وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة وهران 2 محمد بن أحمد
Ministry of Higher Education and scientific research
University of Oran 2 Mohamed Ben Ahmed

السنة الثانية ماستر
تخصص القانون الطبي

سلسلة محاضرات لطلبة كلية الحقوق والعلوم السياسية

محاضرات في مقياس
الطب الشرعي والخبرة الطبية

موجهة لطلبة السنة الثانية ماستر تخصص قانون طبي

من إعداد الأستاذة : راشدي حدهوم دليلة

مخبر الانتماء أو الكلية:
الحقوق والعلوم السياسية
2022/2021

مقدمة:

يعتبر الطب الشرعي من العلوم الطبية المتخصصة، فهو متشعب وواسع الفروع وقد ارتبط بصفة وثيقة بتقديم الأدلة والبراهين لجهاز العدالة حتى أصبح يسمى بالطب الشرعي القضائي، وقد ازداد اعتماده كوسيلة للوصول إلى تحليل وإثبات الوقائع والارتكاز عليه في بناء الأحكام القضائية بالنظر إلى التطور الذي شهده في العقود الأخيرة، فهو فرع طبي أصيل أرسيت قواعده وتطورت عبر الزمن، وازدادت استخداماته بالموازاة مع التطور العلمي والتكنولوجي الحاصل في المجالات العلمية المختلفة خصوصا الطب والبيولوجيا والكيمياء...وارتباطها الوثيق بموضوع الطب الشرعي.

وكون يعتمد الطب الشرعي على الخبرة العلمية الفنية جعله من أهم الوسائل العلمية الحديثة حيث تلتقي العلوم الطبية البيولوجية بالعلوم القانونية، للكشف على الظاهرة القانونية وإثباتها في العلاقات بين الأفراد، وبالتالي ترتيب الأحكام القانونية اللازمة في شتى المجالات المدنية والجزائية، ومن أهم مجالات الاعتماد على الطب الشرعي إثبات الوقائع والكشف عنها الجريمة، حيث تسعى الدول حديثا إلى التقليل من حجم الجرائم ومكافحتها بما يتوافق وطبيعة هذه الجرائم وقد استخدمت في ذلك مظاهر التطور العلمي في الطب الشرعي من أجل الكشف عن الجرائم وإدانة مرتكبيها وصولا إلى العدالة.

فتعقد الظاهرة الإجرامية من حيث ظروفها وتفاصيلها يعقد دور المحققين في الوصول إلى الأدلة القريبة إلى الحقيقة، والتي تعتبر ضرورية لصيانة قرينة البراءة المنصوص عليها دستوريا في نص المادة 41 من الدستور بقولها" كل شخص يعتبر بريء

حتى تثبت جهة قضائية نظامية إدانته في إطار محاكمة عادلة"،[1] فزمن الاعتراف سيد الأدلة قد ولى وحل محله الدليل العلمي الذي يكون على أساسه القاضي اقتناعه الشخصي، ويوصف الطب الشرعي حديثا بالشاهد الصامت عن الجريمة، ويقول الطبيب الشرعي اميل دوركايم في هذا الصدد "كل اتصال أو تلامس حسي يترك أثرا".

فالطب الشرعي أو العدلي كما يطلق عليه، له أهمية كبيرة في عالم الجريمة وعمليا يسهّل على المحققين كشف غموض الجريمة، والتعرف على الحقائق من خلال الأدلة التي يقدّمها.[2]بالإضافة إلى ذلك يتدخل الطب الشرعي لإصدار الخبرة الطبية العلمية في تحديد المراكز القانونية للأفراد، ما يؤثر في تبعاتها وآثارها الشخصية والمالية في المجال المدني، ليفيد بذلك القضاء في الوصول إلى التطبيق السليم للقانون والتضييق من هامش الخطأ فيكون حكم العدالة صائبا.

سنحاول من خلال سلسلة المحاضرات التالية الملقاة على طلبة الماستر 2 تخصّص القانون الطبي أن نبين دور الطب الشرعي في خدمة قطاع العدالة وتطبيق القانون، ومستوى تدخل المشرع الجزائري لضبط تدخل الطب الشرعي ورسم حدوده من خلال القوانين المختلفة والتركيز على دور الخبرة الطبية الشرعية سواء في الكشف عن الجرائم وتكييف الوقائع، وكذا حجيتها في القضاء الجنائي.

---

[1] التعديل الدستوري ل2020 الصادر بموجب المرسوم الرآسي رقم 442/20 مؤرخ في 2020/12/30، الجريدة الرسمية العدد 82 مؤرخة في 30 ديسمبر 2020 توافق المادة 56 في الدستور السابق.

[2] تقرير حول "تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر" من إعداد السيد بن مختار أحمد عبد اللطيف، نائب عام مساعد، أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي – الواقع والآفاق، يومي 25 و26 ماي 2005، الديوان الوطني للأشغال التربوية، وزارة العدل الجزائرية،2006، الرجوع إلى الموقع التالي:
http://www.mjustice.dz/seminaire_medecine_leg/med_ar/com_preuve_03.htm.

الفصل الأول: ماهية الطب الشرعي وعلاقته بجهاز العدالة

إنّ التطور التكنولوجي الحاصل في شتى العلوم خصوصا في البيولوجيا و الاتصالات والإعلام الآلي، والكيمياء... والفيزياء وغيرها، أدى إلى استغلاله كوسيلة في القيام بالجرائم والنجاح أحيانا في طمس معالمها، وسعيا من أجهزة العدالة للوصول إلى الحقيقة، كان لا بدّ من اعتماد وتكريس هذه الوسائل في مجال إثبات الوقائع خصوصا الجرائم واستخلاص الأدلة منها في إطار الطب الشرعي، وسنعكف في هذا الفصل على إلقاء الضوء في المبحث الأول على ماهية الطب الشرعي بالنظر في تطوره وتعريفه وفروعه، ثم في المبحث الثاني نتطرق إلى علاقته بجهاز العدالة.

المبحث الأول: ماهية الطب الشرعي

أدى التطور العلمي إلى تطور العلاقة بين الطب والتشريعات القانونية خصوصا التشريع الجنائي ونتج عنه اختصاص طبي مستقل يسمى الطب الشرعي، يتميز بفروع متخصصة في شتى العلوم للعمل على استخلاص النتائج والدلائل، وهو موضوع بحث المطلب الأول، ويستدعي الأمر منا التعريج على التأطير القانوني لمهنة الطب الشرعي في الجزائر وهيكلته في التشريع الجزائري.

المطلب الأول: المقصود بالطب الشرعي وفروعه وأهميته

نتطرق إلى مفهوم الطب الشرعي وتطوره عبر العصور، ثم إلى فروعه.

الفرع الأول: المقصود بالطب الشرعي وتاريخ ظهوره

هناك عدة تعريفات للطب الشرعي أهمها أن الطب الشرعي هو تطبيق كافة المعارف والخبرات الطبية الشرعية لحل القضايا التي تنظر أمام القضاء بغرض تحقيق

العدالة،[1] أو هو فرع من فروع الطب يختص بإيضاح المسائل الطبية التي تنظر أمام القضاء فهو يدرس العلاقة التي يمكن أن توجد بين الوقائع الطبية والنصوص القانونية ، وله عدة مسميات: الطب القضائي، الطب الجنائي، الطب العدلي، طب المحاكم...[2].

ويعرّف أيضا" هو نشاط خاص يستخدم المعارف الطبية والبيولوجية لغرض تطبيق القوانين الجزائية والمدنية والاجتماعية".[3]

ومصطلح الطب العدلي الشرعي يتكون من شقين:

الطب: هو العلم الذي يهتم بجسم الإنسان سواء كان حيا أو ميتا بمعاينة الأمراض والإصابات والوقاية منها.[4]

العدل أوالشرع: هو القانون الفاصل في المنازعات لإثبات الحقوق وإقامة العدالة.[5]

وفي الحقيقة أن كل الفروع الطبية مؤهلة لتقديم الخبرات الشرعية، إلا أن اتساع العلوم الطبية ونوعية وتعقد القضايا، اقتضى أن يكون الطب الشرعي تخصصا يلجأ إليه القضاء مباشرة دون مشقة، فالقاضي يتعذر عليه إدراك الأمور الفنية والعلمية الطبية التي تمكنه من الفصل في النزاع إذا كان هذا الأخير يتعلق بصحة الإنسان وحياته.

برز الطب الشرعي كاختصاص طبي مستقل بداية منذ القرن 19 بفضل بعض الأطباء الفرنسيين، وارتبط باضطراد بزيادة استخدام التقنيات والطرق الفيزيائية

---

[1] غسان مدحت الخيري، الطب العدلي والتحرّي الجنائي، دار الراية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2013، ص.53.

[2] وجاء في إحدى التقديمات للطب الشرعي:

« La médecine légale véritable articulation scientifico- juridique résout les Problèmes scientifiques ou l'inverse »

[3] Définition du Professeuer Sionin- Université de Strasbourg- France.

[4] أحمد غاي، مبادئ الطب الشرعي، دار هومة، الجزائر، 2012، ص. 32.

[5] غسان مدحت الخيري، المرجع السابق، ص.53.

والكيميائية والبيولوجية، والوسائل الإلكترونية في مجال التشخيص والكشف والعلاج، فأصبح علما أساسيا لا يمكن لجهاز العدالة الاستغناء عنه من أجل التفسير العلمي الدقيق والصحيح للظواهر القانونية والوقائع الطبيعية وإصدار الأحكام اليقينية خدمة للعدالة.

وكان أول من جمع بين كلمتي الطب والشرع الطبيب الإيطالي ZACCHIAS عند تعرضه إلى أبحاثه في مجال السموم وفحص الجروح وأسبابها،[1] وأخذت تتداول في أبحاث الأطباء أشهرها كتاب الطبيب جوس سنة 1771 بعنوان "بحث عن العدالة الجنائية" الذي يدرس كيفية معاينة الجرائم، وضرورة التقرير الطبي في حالة الإصابة بالجروح والموت المشكوك فيه.

وعند العرب ظهر مفهوم الطب الشرعي في عدة أبحاث ودراسات لمشاهير الأطباء عند القيرواني في دراسة حول الجنون وكيفية معالجته، وابن سينا في بعض مقارناته العلمية لعلاج الأمراض، وأشهر أعماله كتابه "القانون في الطب"، الذي ظل مرجعا رئيسيا يدرّس في الجامعات الغربية، من القرن 10 إلى القرن 17.

ولقد أطلق قديما على الطب الشرعي طب الأموات باعتبار هذا الأخير من أهم ممارساته، إلا أنه حديثا أصبح هذا النشاط لا يمثل إلا نسبة ضئيلة تتراوح من 10% إلى

[1] Paolo, ou Paulus Zacchias, est un médecin italien né en 1584, mort en 1659, dans la même ville de Rome. Zacchias, médecin du pape Innocent X, *protomedicus* de l'État papal, étudie la jurisprudence en médecine ainsi que les aliments favorisant les états hypocondriaques. Source: Wikipédia sous licence CC-BY-SA 3.0..

Il joue un rôle primordial dans l'histoire de la médecine et il est considéré comme le fondateur de la médecine légale. Il a résumé ses expériences médicales et juridiques dans son œuvre principale, les *Questiones médico-légales*, fondamentale pour l'étude de la médecine officielle du XVII[e] siècle et l'histoire de la médecine légale, Site d'internet : Tecnho.Science.net. date : Mercredi le 29/06/2022, à 10.00h.

20% من مجال تدخله، فتطور مفهوم حقوق الإنسان وتطور الظواهر القانونية أدى إلى توسع تدخل الطب الشرعي في عدة مجالات قانونية بالإضافة إلى الإثبات الجنائي.[1]

الفرع الثاني: خصائص الطب الشرعي

أولا: الطب الشرعي مسألة علمية فنية

يتضمن الطب الشرعي مسائل فنية بحتة، تلجأ له العدالة للبحث عن الدليل الطبي لتضيح مسائل علمية غامضة، حيث لا علاقة له بالمسائل القانونية، حيث يكلف الطبيب الشرعي بإيضاح هذه المسائل ولا يمكن أن يتعدى اختصاصه بالفصل في المسائل القانونية التي تقتصر على القاضي وحده وتعد من صميم عمله.[2]

ثانيا: الطبيعة الاختيارية للخبرة في مجال الطب الشرعي: خول المشرع في السلطة المطلقة للقاضي في اللجوء إلى الخبرة، فالقاضي أثناء نظر القضية له الحق في ندب خبير من تلقاء نفسه، كما يمكن للنيابة العامة أو الخصوم طلب ندب خبير، ويمكن للقاضي رفض طلب الخصوم على أن يكون قراره مسببا.

إلا أن الملاحظ في مجال الطب الشرعي قد يكون اللجوء إلى الخبرة الطبية أمرا حتميا لا غنى عنه، ولا يمكن تجنبه نظرا، لعجز القاضي عن إدراك بعض المسائل الغامضة، واستحالة التوصل إلى الكشف عنها باستخدام طرق أخرى كما في حالة الكشف عن سبب الوفاة، أو التعرف على جثة مجهولة الهوية عن طريق التشريح.

---

[1] وهذه أهم ميزة له بخلاف الفروع الطبية الأخرى التي تهتم أساسا بالوقاية من الأمراض وعلاجها، ولكن وصف الطب الشرعي بطب الأموات لا يعبر حقيقة عن قيمته الحقيقية في المنظومة الصحية وفي حياة الأفراد.

[2] طلعت محمد دريدار، التعليق على نصوص قانون الإثبات، مطبعة منشأة المعارف بالإسكندرية، الطبعة الرابعة، 1994، ص. 594.

ثالثا: تبعية الخبرة في مجال الطب الشرعي

يقتضي العمل في الطب الشرعي النظر في قضية من جهاز العدالة سواء في المواد الجزائية أو المدنية، في مرحلة التحريات أو التحقيق أو الحكم في الدعوى، لذلك فإن الطبيب الشرعي كخبير لا يتدخل من تلقاء نفسه وإنما هو مقيد بتعيينه من طرف أعوان جهاز العدالة، كما أن الأطباء الشرعيين في أدائهم لمهامهم يكونون تحت إشراف الجهات الآمرة بالخبرة التي عينتهم.

الفرع الثالث: فروع أو مجالات تطبيق الطب الشرعي

تتنوع فروع الطب الشرعي وتتمثل في:

1) الطب الشرعي الاجتماعي: يدرس العلاقة الموجودة بين الوقائع الطبية والقانون الاجتماعي أي قانون العمل والضمان الاجتماعي، في إطار طب العمل الذي يختص بضرورة توفير بيئة صحية والرقابة على القدرة الصحية للعمال، وعلى مستوى المراقبة الطبية الخبرة الطبية التي تعتبر عاملا أساسيا في ضمان حقوق العمال وذوي حقوقهم، وتسوية المنازعات في مجال التعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية، العجز، تغطية العطل المرضية، وكذا التصرفات في حالة الحجر...

2) الطب الشرعي القضائي: والذي اختص بتسمية الطب الشرعي، يتعلق بكيفية مساعدة جهاز القضاء خصوصا القضاء الجنائي في إصدار أحكامه وله بدوره عدة فروع:

***الطب الشرعي الجنائي:** يهتم بتشخيص الآثار المادية التي يتركها الجاني في مسرح الجريمة(بقع دم، سائل منوي، شعر...) وكذا الكشف عن هوية الضحية أو الجثة (l'identification du cadavre)، وما لذلك من آثار على شخصيته القانونية.

*الطب الشرعي الخاص بدراسة مختلف الجوانب البيولوجية والاجتماعية **للوفاة** وكذلك تشريح الجثة.

*الطب الشرعي الخاص بالأضرار الجسمانية: أي بالرضوض والكدمات يقوم بدراسة الجروح والاختناقات الميكانيكية والحروق...إلخ.

*الطب الشرعي الجنسي: يتناول دراسة الاعتداءات والجرائم الجنسية كجرائم الاغتصاب، ويتضمن أيضا، عمليات الإجهاض المجرم، وقتل الأطفال حديثي العهد بالولادة.

*الطب الشرعي العقلي: يهتم بتشخيص الاختلالات العصبية والعقلية وعلاقتها

بالمسؤولية الجزائية(مدى تأثير الحالة العقلية على الركن المعنوي للجريمة عند ارتكاب الجريمة، النطق بالحكم، وعند تنفيذ العقوبة)، وكذلك آثارها على المركز القانوني للشخص من حيث حقوقه الشخصية والمالية وتصرفاته القانونية .

*الطب الشرعي التسمّمي أو علم السموم: يتناول بالدراسة حالات التسمم بالمواد الكيميائية كأكسيد الكربون أو التسممات الغذائية، وآثارها في الجسم...[1]

الفرع الثالث: أهمية الطب الشرعي

يكتسي الطب الشرعي أهمية قصوى في المجال القضائي خصوصا في كشف الجرائم، ويعتبر أحد أهم الطرق العلمية التي تؤدي إلى كشف غموض الجرائم والتعرف على الحقائق وجمع الأدلة والقرائن.[2]

[1] أحمد غاي، مبادئ الطب الشرعي، المرجع السابق ص. 36 .

[2] غسان مدحت الخيري، مرجع سابق، ص. 56،57.

وبصفته مساعد لمرفق القضاء فهو ركيزة في كل الدول لمساعدة العدالة في التحريات الجنائية، وباعتباره يعتمد على الأدلة العلمية الفنية ويبنى على الحقائق العلمية الثابتة، فإنه يضيق من هامش الخطأ، ومسايرة لتطور الجريمة مع تطور العلوم والتكنولوجيا التي سهلت عملية إخفاء ملابسات ووسائل وأساليب الجرائم، عمدت الدول إلى وسائل وأساليب العمل في مجال الطب الشرعي والأدلة العلمية عموما، بإنشاء مخابر للأدلة العلمية، واستغلال العلوم التطبيقية الطبيعية والبيولوجية كالطب والفيزياء والكيمياء والإعلام الآلي في تفسير السلوك الإنساني، وعملت على إعطاء الطب الشرعي المكانة اللائقة على مستوى المنظومة الاستشفائية والتعليمية والقانونية.

ولم يحظ الطب الشرعي في الجزائر بتلك المكانة المناسبة حيث لا يزال يوصف بالابن الفقير للجهاز الطبي وبطب الأموات، ولم توليه السلطات العمومية بالاهتمام والعناية اللازمين، إن على المستوى القانوني أو على المستوى الاستشفائي، في إطار الوسائل والظروف المادية لعمل الأطباء الشرعيين أو على المستوى التعليمي.[1]

المطلب الثاني: تنظيم مهنة الطب الشرعي في الجزائر

نتعرض إلى المركز القانوني ثم إلى هيكلة الطب الشرعي.

الفرع الأول: المركز القانوني للطبيب الشرعي

من هو الطبيب الشرعي؟ الطبيب الشرعي هو الطبيب المزاول وظيفة الخبير لدى المحاكم، واصطلاحا هو الشخص الذي يهتم بمعالجة القضايا التي ينظرها رجال القانون ودراستها وإبداء الرأي بشأنها.[2]

---

[1] بن مختار أحمد عبد اللطيف، مرجع سابق.

[2] شيماء زكي محمد، دور الطبيب الشرعي في التحقيق الجنائي، مجلة كلية القانون للعلوم القانونية والسياسية، المجلد 4 العدد 14 الجزء الأول لسنة 2015، جامعة كركوك العراق، ص.210.

ومن الناحية القانونية فإن الطبيب الشرعي هو خبير فني محلف مساعد للقضاء يشترط لممارسة مهمته التسجيل في جدول الخبراء لدى المجلس القضائي، ويكون متحصل على شهادة طبيب مختص في الطب الشرعي بعد دراسة الطب العام لمدة سبع سنوات ثم 4 سنوات تخصص في الطب الشرعي وقد أصبح التخصص في الطب الشرعي في الجزائر بهذا الشكل منذ 1996، وكان قبل ذلك مندمجا في طب العمل.

يتحصل الطبيب الشرعي على شهادة الدراسات الطبية المتخصصة D.E.M.S بعد إجراء امتحان على المستوى الوطني، أما برنامج الدراسة فيحتوي على ما يلي: الطب الشرعي القضائي والعلوم الجنائية الذي يشمل علوم الموت والتشريح الطبي، تعويض الأضرار الجسمانية والخبرة الطبية الشرعية، قانون الطب وأخلاقيات مهنة الطب، الطب العقلي، الطب الشرعي التسمّمي، علم الأمراض، طب السجون أو الطب داخل المؤسسات العقابية.[1]

يوزع الأطباء الشرعيون بعد نيلهم شهادة الدراسات المتخصصة على المستشفيات أو المراكز الاستشفائية الجامعية حسب ترتيبهم، ولا يتبع الطبيب الشرعي في الجزائر لوزارة العدل، ولا يعمل تحت وصاية القضاء وإنما يتبع لوزارة الصحة، و لم يحظ الطب الشرعي كتخصص بالمكانة التي يستحقها، حيث يسجل القطاع عجزا فضيعا في الإمكانيات البشرية بسبب إحجام الأطباء على التخصص.

وترجع أهم أسباب هذا الإحجام إلى الظروف الصعبة التي يباشر فيها الأطباء مهامهم حيث أن معظم الهياكل القاعدية التي تأوي مصالح الطب الشرعي غير موائمة وغير مزودة بوسائل العمل، بل وصل الأمر إلى تحويل مصالح الجثث في المستشفيات

[1] يخلف عبد القادر، الهادي خضراوي، دور الطبيب الشرعي في تحقيق العدالة، مجلة الاجتهاد القضائي، العدد 17، سبتمبر 2018، ص. 245.

إلى مصالح للطب الشرعي، وكذا بسبب انعدام في الإمكانيات المادية المنوطة به، كغياب المخابر المتعلقة ببعض التحاليل الخاصة بالتسممات...، ويضطر الطبيب الشرعي إلى الاتصال بالمخابر الأخرى.[1]

ومن هذا المنطلق نتساءل عمّا هو دور الطبيب الشرعي؟

في نظر العدالة الطبيب الشرعي هو خبير مكلف بإعطائها رأيه حول مسائل ذات طابع طبي تخص الشخص سواء كان حيا أو ميتا، مدعيا كان أو مدعى عليه، ضحية كان أو متهم.، أمّا في نظر الهيئة الطبية فالطبيب الشرعي هو المستشار القانوني الذي يفيدها من خلال معرفته بالقانون الطبي وتجربته ويمدها بآرائه حول الجوانب القانونية لإشكال طبي فهو إذن المستشار الطبي للسلطات الإدارية، والقضائية والمستشار القانوني للهيئة الطبية.[2]

يهتم الطبيب الشرعي عموما بكشف غموض الجانب الطبي في القضايا التي تعرض عليه، ويعتبر شاهدا فنيا محايدا أمام الهيئة القضائية التي قامت باستدعائه، وفي تبعيته لجهة معينة تبعية إدارية محضة لا يجب أن تؤثر في موقفه، فقد يتبع وزارة العدل، أو الداخلية أو التعليم العالي ويتبع في الجزائر وزارة الصّحة، إلا في حالات معينة حيث يتم تعيين أطباء شرعيين، في المختبرات الوطنية و الجهوية للشرطة العلمية، و تتمثل مهام الطبيب الشرعي فيما يلي:

- معاينة المصابين في الاعتداءات الجسدية كضحايا الضرب والجرح وحوادث المرور وإصدار الشهادات الطبية التي تحدد مدة العجز بأمر من القضاء، ومعاينة ضحايا

[1] قدّر العدد الإجمالي للأطباء الشرعيين ب 145 طبيب سنة 2006، تقرير لمختار أحمد عبد اللطيف، بعنوان "تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر"، مرجع سابق مشار إليه.

[2] محمد لعزيزي، مداخلة بعنوان الطب الشرعي القضائي الواقع والآفاق، ملتقى وطني جامعة بجاية، 25-26 ماي، 2005.

الاعتداءات الجنسية وإصدار الشهادات بشأنها ومعاينة حالات العنف خصوصا اتجاه الفئات الضعيفة كالمسنين والأطفال.

ـ التنقل لمسرح الجريمة وأماكن اكتشاف الجثة للمشاركة في إبداء الرأي الطبي حول ظروف وملابسات الوفاة وكشف هوية الضحية.

- القيام بالتشريح الطبي في حالة الوفيات الغامضة التي تنتج عن عنف، والقيام بالاستعراف للتعرف على هوية الأشخاص الموتى المعثور عليهم.

-فحص الأشخاص الموقوفين تحت التحقيق بأمر من القضاء.

- وعلى الطبيب الشرعي عند قيامه بهذه المهام أتباع الطرق المنهجية والتحلي بالروح العلمية بالاعتماد على المبادئ التالية:

- التحقيق والشك في أبسط الأمور المعروضة عليه.

-الإتقان والدقة في أداء مهامه وخصوصا في عملية التشريح.

- تجنب التسرع في اتخاذ القرار وعدم الدخول في فرضيات معقدة.

- مراعاة الاختصار والوضوح في النتائج المقدمة.[1]

ولقد عاين المختصين والمهتمين من رجال الطب والقضاء العجز المسجل في عدد الأطباء الشرعيين على المستوى الوطني بسبب العزوف عن هذا التخصص، نظرا لانعدام المحفزات حيث لات تعطى له الأولوية في التكوين، وكذا قلة الوسائل والظروف الصعبة التي يمارس فيها الأطباء الشرعيون مهامهم، حيث أن مصلحة الطب الشرعي تعتبر غير ملائمة وغير مجهزة بوسائل العمل الأساسية، وقد تم تحويل بعض مصالح حفظ الجثث إلى مصالح للطب الشرعي، بالإضافة إلى انعدام المخابر المرتبطة بإجراء التحاليل المتعلقة

[1] نفس المرجع.

