جامعة أكلي محند أولحاج - البويرة
كلية الحقوق والعلوم السياسية
قسم القانون العام

القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي في مجال الإثبات الجزائي

مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق
تخصص: قانون جنائي وعلوم جنائية

إعداد الطالبتين:
- شريقي صونيا
- قاسيمي حياة

إشراف الأستاذ:
-د/ خليفي سمير

لجنة المناقشة

- الأستاذ: سي يوسف قاسي.....رئيســـــــا
- الأستاذ: د/خليفي سميـر.....مشرفا ومقررا
- الأستاذ: ربيع زاهيـــــة.....ممتحنـــــا

السنة الجامعية
2019-2018

قال تعالى:

"يَا أَيُّهَا
الَّذِينَ آمَنُوا إِنْ جَاءَكُمْ فَاسِقٌ بِنَبَإٍ فَتَبَيَّنُوا أَنْ تُصِيبُوا قَوْمًا بِجَهَالَةٍ فَتُصْبِحُوا عَلَىٰ مَا فَعَلْتُمْ نَادِمِينَ (٦)"

سورة الحجرات الأية السادسة(06)

شكر وعرفان

الحمد الله على توفيقه وإحسانه، الحمد الله على فضله وإنعامه، الحمد لله على وجوده وإكرامه, الحمد لله حمدا يوافي نعمه، ويكافي مزيده والصلاة والسلام على سيدنا محمد خير خلقه, وخاتم أنبيائه ورسله وعلى آله وصحبه، ومن اقتفى أثرهم.

أما بعد فعمل بقول الرسول عليه أفضل الصلاة وأزكى التسليم، " من لم يشكر الناس لم يشكر الله" وعليه نتوجه بالشكر الجزيل إلى الأستاذ خليفي سمير الذي أطرنا وأشرف على إنجازنا لهذا العمل، والذي منحنا من وقته الثمين، وأفادنا بعلمه الغزير، وتوجيهاته القييمة، وملاحظاته الصائبة، والذي أمدنا بالدعم اللازم وحفزنا وشجعنا من أجل المضي قدما لبلوغ قمة النجاح، والذي بفضل الله تعالى وبسببه خرج هذا البحث فألف شكر أستاذنا الكريم.

كما نشكر جميع أساتذة العلوم الجنائية والقانون الجنائي وبالخصوص الأستاذ بلمختار سيد علي الذي ساعدنا هو الأخر ووقف إلى جانبنا.

والشكر موصول إلى ضباط الشرطة القضائية لأمن ولاية البويرة وفرقة الشرطة العلمية الذين قاموا بمساعدتنا باذلين كل ما في جهدهم من أجل أن نحصل على المعلومات التي نحتاجها دون كلل أو ملل تدعيما لهذا العمل فشكرا جزيلا على صبركم ودعمكم لنا.

والشكر موصول أيضا إلى أساتذتي الدكاترة أعضاء لجنة المناقشة الموقرة على تحملهم عناء تصفحه و إثرائه، فلهم عظيم التوقير والشكر وجزاهم الله خير الجزاء.

و في الأخير نشكر كل من ساعدنا ووقف إلى جانبنا، وأمدنا بالدعم ولو بكلمات التشجيع.

شكـــــــــرا

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

وصلى الله على صاحب الشفاعة سيدنا محمد النبي الكريم, وعلى آله وصحبه الميامين ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين وبعد:

إلى من أرضعتني الحب والحنان

إلى رمز الحب وبلسم الشفاء

إلى القلب الناصع بالبياض.....**أمي الحبيبة**

إلى الذي سخر حياته لأجلي .....**والدي**

إلى الغالية **جدتي...**

إلى سندي و قوتي وملاذي بعد الله

إلى من أثروا على نفسهم

إلى من علموني علم الحياة

إلى من أظهر لي ما هو أجمل من الحياة(إخوتي)

نادية, فريد, جمال, كمال, سامية, سفيان

إلى من تذوقت معها أجمل اللحظات

إلى أختي التي لم تلدها أمي....إليك غاليتي **حياة**

إلى من كانو ملاذي وملجئي وأخص بالذكر صديقاتي **أسماء وسهام**

إلى كل من أحضى بمحبتهم وتقديرهم

أهدي ثمرة جهدي

صونيا

إهداء

الحمد والشكر لله عز وجل الذي أنار لنا دروب العلم والنجاح, والذي أنعم علينا ووفقنا لإتمام هذا العمل الذي يجسد سنوات المثابرة والجد في الدراسة

إلى أول مدرسة علمتني مبادئ الكلام ولقنتنيي مبادئ الأخلاق وأضاءت لي الدرب وجعلتني أشق طريقي في الحياة, الذي لا يمكن أن أفي بدينه مهما حييت, إلى قدوتي التي أقتدي به وأفتخر به مهما بقيت, إلى من أحمل إسمه بكل إفتخار

" أبي الغالي أطال الله في عمره"

إلى التي حملتني وهنا على وهن وأرضعتني الحب والحنان, إلى أغلى ما أملك في هذا الوجود زهرة قلبي التي غمرتني بحنانها وألهمتني بعطفها, إلى من كان دعائها مفتاحا لأبوابي المقفلة وسر نجاحي إلى من الجنة تحت قدميها

" أمي العزيزة حفظها الله"

إلى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة, إلى من أرضعت معهم الحب والحنان, إلى من كانوا لي سند في حياتي

" إخواتي حفظهم الله"

إلى الأخوات التي لم تلدهم أمي, إلى من كانو ملاذي وملجئي, إلى من تذوقت معهم أجمل اللحظات" **زينب, تنهينان, نبيلة"**

وخاصة صديقتي التي شاركتني هذا العمل العزيزة على قلبي كثيرا " **صونيا"**

إلى كل العائلة وكل من عرفني من قريب ومن بعيد, وإن لم تسعهم مذكرتي ففي القلب لهم مكان

حياة

مقدمة

الحمد لله الذي حرم الظلم على نفسه و جعله بين الناس محرما و الذي اختار العدل ليكون من أسمائه الحسنى وقال في كتابه الكريم:﴿ **وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ**"﴾[1].

منذ بداية الخليقة والإنسان في صراع مستمر مع الجريمة ذلك الكابوس الذي أخل بناموس حياته وتمرد على أعرافه وعاداته ولم يذر من ضحاياه سوى جثث جوفاء ونفوس عليلة لا تقوى على المواجهة والتصدي.

حيث أن أول جريمة اعتداء وقعت على النفس البشرية، كانت ما اقترفه قابيل من جرم بقتل أخيه هابيل.

منذ ذلك الوقت بدأت هذه الآفة بالانتشار إلى يومنا هذا حيث أصبح القضاء عليها بصفة كلية أمر مستحيل، ولكن التقليل منها ومكافحتها هو الهدف الذي تتطلع إليه المجتمعات المتطورة من خلال ضبط المجرمين، وتقديمهم إلى يد العدالة، يبدأ أولا بالبحث عنهم وعن أدلة ضدهم وهذا ما يعرف بالتحقيق الجنائي الذي يهدف إلى حل الألغاز المحيطة بجريمة ما.

إضافة إلى ذلك فإن جميع الشرائع السماوية و خصوصا القران الكريم قد حث على التأكد الإثبات بالبينة لإظهار الحقيقة و ليس بالشبهات، و هو كما جاء قوله الله تعالى: ﴿ **يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آَمَنُوا إِنْ جَاءَكُمْ فَاسِقٌ بِنَبَأٍ فَتَبَيَّنُوا أَنْ تُصِيبُوا قَوْمًا بِجَهَالَةٍ فَتُصْبِحُوا عَلَى مَا فَعَلْتُمْ نَادِمِينَ**(6) ﴾[2]

لهذا يعتبر الوصول إلى الحقيقة في القضايا الجزائية من أهم الوسائل التي تؤرق القاضي الجزائي، الذي يسعى دائما أن يكون حكمه مبنيا على الجزم و اليقين لا على الظن والاحتمال، ولتحقيق هذه الغاية يقتضي إقامة الدليل على ارتكاب الجريمة، وإسنادها إلى المتهم مع تحديد شخصية الفاعل وأهليته ومدى خطورته الإجرامية.

[1] الآية الثامنة والخمسون (58) من سورة النساء ، القران الكريم.

[2] الآية السادسة (06) من سورة الحجرات، القران الكريم

وبحكم أن الواقعة الإجرامية ماضية في تفصيلها وظروفها فإن للقاضي الجزائي وسائل إحيائها وإثباتها، الأمر الذي يتطلب منه السعي بجدية للبحث عن الدليل الجنائي الأقرب إلى اليقين.

فبعدما كان القاضي الجزائي يكتفي باكتشاف المجرمين وإسناد التهمة إليهم باستخدام وسائل الإثبات الكلاسيكية كالشهادة والإعتراف وغيرها في المجتمعات البدائية التي كان فيها المجرمون يعتمدون على أساليب بسيطة لتنفيذ سلوكهم الإجرامي، إلا أنه بتطور المجتمع تطورت أساليب الجريمة حيث أصبحت تنفذ بأسلوب أكثر تنظيما، وعبر شبكات دولية وبواسطة وسائل وتقنيات جد متطورة، حيث أصبح فيها المجرمون من ذوي المؤهلات العلمية، الشيء الذي سمح لهم في الكثير من الحالات الإفلات من يد العدالة ، من خلال إستخدامهم لأساليب في غاية الدقة والدهاء من أجل إخفاء الأدلة التي تؤدي إلى كشف هويتهم و طمس معالم الجريمة.

لكن مع تقدم العلوم و تطورها فقد خطى التحقيق الجنائي خطوات كبيرة لمواجهة إستخدام المجرمين للوسائل العلمية والتكنولوجية الحديثة في اقتراف جرائمهم، وتضليل العدالة في الوصول إلى الجاني وكشف الجريمة، فكان لزاما على الجهات المختصة لمكافحة الجريمة إستخدام الأسلوب العلمي والتقنيات الحديثة لكشف ومكافحة الجريمة ومرتكبيها، حيث وصلت هده العلوم والوسائل إلى نتائج كبيرة وبدقة عالية في كشف الجريمة وفك ألغازها.

إذ ساهم بشكل كبير التطور العلمي وتطور العديد من العلوم والإختصاصات الطبية على مكافحة السلوك الإجرامي والوصول إلى الدليل في مجال الإثبات الجنائي ومن هذا المنطلق سعت جل التشريعات العربية والغربية لإستغلال هذه المعارف وإعتمادها في العمل القضائي بمختلف فروعه: المدني أو الجزائي أو الإداري.....

وقد كانت الجزائر من تلك الدول التي إنتهجت الطرق والوسائل العلمية في مجال البحث عن الحقيقة فإعتمدت على الطب الشرعي الذي يعتبر أحد ميادين المعرفة العلمية المتخصصة والذي يهتم بدراسة العلاقات القريبة أو البعيدة التي يمكن أن توجد بين الوقائع الطبية

والنصوص القانونية وذلك مختلف المواضيع التي يهتم بها كالطب الشرعي الجنسي أو الإجتماعي أو العقلي.....

فالطب الشرعي من العلوم الأساسية بل من أنجعها حيث تعد معلومات الطب الشرعي وغيرها من العلوم والإختصاصات التي يعتمد عليها الطب الشرعي مصدرا لا غنى عنه للعاملين في تتبع الجريمة والتحقيق فيها وإثباتها وخاصة فيما يتعلق بالجرائم الواقعة على النفس والعرض.

بناءا على ذلك يكون حكم القضاء مبنيا على رأي الخبرة الطبية الصادرة من الطبيب الشرعي والتي بدورها تزيل الغموض الذي يعترض القاضي و تجيب عن جميع ما يدور في ذهن المختصين بالبحث والتنقيب عن الدليل الجنائي.

ومنه يظهر لنا جليا أهمية الدليل الطبي الشرعي الذي أصبح الإعتماد عليه أمرا مهما في مجال الإثبات الجنائي.

أهمية الموضوع :

تكمن أهمية دراسة موضوع "القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي في مجال الإثبات الجزائي" من معرفة مكانته بين الأدلة الجنائية بإعتباره مساعدا للقضاء ووسيلة إثبات أساسية من الوسائل الأخرى المهمة في الإثبات الجنائي، هذا من خلال مساعدته للعدالة في التحريات الجنائية للكشف عن الجريمة فهو في هذه الحالة يقوم بدور هام في عملية التقاضي (مراحل الدعوى الجنائية).

أسباب إختيار الموضوع :

لقد تعددت أسباب إختيارنا لهذا الموضوع :

- الأسباب الذاتية: التي دفعتنا للبحث في كونه شيق ومهم في المجال الجنائي.
- الأسباب الموضوعية: فترجع إلى كون أدلة الإثبات الجنائي وخاصة الدليل الطبي الشرعي هي الفيصل في تحديد إقتناع القاضي، وتحديد مصير المتهم بالبراءة أو الإدانة

والسبب الأخر هو التطور التكنولوجي والعلمي الهائل في مجال الكشف عن الدليل الطبي الشرعي.

أما عن الدراسات السابقة لهذا الموضوع فتكمن في:

- رسالة ماجيستر بعنوان "الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي" للطالب أحمد باعزيز، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستر، تخصص قانون طبي، قسم الحقوق كلية الحقوق والعلوم السياسية أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2010-2011.
- رسالة ماجيستر بعنوان "الطب الشرعي ودوره في إثبات الجريمة" للطالبة بشقاوي منيرة، مذكرة للحصول على شهادة الماجستير في الحقوق، فرعالقانون الجنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 01، بن عكنون، 2015-2016.

وغيرها من الدراسات التي تطرقت فقط إلى تناول موضوع الطب الشرعي لهذا إرتئينا للبحث عن الدليل الطبي الشرعي و دراسته من كل الجوانب.

الصعوبات:

الصعوبات التي إعترضتنا خلال دراستنا لهذا الموضوع هي من الناحية القانونية: عدم وجود نصوص تشريعية في التنظيم القانوني الجزائري تلم بموضوع الطب الشرعي.

ومن الناحية العلمية: قلة المراجع المتخصصة في الموضوع مع إفتقار مكتبة جامعتنا لمؤلفات هذا الموضوع، مما دفعنا للتنقل إلى بعض الجامعات الوطنية.

إذا سلمنا أن للدليل الطبي الشرعي قيمة قانونية وتأثيرا على مجرى الدعوى الجزائية، **من هنا نطرح الإشكالية التالية:**

"فيما تكمن حجية الدليل للطبي الشرعي بإعتباره وسيلة إثبات في المواد الجزائية ؟ وما مدى تأثيره على الإقتناع الشخصي للقاضي" ؟

المناهج المعتمدة:

وللإجابة على الإشكالية السالفة الذكر، إعتمدنا على منهجين أساسين في تناول الموضوع وهما :

المنهج الوصفي : من خلال جمع المعلومات و تحميل أغلب ماله صلة بموضوع دراستنا

المنهج التحليلي: و ذلك لمعالجة بعض ما أتم الوقوف عليه من نصوص قانونية مختلفة تخدم موضوعنا

خطة البحث:

من أجل الإجابة على الإشكالية المطروحة إرتئينا إلى تقسيم الدراسة إلى فصلين حيث تطرقنا في الفصل الأول إلى ماهية الدليل الطبي الشرعي وعلاقته بالعمل القضائي وتقسيم هذا الفصل إلى مبحثين، أما المبحث الأول فيتناول ماهية الدليل الطبي الشرعي وأما المبحث الثاني علاقة الدليل الطبي الشرعي بالعمل القضائي.

وبالنسبة للفصل الثاني تناولنا فيه دور الدليل الطبي الشرعي في مجال الإثبات الجزائي في مبحثين مستقليين تطرقنا في المبحث الأول إلى دور الدليل الطبي الشرعي في إثبات الجرائم، وفي المبحث الثاني الإقتناع الشخصي للقاضي الجزائي بالدليل الطبي الشرعي.

الفصل الأول

ماهية الدليل الطبي الشرعي و علاقته بالعمل القضائي

الفصل الأول

ماهية الدليل الطبي الشرعي وعلاقته بالعمل القضائي

إن تطبيق العلوم المختصة والمعرفة العلمية في حل القضايا الجنائية، والاعتماد عليها في كشف الجرائم الجنائية هو أحد السبل المهمة في محاصرة الجريمة والتضييق عليها وخدمة العدالة.

وعليه فإن اللجوء إلى هذه العلوم هو دراسة في غاية الأهمية، لما تمثله من علوم متداخلة المعارف تتضمن العلوم الطبية الشرعية والعلوم القانونية وتفرعاتها، وهي تجتمع جميعا لتقديم الأدلة والبراهين التي تساعد جهات التحقيق على حل غموض المسائل الجنائية و كشفها وخصوصا تلك المتعلقة (بالنفس البشرية).

وبهذا تظهر لنا حاجة القضاء للعلوم الطبية الشرعية التي تبنى على أساس ما يقدمه الطب الشرعي (الخبرة الطبية الشرعية) من بينة أو دليل يمثل حاجة القضاء إليه خاصة في تلك الحالات التي لا تثبت الجريمة فيها إلا بوجود ذلك التقرير الطبي الشرعي أو ما يسمى بالدليل الطبي الشرعي.

وعليه إرتئينا أن نتطرق في هذا الفصل لدراسة ماهية الدليل الطبي الشرعي (مبحث أول)، و علاقته بالعمل القضائي (مبحث ثاني).

المبحث الأول

ماهية الدليل الطبي الشرعي

إن الدليل الطبي الشرعي في المادة الجزائية له طابعا في منتهى الأهمية، إذ أنه من أهم الأدلة الجنائية التي تساعد القاضي على حل لغز القضايا المطروحة أمامه، و نظرا لدوره المهم في مجال الإثبات الجزائي، الأمر الذي حد بنا بأن نتطرق لدراسة ماهيته من خلال التطرق تفصيلا إلى مفاهيمه و تحديد معالمه القانونية إلا أنه يجدر بنا أولا التطرق إلى الطب الشرعي بإعتباره وسيلة لإقامة هذا الدليل وهو ما ستناوله بالدراسة، في مطلبين سنتطرق لتبيان مفهوم الطب الشرعي (مطلب أول) و الإطار المفاهيمي للدليل الطبي الشرعي(مطلب ثاني).

