جامعة محمد خيضر –بسكرة–

كلية: الحقوق والعلوم السياسية

قسم الحقوق

دور الطب الشرعي في الإثبات الجنائي

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الحقوق

تخصص قانون جنائي

*اعداد الطالب :

بن دبكة وليد

* تحت اشراف الدكتور:

يوسفي نور الدين

السنة الجامعية:

2017/2016

شكر وعرفان

الحمد لله والصلاة والسلام على نبي الله محمد ﷺ

أولا وقبل كل شيء اشكر الله عز وجل على توفيقه لي في إتمام هذا العمل المتواضع، كما أتقدم بجزيل الشكر والإحترام والتقدير الى الاستاذ المشرف الذي أدين له بالنجاح الدكتور "**يوسفي نور الدين**" الذي تفضل علي في تبنيه لي علميا، وتوجيهاته و نصائحه طيلة الموسم الدراسي، كما اشكر كل اساتذتي من الطور الابتدائي حتى الطور النهائي المساهمين في نجاحي.

وأقدم شكر لكل من قدم لي يد من قريب أو بعيد في إنجاز هذه المذكرة وشكر خاص من القلب لـ: " **بن قية رحيمة**"

الطالب: بن دبكة وليد

الإهداء

أهدي هذا العمل الى مثلي الاعلى في الحياة **والدي الغالي** أطال الله في عمره ليدركني في مزيد من النجاحات.

إلى من علمتني العطف والصدق الى بحر الحنان **أمي العزيزة** أطال الله في عمرها لتدركني هي ايفاقي المزيد من نجاحاتي .

إلى سندي في الحياة إخوتي : **سليم، احلام، اسماء ، سليمان.**

إلى المغفور لها جدتي العزيزة **يمينة** رحمها الله واسكنها فسيح جناتها.

إلى من يملكون ينبوع العطف خالتي : **الخسناء و سعيدة** حفظهما الله.

إلى أساتذتي الموقرين : **طلحة هدى وبن تركي سهام و عبيد ساعد دنيا.**

إلى اصدقائي الذين جمعتني بهم الأقدار : **امين بوخلوة، محمود سايح، راضية كريم ،اسماء حوحو، سارة رماضنة، اميرة، منير، طارق، فائزة، عبيد ساعد سليمة، أسماء بن اسباع، مروة بن اسباع ، مروة مسعودان، بن قية صونيا وصفاء ، فطيمة، سمية بورافعي، مداني حنان، راهم رندة، بن علية أميمة....** الخ

إلى من قاسمني لحظات العمر أمي الغالية **دليلة و نعيمة.**

إلى من شاركني اعباء هذا العمل "**بن قية رحيمة**" التي اشكرها اشكرها اشكرها جزيل الشكر.

الطالب: بن دبكة وليد

مقدمة

مقدمة

في ظل التطور التكنولوجي الذي شهده العالم انعكست على كافة نواحي الحياة ومنها الميدان الجنائي حيث استفاد محترفوا الإجرام من الوسائل المتقدمة و الأدوات التقنية المتطورة في ارتكاب الجرائم وخاصة الجرائم المنظمة العابرة للحدود ولهذا كان من الضروري مواكبة هذا التطور وإدخال وسائل حديثة جديدة في عملية اكتشاف الجرائم وذلك نتيجة تطور فكر المجرم والذي بات يعمل قبل إقدامه على نشاطه الإجرامي على التفكير في اسلوب لا يترك آثار مادية تدل عليه لذا حاولت اجهزة البحث والتحقيق الاستعانة بالرسائل العلمية الحديثة في إثبات الجريمة لعلها تفك الخيوط المتشابكة للواقعة الإجرامية التي من الصعب كشف مرتكبيها فيما لو اعتمدنا فقط على الوسائل التقليدية التي هي كالعادة اقل فاعلية مقارنة بوسائل ارتكاب الجرائم.

كما ان يعتبر الوصول الى الحقيقة في القضايا الجزائية من أهم المسائل التي تؤرق القاضي الجزائي الذي يسعى دائما ،ان يكون حكمه مبنيا على الجزم واليقين لا على الظن والإحتمال والوصول إلى هذه الغاية يقتضي إقامة الدليل على إرتكاب الجريمة و إسنادها إلى المتهم مع تحديد شخصية الفاعل و أهليته لتلقيه العقوبة ومدى خطورتها الإجرامية.

ومن المعمول به أن القاضي الجنائي بحكم أن الواقعة الإجرامية ماضية في تفاصيلها وظروفها، ودورها الإيجابي في جميع وسائل احيائها و إثباتها.

الأمر الذي يتطلب منه السعي بجدية البحث عن الدليل الجنائي الأقرب إلى اليقين وهو ما يكفل تجسيد قرينة البراءة المنصوص عليها في المادة 45 من دستور 28-11-1996 من جهة ويريحه من عذاب وتأنيب الضمير من جهة أخرى.

فنجد أن الجريمة سلوك متجذر في المجتمع الإنساني منذ نشأته والقضاء عليها بصفة كلية أمر مستحيل ولكن التقليل منها و مكافحتها هو الهدف الذي تتطلع اليه المجتمعات المتطورة من خلال ضبط المجرمين وتوقيع العقاب عليهم و إعادة إدماجهم في المجتمع.

ومن هنا نرى أن تطبيق العلوم المتخصصة والمعرفة العلمية في حل القضايا الجنائية و الإعتماد عليها في كشف الجرائم هو أحد السبل المهمة في محاصرة الجريمة وتطبيق عليها وخدمة العدالة.

ولا شك ان ظاهرة الإجرامية تمثل أهم التحديات التي تواجه الدول والمجتمعات في سعيها لتحقيق، عناصر الأمن و الإستقرار ليس لأنها أكثر انتشارا و أكبر حجما و اشد خطورة فقط، بل انها من اكثر الظواهر الإجتماعية اهتماما من قبل الباحثين والمختصين و جهات التحقيق، ومع بروز الظاهرة الإجرامية كمشكلة عصرية إلا أنها ليست وليدة هذا العصر فقط، وإنما هي قديمة قدم الانسان نفسه، كما اشار إلى ذلك القرآن الكريم في قصة قتل قابيل آخاه هابيل، وتنتشر في جميع المجتمعات البشرية الحالية الكبيرة منها والصغيرة المتقدمة منها والمتخلفة و الغنية والفقيرة على حد سواء.

ومع تعدد أنواع الجرائم وصورها إلا أن ابشع وجوهها تتجلى في تلك الجرائم التي تشهدها النفس البشرية والعرض. تلك النفس التي كرمها الله سبحانه تعالى بأن جعلها على رأس مخلوقاته في إعتبار والتفضيل بقوله تعالى: " **ولقد كرمنا بني أدام و حملناهم في البر والبحر ورزقناهم من الطيبات وفضلناهم على كثيرا ممن خلقنا تفضيلا** " الأية 60 سورة الإسراء.

وحرصا على سلامة هذه النفس البشرية طالب الخالق سبحانه وتعالى بالمحافظة عليها من كل إعتداء و حرم قتلها إلا بالحق وعاقب على القتل، حتى القتل الخطأ حيث قال عز وجل: " **وما كان المؤمن ان يقتل مؤمن إلا خطأ ومن قتل مؤمنا خطأ فتحرير رقبة مؤمنة ودية مسلمة إلى أهله إلا أن يصدقوا فإن كان من قوم عدو لكم وهو مؤمن فتحرير رقبة مؤمنة و إن كان من قوم بينكم وبينهم ميثاق فدية مسلمة إلى أهله وتحرير رقبة مؤمنة فمن لم يجد فصيام شهرين متتابعين توبة من الله وكان الله عليم حكيم**" الأية 92 سورة النساء.

و إن كان القضاء على الجريمة و إزالتها من وجه البسيطة و إيجاد مجتمع خال من الجريمة يعد مطلبا يستحيل تحقيقه، إلا أن الأمل يبقى في إمكانية في أضيق الحدود وصور من خلال كشفها وملاحقتها والقبض على مرتكبيها وتقديمهم إلى العدالة بما جنت أيديهم و إذا كانت العدالة مطلبا مهما في حياة أمم والشعوب وتشكل معيارا رئيسيا من معايير قياس رقي الأمم وتقدمها، في مكافحة لجريمة والحد منها وتحقيق العدالة، فنجد أن رجل التحقيق كانت له صفة قوية في كونه أول من يتعامل مع جريمة القتل في كونه أول من ينتقل إلى مسرح الجريمة، حتى قبل وصول الإسعاف لذلك تبرز أهمية رجال التحقيق بصفة خاصة إلى تطوير

قدراتهم العلمية التي تسمى بشكل فعال في تطوير مجالاتهم في كشف على الجريمة و إثباتها بما فيها وسائل وطرق إثباتها.

فنجد أن القاضي الجنائي المعمول به في تحديد الواقعة الإجرامية في تفاصيلها و ظروفها وفي جمع وسائل إحيائها وإثباتها، فقد يلجأ في هذا المجال إلى الطبيب الشرعي لخدمة العدالة بتوفير نتائج علمية في القضايا الجنائية والتي عند تبينها قد تفرز أو تنفي ادلة متوفرة مسبقا كشهادة الشهود والقرائن وحتى إعترافات المتهم نفسه، كما قد تساعد هذه الخاصية العلمية على توجيه التحقيقات إلى الوجهة السليمة من حيث الظروف و ملابسات الجريمة أو من حيث الفاعل، إذ لم يعد القتل الإعتراف سيد الأدلة لإمكانية إسناد الدليل لغير المعترف بفضل الطب الشرعي، كما أن المعلومات الطبية القطعية من شأنها أن توفر للقاضي حقائق قد يستبعد عليها شهادة شاهد أو يصحح معاينات لمسح الجريمة ليكشف عن طرق ملابساتها.

كما نجد أنه بات الطب الشرعي و رأي الطبيب أمرا مهما وملزما وذلك للوصول إلى الحق والعدالة لكل من يبغيها لأن هذا الطريق يحبو إلى الأمن والإستقرار.

ومما لا شك أن عمل الطبيب الشرعي يطفى عليه نوع من الهوية والتعقيد، لأنه لا بد له وأن يبحث عن أثار ودلائل مادية يستند عليها قبل إعطاء حكما معينا، وقبل كتابة تقريره النهائي، الذي هو مسؤول عن كل حرف فيه أمام الله وأمام القانون.

وتكمن الهوية ايضا عند فقدانه كثيرا من الأثار سواءا أكانت عن فقد أم عن غير فقد أو بفعل الزمن، هذا من جانب ومن جانب أخر، أن الجريمة تتم بفعل إنسان مميز بالعقل ، إذا يريد القانون والقضاء فيها رأي طبيب قاطعا وصادقا، مؤيدا بأدلة والبراهين التي تثبت تورط الجاني في جريمته.

من هذا المنطلق يجب على الطبيب الشرعي ان يدرك أهمية ما يقوم به من حيث أنه أمانة عظيمة من جهة ومن جهة أخرى قد يكون هو الفريق الوحيد والدليل القوي الذي يوصل إلى الجانب الحقيقي الذي يحاول بكل الوسائل المتاحة أن يظلل العدالة، ولكن مع تطور الوسائل العلمية عبر العصور وتسخير الله سبحانه وتعالى للمخلصين الباحثين في درء الجريمة

والمجرمين وتبان الحق وإقامة الدليل القاطع وتبيين أمام الجهات القضائية وصول إلى تبيان الحقيقة.

أهمية الموضوع:

– تتبع أهمية دراسة (دور الطب الشرعي في إثبات الجناية) من حيث أنها الأداة التي تساعد القضاء للوصول إلى الحق والعدل وبأقصر الطرق واسهلها وخاصة أن هناك تطورا خطيرا وعظيما قد حصل في ارتكاب الجرائم في أيامنا هذه.

– كما تكمن أهمية الدراسة في حرية اللجوء إلى القضاء للحصول على الحقوق وتعبر عن مساواة الجميع أمام القضاء.

– ونجد أيضا ان دور الطب الشرعي والخبرات الفنية اصبح ملحوظا مع تطور الجريمة وتطور أدواتها والتي يواعبها تطور أدوات كشفها للوصول إلى الحقيقة وهذا الدور لا يستطيع أن يقوم به القاضي بمفرده.

– وتسعى هذه الدراسة إالى البحث عن الغموض فيه سواء من حيث تقنيته أو أساليبه للوصول إلى الحقيقة التي هي الهدف الأسمى للعدالة.

– وتهدف أيضا هذه الدراسة إلى إهتمام أجهزة العدالة الجنائية والأمنية والأجهزة المعنية بهدف حد التيار الإجرامي الجارف في سبيل ايجاد الوسائل والأساليب العلمية الحديثة ليتحقق الأمن ويسود الإستقرار على المستوى الإقليمي والوطني وتساعد القضاء في سعي لتحقيق العدالة.

– والغاية من هذه الدراسة هي مصلحة المجتمع وحمايته من الجريمة ومساعدة رجال القضاء والضبطية القضائية على مواجهة الجريمة والمجرمين بأشكالها المختلفة.

أهداف الدراسة:

تهدف دراسة هذا الموضوع إلى:

– أن موضوع كشف الجريمة و اثباتها و التوصل الى الجاني في الوفيات المشتبه فيها من بين الأمور التي تستوجب عرضها على الخبرة الطبية الشرعية، و التي تزود الجهات المختصة بالاجابة اللازمة و الدقيقة و المساعدة في كشف الجريمة و الوصول الى الحقيقة.

– لذلك يتعين معرفة تامة بأسس و مبادئ هذا العلم بل و العديد من العلوم التي تساهم في تقديم الدلائل و البراهين و مساعدة القاضي الجنائي في تكوين اقتناعه من أجل الوصول الى الأحكام الصائبة.

أسباب إختيار الموضوع:

من أسباب إختيار الموضوع دوافع عديدة:

– بما أن الطب الشرعي والخبرات الفنية تساعد في تحديد المسؤولية الجزائية فهنا يظهر بشكل واضح وصريح مشكلة حل تعارض المصالح بين خصوم والدعوى.

– وهنا يظهر سلطان القانون على المتخاصمين في الدعوى القضائية ولكن القانون العقابي جرما منه على العدالة التي ينشدها، قد ضمن لكل المتخاصمين في الخصوم والقضائية ضمانات تكفل لكل أطراف الخصومة الحيدة والنزاهة والشفافية لتطبيق العدالة وكذا لبسط القانون على جميع الخصوم وكذلك العلاقة ما بين هؤلاء الخبراء والخصوم وفي ذات الوقت علاقتهم بالقضاء.

– حاجة المصالح الأمنية إلى معرفة هذا العلم مما يوجب علينا وبحكم المهمة المسندة إلى ضباط الشرطة القضائية، والمعرفة الجيدة لكل القضايا التي تدخل في إختصاص علم الطب الشرعي.

– تسهيل الإتصال وفهم لغة الطبيب الشرعي أثناء مساهمته في تقديم خبرته الطبية في أي قضية متعلقة بالتحقيقات الجنائية ووسائل الخبراء الفنية.

– التطور المذهل للإجرام خاصة ما تعلق منه بالتعدي على الأشخاص مما إستدعى إستخدام إختصاص جديد في جهات الأمن يتمثل في الشرطة العلمية التي تهتم بمعاينة مسرح الجريمة وتقديم الأدلة الجنائية المتوفرة على مستواه.

الدراسات السابقة :

هناك بعض الدراسات الأكاديمية في القانون الجزائري تناولت هذا الموضوع و نذكر منها مايلي :

الدراسة الأولى : للباحث باعزيز أحمد، **الطب الشرعي ودره في الاثبات الحنائي** مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير، تخصص قانون طبي، قسم الحقوق، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقابد، تلمسان، 2010-2011 .

تطرق هذا البحث للبدء بمختلف الطرق التي من خلالها اتصال بجهاز العدالة بالطبيب الشرعي مرورا بالتطرق الى دور الطب الشرعي في البحث عن الأدلة الجنائية عن طريق ضرب بعض الأمثلة في المجالات التي يتدخل فيها في سبيل الاثبات الجنائي باستقراء وتتبع مختلف المراحل التي يمر بها في اطار البحث عن الدليل في كل جريمة على حدا، وصولا الى ابراز موقع الدليل الطبي الشرعي من أدلة الاثبات و قيمته القانونية على مستوى جهات المتابعة و التحقيق و الحكم و مدى تأثيره على الاقتناع الشخصي للقاضي، وهذا يتقاطع مع دراستنا في جزئية دور الطب الشرعي في البحث عن الجريمة والذي سوف نتطرق اليه في الفصل الثاني من دراستنا.

الدراسة الثانية : بشقاوي منيرة، **الطب الشرعي و دوره في اثبات الجريمة**، مذكرة من أجل الحصول على شهادة الماجستير في الحقوق، فرع القانون الجنائي و العلوم الجنائية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 01، بن عكنون، 2014 – 2015 .

ويرتكز هذا الموضوع على تحديد مفهوم الطب الشرعي و علاقته بالعمل القضائي، و توضيح مكانة و قيمة الطب الشرعي عبر مختلف مراحل الدعوى الجزائية، والى توضيح مدى تأثيره على الاقتناع الشخصي للقاضي، و هذا ما سوف نستعرضه في دراستنا .

الصعوبات :

من أهم الصعوبات التي اعترضت دراسة هذا الموضوع هي:

– صعوبة معالجة جميع الجوانب المهمة في الطب الشرعي بسبب تشعبها.

– قلة المصادر المكتوبة المتاحة إن لم نقل اعدامها، خاصة في التشريع الجزائري.

الاشكالية الرئيسية :

و من أجل تجسيد هذه الأفكار تناولنا الاشكالية الموالية :

ما مدى الأهمية التي يحتلها الطب الشرعي ضمن أنظمة الاثبات في المواد الجزائية ؟

وحتى نتمكن من الاحاطة بكل جوانب موضوع البحث قسمنا الاشكالية الرئيسية الى تساؤلات فرعية يمكن اجمالها فيما يلي :

–ما المقصود بالطب الشرعي ؟ و ما هي مجالاته ؟

–ما هي علاقة الطبيب الشرعي بجهاز العدالة ؟ و كيف يتم اتصاله بالجهات القضائية ؟

–و فيما يتمثل الدور الذي يلعبه في التكييف القانوني للوقائع ؟

–وما دوره عبر مختلف مراحل الدعوى الجزائية ؟

–و ما هي مكانة الخبرة الطبية الشرعية كدليل اثبات ؟

المنهج المتبع :

و للاجابة على الاشكالية السالفة الذكر اعتمدنا على منهجين أساسيين في تناول الموضوع و هما :

المنهج الوصفي : من خلال جمع المعلومات و تحصيل أغلب ما له صلة بموضوع دراستنا.

المنهج التحليلي : وذلك لمعالجة بعض ما تم الوقوف عليه من نصوص قانونية مختلفة تخدم موضوعنا .

هيكل الدراسة:

من أجل الإجابة على الإشكالية المطروحة إرتأينا تقسيم هذه الدراسة إلى فصلين:

حيث تطرقنا في الفصل الأول إلى ماهية الطب الشرعي وعلاقته بجهاز العدالة

وذالك من خلال تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين: الأول ماهية الطب الشرعي، والثاني علاقة الطب الشرعي بجهاز العدالة .

أما الفصل الثاني سنتناول فيه دور الطب الشرعي في البحث عن الجريمة في مبحثين مستقلين: تطرقنا في المبحث الأول إلى دور الطب الشرعي في التكييف القانوني للوقائع، والثاني إلى دور الطب الشرعي في إقامة دليل.

الفصل الأول

تمهيد:

الجريمة سلوك ضار بالفرد والمجتمع وهي ظاهرة حتمية في كل مجتمع واحتمالية بالنسبة للفرد، ولما كانت هذه الظاهرة إجتماعية فهي تتطور وتتنوع بتطور المجتمع ورقية، وتبعا لذلك التطور تتطور كذلك أساليب الوقاية منها وسبل مكافحتها.

ونظرا للتطور الهائل الذي عرفته مختلف العلوم التي لها علاقة بالإنسان والتكنولوجيات الحديثة لم يمنع هذا ذوي النفوس المنحرفة والمجرمين من استخدام هذه الوسائل في إرتكاب جرائمهم والعمل على إخفاءها، وتبعا لهذا كان إلزاما على مصالح الأمن وأجهزة الشرطة القضائية والقضاء أن تلجأ بدورها لإستخدام هذه التكنولوجيات في مجال الوقاية من الجرائم وإثباتها واستخلاص الأدلة، فالطب الشرعي هو الدعامة الأساسية للقضاء وهو الأساس في إرساء دعائم العدل في المجتمع.

وللتعريف أكثر بفكرة الطب الشرعي سوف نتطرق إليها في هذا الفصل من خلال المبحثين التاليين: المبحث الأول نتناول فيه ماهية الطب الشرعي، ونتكلم في المبحث الثاني على علاقة الطب الشرعي بجهاز العدالة.

المبحث الأول: ماهية الطب الشرعي.

يشكل الطب الشرعي فرعا بالغ الحيوية من فروع الطب وهو فرع طبي تطبيقي يهدف إلى خدمة العدالة من خلال تفسير وإيضاح المسائل الطبية موضوع المنازعة القضائية التي تنظر أمام رجال القانون، ويعاون القضاء بالكشف عن مواضع الغموض في تحقيق الجريمة، خاصة إذا كان الأمر متعلق بصحة أو حياة أو بأمور فنية طبية، وتماشيا مع هذا سنتناول في هذا المبحث المطالب الموالية: في المطلب الأول سنتطرق إلى نبذة تاريخية للطب الشرعي، أما في المطلب الثاني فسنتكلم عن تعريف الطب الشرعي ومجالاته، ونتحدث في المطلب الثالث على مجالات الطب الشرعي وأهميته.

المطلب الأول: نبذة تاريخية للطب الشرعي.

لم يكن التطور التاريخي للطب الشرعي على صورته الحالية عند ظهوره في أول الأمر، بل مر بمراحل عديدة وكل مرحلة من هذه المراحل تركت بصمتها المميزة على وسيلة الإثبات بصيغتها الخاصة، ويمكن إجمال هذه المراحل في الفروع الآتية:

الفرع الأول: الطب الشرعي في العصور القديمة.

ظهر علم الطب بشكل تدريجي، فهو من أوائل ما مارسه الإنسان، والطب والعلاج قديمان قدم الإنسان نفسه، عرفهما سكان الكهوف قبل عشرات الألوف من السنين، بيد أن الآثار التي سبقت العصور التي عرف فيها الإنسان الكتابة، لا تقيدنا بمعلومات وافرة عن الطب القديم، وقد تم معرفة الطب عند العثور على شريعة حمورابي[1] .