ب sérologie, toxicologie, bistologie حيث يضطر الطبيب الشرعي إلى الاتصال بمخابر المصالح الأخرى ما يؤدي إلى تعطيل مهامه، من جهة ثانية لم يتم إنشاء معاهد متخصصة في الطب الشرعي.[1]

الفرع الثاني: هيكلة الطب الشرعي في الجزائر

أنشأت الدولة هياكل خاصة بالطب الشرعي تابعة لوزارة الصحة وتتمثل في:

***اللجنة الطبية الوطنية للطب الشرعي:** نصبت هذه اللجنة في أول جويلية 1996، بموجب قرار وزاري تقوم بمهمة استشارية لدى وزارة الصحة بتقديم توضيحات حول تطور الطب الشرعي وتنظيمه.[2]

***مصالح الطب الشرعي:** موجودة على مستوى المراكز الاستشفائية الجامعية أو داخل المستشفيات العمومية، حيث يتم فتح مصالح للطب الشرعي التابعة للمراكز الإستشفائية الجامعية بموجب قرار وزاري مشترك بين وزارة الصحة ووزارة التعليم العالي أما تلك الموجودة داخل المستشفيات العمومية فتفتح بناء على قرار من وزير الصحة.

تتكون مصلحة الطب الشرعي التابعة للمستشفى الجامعي من خمس وحدات تتمثل في: وحدة الأبحاث والاستكشافات الطبية القضائية، وحدة التشريح القضائي، وحدة قانون وأخلاقيات مهنة الطب، وحدة التسممات، وحدة إسعاف المساجين، وتحتوي بعض المصالح على وحدات إضافية مثل وحدة التكفل بالأشخاص المدمنين على المخدرات.

---

[1] بن مختار أحمد عبد اللطيف، مرجع سابق، ص.4.

[2] باعزيز أحمد، دور الطب الشرعي في الإثبات الجنائي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، جامعة تلمسان، 2011، ص. 08.

***قسم العلوم الطبية والطب الشرعي:** لا يتبع هذا القسم وزارة الصحة أو المستشفى وإنما هو هيكل تابع للمعهد الوطني للأدلة الجنائية وعلم الإجرام، يعمل به 15 اختصاصيا من بينهم 8 أطباء أخصائيين ويتكون من 3 مخابر، مخبر للطب الشرعي،مخبر للبيولوجيا، وآخر لعلم السموم. ويكلف هذا القسم خصوصا : تحليل مختلف الآثار المادية والعينات وتحديد مصدرها وخصائصها الوراثية التي تمكن من نسبتها إلى صاحبها. –التعرف على الجثث، التشريح الطبي الشرعي، إعادة تكوين الوجه، فحص حالات الغرق على الجثث بواسطة التعرف على الأسنان، ودراسة الحشرات لتحديد تاريخ ومكان الوفاة، وقد تم تزويد القسم بالتجهيزات والمعدات الحديثة التي تستعمل لإجراء الفحوص والاختبارات العلمية لمساعدة رجال الشرطة والقضاء على القيام بمهامهم.[1]

***ما علاقة مصالح الطب الشرعي بمصالح الشرطة العلمية؟** هي علاقة وطيدة حيث تتعاون كلتا المصلحتين في عدة مجالات أهمها معاينة الوفاة والتحاليل التي تجري لمعرفة سببها، فعمل الشرطة العلمية هو أوسع نطاقا فهو عمل تقني في مسرح الجريمة(وصف المكان، تثبيته بوضع الشريط الأمني، التصوير الفني والبحث عن الأدلة والآثار بنقل العينات ورفع البصمات)، ثم يتم اتصال مصالح الشرطة العلمية بمصلحة الطب الشرعي للقيام بالمعاينة الدقيقة للجثة والآثار المادية بتقرير حالة الوفاة وإثباتها، إجراء عملية التشريح الاختصاص الحصري للطبيب الشرعي، وكذا إجراء الخبرة الطوكسيكولوجية، وإجراء التحاليل اللازمة.

[1] نفس المرجع، ص.9

المبحث الثاني: علاقة الطب الشرعي بجهاز العدالة

إن المستعمل الأساسي لأعمال الطب الشرعي هو جهاز العدالة، من ضباط شرطة قضائية، قضاة التحقيق والحكم، وحتى المحامين والسلطة الإدارية لتسوية بعض الوضعيات القانونية، سواء في المجال المدني أو الجنائي، فالعلاقة بين الطب والقانون يجب أن تتم في إطار قانوني يدرك من خلاله الطبيب مهامه، حقوقه وواجباته، كما أن اتصال الطبيب الشرعي بجهاز القضاء يتم عبر آليات قانونية.

المطلب الأول: الإطار القانوني لعمل لطبيب الشرعي

يمارس الطبيب الشرعي مهامه في إطار قانوني محدد، إلا أنه في إطار القواعد العامة لا نجد نصوصا تعنى حصريا بالطب الشرعي والطبيب الشرعي.

الفرع الأول: في القواعد العامة

أولا– في المادة الجزائية:

لا نجد أثرا للأطباء الشرعيين في قانون الإجراءات الجزائية رغم دورهم الأساسي الذي لا بديل عنه أمام القضاء الجزائي في إطار المتابعة والتحقيق والحكم في أغلب الجرائم، إلا أننا نجد إشارة ضمنية أو تلميحا لهم من خلال نصي المادتين 49 و62 ق.اج.ج. حيث تنص المادة 49 منه على"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".

كما تنص المادة 62 ق.إج.ج. على " إذا عثر على جثة شخص وكان سبب الوفاة مجهولا أو مشتبها فيه سواء كانت الوفاة نتيجة عنف أو بغير عنف...كما ينتقل

وكيل الجمهورية إلى المكان إذا رأى لذلك ضرورة. ويصطحب معه أشخاص قادرين على تقدير ظروف الوفاة..."

ملاحظات: يتبين من خلال هاتين المادتين ما يلي:

*أن مجال التدخل في هذه الحالات مسائل تقنية وفنية بحتة وهي إجراء المعاينات وتقدير ظروف الوفاة، وهو اختصاص الطب الشرعي أساسا وتفصح على ذلك بوضوح المادة 82 من القانون 20/70 المتعلق بالحالة المدنية بقولها "إذا لوحظت علامات وآثار الوفاة تدل على الموت بطريق العنف أو طرق أخرى تثير الشك فلا يمكن إجراء الدفن إلا بعدما يقوم ضابط الشرطة بمساعدة طبيب بتحرير محضر عن حالة الجثة والظروف المتعلقة بالوفاة، وكذا المعلومات التي استطاع جمعها، حول أسماء ولقب الشخص المتوفى وعمره ومهنته ومكان ولادته ومسكنه"

* ينتقل الطبيب الشرعي في هذه الحالات كشخص اختصاصي مؤهل وليس كخبير لأن تعيين الخبراء يتم عن طريق جهات الحكم والتحقيق في القضاء وفي هذه الحالة يلتزم الطبيب الشرعي بالأحكام المنصوص عليها في المادة 143 قانون إج.ج. وهي تأدية اليمين إذا لم يكن مقيدا في جدول الخبراء".

ثانيا: في المادة المدنية

قد يتعين تعيين الطبيب الشرعي في مسائل ذات طابع مدني سواء أمام المحكمة أو هيئات أخرى، لإبداء رأيه ومعارفه حول مسألة ذات طابع تقني وطبي تؤثر في المراكز القانونية للأفراد، وترتب على ذلك آثار قانونية، كما هو الحال في في قضايا إثبات الحالة الصحية البدنية أو االعقلية (فقدان الأهلية لعارض من عوارض الأهلية الجنون والعته والسفه) للشخص في وضعيات قانونية لتقرير أحكام قضائية معينة كحالة الحجر

أو إثبات مرض الموت، إثبات أو نفي النسب، حيث تنص المادة 103 من قانون الأسرة على "يجب أن يكون الحجر بحكم، وللقاضي أن يستعين بأهل الخبرة في إثبات أسباب الحجر" كما تنص المادة 40 فقرة 2 من قانون الأسرة على أنه "يجوز للقاضي اللجوء إلى الطرق العلمية لإثبات النسب"، وتسري على ذلك أحكام قانون الإجراءات المدنية والإدارية في المواد مم 125 إلى 145 المتعلقة بالخبرة كما سنأتي إلى ذلك لاحقا.

الفرع الثاني: في القواعد المتعلقة بقانون الصحة

أولا: في إطار قانون الصحة 05/85

لم يحتل جهاز الطب الشرعي أو مهامه مكانة معتبرة في قانون الصحة، ويمكن الإشارة إلى بعض الأحكام القانونية المتضمنة في القانون 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها[1] المعدل والمتمم بالقانون 14/90 المؤرخ في 31 جويلية 1990،[2] وكذلك بعض قواعد مدونة أخلاقيات وهنة الطب في إطار المرسوم التنفيذي 276/92.

تتعرض المادة 197 وما يليها من قانون 05/85 إلى بعض قواعد ممارسة مهن الطب بصفة عامة أهمها أن يكون الطبيب أو الطبيب الاختصاصي حائزا على رخصة ممارسة مهنة الطب أو الاختصاص الطبي يستخرجها من وزارة الصحة، أو شهادة أجنبية معترفا بمعادلتها، وهذا يسري طبعا على اختصاص الطب الشرعي.

كما تضمن القانون 05/85 المعدل والمتمم،إلى تنظيم علاقة الطب الشرعي بجهاز العدالة من خلال المادة 207 فقرة 1 بأنه لا يمكن للأطباء أو جراحي الأسنان أو الصيادلة المختصين في الطب الشرعي القيام بالأعمال الطبية الشرعية، إلا بعد تعيينهم من السلطة القضائية ويتم ذلك وفقا لنظام التسخيرة أي كتابة.إلا أنه في حالة انعدام وجود الطبيب

[1] مؤرخ في 16 فبراير 1985، جريدة سمية عدد 8 مؤرخة في 17 فبراير 1985.

[2] جريدة رسمية عدد 35 مؤرخة في 15 غشت 1990.

الشرعي، يمكن للسلطة القضائية أن تسند المهمة الطبية الشرعية إلى أي طبيب في حدود اختصاصه"، كما نجد بعض الالتزامات المفروضة عليهم عند أداء خبرتهم الطبية الشرعية، كحدود الالتزام بالسر المهني في المادة 206 فقرة 4 و5، والإفصاح عن صفته كطبيب شرعي للأشخاص موضوع الفحص في المادة 207 فقرة 2.

وفي مسألة انتزاع الأعضاء والأنسجة أشار المشرع إلى الإثبات الطبي الشرعي في المادة 164 بقولها – لا يجوز انتزاع الأنسجة والأعضاء من الأشخاص المتوفين، إلا بعد الإثبات الطبي الشرعي للوفاة...–

كما تناولت المادتين 165 و168 من نفس القانون بعض أحكام التشريح، من أنه يمنع انتزاع الأنسجة والأعضاء إذا كان ذلك يعوق التشريح الطبي الشرعي، كما أن عملية التشريح تتم في الهياكل الاستشفائية بناء على طلب من السلطات العمومية، أو طلب من الطبيب المختص قصد هدف علمي.[1]

ثانيا: في قانون الصحة الجديد 11/18[2]

خصص قانون 11/18 إطارا قانونيا خاصا للطب الشرعي ضمن المنظومة الصحية من خلال تخصيص الفصل السادس في الباب الرابع المعنون مهني الصحة وعنوان الفصل ممارسة الطب الشرعي، في المواد من 198 إلى 204، واكتفى بتبيان مهام الطب الشرعي وطبيعة وحالات تدخلاته، وقد ميز في هذا الإطار بين ممارسة مهام الطب الشرعي التي ليست حكرا على الأطباء الشرعيين، وبين مهمة الطبيب الشرعي.

[1] بن مختار أحمد عبد اللطيف، المرجع السابق،ص.ص. 7،8.

[2] مؤرخ في 2 يوليو 2018، جريدة رسمية عدد 46 مؤرخة ج.ر. مؤرخة في 29 يوليو 2018.

***مهام الطب الشرعي:** أوسع نطاقا من مهمة الطب الشرعي، ويمكن لمهني الصحة القيام بها كل في حدود اختصاصه، من أطباء عامين وأخصائيين، في إطار الرخص القانونية الممنوحة لهم وتتمثل في:

-التدابير المتخذة في حالة العنف: من خلال التزام مهني الصحة بإعلام السلطات المختصة، إثبات الأضرار والجروح، إعداد شهادة وصفية، والتصريح بالجروح المشبوهة وهو ما ورد في المادتين 198 و199 من قانون الصحة.

-التدابير المتخذة في حالة الوفاة في وضعيات استثنائية، كالوفاة المشبوهة أو العنيفة أو في الشارع، مرض متنقل، تسليم شهادات الوفاة وإخطار السلطات المختصة لاتخاذ الإجراءات طبقا للمادة 200 من قانون الصحة 11/18.

- التدابير المتخذة في حالة الدفن: تسليم شهادة طبية لإثبات الوفاة.

ويمكن أن يتولى هذه المهام كل مهني الصحة كل في حدود اختصاصه، ويمكن وصف بعض هذه المهام بأنها تمهيدية لعمل الطبيب الشرعي.

***مهام الطبيب المتخصص في الطب الشرعي:** هي مهام أصيلة وحصرية للطبيب المتخصص

في الطب الشرعي، لا يجوز لأي كان أن يحل محلهفي القيام بها:

- تحديد نسبة الأضرار والعجز في حالات العنف طبقا للمادة 199 من قانون 11/18.

-القيام بالفحص الطبي الشرعي في حالات الوفاة المشبوهة والعنيفة، المرض المتنقل والوفاة في الشارع طبقا للمادة 200 من قانون 11/18.

- القيام بعملية التشريح الطبي الشرعي في المادتين 201 و202.

المطلب الثاني: الآليات القانونية لتدخل الطبيب الشرعي في العمل القضائي

لا يتدخل الطبيب الشرعي بصفة تلقائية للقيام بالأعمال الطبية الشرعية، وإنما في إطار قانوني يحدد له وسائل اتصال بالجهات القضائية المختلفة، ويتم ذلك عن طريق وسيلتين أساسيتين، التسخيرة الطبية، والخبرة الشرعية، ونشير إلى أن التسخيرة الطبية هي نوع من أنواع الخبرة الطبية في إطار المفهوم الموسع للخبرة، إلا أن تصنيف التسخيرة والخبرة في إطار هذا البحث يتعلق بهما كآلية قانونية للتدخل لمساعدة العدالة.

الفرع الأول: التسخيرة الطبية

تعتبر التسخيرة الطبية وسيلة قانونية لتدخل الطبيب الشرعي للقيام بالأعمال الطبية الشرعية.

أولا– مفهوم التسخيرة وخصائصها

هي أمر صادر إلى الطبيب للقيام بأعمال ذات طابع طبي قضائي ضرورية تتعلق بإنسان حي أو ميت أو قصد إسعاف شخص مريض كالأشخاص الموقوفين تحت النظر.[1]

وتخص التسخيرة الطبية كل طبيب ممارس حاصل على شهادة الطب بغض النظر عن كونه طبيا شرعيا، وهي **تسخيرة قضائية** تختلف عن التسخيرة الإدارية المعروفة في الوظيفة العمومية وقانون العمل، والتي تعني إجبار الأشخاص كالموظفين والعمال على القيام بأعمال وخدمات في ظروف استثنائية، محددة قانونا إذا كانت المصلحة العامة تتطلب ذلك كإجبار العمال على الحد الأدنى من العمل في حالات الإضراب.

[1] براجح مختار، العلاقة بين الطب الشرعي والقضاء والضبطية القضائية، مجلة الشرطة، العدد 70، الجزائر، 29.

و تتميز التسخيرة بما يلي:

***الطابع الاستعجالي:** حيث تستهدف جمع الأدلة والحفاظ عليها بسبب احتمال زوالها واختفائها أثناء التحريات الأولية، وهي بذلك تكون صادرة من ضباط الشرطة القضائية أو قضاة النيابة، أما جهات التحقيق والحكم فلا تصدر أمر بالتسخيرة وإنما بإجراء الخبرة القضائية، من أجل استكمال البحث عن الأدلة.

***تقييد سلطة الطبيب في رفض التسخيرة:** لا يمكن للطبيب سواء كان شرعيا أو غيره رفض التسخيرة، والاعتذار عن أداء المهمة المسندة إليه، أو مناقشة أمر لتسخير لأي سبب من الأسباب كالدفع بعدم كفاءته، طبقا للمادة 178 من قانون 11/18 حيث تنص على ما يلي" يتعين على مهني الصحة الامتثال لتسخيرات السلطة العمومية طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما"[1] إلا أن هذا لا يكون بصفة مطلقة حيث أجاز له القانون في حالات استثنائية رفضها:

– **عدم الاختصاص التقني:** كعدم أهلية الطبيب العام تشريح الجثة لمعرفة سبب الوفاة، فهي من اختصاص الطبيب الشرعي وتسند له حصريا، طبقا للمادة 201 من قانون الصحة 11/18 التي تنص على " يقوم بالتشريح الطبي الشرعي في الهياكل الاستشفائية العمومية طبيب شرعي تعينه الجهة القضائية المختصة"، كما تنص المادة 207 فقرة 2 من قانون 05/85 المعدل بالقانون 17/90 المذكور، بقولها "ويجب أن يمتنع إذا اعتقد أن المسائل المطروحة عليه تتعدى اختصاصه أو أجنبية عن التقنيات الطبية..."

– **عدم التأهيل المعنوي:** كأن تربطه علاقة قرابة بالضحية أو المتهم أو يكون طبيبه المعالج، طبقا للمادة 207 فقرة 2 كذلك بقولها "ويجب أن يمتنع...أو كان طبيبه المعالج

[1] المادة 210 من قانون 05/85 المذكور.

أو من أقارب المريض المعني"، وكذا المادة 97 من المرسوم 276/92 المتعلق بقانون أخلاقيات مهنة الطب التي نصت على أنه " لا يمكن لأحد أن يكون في ذات الوقت طبيبا خبيرا وطبيبا معالجا أو جراح أسنان خبير وجراح أسنان معالج لنفس المريض ولا يجوز للطبيب أو جراح الأسنان أن يقبل مهمة تعرض للخطر مصالح أحد زبائنه أو أحد أصدقائه أو أحد أقاربه، أو مجموعة تطلب خدماته وكذلك الحال عندما تكون مصالحه هو نفسه معرضة للخطر".[1]

وخارج إطار هذه الحالات يجب على الطبيب المعني تنفيذ أمر التسخيرة تحت طائلة العقوبات التي نصت عليها المادة 187 مكرر من قانون العقوبات،[2] لا سيما إذا تعلق الأمر بمهام لا يمكن تأجيلها ومن اختصاصه الحصري والأصيل كما هو الحال في رفع الجثة بالنظر إلى كفاءة الطبيب الشرعي في هذا المجال، وكذا معينات الوفاة وتقدير نسبة العجز وتحديد الوسيلة المستعملة في إحداثه.

ثانيا– شروط التسخيرة، شكلها والجهة الآمرة بها

← تتمثل **الشروط الموضوعية للتسخيرة** في ما يلي:

- **الكتابة:** بالنظر إلى أهميتها فإن التسخيرة تتطلب الكتابة طبقا للمادة 207 فقرة 1 من القانون 05/85المعدل بالقانون 17/90 المذكورين وذلك لتحديد مجال تدخل الطبيب بدقة، حيث يتم ندب الطبيب أو الطبيب الشرعي أو الطبيب، لمعاينة مسرح الجريمة، وتحمل التسخيرة عدة تسميات، أمر بندب خبير، طلب مساعدة طبيب، تسخير طبيب، أو تكليف شخصي، إلا أنه نظرا لطابعها الاستعجالي فقد تكون شفوية، وتتم التسخيرة

[1] براجح مختار، مرجع سابق، ص.30.

[2] جاء في نص المادة 187 مكرر بأنه " يعاقب بالحبس من شهرين إلى 6 أشهر وبغرامة من 1000 أو بإحدى هتين العقوبتين فقط كل من لم يمتثل لأمر تسخير صادر ومبلغ له وفقا للأشكال التنظيمية"، وهي جنحة أمن عمومي.

الشفوية بالاتصال الشفوي عن طريق الهاتف أو برقية وإرسال رجال الدرك أو الشرطة لجلب الطبيب لمعاينة مسرح الجريمة وبعد ذلك يتم تأكيد التسخيرة كتابيا،[1] وينبغي على الطبيب المسخر أداء اليمين كتابة ما لم يكن قد سبق وأداها عند قيده لأول مرة في الجدول طبقا للمادة 145 قانون إج.ج.

- **تحديد المهمة بدقة:** على الجهة المسخرة تحديد نطاق تدخل الطبيب الشرعي، والمطلوب منه بدقة متناهية لتفادي العمومية والغموض ولتسهيل عمل الطبيب الشرعي وغالبا ما يكون ذلك في شكل أسئلة واضحة ودقيقة، وعلى الطبيب التقيد بها وإلا اعتبر متجاوزا حدوده طبا للمادة 206 فقرة 4 من القانون 17/90، حيث لا يمكن للطبيب الإدلاء في تقريره أو عند تقديم شهادته إلا بالمعاينات المتعلقة بالأسئلة المطروحة عليه.

- ضرورة إرفاق التسخيرة بالوثائق الضرورية لمساعدة الطبيب الشرعي وتوجيهه مثل شهادة معاينة الوفاة ونسخة من التقرير الإخباري الأولي في حالة معاينتها من طرف طبيب عام آخر.

➢أما عن **شكل التسخيرة** فيجب أن تكون:

- معلومة المصدر: بتحديد الجهة المسخرة بدقة.

-مؤرخة

[1] على سبيل المثال "السيد ضابط الشرطة القضائية المختص إقليميا طلب هاتفيا من الطبيب الالتحاق به إلى العنوان المحدد من طرفه بدقة، ليقوم فيما بعد بتسليمه تكليف شخصي لمعاينة الجثة والذي أكد أن الوفاة حاصلة، مستخلصا في تقرير مفصل أنه عاين كدمات على مستوى الأنف الذي كان يترف، وتورم على مستوى العينين وآثار تحجر طفيف على مستوى الرقبة، وكونه طبيب عام طلب إحالتها إلى الطبيب الشرعي لمعرفة أسباب الوفاة".

-تعيين الطبيب الخبير ، اسمه، عنوانه المهني...وهذه الصيغة المعتمدة:[1]

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة العدل

مجلس قضاء...

محكمة...

نيابة الجمهورية

تسخيرة طبيب

....نحن وكيل الجمهورية لدى محكمة..... بعد الإطلاع على التقري الإخباري المؤرخ في ... تحت رقم ....محرر من طرف.... نسخر السيد .....طبيب شرعي بالمستشفى الجامعي...للقيام بالمهمة التالية: إجراء عملية تشريح جثة المرحوم.... لتحديد أسباب الوفاة مع موافاتنا بالتقرير الطبي.

في....

وكيل الجمهورية

التوقيع

[1] إن الشروط الشكلية واضحة لا تطرح أي إشكالية، إنما الشروط الموضوعية هي التي تؤدي إلى صعوبة إجراء التسخيرة بالنسبة للطبيب،كعدم تحديد المهمة بدقة، يرجع إلى محمد لعزيزي، الطبيب الشرعي ودوره في إصلاح العدالة، مجلة الطالب القاضي، المدرسة العليا للقضاء، عدد تجريبي، 2005، ص.16.

← **من هو الآمر بالتسخيرة؟** تعتبر التسخيرة الطبية أو الشرعية من الوسائل القانونية الموضوعة تحت تصرف النيابة العامة في مرحلة التحريات الأولية نظرا لطابعها الاستعجالي بغرض جمع الأدلة والحفاظ عليها وعلى حالة الأمكن، فيمكن لكل من وكيل الجمهورية والأشخاص العاملين معه تحت سلطته وإشرافه وهم الشرطة القضائية الاستعانة بالطبيب الشرعي عن طريق إجراء التسخيرة وفقا لما تصت عليه المادتين 49 و62 من قانون إج.ج المذكورتين.

ثالثا– مجالات التسخيرة:

لم يحدد المشرع حالات التسخيرة الطبية على سبيل الحصر وإنما بين أمثلة على ذلك كحالة المعاينة عند اكتشاف جثة المنصوص عليها في المادتين 49 و62 ق.إج.ج.وهي حالات تتميز بالطابع للوقائع وأهمها:

1)معاينة مسرح الجريمة ورفع الجثة:

إن اكتشاف جثة يشكل عملية طبية شرعية تؤدي إلى تحريك الدعوى العمومية من طرف النيابة،[1] ويمكن أن تسند المهمة إلى أي طبيب ممارس تحت شكل تسخيرة من وكيل الجمهورية أو ضابط الشرطة القضائية، وتتم هذه التسخيرة في إطار معاينات يشرف عليها ضابط الشرطة القضائية بمعية المحققين و الأعوان المتخصصين في الشرطة العلمية، وتسجل في محضر يكون مرفقا بالرسوم والصور البيانية، ويضمها ملف تقني يعتمد عليها الطبيب الشرعي في فحص الجثة وتشريحها وتشكل الملف الأولي للقضية الذي يرسل إلى الجهات القضائية.[2]

[1] براجح مختار، مرجع سابق، ص.39.

[2] أحمد غاي، مرجع سابق، ص.75.