المطلب الأول

مفهوم الطب الشرعي

يشكل الطب الشرعي فرعا بالغ الحيوية من فروع الطب، و هو فرع تطبيقي يهدف إلى خدمة العدالة، من خلال تفسير و إيضاح المسائل الطبية موضوع المنازعة التي تنظر أمام رجال القانون و تساعد القضاء بالكشف عن مواضع الغموض في تحقيق الجريمة، خاصة إذا كان الأمر متعلق بصحة أو حياة أو بأمور فنية طبية، و تماشيا مع هذا سنتناول في هذا المطلب الفروع الموالية: سنتطرق لنبذة تاريخية للطب الشرعي (فرع أول) وسنتطرق لتعريف الطب الشرعي (فرع ثاني) ثم نتحدث عن مجالات الطب الشرعي و أهميته (فرع ثالث).

الفرع الأول: نبذة تاريخية للطب الشرعي

لم يكن التطور التاريخي للطب الشرعي على صورته الحالية عند ظهوره في أول الأمر، بل مر بمراحل عديدة و كل مرحلة من هذه المراحل تركت بصمتها المميزة على وسيلة الإثبات بصيغتها الخاصة، و يمكن إجمال هذه المراحل في النقاط الأتية:

أولا: الطب الشرعي في العصور القديمة

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

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

أما عند الرومان فقد إحتقر الرومان الطب الفرعوني في بداية الأمر، لذلك كانوا يعتمدون في علاج أبنائهم على الأطباء اليونانيون، ولكنهم شعروا بعد ذلك بأنه لابد وأن يعتمدوا على أنفسهم، ففتحوا المدارس لتعليم مهنة الطب على أساس علمي، وهذا ويعتبر جالينوس أشهر طبيب يوناني عاش في ظل الحضارة الرومانية حيث استطاع تطوير الجراحة والتشريح.[2]

ثانيا: الطب الشرعي في الشريعة الإسلامية

يعد العمل بالطب الشرعي في البلدان الإسلامية واجب حتمي حيث تعرض الإسلام في مواقف كثيرة لأعمال الطب الشرعي سواء في القرآن أو في السنة أو إجتهاد الفقهاء، و هذا لخدمة القضاء و تنوير العدالة، و قد دفعنا ذلك للبحث في القرآن الكريم و الحديث الشريف و ما صدر عن الصحابة فيما يخص العمل بالطب الشرعي من كشف ظاهري على المصابين لتحديد نوع الإصابة و الآلة المستعملة و فحص الأموات لتحديد أسباب الوفاة و تنوير القاضي

[1] - بن دبكة وليد، **دور الطب الشرعي من الإثبات الجنائي**، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2016-2017، ص 11.

[2] - بن دكة وليد، المرجع نفسه ، ص 11.

في حكمه، حيث ورد في القرآن الكريم ما يدل صراحة على أعمال الطب الشرعي" **وَإِذْ قَتَلْتُمْ نَفْسًا فَادَّارَأْتُمْ فِيهَا وَاللَّهُ مُخْرِجٌ مَا كُنْتُمْ تَكْتُمُونَ** (72)[1]"

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

وفي عهد رسول الله صلى الله عليه و سلم، أمر علي كرم الله وجهه برجم رجل لأنه إرتكب جريمة الزنا فلما ذهب ليقيم عليه الحد وجده مختونا أي مقطوع الذكر فلم يعاقبه، ومن هنا نجد أن الدين الإسلامي، قد أولى للطب الشرعي أهمية بإعتباره طب العدالة وطب الحق.

ثالثا : الطب الشرعي في التشريعات المعاصرة :

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

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

[1]- سورة البقرة ، الآية 72.

[2]- سورة يوسف، الآية 26-27.

على الرغم من أن القانون الفرنسي في القرون الوسطى لم يكن يستعين بمسألة الخبرة الطبية الشرعية وإنما كان يتم الإستعانة ببعض الأساليب البدائية في التحقيق الجنائي كالامتحان الإلهي و المبارزة القضائية[1].

ومن كل ما تقدم يتضح التسلسل التاريخي للطب الشرعي في كل عصر من العصور، إلى أن وصل إلى عصرنا الحاضر و أصبح دليلا هاما من أدلة الإثبات في المادة الجزائية لا يمكن الإستغناء عنه، خاصة في الجرائم التي يكتنفها الغموض و التي تتطلب رأي و معرفة الطبيب الشرعي المبنى على أسس و قواعد علمية دقيقة ، تمكنه من إفادة الجهات القضائية في الوصول إلى الحقيقة[2].

الفرع الثاني : تعريف الطب الشرعي

إن مصطلح الطب الشرعي من أهم المصطلحات المتداولة حديثا، نظرا لأهميته في مجال البحث عن الدليل الجنائي، لذلك فهو يتميز عن أدلة الإثبات من جوانب عديدة، لذا سنتطرق لتحديد معناه اللغوي و الإصطلاحي:

أولا : المعنى اللغوي للطب الشرعي :

الطب الشرعي لغة : هو مصطلح يتكون من شقين هما طب و شرعي، أما **الطب لغة** فله عدة معان والأصل في هذه المعاني هو الحدق بالأشياء والمهارة ويقال لمن له دراية بالأشياء طبيب ورغم أن أصل الكلمة هو الحدق و المهارة، إلا أن المشهور في استعمالها هو معنى المعالجة والمداوة، أما الطب اصطلاحا فيقصد به العلم بأحوال بدن الإنسان.

وأما **الشرعي** فهي كلمة مشتقة من الفعل شرع أي بدأ، ومعناه الشروع في الفصل بين المتنازعين من أجل إثبات الحقوق بهدف الوصول إلى الحقيقة و تحقيق العدالة من خلالها[3].

---

[1] منيرة بشنقاوي، **الطب الشرعي و دوره في إثبات الجريمة** ، مذكرة الحصول على شهادة الماجيستر في الحقوق، فرع القانون الجنائي و العلوم الجنائية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 01، بن عكنون 2014-2015 ، ص21.

[2]- منيرة بشقاوي، المرجع السابق، ص 22.

[3]- المرجع نفسه ، ص 8.

ثانيا: المعنى الإصطلاحي للطب الشرعي:

الطب الشرعي إصطلاحا: لقد عرفه كل من رجال القانون والأطباء معا تعريفات إختلفت طريقة صياغتها، و لكنها إجتمعت في مضمونها ومن بينها ما ذكره بعض الباحثين ورجال القانون. "الطب الشرعي هو أحد الفروع التخصصية في الطب الحديث، والذي يعتمد على العلم بالمعرفة الفنية في تقديم الأدلة المادية المحسوسة و الملموسة بتقارير طبية شرعية لمعاونة ومساعدة رجال القضاء"[1]

وهو كذلك "فرع طبي تطبيقي يختص ببحث كافة المعارف والخبرات الطبية الشرعية وتطبيقها، بهدف تفسير وإيضاح و حل جميع ما يتعلق بالأمور الفنية والطبية الشرعية للقضايا والمسائل التي يكون موضوع تحقيق المنازعة القضائية فيها تتعلق بالجسم البشري وما يقع عليه من إعتداء"[2].

الفرع الثالث : مجالات الطب الشرعي و أهميته :

يمارس الطبيب الشرعي مهمته فيقوم بعدة نشاطات في أطر قانونية محددة، و يكون هذا حسب المجالات التي تتنوع بتنوع المشاكل المتعلقة بالطب الشرعي، كما له أهمية بالغة.

أولا: مجالات تطبيق الطب الشرعي:

يقسم الطب الشرعي إعتمادا على مجلات تطبيقه إلى أقسام و تخصصات فرعية و هي كالأتي:

1-**الطب الشرعي الإجتماعي** M-L Sociale: يهتم بالعلاقة ما بين الطب الشرعي و القوانين الإجتماعية (طب العمل ، الضمان الإجتماعي...).

2-**الطب الشرعي الوظيفي** M-L Professionnelle : بمفهوم الوظيفة و يهتم بالعلاقة ما بين الطبيب الشرعي و وظيفته (تنظيم الوظيفة، الممارسة غير الشرعية للوظيفة، أخلاقيات المهنة ...)

[1]- حسن علي شحرور، **الطب الشرعي مبادئ و حقائق**، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، بيروت سنة 2001، ص 15.

[2]- منصور عمر المعايطة، **الطب الشرعي في خدمة الأمن و القضاء**، دون طبعة، مركز الدراسات والبحوث، الرياض، سنة 2008، ص 17.

3-**الطب الشرعي القضائي** M-L Judiciaire : و الذي يهتم بالعلاقة ما بين الطب الشرعي والقضاء والذي نركز عليه، يتفرع منه:

- **الطب الشرعي العام** M-L Générale : يهتم بدراسة الجاني

- **الطب الشرعي الخاص بالصدمات و الكدمات و الرضوض** M-L Traumatologie : يقوم بدارسة (الجروح، الحروق، الإختناقات ...).

4-**الطب الشرعي الجنسي** M-L Sexuelle : و يهتم بدارسة (الإغتصاب، هتك العرض، الأفعال المخلة بالحياء، الإجهاض، قتل الأطفال حديثي العهد بالولادة...)

5-**الطب الشرعي الخاص** M-L Ethnologique : و الذي يهتم بدارسة و تشخيص الأثار التي يتركها الجاني في مسرح الجريمة.

6-**الطب الشرعي التسممي** M-L Toxicologique : و الذي يتولى دارسات التسممات.

7-**الطب الشرعي العقلي** M-L Psychiatrique : يحتاج لوحده لملتقى خاص[1].

ثانيا: أهمية الطب الشرعي

تعرض الشريعة الإسلامية في القران الكريم و السنة النبوية و إجتهاد الفقهاء للطب الشرعي بالكشف الظاهري على المصابين لتحديد أسباب الوفاة و العلامات الجنائية في الجثة ليستطيع القضاة في أحكامهم لتحقيق العدل بناء على العلم.

و هذا لقوله تعالى:" **وَإِذْ قَتَلْتُمْ نَفْسًا فَادَّارَأْتُمْ فِيهَا وَاللَّهُ مُخْرِجٌ مَا كُنْتُمْ تَكْتُمُونَ** (72)[2]" و الآية الكريمة تبين دفع بني إسرائيل لتهمة القتل كل نفس، و في الآيات الكريمات بعد بسم الله الرحمن الرحيم" **وَاسْتَبَقَا الْبَابَ وَقَدَّتْ قَمِيصَهُ مِنْ دُبُرٍ وَأَلْفَيَا سَيِّدَهَا لَدَى الْبَابِ قَالَتْ مَا جَزَاءُ مَنْ أَرَادَ بِأَهْلِكَ سُوءًا إِلَّا أَنْ يُسْجَنَ أَوْ عَذَابٌ أَلِيمٌ** (25) **قَالَ هِيَ رَاوَدَتْنِي عَنْ نَفْسِي وَشَهِدَ**

[1] أوشن حنان، وادي عماد الدين، **الاثبات الجنائي و الوسائل العلمية الحديثة**، دون طبعة ، دار الخلدونية، خنشلة، سنة 2014، ص 75، ص 76

[2]- سورة البقرة ، الآية 72.

شَاهِدٌ مِنْ أَهْلِهَا إِنْ كَانَ قَمِيصُهُ قُدَّ مِنْ قُبُلٍ فَصَدَقَتْ وَهُوَ مِنَ الْكَاذِبِينَ (26) وَإِنْ كَانَ قَمِيصُهُ قُدَّ مِنْ دُبُرٍ فَكَذَبَتْ وَهُوَ مِنَ الصَّادِقِينَ (27) فَلَمَّا رَأَى قَمِيصَهُ قُدَّ مِنْ دُبُرٍ قَالَ إِنَّهُ مِنْ كَيْدِكُنَّ إِنَّ كَيْدَكُنَّ عَظِيمٌ (28)[1]"

إذن الطب الشرعي هو طب العدالة و طب الحق ، فلو لم يكن هناك طب شرعي لا إنتشرت الجريمة و إزدادت ألاعيب المجرمين كي يفروا من العقاب، فالكشف عن الجريمة و معرفة أسبابها و فاعلها يحد كثيرا من إرتكاب الجرائم، و إذا تمت أي جريمة يجب الكشف عنها حتى ينال كل ظالم عقابه بعد محاكمة عادلة، و في كل بلد مسلم متقدم و حضاري يقوم أهل المعرفة و العلم من أطباء شرعيين بتقديم الأدلة الكافية إلى جانب أدلة البحث الجنائي، كي يقوم القاضي بوضع العقاب المستحق لأي مجرم يعتدي على القانون[2].

المطلب الثاني

الإطار المفاهيمي للدليل الطبي الشرعي

إن التطور العلمي و ما نتج عنه من تغيير أساليب الحياة، و الذي إستغله المجرمون من جهتهم في التفنن في تنفيذ جرائمهم، و طمس أثارها للإفلات من الملاحقة الجزائية، فإزاء هذا التطور أصبح إكتشاف الجاني أمر صعب في بعض الأحيان، و لذلك كان لزاما على المجتمع أن يستخدم نفس السلاح، وذلك بإستخدام وسائل علمية حديثة و منه استنباط أدلة علمية حديثة للكشف عن الجريمة وإثباتها، ومن بين هذه الوسائل تداولا أمام الجهات القضائية هي الوسيلة العلمية والتي تعد كدليل طبي شرعي الذي يسعى الطبيب الشرعي فيها بالبحث عنه و ذلك بالتنقيب بدقة متناهية في مسرح الجريمة أو على جسم الضحية، و من هنا يمكننا التساؤل عن مفهوم الدليل الطبي الشرعي و عن تصنيفه كدليل جنائي و عن حالات بطلان الدليل الطبي الشرعي.

[1]- سورة يوسف، الآية 26، 27، 28.

[2]- جلال الجابري، **الطب الشرعي القضائي**، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، سنة 2000، ص9-10.

الفرع الأول: مفهوم الدليل الطبي الشرعي

حتى يتسنى لنا بيان مفهوم الدليل الطبي الشرعي يتعين علينا أولا أن نتناول بالبحث و التحليل في التعريف اللغوي و الإصطلاحي للدليل كمفهوم عام ثم التطرق لتعريف الدليل الطبي الشرعي كمفهوم خاص.

أولا : تعريف الدليل

أ -المعنى اللغوي :

ما يستدل به يقال أدلة و فلان يدل فلان ، و الجمع أدلة و دلالات[1]، و جاءت كلمة الدليل في القران الكريم في قوله تعالى: " **أَلَمْ تَرَ إِلَى رَبِّكَ كَيْفَ مَدَّ الظِّلَّ وَلَوْ شَاءَ لَجَعَلَهُ سَاكِنًا ثُمَّ جَعَلْنَا الشَّمْسَ عَلَيْهِ دَلِيلًا** (45)"[2]

و الدليل في اللغة هو المرشد، و ما يتم به الإرشاد و ما يستدل به، و الدليل: الدال، و الجمع أدلة، أي إن الدليل هو الموصل إلى المطلوب، و كما يقال ما يتوصل من النظر فيه إلى مطلوب أخر[3].

2 - **المعنى الاصطلاحي**:

أما في الاصطلاح فقد عرف عدة تعريف منها:

الوسيلة التي يستعين بها القاضي للوصول إلى الحقيقة التي ينشدها، و المقصود بالحقيقة هذا الصدد، هو كل ما يتعلق بالإجراءات و الوقائع المعروضة عليه لإعمال حكم القانون عليها.

أو هو الوسيلة المبحوث عنها في التحقيقات بغرض إثبات صحة واقعة تهم أو ظرفا من ظروفها الشخصية[4].

وما يمكن قوله هو أن الدليل هو الواقعة التي يستمد منها القاضي الحجة على إثبات إقتناعه و الدليل يختلف تماما عن الإثبات الجنائي في كون الإثبات هو البحث و التقصي عن

[1] منصور عمر المعابطة ، المرجع السابق، ص 17.

[2] سورة الفرقان، الآية 45.

[3] أوشن حنان، وادي عماد الدين، المرجع السابق، ص 37.

[4] أوشن حنان، وادي عماد الدين، المرجع نفسه ، ص 38.

الدليل لتقديمه من أجل استنتاج السند القانوني، المستخدم في الدعوى، أما الدليل فهو تلك الواقعة التي يستمد منها القاضي الحجة[1].

ثانيا: مفهوم الدليل الطبي الشرعي:

1-حسب تعريف خبراء العلوم الجنائية

هو البرهان القائم على المنطق و العقل في إطار الشرعية الإجرائية لإثبات صحة إفتراض أو لرفع درجة اليقين الإقناعي في واقعة محل خلاف.

ويعرف أيضا بأنه الوسيلة التي يستعين بها القاضي للوصول إلى حقيقة الوقائع المعروضة عليه لإعمال حكم القانون.

2-حسب القضاء الجزائي:

فيعرفه على أنه كل وسيلة يستعين بها القاضي للوصول إلى الحقيقة المتعلقة وقائع الجريمة بهدف تطبيق القانون، و ما يهمنا هو الدليل العلمي الذي يعد من الأدلة الجنائية التي تؤدي إلى كشف الجريمة و إجلاء الغموض الذي يكتنفها ، و هو نتيجة للخبرة التي يبديها الطبيب الشرعي أي أهل الخبرة و الفن في مجال مهنة أو حرفة أو أي مجال يعتمد على أصول فنية، إذ يمكن القول أيضا هو النتيجة التي تسفر عنها التجارب العلمية و المعلمية لتقرير دليل سبق تقديمه[2].

الفرع الثاني : تصنيف الدليل الطبي الشرعي

تعددت آراء الفقهاء، لوضع تصنيف معين للدليل الطبي الشرعي فنظر بعض الخبراء إلى تصنيف الدليل الطبي الشرعي حسب عناصره و حسب درجة اليقين و الثقة و بهذا صنف هذا الدليل على هذا الأساس:

[1] أوشن حنان، وادي عماد الدين، المرجع نفسه ، ص 38.

