يجعل هذه الجريمة تخرج من دائرة حرية الإثبات لتدخل في الاستثناء¹²¹.

و ما تجدر الإشارة إليه أن جريمة السياقة في حالة سكر من الجرائم المادية التي تقع بمجرد ارتكاب الفعل المادي المكون لها ، والذي هو السلوك الايجابي أي فعل السياقة و أن تنصّب السياقة على مركبة، و أن يكون السائق وقت السياقة في حالة سكر ، دون الحاجة إلى توافر القصد الجنائي كون هذا النوع من الجرائم تقوم مسؤولية الفاعل تلقائيا.

و هذا ما ذهبت إليه المحكمة العليا في قرار صادر بتاريخ 1975/01/21 " إن حالة السكر ليست من العوامل النافية للركن المعنوي في الجريمة، و لو كان فقد الإدراك حين اقترافها تماما طالما أن السكر حصل باختيار الفاعل..."¹²²، و يجدر الذكر في هذا الشأن أنه وقبل صدور القانون رقم 14/01- كانت المادة 25 من قانون المرور المؤرخ في 10 / 02 / 1987 تتحدث عن سائق المركبة الذي يقودها و هو في حالة سكر أو تحت تأثير مشروب كحولي، أي أن الأمر يتعلق بحالتين و هي حالة السياقة في حالة سكر إذ تكفي في هذه الحالة المعاينة المادية من لدن أهل الاختصاص لإثباتها.

أما الحالة الثانية و هي السياقة تحت تأثير مشروب كحولي يتميز بوجود نسبة تعادل أو تزيد على 0.80 غ/ألف إذ تقتضي هذه الأخيرة إجراء تحليل للدم للتأكد من وجود الكمية المطلوبة، أما المحكمة العليا فقد اتجهت إلى أكثر من ذلك بخصوص حالة السكر، إذ ذهبت في قرارها الصادر بتاريخ 1969/03/25 على الغرفة الجنائية إلا أنه يمكن عند الضرورة إثبات حالة السكر بأي طريق من طرق الإثبات العادية كالاقرار مثلا¹²³.

الفرع الثاني جريمة التسميم

يعتبر استخدام المواد السامة كوسيلة للقتل جدير بالتشديد من غيره من الوسائل الأخرى ذلك أن القتل باستخدام وسائل سامة يدل على غدر ونذالة لا مثيل لهما في صور القتل الأخرى فضلا عن سهولة تنفيذها وإخفاء آثارها ، كما أن المجني عليه في هذه الجريمة غالبا ما يتناول هذه المادة السامة ممن يثق فيهم .

من هذا التعريف يتبين أن جريمة التسميم تتطلب كركن مادي لها استعمال أو مناوله المجني عليه مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة ، بغض النظر عن تحقق النتيجة من عدمها .
والفصل في ما إذا كان القتل ناشئا عن التسميم تعتبر مسألة موضوعية تترك لقاضي الموضوع وفقا لملاسات القضية ، ونظرا لان إثبات الموت بالسم من المسائل الفنية التي تحتاج إلى خبرة غير

¹²¹ - د/مروك نصر الدين ، المرجع السابق ، ص : 476

¹²² - جيلالي بغدادي ، كتاب الاجتهاد القضائي في المواد الجزائية ، الجزء الثاني ، ص 163.

¹²³ - جيلالي بغدادي، المرجع السابق ، ص 209.

قانونية فانه غالباً ما يلجأ القاضي إلى أهل الخبرة من الأطباء الشرعيين للكشف عن المادة المستعملة من جهة ومدى نجاعتها من جهة أخرى¹²⁴.

وإن حكم القاضي بإدانة المتهم بجريمة القتل بالتسميم فلا بد أن يستظهر في حكمه الأسئلة المتعلقة بأركان الجريمة، سيما الوسيلة التي استعملها الجاني وهل كان يعلم أن المادة يمكن أن تؤدي إلى الوفاة وهل كان يقصد الاعتداء على حياة الضحية.

وقد يأخذ التسمم عدة أشكال وصور ، كان يكون جنائياً أو انتحارياً أو عرضياً ، وهنا يتجلى دور الخبرة الطبية الشرعية في تحديد نوع التسمم ودوافعه وأسبابه ، حتى يتمكن القاضي الجزائي من توجيه الإجراءات وفقاً لما خلص إليه تقرير الطبيب الشرعي .

ونحاول أن نستعرض في هذا الجدول حالات التسمم ومميزاتها الفنية وأهم الدلائل والإشارات التي تبينها.

جدول بياني لتحديد الفرق بين التسمم الجنائي والتسمم الانتحاري والتسمم العرضي¹²⁵

المميزات	التسمم الجنائي	التسمم الانتحاري	التسمم العرضي
ظروف الحادث	غالباً يوجد دافع للقتل، مثل عداوات أو ثأر	غالباً يوجد دافع لانتحار، مثل مشاكل مالية أو نفسية	لا يوجد ما يدل على التهديد بالقتل أو الانتحار
مسرح الحادث	غالباً يحدث بصورة فردية	غالباً يحدث بصورة فردية	يوجد في صورة حوادث جماعية أو فردية
المكان	أي مكان يختاره الجاني	محل إقامته أو محل عمله	أي مكان: منزل، مصنع
مصادر التسمم	لا يوجد غالباً	غالباً يوجد	غالباً لا يوجد
وجود مذكرة	قد يوجد خطاب تهديد بالقتل	قد يوجد خطاب	لا توجد
وجود بصمات	قد توجد بصمات تخص شخص آخر	لا توجد إلا بصمات المتسمم على مصدر السم	توجد بصمات المتسممين أو المتسمم
نوع السم	غالباً ما يكون من النوع البطيء المفعول ومشابه للطعام، وليس له طعم، مثل الزرنيخ، المنومات، الغازات، والأدوية	غالباً يكون من النوع الذي لا يسبب ألماً، وسريع المفعول، وفي متناول يد الشخص، مثل المسكنات، المبيدات الحشرية، والغازات	غالباً يكون من المتوفر بالمنزل، مثل: الكلوركس، صودا الغسيل، الكيروسين، الأدوية، والمطهرات
الجنس، العمر	أكثر شيوعاً في الرجال البالغين، والنساء أكثر استخداماً للسم بغرض القتل	أكثر شيوعاً في الإناث، وفي أي عمر بسبب تقليد الأطفال	شائع الحدوث في الأطفال من كلا الجنسين

¹²⁴ - عبد الحميد المنشاوي ، المرجع السابق ، ص 677

¹²⁵ إبراهيم صادق الجندي ، المرجع السابق ، ص 112

المبحث الثاني

مكانة الدليل الطبي الشرعي في الإثبات الجزائي

يخضع الإثبات الجزائي بشكل عام إلى حرية القاضي الجزائي في الإثبات وبما لديه من دور ايجابي في الدعوى ، بحثا عن الحقيقة التي ينشدها عنوانا للمحكمة ، وله أن يفحص ويدقق في أدلة الإثبات وأن يطلب تقديم دليل يرى فيه الحقيقة مستعينا في ذلك بمن يرى من أهل الخبرة عندما يكون لرأيهم أثره في التثبت في المسائل الفنية، بيد انه يصبح له الرأي الأخير باعتبار قاضي الموضوع هو الخبير الأعلى حيث تخضع أراء الخبراء لتقديره باعتبارها من عناصر الإقناع ، وبعد أن تكتمل عناصر وشروط دليل الخبرة تقوم المحكمة بتقدير هذا الدليل ومدى صلاحيته للاستناد إليه في الحكم (المطلب الأول).

وعلى اعتبار أن الدليل الطبي الشرعي يعتبر عنصر من عناصر الخبرة الفنية بل أهمها على الإطلاق ، فانه يخضع لنفس الإجراءات القانونية التي تخضع لها باقي الأدلة من اجل تحديد مكانته وإظهار قوته الثبوتية وإبراز حجته في إجلاء الحقيقة عبر كامل مراحل الدعوى العمومية (المطلب الثاني) وينتهي الأمر بيد القاضي الجزائي الذي يدقق ويفحص هذا الدليل لعله ينتهي إلى تكوين قناعته الشخصية ، سواء تعلق الأمر بالدليل في حد ذاته أو حتى بالظروف المحيطة به ، وبالتالي منطوق الحكم هو الذي يحدد بصيغة غير مباشرة قيمة هذا الدليل المطروح أمام القضاء في حالة الأخذ به أو استبعاده وطرحه جانبا (المطلب الثالث).