و يكلف الطبيب الشرعي في هذا الإطار بالإجابة على الأسئلة الموجهة له من أجل التعرف على الشكل الطبي الشرعي للوفاة(حادث، جريمة، انتحار،أو موت طبيعي...)، وعادة ما تسلم له ورقة وحيدة غير مرفقة بأي سند آخر يمكنه توجيه الطبيب الشرعي، ويلحّ المختصين على ضرورة إرفاقها بالمستندات الضرورية كالتقرير الأولي، ويتم ذلك من خلال ثلاث مراحل:

المرحلة الأولى* معاينة مسرح الجريمة والآثار المتواجدة عليه:

يقصد بمسرح الجريمة المكان الجغرافي الذي عايش كل أو بعض مراحل الفعل الإجرامي وخلف مجموعة من الآثار،[1] ويقوم المحققين بمعية الشرطة العلمية والطبيب الشرعي بملاحظة وضعية الجثة والآثار المادية حولها، فيجب عدم تحريك الجثة أو غسلها إلا بعد رفع العينات، ومن أهم العينات الحشرات،[2] والإفرازات العضوية من لعاب ومني ويتم توجيهها للتحليل وفحص كل المكان المحيط بالجثة بدقة الملمتر المربع بناء على المخطط البياني، كما يتم أخذ صور فوتوغرافية للجثة في وضعيتها الأولى.

المرحلة الثانية* الفحص أو الكشف الخارجي للجثة:

معاينة كل أنحاء الجسم للعثور على آثار العنف لا سيما في بعض المناطق كالوجه والعنق والشعر والجهاز التناسلي، مدى وجود الإصابات، طبيعتها وحجمها وموقعها

[1] ويمكن أن يستدعي إلى جانب الطبيب الشرعي تدخل عدة خبراء وفنيين ومحققين كخبراء الأسلحة النارية، خبراء البصمات، خبراء الحشرات التسممات والتصوير الفوتوغرافي.

[2] لكون الحشرات كائنات حية ترتبط بالإنسان بعد موته وتحلل جثته، فإنها تلعب دورا حاسما في التحقيقات الجنائية، لذلك نشأ علم الحشرات الجنائي المستخدم للكشف عن ملابسات القضايا الجنائية.

لتحديد نوع الأداة أو السلاح المستخدم، والظواهر المصاحبة للموت(برودة، تلون الجثة، تصلب الأعضاء...)، ويتم أخذ عينات من الشعر والدم والبصمات.[1]

المرحلة الثالثة* فحص الملابس:

الملابس هي الشاهد الوفي على الجريمة حيث يقوم الطبيب بجرد الملابس ووصفها، وملاحظة الآثار عليها من تمزقات وثقوب لمعرفة نوع الوسيلة المستخدمة (سلاح ناري، سلاح أبيض...)، إمكان التعرف على هوية الضحية من خلال الصفات والعلامات الخاصة في الملابس.[2] ويقوم الطبيب بإعداد التقرير الطبي الشرعي يحدد فيه أساسا تاريخ وأسباب الوفاة، وقد لا يتوصل إلى أنها مشبوهة دون معرفة الأسباب وهنا يتم اللجوء إلى طرق أخرى للتعرف على ذلك.

تكتسي عملية رفع الجثة أهمية بالغة إذ يعتبر الطبيب الشرعي موجها مفيدا وفعالا للتحقيق الأمني من خلال التنسيق مع تقني مسرح الجريمة لتحديد الشكل الطبي الشرعي للوفاة، إلا أنه قد يتعذر ذلك بسبب تأخر تدخله وتعفن الجثة وبالتالي طمس معالم الجريمة.

2) حالة الضرب والجرح:

غالبا ما يتجه ضحايا العنف في الضرب والجرح فورا إلى الحصول على الشهادات الطبية، فيستعان بالتسخيرة الطبية الشرعية للبث في ذلك، ويطلب من الطبيب الشرعي شهادة وصفية طبية لواقعة الضرب والجرح وتحديد مدة العجز، ويلعب ذلك دورا في تكييف الجريمة وتحديد اختصاص المحكمة، فإذا حدد الطبيب الشرعي مدة العجز بأقل

[1] حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ وحقائق، مكتبة نرجس، لبنان، 2006، ص.ص.19-21.
[2] عبد الحميد الشواربي، المرجع السابق، ص.50.

من 15 يوم في الضرب والجرح العمدي، أو أقل من ثلاثة أشهر في الضرب والجرح الخطأ.

أخذ الفعل وصف المخالفة،[1] وإذا زادت عن ذلك أخذ وصف الجنحة، وإذا تعلق الأمر بأعمال عنف أدت إلى عاهة مستديمة كبتر أحد الأعضاء أو فقدان البصر اتخذت وصف الجناية، وقد يطلب من الطبيب المسخر تحديد وسيلة الضرب والجرح فيصبح دليل إثبات جنائي على الظرف المشدد.

3) الاعتداءات الجنسية:

في حالة إيداع شكوى من طرف ضحايا هذه الجرائم المبينة في المواد من 333 إلى 336 من قانون العقوبات كالاغتصاب والفعل المخل بالحياء...، تقوم النيابة العامة بتحرير تسخيرة إلى الطبيب الشرعي توكل له مهمة فحص الضحية للحصول على أدلة الإثبات والتأكد من توافر أركان الضحية وهي الركن المادي والركن المعنوي حيث يتم استقبال الضحية وسماع أقوالها وتوجيهها إلى مصلحة الطب الشرعي أو طب النساء لتخضع لفحص دقيق(فحص الجهاز التناسلي خصوصا إذا كان هناك إيلاج، ومواقعة بالعنف والعلامات التي تدل على العنف من آثار للشجار والعراك، وإذا كان هناك حمل...)، تدون كل التفاصيل في شهادة طبية لإرسالها إلى وكيل الجمهورية.

4) حالة وقوع حادث مرور جسماني:

في حالة وقوع حادث مرور أدى إلى أضرار جسمانية تتكفل الشرطة القضائية بإجراء عملية الكشف عن تناول الكحول بواسطة الأجهزة العلمية كجهاز زفر الهواء أو الكشف عن استهلاك المخدرات أو المواد المهلوسة عن طريق جهاز تحليل اللعاب، فإذا

[1] المادة 442 ق.ع. والمادتين 264 و289 من ق.ع.

تبين احتمال تناول مشروب كحولي أو استهلاك للمخدرات والمهلوسات أو في حالة الرفض، يحال المعني إلى إجراء عمليات الفحص الطبي والتحاليل البيولوجية على مستوى مصلحة الطب الشرعي في المستشفى لتحديد نسبة الكحول في الدم، وتثبت حالة السكر بوجود نسبة معينة من الكحول في الدم تقدر ب 0,20 غرام/1000 ملل، ويتم إرسال النتائج إلى مخبر الشرطة العلمية التي تثبت ارتكاب جنحة السياقة في حالة سكر طبقا للمادتين 19 و21 من القانون 14/01 المؤرخ في 19 أوت 2001[1] المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها المعدل والمتمم بالقانون 03/09 المؤرخ في 12 يوليو 2009.[2]

رابعا: الوثائق التي ينجزها الطبيب الشرعي المسخر

بعد إجراء الفحوصات والمعاينات ينبغي على الطبيب الشرعي المسخر أن يسلم إلى الجهة المسخرة له ما طلب منه في شكل:

1. الشهادة الطبية:

هي وثيقة رسمية يصدرها الطبيب الشرعي أو طبيب آخر حسب الأحوال، ويمضي عليها تسجل عليها الوقائع المادية ذات الطابع الطبي،[3] تكون دقيقة ومختصرة لها أهمية قصوى، فعلى أساس المعلومات المتضمنة فيها يتقرر مصير الأشخاص، من بينها شهادة الوفاة، شهادة طبية للعجز الكلي والجزئي، شهادة تقرر الصحة البدنية والعقلية...لذا ينبغي على الطبيب الشرعي مراعاة ما يلي:

-فحص الضحية جيدا فلا يمكن تحرير شهادة طبية دون إجراء فحص طبي.

---

[1] جريدة رسمية عدد 46 مؤرخة في 19 أوت 2001.

[2] جريدة رسمية العدد 45 مؤرخة في 29 يوليو 2009

[3] أحمد غاي، المرجع السابق، ص. 47.

- الاعتماد على الأشعة والتحاليل إذا تطلب الأمر للوصول إلى دقة النتائج.

-الالتزام بالحيادية والاعتماد على معايناته ولا يعتمد على أقوال الضحية إلا إذا تم إثباتها.

-عدم جواز خرق السر المهني إلا في حالة الضرورة القصوى.

- تسليم الشهادة الطبية إلى الضحية نفسها أو إلى وليها في حالة القصور أو اللاوعي.

2. التقرير الطبي الشرعي:

هو وثيقة رسمية يصدره الطبيب الشرعي يتضمن شرح وتفسير مكتوب يتضمن خبرة الطبيب الشرعي الفنية التي يقوم بها بناء على طلب الجهة المسخرة يتعلق بأسباب حادث ما ويبين ظروفه ونتائجه، ويختلف عن الشهادة الطبية في كون هذه الأخيرة مختصرة وموجزة ويمكن أن يحرّرها طبيب آخر، بينما التقرير الطبي يكون أكثر تفصيل وهو حكر على الطبيب الشرعي بناء على تسخير، ومثاله تقرير التعرف على هوية الجثة، ويتضمن البيانات التالية:[1]

البيانات الهامشية:

وتتضمن المؤسسة التابع لها الطبيب، اسم ولقب ورتبة الطبيب الشرعي، رقم وتاريخ القضية، اسم ولقب الخص المعني بالقضية، رقم التقرير وتاريخ تحريره وختم المؤسسة التابع لها.

البيانات الموضوعية: تتضمن العناصر التالية:[2]

[1] تركت المادة 153 من قانون الإجراءات الجزائية أمر تنظيم هذه البيانات إلى التنظيم، ونشير أن التقرير يجب كتابته باللغة العربية، وهو أمر قد يصعب على الأطباء باهعتبار تكوينهم باللغة الفرنسية.

[2] أحمد غاي، المرجع السابق، ص. 54 وما يليها.

***المقدمة أو التمهيد:** يشمل تاريخ المعاينة ، مكان إجراءها، اسم طالب المعاينة، تاريخ التسخيرة أو الأمر بالندب، والمهمة الموكلة له، والإشارة إلى الوثائق المستلمة، والتنويه إلى أن الطبيب قد أدى اليمين القانونية.

***الوقائع:**

يشار إلى خلاصة الحادث أو الجريمة، وظروف وقوعها، ثم التعرض إلى المعاينات والوصف، وضعية الجثة ووصف دقيق لها، والآثار المادية الموجودة كالإصابات... الفحص الداخلي والخارجي والنفسي...

***المناقشة:**

بتفسير الوقائع واستخلاص الفرضيات والاستنتاجات وتفسيرها وتركيبها، وعرض التحاليل والفحوصات.

***النتائج والخلاصة:**

تتمثل في الجواب عن السؤال المطروح، ففي حالة الوفاة يشار إلى سببها والعلاقة السّببية بين الوفاة والإصابات، ويجب أن تكون واضحة وخالية من أي تساؤل، فغالبا ما يتجه القاضي إلى قراءة النتائج مباشرة.

إن مهمة الطبيب المسخر هي جوهرية في العمل القضائي على مستوى التحريات الأولية، وقد يجد الطبيب نفسه عاجزا عن القيام بهذه المهمة، أو قد يسود مهمته نوع من الغموض والارتباك والسبب يرجع إلى غياب التنسيق مع القائمين بالتحقيق القضائي أهمم ضابط الشرطة القضائية، وعدم تحديد مهمته بدقة، حيث قد تكتفي الجهة المسخرة بتوجيه أمر التسخير بصورة مقتضبة مستخدمة النموذج المألوف في العمل، فيضطر إلى طرح الأسئلة بنفسه والإجابة عليها، كما هو الحال في التشريح الطبي حيث لا يستلم

الطبيب الشرعي إلا الجثة ولا يحاط علما بظروف الحادث كما لا تسلم له الأحراز والمحجوزات.[1]

الفرع الثاني: الخبرة الطبية الشرعية

تختلف الخبرة الطبية الشرعية بمفهومها الضيق عن التسخيرة حيث أن هذه الأخيرة تتصف بالطابع الاستعجالي وقد يباشرها أي طبيب ممارس، أما مسألة الخبرة الطبية فتقتصر على الطبيب الخبير، والخبرة عموما هي الاستشارة الفنية التي يستعين بها القاضي أو المحقق في مجال الإثبات .[2]

أولا– المقصود بالخبرة الطبية الشرعية:

يقصد بها البث في المسائل ذات الطابع الطبي الفني بإبداء الآراء الطبية أو تقديم التوضيحات التي يتم الاستدلال بها للتحقق في إثبات واقعة معينة أو نفيها أو تقدير قيمتها، لتترتب عنها آثار قانونية جنائية أو مدنية، ويتم ذلك عن طريق طلب السلطة القضائية. وبالرجوع إلى المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب نجده عرف الخبرة الطبية في المادة 95 منه كما يلي:" تعد الخبرة الطبية عملا يقدم من خلاله الطبيب أو جراح الأسنان الذي يعينه قاض أو سلطة أو هيئة أخرى مساعدته التقنية لتقدير حالة شخص ما الجسدية أو العقلية ثم القيام عموما بتقدير التبعات التي تترتب عليها آاثر جنائية أو مدنية".

[1] بن مختار أحمد عبد اللطيف، مرجع سابق.

[2] عبد الحميد الشواربي، الخبرة الجنائية في مسائل الطب الشرعي، وأبحاث التزييف والتزوير والبحث الفني عن الجريمة، منشأة المعارف الاسكندرية، مصر، 2003، ص.16.

والخبرة عموما هي الاستشارة الفنية التي يستعين بها القاضي أو المحقق في مجال الإثبات لمساعدته في تقدير المسائل الفنية.[1] فمجالها تقديم المساعدة العلمية والفنية التي يستعين بها جهاز العدالة لإصدار أحكام تقترب من اليقين العلمي، ولا تتصف الخبرة بالطابع الاستعجالي.

وتعتبر الخبرة من الإجراءات التمهيدية أو التحضيرية التي يلجأ إليها القاضي في الدعاوى المنظورة منه في حالة ما تبين غموض في مسألة من المسائل العلمية التي تخرج عن نطاق إلمامه ومعرفته، فلا يمكنه الوقوف عاجزا عن إصدار الأحكام، وإنما له اللجوء للخبراء المختصين لتوضيح هذا الغموض، حيث لا يمكن للقاضي الامتناع عن التصدّي لأيةض مسألة من المسائل المطروحة، وإلا عدّ مرتكبا لجريمة إنكار العدالة.[2]

تتميز الخبرة الطبية عن التسخيرة الطبية، حيث هذه الأخيرة يمكن لأي طبيب ممارس تنفيذها، فإن الخبرة الطبية تتطلب أن يكون الطبيب المكلف بها يتمتع بصفة الخبير كما سيتم شرحه في مجال تعيين الخبراء والشروط اللازم توفرها فيهم، على اعتبار أن العمل المنوط بالخبير يختلف في مضمونه وقيمته القانونية عن ذلك المنوط بالخبير، كما لا تتسم الخبرة الطبية بالطابع الاستعجال فللجهة الآمرة بالخبرة الوقت الكافي لاختيار الخبير وتحديد مهمته بدقة على خلاف التسخيرة الطبية التي تتميز بالطابع الاستعجالي.[3]

[1] نفس المرجع، ص. 16، و يرجع إلى أحمد غاي، مرجع سابق، ص. 40.

[2]

[3] يرجع إلى يحيى بن لعلى، الخبرة في الطب الشرعي، مطبعة عمار قرفي، باتنة 1994، ص. 10.

ثانيا– القواعد الخاصة بتعيين أو ندب الخبراء وردهم في مجال الطب:

1) تعيين أو ندب الخبراء:

تعيين الخبير هو الاستعانة برأيه للتحقق من إثبات أو نفي واقعة كليا أو جزئيا أو تقدير قيمتها، وليس هناك قواعد خاصة بتعيين الطبيب الشرعي، وإنما تخضع للقواعد العامة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية، من المادة 126 إلى 131، وقانون الأجراءات الجزائية من المادة 143 إلى 148، ولا يمكن للخبير مباشرة هذه المهمة من تلقاء نفسه، إنما يجب أن يصدر أمر التعيين أو الندب من الجهة القضائية المختصة، من جهات التحقيق أو الحكم، ويخضع قرار الندب للسلطة التقديرية للقاضي من حيث ضرورته ومدى ملاءمته، أو بطلب من النيابة العامة أو من الخصوم (المادة 143 فقرة 1 ق.إج.ج)، وفي الحالة الأخيرة يجب على القاضي في حالة الرفض تسبيب ذلك، وإلا أدى إلى إبطال الحكم نظرا لإخلاله بحقوق الدفاع فقد يكون الدفاع الوحيد للمتهم، وينبغي أن يتضمن قرار الندب البيانات التالية طبقا للمادة 128 ق.إج.م :

- عرض الأسباب التي بررت اللجوء إلى الخبرة،
- اسم لقب الخبير المعين بكل دقة، اختصاصه وعنوانه،
- الجهة التي عينته،
- تحديد المهام المسندة والمدة اللازمة لإنجازها، مثلا تحديد نسبة العجز، طبيعة المادة السامة، أو تاريخ وسبب الوفاة،
- تحديد المدة اللازمة للخبير لتقديم تقريره، حتى لا تطول فترة التقاضي وتضيع حقوق المتقاضين.

ويختار الخبراء من ضمن قائمة الجدول الذي تعده المجالس القضائية ويمكن للجهة القضائية استثناء اختيار خبراء غير مقيدين بالجدول بناء على قرار مسبب، وفي هذه الحالة يؤدي الخبير اليمين قبل مباشرة المهمة كما سنبين ذلك لاحقا.

2) إجراء رد الخبراء:

هو إجراء خوله القانون لأطراف الخصومة بأن يطلبوا تنحية الخبير الذي عينته المحكمة خشية من تحيزه وللمحكمة أن ترفض طلب الرد إذا لم يتند إلى أسباب جدية، وهو إجراء لم يتعرض له المشرع الجزائري في المجال الجزائي، وإنما ورد في المجال المدني، من خلال قانون الإجراءات المدنية والإدارية في المادة 133،فعلى الخصوم تقديمه خلال 08 أيام من تبليغهم قرار تعيين الخبير ، وتتمثل أهم أسباب الرد في ما يلي:

- عنصر القرابة القريبة وهي قرابة النسب أو المصاهرة مع الخصوم،
- إذا كان للخبير أو لزوجه مصلحة شخصية في التراع،
- إذا كان له أو لزوجه خصومة قائمة مع أحد الأطراف،
- إذا كان بين الخبير والخصوم مودة أو عداوة أو كان أحد الأطراف دائنا أو خادما له.

وإذا تمت الموافقة على طلب الرد يجب تعيين خبير آخر للقيام بنفس المهمة ، ونشير إلى أن إجراء الرد لم يرد في قانون الإجراءات الجزائية، فتطيق هذه الأحكام، ونظرا لأهمية دور الخبير في التأثير على سير الدعوى جزائية أو مدنية، وكذا قناعة القاضي ومصير الأشخاص، فلا يمكن اللجوء إليه إذا كان موضوع شبهة أولا تتوفر فيه الكفاءة والتراهة.

ثالثا– حقوق وواجبات الخبراء في الطب الشرعي

حدد المرسوم التنفيذي 310/95 المؤرخ في 10 أكتوبر 1995، المحدد لشروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين كما يحدد حقوقهم وواجباتهم.[1]

1) الحقوق: تتمثل أهم حقوقهم في تلقي الأتعاب والترقية :

*** الحق في تلقي الأتعاب:**

طبقا للمادة 15 من المرسوم المذكور ينبغي على الخبير فور انتهاء مهمته أن يحدد نفقاته في مذكرة خاصة مطبوعة من وزارة العدل وتشمل هذه الأتعاب، الأجرة والمصاريف الضرورية من نفقات التنقل...، وفي المواد المدنية يتم دفه الأتعاب والمصاريف من طرف الخصوم الذين طالبوا بتعيين الخبير، ويتم ذلك عن طريق إيداع تسبيق مالي يحدده القاضي لدى أمانة ضبط المحكمة، وإلا اعتبر حكم تعيين الخبير لاغيا،[2] طبقا للمادة 129 ق.إج.م، ويمنع منعا باتا تقاضي الأتعاب والمصاريف مباشرة من الأطراف تحت طائلة العقوبات الجزائية وكذا التأديبية طبقا للمادة 140 ق.إج.م.

وفي المواد الجزائية تتحمل الخزينة العمومية نفقات التقاضي التي حددتها المادة 19 من المرسوم التنفيذي 294/95 المحدد لتعريفات بعض المصاريف الناتجة عن تطبيق الإجراءات القضائية وكيفية دفعها التي تنص على ما يلي:" يتقاضى كل طبيب شرعي مطلوب أو مكلف بصفة قانونية تعويضات محددة كما يلي: - عن كل كشف قضائي يشتمل على فحص أو عدة فحوص للمريض لأو المجروح مع إعداد تقرير 180 د.ج.

- عن تشريح الجثة قبل الدفن 500 د.ج.

- عن تشريح جثة المولود قبل دفنه 300 د.ج.

---

[1] الجريدة الرسمية رقم 60 مؤرخة في 1995/10/15.

[2] باعزيز أحمد، مرجع سابق، ص. 25.

- عن تشريح الجثة بعد الدفن وعند تعفنها الشديد 1000 د.ج.

- عن تشريح جثة المولود بعد الدفن وعند تعفنها الشديد 400 د.ج.

- عن تحليل عقلي 500 د.ج.

2) الواجبات: تتمثل أهم واجباتهم فيما يلي:

***واجب حلف اليمين:**

طبقا للمادتين 144 و145 ق.إج.ج، والمادة 131 ق.إج.م يقع على الخبير المقيد لأول مرة في الجدول أداء اليمين قبل مباشرة مهمته وأمام القاضي المختص ويوقع على محضر أداء اليمين كل من القاضي الخبير وأمين الضبط وفي حالة قيام مانع يتعين ذكر الاسباب وأداؤها كتابة.

وهذا فحوى اليمين المتضمن في نص المادة 145 المذكورة " أقسم بالله العظيم بأن أقوم بأداء مهمتي كخبير على خير وجه وبكل إخلاص وأن أبدي رأيي بكل نزاهة واستقلال"، ونشير إلى أن الطبيب لا يؤدي اليمين مرة أخرى عند ندبه، إلا إذا كان غير مقيد في الجدول، كما يمكن للقاضي تعيين خبير غير مسجل في الجدول بشرط أن يؤدي اليمين قبل مباشرة مهمته.

***أداء المهمة بصفة شخصية تحت إشراف الهيئة التي عينته وتسليم النتائج:**

على الخبير أداء المهمة المسندة إليه في المدة المحددة ولا يجوز له أن ينيب عنه غيره، إنما يمكن له الاستعانة ببعض الأشخاص المؤهلين لمساعدته كطلب تقرير عن حالة مصاب من طبيب مختص في العيون، أو العظام أو مترجمين طبقا للمادة 149 من قانون الإجراءات الجزائية والمادة 134 ق.إج.م، ويتم القيام بالمهمة تحت إشراف الجهة المعينة للخبير بإحاطتها علما بتطورات أعماله...كما يجوز لهم طلب مساعدة الخصوم في تقديم

المستندات الضرورية، أو تلقي الأقوال،أو طلب استجواب المتهم من طرف قاضي التحقيق أو القاضي المنتدب بحضورهم، ويجوز للأطباء الخبراء عند فحص المتهم توجيه أسئلة مباشرة إليه طبقا للمواد 151 ق.إج.ج، و 137 ق.إج.م.

وعند انتهاء المهمة عليه تحرير تقرير وإيداعه لدى أمانة ضبط المحكمة في الآجال المحددة في التكليف الذي يشمل عرضا تحليليا لعمله ومعايناته ونتائج خبرته.. في الميعاد المحدد، طبقا للمادة 153 ق.إج.ج. و138 ق.إج.م، أما في حالة عدم إيداع التقرير، يتم استبدال الطبيب الخبير طبقا للمادة 148 ق.إج.ج. وفي هذه الحالة عليه رد جميع الأشياء التي تسلمها من وثائق وأحراز وأبحاث في ظرف 48 ساعة بالإضافة إلى إمكان مساءلته تأديبيا.

إن الطبيب الشرعي في أدائه لمهمته يجب أن ينفذها في إطار المهمة المنتدب فيها وتحديدا في إطار المسائل الطبية الفنية، ولا ينبغي له تجاوز مهمته والحلول محل القاضي وهو ما نصت عليه المادة 146 من قانون الأجراءات الجزائية، وكذا المادة 96 من المرسوم التنفيذي 310/95 المذكور، بما يلي" يتعين على الطبيب الخبير وعلى جراح الأسنان الخبير أو المراقب أن يرفض الرد على الأسئلة التي يراها غريبة عن تقنيات الطب الحقيقة".[1]

ويقع تجاوز الطبيب مهمته ذات الطابع الطبي العلمي تحت طائلة الطعن بالنقض، حتى لو كان التجاوز واردا في قرار الندب، وهو ما يتجلى من خلال قرارات المحكمة العليا " ...يعرض قراره للنقض المجلس الذي أمر الخبير بإجراء تحقيق مع سماع الشهود

[1] أحمد غاي، مرجع سابق، ص. 46.

واعتمد نتائج التقرير للفصل في موضوع الدعوى"، فذلك يشكل إخلالا بنص المادة 146 من قانون الإجرءات الجزائية.[1]

وعمليا، يعدّ التأخر في إنجاز التقارير من طرف الطبيب الشرعي وتسليمها إلى الجهة القضائية المعنية من أهم العوائق في عمل الطبيب الشرعي، وقد يرجع ذلك إلى أسباب موضوعية أو شخصية، ما يؤدي إلى تعطيل الإجراء القضائي لما لتقرير الطبيب الشرعي من أهمية حيوية في عملية المتابعة القضائية.[2]

*** المثول أمام المحكمة:**

يمكن استدعاء الطبيب الخبير أمام المحكمة للإدلاء بملاحظاته حضوريا أو بالشهادة كما هو الحال في الجنايات، للقيام بعرض تقاريرهم ونتائج أبحاثهم ومعايناتهم كما يجوز لرئيس الجلسة توجيه أسئلة إليهم، ويمكنهم حضور المرافعات إلا إذا سمح لهم بالانسحاب، طبقا للمادة 155 من قانون الإجراءات الجزائية، وفي حالة الرفض يتعرضون للعقوبات القضائية.