[2] هناء عدوم، **دور الطب الشرعي في الإثبات الجنائي**، مذكرة تكميلية لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون جنائي للأعمال، آلية الحقوق، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، 2014-2015، ص52

أولا: حسب عناصر الدليل الطبي الشرعي:

إن الأدلة الطبية الشرعية تندرج ضمن الأدلة المادية أو العلمية، و التي يستخلصها الخبير الطبيب الشرعي تهدف إلى ثلاث عناصر[1]:

1-طبيعة الواقعة القضائية :

فالطبيب الشرعي بعد فحصه موضوع الواقعة يكتشف أنها جثة، أي حالة وفاة أو جريح تعرض الشخص للضرب و الجرح، أو تعدي جنسي أي هتك العرض.

2-سبب الواقعة القضائية:

فلو تعلق الأمر بتشريح جثة على الطبيب الشرعي أن يحدد هل كانت الوفاة نتيجة لجريمة قتل أم إنتحار أو وفاة طبيعية.

3-أطراف الواقعة :

ويمكن كشفه من خلال ما يتركه الجاني من أثار سواء شعر أو أثار مقاومة.

ثانيا: حسب درجة اليقين و الثقة:

وذلك من خلال درجة اليقين و الثقة التي يوليها القاضي و المحقق لمصداقية الواقعة و في هذه الحالة يمكن تقسيم الدليل الطبي الشرعي إلى أربع أقسام[2]:

1-الدليل المطلق:

هو الذي يكون معبر بوضوح عن حقيقة تجعل العقل يقبلها لدرجة اليقين بها فالطبيب الشرعي هنا يفسر الحالات التي يكون فيها الدليل قاطعا بناءا على اليقين و الجزم.

[1] أحمد غاي ، **مبادئ الطب الشرعي**، بدون طبعة، دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع، بوزريعة، الجزائر، سنة 2013، ص 27.

[2] أحمد غاي ، المرجع السابق ، ص 28.

2-الدليل النسبي الذي يؤدي إلى اقتناع الخبير:

يجب هنا أن يكون إقتناع الخبير مؤسس على وقائع قد ثبتت صحتها، كأن يتم إخضاع بعض الأثار المادية أو الأشياء إلى التحليل العلمي بواسطة أجهزة من طرف ضباط الشرطة القضائية يثق فيهم، فيطمئن الخبير و يقتنع به على سبيل الرجحان و ليس على سبيل اليقين.

3-الدليل النسبي الذي لا يؤدي إلى اقتناع الخبير:

إذا كانت طبيعة الواقعة القضائية و سببها و فاعلها ليست أكيدة لا يمكن أن يثبت بشأنها دليل مقنع.

4- الدليل السلبي:

هو الدليل الذي يؤدي إلى بيان عكس حقيقة الواقعة القضائية كأن يتبين من اللحظة الأولى أو الوفاة ناتجة عن جريمة قتل، و بعد التحريات الأولية يتضح أن الواقعة هي انتحار أو حادث و ليست جريمة قتل[1].

الفرع الثالث : حالات بطلان الدليل الطبي الشرعي:

يعرف البطلان بأنه جزاء إجرائي يترتب على عدم توفر العناصر اللازمة لصحة العمل القانوني، أو يمكن القول أنه هو الجزاء الذي يقع على إجراء معين فيبطله كليا أو جزئيا إما بسبب إغفال عنصر يتطلب القانون توافره في الإجراء و إما لأن الإجراء قد تم مباشرته بطريقة غير سلمية[2].

أولا: النص القانوني:

يدفع به في أية مرحلة من مراحل الدعوى سواءا من طرف الخصوم أو من طرف المحكمة، و هو الذي تبطل فيه الخبرة كإجراء، و تبطل إذا باقي الإجراءات لأنه ما يبنى على خبرة باطلة فهو باطل مثل:

[1] أحمد غاي ، المرجع السابق، ص 30.

[2] هناء عدوم، المرجع السابق، ص 53-54.

- عدم قيام الخبير شخصيا بالمهنة المسندة إليه وأسندها لغيره.

- القيام بخبرة من طرف خبير شطب اسمه من قائمة الخبراء.

ثانيا: البطلان النسبي:

هو الذي يدفع به قبل الدخول في الموضوع إذا ترتب عنه عدم قبوله تبطل فيه الخبرة دون أن يلحق باقي الإجراءات من أمثلة ذلك:

- عدم تأدية اليمين القانوني من طرف الخبير المنصوص عليه في المادة 145 من قانون الإجراءات الجزائية.

- عدم تبليغ تقرير الخبرة للخصوم طبقا لنص المادة 154 من قانون الإجراءات الجزائية.

- إذا تجاوز الخبير للمهمة المسندة إليه و المحددة في الندب أو التسخيرة[1].

[1] هناء عدوم، المرجع السابق، ص 54.

المبحث الثاني

علاقة الدليل الطبي الشرعي بالعمل القضائي

سبق و أن وضحنا في المبحث الأول مدى حاجة رجال القضاء إلى الدليل الطبي الشرعي، و الذي يسعى الطبيب الشرعي دائما لإقامته للكشف عن الجرائم خاصة تلك المتعلقة بالعرض و النفس البشرية، حيث أصبحت الجهات القضائية لاسيما الجزائية منها تعتمد عليه باعتباره عنصر أساسي في الربط بين المجرم الحقيقي و الجريمة، فالطبيب الشرعي له دور قوي و كبير و فعال في إيصال رجال الضبط القضائي إلى الأدلة و ربط هذه الأدلة بالجاني، أو إيصالهم له، و من خلال ما وضحناه يتبين لنا العلاقة القوية و الوطيدة التي تربط جهاز القضاء بالطبيب الشرعي و التي يجب أن تتم في إطار قانوني محدد تنظم فيه مهنة الطب الشرعي كجهة مسؤولة عن إقامة الدليل و هو ما سنتناوله في (المطلب الأول) و تحديد كيفية إتصال الطبيب الشرعي بالعمل القضائي(الدعوى الجزائية) و الذي ستناول دراسته في (المطلب الثاني).

المطلب الأول

تنظيم مهنة الطب كجهة مسؤولة لإقامة الدليل

إن مهنة الطب الشرعي هي الوسيلة العلمية التطبيقية و القانونية، التي تهدف إلى خدمة العدالة من خلال الكشف عن المسائل الطبية المتعددة، سواء كانت تتعلق بالحياة أو الموت، و بالتالي فإن الحديث عن ممارسة هذه المهنة يتطلب منا التطرق إلى المركز القانوني للطبيب الشرعي في المنظومة التشريعية (فرع أول)، و الإطار القانوني لعمل الطبيب الشرعي (فرع ثاني).

الفرع الأول: المركز القانوني للطبيب الشرعي في المنظومة التشريعية

الطبيب الشرعي هو طبيب متحصل على شهادة طبيب مختص في الطب الشرعي بعد دراسة الطب العام لمدة 07 سنوات ثم 4 سنوات تخصص في الطب الشرعي، و قد أصبح

التخصص في الطب الشرعي في الجزائر بهذا الشكل منذ سنة 1996 و هذا بعد ما كان مندمجا في طب العمل[1].

و يتحصل الطبيب الشرعي على شهادة الدراسات المتخصصة "DEMS"[2] بعد إجراء إمتحان على المستوى الوطني أما برنامج الدراسة فيحتوي على المواد التالية[3]:

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

يوزع الأطباء الشرعيون بعد نيلهم لشهادة الدراسات المتخصصة على المستشفيات أو المراكز بين وزارة الصحة وزارة التعليم العالي، 29 مصلحة طب شرعي بموجب قرار من وزير الصحة و قد وصل عدد الأطباء الممارسين لمهنة الطب الشرعي بهذه المصالح إلى 90 طبيب شرعيا.

أما من حيث هيكلة المصالح فنجد تلك التي تفتح على مستوى المراكز الإستشفائية الجامعية داخل المدن الجامعية هي الأفضل، بحيث تحتوي على خمس (05) وحدات تفتح هي الأخرى بقرار وزاري مشترك بين وزارة الصحة و وزارة التعليم العالي، و هذا باقتراح من المجلس

[1] أحمد باعزيز، **الطب الشرعي و دوره في الإثبات الجنائي**، مذكرة التخرج لنيل شهادة الماجيستر، تخصص قانون طبي، قسم الحقوق ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2010-2011، ص 08.

[2] (DEMS) و يقصد بها شهادة الدراسات الطبية المتخصصة.

[3] المرسوم التنفيذي رقم 97-291 المؤرخ في 27 يوليو 1997، و يتضمن أحداث شهادة الدراسات المتخصصة في العلوم القانونية، جريدة رسمية سنة 1997 ، العدد 50.

العلمي للمركز الإستشفائي الجامعي CHU و تماشيا مع طلبات اللجنة البيداخوجية للطب الشرعي[1].

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

و عليه فإن الطبيب الشرعي يقوم بوظيفة مزدوجة ألا و هي:

-المستشار الطبي للسلطات الإدارية و القضائية.

-المستشار القانوني للهيئة الطبية.

و بالرغم من الدور الهام و الأهمية التي يلعبها الأطباء الشرعيين في مجال التحقيق الجنائي و بالرجوع إلى نصوص قانون الإجراءات الجزائية، لا نجدها تذكر الأطباء الشرعيين و لكن في نص **المادتين** 49 **و** 62 **فقرة** 02 من نفس القانون نجدها تلمح إلى الأطباء الشرعيين.

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

[1] أحمد باعزيز، المرجع السابق ، ص 08.

[2] مراح فتيحة، **محاضرات في الطب الشرعي**، ألقيت على طلبة القضاة، السنة الأولى ، الدفعة 15، السنة الدراسية 2004-2005.

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

نستنتج من هذين المادتين أنه على الرغم من عدم النص صراحة على الطبيب الشرعي إلا أنه يمكن إستنتاج ذلك، لأن الشخص المؤهل لتقدير ظروف الوفاة و القادر على ذلك هو الطبيب الشرعي وحده.

و بالرجوع إلى النصوص الخاصة نجدها هي أيضا تنص و بطريقة غير مباشرة على الطبيب الشرعي و تعتبره من الأشخاص المؤهلين في الأمور الطبية، حيث جاء في نص المادة 82 من القانون 14-08 المتعلق بالحالة المدنية ما يلي :" **إذا لوحظت علامات أو أثار تدل على الموت بطرق العنف أو طرق أخرى تثير الشك، فلا يمكن أجراء الدفن إلاُ بعد أن يقوم ضابط شرطة بمساعدة طبيب بتحرير محضر عن حالة الجثة والظروف المتعلقة بهذه الوفاة وكذا المعلومات التي استطاع جمعها حول أسماء ولقب الشخص المتوفى وعمره ومهنته ومكان ولادته ومسكنه**"[2].

و نصت المادة 207 في فقرتها الأولى و الأخيرة من قانون حماية الصحة و ترقيتها على ما يلي:"**يجب على السلطة القضائية أن تعين أطباء أو جراحي الأسنان أو صيادلة مختصين في الطب الشرعي للقيام بالأعمال الطبية الشرعية، أن يمارسوا مهمتهم بإسم هويتهم القانونية**"

.... يعين الخبراء من بين أولائك الواردة أسمائهم في الجدول المعد سنويا من قبل المجلس الوطني للأداب الطبية المنصوص عليها في هذا القانون"[3].

[1] أمر 66-155 مؤرخ في 08 يونيو سنة 1996 يتضمن قانون الإجراءات الجزائية، المعدل و المتمم سنة 2017، جريدة رسمية سنة 2017 العدد 84.

[2] قانون رقم 14-08 المؤرخ في 09 أغشت 2016 يعدل ويتمم الامر رقم 70-20 والمتعلق بالحالبة المدنية، الجريدة الرسمية لسنة 2014 العدد49، ص 60.

[3] قانون رقم 08-13 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

الفرع الثاني: الإطار القانوني لعمل الطبيب الشرعي

طبقا للقواعد المذكورة في القانون رقم 85-05 المؤرخ في 1985/02/16 و المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها المعدل و المتمم بالقانون رقم 90-17 المؤرخ في 1990/07/31، و كذلك القواعد المذكورة في مدونة أخلاقيات الطب التي تضمنها المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 1992/07/06، فان الطبيب الشرعي يمارس نشاطاته في إطار قانوني محدد.

أولا: نطاق عمل الطبيب الشرعي:

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

و عليه فإنه لابد لنا من الإشارة إلى أن عمل الطبيب الشرعي يتميز عن الطبيب العادي في عدة نواحي و نذكر أهمها :

يقوم الطبيب الشرعي بالفحص بطلب من السلطات التحقيقية و يتم ذلك في وضح النهار عادة، فعمله يعد عمل طبي قانوني (كونه مرتبط بالجريمة) ، في حين يقوم الطبيب العادي (العام) بالفحص حسب رغبة المريض و في أي وقت ممكن إجرائه و عمله عمل إنساني تعاوني يقوم المريض بالتعاون مع الطبيب بالإضافة إلى كل ذلك فإن للطبيب العام حرية التصرف المطلق و عمله عمل مستقبلي و هذا عكس الطبيب الشرعي فليس له حرية التصرف المطلق و عمله عمل حصل في الماضي.

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

[1] بن ديكة وليد، المرجع السابق، ص25.

[2] بن ديكة وليد، المرجع نفسه، ص25.

ثانيا: إجراءات ممارسة عمل الطبيب الشرعي

تختلف الإجراءات التي يمارس فيها الطبيب الشرعي نشاطه بإختلاف المشكل المتعلق بالطب الشرعي و المشار أمام القضاء المدني و القضاء الجزائي.

1-أمام القضاء المدني:

تسري على الطبيب الشرعي الذي تعينه المحكمة كخبير لإبداء رأيه في مسألة تقنية ذات طابع طبي و نظمها المشرع الجزائري في المواد من 125 إلى 145 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية و المتعلقة بالخبرة، و يختار الأطباء لإجراء الخبرة من بين الخبراء المسجلين في القوائم، الخبراء القضائيين طبقا للمرسوم التنفيذي رقم 95-310 و هذا ما نجده في نص المادة الرابعة منه[1] :

01-شهادة جامعية في الإختصاص و كفاءة مهنية بالممارسة لمدة 07 سنوات على الأقل.

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

03-بالنسبة للأطباء الشرعيين فالخبراء مذكورين في الجدول الموضوع سنويا من طرف المجلس الوطني لأخلاقيات المهنة.

2-أمام القضاء الجزائي:

نظم المشرع الخبرة في الميدان الجزائي في المواد 143 إلى 156 من القانون الإجراءات الجزائية، حيث إن انتداب الخبراء يكون على شكل أمر يتضمن ذكر السلطة التي قررت الندب و الدعوى القائمة و أسماء المتهمين و المدعين بالحق المدني و إسم الخبير الذي تم إختياره،

[1] المرسوم التنفيذي رقم 95-310 المؤرخ في 10 أكتوبر 1996، يحدد شروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفياته ، كما يحدد حقوقهم و واجباتهم ج.ر لسنة 1995 عدد 06.

المادة 125 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية "تهدف الخبرة إلى توضيح واقعة مادية تقنية أو علمية محضة للقاضي"

فضلا عن توضيح المهمة المطلوبة من الخبير و كافة النقاط التي يريد القاضي معرفتها، و التي يجب أن تكون ذات طابع فني، كما يجب تحديد المدة اللازمة للخبير لتقديم تقريره خلالها.

و هذا ما جاء في نص المادتين 146 و 148 من قانون الإجراءات الجزائية.

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

01- أن تكون المسألة من المسائل الفنية.

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

المطلب الثاني

كيفية إتصال الطبيب الشرعي بالدعوى الجزائية

بما أن الطبيب هو أحد المساعدين لجهاز القضاء و خصوصا من الجهات الجزائية، فيتصل الطبيب الشرعي بالجهات القضائية بمناسبة البحث عن الدليل الجنائي فيكون هذا الاتصال بناءا على تسخيرة طبية في مسائل مستعجلة لا تحتمل التأجيل أو التأخير و ما سنتناول دراستها (كفرع أول) ، أو بناءا على أمر أو حكم خبرة طبية ينتج عنها تحرير تقرير يكون عبارة عن إجابة الطبيب الشرعي عن الأسئلة التي حددتها له الجهة التي إنتدبته و هذا ما سنتناول دراسته (كفرع ثاني).

[1] بشقاوي منيرة، المرجع السابق ، ص50، 51.

الفرع الأول : التسخيرة الطبية

تعتبر التسخيرة الطبية من أكثر الوسائل إستعمالا للإتصال بالجهات القضائية بالطبيب الشرعي، و هي أمر يصدر للطبيب قصد القيام بأعمال "طبية قانونية" ضرورية على إنسان حي أو ميت، و في بعض الأحيان تكون قصد إسعاف شخص مريض كالأشخاص الموقوفين للنظر.

أولا: مفهوم التسخيرة:

تعرف التسخيرة الطبية بأنها أمر صادر إلى الطبيب للقيام بتنفيذ مهمة ذات طابع قضائي غالبا ما تتسم بالطابع الإستعجالي، والتسخيرة بهذا المعنى تعني كل طبيب ممارس حاصل على شهادة في الطب بغض النظر عن كونه طبيبا شرعيا، و تهدف إلى القيام بأعمال فنية طبية تقتضيها مرحلة التحريات الأولية و جمع الاستدلالات حفاظا على الأدلة التي كلما تأخر تدخل الطبيب المسخر إحتمال إختفاءها و زوالها و تتميز عن إجراء الخبرة الطبية[1].

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

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

وتكون التسخيرة كتابية في معظم الأحيان و قد تكون شفوية في حالة الإستعجال على أن يتم تأكيدها كتابيا بعد ذلك[2].

[1] براجع مختار، **العلاقة بين الطب الشرعي و القضاء و الضبطية القضائية**، مجلة الشرط، العدد 70، الجزائر ص29.

[2] إسماعيل طراد، **الطب الشرعي و دوره في البحث عن الجريمة**، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، المدرسة العليا للقضاء، الدفعة السادسة عشر، الجزائر، دون سنة نشر، ص17.