ومن أول قضية في التاريخ قتل قابيل لهابيل، تعتبر أول جريمة في التاريخ الإنساني واشتهر المصريون القدماء في الطب الشرعي، حيث كانوا يقومون بالتحنيط، وعملية التحنيط هذه لابد وان يسبقها استئصال للأجهزة الداخلية للجسم، فعندما كانوا يفتحون الجسم، كانوا يتعرفون على أسباب الوفاة، هذا العمل قد مكن هؤلاء من أن يبرعوا في هذه المهنة.

أما عند الرومان فقد احتقر الرومان الطب في بداية الأمر، لذلك كانوا يعتمدون في علاج أبنائهم على الأطباء اليونانيين، ولكنهم شعروا بعد ذلك بأنه لابد وان يعتمدوا على أنفسهم، ففتحوا المدارس لتعليم مهنة الطب على أساس علمي.

هذا ويعتبر جالينوس أشهر طبيب يوناني عاش في ظل الحضارة الرومانية حيث استطاع تطوير الجراحة والتشريح.[2]

1- طارق صالح يوسف عزام، **أثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق والجرائم**، الطبعة الأولى، دار النفائس للنشر والتوزيع، الأردن، 2009، ص 17.

2- **نفس المرجع**، ص ص 18- 19.

الفرع الثاني: الطب الشرعي في الشريعة الإسلامية.

يعد العمل بالطب الشرعي في البلدان الإسلامية واجب حتمي حيث تعرض الإسلام في مواقف كثيرة لأعمال الطب الشرعي سواء في القرآن أو في السنة أو إجتهاد الفقهاء، وهذا لخدمة القضاء وتنوير العدالة، وقد دفعنا ذلك للبحث في القرآن الكريم والحديث الشريف وما صدر عن الصحابة فيما يخص العمل بالطب الشرعي من كشف ظاهري على المصابين لتحديد نوع الإصابة والآلة المستعملة وفحص الأموات لتحديد أسباب الوفاة وتنوير القاضي في حكمه، حيث ورد في القرآن الكريم ما يدل صراحة على أعمال الطب الشرعي.

﴿وَإِذْ قَتَلْتُمْ نَفْسًا فَادَّارَأْتُمْ فِيهَا وَاللَّهُ مُخْرِجٌ مَا كُنْتُمْ تَكْتُمُونَ (71) ﴾[1].

﴿...وَشَهِدَ شَاهِدٌ مِنْ أَهْلِهَا إِنْ كَانَ قَمِيصُهُ قُدَّ مِنْ قُبُلٍ فَصَدَقَتْ وَهُوَ مِنَ الْكَاذِبِينَ (26) وَإِنْ كَانَ قَمِيصُهُ قُدَّ مِنْ دُبُرٍ فَكَذَبَتْ وَهُوَ مِنَ الصَّادِقِينَ (27) ﴾[2].

وفي عهد رسول الله ﷺ، أمر علي كرم الله وجه برجم رجل لأنه ارتكب جريمة الزنا فلما ذهب ليقيم عليه الحد وجده مختونا أي مقطوع الذكر فلم يعاقبه، ومن هنا نجد أن الدين الإسلامي، قد أولى للطب الشرعي أهمية باعتباره طب العدالة وطب الحق[3].

الفرع الثالث: الطب الشرعي في التشريعات المعاصرة.

التشريعات المعاصرة كغيرها من التشريعات التي سبقتها، عرفت هي الأخرى العديد من مظاهر الاستعانة بالطب الشرعي في مختلف الأنظمة والقوانين فالنظام القانوني الإنجليزي عرف الخبرة واعتمدها في الإثبات كنوع من الشهادة، وقد تأثر النظام القانوني الأمريكي بالنظام الإنجليزي وكذلك القانون الأسترالي والكندي وغيرها من التشريعات الأنجلوسكسونية، إذ أفردت هذه الأنظمة تشريعات خاصة بالأدلة ضمنتها أبوابا تعالج مسائل الخبرة، كالقانون الإنجليزي الصادر عام 1965 وقانون الأدلة الفيدرالي الأمريكي.

1- سورة البقرة، الآية 71.

2- سورة يوسف، الآية 26- 27.

3- تاريخ الزيارة: 31-12-2016، الساعة (21:00)، www-droit7- blogspot- com

وتعد سنة 1554 بداية العمل بالخبرة الطبية الشرعية، حيث أصدر الملك "هنري الثاني" مرسوما بتنظيم هيئة الخبراء، والذي اشترط فيه حصول الخبير على شهادة الملك وإجازة من كبير الخبراء قبل ممارسة عمله، وبحلول سنة 1577 أصدر الملك " هنري الثالث" مرسوما آخر ينص على العمل بنظام الخبرة، وذلك بتأكيد الشكل الكتابي الذي يتوجب أن تقدم فيه تقارير الخبراء، وتعتبر سنة 1667 السنة التي عرفت فيها الخبرة واكتملت فيها قواعدها وأحكامها، من خلال أول تشريع فرنسي منظم لمسائل الخبرة يتضمن إجراءاتها وأصولها المعروفة في وقتنا الحاضر.

على الرغم من أن القانون الفرنسي في القرون الوسطى لم يكن يعني بمسألة الخبرة الطبية الشرعية، وإنما كان يتم الاستعانة ببعض الأساليب البدائية في التحقيق الجنائي كالإمتحان الإلهي والمبارزة القضائية.

ومن كل ما تقدم يتضح التسلسل التاريخي للطب الشرعي في كل عصر من العصور، إلى أن وصل إلى عصرنا الحاضر وأصبح دليلا هاما من أدلة الإثبات في المادة الجزائية لا يمكن الاستغناء عنه، خاصة في الجرائم التي يكتنفها الغموض والتي تتطلب رأي ومعرفة الطبيب الشرعي المبنى على أسس وقواعد علمية دقيقة، تمكنه من إفادة الجهات القضائية في الوصول إلى الحقيقة[1].

1- منيرة بشقاوي، **الطب الشرعي ودوره في إثبات الجريمة**، مذكرة من أجل الحصول على شهادة الماجستير في الحقوق، فرع القانون الجنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق جامعة الجزائر 01، بن عكنون، 2014 – 2015، ص ص 21-22.

المطلب الثاني: تعريف الطب الشرعي.

لقد اختلف الفقهاء حول وضع تعريف موحد للطب الشرعي، وعليه لابد من إلقاء نظرة فاحصة نبين من خلالها ونبسط للقارئ ما يعنيه إدراك تعريف الطب الشرعي وذلك من خلال الفروع التالية:

الفرع الأول: تعريف الطب الشرعي لغة.

يتكون الطب الشرعي من كلمتين: طب وشرع. أما **الطب لغة** فقد ورد بعدة معان:

طبب: الطب: علاج الجسم والنفس. رجل طب وطبيب: عالم بالطب، تقول: ما كنت طبيبا، لقد طببت، بالكسر، والمتطبب: الذي يتعاطى علم الطب. والطب، لغتان في الطب، وقد طب يطب ويطب وتطبب. وقالوا: تطبب له: سأل له الأطباء. وجمع القليل: أطبه، والكثير: أطباء.[1]

والشرعي:فهي نسبة إلى الشريعة أي القانون، والقانون بمفهومه الواسع هو تلك القواعد التي تنظم العلاقات بين الأشخاص على وجه ملزم إي أنها مقترنة بجزاء. فممارسو القانون (قضاة، أعضاء الشرطة القضائية...) يحتاجون إلى الأطباء الشرعيين وخبراتهم في تحديد نسبة الإصابة في الإعتداءات الواقعة على السلامة البدنية للأشخاص وسبب الوفاة في جرائم القتل وغيرها من أنواع الخبرة المختلفة التي تتطلب معارف طبية متخصصة[2].

من خلال ما سبق ذكره نستنتج أن كل المعاني اللغوية السابقة الذكر للطب الشرعي، أنه يهتم بدراسة العلاقة القريبة أو البعيدة التي يمكن أن توجد ما بين الوقائع الطبية والنصوص القانونية.

1- أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم، **لسان العرب (لإبن منظور)**، الجزء التاسع، دار صادر، 2003، ص 84.

2- أحمد غاي، **مبادئ الطب الشرعي**، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2012، ص 33.

الفرع الثاني: تعريف الطب الشرعي اصطلاحا.

هناك عدة تعاريف للطب الشرعي نقتصر على ذكر البعض منها فيما يلي :

ذهب الدكتور مصطفى الكحال إلى تعريف الطب الشرعي بأنه:

« الطب الذي يبحث في تطبيق العلوم الطبية لحل كثير من القضايا التي تنظر أمام القضاة والتي لا يستطيع القاضي إصدار حكمه إلا بالاستعانة به، وهذه القضايا بمجملها تتعلق بالإجرام والمجرمين والحالات العقلية للفرد ومدى قابليته لإدارة شؤون نفسه ومسؤولية الأطباء وذوي المهن الطبية تجاه مرضاهم»[1]

وعرف كذلك على أنه: **«مجموعة القواعد والتقنيات الطبية والبيولوجية التي تستخدم لحل المشاكل القضائية والوصول إلى حقيقة يبحث عنها القاضي تتعلق بدليل الجريمة ونسبتها إلى شخص، كما يستخدم الطب الشرعي للتعرف على الجثث مجهولة الهوية خلال الكوارث الطبيعية»**[2].

كما عرف بأنه: **«لا يعني أبدا القوانين التي تنظم ممارسة مهنة الطب، فلهذه المهنة قواعدها القانونية والأخلاقية التي تحكم فن المداواة والشفاء أي واجبات وأدبيات المهنة Déontologie médicale كما أنه لا يمس بالقانون الطبي droit médical في إطار القانون العام إلا من جانب المسؤولية المهنية عن الأفعال والأخطاء المثبة...يمكن تعريف الطب الشرعي على أنه العلم الذي يسخر المعارف الطبية لفائدة الإجراءات القانونية»**[3].

وهو كذلك: **«فرع طبي تطبيقي يختص ببحث كافة المعارف والخبرات الطبية الشرعية وتطبيقها، بهدف تفسير وإيضاح وحل جميع ما يتعلق بالأمور الفنية والطبية الشرعية للقضايا والمسائل التي يكون موضوع التحقيق المنازعة القضائية فيها تتعلق بالجسم البشري وما يقع عليه من اعتداء »**[4].

1- طارق صالح يوسف عزام، **المرجع السابق**، ص 30.

2- أحمد غاي، **المرجع السابق**، ص 34.

3- يحي بن علي، **الخبرة في الطب الشرعي**، مطبعة عمار قرفي، باتنة، بدون سنة نشر، ص 09.

4- منصور عمر المعايطة، **الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء**، مركز الدراسات والبحوث الرياض، 2008، ص 17.

من خلال التعريفات التي سبق تقديمها للطب الشرعي اتضح لنا بأن الطب الشرعي هو فرع من الفروع الطبية، يهدف إلى إيضاح المسائل الفنية البحتة، وإفادة الجهة الآمرة بالخبرة بكل ما من شأنه أن يساهم في توضيح الغموض، خاصة بالنسبة للمسائل التي يستعصى معرفتها، وهو ما يؤدي للوصول إلى الحقيقة والكشف عن الجريمة.

فالطب الشرعي كما يدل على ذلك اسمه هو نقطة الالتقاط بين الطب والقانون ويعد من أهم العلوم في مجال الكشف عن الجريمة، فهو علم لا غنى عنه في مجال العمل القانوني، لكونه يساعد في الوصول إلى الدليل الجنائي والكشف عن الجريمة وعن الهوية المرتكبة، ويمكن القاضي الجنائي من توجيه اقتناعه وإصدار الأحكام الصائبة.

ونخلص في الأخير إلى أن الطب الشرعي ليس ذلك الفرع الضيق من العلوم الطبية الذي يمارسه الطبيب بل هو العلم الرابط بين الطب والقانون المسخر لفائدته.

المطلب الثالث: مجالات تطبيق الطب الشرعي وأهميته.

يمارس الطبيب الشرعي مهنته فيقوم بعدة نشاطات في أطر قانونية محددة، ويكون هذا حسب المجالات التي تتنوع بتنوع المشاكل المتعلقة بالطب الشرعي، كما له أهمية بالغة، كل هذا سوف نتعرض إليه في الفروع الآتية:

الفرع الأول: مجالات تطبيق الطب الشرعي.

يقسم الطب الشرعي اعتمادا على مجالات تطبيقه إلى أقسام وتخصصات فرعية وهي كالآتي:

أولا: الطب الشرعي القضائي أو الجنائي.

ويتناول دراسة المجرم من حيث اعتبار الجريمة كسلوك منحرف ورد فعل إجتماعي ودراسة آثاره الطبية والبيولوجية.

كما يتناول أيضا دراسة الضحية من حيث أسباب ووقت وفاته في جريمة القتل أو درجة العجز أو الضرر الذي ترتب عن السلوك المجرم وطبيعة الوسيلة المستخدمة وذلك من شأنه أن يؤدي إلى تحديد العمل أو الإجراء القضائي المرتبط بالجريمة المرتكبة وتكييفها[1].

ثانيا:الطب الشرعي الإجتماعي.

حيث يقدم مساهماته وتقنياته لفض النزاعات عن تطبيق القوانين ذات الطابع الإجتماعي مثل النزاعات التي تتعلق بالأمراض المهنية ومدى نسبتها إلى طبيعة النشاط المهني للمؤسسة التي ينتمي إليها العامل والنزاعات المتعلقة بمدى الصحة العقلية لمن ترك وصية وفي حالات الحجز...إلخ.

ثالثا: علم السموم la Taxicologie.

هو العلم الذي يتناول الموضوعات المتعلقة بالسموم والبحث عن آثارها في الجسم[2].

1- أحمد غاي، **المرجع السابق**، ص 35.

2- **نفس المرجع**، ص 36.

رابعا: الطب الشرعي العقلي.

وهو فرع من الطب العام والطب الشرعي بوجه خاص الذي يبحث ويشخص الإختلالات العصبية والعقلية التي من طبيعتها تؤثر على مسؤولية الشخص وإرادته عن سلوكه وأفعاله وبالتالي عن العقوبة أو التدابير التي ينطق بها القاضي ضده أو طريقة تنفيذ العقوبة وطريقة معاملته بهدف علاجه أو إصلاحه وإعادة تربيته[1].

خامسا:الطب الشرعي الوظيفي.

بمفهوم الوظيفة ويهتم بالعلاقة ما بين الطبيب الشرعي ووظيفته (تنظيم الوظيفة – الممارسة غير الشرعية للوظيفة– أخلاقيات المهنة...).

سادسا: الطب الشرعي العام.

يهتم بدراسة الجاني

سابعا: الطب الشرعي الخاص بالصدمات والكدمات والرضوض.

يقوم بدراسة (الجروح – الحروق – الاختناقات...)

ثامنا: الطب الشرعي الجنسي.

ويهتم بدراسة (الاغتصاب – هتك العرض – الأفعال المخلة بالحياء – الإجهاض – قتل الأطفال حديثي العهد بالولادة...)

تاسعا:الطب الشرعي الخاص.

يهتم بدراسة الجثة وعلامات الموت[2].

الفرع الثاني: أهمية الطب الشرعي.

تعرض الإسلام في القرآن الكريم والسنة النبوية واجتهاد الفقهاء للطب الشرعي بالكشف الظاهري على المصابين لتحديد أسباب الوفاة والعلامات الجنائية في الجثة ليستنير القضاة في أحكامهم لتحقيق العدل بناء على العلم.

وهذا لقوله تعالى: ﴿وَإِذْ قَتَلْتُمْ نَفْسًا فَادَّارَأْتُمْ فِيهَا وَاللَّهُ مُخْرِجٌ مَا كُنْتُمْ تَكْتُمُونَ (72) ﴾[3]

1– أحمد غاي، **المرجع السابق**، ص 36.

2– مالك نادي سالم صبارنة، **دور الطب الشرعي والخبرة الفنية في إثبات المسؤولية الجزائية**، أطروحة مقدمة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في القانون العام، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، 2011، ص ص 13–14.

3– سورة البقرة الآية 72.

والآية الكريمة تبين دفع بني إسرائيل لتهمة القتل كل نفس، وفي الآيات الكريمات بعد بسم الله الرحمان الرحيم

﴿ وَاسْتَبَقَا الْبَابَ وَقَدَّتْ قَمِيصَهُ مِنْ دُبُرٍ وَأَلْفَيَا سَيِّدَهَا لَدَى الْبَابِ قَالَتْ مَا جَزَاءُ مَنْ أَرَادَ بِأَهْلِكَ سُوءًا إِلَّا أَنْ يُسْجَنَ أَوْ عَذَابٌ أَلِيمٌ (25) قَالَ هِيَ رَاوَدَتْنِي عَنْ نَفْسِي وَشَهِدَ شَاهِدٌ مِنْ أَهْلِهَا إِنْ كَانَ قَمِيصُهُ قُدَّ مِنْ قُبُلٍ فَصَدَقَتْ وَهُوَ مِنَ الْكَاذِبِينَ (26) وَإِنْ كَانَ قَمِيصُهُ قُدَّ مِنْ دُبُرٍ فَكَذَبَتْ وَهُوَ مِنَ الصَّادِقِينَ (27) فَلَمَّا رَأَى قَمِيصَهُ قُدَّ مِنْ دُبُرٍ قَالَ إِنَّه مِنْ كَيْدَكُنَّ ان كيدكن عَظِيمٌ (28)﴾[1].

إذن الطب الشرعي هو طب العدالة وطب الحق، فلو لم يكن هناك طب شرعي لا انتشرت الجريمة وازدادت الأعيب المجرمين كي يفروا من العقاب، فالكشف عن الجريمة ومعرفة أسبابها وفاعلها يحد كثيرا من ارتكاب الجرائم، وإذا تمت أي جريمة يجب الكشف عنها حتى ينال كل ظالم عقابه بعد محاكمة عادلة، وفي كل بلد مسلم متقدم وحضاري يقوم أهل المعرفة والعلم من أطباء شرعيين بتقديم الأدلة الكافية إلى جانب أدلة البحث الجنائي، كي يقوم القاضي بوضع العقاب المستحق لأي مجرم يعتدى على القانون، ويوجد في معظم البلاد العربية مصلحة حكومية[2].

خاصة تسمى "**مصلحة الطب الشرعي**" فغني عن القول أن الطب الشرعي يعين القضاة والعدالة في الوصول إلى الأحكام الصائبة ويكشف غموض وملابسات الأحداث[3].

1- سورة يوسف الآيات 24 – 28.

2- جلال الجابري، **الطب الشرعي القضائي**، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2000، ص ص 9-10.

3- **نفس المرجع** ، ص 10.

ونخلص إلى القول أن الطب الشرعي هو الوسيلة العلمية التطبيقية التي تهدف إلى خدمة العدالة من خلال الكشف عن المسائل الطبية المتعددة سواء أكانت تتعلق بالحياة أو الموت، كذلك فإن التحقيق والطب الشرعي توأمان لا ينفصلان أبدا، وهما وحدتان لا تتجزآن أبدا، ويجب عليهم جميعا أن يتعاونوا تعاونا جديا من أجل الوصول إلى الحق والعدالة، فمن واجب المحقق أن يقدم للطبيب الشرعي مذكرة تامة عن القضية المطروحة، كما وعلى الطبيب الشرعي أن يقوم بدراسة ما يقدم له دليلا جديا وذلك من أجل الحصول إلى الحقيقة وتحقيق العدالة ما أمكن[1].

1- طارق صالح يوسف عزام، **المرجع السابق**، ص 34.

المبحث الثاني: علاقة الطب الشرعي بجهاز العدالة.

إن للطبيب الشرعي علاقة وطيدة وقوية مع جهاز العدالة في أي دولة مهتمة في العدالة، فالطبيب الشرعي له دور قوى وكبير وفعال في إيصال رجال الضبط القضائي إلى الأدلة وربط هذه الأدلة بالجاني، أو إيصالهم له، فالطبيب الشرعي يعد شريك حقيقي في كشف الجرائم وشأنه لا يقل عن شأن الأجهزة الأمنية بل هو عنصر أساسي في الربط بين المجرم الحقيقي والجريمة.

وعليه سنتطرق في هذا المبحث إلى المطالب الموالية: المطلب الأول سندرس فيه ممارسة مهنة الطب الشرعي، أما فيما يخص المطلب الثاني فسنتناول فيه كيفية اتصال الطب الشرعي بالقضاء.

المطلب الأول: ممارسة مهنة الطب الشرعي.

إن الحديث عن ممارسة مهنة الطب الشرعي تتطلب منا التطرق إلى المركز القانوني للطبيب الشرعي في المنظومة التشريعية وهذا ما سوف نتطرق إليه في الفرع الأول، أما فيما يخص الفرع الثاني فسوف نتناول فيه الإطار القانوني لعمل الطبيب الشرعي.

الفرع الأول: المركز القانوني لطبيب الشرعي في المنظومة التشريعية.

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

ويتحصل الطبيب الشرعي على شهادة (DEMSS)[1]، بعد إجراء امتحان على المستوى الوطني، أما برنامج الدراسة فيحتوي على المواد التالية[2]:

الطب الشرعي القضائي الدراسة والعلوم الجنائية لمدة سنة.

تعويض الطب وأخلاقيات مهنة الطب 06 أشهر.

الطب العقلي 06 أشهر.

الطب الشرعي التسممي 06 أشهر.

علم الأمراض 06 أشهر.

طب السجون أو الطب داخل المؤسسات العقابية 06 أشهر.

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

1- (DEMSS): ويقصد بها شهادة الدراسات الطبية المتخصصة.

2- ارجع إلى المرسوم التنفيذي رقم 97-291 المؤرخ في 27 يوليو 1997، ويتضمن أحداث شهادة الدراسات المتخصصة في العلوم القانونية، جريدة رسمية سنة 1997، العدد 50.

3- أحمد باعزيز، **الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي**، مذكرة التخرج لنيل شهادة الماجستير، تخصص قانون طبي، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2010-2011، ص 08.

والطبيب الشرعي هو الطبيب الذي يستعان بمعلوماته وخبراته الطبية الشرعية لخدمة العدالة عن طريق كشف غموض الجانب الطبي من القضايا المختلفة التي تعرض عليه من قبل القضاء، ويعتبر شاهدا فنيا محايدا أمام الهيئة القضائية التي قامت باستدعائه، وعلى الطبيب الشرعي أن يضع في اعتباره أنه لا يعمل لحساب أي جهة ضمانا للحيدة وتحقيقا للعدالة وأن مسألة تعبئة لجهة هي تبعية إدارية وليست تبعية فنية لا تغير من وضعه كشاهد، فهو في مصر يتبع وزارة العدل، وفي المملكة العربية السعودية يتبع الصحة، وفي تونس وبعض الولايات الأمريكية يتبع وزارة الداخلية، ويتبع الجامعة أو وزارة التعليم العالي في البلاد الاشتراكية والاسكندينافية وبريطانيا، أما في دول أخرى مثل إنجلترا فاختصاص الطبيب الشرعي هو فحص وتشريح الجثث فقط لمعرفة سبب الوفاة في القضايا الطبية القضائية[1].