المطلب الأول

تقدير قيمة الدليل العلمي

إن سلطة القاضي في تقدير الأدلة محكومة بمبدأ حرية القاضي الجزائي في الاقتناع، وإن هذا المبدأ يؤدي إلى نتيجتين أولهما حرية القاضي في قبول الدليل وثانيها أن الدليل يخضع لمطلق تقدير القاضي، أي أن القاضي يمكنه أن يبني اقتناعه الذاتي وإن يؤسس حكمه، على أي عنصر من عناصر الإثبات.¹²⁶

وتحتاج عملية تقدير قيمة الدليل أن يلتزم القاضي في تكوين اقتناعه بأسلوب عقلي ومنطقي يعتمد على الاستقراء والاستنباط لتجميع صورة ذهنية حقيقية بهدف الوصول إلى الحقيقة، وهو لا يصل إليها ما لم يكن قد اقتنع بها ويكون لديه يقين بحدوثها، ولذلك فإن السعي لتقريب الحقيقة القضائية من الحقيقة الواقعية يجعل القضاة يلجئون إلى الاستعانة بأهل الاختصاص لفصل النزاعات عندما تعرض عليهم مسائل يستعصى عليهم فهمها، خاصة بعد التطور العلمي الذي شهدته البشرية، وظهور طرق جديدة تعتمد على وسائل فنية حديثة

¹²⁶ - د/ عبد الله جميل الراشدي ، المرجع السابق ، ص 321

بالرغم من أن الأدلة الجنائية تخضع لمبدأ تكافؤ الأدلة إلا أن سلطة القاضي الجنائي في تقدير الأدلة العلمية الحديثة لا تقيد أو تحد من هذه السلطة، غير انه يجب على القاضي الجنائي أن يراعي خصوصية هذه الأدلة باعتبارها مسائل علمية دقيقة، ومراعاة ذلك يكون ضمن مجالين أساسيين هما القيمة القانونية للدليل العلمي (الفرع الأول).

مع ضرورة التطرق إلى الظروف التي وجد فيها الدليل ، على اعتبار أن هذه الظروف قد تتغير من واقعة لأخرى، وبالتالي فإنها ستؤثر في نسبية الدليل من حيث قوته الثبوتية (الفرع الثاني)، ولسلطة القاضي التقديرية مجالها في ظروف وملابسات الدليل بدرجة اكبر من الدليل في حد ذاته، على اعتبار أن لا حرية للقاضي في مناقشة الحقائق العلمية الثابتة لأنها أمور علمية دقيقة لا اعتراض عليها، على عكس الظروف التي وجد فيها الدليل ، فإنها تدخل في نطاق تقديره الذاتي(الفرع الثالث).

الفرع الأول القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي

لقد قطع التقدم التقني والعلمي خطوات هائلة في المجال الجنائي، لذلك كان من الضروري أن يلجأ القاضي إلى الاستعانة بأهل الخبرة، لفصل النزاعات، عندما تعرض عليه مسائل يستعصى عليه فهمها، فمن المنطقي أن ثقافة القاضي مهما كانت واسعة فلا يمكن أن تستوعب جميع المشاكل التي تعرض عليه ، خاصة بعد التطور العلمي الذي شهدته البشرية، وظهور وسائل فنية حديثة مما يجعل اللجوء إلى الخبرة الطبية الشرعية أمراً ضرورياً، ومن هذا المنطلق يمكن القول أن الدليل العلمي بصفة عامة والطبي الشرعي على وجه الخصوص قد حاز مكانة قانونية راقية في مجال الإثبات الجزائي ، تلك المكانة التي تأسست من خلال طبيعة هذا النوع من الأدلة من حيث الدقة في تحديد وتشخيص كل المعطيات المتعلقة بالوقائع التي يسخر لأجلها¹²⁷.

وعلى الرغم من أن المشرع قد ساوى بين تقرير الطبيب الشرعي كدليل إثبات ينطوي تحت إجراء الخبرة وباقي الأدلة القانونية الأخرى على غرار الاعتراف والقرائن والشهادة غير أن حقيقة الأمر تبين أن الدليل الطبي يكتسي أهمية تتجاوز بكثير تلك الوسائل التدليلية الأخرى من حيث انه كثيراً من الأحيان يتم عرض المتهم على طبيب شرعي لغرض تبين مدى تأهيله النفسي والعقلي خاصة عندما يتم الطعن في اعترافه انه غير صحيح بسبب الحالة العقلية أو النفسية للمتهم أو حتى في حالة إنكار أقواله أمام قاضي الموضوع والتي كان قد أدلى بها في مرحلة التحقيق

¹²⁷ - بن بلاغة عقيلة، حجية أدلة الإثبات الجنائي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير ، فرع القانون الجنائي ، جامعة الجزائر

مدعيًا تعرضه لنوبات عصبية أو نفسية ، ونفس الأمر ينطبق على القرائن التي كثيرا ما يتم تنقيحها وتصحيحها بأدلة علمية لا يقدمها الا الطبيب الشرعي في إطار الدليل العلمي¹²⁸.

الفرع الثاني

تقدير الظروف والملابسات التي وجد فيها الدليل الطبي الشرعي

إن التزام القاضي الجنائي بالحقائق والأصول العلمية لا يسلب منه سلطة الرقابة القانونية على كل عناصر الدعوى، أما فيما يخص طريقة الحصول على الدليل والظروف التي وجد فيها فإنها تدخل ضمن الاختصاص الأصلي للقاضي الجنائي وتخضع أيضا لمبدأ تكافؤ الأدلة، إذ يمكن للقاضي هنا أن يستبعد أي دليل علمي وجد أنه لا يتناسب مع ظروف الواقعة وملابساتها ، ومن هنا يمكن القول أن الاستعانة بمعطيات التطور العلمي في مجال كشف الجريمة لم ينل من مبدأ حرية القاضي في تكوين عقيدته، إذ يبقى للقاضي الحرية في تقدير القوة التدليلية لأدلة الدعوى المعروضة عليه، وأخذ ما هو مناسب وطرح ما لم يقتنع به، حتى لو كان دليلا علميا يقوم على مبادئ وأسس دقيقة ويمكن توضيح ذلك في المثال التالي:

في جريمة الاغتصاب لأنثى اثبت الدليل الفني والطبي أن المجني عليها قد تم فعلا اغتصابها، إذا وجدت الحيوانات المنوية على السرير والملابس كما وجدت آثار داخل جسمها وأعضائها الجنسية وبالرغم من وجود هذا الدليل القاطع الذي لا يمكن للقاضي أن يرفضه، إلا أنه رفضه مستندا في ذلك إلى سلطته التقديرية¹²⁹.

وذلك عندما يرى أن وجود الدليل لا يتناسب منطقيا مع ظروف الواقعة وملابساتها ،إذ يجب على القاضي التحقق من عدم رضاء المجني عليها لان العنصر الجوهري في هذه الجريمة هو ارتكابها على خلاف ارادة الأنثى، كما يبحث القاضي عن عدم وجود علاقة سابقة بين المجني عليها والجاني، فضلا عن سمعة المجني عليها الذي يتطلب بيان عدم عفتها.

وفي الحقيقة لا يمكن لأحد أن ينكر ما أحدثه العلم من تطور في مجال الإثبات، باعتبار أن الدليل العلمي يمكنه أن يتوصل إلى ما يؤكد وقوع الجريمة، كما يؤكد وجود علاقة بينها وبين المتهم¹³⁰.

إلا أنه قد يوجد في الدعوى ما يجعل القاضي يقتنع- ولو احتمالا يدعو إلى الشك- بأن شخص آخر قد ارتكب الجريمة، مما قد يؤكد ضرورة إعطاء القاضي سلطة تقدير الدليل العلمي، وعدم التسليم بصفة مطلقة وإفساح الحرية للقاضي في تكوين اقتناعه، إما بتيقن من ارتكاب المتهم للجريمة فيحكم بالإدانة، أو الاقتناع أو الشك بعدم إسنادها إليه فيحكم ببوائه.

¹²⁸- أبو العلا علي أبو العلا النمر ، الجديد في الإثبات الجزائي ، الطبعة الأولى ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 2000 ، ص

203

¹²⁹- فاضل زيدان محمد ، سلطة القاضي الجنائي في تقدير الأدلة الجنائية ، الطبعة الثالثة ، عمان ، 2010 ، ص 315

¹³⁰- رمزي رياض عوض ، سلطة القاضي الجنائي في تقدير الأدلة ، بدون طبعة ، القاهرة ، ص 164

الفرع الثالث تقييم حجية الدليل الطبي الشرعي

إذا كان الفقه قد طال الجدل حول حجية الأدلة الحديثة في الإثبات الجنائي، إلا أنه وفي الحقيقة لا توجد معايير ثابتة يمكن من خلالها وضع قاعدة معينة تبعا لقوتها التدليلية طالما أن المبدأ السائد في الإثبات هو مبدأ القناعة الوجدانية، الذي خول للقاضي سلطة واسعة وحرية كاملة في سبيل تقصي ثبوت الجرائم أو عدم ثبوتها، ففتح له باب الإثبات بان يزن قوة أدلة الإثبات المستمدة من كل عنصر بمحض وجدانه، فيأخذ ما تطمئن إليه عقيدته، وي طرح ما لا يرتاح إليه¹³¹.

وحتى يكون اقتناع القاضي صحيحا يجب أن يكون مبنيا على أدلة منسقة وغير متعارضة متساندة تشد بعضها البعض، وعليه يجب على القاضي أن يوازن بين الأدلة المعروضة على بساط البحث، من خلال التحقيق والتمحيص الشامل لكافة الأدلة.

والجدير بالذكر في هذا المقام أن هذا المبدأ لا يسلب من المحكمة حقها في استبعاد أي دليل لم تطمئن إليه، أو أن تأخذ بجزء منه وتطرح الآخر، فالهدف هنا هو أن تكون الأدلة مؤيدة إلى اقتناع القاضي بناء على الأثر الذي ترسخه في وجدانه، ومما لاشك فيه أن هذا المبدأ يعتبر ضمانا حقيقية للمتهم، فيما يتعلق باستخدام التقنيات الحديثة له، لأنه عادة ما تتضارب الأدلة المستمدة من الوسائل الحديثة مع باقي الأدلة.