ثانيا: الجهات المسخرة

تعتبر التسخيرة الطبية من الأدوات التي وضعها المشرع تحت تصرف النيابة العامة و الأشخاص العاملين تحت سلطتها و إشرافها بغرض جمع الأدلة أو على الأقل الحفاظ على الدليل و على حالة الأماكن ريثما يتدخل أهل الإختصاص بموجب خبرة طبية إن إقتضى الأمر للتنقيب عن الدليل، وفي إنتظار ذلك و نظرا للطابع الاستعجالي للعملية فقد خول المشرع لوكيل الجمهورية و ضباط الشرطة القضائية و هذا ما نصت المادة 62 فقرة 2 من قانون الإجراءات الجزائية : "**كما ينتقل وكيل الجمهورية إلى المكان إذا رأى لذلك ضرورة ويصطحب معه أشخاصا قادرين على تقدير ظروف الوفاة كما يمكنه أن يندب الأشخاص القادرين والمؤهلين على تقدير ظروف الوفاة، كما يمكنه أن يندب لإجراء ذلك من يرى ندبه من ضباط الشرطة القضائية**" وإن كان نص المادة لا يشير صراحة إلى أن الشخص المسخر يجب أن يكون طبيبا، إلا أنه يجب القول أنه لا يوجد شخص غير الطبيب أهلا لتقدير ظروف الوفاة[1].

كما أجازت المادة 49 من نفس القانون لضابط الشرطة القضائية في حالة التلبس أن يلجؤوا إلى أهل الإختصاص متى تطلبت الجريمة المرتبكة ذلك، إذ نصت على أنه:"**إذا إقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها فلضابط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك**" و طبعا فإن وسيلة الإستعانة هذه تتمثل في إجراء التسخيرة لأي طبيب، و إذا كان هناك طبيب شرعي فهو أكثر أهلية لهذه المهمة و خصوصا إذا الأمر يتعلق بإجراء رفع الجثة والتي غالبا ما تسعى الجهة المسخرة لإختيار الطبيب الشرعي للقيام بها بالنظر للكفاءة التي يتمتع بها في هذا المجال[2].

ثالثا: مجالات التسخير

سبق القول أن التسخير إجراء حوله المشرع لوكيل الجمهورية و لضباط الشرطة القضائية حفاظا للدليل، إذا تعلق الأمر بجرائم تتطلب معاينتها معارف فنية، و لئن كان قانون الإجراءت الجزائية في مادته 62 إلا أن ذلك جاء على سبيل المثال طالما أن المادة 49 من نفس القانون تخول لضباط الشرطة القضائية اللجوء إلى نفس الإجراء متى تعلق الأمر

[1] نص المادة 62 من الأمر رقم 66-155 المعدل و المتمم المتضمن قانون الإجراءات الجزائية، السالف الذكر.

[2] نص المادة 49 من الأمر رقم 66 -155 المعدل و المتمم المتضمن قانون الإجراءات الجزائية، السالف الذكر.

بمعاينات لا يمكن تأخيرها و من هنا يظهر أن معيار تحديد حالات التسخيرة يمكن في الطابع الاستعجالي للوقائع و الخشية من زوال الأثار التي يتركها الجاني في مسرح الجريمة و التي غالبا ما يتفنن في إخفاءها و عليه فيمكن تحديد بعض الحالات التي يلجأ فيها إلى التسخيرة الطبية فيما يلي:

- -رفع الجثة
- -حالة الضرب و الجرح
- -حالة هتك العرض
- -تحديد نسبة الكحول في الدم
- -فحص الأشخاص الموقوفين للنظر[1]

رابعا: شروط التسخيرة

تكون التسخيرة كتابية كما يمكن أن يؤمر لها شفاهة أو عن طريق الهاتف في حالات الإستعجال القصوى، إذا كانت الحالة لا تحتمل التأخير، و يمكن ضياع معالمها.

- أن تكون مؤرخة و موقعة مع ذكر اسم الطبيب المعني و مكان عمله.
- تحديد مهمة الطبيب الشرعي بكل دقة، والمهام المطلوب منه في سبيل البحث عن الحقيقة و تفادي العمومية و اللجوء المبالغ في إلى التشريع.
- إرفاق التسخيرة بشهادة معاينة الوفاة الأولية أو نسخة من التقرير الأول[2].

الفرع الثاني : الخبرة الطبية الشرعية

تعرض على القاضي أحيانا عند النظر في النزاعات وقائع قد يعجز عن الحكم في مدى صحتها كون القاضي غير ملم لكافة علوم و مناحي الحياة، فقد خول للقاضي صلاحية اللجوء إلى الخبرة لتساعده على إثبات الوقائع ليصل إلى قناعة معينة تمكنه من إصدار الحكم

[1] براجع مختار، المرجع السابق، ص 30.

[2] شيكوش حمينة فاطمة، **دور الطب الشرعي في الكشف عن الجريمة**، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2016-2017،ص 27.

المناسب، إذن فالخبرة هي استثناء من الأصل العام الذي يقضي لأن المحكمة ملزمة بتحقيق الوقائع التي تعرفت عليها و أن تتوصل إلى إثباتها بنفسها[1].

أولا: مفهوم الخبرة الطبية الشرعية

تعرف الخبرة الطبية الشرعية لدى فقهاء القانون كما يلي:" **الخبرة هي الإستشارة الفنية التي يستعين بها القاضي في تكوين عقيدته نحو المسائل التي يحتاج تقديرها إلى معرفة علمية خاصة لتقدير مسألة ذات طبيعة خاصة لا يعرفها**"[2]

فالخبرة الطبية الشرعية هي عمل يقدم من خلاله الطبيب الخبير المنتدب مساعدته لتقدير الحالة الجسدية أو العقلية للشخص المعني و تقييم التبعات التي تترتب عليها أثار جنائية أو مدنية، و يعتبر الطبيب الخبير بهذا المعني مساعدا للعدالة تلجأ إليه كلما تعلق الأمر بالخبرة ليقوم بالإجابة عنها في شكل تقرير مفصل يبين فيه معاينته و ملاحظاته والبرهان عليها بطريقة علمية بسيطة و واضحة بعيدا عن كل غموض يشتمل على الإستنتاجات المعللة و يجيب عن الأسئلة المطروحة عليه بنفس الترتيب الوارد في الأمر أو الحكم الذي إنتدبه[3].

ثانيا: الجهات الآمرة بالخبرة

تنص المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية: "**لجهات التحقيق أو الحكم عندما تعرض لها مسألة ذات طابع فني أن تأمر بندب خبير إما بناءا على طلب النيابة العامة و إما من تلقاء نفسها أو من الخصوم**"[4]

يفهم من نص المادة أن الجهات المختصة بندب الخبراء، هي كل جهة قضائية تتولى التحقيق أو تجلس للحكم إذا تعلق الأمر بمسألة ذات طابع طبي، و من هنا يمكننا تقسيم الجهات الآمرة بالخبرة الطبية الشرعية إلى قسمين:

---

[1] مالك نادي سالم صبرينة، **دور الطب الشرعي و الخبرة الفنية في إثبات المسؤولية الجزائية**، رسالة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجيستر، تخصص قانون عام، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، 2011، ص 45.

[2] أحمد غاي، المرجع السابق، ص 40.

[3] باعزيز أحمد، المرجع السابق، ص21.

[4] نص المادة 143 من الأمر رقم 66-155 المعدل و المتم المتضمن من قانون الإجراءات الجزائية، السالف الذكر.

1-جهات التحقيق:

نتناول فيها سلطة قاضي التحقيق كجهة تحقيق درجة أولى، و سلطة غرفة الإتهام كدرجة ثانية للتحقيق في مادة الجنايات و كجهة استثنائية فيها عداها.

أ-قاضي التحقيق:

أجازت المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية التي سبق ذكرها أن قاضي التحقيق عندما تعرض عليه مسألة ذات طابع فني له أن يأمر بندب خبير، و قاضي التحقيق هو أكثر القضاء لجوءا لهذا الإجراء، لكشف الحقيقة و يتم ذلك تلقائيا أو بناءا على طلب الخصوم أو بناءا على طلب النيابة، و يجب عليه إصدار أمر مسبب في حال رفضه طلب إجراء الخبرة إذا طلبه الخصوم أو وكيل الجمهورية، و يتم ندب الطبيب الشرعي بغية القيام بالعمليات التالية:

1-فحص المعني بالأمر.

2-تحديد نوع الإصابات و موضوعها.

3-توضيح الوسائل المستعملة في الإصابات.

4-توضيح مدى وجود مضاعفات من عدمها.

5-تحديد مدة العجز و مدتها[1].

ب-غرفة الإتهام :

تنص المادة 186 من قانون الإجراءات الجزائية على أنه: "**يجوز لغرفة الإتهام بناءا على طلب النائب العام أو أحد الخصوم أو حتى من تلقاء نفسها أن تأمر بإتخاذ جميع إجراءات التحقيق التكميلية التي تراها لازمة كما يجوز لها أيضا بعد استطلاع رأي النيابة العامة أن تأمر بالإفراج عن المتهم**"[2]

[1] جيلالي بغدادي، **التحقيق دراسة مقارنة و تطبيقية**، الطبعة الأولى، ديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر، سنة 1999، ص 156.

[2] نص المادة 186 من الأمر رقم 66-155 المعدل و المتمم المتضمن قانون الإجراءات الجزائية.

فيفهم من نص المادة أن لغرفة الإتهام أن تأمر بإتخاذ جميع إجراءات التحقيق التكميلية، و عليه فهي الأخرى أن لغرفة الإتهام أن تأمر بندب خبير طبي لإجراء خبرة طبية شرعية إذا رأت أن قاضي التحقيق قد أغفل القيام بهذا الإجراء في الوقت الذي كان يجب عليه القيام بذلك، كما يجوز لها إذا سبق إنتداب خبير في القضية من طرف قاضي التحقيق أن تطلب منه ما تراه لازما من إيضاحات حول مسائل أخرى، و غالبا ما يتم تدخلها للأمر بإجراء خبرة طبية في حالة التي تكون فيها مدعوة للبث في استئناف أمر رفض إجراء الخبرة الطبية الصادر عن قاضي التحقيق[1].

2- **جهات الحكم**:

تنص المادة 219 من قانون الإجراءات الجزائية: "**إذا رأت الجهة القضائية لزوم إجراء خبرة فعليها إتباع ما هو منصوص عليه في المواد** 143 **و** 156"[2]

يفهم من نص هذه المادة أن المشرع أسند لجهة الحكم مهمة إجراء الخبرة، إذا إعترضتها مسألة طبية و فنية بحتة لا يمكن للقاضي بما لديه من معارف أن يدركها لوحده، و هو ما يجعله يلجأ للطبيب الشرعي الذي يساعده في الوصول إلى الحكم الصائب بناءا على التقرير الطبي المعد في ذلك، و الذي يجيب فيه عن الأسئلة التي تفيد في إظهار الحقيقة و تتمثل جهات الحكم هذه ما يلي:

أ-محكمة المخالفات:

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

وبالإضافة إلى نص المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية، التي تخول لرئيس محكمة المخالفات سلطة الأمر بالخبرة، فإن المادة 356 من قانون الإجراءات الجزائية خولته

[1] باعزيز أحمد، المرجع السابق ص 33.

[2] نص المادة 219 من الأمر رقم 66-155 المعدل و المتمم المتضمن قانون الإجراءات الجزائية.

أيضا صلاحية القيام بهذا الإجراء، و ذلك عند القيام بإجراء تحقيق تكميلي، و في هذا الصدد فإن الأمر بالخبرة يستوجب أن يكون بموجب حكم يشمل على الجهة المصدرة له، و المهمة المسندة إلى الخبير و المهلة المحددة لإيداع تقريره[1].

ب- محكمة الجنح :

أجازت المادة 356 من قانون الإجراءات الجزائية للمحكمة أن تقوم بإجراء تحقيق تكميلي على أن يقوم به القاضي نفسه، و تضيف الفقرة الثانية منها أن القاضي المكلف بإجراء التحقيق التكميلي يتمتع بالسلطات المنصوص عليها في المواد من 138 إلى 142 من قانون الإجراءات الجزائية، و هو ما يعني أن القاضي المحقق هنا له كامل السلطة لإتخاذ أي إجراء يراه مفيد للبحث عن الحقيقة و من بين ذلك ندب خبير طبي لإجراء خبرة طبية شرعية بموجب حكم متى عرضت عليه مسائل ذات طابع طبي أو فني، و هو الحكم الذي لا يقبل إستئنافه إلا مع الحكم الصادر في الموضوع[2].

ج-محكمة الجنايات:

أجازت المادة 276 من قانون الإجراءات الجزائية، لرئيس محكمة الجنايات إذا رأى أن التحقيق غير واف و إكتشف عناصر جديدة بعد صدور قرار الإحالة أن يأمر بإتخاذ أي إجراء من إجراءات التحقيق و إحالة ذلك إلى الأحكام الخاصة بالتحقيق الإبتدائي و التي من بينها، الأمر بندب الخبراء في الحالة التي يرى فيها لزوم ذلك، و لها أن تستدعي الخبراء إلى الجلسة لإبداء ملاحظاتهم شفويا و الإجابة على الأسئلة التي تدخل نطاق المهمة التي عهد إليهم بها[3].

د- محكمة الأحداث :

تخول المادة 452 من قانون الإجراءات الجزائية لقاضي الأحداث مهام التحقيق في الجنح التي يرتكبها الحدث و له في سبيل ذلك أن يلجأ إلى إجراء الخبرة الطبية و التي تتم إجراءاتها وفقا للقواعد التي رسمها المشرع لجهات الحكم المختصة في محاكمة البالغين.

[1] بن ديكة وليد، المرجع السابق، ص 34.

[2] باعزيز أحمد، المرجع السابق، ص34.

[3] باعزيز أحمد، المرجع السابق ، ص34

هذا وقد نصت الفقرة الرابعة من المادة 453 من نفس القانون صراحة على أن يأمر قاضي الأحداث بإجراء فحص طبي و القيام بفحص نفساني إن لزم الأمر و هو ما يتم بناءا على خبرة طبية[1].

هـ-الغرفة الجزائية بالمجلس القضائي:

إذا كانت جهة الاستئناف كأصل عام تبني قرارها على الأدلة المقدمة أمام محكمة أول درجة، و من التحقيقات التي سبق و أن أجرتها هذه الأخيرة، إلا أنه قد يحدث و أن تلجأ إلى إستكمال أي إجراء تراه ضروريا أهملته محكمة الدرجة الأولى على غرار اللجوء إلى ندب خبير طبي مراعية في ذلك القواعد المقررة أمام المحاكم.

وعليه فإنه ومتى رأت جهة الاستئناف أن الأمر يتطلب إجراء خبرة طبية شرعية فلها أن تلجأ إلى الإستعانة بالخبراء الطبيين الشرعيين بموجب قرار تمهيدي غير قابل للطعن بالنقض، تسند لهم المهام التي ترى أن الإجابة عنها ضرورية لبناء إقتناعها عند الفصل في الدعوى، وقد تلجأ إلى إستدعائهم للمثول أمامها لإفادتها لما تراه من إيضاحات[2].

ثالثا: تقارير الخبرة الطبية الشرعية

خلافا لإجراء التسخيرة الطبية التي لا يشترط القانون إخضاعها إلى شكل معين نظرا لطابعها الإستعجالي والتي قد تكون كتابة أو شفاهة، فإن إجراء الخبرة الطبية الشرعية و مهما كانت الجهة الآمرة بها أخضعها القانون إلى الشكل الكتابي و الذي يتخذ إما في شكل أمر قضائي يصدر عن جهة التحقيق أو بناءا على حكم أو قرار صادر عن جهات الحكم، هذا و ينبغي أن يتضمن الأمر أو الحكم بندب الخبير:[3].

- تاريخ التكليف.

[1] باعزيز أحمد، المرجع نفسه ، ص 34.

[2] باعزيز أحمد، المرجع نفسه، ص 35

[3] عبيدي الشافعي، **الطب الشرعي و الأدلة الجنائية**، دون طبعة، دار الهدى، الجزائر، سنة 2008، ص 72.

- إسم وصفة الجهة الآمرة بالخبرة مع تحديد المهمة المطلوبة من الخبير بدقة و يتم ذلك في شكل أسئلة تطرح على الطبيب ليبحث فيها و يعطي إجابته عنها في شكل تقرير مفصل يودعه لدى الجهة المنتدبة.

1- شكل التقارير الطبية الشرعية

يجب أن يكون تقرير الخبير مفصلا و متضمنا كافة المسائل و البيانات الخاصة لتنفيذ المهمة حتى يتمكن القاضي و الخصوم من مراجعة مختلف الإجراءات و النتائج و بالتالي مناقشة ما ورد في التقرير، و الإشارة فالقانون لا يفرض على الخبير عند تحريره إتباع منهجية معينة من حيث الشكل و الأسلوب المهم أن يكون مكتوبا بألفاظ دقيقة و واضحة دون الإخلال بالمصطلحات الفنية.

ويتضمن تقرير الخبرة الطبية الشرعية وفقا للنموذج العام ما يلي[1]:

أ-الديباجة : تشمل إسم و لقب وصفة و عنوان الخبير، و كذا إسم و لقب السلطة المكلفة له، وإسم و لقب المتهم و التهمة المتابع بها.....و التذكير باليمين المؤداة مسبقا و تسجيل تاريخ مباشرة إنجاز الخبرة و أسماء الأشخاص الذين حضروا الخبرة.

ب-عرض المعاينات: وذلك بذكر طرق والوسائل المستعملة في إنجاز الخبرة مع تدوين الملاحظات بترتيب وإنتظام مثال: في حالة تشريح الجثة يبدأ بتحليل علامات الإستعراف كالجنس والسن والقامة...يلي ذلك الفحص الخارجي للجثة و وصف آثار العنف عليها كالجروح وغيرها ثم فحص الأحشاء الداخلية.

ج-المناقشة: هنا يقوم الخبير بتحليل معاينته و البرهان عليها بطريقة علمية مثال ذلك مناقشة إحتمال أن يكون الثقب دائري بالجلد و الذي يبلغ قطره 07 ملم و هو منفذ لعيار حجم 08 ملم بالنظر إلى مرونة الجلد.