الطبيب الشرعي في نظر العدالة هو خبير مكلف بإعطائها رأيه حول مسائل ذات طابع طبي تخص الفرد الضحية سواء كان حيا أو ميتا، وكذلك الفرد المتهم من حيث نفسيته وسلامة عقله، أما في نظر الهيئة الطبية فالطبيب الشرعي هو المستشار القانوني، الذي يفيدها من خلال معرفته للقانون الطبي وتجربته بمعلومات حول التطبيقات القانونية في الممارسة الطبية اليومية كما يمدها برأيه حول الجوانب القانونية لمشكل طبي[2].

وعليه فإن الطبيب الشرعي يقوم بوظيفة مزدوجة ألا وهي:

- المستشار الطبي للسلطات الإدارية والقضائية.
- المستشار القانوني للهيئة الطبية.

وبالرغم من الدور الهام والأهمية التي يلعبها الأطباء الشرعيين في مجال التحقيق الجنائي وبالرجوع إلى نصوص قانون الإجراءات الجزائية لا نجدها تذكر الأطباء الشرعيين ولكن في نص المادتين 49 و62 فقرة 02 من نفس القانون نجدها تلمح إلى الأطباء الشرعيين.

فقد جاء في نص المادة 49 مايلي: «**إذا اقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها فلضابط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك وعلى هؤلاء الأشخاص الذين يستدعيهم لهذا الإجراء أن يحلفوا اليمين كتابة على إبداء رأيهم بما يمليه عليهم الشرف والضمير**».

1- يوم الزيارة: 07-01-2017، الساعة (18:20).www.droit7.blogspot-com

2- منيرة بشقاوي، **المرجع السابق**، ص 45.

وجاء في المادة 62 فقرة 02 مايلي: «**كما ينتقل وكيل الجمهورية إلى المكان إذا رأى لذلك ضرورة. ويصطحب معه أشخاص قادرين على تقدير ظروف الوفاة. كما يمكنه أن يندب لإجراء ذلك من يرى ندبه من ضباط الشرطة القضائية**»[1].

ونستنتج من نص المادتين أنه المشرع الجزائري لم ينص صراحة على الطبيب الشرعي ولكن يمكننا أن نستنتج ذلك لأن الطبيب الشرعي هو الشخص المؤهل لكي يقوم بتقدير ظروف الوفاة.

وبالرجوع إلى النصوص الخاصة نجدها هي أيضا تنص وبطريقة غير مباشرة إلى الطبيب الشرعي وتعتبره من الأشخاص المؤهلين في الأمور الطبية حيث جاء في نص المادة 82 من القانون رقم 14-08 المتعلق بالحالة المدنية مايلي: «**إذا لوحظت علامات أو أثار تدل على الموت بطرق العنف أو طرق أخرى تثير الشك فلا يمكن إجراء الدفن إلا بعد ما يقوم ضابط الشرطة بمساعدة طبيب خبير بتحرير محضر عن حالة الجثة والظروف المتعلقة بالوفاة وكذا المعلومات التي استطاع جمعها حول أسماء ولقب الشخص المتوفي وعمره ومهنته ومكان ولادته ومسكنه**»[2].

ونصت المادة 207 في فقرتها الأولى وفقرتها الأخيرة من قانون حماية الصحة وترقيتها على مايلي: «**يجب على السلطة القضائية أن تعين أطباء أو جراحي الأسنان أو صيادلة مختصين في الطب الشرعي للقيام بالأعمال الطبية الشرعية، أن يمارسوا مهنهم بإسم هويتهم القانونية.**

... يعين الخبراء من بين أولائك الواردة أسماؤهم في الجدول المعد سنويا من قبل المجلس الوطني للآداب الطبية المنصوص عليها في هذا القانون»[3].

1- الأمر 66-155 المؤرخ 08 يونيو 1966 الذي يتضمن قانون الإجراءات الجزائية، المعدل والمتمم سنة 2007، جريدة رسمية لسنة 2007، ص 23، ص 27.

2- قانون رقم 14-08 المؤرخ في 09 غشت 2014، يعدل ويتمم الأمر رقم 70-20 والمتعلق بالحالة المدنية، الجريدة الرسمية لسنة 2014، العدد 49، ص 60.

3- قانون رقم 08-13 المؤرخ في 20 يوليو 2008، يعدل ويتمم القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، الجريدة الرسمية، لسنة 2008، العدد 44، ص 09.

الفرع الثاني: الإطار القانوني لعمل الطبيب الشرعي.

بالرجوع إلى القواعد المذكورة في القانون رقم 85- 05 المؤرخ في 16 فيفري 1985 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم بالقانون رقم 08-13 المؤرخ في 20 يوليو 2008، كذلك القواعد المذكورة في مدونة أخلاقيات الطب التي تضمنها المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06 جويلية 1992، فإن الطبيب الشرعي يمارس نشاطاته في إطار قانوني محدد.

أولا: نطاق عمل الطبيب الشرعي.

يتمثل نطاق عمل الطبيب الشرعي في المسائل الفنية التي يصعب على القاضي بثقافته العامة معرفة جوانبها، لأنها تحتاج إلى دراسة متعمقة واستعمال أجهزة دقيقة تحتاج إلى الخبرة العلمية، ومن أبرز تلك المجالات بلا شك هو مجال البيانات والمعلومات المرتبطة بهذه الجريمة التي تحتاج إلى تفسير طبي في حالة ارتباط البيانات بجريمة ما، مثل تحديد سبب الوفاة في جريمة القتل، وهو ما يدخل في نطاق اختصاص الطب الشرعي[1].

وعليه فإنه لابد لنا من الإشارة إلى أنه عمل الطبيب الشرعي يتميز عن عمل الطبيب العادي في عدة نواحي وتذكر أهمها:

يقوم الطبيب الشرعي بالفحص بطلب من السلطات التحقيقية ويتم ذلك في وضح النهار عادة فعمله يعد عمل طبي قانوني (كونه مرتبط بالجريمة)، في حين يقوم الطبيب العادي (العام) بالفحص حسب رغبة المريض وفي أي وقت ممكن إجرائه وعمله عمل إنساني تعاوني يقوم المريض بالتعاون مع الطبيب.

بالإضافة إلى كل ذلك فإن للطبيب العام حرية التصرف المطلق وعمله عمل مستقبلي، وهذا عكس الطبيب الشرعي فليس له حرية التصرف المطلق وعمله عمل حصل في الماضي.

لذا فالطبيب الشرعي بخلاف الطبيب العادي ليس من الممكن عادة تصحيح الأخطاء التي يرتكبها ومسؤوليته مسؤولية مزدوجة له علاقة في الحق العام والحق الخاص.[2]

1- منيرة بشقاوي، **المرجع السابق**، ص 47.

2- اليوم 07-01-2017، الساعة (22:50) . www.shanger.com

ثانيا: إجراءات ممارسة عمل الطبيب الشرعي.

يمكن القول أن الإجراءات التي يمارس الطبيب الشرعي نشاطه تختلف باختلاف المشكل المتعلق بالطب الشرعي والمثار أمام القضاء المدني والقضاء الجزائي.

I. أمام القضاء المدني:

تسري على الطبيب الشرعي الذي تعينه المحكمة كخبير لإبداء رأيه في مسألة تقنية ذات طابع طبي، ونظمها المشرع الجزائي في المواد 125 إلى 145 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية والمتعلقة بالخبرة، ويختار الأطباء لإجراء الخبرة من بين الخبراء المسجلين في قوائم الخبراء القضائيين طبقا للمرسوم التنفيذي رقم 95-310، وهذا ما نجده في نص المادة الرابعة منه[1].

01- شهادة جامعية في الاختصاص وكفاءة مهنية بالممارسة لمدة 07 سنوات على الأقل.

02- اعتماد من السلطة الوصية أو التسجيل في قائمة معتمدة من طرف هذه السلطة.

03- بالنسبة للأطباء الشرعيين فالخبراء مذكورين في الجدول الموضوع سنويا من طرف المجلس الوطني لأخلاقيات الطب.[2]

II. أمام القضاء الجزائي:

نظم المشرع الخبرة في الميدان الجزائي في المواد 143 إلى 156 من قانون الإجراءات الجزائية، حيث أن انتداب الخبراء يكون على شكل أمر يتضمن ذكر السلطة التي قررت الندب والدعوى القائمة وأسماء المتهمين والمدعين بالحق المدني واسم الخبير الذي تم اختياره، فضلا عن توضيح المهمة المطلوبة من الخبير وكافة النقاط التي يريد القاضي معرفتها، والتي يجب أن تكون ذات طابع فني، كما يجب تحديد المدة اللازمة للخبير لتقديم تقريره خلالها، وهذا ما جاء في نص المادتين 146 و 148 من قانون الإجراءات الجزائية.

1- المرسوم التنفيذي رقم 95-310 المؤرخ في 10 أكتوبر 1995، يحدد شروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفياته، كما يحدد حقوقهم و واجباتهم، جريدة رسمية لسنة 1995، العدد رقم 06، ص 03.

2- دراسات وبحوث القانون الجنائي جامعة باجي مختار، **من الانترنت**، يوم الزيارة: 07-01-2017، الساعة (23:00).

والقاضي يتمتع بسلطة تقديرية واسعة في هذا الشأن، وهذه السلطة لا تخضع لرقابة المحكمة العليا، لأن المحكمة تعتبر القاضي الخبير الأعلى في كل ما يستدعي خبرة فنية، فمتى قدرت أن حالة معينة لا تقتضي عرضا على الأخصائي، فإنها تكون بذلك قد فصلت في أمر موضوعي لا رقابة للمحكمة العليا عليه، إلا أن هذه السلطة التقديرية مرتبطة بتوافر شرطين وهما:

01- أن تكون المسألة من المسائل الفنية.

02- عدم قدرة المحكمة على إدراك المسألة الفنية.[1]

المطلب الثاني: كيفية اتصال الطب الشرعي بالقضاء.

لكي يتم البحث عن الدليل الجنائي يقوم الطبيب الشرعي بالاتصال بالجهات القضائية وذلك بإحدى الوسائل التالية: إما بالتسخيرة الطبية وسيتم التطرق إليها في الفرع الأول، وإما بالخبرة الطبية ومنه رسمها في الفرع الثاني، وينتج عن هاتين الوسيلتين تحرير تقرير وسنتناوله في الفرع الثالث.

الفرع الأول: التسخيرة الطبية.

سنتطرق في هذا الفرع إلى إعطاء مفهوم للتسخيرة الطبية ومعرفة الجهات المسخرة وكذا معرفة حالاتها.

أولا: مفهوم التسخيرة الطبية.

إن الوسيلة القانونية لإتصال الطبيب بالقضاء هي التسخيرة **La réquisition**، وهي أمر يصدر للطبيب قصد القيام بأعمال طبية قانونية ضرورية على إنسان حي أو ميت، وفي بعض الأحيان تكون قصد إسعاف شخص مريض كالأشخاص الموقوفين للنظر.

(Gardée à vue une personne) والمقصود هنا هو التسخيرة القضائية وليس الإدارية التي تصدر عن الجهات الإدارية كالولادة.

وقد سبق أن ذكرنا أن أي طبيب يمكن أن يسخر في حدود إختصاصه بغض النظر إن كان طبيبا شرعيا أم لا، إلا في بعض الحالات التي يكون فيها تدخل الطبيب الشرعي ضروريا، كتشريح جثة مثلا لمعرفة سبب الوفاة.

1- منيرة بشقاوي، **المرجع السابق**، ص ص 50-51.

والتسخيرة المقصود بها هنا هي تلك الصادرة عن ضباط الشرطة القضائية أثناء التحريات الأولية أو قضاة النيابة طبقا للمواد 42 و 62 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري، أما قضاة التحقيق وغرفة الإتهام وجهات الحكم الجزائرية فتصدر أوامر وقرارات بتعيين الطبيب الشرعي كخبير للقيام بأعمال طبية قانونية.

وتكون التسخيرة كتابية في معظم الأحيان وقد تكون شفوية في حالة الاستعجال على أن يتم تأكيدها كتابيا بعد ذلك.[1]

ثانيا: الجهات المسخرة.

تعتبر التسخيرة الطبية من الأدوات التي وضعها المشرع تحت تصرف النيابة العامة والأشخاص العاملين تحت سلطاتها وإشرافها بغرض جمع الأدلة أو على الأقل الحفاظ على الدليل وعلى حالة الأماكن ريثما يتدخل أهل الاختصاص بموجب خبرة طبية إن اقتضى الأمر للتنفيذ عن الدليل، وفي انتظار ذلك ونظرا للطابع الاستعجالي للعملية فقد خول المشرع لوكيل الجمهورية وضباط الشرطة القضائية وهذا ما نصت عليه المادة 62 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري حينما أجازت لوكيل الجمهورية الإنتقال إلى مكان وقوع الجريمة واصطحاب أشخاص قادرين على تقدير ظروف الوفاة، وإن كان النص هنا لا يشير صراحة إلى أن الشخص المسخر يجب أن يكون طبيبا إلا أنه يجب القول أنه لا يوجد شخص آخر غير الطبيب أهلا لتقدير ظروف الوفاة، كما أجازت المادة 49 من نفس القانون لضباط الشرطة القضائية في حالة التلبس أن يلجؤوا إلى أهل الاختصاص متى تطلبت الجريمة المرتكبة ذلك إذ نصت على أنه:

"**إذا أقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها، فلضباط الشرطة القضائية أن يستعينوا بأشخاص مؤهلين لذلك ...**".[2]

1- إسماعيل طرد، **الطب الشرعي ودوره في البحث عن الجريمة**، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، المدرسة العليا للقضاء، الدفعة السادسة عشر، الجزائر، بدون سنة نشر، ص 17.

2- إرجع إلى نص المادة 49 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري.

وطبعا فإن وسيلة الاستعانة هذه تتمثل في إجراء التسخيرة لأي طبيب، ولما كان الطبيب الشرعي طبيبا فإنه ومن باب أولى سيكون معينا بذلك طالما أنه لا يوجد من هو أكثر أهلية منه للقيام بمثل هذه المعاينات، خصوصا إذا كان الأمر يتعلق بإجراء رفع الجثة والتي غالبا ما تسعى الجهة المسخرة لاختيار الطبيب الشرعي للقيام بها بالنظر للكفاءة التي يتمتع بها في هذا المجال.[1]

ثالثا: حالات التسخيرة.

يمكن تحديد الحالات التي يلجأ فيها إلى التسخيرة الطبية فيما يلي:

الحالة الأولى: رفع الجثة وحالة الأمان.

تعرف عملية رفع الجثة بأنها عملية طبية شرعية يمكن أن تسند لأي طبيب ممارس تحت شكل تسخيرة سواء من وكيل الجمهورية أو من ضباط الشرطة القضائية في حالة العثور على جثة وكانت أسباب وفاتها مجهولة بغض النظر عن طابعها الإجرامي، وهو ما أشارت إليه المادة 62 من قانون الاجرءات الجزائية الجزائري، وتهدف هذه العملية إلى الحصول على معلومات من شأنها توجيه التحقيق للتعرف على الشكل الطبي الشرعي للوفاة وما إذا كانت ناتجة عن حادث أو ذات طابع إجرامي أو عرضي (قتل، إنتحار، موت طبيعي)، ويقع على الطبيب المسخر مهمة الإجابة عن الأسئلة الموجهة له من الجهة المسخرة والتي غالبا ما تدور حول تحديد الشكل الطبي الشرعي للوفاة ووصولا إلى ذلك فإن الطبيب يمر في مهمته هذه عبر ثلاث مراحل وهي كالآتي:

- **المرحلة الأولى:** فحص حالة الأماكن والأشياء المتواجدة في مسرح الجريمة.
- **المرحلة الثانية:** الفحص الخارجي للجثة.
- **المرحلة الثالثة:** فحص الملابس.[2]

1- أحمد باعزيز، **المرجع السابق**، ص ص 13-14.

2- علاوة معزوزي، **أهمية الطب الشرعي في الإثبات الجنائي**، مذكرة نهاية التكوين لنيل شهادة المدرسة العليا للقضاء، المدرسة العليا للقضاء، الدفعة الخامسة عشر، الجزائر، 2006-2007، ص ص 09-10.

الحالة الثانية: حالة الضرب والجرح.

يلجأ إلى التسخيرة الطبية في هذه الحالة غالبا لتحديد مدة عجز الضحية عن العمل الشخصي وكذا الأضرار اللاحقة بها وهذا تفاديا لشهادات المجاملة التي يحضرها الضحية والتي كثيرا ما تحتوي على مدة عجز لا تقابل الحقيقة إضرارا بالمتهم، ضف إلى ذلك أن تحديد مدة العجز إجراء تطلبه القانون نفسه الذي أوقف عليه تكييف الجريمة، وبالتبعية تحديد الجهة القضائية المختصة، فإذا حدد الطبيب المسخر مدة العجز بأقل من 15 يوم في الضرب والجرح العمديين أو أقل من 03 أشهر في الجروح الخطأ أخذت الجريمة وصف المخالفة **(المادة 442 من قانون العقوبات)**أما إذا زادت عن 15 يوم أو 03 أشهر في الجروح الخطأ فإنها تأخذ وصف الجنحة، في حين إذا تعلق الأمر بأعمال[1].

عنف نتجت عنها عاهة مستديمة كفقدان البصر، أو بتر أحد الأعضاء فإن الجريمة تتخذ وصف الجناية وهنا ينصح بالتريث في معالجة مثل هذه المسائل خاصة إذا نتجت عنها إصابات بليغة فالأنسب في مثل هذه الحالات إحالة القضية إلى التحقيق و انتظار التئام الجروح للتأكد من عدم وجود العاهات المستديمة أو حدوث الموت، والواضح أن الهدف من إجراء التسخيرة هنا لا يهدف إلى البحث عن الدليل الجنائي بقدر ما يساعد على تحديد اختصاص المحكمة اللهم إلا إذا تضمنت التسخيرة ذاتها تحديد وسيلة الضرب أو الجرح باعتبارها ظرف مشدد، إذ هنا تصبح شهادة الطبيب بمثابة دليل إثبات على الظرف المشدد قابل للمناقشة، ومن ثمة فللنيابة أن تتمسك به للمطالبة بتشديد العقوبة أو حتى التكييف القانوني للجريمة إذ قد يصرح قاضي محكمة المخالفات بعدم إختصاصه في نظر جريمة الضرب والجرح العمد التي نتج عنها عجز أكثر من 15 يوم أو مع استعمال السلاح، ولكن ومع ذلك فإنه تجدر الإشارة أن هذه الشهادة الطبية لا تفيد في إسناد الوقائع إلى المتهم إذ أنكر إرتكابها ولم يكن هناك دليل آخر ضده يسند الوقائع إليه، ذلك أن الشهادة الطبية المحررة بهذه الصفة وحسب اجتهاد المحكمة العليا تفيد في إثبات الضرر ولا تفيد في إسناد إرتكاب الوقائع المشكلة للركن المادي للجريمة للمتهم.[2]

1- أحمد باعزيز، **المرجع السابق**، ص 16.

2- **نفس المرجع**، ص 17.

الحالة الثالثة: حالة هتك العرض.

تقتضي جريمة هتك العرض في القانون الجزائري أن تكون هناك مواقعة رجل لإمرأة بدون رضاها، أو حتى برضاها إذا كانت لا تتجاوز 16 سنة، ولما كانت هذه الجريمة تتطلب كركن مادي لها حدوث فعل الوقائع واستعمال العنف، فإنه يقع على النيابة باعتبارها سلطة اتهام أن تثبت هذا الركن، وبما أن آثار العنف معرضة لخطر زوال مع مرور الوقت، فإن النيابة وبمجرد ما تودع لديها شكوى بهذه الجريمة غالبا ما تسارع إلى تحرير تسخيرة إلى طبيب شرعي تحدد له مهمة فحص الضحية وبالضبط الجهاز التناسلي وما إذا كانت هناك أثار للإيلاج وعلامات تدل على حدوث عراك بين الجاني والضحية الأمر الذي يثبت عنصر استعمال العنف الذي يعتبر جوهريا لقيام هذه الجريمة، والتسخيرة على هذا النحو تشكل سعيا من النيابة للحصول على دليل إثبات تمهيدا لعرضه على قاضي الحكم.[1]

الحالة الرابعة: تحديد نسبة الكحول في الدم.

- نصت المادة 19 من القانون رقم01 14 المؤرخ في 19 أوت 2001 المتعلق بتنظيم المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها على أنه في حالة وقوع حادث مرور جسماني تقوم الشرطة القضائية بإجراء عملية الكشف عن تناول الكحول بواسطة جهاز زفر الهواء وعندما تبين من عملية الكشف عن احتمال تناول مشروب كحولي أو في حالة اعتراض السائق على نتائج هذه العمليات أو رفضه ذلك تقوم الشرطة القضائية بإجراء عمليات الفحص الطبي والإستشفائي والبيولوجي للوصول إلى إثبات ذلك، وتثبيت حالة السكر بوجود الكحول في الدم بنسبة تعادل أو تزيد 0.10 غ/1000، وهي العملية التي يكلف بها الطبيب المسخر المؤهل لإجراء مثل هذه التحاليل بتكليف من شرطة القضائية، وهو ما يفيد في تشديد العقوبة بإعتبار هذه النسبة ظرفا مشددا قد يغلظ العقوبة إلى الضعف.[2]

1- علاوة معزوزي، **المرجع السابق**، ص ص 11-12.

2- **نفس المرجع**، ص 12.

الفرع الثاني: الخبرة الطبية الشرعية.

سندرس في هذا الفرع مفهوم الخبرة الطبية الشرعية ومعرفة الجهات الآمرة بها.

أولا: مفهوم الخبرة الطبية الشرعية.

فهي تعرف لدى فقهاء القانون كما يلي: "**الخبرة هي الاستشارة الفنية التي يستعين بها القاضي في تكوين عقيدته نحو المسائل التي يحتاج تقديرها إلى معرفة عملية خاصة لتقدير مسالة ذات طبيعة خاصة لا يعرفها**".[1]

فالخبرة الطبية الشرعية هي عمل يقدم من خلاله الطبيب الخبير المنتدب مساعدته التقنية لتقدير الحالة الجسدية أو العقلية للشخص المعني، وتقييم التبعات التي تترتب عليها آثار جنائية أو مدنية.[2]

ثانيا: الجهات الآمرة بالخبرة.

إنطلاقا من نص المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري والتي تنص على ما يلي:

" **لجهات التحقيق أو الحكم عندما تعرض لها مسألة ذات طابع فني أن تأمر بندب خبير إما بناء على طلب النيابة العامة وإما من تلقاء نفسها أو من الخصوم.**

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

وإذا لم يبت قاضي التحقيق في الآجل المذكور، يمكن الطرف المعني إخطار غرفة الاتهام مباشرة خلال عشرة (10) أيام، ولهذه الأخيرة أجل ثلاثين (30) يوما للفصل في الطلب، تسري من تاريخ إخطارها، ويكون قرارها غير قابل لأي طعن.