ويلاحظ عمليا انه في اغلب الأحيان نجد أن القضاة يأخذون بالخبرة الطبية والنتيجة التي توصل إليها الخبير لبناء قناعة معينة وتحديد مسار القضية المطروحة أمامهم، وفق الأدلة التي تم جمعها خلال مراحل التحقيق الابتدائي والقضائي وما توفر لديهم من أسانيد قانونية، وقد ذهب اجتهاد المحكمة العليا أن تقرير الخبرة لا يقيد لزوما قضية الموضوع وإنما هو كغيره من أدلة الإثبات قابلا للمناقشة والتمحيص ومتروك لقناعتهم وتقديرهم.

وعليه فتقرير الخبراء له قوة في الإثبات مثله مثل الأوراق الرسمية ولا يمكن دحضه الا عن طريق الطعن بالتزوير، وله حجة بما اشتمل عليه وفي حالة تعدد تقارير الخبراء على محكمة الموضوع أن تأخذ بما تستأنس إليه دون غيره، مع التحليل كما انه من حق أطراف الدعوى مناقشة تقرير الخبرة ويمكن أن تكون الخبرة أداة إثبات في الإدانة¹³².

المطلب الثاني اثر الدليل الطبي الشرعي في سير الدعوى الجزائية

¹³¹ - محمد حماد الهيتي، التحقيق الجنائي والأدلة الجرمية، الطبعة الأولى، دار المناهج والتوزيع، الأردن، 2010، ص 41
¹³² - أ/بالعليان إبراهيم، أركان الجريمة وطرق إثباتها في قانون العقوبات الجزائري، دار الخلدونية، الطبعة الأولى، 2007، ص 306-307

للطب الشرعي تأثير مباشر وفعال في سير الدعوى الجزائية عبر كامل مراحلها ،بل وحتى قبل ذلك في مرحلة جمع الاستدلالات والبحث والتحري عندما نقف على اعتماد الضبطية القضائية للمصالح الأمنية على الخبرة الطبية الشرعية ، كلما دعت الحاجة إلى ذلك (الفرع الأول)، وعند تحريك الدعوى العمومية يتجلى دور الطب الشرعي بأكثر فعالية ،خاصة بالنسبة لسلطة الاتهام الممثلة في النيابة العامة ، التي تسعى إلى البحث عن ملابسات الأدلة بكل الطرق المشروعة (الفرع الثاني)، لتليها مرحلة التحقيق ، والتي تزداد فيها أهمية الطب الشرعي بدرجة أكثر، حيث تضطر جهات التحقيق إلى الحاجة لمساعدة الطبيب الشرعي في كل المسائل التي تتطلب خبرة طبية من أجل تحديد أركان الوقائع والأفعال (الفرع الثالث)، وأخيرا جهات الحكم التي بدورها ليست بمنأى عن الاستعانة بأهل الاختصاص في المجال الطبي ، لتكون عقيدتها ونعزز يقينها حال فصلها في المسائل ذات الصلة بالمجال الطبي (الفرع الرابع).

وهكذا إلى غاية صدور حكم الإدانة أو البراءة وذلك بسبب اشتماله على المواصفات الدقيقة ذات القيمة الفنية والعلمية التي تؤثر بشكل كبير في تغيير المواقف والأحكام بناء على معطيات تشكل دعما قويا في استئناس الجهات القضائية اتجاه تلك المسائل التي يشوبها الغموض والتعقيد ، وسنستعرض مدى تأثير الدليل الطبي الشرعي على كامل مراحل الدعوى على النحو التالي :

الفرع الأول

الدليل الطبي الشرعي في مرحلة التحريات الأولية

يقصد بالاستدلال جمع المعلومات والبيانات الخاصة بالجريمة عند وقوعها ، وذلك بالتحري عنها والبحث عن فاعلها بشتى الطرق والوسائل القانونية المخولة لأعضاء الضبطية القضائية ولهذه الإجراءات أهمية بالغة في الدعوى الجنائية ، إذ كثير ما يترتب عليها نجاح سلطات التحقيق والمحاكمة في الوصول إلى الحقيقة¹³³.

ويعتبر تقرير الطبيب الشرعي في هذه المرحلة من الأدلة التعزيزية التي تساند الأدلة الأساسية في الدعوى الجنائية غير انه في حالة تحليف اليمين فان تقرير الخبير يعتبر من الأدلة القانونية التي يجوز الاستناد إليه وحده في تقرير الإدانة ، ولقد أقرت التشريعات المقارنة ومنها التشريع الجزائري بان الاستعانة بالخبراء في مرحلة جمع الاستدلالات جائز لرجال الضبط القضائي، وهذا نصت عليه المادة 28 من قانون الإجراءات الجزائية " إذا اقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها فلضابط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك "وتضيف الفقرة الثانية من المادة نفسها " وعلى هؤلاء الأشخاص أن يحلفوا اليمين كتابة على إبداء رأيهم بما يمليه عليهم الشرف والضمير " وعليه يتبين أن المشرع قد أوكل مهمة إجراء المعاينات إلى أشخاص مؤهلين، ومن بين هؤلاء الأشخاص نجد الطبيب الشرعي الذي يستعين به ضباط الشرطة

¹³³ - أبو بكر عبد اللطيف عزمي، الجرائم الجنسية وإثباتها مع مبادئ علم الأدلة الجنائية في مجال إثباتها ،دار المريخ للنشر، الرياض، الطبعة الأولى، 1995، ص 216

القضائية لتوضيح المسائل الغامضة بعد تحليله اليمين كتابة على إبداء رأيه، وبعد انجاز مهمته يتوجب عليه إعداد تقرير بخصوص ما قام به ، حيث يضم هذا التقرير إلى محضر جمع الاستدلالات باعتباره إجراء من إجراءات جمع الاستدلالات التي يعود للقاضي تقديرها ، والتي لا تفرض عليه التقيد بها .

وعليه يمكن الإشارة إلى أن سلطة ضباط الشرطة القضائية في انتداب الخبراء قاصرة على حالات الضرورة التي يخشى فيها من ضياع الدليل، وبخلاف ذلك لا يحق له اتخاذ هذا الإجراء.

ومنه نخلص إلى أنه لا يجوز لأعضاء الضبط القضائي في مرحلة الاستدلالات كقاعدة عامة انتداب خبراء الا في الحالات التي لا تحتل فيها عملية البحث التأخير وضياع الدليل ، فيما عدا ذلك فاستعانتهم بالأخصائيين لا يعد من قبيل الخبرة بل يلحق تقاريرهم بمحاضر الضبطية القضائية باعتبارها من إجراءات الاستدلالات¹³⁴.

الفرع الثاني

تأثير الدليل الطبي الشرعي على جهة المتابعة

على اعتبار إن عبء الإثبات يقع على عاتق النيابة بصفقتها سلطة اتهام فإنها كثيرا ما تجتهد في البحث عن الوسائل التي من شأنها إقامة الدليل على وقوع الجريمة وإسنادها للمتهم، وقبل أن تبحث عن الوسيلة الفعالة التي من خلالها يمكنها التأثير في الاقتناع الشخصي لجهات التحقيق والحكم وبالتالي إفادتها بالتماساتها ، فمن باب أولى أنها تبدأ أولا بتكوين عقيدتها واقتناعها أولا لتشرع في اتخاذ الإجراءات المناسبة بشأن الدعوى العمومية .

وفي سبيل تحقيق ذلك فإنها تلجأ إلى استخدام كل الطرق القانونية المشروعة لهذا الغرض ومن بينها تسخير الخبراء من الأطباء الشرعيين في المسائل الطبية والفنية البحتة ، وهو الإجراء الذي غالبا ما يتحكم في سير وتوجيه الدعوى العمومية، ويفرض على النيابة انتظار التقرير الطبي الشرعي قبل اتخاذ أي إجراء بشأن مصير هذه الدعوى¹³⁵.

فإذا كانت المتابعة تتأسس على مبدئين: أولهما قانونية المتابعة والثاني ملائمة المتابعة ، فلن تقرير الطبيب الشرعي قد يكون حاسما في الحالة الثانية ، لدرجة أنه قد يتحكم في تكييف الجريمة ومثال ذلك في الحالة التي يثبت فيها التقرير الطبي الشرعي في جرائم الضرب والجرح العمدى إلى انعدام العجز ، وعدم توافر أي ظرف مشدد آخر ، فتجد النيابة نفسها مضطرة لإحالة الملف على محكمة المخالفات وليس لها من وسيلة تناقش بها ما تضمنه التقرير الطبي الشرعي الا بواسطة تقرير طبي آخر.

¹³⁴- محمد علي سالم عباد الحلي ، اختصاص رجال الضبط القضائي ، الكويت ، الطبعة الأولى ، 1982 ، ص 151 .
لعزيزي محمد ، المرجع السابق ، ص 16

وعليه فهي ملزمة بالتكليف الذي فرضه عليها التقرير الطبي الشرعي ، طالما هذا التكليف مرتبط بما يتضمنه هذا التقرير من مدة عجز ، كما قد يخلص من التقرير الطبي الشرعي في نفس الجريمة أن الآثار المحدثة على جسد الضحية وأن كانت لم تسبب لها أي عجز ، إلا أنه وبالنظر إلى شكلها قد أحدثت بواسطة استعمال سلاح حاد مثلاً ، ومن ثمة واعتماداً على هذا التقرير يتم تكليف الجريمة على أنها جنحة ، طالما أن استعمال السلاح أو حمله كاف بذاته لأن يرقى بوصف الجريمة إلى جنحة ، مهما كانت درجة العجز حتى ولو لم يتم ضبط هذا السلاح في مسرح الجريمة أو أنكر الجاني استعماله .