[1] خمال وفاء، **الخبرة الطبية في المجال الجزائي**، مذكرة التخرج، المدرسة العليا للقضاء، الدفعة 16، 2005-2006، ص44.

د-الخلاصة: و ينبغي أن تكون بسيطة و واضحة بعيدة عن كل غموض و تشمل الاستنتاجات المعللة و تجيب عن الأسئلة المطروحة بنفس الترتيب فالخلاصة تكون في شكل أجوبة قصيرة عن الأسئلة مكتفيا بالجانب الفني دون أن يعطي رأيه في الوصف القانوني أو النتائج القانونية لأعماله.

هـ-الخاتمة : و التي تتضمن الصيغة التالية: "**و لذلك أمضيت هذا التقرير شاهدا على أنه صادق و أمين**"[1].

2-**أنواع التقارير الطبية الشرعية**:

أ-الشهادة الطبية:

يسلمها الطبيب الشرعي غالبا لضحايا الضرب و الجرح العمديين أو ضحايا الجروح الخطأ و تتضمن تحديد مدة الحجز الكلي المؤقت عن العمل (ITT) و لهذه الشهادة أهمية كبيرة في تسيير الملف القضائي.

و نظرا لخطورة المعلومات الموجودة في الشهادات الطبية المحررة من طرف الطبيب الشرعي في تقرير مصير الأشخاص وجب عليه أن يتبع القواعد الآتية في تحريرها:

-فحص الضحية جيدا قبل تحرير أي وثيقة و مهما تكن الظروف لا ينبغي للطبيب الشرعي تحرير الشهادة الطبية دون إجراء فحص على الضحية المستفيد منها، و إذا كانت نتيجة الفحص تعتمد على كشوف أو أشعة أو تحاليل فعلى الطبيب الشرعي إنتظار النتائج قبل إعطاء النتيجة و كتابتها في الشهادة الطبية.

-يجب أن تحرر الشهادة الطبية إلى الضحية نفسها، إلا في حالة ما إذا كانت قاصر أو في حالة اللاوعي و مع ذلك فإن الشهادة نفسها تحتوي على هوية المستفيد منها.

- يجب أن تحرر الشهادة الطبية بطريقة حيادية و لا يجب على الطبيب الشرعي التأثر بمحتواها بما يؤثر على نتائج الفحص و لا يصف الطبيب إلا الوقائع التي يلاحظها أمامه، أما أقوال الضحية فتأخذ بشروط.

[1] طرد إسماعيل، المرجع السابق، ص48-49.

-يجب على الطبيب الشرعي أن لا يخرق السر المهني فيما يخص المعلومات التي عرفها بمناسبة القيام بعمله إلا في حالة الضرورة القصوى[1].

ب-التقرير الطبي الشرعي:

هو شرح و تفسير مكتوب بخبرة الطبيب الفنية، التي يقوم بها الخبير بناءا لطلب القضاء أو من يمثله، و تتعلق بأسباب حادث ما فتبين ظروفه و نتائجه و يبدأ التقرير الطبي بالمقدمة التي تشمل على تاريخ المعاينة و مكان إجرائها، و على إسم طالب المعاينة و الأفضل تدوين الطلب حرفيا، و بعد المقدمة نعرض المشاهدات على الوجه التالي[2]:

-المشاهدات:

- وضعية الجثة و المحيط الذي وجدت فيه و ملابسها و البقع الموجودة عليها، و ما بها من تمزق أو تغيير.
- ما حل بالجثة من تغيرات، زرقة جيفية، تيبس رمي ....أو تفسخ و تحلل.
- علامات مميزة للتعرف: الجنس، العمر، و القامة.
- علامات إختناق.
- الإصابات الرضية

-التشريح:

- التشريح حسب الأصول: العنق، الصدر، البطن، و الرأس و تسجل مشاهداتنا.
- الفحوص المخبرية و هي التي تجري على البقع و السوائل و الأنسجة.
- مناقشة التقرير و تفسير النتائج و ربط بعضها ببعض.

-النتيجة:

يجب أن تكون موجزة واضحة خالية من أي تساؤل، فغالبا ما يتجه القضاة مباشرة لقرأة النتائج دون التركيز على متن التقرير.

[1] طراد إسماعيل، المرجع السابق، ص 49.

[2] طراد إسماعيل، المرجع نفسه، ص 50.

ج-شهادة الوفاة:

يحرر الطبيب الشرعي شهادة الوفاة و يسلمها لأقارب المتوفي وذلك بعد فحص الجثة بنفسه والتأكد من حصول الوفاة فعلا دون تحديد السبب خاصة في حالة الوفاة العرضية أو الموت المفاجئ و بالنسبة للطبيب الشرعي المنتدب يحرر شهادة الوفاة بعد الإنتهاء من إنجاز التشريح والمهمة الموكلة إليه.

د-شهادة معاينة الوفاة:

يتم تحرير هذه الشهادة من قبل الطبيب الشرعي أو الطبيب العام بحكم أن الغرض الأساسي منها هو التأكد من أن الوفاة مؤكدة و حقيقية، كما أن سبب الوفاة لا يحدد في شهادة المعاينة بل في شهادة الوفاة ذاتها بل تحتوي هذه الشهادة ما إذا أحدثت الوفاة قبل الوصول إلى مصلحة الاستعجالات، أو عند الوصول إلى الاستعجالات، أو في طريقها للوصول.

هـ-شهادة تشريح الجثة:

إن الهدف من تحري الطبيب الشرعي لهذه الشهادة هو الإخطار بأن التشريح قد تم طبقا للأمر الصادر عن الجهة القضائية الأمر بإجراء العملية، على أن تسلم النتائج الأولية لضباط الشرطة القضائية في حين أن التقرير الكامل سيبعث بصفة شخصية إلى سلطة التعيين[1].

و-شهادة معاينة الموقوف تحت النظر:

طبقا لمقتضيات نص المادة 51 مكرر فقرة 8 و 9 أمر (رقم 15-02 مؤرخ في 23 يوليو سنة 2015) التي تنص : "**و عند إنقضاء مواعيد التوقيف للنظر، يتم وجوبا إجراء فحص طبي للشخص الموقوف إذا طلب ذلك مباشرة أو بواسطة محاسبه أو عائلته الممارسين في دائرة إختصاص المحكمة، و إذا تعذر ذلك يعين له ضابط الشرطة لقضائية تلقائيا طبيبا.**

[1] باعزيز أحمد، المرجع السابق، ص 47

تضم شهادة الفحص الطبي لملف الإجراءات"[1] يفهم من نص هذه المادة أنه عند إنقضاء مواعيد التوقيف تحت النظر و بعد إخبار المعني بحقه في الفحص الطبي، يخضع هذا الأخير للفحص الطبي و تسلم شهادة المعاينة التي تضم الملف.

[1] نص المادة 51 مكرر فقرة 8 و 9 (أمر رقم 15-02) مؤرخ في 23 يوليو سنة 2015، من الأمر رقم66-155 المعدل والمتمم المتضمن قانون الإجراءات الجزائية السالف الذكر.

الفصل الثاني

دور الدليل الطبي الشرعي في مجال الإثبات الجزائي

الفصل الثاني

دور الدليل الطبي الشرعي في مجال الإثبات الجزائي

يكتسي الدليل في المادة الجزائية طابعا في منتهى الأهمية، ذلك أنه يتوقف عليه إدانة المتهم و تبرئته، حيث تبقى مهمة جمع الدليل و تمحيصه من إختصاص الشرطة القضائية و جهات التحقيق القضائي(قاضي التحقيق، غرفة الإتهام، جهات الحكم المناسبة للتحقيق التكميلي)، و بالنسبة للمشرع الجزائري فإنه لم يورد حصرا لأدلة الإثبات في المادة الجزائية عموما، غير أنه أورد أحكاما تخص مصداقية الدليل ويتعلق الأمر بتنظيم إقامة الدليل الطبي الشرعي لحماية حقوق الأفراد، ونظرا للطابع المؤقت لبعض الأدلة الطبية الشرعية القابلة للزوال أو التغيير بالزمن مثل أخذ العينات المثبوتة على ثياب أو جسم الضحية، أو الأثار الموجودة في مسرح الجريمة. وعليه فالدليل الطبي الشرعي يساعد على إثبات وقوع الجريمة و ظروف وقوعها، وإثبات نسبتها على شخص أو نفيها عنه أو تحديد هوية الضحية في بعض الحالات وذلك تكريسا لمبدأ قرينة البراءة و هو ما سنتناوله في هذا الفصل بدءا بالتطرق إلى دور الدليل الطبي الشرعي في إثبات الجرائم (مبحث أول) وصولا إلى الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي بالدليل الطبي الشرعي (مبحث ثاني).

المبحث الأول

دور الدليل الطبي الشرعي في إثبات الجرائم

مما لا شك فيه أن نظرية الإثبات هي الأساس الذي تقوم عليه قواعد الإجراءات الجنائية منذ لحظة وقوع الجريمة إلى حيث صدور الحكم فيها من السلطة القضائية بموجب السلطات الممنوحة لها. و الإثبات في المواد الجنائية هو كل ما يؤدي إلى إظهار الحقيقة، ولأجل الحكم على المتهم في المسائل الجنائية يجب ثبوت وقوع الجريمة في ذاتها وأن المتهم هو المرتكب لها، و بعبارة أخرى إقامة الدليل على وقوع الجريمة وعلى نسبتها إلى المتهم، ويمكن القول أن الإثبات في المواد الجنائية هو النتيجة التي تتحقق باستعمال وسائله وطرقه المختلفة للوصول إلى الدليل الذي يستعين به القاضي للإستخلاص من حقيقة الوقائع المعروضة عليه لإعمال حكم القانون عليها.

والإثبات الجنائي قد طرأت عليه تطورات شاسعة بفضل الطفرة العلمية الهائلة في وسائل الإثبات والتي لم تكن معروفة من قبل فهي طفرة قامت على نظريات و أصول علمية دقيقة واستطاعت أن تزود القاضي الجنائي بأدلة قاطعة و حاسمة تربط أو تنفي العلاقة بين المتهم و الجريمة[1].

المطلب الأول

دوره في إثبات جرائم العنف

تعتبر جرائم العنف المجال الأوسع لتدخل الطبيب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي باعتبار أن هذه الجرائم تكون مصحوبة غالبا بآثار يخلفها الجاني في مكان الجريمة و على جسم الضحية، و هي الآثار التي قد تساهم في الكشف عن الجريمة و إسنادها إلى الفاعل اعتمادا على ما قد يخلص إليه الطبيب الشرعي في تقريره ، و عليه سنتطرق إلى جريمة القتل

[1] أ. أوشن جنان، أ. وادي عماد الدين ، المرجع السابق ، ص 97.

(فرع أول) و سنتطرق أيضا لجريمة الضرب و الجرح (فرع ثاني) ثم جريمة قتل الطفل حديث العهد بالولادة (فرع ثالث) و بعدها جريمة الإجهاض الإجرامي (فرع رابع).

الفرع الأول جريمة القتل :

تقتضي جريمة القتل كما هي معروفة في المادة 254 من قانون العقوبات: "لقيامها أن يكون هناك إزهاق روح إنسان عمدا"[1]. و عليه فإن مهمة الطبيب الشرعي في إطار بحثه عن الدليل الجنائي مبدئيا، تتمحور في البحث عن مدى توافر الأركان المكونة للجريمة كما يتطلبها القانون من السلوك الإجرامي المتمثل في فعل إيجابي و النتيجة المتمثلة في إزهاق الروح والعلاقة السببية بين الفعل و النتيجة، لتمتد فيما بعد إلى البحث عن كل ما من شأنه إسنادها إلى المتهم، وإتخاذه دليلا للإدانة أو البراءة حسب الأحوال[2]. والأصل أن يكون المجني عليه إنسانا حيا وقت إرتكاب الجريمة، و إلا أعتبر الفعل تشويها لجثة[3].

ويقع على عاتق الطبيب الشرعي تحديد ما إذا كان المجني عليه حيا وقت إرتكاب جريمة القتل أم لا، كما يفترض أن ترتكب على شخص الغير، فالقانون لا يعاقب على الإنتحار[4].

ويمكن للطبيب الشرعي الجزم ما إذا كانت الوفاة ناتجة على عمل إجرامي أو إنتحاري كما يقع عليه كذلك تحديد المسببات التي أدت إلى حدوثها بالإضافة إلى تحديد تاريخ وقوعها و الأداة المسببة لذلك، و المدة التي إنقضت منذ الوفاة حتى تاريخ الكشف عن الجثة.

هذه هي المسائل الطبية التي تهم رجال القانون في جريمة القتل و التي غالبا ما تطل في شكل أسئلة على الأطباء الشرعيين، و التي يتوجب عليهم الإجابة عنها، ذلك بالقيام

---

[1] أنظر نص المادة 254 من الأمر رقم 66-156 مؤرخ في 8 جوان 1966 ، يتضمن قانون العقوبات الجزائري – الجريدة الرسمية العدد 49 الصادرة بتاريخ جوان 1966 المعدل و المتمم.

[2] عبيدي الشافعي، المرجع السابق، ص 63.

[3] أحسن بوسقيعة، **الوجيز في القانون الجزائي الخاص**، الجزء الأول، الطبعة 15، دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع(بوزريعة، الجزائر) سنة 2013، ص 60.

[4] أحسن يوسقيعة، المرجع السابق، ص 60.

بعمليات طبية تقنية تختلف باختلاف المهمة المسندة إليه و التي لا تخرج في مجملها عن إطار مهمته كبحث عن الدليل الجنائي، وهي المهام التي غالبا ما تتمحور في المسائل التالية:

أولا: تحديد طبيعة الوفاة :

إن تحديد طبيعة الوفاة إن كانت جنائية، عرضية أو إنتحارية أول سؤال يتبادر إلى ذهن المحقق الجنائي، كونه يساهم في توجيه مجرى الدعوى العمومية فإذا كانت الوفاة طبيعية مثلا فإن التحقيق يتوقف و يؤمر بدفن الجثة على الفور، أما إذا كانت الوفاة مشتبها فيها فإن الأمر يحتاج إلى بحث معمق للوصول إلى الحقيقة و معرفة مرتكبها. و من المعلوم أن الوفاة عبارة عن واقعة مادية يمكن إثباتها بكافة طرق الإثبات بما في ذلك الشهود و القرائن، إلا أنه لا مناص للكشف عن طبيعتها و تحديد ما إذا كانت طبيعية أو إجرامية أو مشكوك فيها من اللجوء إلى الخبرة الطبية و الطب الشرعي إنما وجد من أجل هذا[1].

فمثلا إذا إلتبس القتل بالإنتحار وهو الشائع، فهنا تقع مهمة تحديد طبيعة الموت على كل من الطبيب الشرعي الذي يفحص الجثة ليبين أسباب الوفاة، و المحقق الذي يتحرى أسباب القتل، فإذا ظهر من الفحص و التشريع أن الإصابة المسببة للوفاة، ناتجة مثلا عن سلاح ناري فإن الجرح الناشئ عن الرصاصة المقذوفة يكون له مظهر مميز و واضح، إذ قد تساعد الظروف المحيطة على إعتبار الحادثة إنتحارا، فقد ثبت بالتجربة أن الشخص لا يستطيع أن يطلق النار على نفسه من مسافة أكثر من نصف متر[2]. أي إمتداد طول الذراع، وهنا يعمد إلى فحص فتحة الدخول وما إذا كانت أوسع من محيط الرصاصة لتحديد المسافة التي أطلقت منها، و من ثمة ترجيح أو إستبعاد فرضية الإنتحار، و كذلك الشأن في حالات الوفيات عن طريق الشنق إذ كثيرا ما يلتبس على المحقيقين طبيعة الوفاة و ما إذا كانت إنتحار أو قتلا فيعمدون إلى الإستعانة بالطبيب الشرعي الذي له تقنياته في هذا المجال، إذا يعمد إلى ملاحظة الوسيلة المستعملة في الشنق و موضعها حول الرقبة، فكثيرة هي الحالات التي تكشف فيها

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

[2] معوض عبد التواب، **الطب الشرعي و التحقيق و الأدلة الجنائية**، دون طبعة، منشأة المعارف ، مصر ، سنة 1999 ص 09.

الجثث مما يبحث على الإعتقاد أن الأمر يتعلق بجريمة قتل إذا يعمد إلى شنقه أو خنقه ثم تعليقه وحتى تعليقه وهو حي لشنقه.

و هنا لا بد من وجود علامات المقاومة، خصوصا إذا كان المجني عليه راشدا قويا، والجسم المشنوق إذا وجد متأرجحا فلا بد أن يكون المنتحر قد إستعمل كرسيا أو سلما للصعود عليه، في هذه الحالة يجب معاينة هذه الأشياء للبحث عن أثار أقدام المنتحر، و كذا يجب إعادة التجربة لمعرفة ما إذا كان في مقدور الضحية. أن يضع نفسه في الوضع الذي وجد عليه عند العثور على جثته، هذا و أنه في بعض الحالات يجد الطبيب الشرعي سهولة نوعا ما في تحديد الطابع الإجرامي للوفاة، كما هو الشأن مثلا في حالات الجثث الطافية على سطح الماء، إذ يكفي أن يقوم بتشريح الجثة، و التركيز على جهة البطن و الرئتين لملاحظة كمية الماء الذي إبتلعها الضحية ليقف على الطابع العرفي أو الإجرامي للوفاة، فإذا ثبت بعد التشريح خلو أحشاء الضحية من علامات وجود الماء، فالأمر دون شك ينصرف إلى جريمة قتل ثم رمي الجثة في الماء للتمويه، و كل هذه الأمور بتفاصيلها يجب أن تظهر في التقرير الطبي الشرعي حتى يتمكن القاضي من أخذ نظرة عن ظروف الجريمة ومن ثمة الاقتناع بالطابع العرفي أو الإجرامي للوفاة[1].

ثانيا: تحديد سبب الوفاة

تعد رابطة السببية بين السلوك المجرم و النتيجة الضارة من أهم الأسئلة التي يتوجب على الطبيب الشرعي الإجابة عنها، ذلك أنه يمكن مع تحققها اسناد الفعل الإجرامي غلى صاحبه.