رابعا – مسؤولية الطبيب الشرعي

يجب على الطبيب الشرعي المعين كخبير أداء مهمته بأمانة وإخلاص بعيدا عن أي غش أو تواطؤ، كما عليه العمل بموضوعية والتجرد من جميع ميولاته، ولقد تضمن قانون الصحة 11/18 الوجبات الواقعة على مهني الصحة عموما والأطباء الشرعيين خصوصا في المواد من 174 إلى 184، و مجموع المبادئ والقواعد المتعارف عليها في ممارسة مهنة الطب في فصله الثالث من الباب السابع بعنوان الأدبيات في مجال الصحة (المواد 345 إلى 353)، وكذا مدونة أخلاقيات مهنة الطب طبقا للمرسوم التنفيذي 276/92

[1] الغرفة الجنائية، ملف رقم 97774، قرار مؤرخ في 1993/07/07، المجلة القضائية لسنة 1994، ص. 108.

[2] بن مختار أحمد عبد اللطيف، مرجع سابق.

المؤرخ في 06 يوليو 1992،[1] وفي حالة مخالفة هذه المبادئ تثور مسؤوليتهم الجزائية والمدنية والتأديبية.

1) المسؤولية الجزائية:

هي التي تقوم عند مخالفة الطبيب الشرعي لقواعد قانونية يرتب عليها المشرع عقوبة، أو المسؤولية الجزائية الطبية التي يراد بها التزام الطبيب بتحمل نتائج فعله الإجرامي،[2] ولم يشر المشرع إلى مسؤولية الطبيب الشرعي بوجه خاص إلا أنه أشار إلى مسؤولية مهني الصحة عموما في المادة 239 من قانون العقوبات التي تنص على أنه " يتابع طبقا لأحكام المادتين 288 و289 من قانون العقوبات أي طبيب أو جراح أو صيدلي أو مساعد طبي عن كل تقصير أو خطأ مهني يرتكبه خلال ممارسة مهامه، أو بمناسبة القيام بها، ويلحق ضرر بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته أو يحدث له عجزا مستديما أو يعرض حياته للخطأ، أو يتسبب في وفاته.

وطبقا لقانون الصحة 11/18 في مادته 353 بأن كل خطأ أو غلط طبي مثبت بعد خبرة يرتكب خلال أو بمناسبة ممارسة مهامهم لممارسي ومهني الصحة ويمس بالسلامة الجسدية أو الصحية للمريض ويسبب عجزا دائم أو يعرض الحياة للخطر أو يتسبب في وفاة شخص، يؤدي إلى تطبيق العقوبات المقررة في قانون العقوبات، فالخطأ الطبي يقوم في إطار صوره المعروفة، وهي الإهمال، الرعونة، عدم الاحتياط أو قلة الاحتراز، أو عدم مراعاة القوانين والأنظمة واللوائح.

---

[1] جريدة رسمية رقم 152 لسنة 1992.

[2] عبار عمر مسؤولية الطبيب الشرعي في القانون الوضعي(دراسة مقارنة)، أطروحة دكتوراه تخصص قانون الصحة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة سيدي بلعباس، 2017-2018، ص.127.

ومن أهم صور الإخلال بالالتزامات القانونية التي تؤدي إلى إثارة مسؤولية الطبيب الشرعي الجزائية ما يلي:

– **في إطار جريمة رفض التسخير:** من أهم الالتزامات الواقعة على الطبيب الشرعي وجوب الامتثال لأمر التسخير، أو التكليف بالتسخير الصادر من السلطات العمومية من أجل تقديم الخدمة الضرورية، وهو ما تنص عليه المادة 178 من قانون الصحة 11/18 بقولها "يتعين على مهني الصحة الامتثال لتسخيرات السلطة العمومية طبقا لتشريع والتنظيم المعمول بهما"، وقبل ذلك نصت المادة 210 من القانون 17/90 على ذلك، وفي حالة رفض أمر التسخير يعاقب المخالف طبقا للمادة 418 من قانون 11/18 التي تحيل إلى المادة 187 مكرر والمادة 422 مكرر 2 من قانون العقوبات.

–**في إطار جريمة الرشوة:** ينطبق على الطبيب الشرعي وصف الموظف العمومي ويكون في حكمه، طبقا لما ورد في المادتين 126 و127 من قانون العقوبات في إطار إٍكان جريمة الرشوة، بأن الموظف العمومي هو كل شخص خول إليه على وجه القانون بأداء عمل دائم تديره الدولة أو أحد الأشخاص المعنوية العامة إدارة مباشرة".[1]

إن الطبيب الشرعي مكلف بمهمة في إطار مرفق عام، وينبغي عليه التحلي بالصدق والأمانة وعدم التحيز ومراعاة حرمة اليمين والمهنة وعدم قبول الهدايا والتبرعات والمكافآت أو أي امتياز مهما كانت طبيعته طبقا لنص المادة 184 من قانون الصحة 11/18 تحت طائلة العقوبات الجنائية المنصوص عليها في قانون 02/06 المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته في مادته 25 فقرة 2 التي تعاقب كل موظف عمومي يقبل أو يطلب بشكل مباشر أو غير مباشر أداءات غير مستحقة سواء لنفسه أو لشخص آخر أو كيان آخر لأداء عمل أو الامتناع عنه.

[1] نفس المرجع، ص. 165.

- **في إطار جريمة تزوير المحررات:** إن تحرير الشهادات الطبية هو من صلب مهام الطبيب الشرعي، حيث يتم التعبير عن هذه الشهادة بناء على المعاينات التي تخص الأشخاص المفحوصين بإثبات مرض أو عاهة أو مدة العجز الناجمة عن اعتداء، أو تحديد تاريخ وسبب الوفاة...، حيث يلتزم الطبيب الشرعي في هذا الصدد بأداء خبرة حقيقة غير كاذبة أو مشوهة، وتخضع الشهادة الطبية التي ينجزها الطبيب الشرعي كغيرها من المحررات الرسمية إلى أحكام التزوير،[1] ففي حالة تزوير أو تزييف النتائج تطبق عليه العقوبات وتنص المادة 238 ق.ع. بأن" الخبير المعين من السلطة القضائية الذي يبدي شفاهة أو كتابة رأيا كاذبا أو يؤيد وقائع يعلم أنها غير مطابقة للحقيقة ...تطبق عليه العقوبات المقررة لشهادة الزور...في المواد من 232 إلى 235".

- **في إطار جريمة إفشاء السر الطبي:**

يلتزم الطبيب الشرعي بالحفاظ على السر الطبي المهني وسرية المعلومات التي يتلقاها من الخبرة، حيث يعتبر الطبيب الشرعي من الموظفين الذين يمنع عليهم إفشاء الأسرار التي يطلعون عليها بحكم وظيفتهم، وأدائهم خدمة عامة وإنجاز مهمة محددة، هذا ا الالتزام رفع في حالة الترخيص له بالكشف عن السر المهني من طرف الجهة المختصة في حضوره شاهدا أمام القضاء أو لشرح نتائج خبرته وتفسيرها طبقا للمادة 24 من قانون 11/18 تحت طائلة العقوبات الجزائية حيث أحالت المادة 417 من القانون 11/18 إلى المادة 301 من قانون العقوبات.

[1] عبار عمر، مسؤولية الطبيب الشرعي في القانون الوضعي، مرجع سابق، ص. 173.

كما يلتزم بكشف السر الطبي في الحالات التي تلزمه السلطات كطبيب التبليغ عن بعض المعلومات في إطار المصلحة العامة بمناسبة أدائه عمله، كالتبليغ عن الأمراض المعدية وعن المواليد والوفيات... [1]

2) المسؤولية المدنية:

تثور مسؤولية الطبيب الشرعي المدنية في حالة إخلاله بالتزام العناية والحذر واحترام الأصول العلمية والفنية، المفروض على الأطباء ويطبق بشأنه القواعد العامة ، فينبغي على الضحية إثبات أركان المسؤولية المتمثلة في الخطأ، الضرر والعلاقة السببية، وتنص المادة 353 من قانون الصحة 11/18 عل ما يلي"يؤدي كل خطأ أو غلط طبي مثبت بعد خبرة من شأنه أن يقحم مسؤولية المؤسسة و/أو الممارس الطبي أو مهني الصحة يرتكب خلال ممارسة مهامهم أو بمناسبتها والذي يمس السلامة الجسدية أو الصحية للمريض، ويسبب عجزا دائما ويعرض الحياة للخطر أو يتسبب في وفاة شخص إلى تطبيق العقوبات المنصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بهما"، وهي الموافقة للمادة 239 من قانون الصحة السابق.

وتقوم المسئولية المدنية على الطبيب إذا ما خالف التزاما قانونيا[2] أو عقديا فتقوم مسؤوليته العقدية أو التقصيرية، ويبدو أن الطبيب الشرعي يكون مسؤول مسئولية تقصيرية، حيث أنه مكلف بمهمة التسخيرة أو الخبرة الطبية من طرف جهات قضائية فالتزامه هو التزام قانوني اتجاه الغير سواء كان إنسان ميت أو ذوي حقوقه أو إنسان حي، ويمكن للجهة القضائية المختصة أن تخطر المجالس الوطنية والمجالس الجهوية للأدبيات

[1] عبار عمر، مسؤولية الطبيب الشرعي عن إفشاء السر المهني، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، المجلد 06، العدد 01، سبتمبر، 2020، ص. 151، 152.

[2] المرسوم التنفيذي 276/92 المذكور المتضمن مدونة أخلاقيات مهنة الطب.

الطبية للتأسس كطرف مدني في هذه القضايا، ومن أمثلة الأخطاء التي يرتكبها الطبيب الخبير، تسليم شهادة طبية غير مطابقة للواقع كأن يحدد نسبة العجز الدائم ب10 أيام وهو في الحقيقة 20 يوم.

3) المسؤولية التأديبية:

المسؤولية التأديبية هي مسؤولية مهنية، حيث تقوم على أساس الخطأ المهني الذي يصدر من الطبيب بوصفه موظف عام ويجوز للجهة الإدارية التابع لها متابعة الطبيب الشرعي، وبالنسبة للطبيب الشرعي فهو تابع لمستشفى عمومي فيخضع لقانون الوظيفة العمومية في هذا الصدد.[1]

وبالتالي يمكن الرجوع إلى قانون الوظيفة العمومية الذي قسم الخطأ التأديبي إلى أربع درجات، ويتدرج من الخطأ التأديبي اليسير إلى الجسيم، وحدد لكل منها عقوبات تأديبية ملائمة،[2] ويمكن متابعة الطبيب الشرعي تأديبيا من طرف مجالس الأدبيات الطبية دون الإخلال بالمتابعات المدنية والجزائية طبقا للمادة 347 من قانون 11/18،[3] كلما ارتكب الطبيب الشرعي خطأ مهني إخلالا بمهامه، ومخالفة لقواعد قانون الصحة ومدونة أخلاقيات الطب.

ومن أهم الأخطاء المهنية للطبيب الشرعي، استعمال صفة الخبير القضائي في أغراض إشهارية وتعسفية تجارية، المزايدات المادية أو المعنوية قصد تغيير نتائج الخبرة، عدم حضور الخبير رغم استدعائه أمام القضاء، كما يمكن للسلطة القضائية اتخاذ عقوبات

---

[1] مقراني زينة تركي مليسا، الطب الشرعي في جرائم القتل، مذكرة ماستر تخصص القانون الخاص والعلوم الجنائية، ص. 34.

[2] يرجع إلى المواد 163 و177 من الأمر 03/06 المتضمن للقانون الأساسي للوظيفة العمومي الصادر في 15 يوليو 2006.

[3] نشير إلى أن أغلب النصوص التنظيمية والتطبيقية لقانون الصحة 11/18 لم تصدر بعد لذا ما زال القانون السابق مطبق وبالخصوص المرسوم 276/92 المذكور.

تأديبية ضد الخبير الطبيب الشرعي بناء على شكوى أحد الأطراف ومتابعة من النائب العام، وتتمثل أهم العقوبات التأديبية في الإنذار والتوبيخ، الشطب من قائمة الخبراء والمنع من ممارسة المهنة...ويمكن تمكينه من الدفاع عن نفسه واستدعائه أمام لجنة التأديب والاستعانة بزميل مسجل في قائمة الخبراء أو محامي.

خامسا: الجهات الآمرة بالخبرة

يخول إجراء الخبرة الطبية الشرعية لكل سلطة قضائية في المواد المدنية أو الجزائية، تتولى التحقيق والحكم طبقا للمادة 143 فقرة 1 من قانون الإجراءات الجزائية.

1) جهات التحقيق: تساعد الخبرة الطبية في مرحلة التحقيق في تدعيم إحدى الفرضيات على حساب الأخرى.

– **قاضي التحقيق:** باعتباره مكلف بالتحري عن أدلة الاتهام والنفي فهو من أكثر القضاة لجوء إلى ندب الخبراء الشرعيين سواء من تلقاء نفسه أو بناء على طلب الخصوم أو النيابة العامة، وفي حالة رفضه الاستجابة لطلب الخبرة يمكن للأطراف استئناف قرار الرفض أمام غرفة الاتهام بالمجلس القضائي، كما هو الحال في جريمة الضرب والجرح العمديين، حيث مباشرة بعد تلقي قاضي التحقيق للطلب الافتتاحي من وكيل الجمهورية يصدر أمرا بتعيين خبرة ، لفحص المعني بالأمر وتحديد نوع الإصابات والوسائل المستخدمة ومدى وجود مضاعفات وكذا تحديد مدة العجز(المادة 143 فقرة2،3،4).

– **غرفة الاتهام:** يمكن لغرفة الاتهام القيام بجميع إجراءات التحقيق التكميلية حسب نص المادة 186 ق.إج.ج. كالقيام بندب طبيب شرعي في حالة إغفال قاضي التحقيق عن مسألة معينة، كعدم تحديد نوع العاهة (مستديمة أم لا)، نقص في الإدلاء بالنتائج

أو في حالة رفض قاضي التحقيق إجراء الخبرة، وقد تسند المهمة لنفس الخبير أو لخبير آخر.[1]

2) جهات الحكم: يقع على القاضي الجنائي البحث عن الأدلة حتى يصل إلى الاقتناع الحقيقي فهو قاض حكم وقاضي تحقيق في القضايا الجنائية، وقد أجاز له القانون اللجوء إلى الخبرة متى عرضت عليه مسائل ذات طابع فني، فيجوز للمحكمة استدعاء الطبيب الشرعي لتقديم التوضيحات اللازمة ومناقشة تفاصيل تقريره طبقا للمادة 19 من قانون الإجراءات الجزائية.

– **محكمة المخالفات:** يلجأ القاضي إلى تعيين خبير خصوصا في جرائم الضرب والجرح وحوادث المرور لإفادته بالمعطيات الضرورية لتحديد نسبة العجز وتقدير التعويض إذا كان ناظرا للدعوى المدنية بالتبعية.

– **محكمة الجنح:** يجوز لمحكمة الجنح إجراء تحقيق تكميلي طبقا للمادة 356 ق.إج.ج. م بندب خبير طبيب شرعي بموجب حكم متى عرضت عليه مسائل ذات طابع فني ولا يقبل هذا الحكم الاستئناف إلا مع الحكم في الموضوع.[2]

– **محكمة الجنايات:** لرئيس محكمة الجنايات في حالة اكتشاف عناصر جديدة بعد صدور قرار الإحالة الأمر باتخاذ أي إجراء من إجراءات التحقيق من بينها ندب الخبراء واستدعائهم إلى الجلسة لإبداء ملاحظاتهم طبقا للمادة 276 ق.إج.ج.

[1] باعزيز أحمد، مرجع سابق، ص. 25.

[2] أمال وفاء، الخبرة الطبية في الجزائر، مذكرة تخرج المدرسة العليا للقضاء، 2008، ص. 16.

– **محكمة الأحداث:** في إطار التحقيق في مهام الجنح التي يرتكبها الأحداث يجوز لقاضي الأحداث اللجوء إلى الخبرة الطبية ويأمر بإجراء فحص طبي والقيام بفحص نفساني بناء على خبرة طبية طبقا للمادتين 452 و453 ق.إج.ج.

–**الغرفة القضائية بالمجلس القضائي** : متى رأت جهة الاستئناف أن الأمر يتطلب إجراء خبرة طبية شرعية فيمكنها ذلك بموجب قرار تمهيدي غير قابل للطعن بالنقض كإجراء تكميلي يمكن للمحكمة الابتدائية أن تغفله، وذلك استثناء على اعتبار أن جهات الحكم تبني قرارها على الأدلة المقدمة أمام محكمة أول درجة.[1]

3) جهات تنفيذ العقوبة: قد تحدث عوارض توقف تنفيذ الحكم النهائي القابل للتنفيذ لعدة أسباب منها الحالة العقلية للمتهم ولأجل ذلك يتم الاستعانة بخبراء شرعيين، وإذا تبين أن المحكوم عليه مصاب بجنون أو عاهة عقلية فيمكن لقاضي تطبيق العقوبات الذي يوجد على مستوى كل مجلس قضائي تأجيل أو وقف تنفيذ العقوبة بعرضه على الطبيب المختص لفحص حالته العقلية وتنص المادة 16 من القانون 04/05 المؤرخ في 06 فبراير 2005 على أنه يجوز منح الاستفادة بالتأجيل المؤقت للأحكام الجزائية السالبة للحرية للمحكوم عليه إلا في حالة ما إذا كان هذا الأخير مصاب بمرض خطير يتنافى مع وجوده في الحبس مثبت بموجب تقرير طبي من طرف طبيب تسخره النيابة ...[2]

سادسا– مجالات الخبرة الطبية الشرعية:

تتعدّد مجالات تدخل الطبيب الشرعي منها ما هو اختصاص أصيل له مثل عملية التشريح والخبرة العقلية والنفسية، ومنها ما يشترك فيها مع أطباء آخرين كمعاينة ضحايا الضرب والجرح والاغتصاب.

---

[1] نفس المرجع، نفس الصفحة.

[2] القانون 04/05 المتضمن قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمسجونين.

1) التشريح الطبي القضائي:

أ- المقصود بالتشريح

التشريح عمل طبي شرعي يهدف إلى تحديد طبيعة وسبب الوفاة (مدى الطابع الإجرامي) والتعرف على الجثة، ويعتبر من الاختصاصات القاصرة على الأطباء الشرعيين ويعتبر من أهم أعمال الطب الشرعي وأكثرها دقة، فنتائجه قد تناقض الملاحظات الظاهرية وتقلب المعايير،[1] ويتمثل الهدف من التشريح في أحد أو بعض أو كل هذه الحالات:

1) البحث عن السبب الشرعي للوفاة والأسباب المرضية السابقة على الوفاة، مثال أن يكون المتوفى مصابا بمرض خطير أو تواجده في ظروف من شأنها أن تحدث الوفاة، مثال اكتشاف جثة في الماء، ومصابة بقذف ناري ، فالطبيب يبحث سبب الوفاة الطلقة النارية أو الغرق.
2) البحث عن الشكل الطبي الشرعي للوفاة، هل الواقعة نتيجة فعل إجرامي أو قتل أو حادث أو انتحار،
3) التوصل إلى معرفة تسلسل ومراحل الوقائع السابقة والمعاصرة والتالية للوفاة.
4) تحديد زمن الوفاة،
5) التعرف على هوية الجثة.

يتم القيام بالتشريح الطّبي الشرعي في الهياكل الاستشفائية العمومية من طرف طبيب شرعي ، ويقتصر ذلك على بعض حالات الوفاة الغامضة أو المشبوهة والعنيفة، ففي مثل هذه الحالات لا يسلم الطبيب بداية إلا شهادة لإثبات الوفاة ويتم إخطار

[1] يرجع بشأن كيفية التشريح وأهمية كل مرحلة إلى: حسين علي شحرور، المرجع السابق، ص.ص. 19-24.

السلطات المختصة للقيام بالفحص الطبي الشرعي للجثة طبقا لما تنص عليه المادة 200 و201 من القانون 11/18 المتعلق بالصحة.

كما تنص المادة 27 من المرسوم رقم 152/75 المتضمن تحديد قواعد حفظ الصحة فيما يخص الدفن ونقل الجثث وإخراج الموتى من القبور وإعادة دفنها على أنه ذا حدثت وفاة في ظروف غامضة يمكن لوكيل الجمهورية طلب جمع أو تشريح جثمان الميت، وقصد عدم عرقلة التشريح الطبي يمنع الشروع في نزع الأنسجة أو الأعضاء إذا كان من شأنها ذلك طبقا للمادة 363 فقرة 3 من القانون 11/18.

ب) **حالات االلجوء إلى التشريح الطبي القضائي** هي:

- حالة حادث جنائي عمدي أو غير عمدي، إلا إذا تم الجزم بسبب الوفاة من خلال الكشف الظاهري.

- حالة الوفاة بالحريق إلا إذا كان سبب الحريق معروفا أو انتحارا.

- حالة العثور على جثة على سطح الماء مجهولة أو معروفة الهوية ويتم التشريح لمعرفة ما إذا كانت سابقة أو لاحقة على الغرق.

وبالمقابل لا تستدعي بعض حالات الوفاة إجراء عملية التشريح كالوفيات الطبيعية والأشخاص الذين يتعرضون لحوادث مرور، وحالات السقوط ممن العلو، وحالة الكوارث الطبيعية، والأشخاص المتوفين في المستشفيات بعد نقلهم لإسعافهم، إلا إذا كان هناك خطأ طبي.[1]

[1] جلال الجابري، الطب الشرعي القضائي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2009،ص.23.

ومع ذلك ففي كل الحالات التي تكتنفها شبهة جنائية، يجوز لوكيل الجمهورية طلب تشريح الجثة ويمكن أن يكون ذلك بطلب من الأطراف المدنية.[1]

ج- كيفية القيام بعملية التشريح:

إن عملية التشريح هي فنية بحتة، وهي لا تتم إلا لأغراض طبية بناء على قرار ندب شفوي أو كتابي، وهي فحص طبي شرعي معمّق يهدف إلى استنطاق أعضاء الجثة ومحاكاتها، وهذه مراحل التشريح:

- تقييم الحالة العامة للجثة:

يتم ابتداء فحص كل صغيرة وكبيرة في محيط الجثة كالحشرات وفحص الدم وتدوين درجة حرارة الجثة عند الوفاة، وضروري حفظ الجثة في مكان بارد ومأمون ويسجل في المشرح الطبي تاريخ تشريح الجثة، وقت الابتداء والانتهاء من التشريح ومكان إجراءه وتدوين أسماء المشرحين وأخذ صور فوتوغرافية وافية لتوثيق عملية التشريح قبل الجرد من الملابس...

- الفحص الخارجي للجثة:

يتم فحص الجثة للتعرف على هويتها بتحديد الوزن والجنس والعمر، وتسريحة الشعر والطول والحالة الغذائية والنمو العضلي، لون البشرة والعينين والشعر، ثم الانتقال لحجم الإصابات وموضعها، وفحص الجلد والأظافر (غير موجودة أو مكسورة...)،

[1] نقض قرار غرفة الاتهام الذي أيد أمر قاضي التحقيق بانتفاء وجه الدعوى، حيث أن الأطراف المدنية ادعوا أن وفاة الضحية كان ناجما عن عنف أو تسمم، وقد التمس وكيل الجمهورية إجراء تشريح الجثة واكتفى هذا الأخير بمراسلة الطبيب الشرعي الذي أكد له بعدم جدوى التشريح لكونها لا تؤدي إلى نتيجة بسبب تفسخ الجثة، الاجتهاد القضائي الصادر بموجب القرار رقم 314463 بتاريخ 2004/03/03، مجلة قضائية العدد الأول، 2004.

وتأخذ البصمات ويمكن قطع بعض الأجزاء لإجراء الفحوص المجهرية كالأسنان وفحص آثار العض واللعاب وكل البقع والسوائل والأنسجة.

– الفحص الداخلي أو الباطني للجثة:

يتم فحص أعضاء الجثة واحدا واحدا، عن طريق الفحوص المخبرية التي تتلاءم وطبيعة كل عضو وذلك وفق نظام منهجي حسب أجهزة الجسم: الجهاز القلبي الوعائي، الجهاز التنفسي،[1] المعدي، المعوي، الباطني، البولي، التناسلي، جملة الغدد، العضلي، العصبي، المركزي والشرج... فيترع كل عضو و يسجل وزنه، شكله، حجمه ولونه، والملاحظات كوجود ورم أو التهاب أو شذوذ أو نزيف...وتأخذ عينات من هذه الأعضاء لإجراء الفحوص المجهرية وكذا العظام للتصوير بالأشعة لمعرفة عمر الكسور في حال وجدت.

ويتم الاحتفاظ روتينيا ببعض العينات كالكلية، الكبد، النسيج المخي، النسيج الشحمي... قصد هدف علمي لإجراء الدراسات والبحوث،وتدون أسماءها وتحفظ بعناية، وبعد الانتهاء من عملية التشريح تدون سلسلة الجهات التي تسلمت هذه الأدلة، ويجب إعادة الجثة إلى ما كانت عليه عن طريق خياطة القطوع.[2]

4) فحص ضحايا الإصابات و الاعتداءات الجسمانية:

تتدخل الخبرة الطبية الشرعية إجباريا في مجال الإصابات كتلك الناجمة عن الحروق وحوادث المرور، والجروح، و الاعتداءات الجسدية الناجمة عن الضرب والجرح العمديين أو غير العمديين، لمساعدة القاضي على تقدير مدى خطورة الجريمة وتحديد المسؤولية

---

[1] les docimasies pulmonaires مثلا إجراء اختبار الرئة المائي.