وإذا كان للتقرير الطبي الشرعي دور مهم في التأثير على سلطة الاتهام لدرجة ، فإنه قد يتحكم في تكليف الجريمة ، إن هذا التأثير يزداد حدة في بعض الحالات قد تصل إلى إقناع النيابة العامة باتخاذ إجراء الحفظ ، وبالتالي وضع حد للمتابعة ، كما هو الشأن في الجرائم الجنسية خصوصاً جريمة الاغتصاب ، التي يتطلب القانون لقيامها الدليل على حصول الإيلاج في المكان الطبيعي للوطء ، وزيادة على ذلك أن يكون الفعل قد تم في غياب رضا الضحية ، وهنا إذا أنكر المتهم التهمة المنسوبة إليه أو لم يضبط متلبساً بها ، فإنه يستحيل إثبات هذه الوقائع ، مما يؤدي إلى الاستعانة بخبرة طبية شرعية ، هذه الأخيرة التي قد تتحكم في سير الدعوى العمومية تحريكاً أو حفظاً¹³⁶ .

فإذا فرضنا مثلاً أن نتائج الخبرة جاءت مؤكدة أنه لا وجود لأثر الإيلاج ولا علامات العنف والإكراه فهنا النيابة سوف تبادر إلى حفظ الملف بناءً على ما ورد في الدعوى ، وإن حدث أن أحواله على جهة من جهات التحقيق أو الحكم ، فإن أثر الخبرة الطبية الشرعية يمتد ليشمل هذه الأخيرة ، وبالتالي الملف سيعرف نفس المصير ، بمعنى أنه سينتهي إما بإصدار أمر بلن لا وجه للمتابعة أو حكم بالبراءة ، ومع ذلك فإنه وإن كان تقرير الطبيب الشرعي يلعب دوراً مهماً في تكوين عقيدة جهة الاتهام لاتخاذ الإجراءات المناسبة بشأن المتابعة إلا أن هذا الدور يبقى محدوداً إذا ما قورن بالدور الذي يلعبه الدليل الطبي في التأثير على الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي في مرحلتي التحقيق والحكم .

الفرع الثالث

أثر الدليل الطبي الشرعي على الاقتناع الشخصي لجهات التحقيق

من أجل التطرق إلى مدى قوة تأثير الدليل الطبي الشرعي على جهات التحقيق يجب التعرض إلى مبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي ، فالقاضي المحقق لا يتأثر بأي نوع من الأدلة إلا أثناء تكوين اقتناعه الشخصي ، الأمر الذي لا يتم إلا في مرحلة إصدار أوامر التصرف في الملف .

فإذا كانت النصوص القانونية التي كرسّت مبدأ الاقتناع الشخصي ليطبق أمام جهات الحكم فإنه يجري به العمل حتى أمام جهات التحقيق ، وهو ما يستخلص من نص المادة 162 من قانون

¹³⁶ - أ/بالعليات إبراهيم ، المرجع السابق ، ص 306-307

الإجراءات الجزائية في فقرتها الأولى والتي تنص " إذا رأى قاضي التحقيق أن الوقائع لا تكون جنائية أو جنحة أو مخالفة وأنه 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 ، وبالتالي فإنه يقرر الإحالة أو إصدار أمر بان لا وجه للمتابعة حسب ما يمليه عليه ضميره ، أي حسب اقتناعه الشخصي وإذا كانت هذه الأدلة تتدرج في قوتها الثبوتية ، ومن ثمة سيكون للقاضي المحقق حيزا من الحرية في اتخاذ أي أمر حسب ما استقر عليه وجدانه من اقتناع إذا تعلق الأمر بدليل غير قطعي كشهادة الشهود أو المعاينة أو حتى الاعتراف، إلا أن الأمر يختلف في الحالة التي يجد فيها القاضي نفسه أمام تقرير طبي شرعي فاصل في مسالة فنية قد يتوقف عليها إصدار الأمر ولا يستأنس من نفسه الكفاية العلمية اللازمة للفصل فيها ، فهنا وإن كان الدليل يخضع نظريا كغيره من أدلة الإثبات الأخرى إلى السلطة التقديرية للقاضي وإلى مبدأ حرية الإثبات الذي بموجبه لا يتقيد القاضي المحقق بوسيلة إثبات ولو كانت علمية .

إلا أنه من الناحية العملية فكثيرا ما يجد هذا الأخير نفسه مضطرا للأخذ بهذا الدليل العلمي ويرجع ذلك إلى قوته الثبوتية و حجيته من جهة ، وإلى عدم قدرة القاضي على مناقشة الدليل العلمي لعدم تحكمه في هذا المجال من المعرفة من جهة أخرى ، الأمر الذي يدفعه لإهمال اقتناعه الشخصي وإعمال الدليل الطبي الشرعي الذي قد يشكل في بعض الأحوال مصدرا من مصادر اليقين في 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 ، بمعنى أنه لا يدخل ضمن الأفعال المساهمة في إحداث الوفاة ، وعليه فإن مصير هذا الملف على مستوى مكتب التحقيق سيكون الأمر بانتفاء وجه الدعوى وهو ما يعادل حكم البراءة لدى جهات الحكم¹³⁷ .

وكذلك الشأن في التقرير الطبي الشرعي الذي يبين بكيفية لا تدع مجالا للشك أن وفاة المريض بالمستشفى راجع إلى خطأ طبي واضح من الطبيب الجراح الذي نسي أداة حادة في أحشاء المجني عليه ، ففي مثل هذه الحالات وغيرها لن يجد قاضي التحقيق هامشا لإعمال اقتناعه الشخصي إلا في الإطار الذي رسمه له الطبيب الشرعي ومن ثم فالأمر الذي يتخذه سيكون ترجمة لما خلص إليه هذا الأخير في تقريره ، غير أنه وإن كان قاضي التحقيق مدعوا هو الآخر إلى إعمال اقتناعه الشخصي عند إصداره الأوامر المتعلقة بالتصرف في الملف ، الذي قد يلعب الدليل الطبي الشرعي دورا حاسما في التأثير عليه لدرجة أنه قد يصل إلى حد تهديد الاقتناع الشخصي للقاضي المحقق ، وبالتالي إهماله في بعض الحالات ولكن هذا التأثير يبقى ضئيلا إذا ما قارناه بالدور الذي يلعبه هذا الدليل في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلة الحكم.

¹³⁷ - د/ العربي شحط عبد القادر ، أنبيل صقر ، الإثبات في المواد الجزائية في ضوء الفقه والاجتهاد القضائي ، دار الهدى ، طبعة 2006 ، ص31.

الفرع الرابع

اثر الدليل الطبي الشرعي على الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي

يؤثر الدليل الطبي الشرعي مباشرة على الاقتناع الشخصي لدى قاضي الموضوع إلى درجة انه يهدد سلطته التقديرية وحرية في تكوين اقتناعه الشخصي ،ذلك أن طبيعة الدليل العلمي البحتة تجعل القاضي عاجزا حتى على تكييفه ومناقشته باعتباره وسيلة إثبات مما قد يساهم في التقليل من سلطته التقديرية أو حتى إلغاء الاقتناع الشخصي له في بعض الأحيان

فهو لن ينشد من الأدلة إلا تلك التي يتوسم فيها أنها ستكون مصدرا من مصادر اليقين ، و هو ما يجعلها أكثر قبولا لديه مقارنة بغيرها من الأدلة الكلاسيكية الأخرى، كالاعتراف و الشهادة التي تعثرها بعض المؤثرات النفسية، ما يفرض على القاضي الحيطة و الحذر في التعامل معها في مرحلة تكوينه لاقتناعه الشخصي¹³⁸

هذا و أن درجة تأثير الدليل الطبي الشرعي على الاقتناع 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 الاستعانة بخبرة طبية شرعية.

فليس للقاضي أن يبني اقتناعه إلا على النتائج المتوصل إليها من طرف الطبيب و لن يجد القاضي 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.

وعلى الرغم من أن القانون قد خول للقاضي الجزائي في مرحلة الحكم حق مناقشة الدليل العلمي و من ثمة استبعاده أو الأمر بخبرة جديدة، إذا رأى أنه غير مقنع أو إهماله كلية، و بناء الحكم على الأدلة الأخرى المقدمة له في معرض المناقشات طالما أن القانون يخولها 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.

¹³⁸ -محمد صبحي نجم ، المرجع السابق ، ص 105.

المطلب الثالث

الرقابة على سلطة المحكمة في تقدير الخبرة

سبق أن تطرقنا إلى أن القاضي يتمتع بحرية تقدير الدليل بصفة عامة والدليل الطبي الشرعي على وجه الخصوص، لكن هل يستقل القاضي في تكوين رايه وقناعته بدون رقابة محكمة عليا ؟

إن عملية بيان الأدلة واستخلاص النتائج يستحيل إخضاعها لضوابط معينة أو قواعد ثابتة لأنها من المسائل الموضوعية المحضة التي يختلف في تقديرها وتحليلها بحسب اختلاف القضاة بأسلوب تفكيرهم وطريقة تحليلهم للأدلة ولأنها تخضع أولا وأخرا إلى قناعة القاضي والذي يستقل بها دون رقابة ولكن يتوجب عليه أن يشير في حكمه إلى انه قد الم بوقائع الجريمة وقدرها طبقا لقناعته حتى يتمكن من أداء دوره المتمثل في احترام المبادئ الإجرائية التي تكفل حياده ومعقولة ومنطقية حكمه¹³⁹.