و الأمر يكون في منتهى السهولة إذا كان السبب المؤدي إلى الوفاة واحدا معروفا، ويتجلى ذلك في الجرائم المادية، عندما لا يكون هناك سوى عامل واحد و هو فعل الإنسان و نتيجة واحدة[2] كما إذا أقدم شخص على قتل خصمه بإطلاق النار عليه و توفي في الحال، فإن

[1] باعزيز أحمد ، المرجع السابق، ص 55.

[2] فخري عبد الرزاق الحديثي، خالد حميدي الزعبي، **شرح قانون العقوبات**، القسم الخاص الجرائم الواقعة على الأشخاص، الطبعة الأولى، دار الثقافة، الاصدار الأول، 2009 ص 44

فعل الجاني في هذه الحالة هو سبب الوفاة، و أن الوفاة نتيجة لفعل الجاني و بالتالي يكون الجاني مسؤولا عن الجريمة إذا كان فعله الإجرامي هو السبب الأساسي ذو الكفاية والفاعلية في إحداثها[1]، و هي المسألة ذات الطابع الفني البحت التي تخرج عن صلاحيات و معرفة قاضي الموضوع و تتطلب الخبرة الطبية الشرعية.

غير أن العلاقة السببية تزداد صعوبة و تعقيدا عندما تتضافر مع فعل الجاني أو تنظم إليه عوامل أخرى سابقة أو معاصرة أو لاحقة له مستقلة أو منفصلة عنه، و لكنها تشترك معه في إحداث النتيجة الجرمية، بحيث يصبح من المتعذر القول بأن تصرف المتهم كان العامل الوحيد في حصول النتيجة[2].

ومع تحديد سبب الوفاة في هذه الحالة تلجأ الجهة الآمرة بالخبرة إلى الاستعانة بالطبيب الشرعي لإفادتها بالإجابة على السؤال الذي يفيد في إبراز الرابطة السببية بين فعل الجاني و النتيجة المترتبة عنها و التي هي الوفاة، إذ يبين في تقريره علاقة فعل الجاني بموت المجني عليه و السبب المؤدي إلى الوفاة.

فتدخل الطبيب الشرعي للإجابة على هذا السؤال يكتسي أهمية بالغة تقتضيها مرحلة البحث و التحري عن الجريمة، لأن تحديد سبب الوفاة من أهم المسائل الفنية البحتة التي ينبغي عليه الإجابة عنها خاصة إذا تعددت الأسباب المؤدية إلى حدوثها.

وما يلاحظ في هذا الشأن أنه رغم الصعوبات التي يوجهها الطبيب الشرعي عند كشفه على الجثث للوقوف على السبب المباشر للوفاة لاسيما إذا كانت مفاجئة إلا أنه يبقى الوحيد المؤهل لإفادة الجهة القضائية لكل ما يفيد في نسبة الجريمة إلى فاعلها[3]

ثالثا: تحديد زمن الوفاة :

إن معرفة وقت الوفاة هي أحد الأسئلة التي يطرحها ضباط الشرطة القضائية فمن خلال التحريات التي يقومون بها يحاولون معرفة تحركات المتوفي قبل الوفاة أي من كان معه قبل

[1] أحسن بوسقيعة ، المرجع السابق، ص 813.

[2] كامل السعيد ، المرجع السابق ، ص53.

[3] بشقاوي منيرة ، المرجع السابق ، ص 96.

الوفاة ؟ و قد يصل ضباط الشرطة القضائية نوعا ما إلى تحديد وقت الوفاة و سببها[1] فمن خلال التسخيرة يطرح ضباط الشرطة القضائية بعض الأسئلة، و الإجابة التي يجيبها الطبيب الشرعي يمكن أن تقارب تحريات ضباط الشرطة القضائية، و في بعض الأحيان يمكن لضباط الشرطة القضائية تحديد زمن الوفاة بالتقريب من خلال ملاحظاتهم للجثة مثل ما هو مبين في الجدول التالي[2]:

حالة الجثة	الساعة و التاريخ المحتمل
الجثة الساخنة إنعدام الترسب و التصلب للجثة	الوفاة حصلت في وقت قريب (ساعة أو ساعتين)
الجثة فقدت حرارتها و يلاحظ تيبس الجثة	الوفاة حدثت لها 3 إلى 8 ساعات

الجدول رقم(02): يوضح لنا ملاحظات ضباط الشرطة القضائية و تقديرهم لزمن الوفاة بالتقريب إلى نتائج قد تدعمها دلائل أخرى، و بالتالي الوصول إلى إسناد الوقائع المرتكبة إلى الجاني بالطرق الطبية، العلمية، و عرض هذه الأدلة على جهات الحكم لتقديرها.

التعليق على الجدول رقم 02: من خلال إلمام ضباط الشرطة القضائية بمجموعة من العلامات على الجثة يمكنهم معرفة زمن الوفاة بوجه تقريبي هذا في حال ما إذا كانت جريمة القتل لها وقت قصير من حدوثها، لكن إذا طالت مدة ارتكاب الجريمة يحدث تغيرات في الجثة مثل: التعفن، هنا لا يمكن لضباط الشرطة القضائية تحديد زمن الوفاة و الطبيب الشرعي هو المختص في ذلك[3].

رابعا: التعرف على الجثة :

تأخذ مسألة التعرف على الجثة أهمية بالغة في الحالات التي يتم فيها إكتشاف جثة في حالة متقدمة من التعفن في غياب وثائق تثبت هويتها، إذ كثيرا ما يطرح على الطبيب الشرعي السؤال المتعلق بتحديد هوية القتيل، و يكون الأمر سهلا إذا كانت الجثة حديثة و لم يبدأ التعفن

[1] أحمد غاي، المرجع السابق، ص 70.

[2] يحي بن لعلى، المرجع السابق، ص 71.

[3] مقابلة مع الطبيبة الشرعية : السيدة / بوخليفة يوم 2019/07/10 على الساعة 11:15 ، مستشفى بوضياف

إذ يمكنه بسهولة إثبات هويتها من العلامات المميزة مثل الندب في الجلد و لون العينين والشعر وحالة الأسنان و البشرة و الوشمات، كما أن أخذ بيان تفصيلي دقيق عن الملابس وما يوجد عليها من أوراق مهمة في الإستعراف، ومن الواجب التحفظ على الملابس وما يوجد عليها قد يأبي من يتعرف عليها كما هو الشأن في حالات الإختطاف والقتل من طرف الإرهابيين إذا كثيرا ما تم التعرف على هوية القتلى بمعاينة الملابس من طرف زوجات الضحايا و كذلك الشأن في ضحايا الكوارث الطبيعية، و ينصح في هذه الحالات أخذ صور فتوغرافية و أخذ بصمات الأصابع، أما إذا كانت الجثة في حالة متقدمة من التعفن فإن عملية الإستعراف متوقفة على إستخدام تقنية البصمة الوراثية[1]، وهي التقنية التي أصبح مجال استعمالها بتوسع يوما بعد يوم في بلادنا ، نظرا لدقة نتائجها في هذا المجال.

غير أنه و إن كانت عملية التعرف على الجثة ذات أهمية لتحديد هوية المتوفي فإنه ومن الوجهة القانونية لا فائدة لتحديد الهوية على قيام جريمة القتل إذا طالما أن الجثة لإنسان، فإن الجريمة قائمة بغض النظر عن كون صاحبها مجهولا أو معلوما اللهم إلا في الحالة التي يتبين فيها من كشف الهوية عناصر جديدة من شأنها أن تقود التحقيق في منحنى هين كما هو الشأن مثلا في توجيه الإتهام لأشخاص على عداوة دائمة مع القتيل، وهو ما قد يمكن القاضي المحقق من الوصول إلى نتائج قد تدعمها دلائل أخرى وبالتالي الوصول إلى إسناد الوقائع المرتكبة إلى الجاني بالطرق الطبية العلمية، وعرض هذه الأدلة على جهات الحكم لتقديرها.

الفرع الثاني: جريمة الضرب و الجرح

يعرف الضرب بأنه كل تأثير على جسم الإنسان، ولا يشترط أن يحدث جرحا أو ينتج عنه أثر أو يستوجب علاجا[2].

[1] **تعريف البصمة الوراثية** : يمكن أن نعرف البصمة الوراثية على أنها : "عبارة عن خارطة الجينات المرورثة و التي تدل على شخصية كل فرد، و تميزه عن غيره أو نفي النسب، و التحقق من الشخصية في المجال الجنائين و بالعودة إلى (ADN) أنظر في هذا الموضوع

[2] بوسقيعة أحسن ، المرجع السابق، ص 50

في حين يعرف الجرح بأنه تمزق أي من أنسجة الجسم نتيجة الضرب و هو بذلك الوصف يشمل الكدمات و السجحات و كسور العظام[1].

وتختلف أسماء الجروح من الوجهة الطبية الشرعية حسب الوسائل المستعملة في إحداثها والتي غالبا ما تتخذ الأوصاف التالية[2]:

- **السجحات**:

احتكاك الجلد بسطح خشن مما يؤدي إلى تلف الطبقة الخارجية و تختلف السجحات حسب مسبباتها (أظافر، حبل، اصطدام).

-**الكدمات**:

وتتمثل في تمزق الأوعية الدموية تحت الجلد و تسببها أداة صلبة.

-**الجروح الرضية (الرضوض)** :

ويصاحب هذا النوع من الجروح انكسار في العظام و تمزق في الأحشاء و ينتج عن الاصطدام بجسم صلب، حوادث السيارات، السقوط.

-**الجروح بأداة قاطعة** :

وتسببها أداة قاطعة كالسكاكين، و قطع الزجاج.

-**الجروح الطعنية** :

رأس مدبب و قاطع في نفس الوقت أو دون أن يكون قاطعا و تسمى جروح وخزية.

[1] شريف الطباخ واحمد جلال ، **موسوعة الفقه و القضاء في الطب الشرعي**، الجزء الأول المركز القومي في الإصدارات القانونية، مصر،سنة 1996 ،ص 131.

[2] تلماتين ناصر وبن سالم عبدالرزاق، **الطب الشرعي و الأدلة الجنائية**، أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي، الواقع و الأفاق، المنعقد يومي 25، 26 ماي 2005، الجزائر ، 2006 ص 41.

-**الكسور** :

التي هي من الناحية القانونية جروح أما أمام القضاء فتنقسم إلى ثلاثة أنواع حسب درجة خطورتها :

1-**جروح بسيطة** : وهي التي لا تترك عاهة و تشفى في مدة قصيرة، أقل من 15 يوم.

2-**جروح خطيرة** : وهي التي تسبب عجزا أكثر من 15 يوم و تؤدي إلى عاهة مستديمة.

3-**جروح خطيرة** : وهي التي تؤدي إلى الوفاة .

هذا وأن أهمية الخبرة الطبية الشرعية في هذه الجريمة تختلف باختلاف النتائج والآثار المترتبة عنها، وعليه فإن دور الطبيب الشرعي في هذه الجريمة يزداد تصاعديا بحسب جسامة هذه الآثار على النحو المبين فيما يلي :

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

يكلف الطبيب الشرعي في هذه الحالة بمهمة فحص الضحية للوقوف على طبيعة ما تعاني منه من جروح و تحديد سببها وجسامتها و مدى إمكانية تفاقمها و كذا الوسيلة التي أحدثتها وهل هي ناتجة عن أعمال عنف أم أن الأمر لا يبدو أن يكون مجرد حادث عرفي، و هي كلها مسائل فنية ليس للقاضي أن يفصل فيها بمعزل عن تدخل الطبيب الشرعي[1] وهو ما نلاحظه عمليا إذ غالبا ما تبادر سلطة الإتهام المكلفة بعبئ الإثبات إلى تكليفه بالبحث عن كل ما من شأنه أن يقوم دليلا على توافر الأركان المكونة لهذه الجريمة، وإسنادها للمتهم، و كذا تحديد نسبة عجز الضحية التي تساعد بل تتحكم في تكييف الجريمة، و تحديد إختصاص المحكمة، ضف إلى ذلك البحث عن كل العناصر التي تصلح أن تكون ظرفا مشددا لهذه الجريمة كإستعمال السلاح مهما كان نوعه بإعتبار أن الجرح يأخذ غالبا شكل الآلة التي أحدثته ، كما أن تحديد طبيعة الجروح أو نوعها من شأنه أن يساعد على معرفة نوع الجريمة، فمثلا: إذا تمت معاينة وجود سجحات، أو سلخات ظفرية حول الفم، الأنف، دل ذالك على جريمة كتم النفس، و إن كانت حول الرقبة دل ذلك على الخنق، كما تأخذ مسألة تحديد موقع

[1] باعزيز أحمد، المرجع السابق ، ص 60.

الجرح أهمية بالغة في الحالات التي يدفع فيها بتوفر قرينة الدفاع المشروع التي استقرت المحكمة العليا على إعفاء المتهم من إثبات توافر شروطه[1].

فهنا كثيرا ما تستند النيابة في مرافعتها لنفي توافر الشروط الدفاع المشروع على تقرير الطبيب الشرعي، وذلك بالاستناد إلى موقع الجروح و عمقها، فمثلا إذا ثبت من تقرير الطبيب الشرعي أن المتهم أصيب بثلاث جروح على مستوى الظهر، فإن ذلك قد يساهم في تكوين إقناع القاضي بعدم توافر شروط الدفاع المشروع، كما أنه قد تستند النيابة كذلك على هذا التقرير للمطالبة بإعادة تكييف الجريمة من جناية الضرب والجرح العمدي المفضي إلى عجز أكثر من 15 يوم مع توافر ظرف الإصرار والترصد (المادة 265 الفقرة الأخيرة من قانون العقوبات) إلى جناية محاولة القتل العمد إذا أثبت من التقرير بالنظر إلى موقع الجرح مثلا أن الضحية تلقت طعنتين خنجر غائرتين على جهة حساسة من الجسم مثل القلب أو الرقبة والتي من شأنها أن تؤدي إلى الموت.

وهو ما أكدته المحكمة العليا في قرار لها حيث أقرت:[2] أنه لتطبيق مقتضى المادة 442 من قانون العقوبات الجزائري يستوجب مرض الضحية أو عجزها الكلي عن العمل لمدة لا تتجاوز (15 يوم) ما لم يكن هناك سبق إصرار والترصد أو حمل سلاح ومن ثم فالقضاء بما يخالف هذا المبدأ يعد مخالف للقانون.

و لما كان الثابت في قضية الحال أن القرار المطعون فيه لم يشير إلى مدة العجز المترتب عن عملية الضرب والجرح الذي تعرضت له الضحية ولا إلى وجود أي شهادة طبية مقدمة لهذا الغرض، و من ثم فإن قضاة الموضوع بتطبيقيهم لمقتضى المادة السالفة الذكر دون ذكرهم لمدة العجز في القرار محل الطعن يكونوا قد أخطئوا في تطبيق القانون ومتى كان كذلك استوجب نقض و إبطال القرار المطعون فيه، و في إجتهاد آخر للقضاء الجزائري أقرت المحكمة العليا[3] أنه يستفاد من القرار المنتقد وكذا من الحكم المؤيد له، أنه لم ينص على مدة

---

[1] د/ مروك نصر الدين ، **محاضرات في الإثبات الجنائي**، الجزء 2 ، دون طبعة ، دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع ، بوزريعة ،الجزائر سنة2003 ، ص 302.

[2] قرار بتاريخ :1987/07/08، ملف رقم 40246، المجلة القضائية، العدد الأول، ص 213.

[3] قرار بتاريخ : 1989/03/18، ملف رقم 56434، المجلة القضائية، العدد الثاني ، ص 222.

العجز و لا على الشهادات الطبية المقدمة من طرف المطعون ضده (الضحية) باعتبارها من العناصر الواجب توافرها لتطبيقه يكون قد خالف القانون، و متى كان كذلك استوجب نقض القرار المطعون فيه.

وفي قرار آخر للمحكمة العليا جاء فيه:[1] إذا كان مؤدى نص المادة 265 من قانون العقوبات أنها تعاقب على الضرب أو الجرح العمدي التي تتبع عنها عجز كلي عن العمل لمده تزيد على خمسة عشر (15 يوم) فإن قضاة الموضوع -في قضية الحال- الذين أدانوا المتهمين بالرغم من أن الضحية قدمت عجز عن العمل لمدة تقل عن 10 يوم يكونوا قد شابوا قرارهم بالقصور في التسبيب ومتى كان كذالك إستوجب نقض القرار المطعون فيه.

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

حسب ما أقره المشرع الجزائري فإن نتيجة أعمال العنف تغير من وصف الجريمة والعقوبة المقررة لها، ومن بين ما ينتج عن أعمال العنف: "العاهة المستديمة".

لم يعرف قانون العقوبات العاهة المستديمة و إنما ذكر بعض من أمثلتها على سبيل الحصر بدليل قوله في المادة 264 فقرة 3 "...أو أي عاهة مستديمة أخرى" والمقصود بالعاهة المستديمة هو فقدان منفعة عضو من أعضاء الجسم مدى الحياة، والتقدير متروك لقاضي الموضوع ليبت فيه بناءا على حالة المصاب و ما يستخلصه من تقرير الطبيب وحتى الأمثلة التي ذكرها المشرع في المادة 264 من قانون العقوبات الجزائري عن العاهة المستديمة وهي فقد أو بتر إحدى الأعضاء والحرمان من إستعماله، أو فقد البصر، فلا يمكن للقاضي التأكد منها إلا بناءا على التقرير الطبي الشرعي[2].

ولهذا فإن دور الطبيب الشرعي في تحديد معالم هذه الجريمة يبرز جليا من خلال التأكيد أن سبب العاهة المستديمة هي أعمال العنف الذي تعرض لها الضحية، كما أن الطبيب الشرعي هو الشخص الوحيد المؤهل للقول بأن العاهة أصابت عضوا بالمفهوم الطبي.

[1] قرار صادر بتاريخ : 1991/11/19، ملف رقم 83452، المجلة القضائية ، العدد الثالث ، 1994، ص 276.

[2] أحسن بوسقيعة ، المرجع السابق، ص 49.