[2] رجع حول طرق التشريح إلى جلال الجابري، المرجع السابق، ص.146، و عبد الحميد الشواربي، المرجع السابق، ص. 50 وما يليها.

الجنائية للفاعل، ففي حالة استعمال العنف على شخص ما يلزم كل طبيب بداية بإثبات الأضرار والجروح وإعداد شهادة وصفية، أما نسبة العجز والأضرار الأخرى فيحددها الطبيب المختص في الطب الشرعي طبقا للمادة 199 من قانون 11/18، ويقوم الخبير بتحديد ما يلي:

– نسبة العجز الكلي المؤقت أو التعطيل عن العمل المؤقت:

يمثل الفترة الزمنية التي بقي الضحية عاجزا عن القيام بمهامه أو عاطلا عن العمل بسبب الاعتداء ، والمهام المقصودة هية المهام البدنية العادية، وليس بالضرورة ملازمة الفراش أو المستشفى أو المترل[1] وهذه المدة تفصل ما بين تاريخ وقوع الحادث وتاريخ استئناف نشاطه.

– نسبة العجز الجزئي الدائم:

أي نسبة العجز العضوي الذي يتراوح من العجز البسيط إلى العاهة المستديمة وليس هناك جدول استدلالي كما هو الحال في حوادث العمل.

– الأضرار الأخرى:

كضرر التألم الذي يقدر مستواه من طرف الطبيب الخبير فقد يكون منعدم أو خفيف جدا أو ضعيف، متوسط، مهم ومعتبر، وكذا الضرر الجمالي إن وجد ويقصد به ذلك الضرر الذي يصيب الملامح الخلقية للضحية مثال مسألة التشوه، فيتم وصف الندبات والتشوهات وصفا دقيقا وإلى أي مدى يمكن إصلاحها وكذا تحديد انعكاساتها.

[1] حسين علي شحرور، المرجع السابق، ص. 314.

5) الخبرة العقلية الشرعية:

يتطلب الفصل في بعض القضايا الجزائية والمدنية تحديد أهلية الشخص العقلية والنفسية، ولأجل ذلك يتعين تعيين طبيب شرعي يمكنه الاستعانة بغير من أطباء الصحة العقلية والنفسية، وفي المسائل الجنائية في حالة إصابة المتهم بعاهة عقلية أو نفسية يتعين على القاضي تعيين خبير من أجل التأكد من السلامة العقلية والنفسية للمتهم و علاقة الجريمة المرتكبة بقواه العقلية ومدى إمكانية العلاج، حيث يمكن أن يؤثر ذلك في تقدير مسؤوليته الجنائية طبق للمادة 47 من قانون العقوبات، فالمجنون والمعتوه والمكره لا يتمتع بالإرادة الحرة في تصرفاته ومن ثم يمكن أن يستفيد من الإعفاء من العقوبة بمقتضى نصوص قانون العقوبات، والقاضي غير مختص في معرفة مدى السلامة العقلية للمتهم ومن ثم يجب عليه الرجوع إلى الطبيب الشرعي لينيره في اتخاذ القرار.[1]

وأهم الأسئلة المطروحة في هذا الإطار في التكليف بالخبرة: هل سبق وأن عانى الشخص من اضطرابات عقلية ونفسية؟ هل سبق وأن فقد وعيه؟ ما مدى مسؤوليته عن السلوك المرتكب؟ وهل حالته تتطلب الوضع بمصلحة الأمراض العقلية؟...

أما في المسائل المدنية يتطلب الأمر التأكد من حالة الشخص العقلية لتترتب على ذلك مراكز قانونية معينة من أهمها، منع الشخص المصاب بعارض من العوارض المعدمة للأهلية بعد بلوغه سن الرشد كالجنون والعته من التصرف في أمواله وتعيين نائب للقيام بشؤونه (وصي أو ولي أو مقدم) بناء على حكم قضائي بالحجر من محكمة الأحول الشخصية[2] عليه، بطلب من أحد الأقارب أو ممن له مصلحة أو من النيابة العامة ويتم

---

[1] التي تنص على أنه " لا عقوبة على من كان في حالة جنون في وقت ارتكاب الجريمة..."، ويرجع إلى أحمد غاي، مرجع سابق، ص. 45.

[2] الحجر هو منع أي شخص من أن يكون طرفا لسبب من الأسباب، وهو نوعان، حجر تام في حالة المجنون والصبي غير المميز وحجر جزئي في حالة المعتوه والسفيه وذي الغفلة والصبي المميز، بخصوص الأمراض العقلية من الوجهة الطبية الشرعية، يرجع

رفع الحجر إذا زالت أسبابه بناء على طلب المحجور، ولتقرير حالة الحجر أو رفعها يتم الاستعانة بطبيب خبير طبقا للمادة 103 منم قانون الأسرة.

ويتم الكشف الطبي في قضايا الحجر بإتباع مراحل، بالكشف الظاهري ثم الداخلي، حيث يجب الاطلاع على تاريخ الشخصي للمريض وتاريخ الأسرة وإن عانى من إدمان خمر أو مواد مخدّرة، أو جنون أو زهري... وكشوفاته الطبية السابقة، ويتم سؤاله عن حياته، ومعاملاته العادية، واختبار ذاكرته فيسأله عن أسرته والوقائع العائلية السابقة، وسؤاله عن الأحداث العامة أو السياسية أو التاريخية التي عاصرها...وعن ممتلكاته وكيفية تدبير أملاكه ومركزه المالي، ثم يكمل بفحص إكلينيكي كامل يبين مستوى صحته، حالة الأعصاب وحدة السمع والبصر، علامات الشلل، حالة القلب والضغط والرئتين، وتحليل الدم والبول والإفراز الكلوي، لاستنتاج حالة الجنون والعته.[1]

وتعتبر الخبرة العقلية من أصعب أنواع الخبرة، حيث قد يلجأ المتهم إلى تصنّع المرض وادّعائه، باللجوء إلى التظاهر بالاختلال والبله، فيتعذر على الطبيب الخبير تكوين خبرة على المتهم من أول مرة، لذلك يتم وضعه تحت الملاحظة الدقيقة أو المراقبة لمدة تطول أو تقصر، لأجل اكتشاف حقيقته، لتتبع صوته ونبراته والتمييز بين المجنون الحقيقي والمتقمص لهذا الدور(التمييز بين نوبة الغضب والجنون، أو ادّعاء فقدان الوعي...).[2]

إلى عبد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي ودوره الفني في كشف الجريمة، طبعة مزوّدة ومنقّحة، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2007، ص. 514 وما يليها.

[1] عبد الحميد المنشاوي، نفس المرجع، ص، 550، 551، ولا يستدعي الكشف على السفه والغفلة كشف طبي وإنما يتم الاعتماد على سلوك وتصرفات المطلوب الحجر عليه لأنها عوارض تصيب التدبير وليس العقل.

[2] عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص. 155.

سابعا– تقارير الخبرة الطبية الشرعية: هناك أنواع وأشكال من التقارير:

1) الشهادة الطبية:

هي شهادة معاينة ووصف أ فحص في حالة الإصابات الجسمانية والاعتداءات الجنسية، وينبغي على الطبيب في هذه الحالة الكشف الحقيقي عن الشخص وليس مجرد المصادقة على أقواله (المادة 199 من قانون 11/18).

2) تقرير الخبرة الطبية الشرعية:

مثاله تقرير الاستعراف يتعلق بالتعرف على الضحية وتحديد هويتها، كما هو الحال في الضحية المجهولة الهوية بالاستعانة بمعارف طبية كفصيلة الدم وفحص البصمة الوراثية (A.D.N.)، تقرير عن حالة سوء معاملة الأطفال أو المسنين أو النساء في حالة العنف فقط أو الوفاة، بتحديد طبيعة الإصابة وظروفها ونتائجها، وكذا فحص الحالة العقلية والنفسية للمسؤول (المادة 198 قانون 11/18).

3) شهادة الوفاة:

يحرر الطبيب الخبير شهادة الوفاة بعد معاينة الجثة والتأكد من حصول الوفاة فعلا، وعليه أن يأخذ الاحتياط اللازم للتصريح للتصريح بالوفاة العادية في حالة عدم وجود عنف أو اعتداء أو أن الشخص لا يزال على قيد الحياة، وما إذا حدثت الوفاة قبل الوصول إلى مصالح الاستعجالات أو بعدها، وتحديد سبب الوفاة إلا إذا كانت عرضية طبقا للمادة 204 من القانون 11/18.

4) شهادة تشريح الجثة:

يحرر الطبيب الخبير هذه الشهادة لإخطار الجهة المكلفة بالتشريح طبقا للأمر أو التكليف الصادر إليه كما سبق بيانه.

5) شهادة معاينة الموقوف تحت النظر:

عند انقضاء مواعيد الوقف تحت النظر يخضع الشخص الموقوف للنظر للفحص بناء على اختياره ويتم تسليم شهادة المعاينة لمصالح الأمن لتضمه إلى الملف طبقا للمادتين 50 و 51 مكرر 1 فقرة ق.إج.ج.

خلاصة الفصل الأول

تناولنا في هذا الفصل مكانة الطب الشرعي على المستوى القانوني خصوصا ومشروعيته، وبينا المركز القانوني للطبيب الشرعي في إطار القوانين المختلفة، سواء قانون الإجراءات المدنية والجزائية وقانون الصحة 11/18 الذي خصص قسما يتعلق بالطب الشرعي، واستنتجنا أن الطب الشرعي لم يحظ بالعناية التشريعية الملائمة باعتباره أضحى في ظل تطور الجريمة دليلا لا غنى عنه في مجال القضاء.

وبينا آليات اتصال الطب الشرعي بجهاز العدالة، حيث لا يمكن لهذا الأخير أن يتدخل في عمل القضاء إلا في إطار قنوات قانونية سواء تعلق الأمر بالتسخيرة الطبية التي تتميز بالطابع الاستعجالي وتكون على مستوى التحرّيات الأولية، أو على مستوى الخبرة الطبية التي تتم بناء على طلب أعوان القضاء سواء في مرحلة المتابعة أو التحقيق أو الحكم، وبينا مهام الطب الشرعي والذي ورد بعضها في إطار قانون الصحة 11/18، بينما أشار إليها قانون الإجراءات الجزائية بصفة ضمنية.

وقد أشرنا كذلك إلى الدور الفعال الذي يقع على كاهل الأطباء عموما في أداء مهمة الطب الشرعي، والآراء الطبية التي يصدرونها، والضمانات التي تحيط بهذا الدور أهمها مسئوليتهم القانونية التي تثور في الكثير من الحالات حيث يحدث تجاوز لمبدأ مشروعية مهام الطب الشرعي وتشكل مساس بالنظام العام وبحقوق الأفراد.

الفصل الثاني: دور الطب الشرعي في إثبات الوقائع عموما والإثبات الجنائي

أصبح للطب الشرعي دورا هاما لا غنى عنه في الكشف عن الجرائم والتحقيق الجنائي، ومهما تفنن المجرم في إخفاء جريمته فلا بد من وجود ثغرة تؤدي إلى ضبطه وسنتعرض إلى تدخل الطبيب الشرعي في استخلاص الوقائع الذي يفيد في التكييف القانوني وتكوين الدليل العلمي، وفي إثبات الفعل المجرم.

المبحث الأول: دور الطب الشرعي في كشف الوقائع وتحديد طبيعتها القانونية

يشكل التقرير الطبي أو الشهادة الطبية التي يعدها الطبيب الشرعي أداة تنير القاضي للتكييف القانوني السليم للوقائع، من خلال استخلاص طبيعتها القانونية، بتكييفها قانونا خصوا ما تعلق منها بالجرائم، وكذا كشف بعض الوقائع التي تترتب عليها آثارا قانونية.

المطلب الأول: في التكييف القانوني لجرائم العنف

الفرع الأول: في إطار جريمة القتل

تعرف الوفاة بأنها توقف الوظائف الحيوية للجسم المتمثلة في التنفس والقلب وعمل الجهاز العصبي، وتتم بناء على إثبات طبي من خلال وثيقة تحدد سببها ، وغالبا ما تكون

طبيعية نتيجة مرض أو سكتة قلبية...إنما يمكن أن تكون انتحارا أو عملا إجراميا عن طريق القتل، ولقد ألزم المشرع الجزائري في قانون الحالة المدنية في المادة 82 قبل دفن أية جثة أن تمر على إجراء المعاينة الطبية لتحديد سبب الوفاة، فقد يستدعي الأمر مجرد الكشف والفحص الظاهري ، كما يمكن اللجوء إلى التشريح في الحالات المشكوك فيها كما سبق التعرض له في إطار التشريح.

أولا– القتل العمد:

يعمل الطبيب الشرعي على استخلاص الركنين المادي والمعنوي المبين في المواد 254 إلى 257 من قانون العقوبات، من خلال ملابسات الجريمة ومعايناته الطبية وعملية التشريح، ففي إطار الركن المادي يقوم الطبيب الشرعي بتحديد سبب الوفاة فيما إذا كانت الجريمة ارتكبت من الغير أو انتحار، إذا كان المجني عليه حيا وقت ارتكاب الجريمة، فيحرر شهادة وفاة تتضمن السبب وكيف تم استنتاجه من خلال المعاينات والتاريخ المرضي وعملية التشريح إن تطلب الأمر لمعرفة السبب، فقد يكون مثلا نزيف في المخ أو انسداد في الشرايين، أو نتيجة مادة سامة، أو جرح ناري اخترق إحدى الأطراف ...

و استنادا إلى الدلائل المادية من آثار بيولوجية وعيّنات، يمكن استخلاص أن الوفاة نتيجة جريمة، كما يتم تحديد تاريخ الوفاة أو لحظة الوفاة، وإن كان لا يدخل في أركان الجريمة وإنما يشكل عنصر مساعد في البحث الجنائي عن المشتبه به،[1] تحديد طريقة القتل والوسيلة المستخدمة،[2]ويمكن للطبيب الشرعي أن يفيد في ما إذا توافرت القصد الإجرامي

[1] يخلف عبد القادر، الهادي خضراوي، مرجع سابق، ص. 251.

[2] جلال الجابري، المرجع السابق، ص.86.

من خلال وقائع مادية كطبيعة السلاح المستخدم وقوة الضربة وموقعها، والوسيلة المستخدمة كالسلاح الناري أو آلة حادة...

ثانيا– أعمال العنف المفضية إلى الوفاة دون قصد إحداثها:

قد تحدث الوفاة دون قصد إحداثها إذا كان الضرب والجرح العمديين السبب الأول والمباشر في وقوعها، وفي هذه الحالة يقوم الطبيب الشرعي بدور أساسي فيبين أن سبب الوفاة المباشر هو الضرب و/أو الجرح طبقا لما تنص عليه المادة 264 فقرة 3 من قانون العقوبات.

ثالثا– قتل طفل حديث العهد بالولادة:

تعتبر من الجرائم التي يلعب فيها الطبيب الشرعي دورا جوهريا، وتعرف طبقا لنص المادة 259 من قانون العقوبات بأنها إزهاق روح طفل حديث عهد بالولادة، فالجريمة هي من طبيعة خاصة تتعلق بصفة الضحية، ومهمة الطبيب الشرعي أساسية في استخلاص أركانها وشروطها، وأهم الأسئلة المطروحة هي: – هل الجثة لمولود جديد؟ هل عاش بعد الولادة وما هي المدة التي عاشها؟ هل توفي قبل أو بعد الولادة وهل كان قابل للحياة؟ما سبب وفاة المولود ، هل هي طبيعية، نتيجة حادث جنائي بالاعتداء أو الإهمال؟ وكم من وقت مضى على الوفاة؟ وتتمثل عناصر هذه الجريمة في:

– أن يكون طفل حديث عهد بالولادة:

وهو أصلا مفهوم علمي يحدد بالمدة الفاصلة بين الولادة والتئام السرة، إنما له مفهوم قانوني متروك لتقدير لقاضي الموضوع، حيث يرى البعض بأن فترة حديث عهد بالولادة تنتهي بانتهاء أجل التسجيل في سجلات الحالة المدنية، ويتم التأكد من قابلية الطفل للحياة، فقد يكون مصابا بتشوهات تحول دون استمراره في الحياة.

– اشتراط ولادة الطفل حيا:

لذلك يساعد تشريح جثة الطفل في تحديد ما إذا تمت عملية التنفس، وبالتالي التأكد من وجود حياة خارج الرحم، ويجب قبله تحديد عمر القتيل ومدى اكتمال الحمل بقياس الوزن والطول،[1] ويتم استخدام الفحص المجهري للأنسجة الرئوية أو فحص كثافتها، فحص الرئتين عن طريق التجارب المائية، وكذا تحديد المدة التي عاشها الطفل عن طريق المعاينات، وجود اللعاب في المعدة ووجود الهواء في الأنبوب الهضمي، كما أن الحبل السري يترك علامة ظاهرة على الوليد، حيث تتشكل هالة حمراء لا يمكن تواجدها في حالة ولادته ميتا، وينبغي تحديد الفترة التي عاشها الوليد، لأنه هناك فرق بين إزهاق روح الجنين الذي يكوّن عناصر جريمة الإجهاض، وإزهاق روح الوليد الذي يعتبر قتلا.[2]

– تحديد الوسائل المستخدمة:

من خلال معاينات الآثار المادية يتم استخلاص سبب الوفاة أو طريقة القتل والتأكد من أن الوفاة غير طبيعية، إما عن طريق إثبات الاعتداء بعدة صور الخنق بالأيدي أو كتم النفس، وبرباط ، كسر الجمجمة، الإغراق أو الحرق وإحداث جروح بأدوات حادة، أو التسميم، أو عن طريق الإهمال في تقديم العناية اللازمة لضمان عيش المولود الجديد وذلك عمدا، كعدم ربط في الحبل السري أو عدم تقديم الغذاء.[3]

وعلى الطبيب فحص الأم المتهمة بوجود آثار النفاس، والكشف عن حالتها العقلية والنفسية في شكل خبرة طبية عقلية، حيث يمكنها وحدها الاستفادة من الظروف المخففة.

---

[1] باستخدام معادلة "بلازار درفيو" ، السن يساوي الطول (سم) * 5،6 – محيط الجمجمة (من 34 إلى 37 سم)

[2] أحمد غاي، المرجع السابق، ص. 204.

[3] نفس المرجع ، ص.210.

والملاحظ أن بعض حالات الوفاة التي يكتنفها الغموض قد تكون ناجمة عن عنف، حيث أن بعض الأطباء للتخلص من المسؤولية يكتفون بالكشف الظاهري لجثة المتوفى ولا يقومون بفحصه في حالات تستدعي ذلك، و تهربا من المسؤولية يتم تحرير شهادة معاينة الوفاة تحت ملاحظة "وفاة مشكوك فيها" أو "وفاة غير طبيعية "، ليتم رفض ضابط الحالة المدنية تسجيل الوفاة وتسليم شهادة الدفن، إلا بالحصول على إذن بالدفن من وكيل الجمهورية، ويقوم هذا الأخير بمجرد اطلاعه على شهادة معاينة الوفاة بتسخير طبيب شرعي بغرض تشريح الجثة.[1]

الفرع الثاني: الإجهاض الإجرامي

الإجهاض هو الجريمة المنصوص عليها في المواد 304 إلى 313 من قانون العقوبات وتأخذ ثلاث صور: إجهاض المرأة لنفسها، إجهاض المرأة من قبل الغير، التحريض على الإجهاض، ويتم استخلاص أركان الجريمة من الوقائع، ومن أهم الأسئلة المطروحة على الطبيب الشرعي: هل هناك إجهاض؟ في أية مرحلة من الحمل؟ هل كان متعمدا؟ هل كان نتيجة مناورات إجرامية؟

يتعين على الطبيب الشرعي ما يلي:

← **إثبات حالة الإجهاض الإجرامي** : وهو الإنهاء المتعمّد لحالة الحمل، بإفراغ محتوى الرحم دون مبرّر طبي،[2] ويختلف عن الإجهاض العلاجي الذي أجازه القانون من خلال المادة 308 من قانون العقوبات وهو الإجهاض الذي يتم لإنقاذ حياة الأم بالنظر لحالتها الصحية العقلية والنفسية، ويسمى بالإيقاف العلاجي للحمل طبقا للمادة 77 من قانون 11/18.

[1] يخلف عبد القادر، الهادي خضراوي، مرجع سابق، ص. 250.

[2] حسين علي شحرور، المرجع السابق، ص. 153.

← **التأكد من توفر عناصر الإجهاض الإجرامي** المنصوص عليها في المادة 304 ق.ع. المتمثلة في:

* التأكد من وجود حالة الحمل أو الشك في الحمل، لأنه قد تدّعي المرأة الحمل ومورس عليها الضرب لغرض كيدي، ويتم التأكد من ذلك بالفحص السريري والفحص المجهري للتأكد من وجود الخلايا المشيمية والجنينية، ويتم التأكد من حدوث إجهاض بوجود علامات نزيف وتضخم في حجم الرحم في الثلث الأول من الحمل، أما في الثلث الثاني فيسهل التعرف على ذلك لأن فتحة عنق الرحة تكون كبيرة ويمكن الاعتماد على بقايا محتويات الرحم كدليل قطعي، وفي حالة وفاة الأم فإن التشريح هو أفضل وسيلة للتأكد من الإجهاض.[1]

* استخدام وسائل إجهاضية أيا كانت طبيعتها وهو الركن المادي في الجريمة ، وقد يكون عن طريق العنف كالضرب أو باستخدام عقاقير طبية أو مواد كيميائية أو أعشاب...

* توافر النية الإجرامية: وهي القصد الإجرامي لإحداث الإجهاض سواء من المرأة أو من الغير من مهني الصحة كالأطباء والقابلات والصيادلة والممرضين...ويعتبر مجرد الإرشاد عن طرق الإجهاض وتسهيله جريمة معاقب عليها.

الفرع الثالث: في إطار جريمة الضرب والجرح

إن فحص الضحايا المعتدى عليهم جسديا بالضرب والجرح أو حتى الاعتداء النفسي، هو أمر فني ينبغي على القاضي أن يستعين فيه بالخبرة الطبية لفحص الشخص وتحديد إصابته، وتقديم الدليل على توافر أركان جريمة الضرب والجرح وإسنادها للمتهم.

[1] نفس المرجع، ص.158.

والضرب هو كل تأثير على جسم الإنسان بالعنف ، أما الجرح فهو تمزق أي من أنسجة الجسم نتيجة العنف، فكلا هذين الفعلين يخلف إصابات في جسم الإنسان سواء كان حادثا مقصودا أو غير مقصود، وأمام القضاء يعتد بأثر الضرب والجرح على الضحية، فمن وجهة نظر القانون تصنف هذه الإصابات كما يلي:

- إصابات تكون بسيطة لا تترك أي أثر وتشفى في مدة أقصر من 15 يوما،
- إصابات خطيرة تسبب عجزا أكثر من 15 يوم أو إلى عاهة مستديمة،
- إصابات مميتة تؤدي إلى الوفاة، سواء فورا أو بعد مدة زمنية،[1]

و قد نص المشرع الجزائري عليها المواد 264،265 و266 من قانون العقوبات، ويتم استخلاص عناصر الجريمة من خلال الوقائع، ويقع على الطبيب الشرعي :

← **تحديد آثار الضرب والجرح** وهي الإصابات الجسدية ، بتحديد نوعها رضوض، كسور، كدمات، جروح الأسلحة النارية... جسامة وعدد الإصابات وموقعها وطريقتها وعمقها، اعتمادا على معايير طبية بحتة، وتتنوع الجروح من الناحية القانونية إلى بسيطة وخطيرة ومميتة،[2] كما يتمّ معاينة العاهة المستديمة، وتتمثل قانونا في فقدان عضو نافع أو جزء من عضو، أو وظيفة ومنفعة هذا العضو بغضّ النظر عن فقدان العضو..[3] ويتم التأكد من طبيعة هذه الجروح إن كانت عرضية أو انتحارية أو جنائية؟

---

[1] أحمد غاي مرجع سابق، ص. 133، 134.

[2] وتتنوع الجروح من الناحية الطبية الشرعية إلى انواع عديدة، الجروح الرضية، السحجات، التهتكات، الجروح بالسلاح الأبيض، الجروح النارية..، عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص. 107...

[3] مثال عن فقدان العضو مثلا ، بتر أحد الأعضاء أوالحرمان من استعماله، فقدان حاسة االبصر...أو فقدان وظيفة عضو بإصابة يسار الرأس أدّى إلى شلل بالطرف العلوي الأيمن أو خطأ طبي في جراحة لرحم امرأة أدى إلى الحرمان على القدرة على الإنجاب.

من خلال تقدير حالتها، نوعها، شدتها، مركزها والظروف المحيطة بالمجني عليه(ها)، ومدى إصابة الملابس، وتحديد الاتجاه والمسافة في الجروح النارية، وإمكانية إحداثها من طرف الضحية.[1]

← **تحديد مدة العجز** بتحديد مدة القصور الوظيفي وهي مدة المكوث في المستشفى قصد تلقي العلاج أو البقاء تحت المراقبة الطبية، وهذا يؤثر في تحديد نوع جريمة الضرب والجرح، فقد تكون مخالفة (المادة 442 ق.ع.)أو جنحة، وقد ترقى إلى وصف الجناية إذا أفضت إلى عاهة مستديمة،[2] حيث يتم تقدير ذلك من طرف القاضي بناء على تقرير الطبيب الشرعي المؤهل فقط للقول قطعا بوجود عاهة مستديمة بالمفهوم الطبي(المادة 264 فقرة 2 ق.ع.)، ويمكن استخلاص مدى وجود الظرف المشدد (المادة 266 ق.ع.)من خلال تحديد الأداة المستخدمة في الضرب والجرح كالسلاح مثلا رغم ترتب أثر بسيط، أو وجود حالة سبق الإصرار والترصد التي يمكن استخلاصها من طريقة الإصابة، موقعها، عمقها واتجاهها...ويمكن من خلاله كذلك استخلاص القصد الإجرامي الذي يؤثر في تكييف الجريمة (المادة 264 فقرة 1 والمادة 442 فقر 1 و2 ق.ع.).