يظهر ذلك عندما يفترض في القاضي الجزائي أن يورد مضمون الدليل الذي استقر عليه رأيه وأسس عليه قناعته في منطوق الحكم (الفرع الأول)، شرط أن يكون ذلك الدليل من ضمن أوراق الدعوى لا من خارجها، حتى لا يقع في خطأ الإسناد الذي حتما سيعيب الحكم الصادر عنه (الفرع الثاني)، كما يحرص أن لا يقع أثناء تأسيس حكمه على أدلة متناقضة في ما بينها (الفرع الثالث)، ويحرص أن يستنبط ما يحتاج إليه من الدليل المطروح أمامه بعقلانية ومنطقية (الفرع الرابع).

الفرع الأول

إيراد مضمون الدليل وعلاقته بتقدير الخبرة

إن قاضي الموضوع وفي سبيل تقدير الأدلة القائمة في الدعوى وترجيح بعضها على بعض غير خاضع لرقابة المحكمة العليا ما دام أن الدليل الذي يستند إليه سائغا ومقبولا ومشروعا ، أي أن تقدير الأدلة يعتبر من المسائل الموضوعية البحتة التي يستقل بالفصل فيها قاضي الموضوع دون سواه ولكن عليه إيراد مضمون كل دليل استند إليه في حكمه¹⁴⁰.

وعلى المحكمة في جميع الأحوال عند الأخذ بتقرير الخبير واعتماده سببا لحكمها أن تورد في منطوق الحكم مضمونه¹⁴¹، أي نتائجه والأسانيد التي اعتمدتها في ذلك ، وان لا تكتفي بمجرد الإشارة إليه، كما انه لا حاجة في إيراد رأي الخبير بأكمله ، وإنما بيان مضمون الدليل بصورة

¹ - د.فاضل زيدان المرجع السابق، ص : 303

¹⁴⁰ - د.محمد عطية راغب ، النظرية العامة للاثبات في التشريع الجنائي العربي المقارن ، دار المعرفة، مطبعة المعرفة، القاهرة

1960. ص 345

¹⁴¹ - انظر الملحق الرابع ، في صفحته الخامسة ، المتضمن منطوق حكم جزائي مشمول بإيراد الدليل المستند إليه في الحكم .

وافية بحيث يبدو من هذا المضمون انه يؤدي إلى إثبات الواقعة كما اقتنع بها ، ويبدو مدى اتسامه مع الأدلة الأخرى إن وجدت .

فإذا استند القاضي إلى تقرير الخبير دون أن يشير إلى مضمونه كان الحكم مشوبا بالقصور بالتسبيب و قد يعرض الحكم للنقض ، والجدير بالذكر انه لا يشترط إيراد نص تقرير الخبير بالكامل وإنما يورد مضمون الدليل بصورة موجزة ، ولا تلتزم المحكمة بإيراد مضمون جزئيات تقرير الخبير الا ما استندت عليه في قضائها ، وينطبق ذلك على الدليل الطبي الشرعي من حيث الأخذ به في عملية الإثبات فيلتزم القاضي الجزائي أن يتطرق إلى النتائج التي استخلصها من خلال تحليله وتمحيصه للدليل الطبي أولا والنتائج المترتبة عنه ، والتي كانت سببا في تكوين قناعته وعقيدته ومن ثم بناء حكمه

تنص الفقرة الثانية من المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية على مايلي " لا يسوغ للقاضي أن يبني قراره إلا من الأدلة المقدمة له في معرض المرافعات، و التي حصلت المناقشة حضوريا أمامه"، ومن نص المادة نستنتج أن الدليل حتى يكون مشروعا يجب أن يكون له أصل في أوراق الدعوى المطروحة على القاضي، و من المقرر أن القاضي الجنائي يرى في استمداد اقتناعه من أي دليل يطمئن إليه طالما أن لهذا الدليل مأخذ صحيح في الأوراق، و يكفي أن يبني حكمه على وثائق ثابتة في الدعوى، ولها سند مشروع و صحيح.

و يترتب على قاعدة وجوب مناقشة الدليل عدة نتائج:

- 1- طرح الدليل في الجلسة للمناقشة.
- 2- عدم اعتماد القاضي معلومات شخصية.
- 3- عدم جواز أن يحكم القاضي بناء على رأي الغير.

و تعني وجوب مناقشة الدليل في المواد الجنائية أن القاضي لا يؤسس اقتناعه إلا على عناصر الإثبات التي طرحت في جلسات المحكمة، و خضعت لحرية مناقشة أطراف الدعوى، و في هذا الصدد ورد قرار عن المحكمة العليا يوم 27 ماي 1982 من الغرفة الجنائية الثانية جاء في مضمونه " على قضاة الموضوع أن يبينوا في قراراتهم أدلت الإثبات التي أدت إلى اقتناعهم، و أن هذه الأدلة قد وقعت مناقشتها حضوريا أمامهم " طبقا للمادة 212 من ق.إ.ج¹⁴².

فعلى القاضي أن يطرح للمناقشة كل دليل قدم فيها حتى يكون الخصوم على بينة مما تقدم ضدهم من أدلة، و منه فسيبطل الحكم الذي كان مبناه دليلا لم يطرح للمناقشة، أو لم يتح للخصوم فرصة إبداء الرأي فيه، لكن هذا لا يعني أن القاضي ملزم بتسبيب طرحه لبعض الأدلة أو الأخذ ببعضها، فهو حر في اقتناعه بالدليل الذي يراه طالما تحقق فيه شرط ثبوته بالأوراق و طرحه بالجلسة

¹⁴² - جيلالي بغدادي، المرجع السابق، صفحة 193.

لتمكين الخصوم من المناقشة¹⁴³، بل للقاضي أن يستعين في اقتناعه بالقرائن التي تعزز الأدلة و تساندها طالما أن هذه الأدلة لها أصل بالأوراق و طرحت بالجلسة.

الفرع الثاني

الخطأ في الإسناد وعلاقته بتقدير الخبرة

يتوجب على القاضي أن يبني حكمه على أدلة مستمدة من أوراق الدعوى فإذا استند حكمه على أدلة من خارج الدعوى كان حكمه مشوباً بعيب خطأ الإسناد ويتحقق هذا الخطأ عندما تكون الأدلة التي يبني عليها الحكم لا أصل لها في أوراق القضية ، وعندما يكون هذا الخطأ وارد على أدلة تؤثر على قناعة المحكمة¹⁴⁴.

كما يتحقق الخطأ في الإسناد بالنسبة لتقرير الخبير عندما يستند القاضي مثلاً إلى تقرير خبير لا أصل له في أوراق الدعوى ، أو يستند إلى عبارة معينة في حكمه لا أصل لها في تقرير الخبير . ولا يعيب الحكم متى أورد القاضي مضمون تقرير الخبير بصورة وافية وتامة ودقيقة ، واستدل بطريقة منطقية .

ويدخل ضمن الخطأ في الإسناد استناد المحكمة إلى دليل باطل ناتج عن إجراءات مخالفة للقواعد الإجرائية التي رسمها القانون سواء في مرحلة جمع الاستدلالات والتحقيق الابتدائي والمحاكمة فضلاً عن استنادها إلى تقرير خبير لم يحلف اليمين أو لم يطرح للمناقشة فإنه يؤدي إلى أن يكون الحكم مشوباً بعيب خطأ الإسناد وبالتالي نقض الحكم ، وتأسيساً لما تقدم فإن استناد المحكمة إلى دليل لا وجود له في الدعوى يعيب الحكم ويوجب بطلانه .

الفرع الثالث

التناقض بين الأدلة وعلاقته بتقدير الخبرة

من بين أهم الأسس التي تقوم عليها الأحكام الجزائية هو ابتعادها عن التناقض بالنسبة للأدلة التي تم اعتمادها كأساس لبناء هذه الأحكام، لان التناقض من شأنه أن يهدد قيمة الأدلة التي استندت إليها المحكمة في التدليل على ما انتهت إليه .

والتناقض الذي يؤثر على الحكم هو الذي يقع بين عناصره سواء كان التناقض بين الأسباب بعضها مع بعض أو كان بين الأسباب والمنطوق ، أو بين التدليل وبين ما أثبتته من وقائع منسوبة إلى المتهم¹⁴⁵ .

¹⁴³ - عبد الحميد الشواربي، المرجع السابق، صفحة 29.

¹⁴⁴ - د. أحمد فتحي سرور ، أصول الإجراءات الجنائية ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 1969، ص: 765.

¹⁴⁵ - د. فاضل زيدان ، المرجع السابق ، ص : 317.