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

للخبرة الطبية الشرعية في هذه الحالة دورا بالغ الأهمية، حيث يقع على عاتق الطبيب الشرعي توضيح العلاقة السببية بين فعل الضرب والجرح وحدوث النتيجة المتمثلة في الوفاة، و هي المسألة التي لا يمكن للقاضي الجنائي معرفتها بنفسه.

إذ تعد العلاقة السببية عنصرا أساسيا من عناصر الركن المادي للجريمة فإذا إنتفت وتبين أن ما أصاب المجني عليه من أذى بدني لا يرتبط بفعل المتهم بعلاقة سببية، فقد إنتفى الركن المادي للجريمة وبالتالي لا يكون هناك محل متابعة جزائية عن هذا الأذى، لذلك فالإستعانة بالطبيب الشرعي ضروري للوقوف على تحقق الوفاة و سببها لإستظهار القصد الجنائي، و لإفادة القاضي بالمعطيات الطبية الشرعية، التي من شأنها أن تسهل عليه الإجابة عن السؤال المتعلق بالعلاقة السببية بين فعل الجاني و وفاة المجني عليه[1] فإذا إنعدمت العلاقة السببية بينهما فلا تصح مساءلة المتهم إلا عن جريمة الضرب العمدي فقط.

فإذا حصلت الوفاة مثلا بعد الإصابة بزمن معين من جراء مضاعفات طرأت على المصاب فيلزم على الطبيب الشرعي أن يوضح العلاقة بين الإصابة و بين السبب المباشر الوفاة ومدى دخل الإصابة في سبب حصول الوفاة ويوضح أيضا هل شوهد بالجثة أمراض كافية لإحداث الوفاة، و هل ساهمت الإصابة على حصولها من المرض الموجود من قبل المجني، أم أن الجثة خالية من مثل هذه الأمراض؟

فالطبيب الشرعي ملزم بالوقوف على سبب الوفاة الحقيقي، فإذا تعددت الأسباب المؤدية إلى الوفاة كما في المثال السابق تعين عليه تحديد السبب المباشر في حدوثها في تقريره من خلال العلامات التي يلاحظها على جسم الضحية وترجيح أحدهما على الأخر وهنا يفيد الجهة المختصة في تكوين الجريمة و توقيع العقوبة حسب جسامة الاعتداء[2].

---

[1] دردوس مكي، **القانون الجنائي الخاص في التشريع الجزائري**، دون طبعة ، ديوان المطبوعات الجامعية ، المطبعة الجهوية ، قسنطينة، الجزائر ، سنة 2007، ص 174.

[2] بشقاوي منيرة، المرجع السابق، ص 111.

الفرع الثالث: الإجهاض المفتعل

تعتبر قضايا الإجهاض من الوجهة الطبية الشرعية من أهم المشاكل التي يواجهها الطبيب الشرعي أثناء الكشف عن الحوامل لتشخيص الإجهاض، خاصة إذا كان الجنين ناتجا عن حمل غير مشروع و تم التخلص منه، مما يستدعي تدخل الطب الشرعي في هذا المجال لإفادة القاضي الجنائي بكل ما من شأنه أن يفيد في نسبة الجريمة إلى فاعلها.

و جريمة الإجهاض نص عليها المشرع في المادة 304 من قانون العقوبات، في الفصل الثاني تحت عنوان الجنايات والجنح ضد الأسرة و الآداب العامة من القسم الأول بعنوان الإجهاض غير أنه لم يضع تعريفا دقيقا لهذه الجريمة بل نص على الطريقة والوسيلة التي تستعمل في إحداثها[1].

حيث ترك الأمر للفقه الذي يعرف الإجهاض بأنه "هو عملية استخراج محتويات الرحم الحامل بواسطة تدخل آلي أو تناول عقاقير و كل الوسائل التي تؤدي إلى إخراج ما في الرحم من غير هدف حياة الأم أو حياة الجنين، وذلك قبل نهاية موعد الولادة الطبيعية"[2].

فقد يلجأ الجاني في الإجهاض إلى تناول المجني عليها مأكولا أو مشروب أو الحقن أو استعمال آلة ميكانيكية، وقد تلجا المرأة في إسقاط نفسها، إلى ارتداء ملابس ضيقة أو الإلتجاء إلى الرياضة أو الرقص[3].

ومهما كانت الوسيلة المستعملة فيجب إقامة الدليل على أنها كانت السبب في الإسقاط والفصل في هذه المسألة لقاضي الموضوع يسترشد فيه رأي الخبراء، و من هنا تظهر أهمية الخبرة الطبية الشرعية في الكشف عن الوسائل المستعملة في إحداث أو محاولة إحداث النتيجة وهي الإسقاط باعتبارها من العناصر المكونة للركن المادي للجريمة من جهة و القول ما إذا كانت هذه الوسيلة هي التي كانت سبب في الإجهاض من جهة أخرى و دور الطبيب الشرعي وهو يتمثل في البحث عن الدليل الطبي الذي يسمح بالقول بأن الفعل قد تم إحداثه أو تم

[1] بشقاوي منيرة، المرجع نفسه، ص 123.

[2] جلال الجابري ، المرجع السابق ، ص 224.

[3] أحسن بوسقيعة ، المرجع السابق، ص 37.

الشروع فيه وهو الأمر الذي غالبا ما يكون سهل الإكتشاف في الحالة التي ينجم عنها وفاة الحامل، في حين سيكون من الصعب عليه ذلك في الحالة التي تبقى هذه الأخيرة على قيد الحياة خصوصا إذا كانت هي ذاتها من إرتكبت الإجهاض على نفسها، إذ غالبا ما تحرص على إتقان العملية بطمس كل الأثار و الأعراض الخارجية التي من شأنها أن تدل على وجود شبهة جنائية في عملية الإسقاط، وهو ما يستدعي تدخل الطبيب الشرعي بموجب خبرة طبية ليؤكد ذلك أو ينفيه حسب ما يستفيه من الفحوصات التي يجب أن يجريها عليها.

و تظهر مساهمة الطبيب الشرعي في البحث عن الدليل الجنائي في هذه الجريمة في شكل إجابة منه عن الأسئلة التي تتوقف عليها إدانة المتهم أو التي غالبا ما نجدها تبالغ في وصف ألامها لحمل القاضي على الإعتقاد أن الأمر لا يبدوا أن يكون حادثا عرضيا تسبب في فقدانها لجنينها، و من ثمة فقد تنجح في إقناعه لإفادتها بالبراءة بدلا من الإدانة، وهنا يتدخل تقرير الطبيب الشرعي كعامل مساعد في تكوين اقتناع القاضي بوقوع الجريمة من عدمها ونجاح الطبيب الشرعي في مهمته[1] هذه يتوقف على دقة الأسئلة الموجهة له من القاضي والتي يجب أن تتمحور حول كل ما من شأنه إقامة الدليل على وقوع الجريمة بأركانها القانونية و التي غالبا ما كانت تمثل فيها يلي:

-هل يتعلق الأمر في حالة إجهاض (تشخيص الحمل) ؟

- في أية فترة من الحمل حدثت عملية الإجهاض ؟

- ما هي طبيعة الإجهاض (عرضي، جنائي) ؟

- ما هي الوسائل المستعملة في ارتكاب الجريمة ؟

- هل كانت الوفاة نتيجة مناورات إجهاضية اجرامية ؟

- هل يمكن للمرأة أن تمارس على نفسها مناورات إجهاضية ؟

[1] د / أحسن علي شحرور ، المرجع السابق ، ص 156.

فالطبيب الشرعي إذن يكلف بإيجاد الدليل الطبي في محاولة الإجهاض أو إحداثه، أما بالنسبة للإجهاض العلاجي فقد أجازته المادة 308 من قانون العقوبات و إعتبرته المادة 72 واجبا طبيا نصت على إجراءات القيام به " **يتم الإجهاض في هيكل متخصص بعد فحص طبي يجرى بمعية طبيب إختصاصي**".[1]

وخلاصه القول هي أن دور الطبيب الشرعي في التكييف القانوني للوقائع مهم جدا ويكون تدخل الطبيب الشرعي لازما في أغلب الجرائم التي تمس بسلامه الإنسان و جسمه[2].

الفرع الرابع: قتل طفل حديث العهد بالولادة.

إن قتل الأطفال كما تعرفه المادة 259 من قانون العقوبات هو "إزهاق روح طفل حديث العهد الولادة" يتعلق الأمر بجريمة من نوع خاص تعتمد على صفة الضحية ولا تشكل الطريقة الإجرامية سوى عنصر مرجعي.

وتعرف جريمة قتل الأطفال الحديثي الولادة بأنها إزهاق روح الطفل المولود حديثا إما عن طريق العنف بأي صورة أو تعمد إهمال الجنين وعدم العناية به، بحيث يؤدي ذلك إلى حدوث وفاته في المدة بين ولادته وبين التئام السرة .

وتتمثل مهمة الطبيب الشرعي في البحث عن العناصر المكونة للجريمة، محاولا الإجابة عن الأسئلة المطروحة من طرف القاضي المكلف بالتحقيق:

-هل الجثة جثة مولود جديد ؟

-هل عاش بعد الولادة ؟ ما هي المدة التي عاشها لحين وفاته ؟

-ما هو سبب وفاة المولود ؟ هل هو عمل جنائي نتيجة اعتداء أو نتيجة إهمال، أم أن الوفاة طبيعية أو نتيجة حادث ؟

-هل توفي قبل أو بعد الولادة ؟

[1] قانون رقم 18-11 الصادر في 2 جويلية 2011، المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها، السالف الذكر

[2] طراد إسماعيل المرجع السابق ، ص 33.

-كم مضى على الوفاة ؟

-هل الجنين قابل للحياة ؟

بالنسبة للخطة الزمنية التي ينتهي عندها وصف "حداثة العهد بالولادة" هي مسألة تقديرية متروكة للقاضي تحديدها و يرى القضاء الفرنسي أن حداثة العهد بالولادة تنتهي بإنقضاء أجل تسجيل المولود في الحالة المدنية ، أي أن التسجيل في الحالة المدنية يشكل الناحية القانونية لمنح صفة حالة المولود الجديد، و أجل التسجيل في سجل الحالة المدنية هو 05 أيام حسب القانون الجزائري[1].

من جهة أخرى فإن إرتكاب جريمة قتل الأطفال يشترط أن يكون الطفل قد ولد حيا، و لمعرفة ذالك فإن تشريح الجثة سيحاول تحديد فيما إذا تمت عملية التنفس و بالتالي تحديد الحياة خارج الرحم.

يسمح فحص الرئتين الذي يتم عن طريق التجارب المائية أو ما يعرف بتعويم الرئتين والوزنية والمجهرية (لمعرفة إذا تمت عملية التنفس)، ويعد الفحص المجهري للأنسجة الرئوية هو الأهم، كما أن هناك فحوصات أخرى كالتأكد من وجود اللعاب في المعدة، أو وجود الهواء في الأنبوب الهضمي.

بالإضافة إلى تأكيد الطبيب إلى خروج المولود حيا من رحم أمه فهو الذي يبحث عن أسباب وفاة هذا المولود هي طبيعية أم نتيجة عمل إجرامي.

إن إثبات قتل الأطفال يكمن في إبراز الوسائل المستعملة لقتل مولود جديد و هناك حالتين[2]:

الحالة الأولى :

-قتل الطفل الناتج عن إعتداءات تؤدي إلى هلاكه، و يكون الإعتداء بعدة طرق من أهمها:

[1] أحسن بوسقيعة، المرجع السابق ، ص 29.

[2] حسين علي شحرور، المرجع السابق، ص 164.

الخنق بالأيدي أو برباط، كسر الجمجمة ،الإغراق أو الحرق، إحداث جروح بأدوات حادة، التسميم.

الحالة الثانية :

قتل الطفل الناتج عن الإهمال في تقديم العناية اللازمة لضمان عيش المولود الجديد، وذلك عمدا كعدم ربط الحبل السري أوعدم تقديم الغذاء.

يمكن للطبيب الشرعي أيضا أن يعرف المدة الزمنية التي عاشها الطفل بعد ولادته من خلال إجراء معاينات تسمح له بتقديم جواب حول هذه المدة لكن بتحفظ و يجب الإشارة أنه لا يمكن التكلم عن قتل الطفل حديث العهد بالولادة بالنسبة للجنين الذي لم يكمل 180 يوم.

وحسب المادة 262 فقرة 2 من قانون العقوبات، فإن قتل الطفل حديث العهد بالولادة من طرف الأم يعد ظرف تخفيف تستفيد منه وحدها. وفي هذه الحالة يقع على الطبيب عبئ فحص الأم المتهمة، و البحث فيما إذا كانت تتمتع بكل قواها العقلية أو هل هي مصابة بإضطرابات، و يكون ذلك في شكل خبرة عقلية.

وترى الأستاذة فتيحة مراح على أن قتل الطفل حديث العهد بالولادة مشكل خطير له أبعاد اجتماعية وثقافية يتطلب دراسة شاملة لجميع معطياته في الإطارين القمعي والوقائي معا[1].

المطلب الثاني

دوره في إثبات جرائم العرض

إذا كانت جرائم العنف يمكن إثباتها بالطرق الكلاسيكية للإثبات، فإن الأمر غير ذالك في جرائم العرض التي غالبا ما تتسم بالطابع السري، وهو يقصي هذه الطرق و خصوصا الشهادة من إثباتها، و بالتالي فالأمر يستدعي تدخل مختصين في هذا المجال للبحث عن

[1] طرار إسماعيل، المرجع السابق ، ص 29.

الدليل الجنائي بموجب خبرة طبية شرعية والتي تكاد تكون الدليل الوحيد عمليا في إثبات هذه الجرائم[1].

الفرع الأول: في جريمة هتك العرض

إن مسألة إثبات الاغتصاب أو جريمة هتك العرض تكاد تنحصر في إجراء خبرة طبية، إذ و ما عدا الحالات التي يعترف فيها الجاني بفعلته من تلقاء نفسه أو يضبط وهو في حاله تلبس، فإن إثبات هذه الجريمة كثيرا ما يتم بواسطة الفحص الطبي يقوم بها الأطباء الشرعيون بإعتبارها مختصين في هذا المجال، وهو ما يلاحظ في الواقع العملي، إذ أن النيابة و بمجرد إخطارها بشكوى هذه الجريمة تبادر إلى تسخير طبيب شرعي سعيا لإدراك الدليل الجنائي قبل ظموره، حيث يقوم هذا الأخير بتحرير شهادة طبية تظهر أن الوقائع الدالة على حصول الواقعة (أي الإغتصاب) حديثة ، وتبرز آثار العنف أو المقاومة على جسم المجني عليها أو المتهم أو كليهما و التي غالبا ما تتوزع على نوعين:

-**آثار عامة**: وهي التي تنتج عن المقاومة والعراك وغالبا ما تكون على شكل خدوش و جروح وكدمات على الوجه، الفم و الأطراف العليا على الجسم.

-**آثار موضوعية**: عندما يرتكز العنف على موضع المواقعة خصوصا منطقة الفرج و الأعضاء التناسلية.

والوصول إلى ذلك، فإنه يقع الطبيب الشرعي فحص المجني عليها للتأكد مما إذا كان غشاء بكارتها قد تم فضه و وقع الحمل، ثم ينتقل إلى فحص كل من المتهم والمجني عليها فحصا دقيقا للبحث على أثار المقاومة على جسديهما وعلى ملابسهما، كالتمزقات أو قطع الأزرار أو وجود آثار أخرى كالطين و الأعشاب[2]، كما يجب تعميق الفحص أكثر بالبحث عن الكدمات والسجحات والرضوض أو التسلخات حول الفم، العنق، المعصمين والفخذين، وقد نجد تسلخات أو سجحات خفيفة بأعضاء تناسل المتهم أو بقع دموية بملابسه، وكذلك آثار العض والخدوش على وجهه ويديه، و يجب البحث دوما عن شعر الضحية على ملابسه و على ناحية

[1] أحمد باعزيز، المرجع السابق، ص 70.

[2] مقابلة مع الشرطة العلمية يوم 2019/07/02 على الساعة 10:30

العانة وكذلك عن البقع الحيوية من دم أو مني مع التركيز على البحث على المني بالفرج أو بملابس المجني عليها وعلى فراش المواقعة بإعتباره من أكبر الأدلة التي تسند الفعل إلى المتهم وهو بصمة جنسية لا يخطئ الطب الحديث في تشخيصها وتعيين صاحبها، كما قد يصل الطبيب الشرعي إلى معاينة إصابة احدهما بمرض تناسلي أو جلدي، إنتقلت عدواه إلى الطرف الأخر بفعل الوقاع، الأمر الذي يعزز فريضة إسناد الفعل إلى الجاني بالدليل الطب الشرعي، خصوصا إذا كان هذا الأخير منكرا لفعل الوقاع من أساسه، و هو الشائع في الميدان العملي ، إذا غالبا ما ينكر المتهمون في غياب أي شاهد عيان قيامهم بمواقعة الضحية أصلا، و في أحسن الأحوال يعترفون بالمواقعة مع نفي إستعمال العنف، محاولين بذلك إسقاط احد العناصر المكونة للركن المادي للجريمة وهو الأمر الذي يتطلب تدخل الطبيب الشرعي على النحو الذي سبق، وأن بيناه لمجابهة إنكار المتهم و بمواجهته بالدليل العلمي الطبي الذي لا يقبل أي مجال للتأويل بأن فعل الوقاع قد حصل، وأنه تم بالعنف و الإكراه كأن يبين له بعد القيام بالتحاليل اللازمة مثلا بأن قطرات الدم التي بقيت عالقة بملابس الضحية هي له، وهو ما يدل على مقاومتها له، مما يقوم دليل على توافر عنصر العنف باعتباره جوهر الجريمة.