المطلب الثاني: جرائم العرض أو الجرائم الجنسية

تتميز هذه الجرائم بصعوبة التحقيق فيها بسبب عدة صعوبات وعوائق عملية أهمها صعوبة إجراء المعاينات الأولية من طرف ضباط الشرطة القضائية بسبب المواضع الحميمية محل هذه الجرائم، كما أن بعض الجرائم لا تترك آثارا مادية.

وسنتطرق إلى أهم هذه الجرائم:

---

[1] عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص. 131.

[2] جلال الجابري، المرجع السابق، ص. 194 وما يليها.

الفرع الأول: جريمة الاغتصاب

تعرف بأنها إتيان رجل لعمل جنسي عن طريق إيلاج العضو الذكري عن طريق العنف سواء كانت هذه الأخيرة ذكرا أو أنثى، وتكيف بأنها جناية تعاقب عليها المادة 336 ق.ع.[1] ولم يعرف المشرع الجزائري الاغتصاب وعرفه العقوبات الفرنسي جريمة الاغتصاب في المادة رقم 23-222 بأن "الاغتصاب هو كل فعل إيلاج جنسي مهما كانت طبيعته ارتكب على الغير بالعنف الإكراه التهديد أو المباغتة".[2]

ويطلب من الطبيب الشرعي التدخل لمعاينة الاعتداءات الجنسية من بينها هذه الجريمة، لبيان عناصر الجريمة وصحة وقوع الاعتداء، خصوصا في إطار الركن المادي بفحص الضحية والمتهم والبحث عن الآثار المادية، وخصوصا تمييزها عن جريمة الفعل المخل بالحياء.

← **إثبات عنصر المواقعة** أو الإيلاج (الإدخال) « sans acte de pénétration» مهما كانت طبيعته، بمعاينة البقع الحيوية كتدفق المني في العضو التناسلي للضحية أنثى أو ذكر، وإذا كانت الضحية أنثى فيعتبر تمزق غشاء البكارة وما يرافقه من نزيف دموي علامة رئيسية تساعد على تشخيص الركن المادي، إلا أن تمزقه ليس ضروريا لقيام هذا الركن فقد تكون الأنثى عذراء أو ثيّب، ومن العلامات أيضا تواجد المني بالعضو التناسلي للضحية أو ملابسها، وقد يطلب من الطبيب تشخيص الحمل أو تشخيص الوضع وتقدير المدة التي مضت على الولادة، ويتم من خلال المعاينة والفحص الدقيق لجسم الضحية وأعضاءها الجنسية وثيابه(ها)، وقد يتم معاينة إصابة

[1] وقد تحوّل مفهوم الاغتصاب في ظل تعديل قانون العقوبات القانون 01/14 المؤرخ في 4 فبراير 2014، الجريدة الرسمية عدد 7 لسنة 2014، فيمكن أن يكون الضحية ذكر، وبالتالي فإن شرط الإيلاج لا يكون مرتبطا بفرج المرأة كما كان قبل التعديل.

[2] أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي الخاص، دار هومة، الجزائر، طبعة 1، 2003، ص.91.

أحدهما بمرض تناسلي أو جلدي انتقل عدواه إلى الطرف الآخر بفعل المواقعة مثل مرض فقدان المناعة المكتسبة، الزهري، والجرب... خصوصا في حالة الإنكار، وإن وجد كل هذه العلامات أو بعضها يكون دليلا على عنصر المواقعة.[1]

← **إثبات عنصر العنف** وعدم رضى الضحية الذي يتم عن طريق الإكراه أو التهديد أو حتى عنصر المفاجأة، وهو شرط ضروري لاكتمال العنصر المادي، إلا أن القانون لا يشترط وجود آثارالعنف لاستنباط عنصر عدم الرضى ، فهو أمر صعب أحيانا، إلا أنه غالبا ما يتبين ذلك من خلال البحث عن علامات العنف والمقاومة على جسم الضحية أو المتهم أو كليهما في شكل كدمات أو خدوش أو سحجات أو جروح على أعضاء الجسم (الوجه، الفم، الأطراف العليا للجسم، الأطراف السفلية، والآثار الموضعية على الأعضاء التناسلية والشرج...)، وكذا معاينة البقع الحيوية من دم أو شعر أو مني على جسم الضحية وملابسها كالتمزق في الملابس، والقيام بالتحاليل لإسناد الفعل للمتهم..، كما يتم البحث عن أي علامات تدل على تناول أي مسكر أو مخدر دسه الجاني للضحية.

ونشير إلى أن عدم وجود علامات العنف لا ينفي حدوث الجريمة، فيتم عن طريق الإكراه المعنوي، فيمكن تهديد الضحية بفضيحة،[2] أو ممارسة الرعب من رجل قوي لاغتصاب امرأة خائفة ضعيفة أو طفلا (ة) قاصرا دون عناء، وإذا وقع الاغتصاب على قاصر ما بين 13 و16 سنة بممارسة جنسية برضى الضحية اعتبر فعل مخل بالحياء.

---

[1] عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص. 316.

[2] رامي حليم، إشكالية التكييف والعقوبة في جريمة هتك العرض، مجلة البحوث والدراسات القانونية والسياسية، المجلّد الثالث، العدد 01 ، ص.ص. 14-17.

الفرع الثاني: جريمة الفعل المخل بالحياء:

تعرف بأنها كل اعتداء أو مساس جنسي بجسم الضحية ذكرا كان أو أنثى، دون رضاه أي باستعمال العنف سواء كان عنف مادي أو معنوي من شأنه المساس بالحياء شرط أن يكون سطحيا أي من دون إيلاج، وتعتبر تعدّيا على الآداب تعاقب عليه المواد 334، و335ق.ع، ويتم اللجوء إلى الطبيب الشرعي لفحص الضحية ومعاينة الآثار المادية على الجسم.

← **استخلاص الفعل المادي الجنسي** الخادش للحياء أي وقوع الفعل واستطالته لجسم الضحية في منطقة تخدش حياءه فيتم معاينة الأعضاء التناسلية وفحص دقيق لكل من جسم الضحية والمشتبه به، حتى يقوم الركن المادي للجريمة، وهنا يجب التمييز بين جريمتي الفعل المخل بالحياء والاغتصاب، حيث يكون التعدي الجنسي في جريمة الفعل المخل بالحياء عملا جنسيا سطحيا أي دون إيلاج.

← **إثبات وجود عنصر العنف،** ولا يشترط القانون كما سبق ذكره ضرورة وجود آثار مادية تدل على العنف، إلى أنه من المفيد بالنسبة لسلطة الاتهام ذلك لتسهيل إثبات الركن المادي، فيتم فحص الضحية والمتهم لمعاينة آثار المقاومة كالكدمات والسحجات والخدوش ومعاينة ووصف حالة الملابس ما إذا كانت ممزقة أو عليها آثار المني.[1]...كما يمكن للفعل المخل بالحياء أن يكون دون عنف إذا وقع على قاصر لم يتجاوز سن 16 سنة ذكرا كان أو أنثى طبقا للمادة 334 المذكورة.

[1] احسن بوسقيعة، المرجع السابق ص. 91، وأحمد غاي، المرجع السابق ، ص. 180.

المطلب الثالث: في جرائم أخرى

الفرع الأول: جريمة التسميم

يقصد بالتسمم الاضطرابات والإصابات التي تطال وظائف أعضاء الجسم ويشعر بها الشخص الذي تناول المادة السامة أو استنشق غاز سام. وتكتسي ظاهرة التسمم أهمية قصوى لدى المحققين والأطباء الشرعيين، ولتوفر المواد السامة يمكن أن تكون التسممات نتيجة حادث غير عمدي كما يمكن أن تكون نتيجة فعل إجرامي عمدي أو تستخدم في الانتحار، فإذا كان جريمة فيمكن التثبت من ذلك عن طريق الأعراض، ومن التشريح، والتحقيق الكيميائي والمجهري للسموم، ومن ظروف معنوية خاصة، كوجود بواعث للجريمة وأخلاق المتهم وإمكان تحصله على المواد السامة.[1]

وتعرف جريمة التسميم طبقا للمادة 260 بأنها "الاعتداء على حياة إنسان بتأثير مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة عاجلا أو آجلا أيا كان استعمال أو إعطاء هذه المواد ومهما كانت النتائج التي تؤدي إليها" ، وتعتبر مهمة الطبيب الشرعي جوهرية في هذه الجريمة ولا غنى عنها لاستخلاص عناصر الجريمة خصوصا الركن المادي، ويشمل الأمر الاستعانة بالمخابر البيولوجية لإجراء التحاليل البيولوجية في مجال التسميم.

← **الكشف عن وجود مواد سامة في الجسم**، حيث أنه يتعين لقيام الجريمة استعمال أو مناولة مواد سامة يمكن أن تؤدي إلى الوفاة، والمواد السامة هي عبارة عن مواد كيميائية أو نباتية تؤثر على الأنسجة الحيوية للجسم ينشأ عنها التأثير على صحة الإنسان وقد تؤدي إلى الوفاة عاجلا أو آجلا، ولم يحدد المشرع ماهية أو طبيعة هذه

[1] عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص. 681، وأحمد غاي، مرجع سابق، ص. 104، 105.

المواد السامة التي يتم الكشف عليها، فتتنوع السموم وقد تكون غازية أو نباتية أو سموم معدنية، أو أدوية أو مستحضرات التنظيف والأسمدة الفلاحية...

ويتمثل دور الطبيب الشرعي في تحديد نوعها وطبيعتها بدقة وشكلها والكمية التي تم استهلاكها وطريقة دخولها إلى الجسم بالأكل أو الاستنشاق، أو اللمس، وفي حالة الوفاة تستخرج المواد السامة من بطن المتوفى عن طريق تشريح الجثة.

← **تحديد العلاقة السببية** والارتباط بين تناول المادة السامة والنتائج الضارة على صحة الضحية سواء بالوفاة، التي قد تكون عاجلة أي مباشرة أو آجلة تستغرق وقتا معينا، أو الإضرار بالصحة عموما، فليس بالضرورة أن تحدث الوفاة لقيام جريمة التسميم، وفي هذه الحالة يتم علاج المريض وأخذ العينات الضرورية لتحليلها وبيان تأثيرها، فإذا اقتصر أثر التسميم على الإضرار بالصحة يجب على الطبيب تقدير نسبة العجز فقد يؤدي إلى عجز بسيط أو عاهة مستديمة أو إلى مرض يستحيل برؤه.

وتقوم جريمة التسميم بتوفر القصد الإجرامي أي نية القتل لدى المتهم – حتى لو لم تتحقق نتيجة ذلك أي الوفاة– وأن عدم تحقق الوفاة يجعلها جريمة خائبة وفقا للاجتهاد القضائي،[1] ويتحقق الشروع في هذه الجريمة إذا لم يتناول المجني عليه المادة السامة لأسباب خارجة عن إرادة الجاني.و جريمة التسميم هي جناية معاقب عليها بالإعدام طبقا لنص المادة 261 ق.ع. فإذا تخلفت نية القتل لدى الجاني اعتبرت جريمة إعطاء مواد ضارة أفضت إلى الموت أو إلى الإضرار بالصحة المعاقب عليها بموجب المادة 275 ق.ع.

[1] أحمد غاي، مرجع سابق،، ص. 121-122.

الفرع الثاني: المسؤولية الجزائية للأطباء

اعتبر المشرع الخطأ الطبي من خلال المادة 353 من قانون الصحة 11/18 في حالة مساسه بالسلامة الجسدية أو الصحية للمريض، جنحة متابع عليها طبقا للمادتين 288 و289 من قانون العقوبات في إطار جريمة القتل والجرح الخطأ، ويستعين القاضي بالخبرة الطبية لإثبات عناصر الجريمة وتحديد مسؤولية الأطباء طبقا لما ورد في المادة 353 بقولها" يؤدي كل خطأ أو غلط طبي مثبت **بعد خبرة**، من شأنه أن يقحم مسؤولية المؤسسة و/أو الممارس الطبي أو مهني الصحة، يرتكب خلال ممارسة مهامهم أو بمناسبتها والذي يمس السلامة الجسدية أو الصحية للمريض، ويسبب عجزا دائما ويعرض الحياة للخطر أو يتسبب في وفاة شخص، إلى تطبيق العقوبات المنصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بهما".[1]

←**استخلاص الخطأ الطبي** لإثبات الركن المادي للجريمة، ويعرّف الخطأ الطبي بأنه إحجام الطبيب عن القيام بالواجبات الخاصة التي يفرضها علم الطب، وقواعد المهنة أو مجاوزتها،[2] وهو مسألة فنية بحتة، ولمعرفة مدى وجود الخطأ من عدمه، وذلك بتحديد مدى وجود صور الخطأ وهي التقصير والإهمال وعدم الاحتياط وعدم الانتباه، وعدم مراعاة الأصول العلمية...ومدى بذل العناية اللازمة من طرف الطبيب في قيامه بالتزامه بالعلاج في أية مرحلة في التشخيص، ومن أمثلة الخطأ في التشخيص إدانة الطبيب بسبب تشخيصه لمريضة على أنه قرحة في معدة، مع أنها في الحقيقة سرطان،[3] أو في العلاج

أحالت نفس المادة إلى تطبيق قانون العقوبات، وهي توافق المادة 239 من قانون حماية الصحة وترقيتها القانون 05/85.

[2] رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2010.

[3] من التطبيقات القضائية الفرنسية، للأخطاء الطبية الفنية أو المهنية، قرار الغرفة الإدارية لمجلس قضاء قسنطينة المؤرخ في 1988/02/03، قضى بمسؤولية المستشفى بسبب خطأ الطبيب المتمثل في سوء وضع الجبس على رجل المريض، مما أدّى

أو في التدخلات الجراحية، ومن أمثلة الخطأ في العلاج، تأكد الطبيب قبل إجراء العملية من الجراحية من تحمّل المريض لجرعة التخدير، أو وصف دواء غير ملائم للضحية بالنظر إلى وضعها الصحي السابق.

← **تحديد الأضرار الناجمة** على حياة المريض وصحته بدقة لتكييف الجريمة على أساس القتل أو الجرح الخطأ، وهي أضرار جسدية كالوفاة أو العجز الدائم أو النسبي أو العاهة المستديمة أو تعريض حياة المريض للخطر، كما توضحه المادة 353 المذكورة أعلاه، حيث إذا لم ينجم عن الخطأ الطبي أي ضرر، فيكتفي بإخضاعه للمساءلة التأديبية، كما يتعين تحديد مدة العجز الناجم عن الخطأ الطبي لتكييف الجريمة على أساس جنحة أو مخالفة(المادة 289 و 442 فقرة 3).

← **تحديد علاقة السببية** بين الخطأ الطبي والأضرار الناجمة للمريض، فالعمل الطبي عمل فني مركب وهو مسألة صعبة، فإذا تعرض المريض مثلا لأضرار بعد إجرائه عملية جراحية، فيجب تحديد فيما إذا كانت ناجمة عن التقصير وعدم اتخاذ الاحتياطات اللازمة أو عدم الانتباه أو عدم مراعاة القواعد والأصول الطبية من طرف الجرّاح، كالإهمال في التحقق من تحمل جسم الضحية للتخدير، أو وصف دواء غير مناسب وغير لائق لصحة المريض، فإذا انعدمت علاقة السببية وقد تلجأ الخبرة الطبية إلى التشريح لأجل التوصّل إلى طبيعة الخطأ الطبي وعلاقة السببية بينه وبين الضرر.

إنّ اللّجوء إلى الخبرة هو أمر وجوبي لكشف الخطأ الطبي، وبهذا قطع المشرع بصفة صريحة الشك باليقين، حول أن إثارة المسؤولية الجنائية والمدنية للأطباء يكون يقتضي إلزاما بناء على خبرة طبية، فاعتبار الخطأ الطبي من المسائل الفنية التي يعجز فيها

إلى تعفنها، ثم قطعها نهائيا، قرار ورد في مؤلف لطاهري حسين، الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة، دار هومة، الجزائر، 2002، ص. 29، ويرجع إلى رايس محمّد، المرجع السابق، ص.175.

القاضي الفصل فيها، دون الاستئناس بتقرير الطبيب الشرعي، ويقع ذلك تحت طائلة الوقوع في القصور في التسبيب،[1] ويؤكد ذلك اجتهادات المحكمة العليا في هذا الصدد، حيث ألغت في قرار لها قرار غرفة الاتهام الذي أيّد أمر قاضي التحقيق برفض الادعاء المدني حيث ورد في قرار لها:"...أنه لا يمكن القول أن الطبيب بذل عنايته المطلوبة منه دون الرجوع إلى خبرة محررة من طرف خبير مختص...وأن القرار المطعون فيه فصل في نقطة فنية تتطلب تخصصا مهنيا للفصل فيها مما جعل تعليله غير مستساغ منطقا وقانونا نتيجة القصور في الأسباب".[2]

إن الكشف الخطأ الطبي يستلزم تدخل الطبيب الشرعي لإثباته سواء في مجال تحديد الأضرار والخطأ والعلاقة السببية، رغم أن هذا سيصطدم بعائق هام هو مبدأ تضامن المهنة الواحدة، مما قد يؤثر في موضوعية تقرير الخبير الطبي بمناسبة، حيث أن الطبيب الشرعي قد يتأثر حين الفصل في مصير زميل له، وهذا الأمر يظهر بوضوح من خلال إجراء الخبرة المضادة والتي تظهر فوارق جوهرية في نتائج التقارير.[3]

المطلب الرابع: في كشف بعض الوقائع

نتناول أهم الوقائع القانونية التي يلعب الطب الشرعي فيها دورا بارزا، حيث تتمخض عن هذه الوقائع آثارا قانونية من الجانب المدني أو الجزائي.

---

[1] قورشال هجيرة، دور الطب الشرعي في المواد الجنائية، مذكرة للحصول على شهادة ماستر تخصص قانون عام الإجرائي والقضائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مستغانم، 2017-2018، ص. 47.

[2] قرار صادر من المحكمة العليا بتاريخ 24 جوان 2003، ملف رقم 297062، مجلة قضائية العدد 03، 2003، ص. 337.

[3] بن مختار عبد اللطيف، مداخلة بعنوان واقع الطب الشرعي في الجزائر، مرجع سابق.

الفرع الأول: الاستعراف على الجثث

يتم الاستعراف في حالات العثور أو اكتشاف جثة في مرحلة متقدمة من التعفن، أو في غياب وثائق تثبت هويتها،[1] يقصد به لغويا التعرف على هوية الشخص أو على ماهية أي شيء، واصطلاحا في مجال التحقيق الجنائي، عملية البحث التي يقوم بها أعوان الشرطة القضائية أو الخبراء المختصين للتعرف على هوية شخص من خلال سمات معينة، يتميّزبها عن غيره، باستخدام تقنيات وأساليب، مثلا بمقارنة البصمات، أو البصمة الوراثية...ويعرف في مجال الطب الشرعي بأنه التوصل إلى معرفة هوية الجثة المجهولة أو المتحللة، أو الأشلاء أو العظام ونسيتها إلى شخص ما استنادا إلى علاماته وصفاته البيولوجية.[2]

← في أي مجال يستخدم الاستعراف؟: يعتمد على الاستعراف على الموتى في حالة الجثث مهما كان سبب الموت، كوارث طبيعية أو غرق أو اكتشاف جثث محروقة أو مدفونة، كما يتم على العظام المستخرجة من المناطق الأثرية.

كما يتم الاستعراف على الأحياء في إطار التحقيقات الجنائية بغرض التوصل إلى مرتكب الجريمة، وفي بعض القضايا المدنية كإثبات ونفي الأبوة والبنوة عن طريق البصمة الوراثية(ADN).[3]

← **الاستعراف باستخدام البصمة الوراثية[1]**: من أهم التقنيات وأحدثها المستخدمة للاستعراف تم اكتشافها من طرف البروفيسور(Alic Jeffery) سنة 1984، حيث

---

[1] شيماء زكي محمد، مرجع سابق، ص. 242.

[2] جلال الجابري، المرجع السابق، ص.264، وحسن ضياء، الطب القضائي دار الكتاب للطباعة والنشر، بغداد ، العراق، ص. 303.

[3] أمثلة عن الاستعراف في قضايا جنائية يرجع إلى غسان مدحت الخيري، مرجع سابق، ص.147.

ثمة ملاحظة أن الحمض النووي يختلف بين شخص وآخر وليس هناك تشابه إلا في التوائم المتشابهة ببويضة واحدة وحيوان منوي واحد، ويقصد بالبصمة لغة ما بين طرف الخنصر والبنصر أو هو أثر الختم بالأصبع، والمقصود بالوراثة ما ينتقل من صفات الكائن الحي إلى فروعه من جيل إلى آخر.

أما اصطلاحا فهي البنية الجينية نسبة إلى الجينات المورثات التي تدل على هوية كل إنسان بعينه، التي تنتقل من الآباء إلى الأبناء وهي وسيلة علمية دقيقة جدا لا تكاد تخطئ في التحقق من هوية الأشخاص، وإثبات النسب البيولوجي بنسبة تمثل 99,90%.[2]

ويوجد الحمض النووي داخل النواة على شكل كروموزوم، وهو المسئول عن حمل الصفات الوراثية،حيث تحتوي خلايا جسم الإنسان 23 زوج من الكروموزومات-46 كروزموزوم- نصفها من الأب ونصفها من الأم، 22 منها متماثل في الذكر والأنثى، والزوج 23 يختلف وهي الكرموزومات الجنسية.

← **استخدامات البصمة الوراثية:** يتم استخدام البصمة الوراثية في التعرف على الجثث المجهولة في الكوارث أو الجرائم بأخد عينة من الجثة وتحليلها لتحديد البصمة الوراثية ثم تقارن ببصمة أحد الأقارب، أو ببصمته في الدول التي تعتمد تخزين البصمة الوراثية للأشخاص.

ويتم الاعتماد عليها في التعرف على هوية مرتكبي الجرائم عن طريق تحليل آثارهم المادية

---

[1] يرجع إلى القانون رقم 03/16 مؤرخ في 19 يونيو 2016 يتعلق باستعمال البصمة الوراثية في الإجراءات القضائية والتعرف على الأشخاص جريدة رسمية العدد 37 لسنة 2016، يعرف المصطلحات العلمية الخاصة بالبصمة الوراثية ، الحمض النووي، المناطق المشفرة، المناطق غير المشفرة، التحليل الوراثي...

[2] أحمد حسام طه، الجينات الوراثية والإثبات الجنائي، ص.22.وما يليها.

في مسرح الجريمة ومخلفاته البيولوجية كالدم واللعاب والمني والشعر، وتشكل في هده الحالة دليلا ماديا إلى جانب وسائل الإثبات الأخرى وتبين التشريعات شروط وكيفيات استخدامها كما فعل المشرع الجزائري في القانون 03/16 المذكور، وحمايتها كذلك حيث ينبغي حماية المعلومات الجينية الوراثية باعتبارها حقا من حقوق الشخصية، فلا يجوز إفشاء نتائج اختبارات وتحاليل الفحوصات الجينية خارج نطاق الخصومة القضائية، وهو ما تنص علية قواعد وأخلاقيات مهنة الطب، كم يجب ومراعاة الضوابط الأخلاقية وعدم التلاعب والعبث بالجينوم البشري.[1]كما تستخدم البصمة الوراثية غالبا حديثا في إثبات أو نفي النسب، حيث تحدد بدقة متناهية لا يمكن نفيها مدى نسب الطفل لأبيه، بما أنها تتكون في نصفها من العوامل الوراثية للأب والنصف الآخر من الأم.[2]

الفرع الثاني: في الحجر والأمراض العقلية

المرض العقلي من المنظور الطبي هو عدم قدرة الشخص على تكييف المؤثرات الخارجية به سواء كانت فيزيائية أو كيميائية أو نفسية أو اجتماعية. وقد خصص لمشرع الجزائري في قانون الصحة الباب الثالث لحماية المرضى المصابين باضطرابات عقلية أونفسية ليبين شروط وإجراءات التكفل العلاجي بالمرضى.[3]

وإذا وصل المريض إلى مستوى معين يشكل فيه خروجا عن النظام العام وتهديد المريض للمحيطين به، يتدخل القانون لاتخاذ الاحتياطات اللازمة لوضع هذا الشخص تحت الرقابة خشية على سلامته، وسلامة الغير، ومنع الإخلال بالنظام العام.[4]

---

[1] بلحاج العربي، الحدود الشرعية و الأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان في ضوء القانون الطبي الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2011، ص. 74 وما يليها.

[2] أحمد غاي، المرجع السابق، ص. 221، 222.

[3] نصوص المواد من 125 إلى 264 من قانون الصحة المشار إليه.

[4] عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق، ص. 514 وما يليها.