فإذا جاء تقرير الخبير متناقضا مع الأدلة الأخرى فإما أن تعتمد كدليل في الحكم وإما تمهله وتسند إلى الأدلة الأخرى، وإما تعيد الحكم برمته إلى محكمة الموضوع لرفع التناقض وإصدار قرار جديد يستند إلى أدلة متناسقة و يشترط في الأدلة التي يستند عليها الحكم ألا يكون بينها تناقض ينفي بعضها البعض الآخر، بحيث لا يعرف أي الأمرين الذي قضت به المحكمة، و نتيجة لقاعدة وجوب تساند الأدلة في المواد الجنائية ألا يقع في تسبيب الحكم تناقض أو تضارب بين الأسباب و المنطوق، ومن صور التناقض أن يعتمد القاضي في حكمه على دليلين متعارضين في ظاهرهما دون أن يتعرض لهذا التعارض ويبين عند فصله في الدعوى أنه كان منتبها له و فحصه و اقتنع بعدم وجوده في الواقع، مما يجعل حكمه معيبا و كأنه غير مسبب¹⁴⁶.

الفرع الرابع منطقية تقدير الدليل وعلاقته بتقدير الخبرة

أغلب التشريعات الجزائية لا تأخذ بنظام الأدلة القانونية وإنما تعتمد على نظام الأدلة المعنوية وبالتالي تستند إلى كل الأدلة التي تكون عقيدة القاضي وقناعاته الشخصية سواء بإثبات الواقعة على المتهم أم نفيها عنه ولم يرسم أي مشرع طرقا لهذا الدليل لان الأدلة الجزائية من الأمور التي يصعب جمعها وإقامتها، حيث يتعذر على المجني عليه تهيئة الدليل قبل ارتكاب الجريمة، إضافة إلى أن المتهم يمتنع عن تقديم الدليل عن نفسه ويعمل على إخفاء معالم الجريمة وإزالة كل ما يدل على وجودها، وبالتالي يفترض تقدير الدليل على أسس منطقية من خلال صحة النتائج التي توصل إليها في حكمه ويشترط في الدليل الذي استند عليه القاضي في حكمه أن يصح بذاته لان يكون عنصر إثبات أو نفي وبالتالي لا يجوز استخلاص نتيجة خاطئة من دليل وان كان صحيحا .

مما تقدم سرده، فإنه يمكن القول أن تقدير القاضي للأدلة لا يخضع إلى رقابة المحكمة العليا وكل ما لها أن تراقبه يتمثل في صحة الأسباب التي استدلت بها على هذا الاقتناع¹⁴⁷، ومن هنا يتبين أن رقابة المحكمة العليا في تقدير الدليل هي الوسيلة الوحيدة لمنع انزلاق حرية القاضي الجزائي في الاقتناع إلى حد التحكم، وبالتالي وضعت تلك الحرية في إطارها الطبيعي حتى يضل اقتناع القاضي اقتناعا عقليا ويقينيا قائما على أدلة يقينية وذلك عن طريق رقابتها لتسبيب الأحكام، وهي بذلك قد وضعت قيودا على حرية القاضي في الاقتناع، وهي بذلك لا تلزم القاضي اختيار دليل معين بذاته لكن إذا استند إلى دليل غير صحيح في حكمه ينتقض حكمه ويعاد ويضطر القاضي بعدها إلى البحث عن دليل جديد يستند إليه في حكمه .

¹⁴⁶ - د احمد فتحي سرور، المرجع السابق، صفحة 770

¹⁴⁷ - د. عبد الله جميل الراشدي، المرجع السابق، ص 354

خاصة

خاتمة

بعد الانتهاء من هذه الدراسة المتواضعة لموضوع الطب الشرعي في مجال الإثبات الجزائي نأمل أولاً أن تكون هذه الدراسة قد حققت الغرض منها وهو تأكيد أهمية الخبرة الطبية الشرعية باعتبارها وسيلة إثبات في الدعوى الجزائية وتوجيه أنظار التشريع والفقه والقضاء إلى ضرورة زيادة الاهتمام بهذا الدليل خاصة في هذا العصر لما يتميز به من استخدام الوسائل العلمية المتطورة في ارتكاب الجرائم وكما هو معلوم أنه في نهاية كل دراسة لابد من التطرق إلى النتائج التي تم التوصل إليها وإبراز المقترحات التي أسفرت عنها وفي ضوء ذلك يمكن إيجاز أهمها في النقاط التالية :

➔ بخصوص التطور التاريخي للطب الشرعي فقد توصلنا إلى أنه رغم قدم هذه الوسيلة الفعالة في الإثبات وإسهامها في ذلك عبر مر التاريخ غير أنها لم تكن بأهمية كبيرة من حيث الجانب الفني العلمي أو حتى الوعاء القانوني والتنظيمي إلا في الأزمنة المتأخرة من القرن الماضي بعد التقدم الهائل الذي عرفه الطب الشرعي في مختلف أقطار العالم وصدور عدة مؤلفات وكتب حول الخبرة الطبية وضرورة الاستعانة بها في مجال الإثبات الجزائي بسبب تطور الفعل الإجرامي واعتماده على أساليب متقدمة.

➔ أما بالنسبة لاتصال الطب الشرعي بالجهات القضائية والذي كان محور دراستنا في المبحث الثاني فقد توصلنا إلى أنه لا يمكن للقائم على التحقيق في الجريمة الاعتماد على معرفته بصفة مطلقة خاصة في تلك المسائل الفنية التي تتطلب تسخير أهل الاختصاص لإبداء آرائهم بطريقة علمية قانونية وتقديمها إلى الجهات القضائية وفق الشروط القانونية المنظمة لذلك متحملين مسؤولياتهم المهنية والتأديبية اتجاه ما قد ينجر عنه من تجاوزات إثناء قيامهم بأعمالهم المسندة إليهم .

➔ كما توصلنا إلى أنه لا يمكن حصر المسائل الطبية التي تظهر في الدعوى الجزائية وتطرقنا إلى بعض القضايا والمسائل الهامة التي تتطلب خبرة طبية شرعية على غرار التشريح والضرب والجرح وتناول الكحول أثناء السياقة والوقائع الجنسية والإجهاض إضافة إلى المسائل العقلية والنفسية وكيف يساهم الطب الشرعي في تنوير العدالة بتقارير مفصلة ذات طبيعة فنية تبين دقة التفاصيل .

➔ أما بالنسبة لقوة الدليل الطبي الشرعي في الإثبات الجزائي فقد توصلنا إلى أن القاضي يقدر مدى قوة تقرير الخبير الطبي الشرعي عند مناقشته لهذا التقرير وخلصنا إلى أن للمحكمة والمتهم ولباقي أطراف الدعوى الجزائية أن يناقشوا ما ورد بتقرير الخبير الطبي الشرعي كما بينا أن المشرع الجزائري لم يعط لتقرير الطبيب الشرعي قوة ثبوتية تفوق الأدلة الأخرى إنما ترك ذلك لسلطة القاضي الجزائري في تقدير الدليل وللمحكمة أن تكون قناعتها من الأدلة الأخرى المقدمة والمطروحة في الدعوى الجزائية بما فيها الخبرة الطبية الشرعية ، كما تطرقنا إلى مدى

التزام المحكمة بتقرير الخبير الطبي الشرعي وخلصنا إلى انه لا يمكن إلزام المحكمة بتقارير الخبراء الطبيين الشرعيين في جميع المسائل الفنية لان ذلك يعتبر اعتداء على سلطة المحكمة من جهة كما لا يمكن إعطاء الحرية المطلقة للمحكمة في تقدير رأي الخبير لان هناك من المسائل الفنية التي لا تستطيع المحكمة أن تبث فيها بنفسها وبالتالي يترك زمام الأمر بيد القاضي الذي يعمل من اجل الوصول للرأي الصائب وتقدير المسائل التي تحتاج إلى خبرة طبية شرعية.

وعليه وبناء على ما تقدم ذكره فإنني اقترح في هذا الصدد ما يلي :

✍ إصدار إطار تشريعي وتنظيمي جديد ومعايير بخصوص أحكام الخبرة الطبية الشرعية وقانون الخبراء يتمشى والأساليب الجديدة المعتمدة في ارتكاب الجرائم وذلك عن طريق جمع النصوص المبعثرة في قانون واحد قصد توحيد الأحكام المتعلقة بالخبرة الطبية الشرعية بصفة خاصة والإثبات عن طريق الخبرة بصفة عامة لجعله ركيزة من ركائز الإصلاح الشامل لمنظومة العدالة .

كما أرجو أن يتضمن هذا المشروع مراجعة قانون ندب الخبراء بفرض شروط جديدة على غرار الاعتماد على خبراء ذوو كفاءة مهنية عالية مع الزاميتهم بتسخير أحدث التقنيات أثناء مزاولة مهامهم مقابل منحهم اكبر قدر من الامتيازات لما لذلك من أهمية في العملية القضائية مع اعتماد التكوين المستمر للأطباء الشرعيين بإعطائهم الفرصة للتعرف على أحدث العلوم والتقنيات

✍ تحديد فترات جد قصيرة في انجاز الخبرات وإرسالها للجهات القضائية المعنية حتى يتم الإسراع في الفصل في القضايا المطروحة أمام المحاكم خاصة مع صدور القوانين الجديدة المتعلقة بالمثلث الفوري للمتهمين .

✍ تبني نظام الخبير الاستشاري وذلك عن طريق إعطاء الحق للمتهم أو محاميه الاستعانة بخبير غير الخبير الذي انتدبته المحكمة حتى يوفر ضمانات مهمة للمتهم في الرقابة على أعمال الخبير القضائي .