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

1- أحمد غاي، **المرجع السابق**، ص 40.

2- يحي بن علي، **المرجع السابق**، ص ص 10.

سنحاول من خلال هذا النص تبيان الجهات الآمرة بالخبرة الطبية على النحو التالي:

I. **جهات التحقيق:** وتتمثل جهات التحقيق في قاضي التحقيق وغرفة الإتهام.

01-قاضي التحقيق:

أجازت المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري لقاضي التحقيق عندما تعرض عليه مسألة ذات طابع فني أن يأمر بندب خبير، وقد أورد المشرع المواد المنظمة للخبرة في الباب المتعلق بجهات التحقيق المواد من 66 إلى 211 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري، ومرد ذلك أن قاضي التحقيق هو أكثر القضاة لجوءا لهذا الإجراء ويدخل ذلك في إطار مهمته كباحث عن الحقيقة باعتباره مكلف بالتحري عن أدلة الإتهام وأدلة النفي، ويتم ذلك سواء تلقائيا أو بناءا على طلب الخصوم أو بناءا على طلب النيابة العامة.

ويقع عليه واجب إصدار أمر مسبب في حالة رفضه طلب إجراء خبرة إذا طلبه الخصوم وكذلك الشأن إذا طلب ذلك وكيل الجمهورية إذ يتعين عليه إعطاء مبررات قانونية لرفضه القيام بالخبرة وهو الأمر الذي أجازته المادة 172 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري استئنافه أمام غرفة الإتهام بالمجلس القضائي.[1]

02-غرفة الإتهام:

لغرفة الاتهام دور مهم تلعبه في مجال القضاء الجنائي واختصاصات واسعة تمارسها، منها ما يتعلق بدورها كجهة للتحقيق، ودور آخر تلعبه بصفتها هيئة استئنائية.

إذا كان أمر إجراء التحقيق التكميلي يصدر عن غرفة الإتهام كتشكيلة جماعية إلا أنه لا يمكنها أن تقوم بالأعمال التحقيقية بنفسها باعتبارها كذلك، فتطبيقا لنص المادة 190 من قانون إجراءات جزائية الجزائري، يقوم بإجراء التحقيق التكميلي وبالتبعية الخبرة كأحد إجراءاته إما أحد أعضاء غرفة الإتهام، وإما قاضي التحقيق الذي تندبه لهذا الغرض، فقد يكون قاضي التحقيق الأول أو أي قاضي آخر، وهو ما أكدته المحكمة العليا بقولها: "**يجوز لغرفة الإتهام أن تقرر إجراء تحقيق تكميلي وأن تكلف بذلك أحد أعضائها أو أحد قضاة التحقيق**".[2]

1- علاوة معزوزي، **المرجع السابق**، ص ص 14-15.

2- غانية خروفة، **سلطة القاضي الجنائي في تقدير الخبرة**، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، تخصص قانون العقوبات والعلوم الجنائية، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة منتوري، قسنطينة، 2008-2009، ص 25.

وفي قرار آخر لها بقولها: "**إن القاضي المعين من غرفة الإتهام هو الذي يقوم بإجراء التحقيق التكميلي سواء كان عضوا من أعضائها أو قاضي تحقيق سابق أو قاضيا آخر**".

يستنبط من هذين القرارين، ومضمون المادة 190 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري أن غرفة الإتهام كتشكيلة جماعية تعود إليها سلطة الأمر بأداء الخبرة. أما أمر ندب الخبراء فإنما يصدر القاضي المنتدب.

لغرفة الإتهام أيضا اختصاصات متميزة تتجلى في مظاهر الرقابة التي تمارسها هذه الجهة على أوامر قاضي التحقيق في حالة وجود الطعن أولي سواء من النيابة العامة أو من الخصوم، ومن هذا الجانب فهي تشكل جهة استئناف، فلأطراف الدعوى العمومية الحق في استئناف أوامر قاضي التحقيق غير أن نطاقة يضيق ويتسع تبعا لصفة الأطراف، فالنيابة العامة لها صلاحية كبيرة في استئناف جميع أوامر قاضي التحقيق بما فيها الأمر بإجراء خبرة.[1]

II. **جهات الحكم**: وتتمثل جهات الحكم فيما يلي:

01-محكمة المخالفات:

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

وبالإضافة إلى نص المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري ، التي تخول رئيس محكمة المخالفات سلطة الأمر بالخبرة، فإن المادة 356 من قانون الإجراءات جزائية خولته أيضا صلاحية القيام بهذا الإجراء، وذلك عند القيام بإجراء تحقيق تكميلي، وفي هذا الصدد فإن الأمر بالخبرة يستوجب أن يكون بموجب حكم يشمل على الجهة المصدرة له، والمهمة المسندة إلى الخبير والمهلة المحددة لإيداع تقريره.[2]

1- غانية خروفة، **المرجع السابق**، ص26 .

2-منيرة بشقاوي، **المرجع السابق**، ص 70.

02- محكمة الجنح:

- أجازت المادة 356 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري و المعدلة بموجب القانون رقم 01 08 والمؤرخ في 26 جوان 2001 للمحكمة أن تقوم بإجراء تحقيق تكميلي على أن يقوم به القاضي نفسه، وتضيف الفقرة الثانية منها أن القاضي المكلف بإجراء التحقيق التكميلي يتمتع بالسلطات المنصوص عليها في المواد من 138 إلى 142 وهو مايعني أن القاضي المحقق هنا له كامل السلطة لإتخاذ أي إجراء يراه مفيدا للبحث عن الحقيقة ومن بين ذلك ندب خبير طبي لإجراء خبرة طبية شرعية بموجب حكم متى عرضت عليه مسائل ذات طابع طبي أو فني، وهو الحكم الذي لا يقبل استئنافه إلا مع الحكم الصادر في الموضوع.[1]

03- محكمة الجنايات:

أجازت المادة 276 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري لرئيس محكمة الجنايات إذا رأى أن التحقيق غير واف أو إكتشف عناصر جديدة بعد صدور قرار الإحالة أن يأمر باتخاذ أي إجراء من إجراءات التحقيق، وأحالت في ذلك إلى الأحكام الخاصة بالتحقيق الابتدائي والتي من بينها الأمر بندب الخبراء في الحالة التي يرى فيها لزوم ذلك، ولها أن تستدعي الخبراء إلى الجلسة لإبداء ملاحظاتهم شفويا والإجابة عن الأسئلة التي تدخل في نطاق المهمة التي عهد إليهم بها.[2]

04- محكمة الأحداث:

لقد نصت المادة 453 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري على أن لقاضي التحقيق القيام بإجراء تحقيق غير رسمي أو يأمر بفحص طبي والقيام بفحص نفساني... فقاضي التحقيق هو الذي يقوم بالتحقيق في الجنح التي يرتكبها الأحداث وبالتالي تخول له جميع السلطات للتحقيق في مجال الأحداث بما فيها ندب الخبراء للتعرف على شخصية الحدث والحالة العقلية والنفسية له وغير ذلك من المشاكل الفنية.

والخبرة أمام قضاة الأحداث تخضع للقاعدة العامة أي لحرية قاضي الأحداث في ندب الخبير وفي تقدير تقرير الخبرة.

1-علاوة معزوزي، **المرجع السابق**، ص 16.

2- أحمد باعزيز، **المرجع السابق**، ص 34.

05- الغرفة الجزائية:

بالرجوع إلى نص المادة 430 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري فإنها تنص على أنه: "**تطبق أمام المجلس القضائي القواعد المقدرة للمحاكم...**"

فالأصل أن جهة الاستئناف المتمثلة في الغرفة الجزائية تبني قضاءها على ما تستخلصه من التحقيقات التي أجرتها المحكمة ومن وسائل الأوراق المعروضة عليها من التحقيقات التي أجرتها المحكمة ومن وسائل الأوراق المعروضة عليها فهي غير ملزمة بالتحقيق إلا إستكمالا لما كان يجب على المحكمة إجراؤه.[1]

الفرع الثالث: الشهادة الطبية والتقرير الطبي القضائي.

تعد الشهادة الطبية والتقرير الطبي الشرعي الوثيقتان الرسميتان اللتان تتضمنان البيانات والنتائج التي توصل إليها الخبير بخصوص الجواب على طلب المصاب أو من يمثله وعلى السؤال المطروح في قرار الندب والتسخيرة، وعليه سوف ندرس كل منها على حد.

أولا: الشهادة الطبية.

I. تعرف الشهادة الطبية على أنها:

"**هي عبارة عن شهادة المعاينة أو الفحص الابتدائي والتي ينجزها أي طبيب حضر أو عرضت عليه الحالة في الإصابات البسيطة وفي الحالات العريضة مثل شهادة نقل الجثة levée du corps، شهادة الضرب والجروح العمد**".[2]

II. **ضوابط تحرير الشهادة الطبية:**

لقد نصت مدونة الأخلاقيات الطبية في نص المادة 56 على إلزامية أن تكون أي شهادة أو تقرير أو وثيقة يحررها أو تعليمات يصدرها الطبيب مكتوبة بخط مقروء، مؤرخة وموقعة من الطبيب الذي يحررها.

1- وفاء خمال، **الخبرة الطبية في المجال الجزائي**، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، 2005-2008، ص 15.

2- يحي بن علي، **المرجع السابق**، ص 21.

يجب أن تتضمن الشهادة الطبية البيانات التالية:

01- الروابط التي تبين الهيئة التي يتبعها الطبيب (مستشفى، عيادة خاصة، مخبر... إلخ).

02- إسم الطبيب ولقبه وصفته وعنوان مقر عمله.

03-طبيعة الشهادة أو الوثيقة (شهادة توقف عن العمل، تقرير عملية جراحية، شهادة السلامة الصحية.. إلخ).

04-إسم ولقب وسن وعنوان المستفيد من الشهادة.

05-بيان أن الشهادة أعدت بناء على تسخير أو ندب من القضاء عند الاقتضاء.

06-تؤرخ وتختم ويوقع عليها الطبيب بخط اليد.[1]

ثانيا: التقرير الطبي.

I. تعريفه: ويعرف بأنه:

"**هو شهادة طبية مكتوبة تتعلق بحادث قضائي وتعالج أسباب الحادث وظروفه ونتائجه**".

ويصدر التقرير الطبي الشرعي بناء على طلب الجهات الأمنية أو القضائية وغاياته جلاء الحقيقة، لذا فهو كثير الأهمية لأنه قد يكون المستند الرئيس للأحكام القضائية التي تصدر بهذا الشأن، ويعد التقرير الطبي الشرعي من الوثائق الرسمية بالغة الأهمية لما يحتويه من نتائج الكشف الطبي الشرعي بالإضافة إلى رأي الطبيب الشرعي في طبيعة الإصابات المشاهدة ومنشئها وتحديد سبب الوفاة وطبيعتها، ويعد التقرير الطبي الشرعي من المستندات السرية، ويوجه إلى الجهة التي طلبت إجراء الفحص الطبي الشرعي فقط، ولا يجوز لغير جهة الاختصاص الإطلاع على التقرير الطبي أو الحصول على نسخة منه، ومخالفة ذلك يعد إفشاء للسر المهني الذي تعاقب عليه الأنظمة والتشريعات في كثير من دول العالم.[2]

II. أهمية تقرير الطبيب الشرعي في الإثبات:

الحقيقة أن التقرير الطبي الشرعي يكتسب قوة الإثبات وتأتي أهمية اكتساب التقرير الطبي الشرعي قوة الإثبات من الآثار المترتبة عليه وهي:

1- أحمد غاي، **المرجع السابق**، ص 48.

2- منصور عمر المعايطة، **المرجع السابق**، ص ص 27-28.

01-إكتشاف آثار الجريمة في المجني عليه، ومن هنا يكون تقرير الطبيب الشرعي كاشف لهذه الأمور كآثار هتك العرض واللواط وإزالة البكارة وغيرها.

02-للتقارير الطبية أثارها في تحديد المحكمة المختصة التي يودع فيها المتهم والعقوبة الموقعة عليه، وخاصة عند تقدير السن.

03- للتقارير الأثر في تحديد جسامة الفعل الإجرامي، ومدى خطره من وجهة نظر قانونية.

04- يقدر التعويض المدني عن الإجابة أو الجرح الذي يسبب الموت أحيانا

05- للتقارير الطبية أثر في دعوى الطلاق للعيب، أو وجود عجز جنسي، أو الإطابة بالجنون، وغيرها.

06-للتقارير الطبية أثر في إثبات اللياقة الصحية لشغل الوظائف، ومقتضيات التقاعد عن العمل.

07-في دعوى المسؤولية الطبية عن أخطاء الأطباء والمعالجين.

08-في المسائل الجنائية، وتحديد وصف الجريمة.

09-تحديد أولوية الوفاة الجماعية كالهدم، والغرق، والحرق، وحصر الإرث بين المتوفين.[1]

1- طارق صالح يوسف عزام، **المرجع السابق**، ص ص 56-57.

خلاصة الفصل الأول:

ختاما لما سبق، نكون قد تعرضنا إلى أهم النقاط التي تحدد لنا الطب الشرعي بصفة عامة وخاصة من خلال إبرازنا للقواعد المنظمة له والتي بدورها تعطي لنا نبذة تاريخية عن الطب الشرعي، وكذا توضح لنا مفهومه ومعرفة مجالاته المتنوعة التي تتنوع بتنوع المشاكل المتعلقة بالطب الشرعي وعرفنا أهميته، كما تطرقنا إلى المركز القانوني للطبيب الشرعي في المنظومة التشريعية فهو يعد في نظر العدالة خبير مكلف بإعطائها رأيه حول المسائل ذات طابع طبي تخص الفرد الضحية وكذلك الفرد المتهم، أما في نظر الهيئة الطبية فهو المستشار القانوني، كما تعرفنا على الإطار القانوني لعمل الطبيب وبالرجوع إلى النصوص والقواعد المنظمة للطبيب الشرعي أتضح لنا بأن الطبيب الشرعي يمارس نشاطاته في إطار قانوني محدد.

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

الفصل الثاني

تمهيد:

نظرًا للتطور العلمي والتكنولوجي الذي شهدته السنوات الأخيرة والذي اشغله المجرمون من جهتهم في التفنن في التنفيذ جرائمهم وطمس أثارها محاولة منهم الإفلات من الملاحقة الجزائية، فقد أصبح للطب الشرعي دورًا هاما في مجال التحقيق الجنائي والكشف عن الجريمة ومرتكبيها بالتنسيق مع مختلف الجهات القضائية ومعاونيها من رجال الأدلة الجنائية ذللك أن المجرم ومهما تفنن في إخفاء جريمته فلا بد أن يترك ثغرة تؤدي إلى ضبطه، وهنا يتدخل الطبيب الشرعي كباحث عن الدليل الجنائي بالتنقيب عنه بدقة متناهية في مسرح الجريمة أو على جسم الضحية وحتى على جسم الجاني نفسه.

إن للطب الشرعي أهمية بالغة في التأثير على القرار القضائي في المادة الجزائية ويظهر ذلك جليا على مستويين، سنتناول المستوى الأول في المبحث الأول تحت عنوان دور الطب الشرعي في التكييف القانوني للوقائع، وأما فيما يخص المستوى الثاني سنتطرق إليه في المبحث الثاني بعنوان دور الطب الشرعي في إقامة الدليل.

المبحث الأول: دور الطب الشرعي في التكييف القانوني للوقائع.

إن للطب الشرعي دور كبير 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 جليا في حالة الوفاة وفي الجروح بمختلف أشكالها ومسبباتها وفي الجريمة والإجهاض والجرائم الجنسية وسنتناول فيما يلي هذه المواضيع في المطالب الموالية:

سندرس في المطلب الأول دور الطبيب الشرعي في حالة الوفاة والجروح، أما في المطلب الثاني سنتناول دور الطبيب الشرعي في جريمة الإجهاض والجرائم الجنسية، سوف نستعرض في المطلب الثالث الإستعراف الطبي والجنائي.

المطلب الأول: دور الطبيب الشرعي في حالة الوفاة والجروح.

إن جميع الأطباء وعلى اختلاف اختصاصهم قد خبروا أكثر من حالة وفاة خلال ممارستهم المهنة، وعليه سنسلط الضوء في هذا المطلب على: دور الطب الشرعي في حالة الوفاة في الفرع الأول وإلى دور الطب الشرعي في حالة الجروح في الفرع الثاني.

الفرع الأول: دور الطبيب الشرعي في حالة الوفاة.

سنتطرق في هذا الفرع الى تعريف الموت ومعرفة أنواعها والى علاماتها وكذا تحديد زمن الوفاة.

أولا : تعريف الموت.

I. لغةً:

الموت: "**يقال مات يموت ويمات ويميت، فهو ميت، وميت: ضد الحي، ومات: سكن، ونام وبلى**".[1]

وجاء في المعجم الوسيط: "**مات الحي موتا فارقته الحياة، ومات الشيء خمد وسكن، ويقال ماتت الريح سكنت، والنار بردت وجاء في مختار الصحاح "الموت ضد الحياة...والموت بالفتح ما لا روح فيه**".[2]

II. اصطلاحاً:

يمكن تعريف الموت بأنها: "**توقف للنشاطات الحيوية والتفاعلات الخلوية في الجسم كنتيجة لتوقف عمل الجهاز العصبي وجهاز الدوران وبالأخص الجهاز التنفسي، غير وسائل**

1- ابن منظور، **لسان العرب**، الجزء الثاني، دار صادر، بيروت، دون سنة نشر، ص 09.

2-خالد محمد شعبان، **مسؤولية الطب الشرعي (دراسة مقارنة بين الفقة الاسلامي والقانون الوضعي)**، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، 2008، ص 79.

الإنعاش العصرية (التنفس الإصطناعي)، بإمكانها تمديد استمرار التنفس لمدة غير محدودة الشيْ الذي يطرح مسائل أساسية ومعقدة من وجهة النظر الطبية الشرعية وبالذات ما يتعلق منها بتحديد أو ان حصول الموت وخاصة في حالة استئصال الأعضاء بغرض نقلها إلى أشخاص أخرين أو في حالات الموت الجماعي وما يترتب عن ذلك من خلافات على توزيع الإرث".[1]

وعرفت أيضا بأنها: "**انتهاء الحياة لسبب توقف جهاز التنفس والدورة الدموية والجهاز العصبي توقفا تاما وما يتبع ذلك من ظهور علامات وتغيرات بمظاهر الجثة تنتهي بتحلل الجسم تحللا كاملا".**[2]

كما عرفت بأنها: "**انقطاع الحياة، وذلك بسبب توقف في أجهزة الإنسان الحيوية عن العمل: الجهاز التنفسي، الدموي، العصبي**".

ويشرط أن يكون التوقف الإجمالي لهذه الأجهزة لا تقل مدته عن خمس دقائق ومن التغيرات التي تحدث للجثة خارجياً وداخلياً لينتهي ذلك بتحلل الجسم مع بقاء الهيكل العظمي.

ويجب التفريق بين موت الشخص وموت الأنسجة، فالأنسجة قد تستمر فيها الحياة لفترة ساعتين أو أكثر في بعض الأحشاء، أما بالنسبة للتغيرات الخارجية والداخلية فهي ذات أهمية خاصة تساعدنا في إعداد تقرير تقريبي عن المدة التي مضت على الوفاة.[3]

من خلال التعريفات التي تم تقديمها للموت يمكننا إعطاء تعريف شامل لها بأنها: "انتزاع روح الكائن الحي من جسده فيتوقف الدم عن الجريان في أعضائه وتنتفي عنه الحياة وعلاماتها، ويقع الموت حتما على كل حي بشرًا كان أو سواه".

ثانيا: أنواع الموت.

ويقسم الموت إلى ثلاثة أنواع وهي:

1- يحي بن لعلى، **المرجع السابق**، ص72.

2- مديحة فؤاد الخضري، **الطب الشرعي ومسرح الجريمة والبحث الجنائي**، المكتبة الجامعية، الإسكندرية، ص15.

3- جلال الجابري، **الطب الشرعي و السموم**، دار الثقافة، الطبعة الأولى، الأردن، 2002 ص51.

I. الموت الظاهري أو الحياة المعلقة:

وهي عبارة عن حالة خاصة تنخفض فيها الوظائف الفسيولوجية الجسمانية للأجهزة المختلفة إلى أدنى حد يمكن ان تدوم معه الحياة.

فتضع الطبيب في حيرة من حيث التشخيص فقط لا يستطيع قياس الضغط الشرياني ولا يستطيع سماع دقات القلب أو الإحساس بالنبض في منطقة الرسغ أو الأماكن الأخرى لقياس النبض كما وأنه لا يلاحظ حركة الصدر والبطن التي تحدث اثناء التنفس ولا يستطيع سماع الشهيق والزفير بواسطة السماعة الطبية في الصدر وكذلك تتدنى المنعكسات العصبية إلى أدنى درجاتها وقد لا تظهر للطبيب اثناء الفحص السريري.

وقد يحدث الموت الظاهري ارادياً كما هو الحال عند بعض المسنين المصابين بأمراض عقلية أو عصبية وقد يحدث لا إرادياً كما هو الحال عند الأطفال حديثي الولادة حيث يشاهد عند المولود لتوه فلا يبدي المولود علامات الحياة ولو ترك بعض دقائق بدون انعاش فإنه سيموت، وقد يحدث كذلك في حالات الغرق بالماء وفي حالات الصعق الكهربائي، وحالات الارتجاج الدماغي ولذلك فإن مثل هذه الحالات تحتاج ألى الإنعاش السريع والمستمر ويجب الاستمرار في الانعاش دون كلل أو ملل أو فقدان الأمل ولمدة ساعات تصل ألى أربع أو ست ساعات وهناك كثير من الحالات الواقعية تم اسعافها وانعاشها وعادت ألى الحياة دون تخلف أي عاهة أو اعاقة وعاش اصحابها بعدها حياة طبيعية.[1]

II. الموت الجسدي أو السريري:

وينتج عن توقف التنفس الذي بدوره يعمل على توقف التبادل الأوكسيجيني وافتقار الخلايا العصبية للأوكسجين وينقسم إلى ثلاث حالات:

أ- في حالة توقف المخ حدث الموت بحالة السبات.

ب-في حالة توقف القلب والدوران يحدث الموت بحالة الغشي.

1- محمود حرز الله و مها أبو ياسين، **علم الأمراض والطب الشرعي**، دار زهران للنشر و التوزيع، عمان، 1999، ص ص 413-414.

ج- في حالة الوفاة يتوقف التنفس ويكون الموت بحالة الاختناق.[1]

III. الموت الحقيقي(موت الخلايا):

وفي هذه الحالة تتوقف جميع أجهزة الجسم الحيوية عن العمل دون القدرة على العودة إلى عملها ذاتياً ويتوقف كذلك كل نشاط حي في وحدة تركيب الجسم وهي الخلية، وتظهر علامات الوفاة المبكرة ويتبعها العلامات المتأخرة أو التغيرات الرمية الأخرى التي تظهر بعد الوفاة.