ويستدعي تشخيص المرض العقلي تدخل الطبيب الشرعي، حيث إذا كانت بعض الحالات لا تثير صعوبة فإنه في حالات أخرى تمتاز بالتعقيد ينبغي أن تخضع لبحث وتدقيق للتحقق من المرض من خلال البحث في تاريخ الأسرة، تاريخ الشخص ساعة الحادث، وفي مكان الحادث ومحيطه، بالإضافة إلى وجود مستويات مختلفة من أنواع الجنون الذي يتدرج من النقص العقلي إلى العته إلى الجنون بأنواعه : الجنون الاضطهادي، الانقباضي، الهوس، السبات العقلي(الصرع) وجنون الإدمان على المخدرات، كم يمكن إدعاء حالة الجنون وهي الطريقة التي يلجأ إليها المجرمين والمساجين لدفع مسؤوليتهم في الجريمة.

- **الكشف الطبي في قضايا الحجر**: يقصد بالحجر منع الشخص من التصرف القانوني، ويمكن لكل ذي مصلحة أو للنيابة العامة طلب الحجر على الشخص حيث يتولى القاضي الحكم بالحجر، ويتم وجوبا ندب خبير من طرف قاضي الأحوال الشخصية لتقدير الحالة العقلية،[1] ويقوم الطبيب الشرعي باتباع منهجية دقيقة لذلك بالاطلاع على ملف الشخص، والكشوف الطبية والتاريخ المرضي لا سيما الإدمان أو أمراض أخرى، ويقوم بعملية **اختبار** المريض بسؤاله عن أحواله و ممتلكاته، والوقائع السياسية، ومركزه المالي، ويختبر ذاكرته أيضا....ثم يمر إلى الفحص الإكلينيكي بفحص حدة السمع والبصر وعلامات الشلل وحالة القلب والضغط والرئتين...ثم قد يحتاج إلى فحوص كتحليل البول والإفراز الكلوي...

- **الكشف الطبي على المساجين**: إن اختلال الصحة العقلية يتبعه اختلال لإدراك المحكوم عليه في تنفيذ العقوبة، حيث يعتبر الفحص الطبي السبيل الأوحد لإثبات إصابة المحكومين بمرض عقلي وما يستتبعه من تشخيص وتصنيف واختيار المعاملة العقابية اللازمة.

[1] المادة 101، و103 من قانون الأسرة الجزائري المذكور.

ويتعلق الفحص **الطبي العقابي** للسجناء بالفحص البيولوجي والنفسي والعقلي والاجتماعي، وهو مكمّل للفحص **الطبي القضائي** الذي يخضع له المتهم أثناء المحاكمة ويمكّن القاضي من إدانة المتهم وتحديد العقوبة الملائمة، فالفحص العقابي يمهد لعملية تصنيف السجناء في المؤسسات العقابية وتطبيق البرامج التأهيلية والتعليمية اللازمة بإشراف متخصصين، كما تسمح عملية المراقبة الطبية بتمكين السجناء الذين يعانون من أمراض عقلية إلى نقلهم لمراكز الصحة العقلية، أما المصابين باختلال وضعف عقلي فيمكن إخضاعهم لإشراف طبي في المؤسسات الإصلاحية، ويرى البعض أن الفئة الأخيرة يجب أن تستفيد في إطار التصنيف من جناح مستقل في السجن، وعدم إدماجهم مع باقي السجناء، ويجب على المشرع الجزائري أن يراعي ذلك في قانون تنظيم السجون وإعادة الإصلاح الاجتماعي للمساجين.[1]

ويؤدي إصابة المحكوم عليه بمرض عقلي أو جسدي يهدد حياته بالخطر أو يعجزه عجزا كليا إلى التأثير على تنفيذ العقوبة بإحالته على مؤسسات الأمراض العقلية والنفسية بإيقاف التنفيذ حيث تتطلب أهليته حالة صحية لازمة لتلقي العقوبة ويتم تأجيل العقوبة،[2] ويرى البعض في هذا الإطار أن تلقي العلاج يجب أن يتم في المؤسسات الإصلاحية بإنشاء مراكز صحية متخصصة حتى يسهل عملية الرقابة.

---

[1] تافكه عباس البستاني، رئة فين كاكه زياد محمد، المرض العقلي للمحكوم عليه وأثره في تنفيذ العقوبة، مجلة معالم للدراسات القانونية والسياسية، المجلد 04 العدد 02، 2020، ص.154،153.، وحول نفسية المجرمين وطرق فحصهم يرجع إلى عبد الحميد المنشاوي، مرجع سابق ، ص. 551.

[2] ميز المشرع الجزائري بين المصاب بمرض المحكوم عليه بأقل من ستة أشهر، حيث يكون مقرر تأجيل تنفيذ العقوبة صادرا من النائب العام لدى المجلس القضائي التابع له محل تنفيذ العقوبة، والمحكوم عليه بأكثر من ستة أشهر فيكون مقرر تأجيل صادر من وزير العدل، المادة 15 و19 من قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين.

المبحث الثاني: دور الدليل الطبي الشرعي كدليل إثبات

تكتسب الأدلة أهمية خاصة في المواد الجنائية حيث يتوقف عليها إدانة المتهم أو تبرئته، والدليل، ويقصد بالدليل "الوسيلة التي يستعين بها القاضي للوصول إلى حقيقة الوقائع المعروضة عليه لإعمال حكم القانون فيها"[1]، ويعرف خبراء العلوم الجنائية الدليل بأنه البرهان القائم على المنطق والعقل في إطار الشرعية الإجرائية لإثبات صحة افتراض أو لرفع درجة اليقين الإقناعي في واقعة محل خلاف."[2]

وفي مفهومه الواسع الدليل هو الوسيلة المبحوث عنها في التحقيقات بغرض إثبات واقعة معينة والتعرف على الجاني، ويقدم الطب الشرعي قيمة قانونية كبيرة في مجال الدليل العلمي لمساهمته في إزالة الغموض الذي يكتنف الجريمة ويقلّل من إمكانية وقوع الخطأ القضائي بالنظر إلى قربه لليقين.

المطلب الأول: قيمة الدليل الطبي الشرعي كوسيلة إثبات من الناحية القانونية

تناول المشرع وسائل الإثبات في المادة الجزائية في المواد من 212 إلى 238 ق.إج.ج وهي الأدلة التي يلجأ القاضي للاستناد إليها في الكشف عن الجريمة وإسنادها للمتهم، وهي الاعتراف، الشهادة، المعاينة، المحررات من تقارير ومحاضر.

الفرع الأول: أهمية الدليل الطبي الشرعي أمام القضاء

يعتبر الدليل الطبي الشرعي من بين الأدلة المادية أو الفنية التي يتم كشفها مباشرة من حيثيات ووقائع الجريمة بصفة ملموسة، كإخضاع المتهم أو المجني عليه للمعاينة والفحص الطبي، على غرار الأدلة الجنائية المادية الأخرى كرفع البصمات... فالخبرة الطبية تنير القاضي في معرفة أسباب الجريمة وتاريخ حدوثها، ورفع اللبس عن الإصابات

[1] أحمد فتحي سرور، الوجيز في شرح قانون الأجراءات الجزائية، 1981، ص. 373.

[2] أحمد غاي، مرجع سابق، ص. 22.

التي تحدث بالمجني عليه، أو المتهم، وتبين فيما إذا كانت ناتجة عن حادث إجرامي أو طبيعية...[1]

وقد انعكس التطور والتقدم العلمي والتكنولوجي إيجابا على الخبرة الطبية الشرعية، من حيث قطعية ودقة النتائج التي يتم الوصول إليها في الكشف عن الجريمة أو نسبتها إلى المتهم، فأصبح اللجوء إلى الخبرة الطبية أمرا حتميا يلتزم فيه القاضي بتعيين خبير لتقديم الدليل الجنائي، والذي لا يمكن إنكار أهميته بالنسبة لكافة الأطراف، سواء للقاضي بأنها تريح ضميره وتخلصه من التأنيب، والضحية للحصول على التعويض المناسب وإدانة المتهم مثلا...أو المتهم لتخلصه من التهمة المنسوبة إليه.[2] وأن الاعتراف كوسيلة ودليل معنوي أو قولي، لم يعد سيد الأدلة بل أصبحت الأدلة المستخلصة في إطار العلوم الطبية بما فيها الطب الشرعي هي سيدة الأدلة باعتبارها الأكثر استعمالا وتأثيرا على القاضي.[3]

وفي هذا الصدد يرى بعض الفقهاء أن الاعتماد على الخبرة الطبية بشكل روتيني شبه منظم أصبح يشكل خطرا على القضاء حيث تلجأ المحاكم إلى المصادقة على آراء وتقارير الخبراء دون مناقشتها وبلا قيد أو شرط، ما من شأنه أن يشعر الخصوم بأنه رهينة لسلطة الخبراء في الذين يمارسون السلطات القضائية في الواقع، وأن الدعوى تكسب أو تخسر أمام الخبير لا القاضي، وفي المقابل يرى البعض الآخر بضرورة استبدال القضاة بالخبراء حتى تكون العدالة قائمة على أسس علمية.

---

[1] مروك نصر الدين، محاضرات في الإثبات الجنائي الجزء الأول، النظرية العامة للإثبات الجنائي، دار هومة، 2003، ص.145.

[2] نبيل صقر، قضاء المحكة العليا في الإجراءات الجزائية، الجزء الأول، دار هومة 2008، ص.213.

[3] الأدلة القولية هي الأدلة المستخلصة من أقوال الأشخاص حيث يتم استنباط معلومات حول الجريمة وظروف ارتكابها من خلال هذه الأدلة، وأهمها شهادات الشهود واعتراف المشتبه بهم وأقوال المجني عليه(ها)، أحمد غاي، مرجع سابق، ص. 26.

الفرع الثاني: قيمة الدليل الطبي الشرعي ضمن وسائل الإثبات الأخرى

بالرغم من قطعية الدليل الطبي الشرعي وقربه لليقين في مجال الإثبات الجنائي إلا أنه من الناحية النظرية القانونية لم يحظ بأية قيمة ثبوتية تفضيلية على باقي أدلة الإثبات الأخرى، و لم ينص المشرع الجزائري على مدى حجية تقري الطبيب الشرعي في تكوين اقتناع القاضي الجزائي، وذلك تطبيقا لمبدأ عدم تدرج القوة الثبوتية للدليل، فهو يتساوى مع باقي الأدلة، وقد أخضع المشرع الأدلة إلى مبدأ حرية الإثبات، فيمكن عدم التقيّد بالدليل وإن كان علميا والأخذ بدليل آخر بغض النظر عن درجة حجّيته أو قطعيته.

ولقد كرّس المشرع الجزائري مبدأ حرية القاضي في بناء اقتناعه الشخصي من خلال المادة 212 ق.إج.ج. بقوله "يجوز للقاضي إثبات الجرائم بأي طريق من طرق الإثبات ما عدا الأحوال التي ينص فيها القانون صراحة على خلاف ذلك، وللقاضي أن يصدر حكمه تبعا لاقتناعه الخاص"، وعبارة ما عدا في الأحوال التي ينص عليها القانون تنصرف إلى بعض الاستثناءات التي تحدد وسيلة إثبات محددة أو استبعاد دليل معين، ومثال الأولى اشتراط أربعة شهود لإثبات جريمة الزنا، ومثال الثانية استبعاد الأخذ باعتراف الناتج عن التعذيب.[1]

كما تنص المادة 307 من نفس القانون، على ما يلي: "يتلو الرئيس قبل مغادرة المحكمة قاعة الجلسة التعليمات الآتية التي تعلق فضلا عن ذلك بحروف كبيرة في أظهر مكان من غرفة المداولة. (إن القانون لا يطلب من القضاة أن يقدموا حسابا عن الوسائل التي بها قد وصلوا إلى تكوين اقتناعهم، ولا يرسم لهم قواعد بها يتعين عليهم أن يخضعوا لها على الأخص تقدير تمام أو كفاية دليل ما، ولكنه يأمرهم أن يسألوا أنفسهم في صمت وتدبر، وأن يبحثوا بإخلاص في أي تأثير قد أحدثته في إدراكهم الأدلة المسندة إلى المتهم

[1] نفس المرجع، ص. 25.

وأوجه الدفاع عنها، ولم يضع لهم القانون سوى هذا السؤال الذي يتضمن كل نطاق واجباتهم: هل لديكم اقتناع شخصي؟).

ومعناه حرية القاضي في بناء اقتناعه الشخصي من أي دليل في حالة الاطمئنان إليه، وإهداره في حالة إحساسه بعدم مشروعيته وأنه لا يكشف الحقيقة، دون أن يكون خاضعا في ذلك لرقابة محكمة النقض، فدقة وقطعية الدليل الطبي لا يغني عن طرحه للمناقشة في الجلسة كغيره من وسائل الإثبات طبقا للمادة 212 فقرة 2، وللقاضي أن يترك تقرير الخبير للاعتماد على شهادة الشهود، والعكس يمكنه إهدار الاعتراف والاعتماد على تقرير الخبير، حيث لا يتقيد القاضي بوسيلة إثبات ولو كانت علمية.[1]

ومثاله بالنسبة للخبير الطبيب الشرعي، قد يتضمن تقرير هذا الأخير المقدم إلى القاضي بشأن وفاة طفل حديث العهد بالولادة عن طريق العنف، أو الامتناع عن قطع الحبل السري، إلا أنه يداخله الشك فيحكم بناء على شهادة النفي من أحد الأشخاص.

وقد أيد الاجتهاد القضائي عدم أولوية الدليل الطبي الشرعي رغم نتائجه العلمية واليقينية في مجال الإثبات الجنائي، في عدة قرارات قضائية أهمها قرار المحكمة العليا الذي قضى ب" يجوز لقضاة الاستئناف أن يستبعدوا ما ورد في تقرير الخبرة الطبية من أنه لا توجد صلة بين وفاة الضحية وبين الجروح التي تلقتها من المتهم، على شرط أن يعللوا عدم أخذهم برأي الطبيب الخبير وإلا تعرض قضاءهم للنقض"[2] ، وفي قرار آخر "إن

---

[1] عبد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي ودوره الفني في الكشف عن الجريمة ، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2015، ص. 350، وتنص المادة 213 ق.إج.ج. في شأن تساوي وسائل الإثبات في الثبوتية على أن "الاعتراف شأنه كشأن جميع عناصر الإثبات يترك لحرية تقدير القاضي".

[2] قرار صادر بتاريخ 1981/12/24 ، ملف رقم 24880.

تقرير الخبرة لا يقيد لزوما قضاة الموضوع، وإنما هو كغيره من أدلة الإثبات قابل للمناقشة والتمحيص ومتروك لتقديرهم وقناعتهم".[1]

وبالمقابل نجد أن المشرع الفرنسي أقر اللجوء إلى الخبرة الفنية للطبيب الشرعي بموجب القواعد العامة استنادا إلى مبدأين أساسيين تقوم عليهما الإجراءات الجنائية وهما مبدأ حرية الإثبات ومبدأ القناعة الوجدانية للقاضي اللذين كرستهما المادة 427 من قانون أصول المحاكمات الجزائية الفرنسي.[2]

المطلب الثاني: حجية الدليل الطبي الشرعي ودوره في تكوين قناعة القاضي:

لقد ذهب بعض أنصار المدرسة الوضعية إلى القول بأنه لا مكان للاقتناع الشخصي للقاضي مع وجود الدليل العلمي القاطع والثابت، و رغم تساوي الدليل أو الخبرة الطبية الشرعية مع وسائل الإثبات الأخرى نظريا، إلا أنه من الناحية العملية فإن دقة وموضوعية الدليل الطبي واعتماده على الوسائل التقنية الحديثة كما هو الحال في البصمة الوراثية[3]...يعمل فعلا على تقييد حرية القاضي في تكوين قناعته الشخصية، ويمنحه من الناحية العملية قيمة تسمو على باقي الأدلة الأخرى التي قد تعتريها المؤثرات الإنسانية، كالشهود والاعتراف.

---

[1] جيلالي بغدادي، الاجتهاد القضائي في المواد الجزائية، الجزء الأول، الصبعة الأولى، الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر، 2002، ص. 358.

[2] يخلف عبد القادر، التعويض عن الأضرار الناتجة عن استخدامات الهندسة الوراثية في ضوء قواعد المسؤولية المدنية للأطباء، مذكرة ماجستير في القانون الطبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم القانون الخاص، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2016/2015، ص. 65.

[3] يرجع في هذا الصدد إلى القانون رقم 03/16 مؤرخ في 19 يونيو 2016 يتعلق باستعمال البصمة الوراثية في الإجراءات القضائية والتعرف على الأشخاص، جريدة رسمية العدد 37 مؤرخ في 22 يونيو 2016.

إن ما وصلت إليه الأدلة العلمية من قطعية ويقين طرح النقاش حول مدى تأثر القاضي الجنائي بهذا الدليل الذي يعطي نتائج موثوقة ومقبولة، تغني عن الحاجة إلى العملية الذهنية التي يسعى إليها القاضي وصولا للحقيقة، ما أدى إلى بعض أنصار المدرسة الوضعية إلى القول أنه لا محل لاقتناع القاضي مع وجود القرينة العلمية القاطعة، وذهب البعض إلى القول بأن الخبير هو قاضي وقائع، ويعتبر العالم" Pussor" من أهم هؤلاء فذهب إلى التساؤل حول: كيف يكون للقاضي الذي يقر بجهله متى عين الخبير أن يناقش خلاصة تقريره أو أن يستبعده؟[1]

فما هو تأثير الدليل الطبي الشرعي (الخبرة الطبية) في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي؟

الفرع الأول: تأثير الدليل الطبي الشرعي في تكوين اقتناع جهات المتابعة في إطار التحقيق الأوّلي

بالنظر إلى المرحلة المبكّرة يكتسي الدليل الطبي أهمية خاصة نظرا للطابع المؤقت لبعض الأدلة القابلة للتغير أو الزّوال، كالآثار المادية كالمني...حيث تعمل النيابة العامة بوصفها سلطة اتهام بالقيام بالبحث والتحرّي، على البحث عن الأدلة التي تؤكد وقوع الجريمة وإسنادها إلى المتهم، إثر تلقّي ضابط الشرطة القضائية شكوى أو بلاغ عن وقوع جريمة، فتقوم بتسخير الأطباء الشرعيين، فيساعد التقرير الطبي في بعض الجرائم على تأكيد قيام الجريمة لقيام أركانها وكذا تكييف الجريمة.[2]

---

[1] قورشال هجيرة، دور الطب الشرعي في المواد الجنائية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، قانون عام إجرائي وقضائي، تحت إشراف حساين محمد،كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مستغانم، 2018/2017، ص. 50،51.

[2] رغم ان المشرع الجزائري اكتفى بالنص على جمع الأدلة والبحث، و لم ينص صراحة على الدليل الطبي، و لم يحدّد إجراءات جمع الاستلالات، التي تترك لرجال الضبط القضائي، خصوصا على مستوى التحقيق الأولي بالنسبة للأدلة ذات الطابع المؤقت ، غسان مدحت الخيري، الطب العدلي والتحرّي الجنائي، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ص.68.

وبوصفها مكلفة بالمتابعة التي تقوم على مبدأين،[1] أولهما قانونية المتابعة وثانيهما ملاءمة المتابعة يكون لتقرير الطبيب الشرعي دورا حاسما في إثبات وقوع الجريمة وظروف وقوعها أولا ثم إلى نسبتها إلى شخص أو نفيها عنه كما تحديد هوية الضحية في بعض الحالات، ويمكن في هذه المرحلة التمييز بين حالتين:

الحالة الأولى– المبدأ في التحقيق الأولي: وهي حالة تلقي شكاوى أو بلاغات عن وقوع جرائم فيقوم بالبحث والتحري من طرف ضابط الشرطة القضائية، فله الاستعانة بالدليل الطبي الشرعي، رغم أن المشرع لم ينص صراحة على لجوءه إلى الاستعانة إلى ذلك، وإنما اكتفى بالنص على دور جمع الأدلة والتحري عن الجرائم، ويخضع الأمر في ذلك إلى ظروف كل جريمة.

الحالة الثانية– الجريمة المتلبس بها: في حالة اكتشاف جريمة فور وقوعها أو بعد ذلك بوقت قصير، يتمتع ضابط الشرطة القضائية استثناء بصلاحيات أوسع في مجال البحث والتحري عن الأدلة ويقترب دوره في ذلك من دور القاضي المحقق بالنظر إلى ظروف الجريمة وما تتطلبه من سرعة وفورية التدخل للحفاظ على الأدلة .[2]

يسمح الدليل الطبي الشرعي في هذه المرحلة بتكييف الجريمة، ففي جريمة الضرب والجرح يتم تقدير مدى وجود عجز وتحديد مدته، لتكييف الجريمة على أنها جنحة أو مخالفة وإحالتها إلى الجهة المختصة على أساس ما يتضمنه التقرير من مدة للعجز، محكمة الجنح أو المخالفات وقد تتخذ وصف الجناية في حالة وجود الظرف المشدد

[1] لعزيزي محمد، نائب عام لدى مجلس قضاء بجاية، مداخلة ألقيت في إطار الملتقى الوطني حول الطب الشرعي ودوره في إصلاح العدالة، بتاريخ 25 و26 ماي 2016.

[2] القاضيين تلماتين ناصر ، بن سالم عبد الرزاق، أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي، مرجع سابق، أشار إليه غسان مدحت الخيري، مرجع سابق، ص.68،69.

كحمل السلاح أو كانت مع سبق الإصرار والترصد، أو نتج عنها عاهة مستديمة أو وفاة فيتم إحالتها إلى محكمة الجنايات.

كما يتم عن طريق التقرير الطبي الشرعي وضع حد للمتابعة في حالة عدم توفر أركانها، ففي جريمة الاغتصاب مثلا إذا لم يقم الدليل الطبي على وجود آثار مادية لعمل جنسي أي انعدام الإيلاج، وانتفاء علامات العنف أو الإكراه أو المفاجأة، أوأي دليل يفيد عدم رضا الضحية فتبادر النيابة العامة لحفظ الملف، وإذا كان القانون لا يشترط لإثبات حالة العنف أن يترك أثرا على جسم المجني عليه، إلا أنه المفيد بالنسبة للنيابة كسلطة اتهام أن تسعى بكل الطرق القانونية، للبحث عن كل ما من شأنه أن يقوم دليلا على توافر العناصر المكونة للركن المادي الجريمة.[1]

ونشير إلى أنه في الجريمة المتلبّس بها، فإن المشرع منح كما سبقنا وأن أشرنا إليه، أعطى صلاحيات أوسع لضابط الشرطة القضائية، في ميدان البحث والتحرّي عن الأدلّة، للحفاظ عليها طبق للمادة 49 ق.إج.ج.

الفرع الثاني: تأثير الدليل الطبي الشرعي في تكوين اقتناع جهات التحقيق القضائي:

تعمل جهات التحقيق على استغلال الأدلة التي تم جمعها على مستوى التحقيقات الأوليةوتعزيزها ، فطبقا لقانون الإجراءات المدنية يقوم قاضي التحقيق بالتحري عن أدلة الاتهام والنفي، وتكريسا لقرينة البراءة فإن الدليل الطبي الشرعي يلعب دورا هاما في نفي الجرائم، ويخضع في هذه المرحلة بمبدأ الوجاهية، حيث يتم مواجهة الأطراف بالأدلة وتلقي أوجه دفاعهم أو ملاحظاتهم.[2]

[1] أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص. 180.

[2] غسان مدحت الخيري، المرجع السابق، ص. 70.

يطبق مبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي على مستوى التحقيق من خلال ما ورد في المواد 162، 163، 164 و166 ق.إج.ج. حيث يتأثر قاضي التحقيق بالأدلة عند تكوين اقتناعه الشخصي في مرحلة إصدار أوامر التصرف في الملف، [1] فإذا رأى قاضي التحقيق أن الوقائع لا تكون جناية أو جنحة أو مخالفة، أو أنه لا توجد دلائل كافية ضد المتهم...أصدر أمرا بأن لا وجه لمتابعة المتهم، أو يرى أنها تكون جناية أو جنحة أو مخالفة لكفاية الأدلة، فيقرر الإحالة إلى المحكمة، وذلك طبعا حسب ما يمليه عليه اقتناعه الشخصي.

فإذا كان قاضي التحقيق طبقا لمبدأ حرية الإثبات عموما حرا في اتخاذ أي إجراء بالاستناد إلى دليل غير قطعي كالمعاينة وشهادة الشهود أو الاعتراف أو قطعي كالدليل الطبي،إلا أنه من الناحية العملية إذا تعلق الأمر بتقرير طبي فاصل في مسألة فنية بحتة يجد القاضي نفسه مضطرا للأخذ بهذا الدليل رغم أن الأمر يخضع نظريا لسلطته التقديرية، ويرجع السبب لحجية الدليل الطبي وعدم القدرة على مناقشته، فقد يتابع شخص بجريمة القتل الخطأ، ثم يتبين من خلال تقرير الطبيب الشرعي أن فعل المتهم على المجني عليه كان لاحقا على حدوث الوفاة "Post mortem"، تم الجزم بأنه لا يدخل ضمن الأفعال المساهمة في الوفاة فإن مصير الملف هو انتفاء وجه الدعوى على مستوى قاضي التحقيق، وهو يعادل حكم البراءة لدى جهات الحكم.[2]

وبالعكس إذا بين التقرير الطبي الشرعي في إطار تحديد المسؤولية الجزائية للطبيب بأن وفاة المريض كانت ناجمة عن خطأ طبي واضح يتمثل في نسيان الطبيب الجراح أداة

---

[1] العربي شحط عبد القادر، نبيل صقر، الإثبات في المواد الجزائية على ضوء الفقه و الاجتهاد القضائي، دار الهدى، الجزائر، 2006، وتنص المادة 162 على أنه – إذا قاضي التحقيق لأ، الوقائع لا تكون جناية أو جنحة أو مخالفة أو أنه لا توجد دلائل كافية ضد المتهم، أو كان مقترف الجريمة لا يزال مجهولا

[2] قورشال هجيرة، مرجع سابق، ص. 53.