✍ إعداد القضاة والمحققين إعدادا فنيا علميا خاصة في المسائل المتميزة بالسرعة في ما يتعلق بالإجراءات والتي قد تضيع معالمها في حالة انتظار الخبير مع تكوين القضاة وضباط الشرطة القضائية باستمرار وإطلاعهم على كل المستجدات الطارئة في مجال الإثبات عن طريق الطب الشرعي .

✍ إنشاء مخابر أو مكاتب خبرة صغيرة ملحقة بالمحاكم والمجالس القضائية تقوم بتقديم خبرتها إلى الجهات القضائية في حالات الاستعجال خاصة في جريمة السياقة في حالة سكر والتي تضاعفت أرقامها بشكل رهيب في الآونة الأخيرة ورغم ذلك لا يزال القضاء ينتظر نتائج الخبرة التي تتطلب وقتا طويلا في التسخير عبر المصالح الأمنية إلى غاية المخابر الجهوية الوطنية ثم عودتها مما قد يعطل المصالح ويضيع الوقت .

أخيرا اقول بان هذا البحث المتواضع هو محاولة جادة في تقديم شيء عن الخبرة الطبية الشرعية في مجال الإثبات الجزائي وما يمكن أن يؤديه الخبير في الحقل الجزائي .

والله ولي التوفيق

الملاحق

قائمة الملاحق

- الملاحق الأول : نموذج عن تسخير طبي لمصالح الضبطية القضائية للأمن الوطني
- الملاحق الثاني : نموذج عن شهادة وصفية طبية لتحديد نوع الجروح والكدمات
- الملاحق الثالث : نموذج عن خبرة طبية لتحديد نسبة العجز الناتج عن الضرب والجرح
- الملاحق الرابع : حكم قضائي صادر عن المحكمة الابتدائية، مستند إلى خبرة طبية شرعية
- الملاحق الخامس : خبرة عقلية نفسية منجزة لصالح الجهات القضائية
- الملاحق السادس : نموذج عن تقرير لتشريح جثة
- الملاحق السابع : حكمين قضائيين صادرين عن المجلس القضائي، بعد الاستئناف مستندين إلى شهادتين طبييتين .
- الملاحق الثامن : نموذج عن تحصيل أتعاب خبير

قائمة المراجع

القران الكريم

أولا-الكتب والمؤلفات

- (1) د/ حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ وحقائق، دار الفكر الجامعي ، الطبعة الأولى، بدون مكان النشر ، 2001.
- (2) د/ خالد محمد شعبان،مسئولية الطب الشرعي،دار الفكر الجامعي ،الطبعة الأولى،الإسكندرية،2008.
- (3) د/ أبو راغب ، الطب الشرعي ، الجزء الأول ، دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية، بدون سنة.
- (4) د/ فارس عثمان نوفل ،المرجع البسيط لعلم الموت الشرعي، بدون مكان النشر ،2009
- (5) د/ حسين علي شحرور، الأسلحة النارية والطب الشرعي، دار الفكر الجامعي ،بدون مكان النشر الطبعة الأولى،2004.
- (6) د/ عبد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي وأدلته الفنية في البحث عن الجريمة ، دار الجامعة الجديدة ،الإسكندرية، 2008.
- (7) د/ إبراهيم صادق الجندي ، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية ، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية ، مركز الدراسات والبحوث ، الرياض ، 2000.
- (8) د/ منصور عمر المعاينة ، الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء ،الرياض ،2007.
- (9) د/ أمال عبد الرزاق ، الوجيز في الطب الشرعي ، مكتبة الوفاء القانونية ، بدون مكان النشر،2009.
- (10) د/ أحسن بوسقيعة
- الوجيز في القانون الخاص ، الجزء الأول ،دار هومة، الجزائر،طبعة 2002.
- الوجيز في القانون الجزائي الخاص ، الجزء الأول ، دار هومة ، الطبعة الخامسة ، دون مكان النشر،2008.
- (11) د/ محمد احمد غانم ، الجوانب القانونية والشرعية للاثبات الجنائي بالشفرة الوراثية ، دار الجامعة الجديدة ، بدون مكان النشر،2001.
- (12) د/ يحيى بن لعل ، الخبرة في الطب الشرعي ، مطبعة عمار قرفي ،،باتنة ، الجزائر،1994.
- (13) د/ عبد الحميد الشواربي ، الإثبات في ضوء القضاء والفقہ ، منشأة المعارف بالإسكندرية، دون سنة النشر.
- (14) مصطفى مجدي هرجة ، ندب الخبراء في المجالين الجنائي والمدني ، دار الكتب ، مصر 1998.
- (15) عبد الحكيم فودة ، د/ سالم حسين الدميري، الطب الشرعي وجرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال ، دار المطبوعات الجامعية ،1996.

- (16) معوض عبد التواب، الطب الشرعي والتحقيق والأدلة الجنائية، منشأة المعارف، مصر، طبعة 1999.
- (17) كمال السعيد، شرح قانون العقوبات، الجرائم الواقعة على الإنسان، دار الثقافة، الطبعة الأولى دون مكان النشر، 2006.
- (18) يحيى الشريف، محمد عبد العزيز سيف النصر، الطب الشرعي والسموم، مكتبة القاهرة الحديثة دون سنة.
- (19) شريف الطباخ، جرائم الجرح والضرب وإصابات العمل والعاهات في ضوء القانون والطب الشرعي، دار الفكر الجامعي، الطبعة الثانية، الإسكندرية، 2004.
- (20) جلال الجابري، الطب الشرعي والسموم، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2008.
- (21) مروت نصر الدين، محاضرات في الإثبات الجزائي، الجزء الأول، النظرية العامة للإثبات، دار هومة، دون مكان النشر، طبعة 2003.
- (22) محمد صبحي نجم، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم الخاص، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، الطبعة السادسة، 2005.
- (23) عدلي خليل، جنح وجنايات الجرح والضرب في ضوء الفقه والقضاء والطب الشرعي، المكتبة القانونية، القاهرة، الطبعة الأولى، 1998.
- (24) بن شيخ حسين، مذكرات القانون الجزائي الخاص، دار هومة، الطبعة الخامسة، دون مكان النشر، 2006.
- (25) جيلالي بغدادي، كتاب الاجتهاد القضائي في المواد الجزائية، الجزء الثاني، دون سنة ومكان النشر.
- (26) أبو العلا أبو العلا النمر، الجديد في الإثبات الجزائي، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية القاهرة، 2000.
- (27) فاضل زيدان محمد، سلطة القاضي الجنائي في تقدير الأدلة الجنائية، الطبعة الثالثة، عمان 2010.
- (28) رمزي رياض عوض، سلطة القاضي الجنائي في تقدير الأدلة، دون سنة وطبعة، القاهرة.
- (29) محمد حماد إلهيتي، التحقيق الجنائي والأدلة الجرمية، الطبعة الأولى، دار المناهج والتوزيع الأردن 2010.
- (30) بلعليات إبراهيم، أركان الجريمة وطرق إثباتها في القانون الجزائري، دار الخلدونية، الطبعة الأولى، 2007.
- (31) أبو بكر عبد اللطيف عزمي، الجرائم الجنسية وإثباتها مع علم الأدلة الجنائية في مجال إثباتها دار المريخ للنشر، الرياض، الطبعة الأولى، 1995.
- (32) محمد علي سالم عياد الحلبي، اختصاص رجال الضبط القضائي، الكويت، الطبعة الأولى 1982.
- (33) العربي شحط عبد القادر، نبيل سقر، الإثبات في المواد الجزائية في ضوء الفقه والاجتهاد القضائي، دار الهدى، طبعة 2006.

(34) د/محمد عطية راغب، النظرية العامة للاثبات في التشريع الجنائي العربي المقارن، دار المعرفة، مطبعة المعرفة، القاهرة، 1960

ثانيا - المذكرات والرسائل

- (1) مبخوتي فاطمة ، التوقيف للنظر، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء ، الدفعة السادسة عشر ، مديرية المشاريع ، وزارة العدل ، الجزائر ، 2005-2008.
- (2) خمال وفاء ، الخبرة الطبية في المجال الجزائي، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء ، الدفعة السادسة عشر، مديرية المشاريع ، وزارة العدل ، الجزائر ، 2005-2008.

ثالثا- المجالات والمقالات

- (1) محمد لعزيزي ، الطب الشرعي ودوره في إصلاح العدالة ، مجلة الطالب القاضي ، المدرسة العليا للقضاء ، عدد تجريبي .
- (2) براج مختار ، العلاقة بين الطب الشرعي . القضاء والضبطية القضائية ، مجلة الشرطة ، العدد 70 ، وحدة الطباعة بالروبية ، الجزائر ، 2003.
- (3) خيرة مسعودان ، أشغال اليوم الدراسي حول الأطفال ضحايا العنف ، مجلة الشرطة العدد 89، الجزائر ، 2008.
- (4) بلفراد لطفي لمين ، التوقيف للنظر ، الجزء الثاني ، ركن دراسات قانونية ، مجلة الشرطة ، العدد 89، الجزائر ، 2008.
- (5) محمد الأمين صبايحي .وكيل جمهورية مساعد ، الآثار القانونية للشهادة الطبية ، مجلة المحكمة العليا ، العدد الأول ، الجزائر ، 2007 .
- (6) - بشيري حنان ، " حماية القصر من الاعتداءات الجنسية " ، ركن المحقق ،مجلة الشرطة ، العدد 129، الجزائر ،سنة 2015

رابعا- الملتقيات والدوريات

- (1) لعربي سهيلة ، مسرح الجريمة .مكانة الطب الشرعي .خبرة مصلحة الطب الشرعي ، اشغال الملتقى الوطني الأول ، طب شرعي ومجتمع ، 2008
- (2) حابت أمال ، المسائلة التأديبية للطبيب وفقا لمدونة أخلاقيات الطب الجزائرية ، فعاليات الملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية كلية الحقوق ، جامعة مولود معمري ،تيزي وزو ، 23-24 جانفي 2008،الجزائر.