وفي هذه المرحلة من الوفاة لا يصلح فيها نقل الأعضاء من جسم الميت إلى جسم الحي سوى قرنية العين وذلك خلال ستة ساعات من حدوث الوفاة وفي بعض الحالات قد تبقى صالحة حتى بعد مرور عشر ساعات اذا كانت العينين مغلقتان بعد الوفاة وتم حفظ الجثة في الثلاجة مما يحافظ على صلاحية القرنيات.[2]

ثالثا: علامات الموت.

إن إدراك الإنسان لظاهرة الموت لا تتم إلا من خلال العلامات الظاهرة التي تنقسم إلى:

I. علامات سلبية للحياة:

وتتمثل في :

01- شحوب لون الوجه وفقدان مرونته.

02- انقطاع سير الدم في أوعية شبكة العين وتكبد القرنية.

03- الارتخاء العضلي.

04- توقف الدورة الدموية أي توقف القلب عن النبض (حذار توقف القلب قد يقع ولا يكون علامة أكيدة للموت فيمكن لمن صعق بالكهرباء أو أصيب بسكتة قلبية أن يتوقف قلبه لمدة معينة دون أن يموت).

05- انقطاع التنفس (5 دقائق على الأقل).

1- جلال الجابري، **الطب الشرعي والسموم**، **المرجع السابق**، ص54.

2- محمود حرز الله و مها أبو ياسين، **المرجع السابق**، ص 418.

II.العلامات الإيجابية للموت.

01- تبرد الجسد.

02- الإزرقاق الجيفي أو الرمي.

03- التيبس الموتي.

04-التفسخ.

إن المتصفح في وصف القران الكريم لأصل خلق الإنسان يلاحظ ان الانسان خلق من طين ومن صلصال كالفخار ومن حماً مسنون، وعملية هي عملية معاكسة لعملية الخلق، إذ يتبين من تغيرات الجثة بعد الموت أنها تشمل صفات المواد المذكورة.[1]

رابعا: تحديد زمن الوفاة.

ويهدف التحقيق من تحديد زمن الوفاة الى تضيق نطاق البحث من خلال فحص ومتابعة خط سير بعض المشتبه فيهم وتحديد أماكن وجودهم وقت ارتكاب الجريمة، كما يهدف أيضا الى إبعاد الشبهة عن بعض الأفراد لثبوت وجودهم في أماكن بعيدة عن مسرح الحادث في وقت ارتكاب الجريمة، بالإضافة الى ذلك فإن أهمية تحديد وقت الوفاة لا تنحصر فقط في القضايا الجنائية فهي تتعدى ذلك لتشمل أيضا أهمية خاصة في بعض المسائل المدنية وخصوصا في الوفيات الجماعية، حيث قد تتعدد حالات الوفيات الجماعية وينتج عنها وفاة أكثر من شخص في حادث واحد، وذلك يثير العديد من المشكلات الشرعية والقانونية، وخصوصا إذا كانت تجمع بينهم رابطة القربى بالدم، حيث يقتضي ذلك تحديد أولوية الوفاة وأسبابها من الناحية الفنية لغايات الإرث ومستحقيه الشرعيين.[2]

1- أحمد غاي، **المرجع السابق**، ص ص 62-63.

2- منصور عمر المعايطة، **المرجع السابق**، ص ص 97-98.

ومن خلال ما تقدم توضيحه في موضوع تغيرات الموت اللاحقة ودورها في تقرير زمن الوفاة التقريبي يمكن اعتماد مشاهدة ومدى انتشار تغيرات الموت الظاهرة على الجثة في تحديد الوقت التقريبي لزمن الوفاة كما في الآتي، على أن يؤخذ في الحسبان العوامل المختلفة التي تؤثر في سرعة حدوثها.

01- إذا كان الجسم دافئا والعضلات مرتخية ولا يوجد مظاهر لتشكل وظهور الرسوب الدموي في الأماكن المنخفضة على الجسم دل ذلك على أن الوفاة قد حدثت بصورة تقريبية خلال ساعة قبل المعاينة الطبية.

02- إذا كان الجسم دافئا والعضلات مرتخية مع بداية ظهور بقع للرسوب الدموية على الجثة في الأجزاء المنخفضة من الجسم دل ذلك على أن الوفاة حصلت قبل ثلاث ساعات.

03- إذا كان الجسم (الجثة) دافئا والعضلات في طور التيبس والرسوب الدموي ظاهرا دل ذلك على أن وقت الوفاة التقريبي من 3-8 ساعات.

04- إذا كان الجسم باردا والتيبس موجودا والرسوب الدموي مكتملا دل ذلك على أن زمن الوفاة التقريبي قد تجاوز تسع ساعات وأقل من 24 ساعة.

05- إذا كان الجسم باردا وفي حالة ارتخاء العضلات مع بداية ظهور علامات للتعفن فإن وقت الوفاة التقريبي قد تجاوزت 36 ساعة.

06- إذا كان الجسم في حالة تعفن وتحلل فإن وقت الوفاة التقريبي قد تجاوز 48 ساعة.

07- إذا كان الجسم عبارة عن هيكل عظمي فإن وقت الوفاة التقريبي تجاوز ثلاثة

08- أشهر.[1]

1- منصور المعايطة، **المرجع نفسه**، ص ص 99-100.

الفرع الثاني: دور الطبيب الشرعي في حالة الجروح.

سنتناول في هذا الفرع النقاط الموالية: أولا تعريف الجروح ثانيا تصنيف الجروح.

أولا: تعريف الجروح.

"**هو تفريق الاتصال النسيجي ويكون خارجيا كما في حالات الجلد وما تحته من أنسجة، أو داخليا كما في كسور العظام أو إصابات الأحشاء.**

ويكون عامل التفريق عنفاً خارجياً وقع عللى الناحية المصابة، ويشتمل العنف على الضرب واللكم والرفس والعض والطعن والخنق والسقوط وحوادث السير والمتفجرات والأعيرة النارية، ويستثنى التعريف الأذيات الناتجة عن الحر والبرد والصعقات الكهربائية".[1]

وعرف أيضا من الوجهة الطبية الشرعية بأنه: "**أي انفصال في أي نسيج من أنسجة الجسم نتيجة استخدام عنف ولا يشترط أن يكون له فتحة في الجلد، وعلى سبيل المثال إذا صدمت سيارة شخصا ما فأحدثت به كسراً بسيطا بعظمة الفخذ، فإن هذا الكسر يعتبر جرحا من الوجهة الطبية الشرعية حيث أنه انفصال في النسيج العظمي لعظمة الفخذ**".[2]

أما من الناحية الثانية القانونية فقد جاء التعريف لكلمة الجروح محددا في بعض المواد القانونية، مثال ذلك ما جاء ففي نص المادة الثانية من قانون العقوبات الأردني (ق. رقم 16 لسنة 1960)، حيث قالت في معنى الجرح ما نصه: "**يراد بلفظ الجرح كل شرط أو قطع يشرط أو ويشق غشاء من أغشية الجسم الخارجية**"، وإيفاء للغرض المقصود ففي هذا التفسير يعتبر الغشاء خارجياً إذا كان بالإمكان لمسه بدون شق أو جرح غشاء أخر.[3]

ويتبين لنا من خلال التعاريف السابقة أن مفهوم البي للجرح أوسع وأشمل من المفهوم القانوني، فبينما تشمل الجروح من الناحية الطبية إصابة أي نسيج من أنسجة كالجلد

1- حسين علي شحور ، **الدليل الطبي الشرعي و مسرح الجريمة**، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، بيروت، 2006، ص67.

2-_جلال الجابري ، **الطب الشرعي القضائي**،**المرجع السابق**، ص194.

3- منصور عمر المعايطة، **المرجع السابق**، ص 141.

والعضلات والأحشاء، نجد أن الجروح في المفهوم القانوني تقتصر فقط على تلك الإصابات المحدثة في الجلد والأغشية المبطنة لفتحات الجسم الطبيعية كالغشاء المبطن للفم وصيوان الأذن والغشاء المبطن للفرج والشرج، وعلى الرغم من الفرق في تحديد معنى الجرح من الناحية الطبية والناحية القانونية، إلا أنهما يتفقان في النتيجة وهي أن كليهما يعني المساس بسلامة الجسم البدنية.

ثانيا: تصنيف الجروح.

وحسب طبيعة الهدف المتوخي هناك ثلاثة تصنيفات للإصابات والجروح:

I. تصنيف الطب الشرعي.

تقسم الجروح من وجهة نظر الطب الشرعي إلى سبعة أنواع وهي:

01- السحجات:

وهي لإذية سطحية تشمل طبقة الجلد الخارجية، ولا يجب تجاهلها من الناحية الطبية الشرعية وهي الطبية الشرعية وهي قد تكون الدليل على وجود أذية داخلية شديدة بالرأس أو داخل البطن، وتكمن أهميتها في أنها تقع بشكل دقيق مكان وقوع الصدم وقد تأخذ السحجة شكلا خاصاً كمبرد السيارة التي تصدم الضحية، وهي قد تكون هلالية الشكل وتقع على عنق المتهم أو على وجهة فهذه تكون قد أحدثت بواسطة أظافر الضحية دفاعا عن النفس.[1]

02- الكدمات:

الكدم عبارة عن تمزق الأنسجة الرخوة تحت الجلد وما يصاحبها من تجمع دموي خارج الأوعية الدموية مع بقاء الجلد فوقها سليما، وينشأ الكدم عن مصادمة الجسم بآلة راضة كعصا، وغالبا ما يأخذ شكل الكدم شكل الآلة المحدثة له، فالضرب بعصا يأخذ الكدم فيه شكلا شريطيا. أما الضرب بواسطة عصى رفيعة (كالخيزران) تنشأ عنه كدمان مزدوجان متجاوران متوازيان ويفصل بينهما مساحة سليمة من الجلد والضرب بكرباج يحدث كدماً متشابها لما

1-حسين علي شحرور، **المرجع السابق**، ص69.

يحدث بخيزرانة إلا أنه يتميز عن الأثر الناشئ عن الخيزران بالفافة حول الدورانات الطبيعية للجسم.[1]

03- الجروح القطعية:

هي الجروح الناجمة عن استخدام أداة لها شفرة حادة وقطعية كالسكين أو المطواة ويكون الجرح عادة عميقا ذي حافتين منتظمتين وطويلتين ويلاحظ عمقه في بداية الجرح ووسطه ويكون سطحيا في نهايته، يتسم هذا النوع من الجروح بالخطورة في العنق وفي الرسغين حيث تستخدم في حالات الانتحار بقطع شرايين اليد.[2]

04- الجروح الطعنية:

وهي عبارة عن جروح وخزية نافذة في العمق داخل الجسم وأهم ما يميزها:

أ- تنتج عن جسم صلب حاد ذو رأس حاد ومدبب وتكزن ذات حافتين حادتين أو حافة واحدة حادة.

ب- غالبا ما تكون منتظمة الحواف.

ت- دائما يكون عمقها أكبر من طولها.

ث- تكون عادة نازفة الى داخل الجسم وبعكس الجروح القطعية.

ج-غالبا ما تكون هذه الجروح جنائية ومن الممكن أن تكون عرضية أو انتحارية.

ح-أهم مضاعفات هذا النوع من الجروح النزيف الدموي والسدة أو الصمة الهوائية واصابة الأحشاء داخل الجسم.[3]

05- الجروح الرضية:

هي الجروح التي تحدث نتيجة ارتطام الجسم بقوة في الأرض أو الحجارة أو العصي الكبيرة، والقوة المحدثة للجروح الرضية أقوى بكثير من القوة المحدثة للكدمات.

ومن ميزات الجروح الرضية نذكر البعض منها وهي:

أ- حواف هذه الجروح غير منتظمة.

1- جلال الجابري، **الطب الشرعي القضائي**، **المرجع السابق**، ص197.

2- أحمد غاي، **المرجع السابق**، ص130.

3- محمود حرزالله و مها أبو ياسين، **المرجع السابق**، ص342.

ب- يرافق هذه الجروح تسحج وتكدم.

ت- زواياها غير حادة.

ث- اختلاف درجة انقطاع الأنسجة.

ج-نجد في قاع الجرح أجزاءمن النسيج المطاطي والأعصاب والأوعية الدموية وقد تحملت الصدمة ولم تنقطع.

ح-نجد شعرا مهروسا بهيئة غير منتظمة في الجرح نفسه.[1]

06- الجروح الوخزية:

وهي الناتجة عن استعمال أدوات وأشياء ذات رؤوس مدببة كالسفود وتكون عميقة مثلها مثل الجروح الطعنية تصيب عادة الأحشاء الداخلية وهي قابلة للتقيح ويحدد درجة خطورتها الطبيب الشرعي وخاصة عند تشريح جثة المصاب أو الفحص الدقيق للمصاب الحي باستخدام الأجهزة الطبية.[2]

07- الجروح النارية:

يمكن التعرف على هذه الجروح من خلال خصائصها لدرجة أن عديمي الخبرة يمكنهم التعرف عليها وليس من المستبعد أن تشبه الجروح المحدثة بقطعة معدنية عالية الحرارة، تلك الناتجة عن الإصابة بطلق ناري.

يدخل الطلق الجسم البشري محدثا جرح دخول، وقد يسير الطلق داخل النسيج ليخرج من مكان آخر فيحدث جرح خروج أو أنه يبقى داخل الجسم. إن الجروح الناتجة عن الطلق غالبا ما تكون دائرية أو نجمية، إلا أن بعض الظواهر الأخرى قد شوهدت، فقد لوحظ وجود جروح طولية شبيهة بالجروح القطعية، والطعنية أيضا.[3]

1- جلال الجابري، **الطب الشرعي والسموم**، **المرجع السابق**، ص82.

2- أحمد غاي، **المرجع السابق**، ص132.

3- حسين علي شحرور، **المرجع السابق**، ص91.

II. التصنيف القانوني.

يختلف رجال القضاء (القانون) عن الطبيب عند تصنيفهم للجروح، فهم يعتمدون التلف الظاهر والعطل معيار للتصنيف لكي يطبق المواد القانونية والعقابية فيمن أحدثها، واعتماد على ذلك صنفت الجروح الى ثلاثة أنواع وهي:

01- الجروح البسيطة:

فالجرح البسيط هو الذي يشفى بدون أن يؤول الى عاهة أو عطل، ويشفى خلال مدة لاتزيد على عشرين يوما، ولا تشكل خطرا على حياة المصاب.

02- الجروح الخطيرة:

الجرح الخطير هو الذي لايشفى خلال مدة عشرين يوما، أو أنه يشفى خلال هذه المدة ولكنه يترك عاهة مستديمة.

03- الجرح الميت:

الجرح الذي يفضي مباشرة أو بطريق غير مباشر الى الوفاة.[1]

III.تصنيف فقهاء الشريعة الإسلامية.

تصنف الجرائم في إطار الشريعة الإسلامية الى:

01- حدود:

والحد هو العقوبة المقدرة حقا لله لا يجوز التنازل عنها أو إسقاطها، وهذه مقدرة بالقرآن والسنة. وجرائم الحدود هي (الزنا، القذف، شرب الخمر، السرقة الحرابة، الردة، البغي)

02- القصاص والدية:

وهو العنوان الذي تندرج تحته جرائم (القتل العمد، القتل شبه العمد، القتل الخطأ، الجناية على مادون النفس عمدا، الجناية على مادون النفس خطأ)

1- منصور عمر المعايطة، **المرجع السابق**، ص143.

03- التعازير:

وتشمل باقي الجرائم، والتعزير هو التأديب، والجرائم التي تندرج ضمن هذا الصنف لم تحددها الشريعة على سبيل الحضر بل نصت على بعضها وتركت تحديدها والعقوبات التي يتعرض لها من يرتكبها لولي الأمر (المشرع الوضعي)[1]

المطلب الثاني: دور الطبيب الشرعي في جريمة الإجهاض و الجرائم الجنسية.

في الكثير من الأحيان يطلب من الطبيب الشرعي تشخيص الحمل الذي يدل على وقوع الفعل الجنسي، كما قد يطلب منه أيضا فحص ضحية الإعتداءات الجنسية لبيان صحة وقوع الإعتداء وبالتالي وقوع الجريمة، وللتفصيل أكثر سنتطرق في هذا المطلب الى دور الطبيب الشرعي في جريمة الإجهاض في الفرع الأول و في الفرع الثاني سنتناول دور الطبيب الشرعي في الجرائم الجنسية.

الفرع الأول: دور الطبيب الشرعي في جريمة الإجهاض.

سنتعرف في هذا الفرع على تعريف الإجهاض و كذا أقسامه كما سنتناول أسبابه.

أولا: تعريف الإجهاض.

للإجهاض معان واستخدامات عديدة ،لغويا و فقهيا وقانونيا.

ا. الإجهاض لغة.

" أجهضت الناقة إجهاضا، وهي مجهض: ألقت ولدها لغير تمام، والجمع مجاهيض، وإذا ألقت الناقة ولدها قبل أن يستبين خلقه أجهضت. وقال الأصمعي في المجهض: أنه يسمى مجهضا إذا لم يستبن خلقه ".

وفي الحديث الشريف (**فأجهضت جنينا أي أسقطت حملها**).

والإجهاض: الازلاق، والجهيض السقيط. قال الجوهري: أجهضت الناقة أي أسقطت: فهي مجهض، فإذا كان ذلك من عادتها فهي مجهاض، و أجهضته من مكانه: أزلته عنه.

وفي الحديث الشريف (**فأجهضوهم عن أثقالهم يوم أحد أي نحوهم و أعجلوهم وأزالوهم**).[2]

1- أحمد غاي، **المرجع السابق**، ص ص138-139.

2- جعفر عبد الأمير الياسين، **الإجهاض دراسة قانونية اجتماعية**، منشورات الحلبي الحقوقية، طبعة الأولى،لبنان،2013، ص15.

II. الإجهاض اصطلاحا.

لقد عبر فقهاء الإسلام القدامى عن الإجهاض بمرادفات كالإسقاط، والإلقاء والإملاص والطرح والإنزال.

فلقد أورد الرملي: عبارة الإستجهاض فيما نقله عن الغزالي، إذ بين أن العزل ليس كاالإجهاض أو الوأد، لأنه جناية على موجود حاصل، وعبر في قوله: " إن السقط الذي استبان بعض خلقه كأصبع ...".

كما عبر الرشيدي بالإجهاض عن استعمال الدواء بقصد الإسقاط، فقال: " إن ما ذكر من إجهاض أن تستعمل دواءا، فإذا حملت أجهضت ...".[1]

III. الإجهاض قانونا.

لقد عرف بعض رجال القانون الإجهاض على أنه:

عرفه احمد بسيوني ومديحة فؤاد على أنه: الإجهاض هو خروج متحصل الحمل في أي وقت من مدة الحمل وقبل تكامل الأشهر الرحمية ولم ينص القانون عن وجود اي فارق بين حصول الإجهاض في الأشهر المختلفة للحمل سواء أحصل مبكرا أو متأخر.

القانون لم يفرق في الإجهاض الجنائي بين خروج الطفل ميتا أو حيا وما إذا كامن قابلا للحياة بعد ولادته أو يموت من عدم تكامل نموه.[2]

وعرفه بعضهم: بأنه إنهاء حالة الحمل قبل أن يكون الجنين قادرا على الحياة خارج الرحم وهو إما أن يكون تلقائيا أو مفتعلا فإذا نزل قبل أن يتم (20 أسبوعا) في بطن أمه أو كان وزنه أقل من (500 جرام) سمي سقطا، ولا يكون قابلا للحياة عادة، أما إذا نزل بين (24-36 أسبوعا) فيسمى خديجاً ويكون في الغالب قابلا للحياة ولكنه يحتاج غالبا لعناية طبية جيدة. [3]

1- ثابت بن عزة مليكة، **جريمة الإجهاض (بين الشريعة الإسلامية والتشريع الجنائي الجزائري)**، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2013، ص20.

2- أحمد بسيوني أبو الروس ومديحة فؤاد الخضري، **الطب الشرعي ومسرح الجريمة والبحث الجنائي**، دار الفتح للتجليد الفني، الطبعة الثانية، الإسكندرية، 2008، ص189.

3- محمد إبراهيم سعد النادي، **الإجهاض بين الحظر والإباحة (دراسة فقهية مقارنة)**، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2011، ص22.

وهو "**لفظ محتويات الرحم الحامل قبل إتمام فترة الحمل**".[1]

بعد التعريف لم يعرف المشرع المشرع الجزائري جريمة الإجهاض وإكتفى بالنص على الوسائل المستخدمة وصفة الفاعلين والعقوبة المقررة لكل منهم في المواد من 304 إلى 313 من قانون العقوبات.[2]

ثانيا:أقسام الإجهاض.

وينقسم إلى ثلاثة أقسام وهي كالأتي:

I. الإجهاض التلقائي:

الأجهاض التلقائي يتم إنهاء الحمل من غير أن تتدخل إرادة أحد لإنهائه، فلا الأم ولا الآخرون يبغون تحقيق تلك النتيجة، وكذلك لا يوجد سلوك يتسم بالخطأ ينسب إلى الأم أو غيرها وعندها ينتفي في حق الجميع الخطأ العمدي وغير العمدي، وعندها فلا مجال لمساءلة أحد عن ذلك، أي إن هذا النوع من الإجهاض يحدث من دون سبب واضح، أي من دون تداخل طبي أو متعمد من المرأة الحامل أو ذويها، وعند التدقيق يتبين أن هناك عوامل عديدة تؤدي إلى هذه الحالة، مثل وجود كيس الماء في الرحم وعدم وجود جنين حقيقي وهذا يتعارض مع إستمرار الحمل فالنتيجة هي الإجهاض، أو قد يكون نتيجة تشوهات خلقية في الجنين أو المشيمة أو الحمل العنقودي.

ويشير بعض الأطباء إلى أن الإجهاض التلقائي في تلك الحالات يكون رحمة من السماء، إذ يتخلص جسم المرأة الحامل من جنين مشوه لم يتكون بطريقة سليمة.

والإجهاض الذاتي أو (التلقائي) أو (الطبيعي) كان معروفاً لدى الأطباء العرب وبخاصة العراقيين قبل أكثر من (1000) عام، حيث تطرق الطبيب العراقي الملقب (بالبلدي) إلى (العطاس)، وأوصى المرأة الحامل بأن تتوقى من العطاس في سائر الأيام وجميعها. كما تطرق

1- أمال عبد الرزاق مشالي، **الطب الشرعي**، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، 2008، ص172.

2- أحمد غاي، **المرجع السابق**، ص197.

(البلدي) إلى ضمور الثديين بسبب قلة الغذاء للطفل فيضعف الجنين ويمرض فإذا مرض غذاؤه مات وسقط.[1]

II. الإجهاض العلاجي:

في بعض الأحوال يكون إجهاض الأم هو السبيل الوحيد لإنقاذ حياتها، عندما يشكل إستمرار الحمل أو الولادة خطرا على حياة الأم، وهذا النوع من الإجهاض غير مخالف للشرع أو القانون.