حادة من أدوات الجراحة في جسم المريض، لم يجد القاضي بدا من اتخاذ أمر بإحالة الملف إلى المحكمة، وبالتالي يتبين بأن الدور الذي يلعبه الدليل الطبي يعتبر حاسما في التأثير على قاضي التحقيق وقد يصل إلى درجة تهديد اقتناعه الشخصي وإلغاءه، لكن هذا التأثير يبقى ضئيلا بالمقارنة مع تأثير الدليل الطبي الشرعي على القاضي الجنائي في مرحلة الحكم.

وفي هذا السياق يرى البعض في هذا الصدد ضرورة التفكير في إعطاء الدليل الطبي قوة ثبوتية أقوى، باعتبار أن إهمال قاضي التحقيق لهذا الدليل من شأنه أن يؤثر على نتائج التحقيق بحرمانها من الشرعية المستمدة من الصرامة العلمية، وبالمقابل فإن تقييد القاضي بالدليل العلمي من شأنه إعطاء الخبير سلطة حقيقة في إطار الوظيفة القضائية.[1]

الفرع الثالث: تأثير الدليل الطبي الشرعي في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلة الحكم

يعرض الدليل الطبي لتقديره كغيره أمام جهات الحكم، ويخضع الأمر لقرينة البراءة، وكذا مبدأ حرية الإثبات، ويتقيد القاضي بالأدلة التي تقع مناقشتها بالجلسة بصفة وجاهية طبقا للمادة 302 ق.إج.ج. بالنسبة لمحكمة الجنايات والمادة 234 بالنسبة لمحكمة الجنح والمخالفات.[2]

إذا كانت دقة وقطعية الدليل الطبي تصل عمليا إلى حد إلغاء السلطة التقديرية لجهات المتابعة والتحقيق، فهي كذلك قد تجعل قاضي الحكم عاجزا عن مناقشته باعتباره مصدر من مصادر اليقين، فتعيين الخبير الطبيب الشرعي من طرف قاضي الحكم هو اعتراف منه بنقص معارفه وعدم اختصاصه، والطبيعة العلمية البحتة للدليل الطبي قد تجعل

[1] غسان مدحت الخيري، مرجع سابق، ص. 70.

[2] نفس المرجع، ص. 71.

القاضي عاجزا عن مناقشته باعتباره يتماشى مع العقل والمنطق، فإذا رفض الأخذ برأي الخبير في بعض الأحوال عليه ألا يستند على مجرد أدلة غير علمية يشوبها المؤثرات النفسية كشهادة الشهود والاعتراف...التي يجب الحذر في التعامل معها، وإنما أن يبني رأيه على اعتبارات فنية أخرى.[1]

وعمليا كثيرا ما يعمد القاضي إلى إهمال سلطته التقديرية خلال مرحلة ، لأهميتها في التأثير في حقوق الأشخاص ومراكزهم، بل وحياتهم، ويميل إلى اعتماد نتائج تقرير الخبرة التي لمس فيها النزاهة والموضوعية وإن كان القانون خوله حق استبعاد هذا التقرير وبناء حكمه على الأدلة الأخرى، طالما أن الدليل الطبي مبني على أساس علمي دقيق لا يحتمل الظن والتخمين.

←**على مستوى إسناد الوقائع إلى المتهم** يكون القاضي أكثر ثقة عندما يستند في بناء اقتناعه وحكمه بالإدانة أو البراءة بناء على الدليل العلمي، فهو حكم يحدد مصير الأشخاص، بالمقارنة مع الأدلة الكلاسيكية التي قد تكون زائفة، ففي قضية جنائية تتعلق بالاغتصاب مثلا لا يمكن للقاضي أن يبني اقتناعه على شاهد يسند فعل الاغتصاب إلى المتهم، بالمقابل فإن تقرير الطبيب الشرعي يفيد بأن المني المنتزع من المجني عليها لا يعود للمتهم، أو أن المتهم يعاني من عجز جنسي خطير، فهنا يهمل القاضي قناعته الشخصية لصالح قطعية الدليل الطبي الشرعي، فيجيب على السؤال الأصلي المتعلق بالإدانة ب: **لا**.

[1] وقد سرى الاجتهاد القضائي على أنه ليس من اللازم تطابق الدليل الفني والدليل القولي، بل يكفي أن يكونا غير متناقضين تناقضا يستعصى على المواءمة والتوفيق، يرجع إلى عبد الحميد الشواربي، المرجع السابق، ص. 90.

وحتى إذا افترضنا اعتراف المتهم بارتكاب جريمته، لا يجد القاضي هامشا لإعمال قناعته الشخصية تحت تأثير قطعية الدليل الطبي الشرعي، مع أن القانون لا يفرض عليه تبرير اقتناعه الشخصي.[1]

← **على مستوى إثبات عناصر الجريمة:** يعجز القاضي في بعض الحالات الفصل في توافر الركن المادي للجريمة دون الاستعانة بالخبرة الطبية الشرعية، ففي جريمة التسميم لا يمكن الاستناد إلى الطرق الكلاسيكية للإثبات من محررات وشهادات وحتى اعتراف، ويكون السبيل الوحيد للكشف عن وجود المادة السامة ومدى أثرها في الأضرار بالضحية أو وفاته عن طريق الخبرة الطبية، فهي مسألة فنية تنأى بطبيعتها عن اختصاص القاضي، فهذا الأخير ليس له أن يبني اقتناعه إلا على الدليل الطبي العلمي لإثبات الركن المادي في هذه الجريمة، فتكون النتائج التي يتوصل لها الخبير هي من يملي على المحكمة عناصر حكمها.

وفي حكم لمحكمة تلمسان، حكم القاضي بتبرئة ساحة الأطباء الثلاث من التهمة المنسوبة إليهم والمتمثلة في جنحة الامتناع عن مساعدة شخص في حالة خطر طبقا للمادة 364 ق.ع. بسبب عدم قيام الجريمة أصلا وعدم ثبوتها في حق المتهمين لانعدام أركانها، حيث أثبت تقرير الطبيب الشرعي بأن وفاة المريضة كان نتيجة المضاعفات التي ألحقت بها نتيجة عملية جراحية في عيادة خاصة، وأن عدم إجراء العملية على مستوى المستشفي الجامعي لتلمسان لا علاقة له بوفاتها وخاصة أنها دخلت للمستشفى في حالة إنعاش.

وفي مسألة تحديد نسبة العجز المقدرة من الأطباء، اعتبر الاجتهاد القضائي أن الأمر يتعلق بمسألة فنية صرفة، ويجب أن يكون تسبيب الحكم بشكل لا يتناقض معها، فهي تخرج عن اختصاص القضاء، ولا يمكن تفنيذها أو التقليل من نسبة العجز المقدرة إلا عن

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

طريق خبرة طبية أخرى، فإذا حدد الطبيب نسبة مئوية لعجز شخص معين، فلا يجوز للقاضي تخفيض هذه النسبة إلا إذا استند في ذلك على طبيب آخر.[1]

- **دور البصمة الجنائية في الإثبات الجنائي وتكوين قناعة القاضي:** إن عدم قطعية ويقينية الإثبات الجنائي القائم على الطرق الكلاسيكية أدى في الكثير من الحالات إلى إدانة أشخاص غير مذنبين وتحملهم أوزار جريمة وقبوعهم في السجون دونما ذنب اقترفوه.

ولقد شكل اكتشاف البصمة الوراثية قفزة نوعية في مجال الإثبات الجنائي، واكتسبت قيمة علمية لا يمكن دحضها كدليل مادي دقيق وقطعي، حيث شكّلت ضربة قاضية للتشكيك في القضايا الجنائية، ومن خلال استخداماتها في المعامل الجنائية، تم اعتماد نتائجها بنسبة عالية من الدقة تصل إلى 100%، وساهم الأمر في مساعدة القضاء المدني والجنائي في التعرف على الأشخاص،أو مرتكبي الجرائم وبالتالي إثبات البراءة أو الإدانة بالاستئناس مع باقي الأدلة، من خلال البصمة الجينية لأي أثر مادي كبصيلات الشعر أو الأظافر...و حتى في مجال النسب تلعب البصمة الوراثية دورا بارزا في إثبات الأبوة أو نفيها، وهي من الوسائل التي أقرها المشرع الجزائري والاجتهاد الفقهي الإسلامي.[2]

وكمثال على ذلك كان في السابق اعتماد بصمة الأيدي دليل قاطع على عدم التشابه في البصمة، وثبت أنها غير حاسمة في قضايا القتل في حالة تحلّل الجثة أو احتراقها مثلا، وحاليا يتم اللجوء في هذه الحالات إلى البصمة الوراثية، ويصبح الوصول للحقيقة

---

[1] قرار المحكمة العليا مؤرخ في 1988/04/11، ملف رقم 49302، مجلة قضائية عدد 2 لسنة 1992، ص.40، ويرجع في هذا الصدد إلى قورشال هجيرة ، مرجع سابق، ص. 54.

[2] طبقا لما أقرّه مجمّع الفقه الإسلامي في دورته السادسة عشر المنعقدة بمكة المكرمة في 2002/01/05، بموجب القرار رقم 07 بأنه – لا مانع شرعا من اعتماد على البصمة الوراثية في التحقيق الجنائي–

أسهل لو توفّر أرشيف يضم بصمات كل المواطنين تؤخذ منذ الولادة ويتم تخزينها في مراكز مختصّة مع توفير الأمان والسرية.[1]

إن اعتماد القاضي على الخبرة الطبية في الحالات السابقة يرجع إلى حرصه على بناء حكمه على أسباب قطعية يقينية، للوصول إلى الحقيقة القضائية والتي من شأنها أن تريح ضميره وتقلص من هامش الشك، وتبعده عن شوائب الطرق الكلاسيكية الإنسانية في الإثبات من شهادة الشهود والاعتراف...وهو ما يبين ان القاضي في غالب الحالات لن يصمد أمام قطعية الخبرة الطبية، حتى وإن خوله المشرع مناقشة الخبرة واستبعادها.

ورغم ذلك فإنه ينبغي الإشارة إلى أن إعمال مبدأ الاقتناع الشخصي في محكمة الجنايات على خلاف محكمة الجنح والمخالفات، يوجب على القاضي عدم التقيد بدليل طبي معين بنسبة الجريمة إلى متهم أو عدم نسبتها إليه، ويرجع هنا التمييز إلى أن الجهة المكوّنة لمحكمة الجنح والمخالفات من قضاة محترفين، أما محكمة الجنايات فالجهة المكوّنة قضاة محترفين وقضاة محلّفين غر محترفين. وهو ما كرسته المادة 307 المذكورة التي تنص على عدم تقييد القضاة إلا بما قد تحدثه في إدراكهم أدلة الإثبات و أدلة النفي وعلى ضرورة إجابتهم على سؤال واحد يتضمن كل نطاق واجباتهم(هل لديهم اقتناع شخصي).[2]

[1] للمزيد من التفصيل في هذا الشأن وأمثلة عن تطبيقات شهيرة للبصمة الوراثية يرجع إلى غسان مدحت الخيري، مرجع سابق. 102 وما يليها.

[2] القاضيين تلماتين ناصر، بن سالم عبد الرزاق، عرض حول الطب الشرعي والأدلة الجنائية، أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي- الواقع والآفاق- 2005.

خلاصة الفصل الثاني

وخلاصة القول ينادي المختصين حاليا بضرورة التفكير في إعطاء الدليل الطبي والعلمي عموما قوة ثبوتية أقوى بالنظر إلى دقته وتأثيره على الاقتناع الشخصي للقاضي، وهو ما من شأنه توسيع سلطات التقنيين بالنسبة للمختصين في الطب الشرعي، في إطار الوظيفة القضائية، وأن إهمال قاضي التحقيق للدليل الطبي يؤدي إلى التأثير على نتائج التحقيق وحرمانه من شرعية تستمد من الصرامة العلمية.

ومن جهة أخرى نشير إلى أن إعطاء القاضي سلطة تقدير القيمة القانونية للدليل الطبي دون إمكانية مناقشته، لعدم معرفته يثير إشكالات على المستوى العلمي.[1]

إنّ للدليل الطبي الشرعي أهمية حاسمة في كافة مراحل الدعوى العمومية في التأثير على الاقتناع الشخصي للقاضي عن طريق إقامة الدليل القطعي على قيام الجريمة بعناصرها، تكييفها وإسنادها إلى المتهم، وحل أحيانا محل الاقتناع الشخصي للقاضي، وهذا يجعل مسؤولية الطبيب الشرعي كبيرة أمام ضميره حيث تتوقف على خبرته الإدانة والبراءة وتقرير التعويضات،[2] إلا أنه من الناحية التشريعية النظرية جعل المشرع الخبرة الطبية تتوازى وتتساوى مع سائر الأدلة الكلاسيكية في الإثبات.

---

[1] غسان مدحت الخيري، مرجع سابق ص. 71.

[2] براجع مختار، العلاقة بين الطب الشرعي والضبطية القضائية، مجلة الشرطة، العدد 70، الجزائر، 2003، ص.40.

خاتمة

توصلنا بحمد الله تعالى وشكره إلى الإنتهاء من إعداد محاضرات حول الطب الشرعي والخبرة الطبية الشرعية الملقاة على طلبة السنة الثانية ماستر قانون الصحة، والتي نأمل أن تكون قد ساهمت في إيصال المعلومات الأساسية حول مهام الطب الشرعي في إطار خدمة جهاز العدالة ودوره في الإثبات، والإشكاليات المثارة بصدد بعض المسائل الجوهرية، وقد عملنا أن تكون المحاضرات مبسطة مقدمة بأسلوب سلس، مراعيين في ذلك الثقافة القانونية المكتسبة للطلبة في المواد المدنية والجزائية.

حيث لا حظنا أنه رغم المكانة التي يحتلها الطب الشرعي في مساعدة جهاز العدالة في الكشف عن غموض المسائل الطبية المطروحة للفصل فيها أما القضاء، ورغم يترتب على نتائج الخبرة الطبية من تأثير في المراكز القانونية للأشخاص وحقوقهم الأساسية، ما زال الطب الشرعي لم يتبوأ الدرجة المنوطة به سواء على المستوى التعليمي، أو الاستشفائي أو حتى في المنظومة القانونية.

إن النهوض بالطب الشرعي يقتضي إنشاء معاهد متخصصة في الطب الشرعي وتوفير الإمكانات اللازمة لهذا القطاع خصوصا على مستوى المستشفيات، فعلى خلاف سابقه، أدرج المشرع الجزائري في قانون الصحة 11/18 قسما خاصا بالطب الشرعي، ليبين على الخصوص مهامه، إلا أنه أتى ناقصا و لم يتناول مسائل كثيرة خصوصا في إطار التنسيق بين أعوان جهاز العدالة وأعوان الطب الشرعي.

فعلى المستوى القانوني ينبغي وضع تنظيم قانوني خاص وشامل بالخبرة الطبية ودورها في مجال الإثبات الجنائي، بالتدخل لإعطاء الخبرة الطبية مكانتها بين وسائل الإثبات المختلفة، بتعزيز دورها والاعتناء بالمركز القانوني لجهاز الطب الشرعي وعلاقته بجهاز العدالة، بإعطاء قيمة قانونية أكبر لليمين القانونية التي يؤديها الأطباء عموما.

قائمـــة المراجـــــع

أولا: النصوص القانونية

1) التعديل الدستوري ل2020 الصادر بموجب المرسوم الرآسي رقم 442/20 مؤرخ في 2020/12/30، الجريدة الرسمية العدد 82 مؤرخة في 30 ديسمبر2020.

2) قانون الإجراءات الجزائية المعدّل والمتمم.

3) قانون العقوبات المعدل والمتمم.

4) القانون 02/05 مؤرخ في 27 فبراير 2005، يتضمن قانون الأسرة الجزائري، جريدة رسمية مؤرخة في 27 فبراير 2005.

5) القانون 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم بالقانون 14/90 المؤرخ في 31 جويلية 1990.

6) القانون 11/18 المتعلق بقانون الصحة مؤرخ في 2 يوليو 2018، جريدة رسمية عدد 46 مؤرخة ج.ر. مؤرخة في 29 يوليو 2018.

7) القانون 14/01 المؤرخ في 19 أوت 2001 المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها المعدل والمتمم بالقانون 03/09 المؤرخ في 12 يوليو 2009.

8) القانون رقم 03/16 مؤرخ في 19 يونيو 2016 يتعلق باستعمال البصمة الوراثية في الإجراءات القضائية والتعرف على الأشخاص جريدة رسمية العدد 37 لسنة 2016.

ثانيا: الكتب

1) العربي شحط عبد القادر، نبيل صقر، الإثبات في المواد الجزائية على ضوء الفقه والاجتهاد القضائي، دار الهدى، الجزائر،2006.

2) غسان مدحت الخيري، الطب العدلي والتحرّي الجنائي، دار الراية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى،الأردن، .2013

3) أحمد غاي، مبادئ الطب الشرعي، دار هومة، الجزائر، 2012.

4) حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ وحقائق، مكتبة نرجس، لبنان، 2006.

5) عبد الحميد الشواربي، الخبرة الجنائية في مسائل الطب الشرعي، وأبحاث التزييف والتزوير والبحث الفني عن الجريمة، منشأة المعارف الاسكندرية، مصر،2003 .

6) عبد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي ودوره الفني في كشف الجريمة، طبعة مزوّدة ومنقّحة، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2007.

7) جلال الجابري، الطب الشرعي القضائي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2009.

8) أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي الخاص، دار هومة، الجزائر، طبعة 1، 2003.

9) حسن ضياء، الطب القضائي دار الكتاب للطباعة والنشر، بغداد ، العراق.

10) بلحاج العربي، الحدود الشرعية و الأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان في ضوء القانون الطبي الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2011.

11) رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومة، الجزائر، .2010

12) طاهري حسين، الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة، دار هومة، الجزائر، 2002.

13) مروك نصر الدين، محاضرات في الإثبات الجزائي، الجزء الأول، النظرية العامة للإثبات الجنائي، دار هومة، .2003

14) نبيل صقر، قضاء المحكمة العليا في الإجراءات الجزائية، الجزء الأول، دار هومة، 2008.

ثانيا: الرسائل والمذكرات

1) عبار عمر، مسؤولية الطبيب الشرعي في القانون الوضعي(دراسة مقارنة)، أطروحة دكتوراه تخصص قانون الصحة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة سيدي بلعباس، 2017-2018.

2) باعزيز أحمد، دور الطب الشرعي في الإثبات الجنائي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، جامعة تلمسان، 2011.

3) يخلف عبد القادر، التعويض عن الأضرار الناتجة عن استخدامات الهندسة الوراثية في ضوء قواعد المسؤولية المدنية للأطباء، مذكرة ماجستير في القانون الطبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم القانون الخاص، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2016/2015.

4) قورشال هجيرة، دور الطب الشرعي في المواد الجنائية، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون العام إجرائي وقضائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مستغانم، 2017،2018.

ثالثا: المقالات

1) رامي حليم، إشكالية التكييف والعقوبة في جريمة هتك العرض، مجلة البحوث والدراسات القانونية والسياسية، المجلّد الثالث، العدد 01.

2) براجع مختار، العلاقة بين الطب الشرعي والضبطية القضائية، مجلة الشرطة، العدد 70، الجزائر، 2003، ص.40.

3) يخلف عبد القادر، الهادي خضراوي، دور الطبيب الشرعي في تحقيق العدالة، مجلة الاجتهاد القضائي، العدد 17، سبتمبر 2018.

4) عبار عمر، مسؤولية الطبيب الشرعي عن إفشاء السر المهني، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، المجلد 06، العدد 01، سبتمبر، 2020.

رابعا: ملتقيات

1) تلماتين ناصر، بن سالم عبد الرزاق، عرض حول الطب الشرعي والأدلة الجنائية، أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي- الواقع والآفاق- 2005.

2) تقرير حول "تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر" من إعداد السيد بن مختار أحمد عبد اللطيف، نائب عام مساعد، أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي – الواقع والآفاق،يومي 25 و26 ماي 2005، الديوان الوطني للأشغال التربوية، وزارة العدل الجزائرية،2006.

خامسا: أهم اجتهادات القضاء الجزائري والفقه الإسلامي

1) قرار المحكمة العليا مؤرخ في 1988/04/11، ملف رقم 49302، مجلة قضائية عدد 2 لسنة 1992.

2) الاجتهاد القضائي الصادر بموجب القرار رقم 314463 بتاريخ 2004/03/03، مجلة قضائية العدد الأول، 2004.

3) قرار المحكمة العليا مؤرخ في 1988/04/11، ملف رقم 49302، مجلة قضائية عدد 2 لسنة 1992، ص.40

4) الاجتهاد القضائي الصادر بموجب القرار رقم 314463 بتاريخ 2004/03/03، مجلة قضائية العدد الأول، 2004.

5) مجمّع الفقه الإسلامي في دورته السادسة عشر المنعقدة بمكة المكرمة في 2002/01/05، بموجب القرار رقم 07.

سادسا: مواقع إلكترونية

http://www.mjustice.dz/seminaire_medecine_leg/med_ar/com_preuve_03.htm

الفهـــرس

مقدمة 2

الفصل الأول: ماهية الطب الشرعي وعلاقته بجهاز العدالة 4

المبحث الأول: ماهية الطب الشرعي 4

المطلب الأول: المقصود بالطب الشرعي وفروعه..... 4

الفرع الاول: المقصود بالطب الشرعي وتاريخ ظهوره 4

الفرع الثاني: خصائص الطب الشرعي..... 8

الفرع الثالث: فروع أو مجالات تطبيق الطب الشرعي.....8

المطلب الثاني: تنظيم مهنة الطب الشرعي في الجزائر 10

الفرع الأول: المركز القانوني للطبيب الشرعي..... 10

الفرع الثاني: هيكلة الطب الشرعي في الجزائر 14

المبحث الثاني: علاقة الطب الشرعي بجهاز العدالة 15

المطلب الأول: الإطار القانوني لعمل لطبيب الشرعي..... 16

الفرع الأول: في القواعد العامة 16

أولا– في المادة الجزائية: 16

ثانيا: في المادة المدنية 17

الفرع الثاني: في القواعد المتعلقة بقانون الصحة 18

أولا: في إطار قانون الصحة 05/85..... 18

ثانيا: في قانون الصحة الجديد 11/18 19
المطلب الثاني: الآليات القانونية لتدخل الطبيب الشرعي في العمل القضائي..... 21
الفرع الأول: التسخيرة الطبية 21
أولا– مفهوم التسخيرة وخصائصها 21
ثانيا– شروط التسخيرة، شكلها والجهة الآمرة بها 23
ثالثا–مجالات التسخيرة..... 26
رابعا: الوثائق التي ينجزها الطبيب الشرعي المسخر 30
الفرع الثاني: الخبرة الطبية الشرعية..... 33
أولا–المقصود بالخبرة الطبية الشرعية 33
ثانيا– القواعد الخاصة بتعيين أو ندب الخبراء وردهم في مجال الطب 34
ثالثا– حقوق وواجبات الخبراء في الطب الشرعي..... 36
رابعا – مسئولية الطبيب الشرعي 40
خامسا: الجهات الآمرة بالخبرة 45
سادسا– مجالات الخبرة الطبية الشرعية 48
سابعا– تقارير الخبرة الطبية الشرعية: 55
خلاصة الفصل الأول:.....57
الفصل الثاني: دور الطب الشرعي في كشف الجرائم..... 58
المبحث الأول: دور الطب الشرعي في التكييف القانوني للوقائع 58

المطلب الأول: في جرائم العنف 58
الفرع الأول: جريمة القتل..... 58
أولا–القتل العمد 59
ثانيا– أعمال العنف المفضية إلى الوفاة دون قصد إحداثها 59
ثالثا– قتل طفل حديث العهد بالولادة..... 60
الفرع الثاني: الإجهاض الإجرامي 62
الفرع الثالث: جريمة الضرب والجرح 63
المطلب الثاني: جرائم العرض أو الجرائم الجنسية 65
الفرع الأول: جريمة الاغتصاب 65
الفرع الثاني: جريمة الفعل المخل بالحياء..... 68
المطلب الثالث: في مجالات أخرى..... 73
الفرع الأول: الاستعراف على الجثث 74
الفرع الثاني: جريمة التسميم 68
المطلب الثالث: في جرائم أخرى..... 69
الفرع الأول: جريمة التسميم.....69
الفرع الثاني: المسؤولية الجزائية للأطباء.....71
المطلب الرابع: في كشف بعض الوقائع:.....73

الفرع الأول: الاستعراف على الجثث.....74

الفرع الثاني: في الحجر والأمراض العقلية.....76

المبحث الثاني: دور الدليل الطبي الشرعي كوسيلة إثبات..... 79

المطلب الأول: قيمة الدليل الطبي الشرعي كوسيلة إثبات قانونا..... 79

الفرع الأول: أهمية الدليل الطبي الشرعي أمام القضاء.....79

الفرع الثاني:قيمة الدليل الطبي الشرعي ضمن وسائل الإثبات الأخرى.....81

المطلب الثاني: حجية الدليل الطبي الشرعي ودوره في تكوين قناعة القاضي..... 83

الفرع الأول: تأثير الدليل الطبي الشرعي في تكوين اقتناع جهات المتابعة في إطار التحقيق الأوّلي..... **84**

الفرع الثاني: تأثير الدليل الطبي الشرعي في تكوين اقتناع جهات التحقيق القضائي 86

الفرع الثالث: تأثير الدليل الطبي الشرعي في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلة الحكم..... 88

خلاصة الفصل الثاني.....93

خـــاتـــمـــــة: 94

قائمـــة المراجـــــع 95

الفهـــرس 100