- (3) قيادة الدرك الوطني ، علاقة ضابط الشرطة القضائية بالطب الشرعي ، أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي، الديوان الوطني للإشغال التربوية ، وزارة الدفاع الوطني ، يومي 25-26 ماي 2005 ، الجزائر .
- (4) السيد بن مختار احمد عبد اللطيف ، تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر ، أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي ، الواقع والأفاق ، الديوان الوطني للأشغال التربوية ، يومي 25-26 ماي 2005 .
- (5) عبد القادر السيد ، الحماية الصحية للمساجين والإصلاح ، أشغال الندوة الوطنية حول إصلاح العدالة ، قصر الأمم ، نادي الصنوبر ، 28-29 مارس 2005 الجزائر .

خامسا – المجلات القضائية

- (1) نشرة القضاة ، العدد الرابع والأربعون، دون سنة.
- (2) نشرة القضاة ، العدد الأول ، لسنة 2003
- (3) النشرة السنوية للعدالة ، العدد السادس، لسنة 1966
- (4) المجلة القضائية ، العدد الثالث، لسنة 1983
- (5) المجلة القضائية ، العدد الثاني ، لسنة 1992.

سادسا – المحاضرات

- (1) النقيبين كبش سفيان، منصور كمال، الملازم عبد الرحمن نعمان ، عرض حول علم الأدلة الجنائية ، مجموعة المشاريع ، قيادة الدرك الوطني ، وزارة الدفاع الوطني ، افريل 2006، الجزائر.

سابعا، المصادر

- (1) الأمر 156-66 المؤرخ في 08-06-1996 المعدل والمتمم يتضمن قانون العقوبات
- (2) الأمر 155-66 المؤرخ في 08-06-1966 المعدل والمتمم يتضمن قانون الإجراءات الجزائية
- (3) المرسوم التنفيذي رقم ، 92-276 المؤرخ في 06 يوليو 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب ، ج.ر، العدد 52 ، سنة 1992.
- (4) الأمر رقم ، 09-03 المؤرخ في 22 يوليو 2009، يعدل ويتم القانون 01-14 المؤرخ في 19 اوت 2001 المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها ، ج.ر، العدد 45، سنة 2009.
- (5) المرسوم التنفيذي رقم ، 95-310 المؤرخ في 10 اكتوبر 1995 ، المحدد لشروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفية، ج.ر ، العدد 60 ، سنة 1995

- (6) الأمر رقم 70-20 المؤرخ في 15-02-1970، المتعلق بالحالة المدنية ، الطبعة الأولى، 2000 ،الديوان الوطني للأشغال التربوية ، الجزائر.
- (7) المرسوم التنفيذي رقم 75-152 المؤرخ في 15-09-1975 المتعلق بتحديد قواعد حفظ الصحة فيما يخص الدفن ونقل الجثث وإخراج الموتى من القبور وإعادة دفنها ، الجريدة الرسمية الصادرة سنة 1975 ،
- (8) القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16-02-1985، المتضمن قانون حماية الصحة وترقيتها ، المعدل والمتمم .

ثامنا – المواقع الالكترونية

[http، //www.lew.dz.-.](http://www.lew.dz.-)

[http،//www.mjustice.dz/seminaire_medecine_leg/med_ar/com_preuve_tm.](http://www.mjustice.dz/seminaire_medecine_leg/med_ar/com_preuve_tm)

[http، //www.amangordan.org/studies/htm.](http، //www.amangordan.org/studies/htm)

الفهرس

.....01.....	مقدمة
.....03.....	الفصل الأول: الطب الشرعي بين الحقيقة العلمية والإجراءات القضائية
.....04.....	المبحث الأول: ما هية الطب الشرعي
.....04.....	المطلب الأول: لمحة موجزة عن الطب الشرعي
.....04.....	الفرع الأول: تاريخ الطب الشرعي
.....06.....	الفرع الثاني: تعريف الطب الشرعي
.....07.....	الفرع الثالث: أهمية الطب الشرعي
.....09.....	المطلب الثاني: أقسام الطب الشرعي
.....10.....	الفرع الأول: الطب الشرعي المرضي
.....10.....	الفرع الثاني: الطب الشرعي السريري
.....11.....	الفرع الثالث: أقسام أخرى للطب الشرعي
.....13.....	المطلب الثالث: التنظيم المهني للطب الشرعي في الجزائر
.....13.....	الفرع الأول: المركز القانوني للطبيب الشرعي
.....15.....	الفرع الثاني: هيكلية الطب الشرعي في الجزائر
.....16.....	الفرع الثالث: مكانة الطب الشرعي في المنظومة التعليمية والتشريعية
.....18.....	المبحث الثاني: الوسائل القانونية لاتصال الطبيب الشرعي بالجهات القضائية
.....18.....	المطلب الأول: التسخيرة الطبية
.....18.....	الفرع الأول: مفهوم التسخيرة الطبية وشكلها
.....20.....	الفرع الثاني: الجهات المسخرة
.....21.....	الفرع الثالث: حالات التسخيرة
.....24.....	المطلب الثاني: الخبرة الطبية الشرعية
.....25.....	الفرع الأول: مفهوم الخبرة الطبية الشرعية

.....28.....	الفرع الثاني: القواعد الخاصة بنداب الخبير الطبي الشرعي
.....32.....	الفرع الثالث: المسؤولية المهنية للخبير الطبي الشرعي
.....36.....	الفرع الرابع: الجهات الأمرة بالخبرة
.....38.....	المطلب الثالث: تقارير الخبرة الطبية الشرعية
.....39.....	الفرع الأول: شكل الخبرة الطبية الشرعية
.....40.....	الفرع الثاني: أنواع التقارير الطبية الشرعية
.....42.....	الفرع الثالث: إيداع التقارير وتبليغها
.....44.....	الفصل الثاني: مساهمة الطب الشرعي في البحث عن الدليل الجزائي
.....44.....	المبحث الأول: أهم مجالات الطب الشرعي في سبيل الإثبات الجزائي
.....45.....	المطلب الأول: جرائم الإيذاء : (العنف)
.....45.....	الفرع الأول: الخبرة الطبية الشرعية في جريمة القتل
.....51.....	الفرع الثاني: الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الضرب والجرح
.....54.....	الفرع الثالث: الخبرة الطبية الشرعية في جريمة التعذيب
.....55.....	المطلب الثاني: الخبرة الطبية الشرعية في جرائم الإجهاض و قتل طفل حديث عهد ولادة
.....55.....	والعـرض
.....58.....	الفرع الأول: بالنسبة لجريمة الإجهاض
.....59.....	الفرع الثاني: بالنسبة لجريمة قتل طفل حديث العهد بالولادة
.....61.....	الفرع الثالث: بالنسبة لجرائم العرض
.....62.....	المطلب الثالث: مجالات أخرى (السياقة في حالة سكر ، التسميم)
.....63.....	الفرع الأول: إثبات جريمة السياقة في حالة سكر
.....64.....	الفرع الثاني: جريمة التسميم
.....64.....	المبحث الثاني: مكانة الدليل الطبي الشرعي في الإثبات الجزائي
.....65.....	المطلب الأول: تقدير قيمة الدليل العلمي
.....66.....	الفرع الأول: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي
.....67.....	الفرع الثاني: تقدير الظروف والملابسات التي وجد فيها الدليل الطبي الشرعي
.....67.....	الفرع الثالث: تقييم حجية الدليل الطبي الشرعي

.....67.	المطلب الثاني: اثر الدليل الطبي الشرعي في سير الدعوى الجزائية
.....68...	الفرع الأول: الدليل الطبي الشرعي في مرحلة التحريات الأولية
.....69.....	الفرع الثاني: تأثير الدليل الطبي الشرعي على جهة المتابعة
.....70.	الفرع الثالث: اثر الدليل الطبي الشرعي على الاقتناع الشخصي لجهات التحقيق
.....72.	الفرع الرابع: اثر الدليل الطبي الشرعي على الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي
.....73.....	المطلب الثالث: الرقابة على سلطة المحكمة في تقدير الخبرة
.....73.....	الفرع الأول: إيراد مضمون الدليل وعلاقته بتقدير الخبرة
.....75.....	الفرع الثاني: الخطأ في الإسناد وعلاقته بتقدير الخبرة
.....75.....	الفرع الثالث: التناقض بين الأدلة وعلاقته بتقدير الخبرة
.....76.....	الفرع الرابع: منطقية تقدير الدليل وعلاقته بتقدير الخبرة
.....77.....	خاتمة
.....80.....	الملاحق
.....81.....	قائمة المراجع
.....86.....	الفهرس