والحالات المسموح فيها الإجهاض العلاجي هي ما يلي:

أولا: حالات المرض الشديد للأم مثل الحالات المتقدمة لأمراض القلب، أو حالات التهابات الكلى الشديدة أو الفشل الكلوي، أو حالات السل الرئوي المتقدمة...إلخ.

ثانيا: حالات مرضية للحمل ذاته مثل تسمم الحمل، النزيف الرحمي المستمر الذي لا يستجيب للعلاج...إلخ.[2]

III. الإجهاض الجنائي أو الإجرامي:

وهو الذي يتم لأسباب غير طبية وأكثر حالات هذا النوع من الإجهاض تجرى سراً وفي أماكن غير معقمة وهذا النوع من الإجهاض يجرى عادة للتخلص من الحمل غير المرغوب فيه سواء كان الحمل من سفاح خوفا من العار والفضيحة أو كوسيلة لتحديد النسل خشية الفقر وذلك إذا كان للأبوين عدد من الأولاد ولا يرغبان في ولادات أخرى وبخاصة إذا كانت الولادات متقاربة لما يلاقيان من معاناة بزيادة الإنفاق بسبب المولود الجديد.

ويعتبر الإجهاض الجنائي خطرا على صحة الأم، وتصل نسبة الوفيات فيه غلى أرقام عالية جداً، ألف من كل مائة ألف بالإضافة إلى المضاعفات الأخرى، وتبلغ حالات الإجهاض

1- جعفر عبد الأمير الياسين، **المرجع السابق**، ص ص 75-76.

2- أسامة رمضان الغمري، **الجرائم الجنسية والحمل والإجهاض (من الوجهة الطبية الشرعية)**، دار الكتب القانونية، مصر، 2005، ص82.

الجنائي في العالم أكثر من 25 مليون حالة إجهاض سنويا حسب تقديرات منظمة الصحة العالمية سنة 1976م وقد زادات هذه الحالات إلى خمسين مليون حالة.

حسبما ذكرته مجلة التايمز الأمريكية 1984/8/6م ، ولولا إنتشار وسائل منع الحمل وخاصة الحبوب لكان الإجهاض الجنائي أكثر من هذه الأرقام المفزغة بكثير، وقد لوحظ أن معظم حالات الإجهاض الجنائي لفتيات غير متزوجات.[1]

ثالثا: الوسائل المستعملة في الإجهاض.

تستعمل في الإجهاض عدة أساليب ووسائل منها:

_ إستعمال أدوات صلبة بإدخالها في فرج الحامل بغرض تمزيق المشيمة و إصابة الرحم مما يؤدي إلى إسقاط الجنين وهذه الطريقة كانت مستعملة قديما وفي المناطق الريفية.

-حقن سائل في رحم الحامل (ماء فيه صابون- ماء الأكسجين... إلخ) بإستعمال إناء موصول بأنبوب.

- من الطرق الأكثر شيوعا في الوقت الحاضر إستعمال المستحضرات الطبية و الأدوية التي تصنف إلى ثلاث فئات:

* المستحضرات النباتية (substances végétales) وهي المواد التي يتم إستخلاصها من النباتات مثل نبتة الصابين والنباتات العطرية.

* المستحضرات المعدنية (substance minérales) كالرصاص والزئبق والفسفور الأبيض.

* المستحضرات العضوية(substances organique et de synthése) كالمستحضرات الطبية المستخلصة من الغدد (médicamenteux-hypophysaires extraits).

- القيام بحركات عنيفة كالضرب على البطن أو الدلك العنيف على مستوى العانة أو الضغط الشديد علو منطقة الرحم.

1- محمد إبراهيم سعد النادي، **المرجع السابق**، ص ص 26-27.

غالبا ما ينتج عن هذه الحركات العنيفة مضاعفات للحامل تؤدي إلى إصابات مميتة أحيانا أو مؤثرة في قدرة المرأة على الإنجاب مستقبلا.[1]

الفرع الثاني: دور الطبيب الشرعي في الجرائم الجنسية.

سنتطرق في هذا الفرع الى تعريف الجرائم الجنسية و الى أنواع هذه الجرائم.

أولا: تعريف الجريمة الجنسية.

تعرف الجريمة الجنسية بأنها سلوك جنسي يجرمه التشريع القائم في دولة معينة ويعاقب عليه القانون، يختلف تقييم السلوك الجنسي من بلد لآخر، فالسلوك الجنسي الذي يعتبر جريمة في بلد ما قد يعتبر خطأ مدني في بلد ثان ويعتبر حرية خاصة مقبولة في بلد ثالث، على سبيل المثال فإن الجنوسة Homosexual (علاقة جنسية بين رجل ورجل أو بين إمرأة و امرأة) مجرمة في الكثير من بلدان العالم إلا إنها في بريطانيا لا تعتبر جريمة ما دامت حدثت بالقبول، بين رجلين، جاوز عمر كلا منهما 21 سنة، في مكان غير عام، كذلك البغاء يعتبر جريمة في معظم بلدان العالم ولكنه في بريطانيا لا يعتبر جريمة.[2]

ثانيا: أنواع الجرائم الجنسية.

دون الخوض في التفاصيل الفقهية التي تهم ممارسي القانون عامة والقضاة بوجه خاص تكتفي في هذا السياق، التعرض لأهم الجرائم الجنسية (الفعل الفاضح العلني، هتك العرض، الإغتصاب).

I. الفعل الفاضح العلني:

تنص وتعاقب على هذه الجريمة المادة 333 من قانون العقوبات بالحبس من شهرين إلى سنتين وغرامة من 20000 إلى 100000 دج وعندما يكون الفعل بين شخصين من نفس

1- أحمد غاي، **المرجع السابق**، ص ص 199-200.

2- هشام عبد الحميد فرج، **الجريمة الجنسية (لأعضاء القضاء والنيابة والمحاماة والشرطة والطب الشرعي)**، مطابع الولاء الحديثة، الطبعة الأولى، 2005، ص65.

الجنس (لوط أو سحاق) تشدد العقوبة فتصبح الحبس من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات ونفس الغرامة.

فهذا هو الركن الشرعي للجريمة أما الركن المادي فيتمثل في عنصرين وهما الفعل المادي المنافي للحياء والعلنية، ومفهوم مطاط يختلف باختلاف البيئة و الزمان و المكان و المجتمع فالقبلة الحارة تخدش الحياء في البيئة الإسلامية المحافظة، في حين لا يكون لها نفس التأثير في البيئات الغربية التي تراها عادية، ومثال الفعل المادي الذي يخدش الحياة مواقعة رجل لامرأة في حديقة عامة أو داخل سيارة يمكن مشاهدة الفعل من طرف المارة أو التعري والكشف عن العورة في مكان عام.

أما العنصر الثاني للركن المادي فيتمثل في العلنية، حيث يمثل العنصر الجوهري الذي حدا بالمشرع لتجريم الفعل وذلك حماية البصر من مناظر منافية للآداب العامة وليس ردع الفعل الفعل المخل بالحياء في حد ذاته، والعلنية تتحقق متى وقع الفعل المخل بالحياء العام في مكان عمومي الذي ينقسم إلى مكان عمومي بطبيعته كالشوارع والساحات العمومية وكل مكان يستعمله عامة الناس، ومكان عمومي بالتخصيص وهو المكان الذي يسمح للجمهور بالدخول فيه في أوقات معينة أو شروط معينة كالمرافق العامة مثل الجامعات والمستشفيات والمحلات التجارية وقاعات السينما، ومكان عمومي بالصدفة وهو المكان الخاص الذي يكتسب صفة العمومية عندما يجتمع فيه الناس صدفة كالسجون والمستشفيات.

أما المكان الخاص كالمنازل وحجرات الفنادق، فلا تتحقق فيه العلنية إلا إذا كان من بداخله لم يتخذ الإحتياطات اللازمة للتستر كمن يواقع زوجته أمام نافذة مفتوحة يمكن للمارة مشاهدتها، والعلنية ليست مفترضة بل يجب إثباتها.

بقي أن نشير إلى أن الجريمة لا تتحقق إلا بتوفر الركن المعنوي المتمثل في القصد الجنائي حيث يتوفر بقطع النظر عن توجه نية الفاعل إلى خدش حياء العامة أم لا بل يكفي التقصير في إتخاذ التدابير الاحترازية لمنع الإخلال بالحياء وهذا ما استقر عليه الإجتهاد القضائي في كل من الجزائر وفرنسا.[1]

1- أحمد غاي، **المرجع السابق**، ص177 وما بعدها.

II. هتك العرض:

01-تعريف:

هتك العرض هو نكاح المرأة نكاحا تاما بدون رضاها، أن الشروع فيه هو شروع في النكاح وليس ناكحا تاما، والقانون المصري لم يحدد النكاح التام تحديدا مؤكد ويشترط في إرتكاب الجريمة أن يكون الجماع بدون رضاء المرأة لأنه لا يكون في الأمر جناية إذا كانت المرأة موافقة لأنه في هذه الحالة يعد هذا العمل زنا وهي ليست جريمة إلا في أحوال المتزوجين.[1]

02-أركانه:

أ- الركن المادي:

يتحقق الركن المادي في هتك العرض بصورتيه، بكل فعل يقع على جسم المجني عليه، ويخل على نحو جسيم بعاطفة الحياء عنده، ولا يلزم أن يترك الفعل أثراً بجسم المجنى عليه، بل تقوم الجريمة ولو إقتصر الجاني على نزع ملابس المجنى عليه، أو أكراهه على خلعه وكشف جزء من جسمه يعد عورة، ولولم تصاحب هذا الفعل أية ملامسة مخلة بالحياء.

ب- الركن المعنوي:

هتك العرض جريمة عمدية، فلا بد لقيامها من توافر القصد الجنائي لدى الجاني، ويتوافر هذا القصد متى إرتكب الجاني الفعل المكون للجريمة عن إرادة وعلم بأن من شأنه الإخلال بالحياء العرضى للمجنى عليه، فلا تتوافر الجريمة إذا شخص جسم آخر، أو التصق به عفواً في مكان مزدحم، كوسيلة من وسائل النقل العام مثلا.

ولا عبرة بالباعث على جريمة.[2]

1- أحمد بسيوني أبو الروس ومديحة فؤاد الخضري، **المرجع السابق**، ص104.

2- منير رياض حنا، **الطب الشرعي (والوسائل العلمية والبوليسية المستخدمة في الكشف عن الجرائم وتعقب الجناة)**، دار الفكر الجامعي، الطبعة الأولى، الإسكندرية، 2011، ص ص 647-648.

- هتك العرض بالقوة أو التهديد:

ويتطلب هذه الجريمة لقيامها –بالإضافة إلى الركنين المادي والمعنوي السابق شرحهما– استخدام الجانى وسيلة معنية في الإعتداء، هي القوة أو التهديد، وينصرف لفظ القوة إلى الإكراه المادي، أما التهديد فيراد به الإكراه المعنوي.

- هتك العرض بغير قوة أو تهديد:

تتطلب هذه الجريمة لقيامها –بالإضافة إلى الركنين المادي والمعنوي– عدم بلوغ المجنى عليه سن الثامنة عشرة، ونفترض فضلا عن ذلك تخلف ركن القوة أو التهديد، أو بعبارة أخرى أن يكون الفعل قد وقع على المجنى عليه برضاء صحيح من جانبه، ويفترض علم الجاني بحقيقة سن المجنى عليه، حتى يقيم الدليل على أنه كان يجهل هذا السن، وأن جهله به كان راجعاً لأسباب قهرية.[1]

III. الإغتصاب:

01- تعريف:

أكثر مما يرد الإغتصاب في اصطلاح الفقهاء، هو أخذ المال قهرا وظلما، و إن أورده بعض الفقهاء على إغتصاب الشرف والعرض أثناء الحديث عن أسباب زوال عهد الذمة.

فمنها "**النصراني إذ غضب المسلم في الزنا قتل**"[2]، وهذا يعني أنه زنى بها بغير مطاوعة منها، أو أثناء الحديث عن إكراه المرأة على الزنا، قال مالك:"**أرأيت لو أن رجلا غصب إمرأة، أو زنى بصبية مثلها يجامع، أو زنى بمجنونة أو أنثى نائمة، أيكون عليه الحد والصداق جميعا**"، قال مالك في الغصب أيضا:" **إن الحد والصداق يجتمعان على الرجل فمن أتى المجنونة التي لا تعقل والنائمة فكانه إغتصبهما**".[3]

1- منير رياض حنا، **المرجع السابق**، ص 648.

2- صالح عبد السميع الأزهري، **جواهر الإكليل شرح مختصر**، دار المعرفة، لبنان، دون سنة نشر، ص105.

3- الإمام مالك بن أنس، **المدونة الكبرى**، دار الفكر، الطبعة الأولى، لبنان، 1998، ص401.

لم يعرف قانون العقوبات الجزائري جريمة الإغتصاب بل نص عليها في المادة 336 باسم (هتك العرض) وهوتعبير عاملا يعبر عن الفعل والمصطلح الصحيح هو الإغتصاب.

02- أركانه:

- **الركن الشرعي:** إن فعل مواقعة امرأة غير الزوجة دون رضاها تجرمه القوانين الوضعية والشرائع السماوية، لما يتضمن من اعتداء على أعراض الناس و إنتهاك للعرض والشرف، وعلى غرار أغلب القوانين جرمه قانون العقوبات الجزائري وحدد له عقوبة شديدة في المادة 336.

- **الركن المادي:** ويتحقق الركن المادي لجناية الإغتصاب بتوفر عنصرين:

* فعل الوقاع (الوطء) أي ايلاج قضيب الذكر في فرج أنثى غير زوجته، ويتم إثبات ذلك بالإقرار أو الحمل أو الأدلة التي يستخلصها الطبيب الشرعي بعد فحص المجني عليها.

* استعمال العنف من العناصر المكونة لجريمة الإغتصاب أن يتم الوقاع باستعمال العنف المادي بإكراه الجاني الضحية بواسطة القوة الجسدية، وقد يأخذ العنف شكل الإكراه المعنوي.

-**الركن المعنوي:** ويتمثل في القصد الجنائي أي إرادة الجاني لفعل الوقاع والنتيجة المتوخاة أي إشباع الغريزة الجنسية مع علمه بأن ذلك جريمة يعاقب عليها القانون.[1]

1- أحمد غاي، **المرجع السابق**، ص182 وما بعدها.

المطلب الثالث: الإستعراف الطبي و الجنائي.

يشكل الإستعراف جزءاً من علم البشريات الذي من مباحثه دراسة الصفات التشريحية للإنسان و إستخدامها في التعرف على هوية الإنسان الحي أو الميت، وسواء وجدت جثته كاملة أوجدت بقاياها أو أجزاء منها، سنتعرض في هذا المطلب فرعين الأول سنتناول فيه الإستعراف ومجالات استخدامه و أهدافه، والإستعراف بإستخدام البصمة الوراثية (DNA).

الفرع الأول: الإستعراف ومجالات استخدامه و أهدافه.

سندرس في هذاالفرع تعريف الإستعراف و أنواعه، ومجالات استخدامه و أهدافه.

أولا:تعريف الإستعراف و أنواعه.

وهو أولى مراحل كل إجراء طبي شرعي سواء تعلق الأمر بالإحياء أو بالأموات، وهو يقوم على مجموعة العلامات و الأوصاف البنيوية والخلقية التي يتميز بها كل إنسان للتعرف على شخصه، والإستعراف أنواع:

* **الإستعراف الجنائي:** وهو من اختصاص الشرطة العلمية ويعتمد على أخذ القياسات والصور ودراسة بعض العلامات المميزة (تحقيق الشخصية)، كبصمات الأصابع مثلا.

* **الإستعراف المدني:** وفيه يقوم الشهود بالتعرف على الشخص (الضحية أو المشبوه) أمام المحكمة.

* **الإستعراف الشخصي:** تحقيق الشخصية استنادا على تعرف الأصدقاء أو الأقارب على الشخص أو جثته.

* **الإستعراف الطبي الشرعي:** وهو الذي يهمنا هنا بوجه خاص نظرا لأنه يقوم على معارف طبية فنية لا بد منها لخدمة العدالة، كتعيين فصائل الدم، تحديد سبب الوفاة، التعرف على الجثث و أشلائها.[1]

1- يحي لعلى، **المرجع السابق**، ص109.

ثانيا: مجالات استخدامه.

استنادا على محل الإستعراف يقسم إلى:

1-استعراف على الموتى ويشمل:

- استعراف للعظام البشرية المستخرجة من المقابر الجماعية أو من المناطق الأثرية نتيجة الحفريات العلمية.

- استعراف الجثث سواء كان الموت ناتج عن الكوارث الطبيعية كالزلازل والفيضانات أو بسبب أعمال إجرامية كاكتشاف الجثث المشوهة أو المحروقة أو المدفونة في مقابر جماعية أو المستخرجة من ماء الأدوية أو البرك أو البحر.

2- استعراف على الأحياء ويقسم بدوره بناء الأهداف المتوخاة منه إلى:

- استعراف في مجال التحقيقات الجنائية والطب الشرعي بهدف التوصول إلى الحصول على أدلة مادية تؤدي إلى التعرف على هوية مرتكبي الجرائم لمساعدة القضاة في معاقبتهم.

- كما يستخدم الإستعراف في إطار التعرف على الأبوة والبنوة عن طريق البصمة الوراثية (D N A) في مجال الحالة المدنية.[1]

ثالثا: أهداف الإستعراف.

إن الدور الطبي الشرعي في مجال الإستعراف يتجه إلى تحقيق الأهداف التالية أو بعضا منها حسب مقتضى الحال للجثة وظروفها وهي:

I. تحديد الصفات الشخصية و التشريحية العامة:

يمكن تحديد الكثير من الصفات الشخصية والجسدية والتشريحية العامة التي تساعد كثيراً في معرفة هوية الجثة المجهولة، ومن أهم تلك الصفات العامة:

1- لون بشرة الجلد، حيث يعتبر لون البشرة من الصفات الهامة التي تميز بين الأفراد.

1- أحمد غاي، **المرجع السابق**، ص ص 214-215.

2- الشعر(شعر الرأس) يحمل الشعر العديد من الصفات التي قد تساعد في مجال الإستعراف.

3- العينين، كذلك الأمر بالنسبة للعينين فهي أيضا قد تحمل العديد منالصفات الهامة في مجال الأستعراف.[1]

4- العلامات الفارقة (أو المميزة)، تعتبر العلامات الفارقة في حال وجودها من أهم الصفات العامة في مجال الإستعراف الطبي الشرعي على الجثة المجهولة وهي غالبا تشمل الآتي:

أ- العلامات الفارقة الخلقية.

ب- العلامات الفارقة المكتسبة.

ج- الوشم.

II. تحديد الجنس (معرفة نوع الجثة):

ليس من الصعبتعيين جنس الجثة إذا كانت محتفظة بمظهرها وأنسجتها، أما بعد ظهور التحلل بدرجة متقدمة بحيث لم يبق منها سوى العظام المجردة أو المكسوة ببقايا نسيجية لا تساعد على إبداء رأى يتعلق بنوع الجثة، فيمكن في مثل تلك الحالات تعين نوع الجثة من خلال فحص بعض العظام وملاحظة ما فيها من مميزات وفروق جوهرية تساعد على تحديد الجنس بدرجة عالية من الدقة خصوصا بعد سن البلوغ الفيسولوجي جيث تتسع الفوارق الجنسية في عظام الإنسان بعد البلوغ حيث يسهل حينها تفريق عظام الذكر عن الأنثى، يعتمد الطبيب على الخصائص الجنسية المتعددة في العظام المختلفة في تحديد الجنس، ومن أكثر العظام أهمية في تحديد الجنس عظام الحوض وعظام الجمجمة (الجمجمة والفك السفلي).

III. تقدير العمر:

يعتبر تقدير العمر إحدى الغايات في العديد من القضايا في مجال الطب الشرعي وخصوصا في قضايا الإستعراف، ويعتمد الطبيب الشرعي في تقدير العمر على دلائل معينة

1- منصور عمر المعاطية، **المرجع السابق**، ص ص 218-219.

تظهر في حقب زمنية مختلفة من عمر الإنسان تساعد على تقدير عمره بشكل أو بآخر، ومن أهم الدلائل التي تساعد في تقدير العمر هي :[1]

01- مظاهر النمو الجسماني العامة:

تعطي مظاهر الجسم العامة فكرة لا باس بها عن عمر الفرد وتشمل هذه الظاهرة عناصر متعددة منها مقاسات الجسم وعلامات البلوغ الجنسي و اكتمال النمو وظهور التجاعيد في الوجه وظهور الشيب وظهور قوس الشيخوخة بقرنية العين و انقطاع الحيض عند الأنثى وغيرها من المظاهر والعلامات العمرية العامة ذات العلاقة بتقدم العمر.

02- الأسنان:

تعتبر الأسنان معيارا جيدا في تقدير العمر في كثير من القضايا في مجال الطب الشرعي وذلك من خلال نوعها وعددها والتغيرات التي تطرأ على الأسنان من خلال تقدم العمر، ولقد وجدت أن معظم المراجع الطبية الشرعية تعتمد في تقدير العمر على الأسنان و خاصة في حالة الجثث التي أصابها التحلل والتعفن.

03-العظام:

يستطيع الطبيب الشرعي أن يقدر العمر بدرجة لاباس بها من الدقة فيما بين الولادة وحتى عمر حوالي 25سنة اعتمادا على فحص المراكز التعظمية المختلفة في العظام ومراحل التحام مشاشات العظام الطويلة بأجسامها (التحام كراديس العظام مع جماخرها)، كما يمكن تحديد العمر أيضا من خلال التحام عظام الجمجمة وزوال التدابيز بينها.

IV. تحديد طول القامة:

إن تحديد طول القامة أمر يكاد يكون سهلا في حال وجود الهيكل العظمي كاملا،أما في حال وجود بعض أجزاء الهيكل العظمي فإنه يمكن استنباط طول القامة بصورة تقريبية من خلال ما يتوافر منها، وخصوصا إذا توافرات العظام الطويلة كعظم الفخذ أو العضد أو القصبة

1- منصور عمر المعاطية، **المرجع السابق**، ص219 وما بعدها.

أو الضنبوب أو الكعبرة، حيث بينت الدراسات المختلفة وجود نسبة ثابتة بين أطوال العظام وطول القامة.[1]

الفرع الثاني: الإستعراف بإستخدام البصمة الوراثية (DNA)

تم استكشاف البصمة الجينية عام 1984 من طرف البروفيسور اليك جيفري حيث لاحظ أن الناس يختلفون عن بعضهم البعض في مواضع محددة في الحمض النووي ADN حيث لا يوجد تشابه بين أي شخص و آخر مطلقا باستثناء التوائم المتماثلة التي تتعلق ببويضة واحدة وحيوان منوي واحد ويسمى هذا الإختلاف ببصمة الحامض النووي او البصمة الجينية.

أولا: تعريف وتركيب الحمض النووي :

الأحماض النووية مركبات كيميائية معقدة ضرورية للكائن الحي وهي نوعان:

I. تعريف الحمض النووي:

الحمض النووي الرابيوزي منقوص الأكسجين (DNA) والحامض النووي الرابيوزي (RNA) ويسمى بالحمض النووي الوراثي لوجوده بشكل أساسي داخل النواة على شكل كروموزوم في حالة القاف شديد مشكلا وحدة البناء الأساسية للكروموزومات (الصبغيات) المسئولة عن حمل الصفات الوراثية، ولكل كائن من الكائنات الحية(الإنسان، الحيوان، النبات) عدد محدد من الكروموزمات.

II. التركيب الكيمائي للحمض النووي:

يتكون الحمض النووي منقوص الأكسجين من سلسلة متتابعة مرتبطة فيما بينها ارتباطا كيمائيا تسمى النيوكليوتيدات تتكون كل واحدة فيها من سكر الريبوز الخماسي منقوص الأكسجين وحامض فوسفوريك و أربع قواعد نيتروجينية هي:

- أدنين A DENINE .

1- منصور عمر المعاطية، **المرجع السابق**، ص220 وما بعدها

- جوانين GWANINE.[1]

- سيتوسين SYTOSINE.

- ثايمين THYMINE.

يرمز لهذه القواعد بالرموز التالية AGCT

ويوجد الحمض النووي داخل الكروموزومات على هيئة شريطين متوازيين ملتفين حول بعضهما بشكل حلزوني يتصلان مع بعضهما بواسطة الروابط الهيدروجينية ترمز على كل مجموعة من مجموعات النيوكليوتيدات إلى معلومة وراثية معينة (جين).[2]

ثانيا: تطبيقات البصمة الوراثية في الطب الشرعي.

تعتبر تقنية البصمة الوراثية إحدى الطرق العلمية التي تمكننا بدقة من التحقيق من هوية أصحاب الجثث المشوهة أو الأشلاء وحتى مجموعة العظام، ويتم ذلك عن طريق أخذ عينات منها أو من العظام وتحليلها وتحديد الأنماط الجينية لها (البصمة الوراثية لها) ثم الإستدلال على تلك الجثث من خلال مقارنة البصمة الوراثية لتلك الجثث مع الأنماط الجينية للأقارب.

I. التعرف على المجرمين في الجرائم المختلفة:

يمكن من خلال البصمة الوراثية التعرف على المجرمين المشتبه بهم في كثير من الجرائم مثل جرائم القتل والإغتصاب وغيرها من الجرائم الجنائية وذلك عن طريق أثارهم ومخلفاتهم البيولوجية في مسرح الجريمة مثل الدماء والمني والشعر والأنسجة واللعاب وغيرها، حيث يمكن من خلال تلك الآثار تحديد البصمة الوراثية (الحامض النووي) لصاحب ذلك الأثر أو العينة ومطابقاتها لاحقاً من الحامض النووي لتلك العينات المأخوذة من الأشخاص المشتبه بهم في تلك الجرائم.[3]

1- أحمد غاي، **المرجع السابق**، ص ص218-219.

2- **المرجع نفسه**، ص220.

3- منصور عمر المعاطية، **المرجع السابق**، ص ص229-230

II. استخدام البصمة الوراثية في موضوع النسب(إثبات البنوة):

إن البصمة الوراثية هي إحدى الطرق العلمية التي يمكن بها أن نؤكد بدقة متناهية نسب هذا الولد لهذا الرجل المعلوم، وكذلك أن ننفي بدقة متناهية أيضا نسب هذا الولد إلى هذا الرجل المعلوم، ويتم ذلك من خلال تحديد البصمة الوراثية للرجل والطفل والأم ومقارنة البصمة الوراثية للطفل مع بصمة كل من الرجل والمرأة.

III. البصمة الوراثية في القضاء (حجية البصمة الوراثية):

من الطبيعي أن يكون الكثير من النظم القضائية قد واكبت التطورات العلمية المعاصرة التي استحدثت الكثير من وسائل وطرق الإثبات المادية ومنها البصمة الوراثية، لذلك نجد في كثير من النظم القضائية أن البصمة الوراثية أخذت مكانها في الوسائل الإثبات لدى القضاء في أغلب دول العالم سواء في المجال المدني أو الجنائي وذلك لأن النشاط الإجرامي للفعل الجنائي ذو طبيعة مادية، تتخلف عنها آثار مادية يتعامل معها خبير فني يفحصها ويحقق هويتها ويوضح أوجه دلالاتها الفنية، وتكاد تكون هذه العملية أهم إجراءات البحث الجنائي الفني، التي يتوقف عليها النجاح في كشف الجريمة و إقامة الدليل على مرتكبيها.[1]

1- منصور عمر المعاطية، **المرجع السابق**، ص ص 230-231.

المبحث الثاني: دور الطب الشرعي في إقامة الدليل.

إن الدليل في المادة الجزائية يكتسب طابعا في منتهى الأهمية، ذلك أنه يتوقف عليه إدانة المتهم أو تبرئته و مهمة جمع الدليل و تمحيصه من اختصاص الشرطة القضائية و جهات التحقيق القضائي، ونظرا لما يقدمه الطب الشرعي في هذا المجال و على مستوى تحقيقات الشرطة القضائية و المحاكمة فإننا سنتعرض في هذا المبحث إلى ما يقدمه هذا العلم في كل مرحلة من هذه المراحل و كذا القيمة القانونية لما يقدمه كل هذا سنتطرق إليه في المطالب اللآتية: المطلب الأول سنتكلم فيه عن أهمية دليل الطب الشرعي في التحقيق الأولى، و أما المطلب الثاني سنتحدث فيه عن أهمية دليل الطب الشرعيي في التحقيق القضائي وفيما يخص المطلب الثالث فسنتطرق فيه الى أهمية دليل الطب الشرعيي في مرحلة المحاكمة.

المطلب الأول: أهمية دليل الطب الشرعي في التحقيق الأولى.

يكتسي الدليل الطبي الشرعي في هذه المرحلة أهمية بالغة لأنه يجمع فيها, فهو الذي يساعد على إثبات وقوع الجريمة و ظروفها, بالإضافة إلى دوره في إثبات نسبتها إلى شخص معين من جهة ومن جهة أخرى التعرف على الضحية.

و سواء انطلقنا من الشكاوي و البلاغات عن وقوع جريمة، المقدمة لرجال الضبطية القضائية أو ما يعرف بحالة التلبس، فإن دور الطبيب الشرعي بما يقدمه من دليل يبقى أساسيا، و لكن الاختلاف يكمن في أن المشروع لم ينص على استعانة رجال الضبطية القضائية بالأدلة الطبية في الحالة الأولى، و لكن ليس هناك ما يمنعه من ذلك، أما في حالة التلبس فمن صلاحيات ضابط الشرطة القضائية تسخير الخبراء في المجال الطبي الشرعي كما سبق أن بيناه حسب المادة **49** من قانون الإجراءات الجزائية، و يتميز الدليل الطبي الشرعي في هذه الحالة بالدقة و الموضوعية مما يعطيه قيمة قانونية تسمو عن باقي الأدلة الأخرى من شهادة شهود و اعتراف.

إن وجود الطبيب الشرعي بمسرح الجريمة ضروري لمعاينة الموجودات التي قد تساعد في حل ألغازها، و أهم ما يقوم به في هذه الحالة هو:

1. الفحص الظاهري للجثة.

2. التقرير بثبوت الوفاة و تعيين الزمن التقريبي على حدوثها مبدئيا من خلال التغيرات الرمية، كالرسوب الدموي و التيبس الرمي.

3. توضيح أي آثار مضللة مترتبة على إجراءات الإسعاف الطبي.

4. تحديد طبيعة الوفاة أهي جنائية أو انتحارية.[1]

1- اسماعيل طراد، **المرجع السابق**، ص 34.

5. و بعد إتمام عملية الفحص يعطي الطبيب الشرعي توجيهات لنقل الجثة إلى المشرحة بطريقة سليمة بغية المحافظة على الدليل و يتم ذلك بوضع اليدين و الرأس داخل أكياس بلاستيكية أما الجثة فتوضع على فرش بلاستيكي نظيف تلف أطرافه حولها.

6. معاينة ملابس الضحية أو الملابس التي قد يجدها في مسرح الجريمة لما لها من أهمية في كشف أسرار هذه الأخيرة.

من خلال استعراضنا لبعض ما يقوم به الطبيب الشرعي في مسرح الجريمة الذي يعد نقطة البداية للتحقيق في أي جريمة يتبين لنا دوره الفعال في إقامة الدليل و المحافظة عليه أثناء التحقيق الأولي، و رغم كل هذا فإن المشرع الجزائري لم يحدد إجراءات البحث عن الدليل الطبي الشرعي و لم يحطه بضمانات كما أنه لم يجعل له قيمة قانونية تفضله عن باقي الأدلة الأخرى.[1]

1- اسماعيل طراد، **المرجع السابق**، ص 35.

المطلب الثاني: أهمية دليل الطب الشرعي في التحقيق القضائي .

تتولى جهات التحقيق القضائي استغلال الأدلة التي تم جمعها كما رأينا على مستوى تحقيقات الشرطة القضائية مع تعزيزها بأدلة قضائية جديدة، ذلك أنه طبقا للمادة 68 من قانون الإجراءات الجزائية والمعدلة بالقانون 08/01 الصادر سنة 2001 فإن قاضي التحقيق يقوم بالتحري عن أدلة الإتهام وأدلة النفي.

ويجدر الحديث في هذا المقام و تكريسا لمبدأ قرينة البراءة عن الدور الهام الذي يلعبه الدليل الطبي الشرعي في نفي الجرائم بالنسبة لأشخاص أشتبه قي قيامهم بها أو تم اتهامهم بها.

ويخضع الدليل الطبي الشرعي في هذه المرحلة إلى مبدأ الوجاهية إذ يتم مواجهة الأطراف بالأدلة وتلقي أوجه دفاعهم أو ملاحظاتهم بخصوصها.

كما يخضع هذا الدليل إلى مبدأ حرية الإثبات والذي كرسه المشرع الجزائري في المادة 212 من قانون الإجراءات الجزئية، والذي بموجبه لا يتقيد القاضي المحقق بوسيلة إثبات ولو كانت عملية في إثبات أو نفي نسبة الجريمة لشخص.

و بالإضافة إلى ما سبق فإن تقدير القوة الثبوتية للدليل تترك في هذه المرحلة وكذا في مرحلة المحاكمة كما سنرى إلى قناعة القاضي وهو ما كرسته المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية، والتي تساوي بين الدليل الطبي الشرعي والدليل العلمي بصفة عامة وبين باقي الأدلة من شهادة شهود، و اعتراف وغيرها (عدم تدرج القوة الثبوتية للدليل).[1]

1-ناصر تلماتين وعبد الرزاق بن سالم، **الطب الشرعي والأدلة الجنائية**، أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي-الواقع والأفاق- المنعقد في 25و26 ماي2005، الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر، 2006، ص ص 46-47.

وهنا يجب حسب رأينا التفكير في إمكانية إعطاء قوة ثبوتية أقوى للدليل العلمي خاصة لما يتميز به من موضوعية ودقة دون أن نهمل بأن الحقائق التي توضع في متناول القاضي باستعمال التقنيات العلمية قد تؤدي أحيانا إلى المساس باقتناعه الشخصي يفرض عليه معطيات علمية غير قابلة للتشكيك فيها وهو ما قد يؤثر سلبا على مجريات التحقيق القضائي إذا سلمنا بإمكانية تزييف الدليل العلمي أو خطئه من جهة وبنسبيته في الإجابة عن بعض التساؤلات من جهة أخرى.

ويجدر لفت الإنتباه إلى تقييد القاضي بالدليل العلمي من شأنه إعطاء التقنيين (الخبراء) سلطات حقيقية في إطار ما يسمى بالوظيفة القضائية.

كما أن إهمال القاضي المحقق خاصة للدليل العلمي يؤدي حتما إلى التأثير على نتائج التحقيق بحرمانها من شرعية تستمد من الصرامة العلمية.

إضافة إلى هذا فإن سلطة تقدير القاضي للقيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي دون إمكانية مناقشته له لعدم تحكمه في هذا المجال من المعرفة يثير كذلك عدة إشكالات على مستوى العلمي.

ودئما في الميدان العلمي فإنه يتعين التأكد على المكانة المميزة التي يحتلها الدليل الطبي الشرعي في تفكير القاضي في مجال الدليل الذي غالبا ما يؤخذ به فيتكون اقتناعه الشخصي.[1]

المطلب الثالث: أهمية دليل الطب الشرعي في مرحلة المحاكمة.

1- ناصر تلماتين وعبد الرزاق بن سالم، **المرجع السابق**، ص ص 46-47.

إذا كان للدليل الطبي الشرعي – كما سبق وأن أشرنا– مساهمة مباشرة في التأثير على جهات المتابعة والتحقيق لدرجة أنه قد يصل احيانا إلى حد إلغاء السلطة التقديرية لهذه الأخيرة، لما يتسم به من دقة و موضوعية فإنه و امام قاضي الحكم يشكل هذا الدليل عاملا أكثر تهديد المبدأ حرية القاضي في تكوين اقتناعه الشخصي، ذلك أن طبيعته العلمية البحتة قد تجعل القاضي عاجزا حتى على تكيفه مناقشته بإعتباره وسيلة إثبات، مما قد يساهم في التقليص من سلطته التقديرية، وهنا يجد القاضي نفسه أمام خيارين فإما أن يلغي اقناعه الشخصي ويسلم أو لنقل يستسلم لما خلصت إليه نتائج الخبرة الطبية الشرعية، أو يستبعد الأخذ بهذه الأدلة حتى إن كانت قطعية و باتة.

وفي هذا الإطار فإنه من الطبيعي سيحتكم القاضي الجنائي في حكمه إلى العقل والمنطق، ومن ثمة فإنه سيميل إلى اعتماد أدلة الإثبات التي يمكن أن يقف على صحة مطابقتها مع المنطق والعقل واستخلاصها استخلاصا علميا بالحكمة والدقة، فهو لا ينشد من الأدلة إلا تلك التي يتوسم فيها أنها ستكون مصدرا من مصادر اليقين لديه، وهو ما يجعله أكثر قبولا لديه مقارنة بغيرها من الأدلة الكلاسكية الأخرى كالإعتراف والشهادة التي تعتريها من المؤثرات النفسية ما يفرض على القاضي الحيطة والحذر في التعامل معها في مرحلة تكوينه لاقناعه الشخصي، هذا وأن درجة تأثير الدليل الطبي الشرعي على الإقناع الشخصي للقاضي الجزائي في مجال الإثبات يظهر أكثر من جانبه المتعلق بإثبات وقوع الجريمة بعناصرها القانونية أكثر من الجانب المتعلق بإسناد هذه الوقائع إلى المتهم، وقد يصعب بل يستحيل على قاضي الحكم في بعض الحالات الفصل في مسألة توافر الاركان المشكلة للركن المادي للجريمة في غياب الاستعانة بخبرة طبية شرعية، وبالتالي فلن تكون مبالغين إذ جزمنا أن الخبرة هنا ستكون الدليل الوحيد على توافر هذه العناصر، ومن ثمة فليس للقاضي عمليا أن يبني اقتناعه إلا على النتائج المتوصل إليه من طرف الطبيب الخبير وهو ما يجعل من التقرير الطبي الشرعي في الواقع هو الذي يملي على المحكمة ويبين لها عناصر حكمها.[1]

1–أحمد باغزيز، **المرجع السابق**، ص ص 90–91.

وبالتالي فإنه وإن كان مدعو لإعمال سلطته التقديرية في هذه المرحلة، إلا أنه غالبا ما نجده يضع بنفسه حدود لهذه السلطة، إذا تعلق الأمر بخبرة طبية شرعية تكشف عن وقائع ذات طابع طبي، وهذا ما يجعله يميل إلى إعتماد التقرير المقدمة له من هذا الأخير.

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

إذن ومن خلال ما تقدم، يظهر أن الدليل الطبي الشرعي و إن كان يلعب دورا بالغ الأهمية في التأثير على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في كافة مراحل الدعوى العمومية عن طريق إقامة الدليل القطعي ليس فقط على قيام الجريمة بأركانها القانونية، وإنما كذلك حتى في إسنادها إلى المتهم لدرجة أن الاقتناع الشخصي للقاضي نفسه لم يصمد أمام حجية الأدلة العلمية ومن ورائها الأدلة الطبية الشرعية التي حلت محل هذا الاقتناع و جعلت لنفسها القول الفصل في الدعوى، فمسؤولية الطبيب الشرعي كبيرة وخطيرة فعلى خبرته تتوقف التبرئة أو الأدانة أو التقرير التعويضات ومسؤولية أمام ضميره أكبر.

إلا أنه ورغم ما لهذه الأدلة علميا من أهمية فإنها لم تشفع لها في أن تحظى بموقع مواز لأهميتها هذه من بين أدلة الإثبات الجنائي.[1]

1–أحمد باغزيز، **المرجع السابق**، ص 92.

خلاصة الفصل الثاني :

كخلاصة لهذا الفصل يمكن القول بأن الطب الشرعي صار دليلا على قدر عال من الأهمية في مجال الإثبات الجنائي، و له دور مهم في تشخيص الجريمة، كما أنه يؤثر على التكييف القانوني للوقائع وفي تحريك الدعوى العمومية وكل هذا يظهر في حالة الوفاة و الجروح وفي جريمة الإجهاض والجرائم الجنسية بمختلف أشكالها و أسبابها، كما تعرفنا على الإستعراف الطبي والجنائي فهو يقوم على مجموعة العلامات والأوصاف البنيوية والخلقية التي يتميز بها كل إنسان للتعرف على شخصه.

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

الخاتمة

الخاتمة

لقد حاولنا من خلال مذكرتنا هذه تبيان الدور الذي يلعبه علم الطب الشرعي و أهميته في سبيل الإثبات الجنائي وقد أشرنا في هذا الصدد الى جل المسائل الواسعة التي يتدخل فيها هذا العلم بحثا عن الدليل الجنائي الذي أضح مسألة الحصول عليه أمرا في غاية التعقيد أمام تحاور أساليب الإجرامية التي يستعملها المجرم في تنفيذ جريمته، هذا الأخير الذي بالغ في استغلال التكنولوجيا الحديثة التي أصبحت سلاحا ذو حدين، فمن جهة تعد ساهمت في الكشف عن الجريمة ومن جهة اخرى فهي نفسها التي وقعت بين ايدي محترفي الإجرام الوسائل المتقدمة لإستخدامها في ارتكاب أخطر الجرائم وإخفائها .

ومن هنا بدأ من الضروري مسايرة هذا التطور بإرساء سياسة جنائية مستندة على التقدم العلمي في كافة الميادين لاسيما منها ميدان الطب الشرعي الذي أظهرت الممارسات القضائية تحقيقه لنتائج على قدر عال من الثقة و الأهمية في مجال الإثبات الجنائي، فنجد أن هذا العلم جعل منه وسيلة اثبات مقبولة أمام المحكمة تغني القاضي عن الحاجة الى العملية الذهنية التي يسعى اليها للوصول الى الحقيقة.

وبالتالي اعطته فرصة لتفصيل دوره في البحث عن الدليل الجنائي عن طريق الاستعانة بالأطباء الشرعيين في الحصول على الأدلة الطبية الشرعية التي أصبحت تتحكم في مصير الدعوى العمومية.

وبالرجوع الى أغلب القضايا و الأحكام الجنائية وما يدور و يجري في الجلسات نلاحظ ان الخبرة الطبية الشرعية تعتبر جزءا من الملف المطروح على محكمة الجنايات التي قد تزيد بل تتحكم في قناعة القاضي عند اجابته عن الاسئلة المطروحة عليه ايجابيا أو سلبيا رغم أنها غير ملزمة له و تعتبر من المسائل النسبية بحسب ظروف كل قضية و لكن تبقى ذو وزن لا يستعان به لأن الحقيقة العلمية الثابتة و الصادقة لا يمكن الاستغناء عنها في اثبات الحقيقة.

وما نراه في هذه الادلة بأنها تتصدر قائمة وسائل الاثبات من حيث حجيتها التي لا تترك للقاضي أي هامش لأنه يتحنى بحكمه منحى غير الذي رسمته له هذه الأخيرة بل قد تقلص حتى من هامش المناورة لدى المتهم الذي قد تكشف له عن أمور قد لا يكون يعلمها حتى عن

نفسه هو الأمر الذي يدفعه الى الاعتراف بجريمة طائعا مختارا ، فقد ينكر مثلا فعله الاجرامي كضرب و جرح الضحية التي لم تشاهد بالعين المجردة لكن لا أثر لإنكاره و أنه هو الفاعل لثبوت بعد الخبرة الطبية الشرعية.

ومن الملاحظ أن عمل الطبيب الشرعي عمل مهم و خطير بالنسبة للمتقاضين من نواحي مادية و معنوية، و خطيرة بالنسبة للمتهم حيث تتوقف عليه حريته و شرفه وربما حياته و هو خطير بالنسبة للمدعي ضحية الاعتداء أو الحادث لأن الطبيب هم الذي يقرر شدة الاصابة أو وجود العاهة الدائمة و مقدار العجز الناتج عنها، هذه الأمور التي يبنى عليها العقاب وهي بالغة الأهمية بالنسبة للعدالة أيضا.

أن القضايا الجنائية التي يصدر بها الحكم دون تدخل الطبيب الشرعي قليلة نسبيا وفي أغلب الأحيان يكون لرأي الطبيب أثر كبير في توجيه الدعوى في اتجاه معين، وهكذا فإن الخبرة الطبية الخاطئة تخل بمجرى القضية و تسير بها في طريق مجهول مما ينعكس ذلك على سمعة القضاء التي يجب أن تبقى دائما تمثل العدالة التي لا تشوبها الشبهات و الشوائب.

و أنا بصدد هذا ارتأيت في بحثي هذا أن الطب الشرعي و الجهاز القضائي هو جزء لا يتجزأ من بعض أي عملة ذو وجهين في اثبات الدليل الجنائي من الطب الشرعي و توقيع العقاب من الجهاز القضائي وبروز دوره و أهميته الكبيرة في تبيان الحقيقة.

1. نتائج الدراسة:

1) فيما يتعلق بالتأصيل التاريخي رأينا أن الطب الشرعي قد ضرب جذوره في اعماق التاريخ، إذا وجدنا أن البشرية لم تغفل عن الإستعانة به، فهو طب العدالة و طب الحق، فلو لم يكن هناك طب شرعي لإنتشرت الجريمة و إزدادت أعيب المجرمين كي يفروا من العقاب هذا من جهة، ومن جهة آخرى أن الطب الشرعي يعين القضاء في الوصول الى الاحكام الصائبة و يكشف غموض و ملابسات الاحداث.

2) الطبيب الشرعي هو الطبيب الذي يكرس جميع وقته للوظيفة ولا يسمح له بمزاولة مهنته في الخارج لكي ينصرف الى دراسة القضايا و المسائل الفنية التي تعرض عليه و ليكون

لديه متسع من الوقت للإطلاع و متابعة ما يستجد من البحث العلمية في فروع الطب الشرعي المختلفة.

3) و من اختصاصات التي يقوم بها الطبيب الشرعي هي تشريح الجثث و الأشياء و فحص العضام لتحديد الهوية و بيان سبب الوفاة و الإجابة على الأسئلة التي تطرحها الجهات التحقيقية.

4) و أن قانون الاجراءات الجزائية نظم بالتفصيل أحكام الخبرة كما أشار سواء بصفة مباشرة الى التقارير الطبية الشرعية لا سيما تقرير تشريح الجثة و تقارير المعاينات المادية إضافة الى الشهادات الطبية الوصفية و تلك المتعلقة بتحديد مدة العجز عن العمل الذي أشار إليها قانون العقوبات.

5) أن الطبيب الشرعي يساعد القاضي في تكوين اقناعه الشخصي و يوصله الى مستوى التحكم و الفهم الجيد للملف الجزائي المطروح عليه، و ذلك من شأنه أن يجعله يصدر أحكاما منصفة و عادلة.

6) أن للطب الشرعي أهمية بالغة في التأثير على القرار القضائي في المادة الجزائية و يظهر ذلك جليا على مستويين و هما: التكييف القانوني للوقائع و إقامة الدليل.

2. التوصيات:

1) انشاء مجلة طبية شرعية قضائية.

2) انشاء مصلحة للطب الشرعي و الخبراء تكون تابعة اداريا لوزارة العدل يصبح الخبير له صفة الموظف العام.

3) انشاء لجنة وطنية من أجل تطوير الطب الشرعي.

4) انشاء كيان تشريعي مستقل به لمصلحة الخبراء و الأطباء الشرعيين فيما يتعلق بتعيين الخبراء و الأطباء وعزله و حتى الجزاءات الإدارية.

5) انشاء و ملائمة الخريطة الصحية مع الإحتياجات القضائية.

6) انشاء مجلس بيداغوجي استشاري مختلط بين القضاة و الأطباء الشرعيين لوضع برنامج لتكوين القضاة و اقامة دورات تدريبية بينهم.

7) نأمل من كليات الدراسات القانونية أن تعمل على تدريس مادة مدخل الى الطب الشرعي في كلياتها لأن الملاحظ تدني قدرة بعض المحامين في مناقشة تقرير الصادر عن الطبيب الشرعي لعدم الدراية الفنية.

8) مراجعة كيفية تعيين الخبراء على مستوى المجالس و المحاكم و ذلك حسب التخصص الطبي.

9) رفع اتعاب الخدمات الطبية الشرعية المنجزة من طرف الأطباء الشرعيين و الممنوحة من مصالح وزارة العدل الى مصالح وزارة الصحة.

10) وضع اطار قانوني لتنظيم العلاقة المهنية بين الأطباء الشرعيين و القضاة و ظباط الشرطة القضائية.

11) رفع مهام مصالح الطب الشرعي الى كافة مجالات.

12) تمديد مدة التربص للطلبة القضاة في مجال الطب الشرعي.

13) جمع لقاءات دورية محلية و جهوية تجمع القضاة و الأطباء الشرعيين و ظباط الشرطة القضائية.

قائمة المصادر والمراجع

أولا:المصادر:

القرآن الكريم.

I. المعاجم:

1- ابن منظور، **لسان العرب** ،الجزء الثاني ، دار صادر، بيروت، دون سنة نشر.
2- أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم، **لسان العرب (لإبن منظور)** ،الجزء التاسع، دار صادر، 2003.
3- الإمام مالك بن أنس، **المدونة الكبرى**، دار الفكر، الطبعة الأولى، لبنان، 1998.
4- صالح عبد السميع الأزهري، **جوهر الإكليل شرح مختصر**، دار الفكر، لبنان، دون سنة نشر.

II. القوانين و الأوامر والمراسيم:

1- القانون رقم 14-08 المؤرخ في 09 غشت 2014،يعدل ويتمم الأمر رقم 70-20 و المتعلق بالحالة المدنية، جريدة رسمية لسنة 2014 ،العدد 49.

2- القانون رقم 08-13 المؤرخ في 20 يوليو 2008، يعدل و يتمم القانون رقم 85-08 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، جريدة رسمية لسنة 2008، العدد 44.

3- الأمر رقم 66-155 المؤرخ في 08 يوليو 1966، الذي يتضمن قانون الإجراءات الجزائية، المعدل والمتمم سنة 2007، جريدة رسمية سنة 2007.

4- المرسوم التنفيذي رقم 97-291 المؤرخ في 27 يوليو 1997، ويتضمن أحداث شهادة الدراسات المتخصصة في العلوم القانونية ، جريدة رسمية لسنة 1997، العدد 50.

5- المرسوم التنفيذي رقم 95-310 المؤرخ في 10 أكتوبر 1995، يحدد شروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين و كيفياته، كما يحدد حقوقهم وواجباتهم، جريدة رسمية لسنة 1995، العدد 06.

ثانيا: المراجع

ا.الكتب:

1- أبو الروس أحمد بسيوني و الخضري مديحة فؤاد، **الطب الشرعي ومسرح الجريمة والبحث الجنائي**، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، بدون سنة نشر.

2- الجابري جلال، **الطب الشرعي والسموم**، دار الثقافة، الطبعة الأولى، الأردن، 2002.

3- _____ ، **الطب الشرعي القضائي**، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2002.

4- الخضري فؤاد مديحة، **الطب الشرعي ومسرح الجريمة والبحث الجنائي**، دار المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 2003 .

5- المعايطة منصور عمر، **الطب الشرعي ومسرح الجريمة**، مركز الدراسات والبحوث، بدون بلد نشر، 2008 .

6- الغمري أسامة رمضان، **الجرائم الجنسية والحمل والإجهاض (من الوجهة الطبية الشرعية)**، دار الكتب القانونية، مصر، 2005.

7- ثابت بن عزة مليكة، **جريمة الإجهاض (بين الشريعة والتشريع الجنائي الجزائري)**، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، 2013.

8- جعفر عبد الأمير الياسين، **الإجهاض دراسة قانونية واجتماعية**، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، لبنان، 2013.

9- حرز الله محمود و أبو ياسين مها، **علم الأمراض والطب الشرعي**، دار زهران للنشر و التوزيع، عمان، 1999 .

10- حنا منير رياض، **المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة**، دار المطبوعات الجامعية، بدون بلد نشر، 1989 .

11- شحور حسين علي، **الدليل الطبي الشرعي و مسرح الجريمة**، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، بيروت، 2006 .

12- شعبان خالد محمد، **المسؤولية – الطب الشرعي (دراسة مقارنة)**، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، بدون سنة نشر .

13- صالح طارق و عزام يوسف، **أثر الطب الشرعي في اثبات الحقوق و الجرائم**، دار النفائس للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى، الأردن، 2009 .

14- غاي أحمد، **مبادئ الطب الشرعي (الأدلة الجنائية، مفهوم الطب الشرعي)**، دار هومة، الجزائر، بدون سنة نشر .

15- مشالي أحمد عبد الرازق، **الوجيز في الطب الشرعي**، مكتبة الوفاء القانونية، الاسكندرية، 2009 .

16- محمد ابراهيم سعد الناي، **الإجهاض بين الحظر و الاباحة (دراسة فقهية مقارنة)**، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، 2011.

17- هشام عبد الحميد فرج، **الجريمة الجنسية (لأعضاء القضاء و النيابة و المحاماة و الشرطة و الطب الشرعي)**، مطابع الولاء الحديثة، الطبعة الاولى، بدون بلد نشر، 2005.

18- يحي بن علي، **الخبرة في الطب الشرعي**، مطبعة عمار قرفي، باتنة، بدون سنة نشر.

II. المذكرات:

مذكرات الماجستير:

1- باعزيز أحمد، **الطب الشرعي و دوره في الاثبات الجنائي**، مذكرة التخرج لنيل شهادة الماجستير، تخصص قانون طبي، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقابد، تلمسان، 2010-2011 .

2- بشقاوي منيرة، **الطب الشرعي و دوره في اثبات الجريمة**، مذكرة من أجل الحصول على شهادة الماجستير في الحقوق، فرع قانون جنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 01، بن عكنون، 2014-2015 .

3- خروفة غانية، **سلطة القاضي الجنائي في تقدير الخبرة**، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، تخصص قانون العقوبات و العلوم الجنائية، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة منتوري، قسنطينة، 2008-2009.

4- مالك نادي سالم صبارنة، **دور الطب الشرعي و الخبرة الفنية في اثبات المسؤولية الجزائية**، أطروحة مقدمة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في القانون العام، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، 2011 .

مذكرات المدرسة العليا للقضاء:

1- خمال وفاء، **الخبرة الطبية في المجال الجزائري**، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، 2005-2006.

2- طراد اسماعيل، **الطب الشرعي و دوره في البحث عن الجريمة**، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، المدرسة العليا للقضاء، الدفعة السادسة عشر، الجزائر، بدون سنة نشر.

3- معزوزي علاوة، **أهمية الطب الشرعي في الإثبات الجنائي**، مذكرة التخرج نهاية التكوين لنيل شهادة المدرسة العليا للقضاء، المدرسة العليا للقضاء، الدفعة الخامسة عشر، الجزائر، 2006-2007.

III. الملتقيات:

1- تلماتين ناصر وبن سالم عبد الرزاق، **الطب الشرعي و الأدلة الجنائية**، أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي -الواقع والآفاق- المنعقد في 25 و 26 ماي 2005، الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر، 2006.

IV. **المواقع الإلكترونية:**

1- دراسات وبحوث القانون الجنائي، جامعة باجي مختار، من النترنيت، يوم الزيارة: 07-01-2017، الساعة (23:00).

2- يوم الزيارة: 2016-12-31 Www. Droit 7- blogspot.com

3- يوم الزيارة: 2017-01-07 Www. shanger. com

الفهرس

العنـــــــــــــوان	رقم الصفحة
مقدمة	أ–د
الفصل الأول: ماهية الطب الشرعي و علاقته بجهاز العدالة	9
المبحث الأول: ماهية الطب الشرعي	10
المطلب الأول: نبذة تاريخية للطب الشرعي	11
الفرع الأول: الطب الشرعي في العصور القديمة	11
الفرع الثاني: الطب الشرعي في الشريعة الإسلامية	12
الفرع الثالث: الطب الشرعي في التشريعات المعاصرة	12
المطلب الثاني: تعريف الطب الشرعي	14
الفرع الأول: تعريف الطب الشرعي لغة	14
الفرع الثاني: تعريف الطب الشرعي اصطلاحا	15
المطلب الثالث: مجالات تطبيق الطب الشرعي و أهميته	17
الفرع الأول: مجالات تطبيق الطب الشرعي	17

أولا: الطب الشرعي القضائي أو الجنائي	17
ثانيا: الطب الشرعي الاجتماعي	17
ثالثا: علم السموم	17
رابعا: الطب الشرعي العقلي	18
خامسا: الطب الشرعي الوظيفي	18
سادسا: الطب الشرعي العام	18
سابعا: الطب الشرعي الخاص بالصدمات و الكدمات و الرضوض	18
ثامنا: الطب الشرعي الجنسي	18
تاسعا: الطب الشرعي الخاص	18
الفرع الثاني: أهمية الطب الشرعي	18
المبحث الثاني: علاقة الطب الشرعي بجهاز العدالة	21
المطلب الأول: ممارسة مهنة الطب الشرعي	22
الفرع الأول: المركز القانوني للطبيب الشرعي في المنظمة التشريعية	22

الفرع الثاني: الإطار القانوني لعمل الطبيب الشرعي	25
أولا: نطاق عمل الطبيب الشرعي	25
ثانيا: إجراءات ممارسة عمل الطبيب الشرعي بالقضاء	25
المطلب الثاني: كيفية اتصال الطب الشرعي بالقضاء	27
الفرع الأول: التسخيرة الطبية	27
أولا: مفهوم التسخيرة الطبية	27
ثانيا: الجهات المسخرة	28
ثالثا: حالات التسخيرة	29
الفرع الثاني: الخبرة الطبية الشرعية	32
أولا: مفهوم الخبرة الطبية الشرعية	32
ثانيا: الجهات الآمرة بالخبرة	32
الفرع الثالث: الشهادة الطبية و التقرير الطبي القضائي	36
أولا: الشهادة الطبية	36

ثانيا: التقرير الطبي	37
خلاصة الفصل الأول	39
الفصل الثاني: دور الطب الشرعي في البحث عن الجريمة	40
المبحث الأول: دور الطب الشرعي في التكييف القانوني للوقائع	41
المطلب الأول: دور الطبيب الشرعي في حالة الوفاة و الجروح	42
الفرع الأول: دور الطب الشرعي في حالة الوفاة	42
أولا: تعريف الموت	42
ثانيا: أنواع الموت	43
ثالثا: علامات الموت	45
رابعا: تحديد زمن الوفاة	46
الفرع الثاني: دور الطبيب الشرعي في حالة الجروح	48
أولا: تعريف الجروح	48
ثانيا: تصنيف الجروح	49

المطلب الثاني: دور الطبيب الشرعي في جريمة الإجهاض و الجرائم الجنسية	53
الفرع الأول: دور الطبيب الشرعي في جريمة الإجهاض	53
أولا: تعريف الإجهاض	53
ثانيا: أقسام الإجهاض	55
ثالثا: الوسائل المستعملة في الإجهاض	57
الفرع الثاني: دور الطبيب الشرعي في الجرائم الجنسية	58
أولا: تعريف الجريمة الجنسية	58
ثانيا: أنواع الجرائم الجنسية	58
المطلب الثالث: الإستعراف الطبي والجنائي	63
الفرع الأول: الإستعراف ومجالات استخدامه و أهدافه	63
أولا: تعريف الإستعراف و أنواعه	63
ثانيا: مجالات استخدامه	64
ثالثا:أهداف الإستعراف	64

الفرع الثاني: الإستعراف بإستخدام البصمة الوراثية (DNA)	67
أولا: تعريف و تركيب الحمض النووي	67
ثانيا: تطبيقات البصمة الوراثية في الطب الشرعي	68
المبحث الثاني: دور الطب الشرعي في إقامة الدليل	70
المطلب الأول: أهمية دليل الطب الشرعي في التحقيق الأولي	71
المطلب الثاني: أهمية دليل الطب الشرعي في التحقيق القضائي	73
المطلب الثالث: أهمية دليل الطب الشرعي في مرحلة المحاكمة	75
خلاصة الفصل الثاني	77
الخاتمة	78
قائمة المصادر والمراجع	82

الملاحق

الفحـص الطبـــي :

الفحص الطبي الحالى أثبت وجود الأضرار التالية :

1- ضرر التألم متمثل في .....

2- ضرر وظيفي متمثل في .....

3- ضرر جمالي متمثل في .....

4- دراسة عوامل العلاقة السببية (طبيعة الصدمة الاولى ، طبيعة الضرر الاولي، التسلسل الصحي الطبي، شرط الزمن، السوابق المرضية، التوافق الطبي النظري، خلو مسبب خارجي اخر) بينت ان هذه الأضرار لها علاقة سببية بالحادث الواقع بتاريخ .....

الخلاصـة :

من خلال الفحص الطبي الشرعي للضحية ..... و إجابة عن المهام المذكورة في منطوق الحكم و اعتمادا على سلم التنقيط المعمول به ، يمكننا إثبات ما يلي :

1- العجز الكلي المؤقت يقدر بـــ .....

2- تاريخ ضم الجروح يحدد بتاريخ .....

3- نسبة العجز الجزئي الدائم تقدر بـــ ..... (.....) %

4- ضرر التألم يقدر بـــ .....

5- الضرر الجمالي يقدر بـــ .....

المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر - بسكرة
مصلحة الطب الشرعي
فحص رقم:..... / ط ش/ 2008

بسكرة في .....

تقرير خبرة طبية ل

أنا الممضي أسفله، الدكتور ..... رئيس مصلحة الطب الشرعي بمستشفى بسكرة، خبير لدى المحاكم.
طبقا لطلب الخبرة الطبية الصادر عن ..... ، الصادرة بتاريخ ..... ،
، فحصت ..... ، لفحص ..... ،
، أقدم التقرير التالي:

Commémoratifs :

L'interrogatoire avec ..... rapporte les faits suivants :

.....

.....

.....

Examen clinique :

1/ Examen gynécologique :

.....

.....

.....

.....

.....

2/ Examen de la marge anale :

.....

.....

.....

3/ Examen du reste du corps :

.....

.....

Conclusion :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

LE MEDECIN

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
Etablissement Public Hospitalier Bachir Ben Nacer
Service De Médecine légale *Biskra le* :
Référence : ...../2017

CERTIFICAT MEDICAL DESCRIPTIF ET INTERPRETATIF

DE COUPS ET BLESSURES

Nom: ..... Prénom : .....

Age : ..... Profession .....

Adresse :.....

Circonstances de production : .....

.....

Date de survenue : .....

DESCRIPTION DES LESIONS

Au terme de l'examen clinique et après consultation du dossier radiologique, nous avons constaté :

CONCLUSION :

1°) DUREE DE L'INCAPACITE TOTALE TEMPORAIRE (***ITT***) :

à dater du jour de faits, sauf complicati

2°) TAUX DE L'INCAPACITE PARTIELLE PERMANENTE (***IPP***) : A fixer par une expertise médicale

LE MEDECIN LEGISTE

المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر – بسكرة
Etablissement publique hospitalier Bachir Ben Nacer – BISKRA

الفحص الخارجي للطـــــب الشرعـــــي
CONSULTATION EXTERNE DE MEDECINE LEGALE

Certificat de Coups et Blessures
شهادة الضرب و الجروح

Biskra : le..... بسكرة في
N° ..... /2009 فهرس

Je soussigné ..... certifie avoir examiné ce jour le nommé :

NOM: ..... PRENOM .....
AGE: ..... ans ADRESSE .....

CIRCONSTANCES: ☐ COUPS ET BLESSURES VOLONTAIRES ☐ ACCIDENT DE LA CIRCULATION
☐ ACCIDENTS DE TRAVAIL ☐ AUTRES : .....

DATE ET HEURE DES VIOLENCES: ..... Vers .....

DESCRIPTION DES LESIONS:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

DISCUSSION : Il s'agit de lésions pouvant être le fait .....
.....

DUREE DE L'INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE :

I.T.T: ..... jours
à dater du jour des faits. Sauf complication

مدة العجز المؤقت تقدر بـ:

L'IPP est a fixer ultérieurement

نسبة العجز الدائم تحدد لاحقا بواسطة خبرة طبية .

وزارة الداخلية

ديرية العامة للأمن الوطني

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

تكليف شخصي

ختم الإدارة

قضية ضد :

.....

نوع القضية

.....

.....

مرفق بالمحضر

رقم .....

نحن .....

ضابط الشرطة القضائية .....

بمقتضى النصوص الواردة في المادة ..... من قانون الإجراءات الجنائية .

نرجو عند الاقتضاء تكليف السيد .....

.....

.....

.....

بأن يقوم بالأعمال الواردة فيما يلي :

.....

.....

.....

.....

و السيد ..... يقسم بأن يعطينا رأيه مراعيا الأمانة و الشرف :

في بداية تقريره

في إقرار كتابي مفصل

حرر بـ ..... بتاريخ .....

الختم و التوقيع

الكتابة السابقة للاسم واللقب بالأحرف اللاتينية

.....

الجمهوريـــة الجزائريـــة الديمقراطيـــة الشعبيـــة
المؤسسة العمومية الإستشفائية بشير بن ناصر ، بسكرة
مصلحة الطب الشرعي

الدكتور: لمعيني منير
طبيب مختص في الطب الشرعي
خبير محلف معتمد لدى مجلس القضاء و المحاكم
اعتماد وزارة العدل رقم 14\10150
BAT : 05/03523

بسكرة في : .....
فهرس : ..... \2017

خبرة طبية شرعية

السيد(ة) : .....
(رخصة السياقة رقم ..... صادرة يوم ..... عن دائرة .....)

تطبيقا للحكم الصادر عن محكمة ..... قسم ..... بتاريخ ..... فهرس .....
تحت رئاسة السيد(ة) القاضي(ة) ..... و المتضمن المهام التالية : .....

أثبت أنا الدكتور لمعيني منير، رئيس مصلحة الطب الشرعي بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بشير بن ناصر بسكرة وخبير محلف معتمد لدى المحاكم، بأني قمت شخصيا بالمهمة المسندة إلي و ذلك بتاريخ ..... و أقدم التقرير التالي :

موجـز الوقائـــع :

المعني بالأمر تعرض لـ ..... بتاريخ ..... تسبب في:

- .....
- .....
- .....

استفاد المعني بالأمر من عجز مؤقت كلي أولي قدر ..... يوما ثم تمديد بعجز تكميلي قدره ..... يوما .

الوثائق المقدمة :

1- الحكم الصادر عن محكمة.....
2- ملف طبي متكومن من :

- .....
- .....

الملخص:

يعد موضوع الطب الشرعي من المواضيع الهامة التي تهتم ليس فقط العاملين في مجال البحث القانوني أو التحقيق الجنائي، بل حتى كافة شرائح المجتمع بشكل عام والفئة المثقفة منهم بشكل خاص سواء كانوا عبارة عن طلبة أو أساتذة أو باحثين.

كما نجد أيضا أن موضوع الطب الشرعي كثير التشعب ويمس العديد من التخصصات كالقضاء والطب، الصيدلة وغيرها من الفروع العلمية الأخرى.

ومن الضروري مسايرة التطور بإرساء سياسة جنائية مستندة على التقدم العلمي في كافة الميادين، لا سيما ميدان الطب الشرعي، والذي أظهرت الممارسات القضائية تحقيقه لنتائج على قدر عال من الثقة والأهمية في مجال التحقيق الجنائي، جعلت منه وسيلة اثبات مقبولة أمام المحكمة تعني القاضي عن الحاجة إلى العلمية الذهنية التي يسعى إليها وصولاً إلى الحقيقة، وبالتالي اعطته فرصة لتفعيل دوره في البحث عن الدليل الجنائي، عن طريق الإستعانة بالأطباء الشرعيين في سبيل الحصول على الأدلة الطبية الشرعية التي أصبحت تتحكم في مصير الدعوى العمومية وبالتالي في مصير المتهم.

كما بإمكان الطب الشرعي تقديم المساعدة المرجوة منه إلى الجهات الأمرة بالخبرة من خلال ما يدخل ضمن إختصاصه من حالات كثيرة الوقوع في المجتمع.