من هنا تبرز أهمية تدخل الطبيب الشرعي للبحث عن الدليل الجنائي الذي يمكنه الجزم بقيام جريمة هتك العرض بأركانها القانونية والتي تعتبر من أكثر الجرائم الجنسية التي يلعب فيها التقرير الطبي الشرعي دورا جوهريا، ليس فقط في إقامة الدليل على وقوعها و إنما في إسناد الفعل إلى المتهم، وهو ما نلاحظه عمليا إذا لا يكاد يحال ملف على محكمة الجنايات بهذه الجريمة إلا و تضمن ضمن مستنداته تقريرا طبيا شرعي كدليل تعرض مناقشته على أعضاء المحكمة، بإعتباره عاملا مؤثرا في إقناعهم الشخصي عند إجابتهم على الأسئلة المطروحة عليهم إيجابا أو نفيا حسب الأحوال[1].

[1] سنوسي رفيق، **دور الطب الشرعي في الإثبات الجزائي**، مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون طبي ، جامعة مستغانم ، 2017-2018 ، ص 69.

الفرع الثاني :جريمة الفعل المخل بالحياء

تعرف هذه الجريمة بأنها كل تعدي مناف للآداب يقع مباشرة على جسم شخص آخر[1] والذي قد يأخذ أشكالا عديدة تشترك في مجموعها في واقعة المساس بالحياة للمجني عليه (ها)، وتقتضي هذه الجريمة كركن مادي لها إرتكاب فعل مناف للحياء يطال جسم المجني عليه وبخدش حياءه دون رضاه، أي باستعمال العنف كما هو الشأن بالنسبة لجريمة هتك العرض والذي قد يكون ماديا أو أدبيا باستعمال الخديعة و المباغتة أو المكر[2].

ويكفي لتوافر عنصر العنف في هذه الجريمة أن يكون الفعل قد ارتكب ضد إرادة المجني عليها وبغير رضاها.

وإذا كان القانون لا يشترط لإثبات العنف أن يترك أثرا على جسم المجني عليه(ها)، إلا أنه من المفيد بالنسبة للنيابة كسلطة إتهام أن تسعى لكل الطرق القانونية للبحث عن كل ما من شأنه أن يقوم دليلا على توافر العناصر المكونة للركن المادي لهذه الجريمة، من وقوع الفعل وإستطالته لجسم المجني عليه في منطقة تخدش حياءه ، والأهم من ذلك هو إقامة الدليل على ارتكاب هذا الفعل باستعمال العنف باعتباره جوهر الجريمة، والذي قد يتم عن طريق شهادة الشهود، إذ بادر الجاني مثلا إلى ارتكاب فعله أمام الملأ إرضاء لنزوة عابرة غير أنه و في غالب الحالات فإن الجاني يختار مكانا آمنا لإرتكاب جريمته بعيدا عن أعين الناس، حتى يضمن عدم انكشاف أمره، بل و يمنح لنفسه متسعا من الوقت للقيام بذلك، وهنا فمن بدون شك فإنه سيلجأ إلى استعمال العنف لبلوغ مراده، كما أن الضحية من جهتها لن تستسلم له بسهوله فتلجا إلى ضبطه[3].

وهنا يتدخل الطبيب الشرعي كباحث عن الدليل الجنائي والذي يتم الإستعانة به كخبير في المجال لتكليفه للبحث عن كل ما من شأنه أن يدل على وقوع الفعل وإسناده إلى المتهم، كما هو الشأن في جريمة هتك العرض التي غالبا ما تتمحور في المهام التالية:

---

[1] عبد الحميد الشواربي ، **الخبرة الجنائية في مسائل الطب الشرعي و ابحاث التزييف و التزوير و البحث نفي عن الجريمة**، بدون طبعة منشأة المعارف بالاسكندرية، مصر بدون سنة ، ص 20. .

[2] أحسن بوسقيعة، المرجع السابق ، ص 100

[3] سنوسي رفيق ، المرجع السابق ، ص 69.

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

-البحث عن البقع الدموية أو المنوية على جسد الضحية و بالأخص على الملابس الداخلية والتي من شأنها إسناد الفعل إلى المتهم بعد القيام بالتحاليل اللازمة عليها.

-البحث عن الآثار التي تدل على مكان وقوع الجريمة كبقع الطين والحشائش العالقة في الأحذية و الألبسة.

-البحث عن علامات تدل على تناول أي مسكر أو مخدر دسه الجاني للضحية.[1]

والملاحظ أن كل هذه المسائل تكتسي طابعا فنيا مما يستوجب معه ضرورة الإستعانة بالطبيب الشرعي الذي يتعين عليه على ضوء نتائج الفحص، الإجابة عن الأسئلة الموجهة إليه من السلطة التي إنتدبته و القول ما إذا كانت هناك آثار الفعل المخل بالحياء أم لا، كما عليه إحصاء ما يدل على ممارسة الفعل بعنف أم لا، إذ أن هذه المعلومات و عند إستكمالها بمعلومات أخرى مشتقاة من الملف الجنائي، من شأنها أن تصبح دليلا معتمدا ضد الفاعل ضف إلى ذلك، أنها تمكن من تكييف الوقائع جنحة، أو جناية بالنسبة للقصر الذين لم يتجاوزوا 16 سنة أو بحسب ما إذا كنا أمام فعل مرتكب بالعنف أم لا، (المواد335 فقرة 1 ،335 فقرة 2 من قانون العقوبات الجزائري)[2].

المطلب الثالث

دوره في إثبات جرائم أخرى

إن المجالات السابقة ذكرناها على سبيل المثال لا الحصر، إذ أن حالات تدخل الطبيب الشرعي عديدة و متنوعة، فهي تحصل كلما تعلق الأمر بمسألة طبية فنية لها علاقة بوقائع

[1] سنوسي رفيق، المرجع نفسه ، ص 70.

[2] أنظر المادة 335 فقرة 1 و المادة 335 فقرة 2 من الأمر رقم 66-156 المتضمن قانون العقوبات السالف الذكر

إجرامية، وهو ما من شأنه أن يوسع حالات الإستعانة بالطبيب الشرعي في ميدان الإثبات الجنائي إلى مجالات أخرى نذكر منها ما يلي:

الفرع الأول: جريمة التسميم

نصت المادة 260 من قانون العقوبات الجزائري على أن التسميم " **هو الاعتداء على حياة إنسان بتأثير مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة عاجلا أو آجلا أيا كان استعمال أو إعطاء هذه المواد و مهما كانت النتائج التي تؤدي إليها**".

من خلال نص المادة نلاحظ انه يشترط لقيام جريمة التسميم توفر وسيله معينة وهي مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة، وليس في عبارة القانون وصف للمواد السامة فالقاضي أن يستعين في ذلك بالخبراء[1]، هؤلاء الخبراء هم الأطباء الشرعيون بما فيهم الأشخاص العاملين في المخابر العلمية والذين يقومون بإجراء التحاليل البيولوجية و الكشف عن وجود مواد سامة بجسم الضحية.

السم هو عامل كيميائي أو نباتي يستطيع إحداث الأذية و الدمار في الأنسجة الحيوية[2] ويعرف أيضا أنه جوهر قد ينشأ عنه الموت عاجلا أو آجلا أو الإضرار بالصحة إذ أدخل بالجسم أو من جراء تأثيره على الأنسجة[3].

ورغم أن العمل الجنائي بواسطة السموم أصبح نادرا بسبب سهولة الكشف والتشخيص، إلا أن تدخل الطبيب الشرعي يبقى ضروريا للكشف عن الحالات الموجودة وهو الذي يحدد نوع المادة السامة، و شكلها و الكمية التي أخذت وطريقة دخولها إلى الجسم، ومدى إرتباط تناول السم مع النتائج المترتبة.

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

---

[1] أحسن بوسقيعة ، المرجع السابق، ص 31 و ص 51.

[2] حسين علي شحرور ، المرجع السابق ، ص 267.

[3] عبد الحميد المنشاوي، **الطب الشرعي و أدلته الفنية و دوره في البحث عن الجريمة** ، بدون طبعة، سنة 2005 ، ص 677

يعاقب على التسميم بالإعدام (المادة 261 من قانون العقوبات الجزائري)، وهذا إذا توفرت نية القتل لدى الجاني، وإذا لم تتوفر هذه النية فان الفعل يكيف على أنه إعطاء مواد ضارة أفضت إلى الموت (المادة 275 من قانون العقوبات الجزائري)[1] و يبرز دور الطبيب الشرعي في تطبيق أحكام هذه المادة في تقديره لنتيجة إعطاء هذه المواد للضحية. فالطبيب الشرعي يحدد نسبة العجز الذي سببته هذه المواد و إذا ما كان العجز الدائم (عاهة مستديمة) و يجب الإشارة إلى أن عقوبة إعطاء مواد ضارة بالجسم تختلف باختلاف النتيجة التي يقدرها الطبيب الشرعي.

يمكن أن تتم جريمة التسميم عن طريق الاتصال الجنسي إذا كان الشخص يعلم أنه يحمل فيروس السيدا، و توفرت لديه نية القتل، ويمكن تصور دور الطبيب الشرعي في هذه الحالة و هو فحص المتهم و تأكيد إصابته وكذلك الضحية و تأكيد انتقال فيروس السيدا إليه[2].

الفرع الثاني: جريمة التعذيب

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

ومن هذا التعريف يتبين أن هذه الجريمة تقتضي كركن مادي لها، إرتكاب عمل يسبب للضحية ألما شديدا جسديا كان أو عقليا إذ لا يشترط أن يكون الفعل واقعا على جسم المجني عليه، بل قد يكون واقعا على شخص آخر قريب له كزوجته أو إبنته أو إبنه.

والقصد من هذا النوع من التعذيب هو إيلام المتهم معنويا، و الذي قد يحدث نفس الأثر الذي يحدثه التعذيب البدني المرتكب على جسم المجني عليه نفسه[3].

ومهما كان الأمر، فانه يقع على سلطة الاتهام أن تقيم الدليل على أن المتهم إرتكب فعلا طال المجني عليه أو أحد الأفراد، وأن هذا الفعل قد سبب له ألما ثم لابد أن يكون هذا الألم شديدا، وهنا يظهر كذلك أن الطابع الطبي في هذه الجريمة في هذه الحالة التي يرتكب

[1] أنظر المادة 261 و المادة 275 من الأمر رقم66-156 المتضمن قانون العقوبات السالف الذكر .

[2] طراد اسماعيل، المرجع السابق ، ص27.

[3] مروك نصر الدين ، المرجع السابق ، ص 96.

فيها التعذيب على جسد الضحية، خصوصا إذا ترتب عنه وفاة المجني عليه، وهو ما جعل منه ظرفا مشددا للعقوبة، إذ ليس بوسع غير ذوي الإختصاص أن يقيموا الدليل على أن المجني عليه قد طاله فعل الجاني و سبب له ألما، و أن هذا الألم كان شديدا، و عليه فإن من الضروري الإستعانة بطبيب الشرعي توكل له مهمة فحص الضحية إن كان حيا، و البحث عن آثار التعذيب على الجثة إن حدثت الوفاة، و البحث هنا لا ينحصر في معاينة آثار التعذيب في حد ذاتها بل يمتد إلى شدة الألم الذي تحدثه للمجني عليه على المستويين الجسدي و العقلي، و هنا على الطبيب أن يتحرى الدقة و يتريث قبل الفصل في هذه المسألة[1].

ذلك أن المجني عليه كثيرا ما يدعي تعرضه للتعذيب خصوصا لدى مراكز الشرطة والدرك لإساءة مركز المتهم، في حين أن الأمر وهو على فرض ثبوته لا يعدو أن يكون وفي غالب الأحيان إلى مجرد عمل من أعمال العنف، أو قد لا ترقى حتى إلى وصف الجنحة وشتان بين الوصفين.

وتمكن أهمية الخبرة الطبية الشرعية في جريمة التعذيب في أن تقرير الطبيب الشرعي عمليا هو الذي يتحكم في وصف الجريمة إذ يمكن للمحكمة بناءا على هذا التقرير أن تعيد تكييف الجريمة من جناية الضرب والجرح العمد المفضي إلى عجز أكثر من 15 يوم مع سبق الإصرار و إستعمال السلاح إلى جناية التعذيب متى ثبت من التقرير الطبي الشرعي أن الجاني لم يكتف بطعن الضحية، و إنما عاث في جسدها فسادا كأن يعمد بعد إسقاطها أرضا و تقيدها بكيها بمعدن مسخن أو وخزها بإبرة في مناطق مختلفة من جسدها، الأمر الذي قد يبين اتجاه إرادته إلى إحداث ألم شديد للمجني عليه، وهو ما يقوم دليلا على توافر الركن المعنوي لديه و الذي يستشف من طبيعة الآثار المحدثة على جسد الضحية و التي تبين إتجاه إرادة الجاني ليس فقط إلى ضرب أو جرح المجني عليهم وإنما تتعدى في ذلك إلى إيلامه والتسبب له في عناء شديد، وهذا يفترض أن تكون للجاني عقلية خاصة لإحداث ذالك والتي عبر عنها الفقيهان الفرنسيان جان براديل و ميشال جون بـ Etat d'esprit[2].

[1] سنوسي رفيق ، المرجع السابق، ص 74.

[2] أحسن بوسقيعة ، المرجع السابق ، ص 64.

والفصل في مدى توافر الركن المعنوي لهذه الجريمة مسألة موضوعية يستأنس فيها القاضي لرأي الطبيب الخبير، و ما يستشفه من التقرير الطبي الشرعي الذي يتوقف عليه إثبات هذا الركن كالحالة التي يظهر فيها من هذا التقرير أن المجني عليه تعرض للضرب و الكي بالسجائر و أجبر على تناول كمية كبيرة من الماء و الصابون...قبل أن يتم إزهاق روحه بطلقة نارية في فترة لاحقة، أو أن المجني عليها قد تم تقييدها و إغتصابها بعد أن أشبعها الجاني ضربا ولكما، و هو ما من شأنه أن يقوم دليلا على قيام جريمة التعذيب بأركانها القانونية، كما هي مبينة في المادة 263 مكرر من قانون العقوبات سواءا بوصفها جريمة قائمة بذاتها أو بوصفها ظرفا مشددا قد يشدد عقوبة الجناية المرتكبة إذا كانت قتلا إلى الإعدام، وفي الحالتين فإنه ليس من السهل إثبات قيام هذه الجريمة بعناصرها المذكورة، و في سبيل ذلك فإنه يتعين على سلطة الإتهام أن تبادر إلى تضمين الملف الجزائي بتقرير طبي شرعي كدليل على توافر أركان هذه الجريمة و مناقشته في الجلسة سعيا للتأثير على قناعة أعضاء محكمة الجنايات للإجابة عن السؤال الأصلي المتعلق بإدانة المتهم بجريمة التعذيب بالإيجاب، أما في الحالة العكسية أي إذ لم تبادر النيابة إلى تضمين الملف الجزائي المحال على محكمة الجنايات بتقرير طبي شرعي يبين الفعل المرتكب من الجاني و درجة الألم الذي أحدثه للضحية وإتجاه إرادته الخاصة لإحداثه فإن ذلك من شأنه أن يحول دون إقناع أعضاء المحكمة بقيام هذه الجريمة بأركانها القانونية، و بالتالي فستكون إجابتهم عن السؤال الأصلي الخاص بجريمة التعذيب بالسلب، وفي أحسن الأحوال قد يعيد الرئيس طرح سؤال احتياطي لإعادة تكييف الوقائع إلى مجرد جريمة من جرائم العنف، و كذلك الشأن إذا تعلق الأمر بالتعذيب كضرب مشدد متى إستعمله الجاني في إرتكاب جنايته، إذ يلعب التقرير الطبي الشرعي دورا بالغ الأهمية في التأثير على قناعة القاضي الجنائي للفصل في مسألة توافره من عدمه.

المبحث الثاني

الإقتناع الشخصي للقاضي الجزائي بالدليل الطبي الشرعي

إن العملية القضائية التي يجريها القاضي الجنائي إنما غاياتها النهائية، التوصل إلى الحقيقة الواقعية، فكل نشاط أو جهد ذهني يبذله القاضي خلال إجراء العملية القضائية، ينبغي من ورائه التوصل إلى الحقيقة الواقعية أي الوقوف على حقيقة الوقائع كما حدثت في الواقع أو العالم الخارجي، ولا يمكن أن تظهر الحقيقة الواقعية إلا بعد البحث عنها وثبوتها بالأدلة، وإسنادها للمتهم ماديا ومعنويا.

فإذا وصل القاضي إلى حالة ذهنية إستجمع فيها كافة عناصر و ملامح الحقيقة الواقعية وإستقرت هذه العناصر والملامح في وجدانه وإرتياح ضميره للصورة الذهنية التي تكونت وإستقرت له تلك الحقيقة، فهنا يمكننا القول أن القاضي وصل إلى حالة الاقتناع.

والهدف من عرض الأدلة أمام المحكمة هو إقتناعها بصحة الوقائع التي تضمنتها هذه الأدلة سواء في مجال الإثبات أو النفي.

وحينما نقول على الاقتناع الذاتي للقاضي الجزائي فإنما نقصد به اقتناع ضميره بما يقدم إليه من أدلة في الدعوى و أن يصاحب الاقتناع ضميره في جميع مراحل الدعوى سواء في مرحلة التحقيق و المحاكمة، و يكون بذلك له الحرية في رد أي من الأدلة التي لم يقتنع بصحتها و مبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي يعطي القاضي سلطة واسعة في تقدير الدليل، بحيث يؤسس إقتناعه و يبني حكمه، على أية بينة أو قرينة يرتاح لها، ليساعد بذالك على إزالة جميع الصعوبات التي تحيط بعملية البحث عن الأدلة و إقامتها أمام القضاء.

و في ظل هذا المبدأ يملك الحرية الواسعة في تقييم عناصر الإثبات و وزن الأدلة و تقديرها بالكيفية التي تمكنه من تكوين عقيدته في الدعوى المطروحة عليه[1].

[1] د /كمال عبد الواحد، **تأسيس الاقتناع القضائي و المحاكمة الجنائية العادلة** ، دون طبعة ، دار محمود للنشر، مصر، 1999.

و عليه تكون دراستنا في هذا المبحث في ثلاث مطالب:

- قيمة الدليل الطبي الشرعي أمام القاضي الجزائي (مطلب أول).
-سلطة القاضي في تقدير الدليل الطبي الشرعي في مراحل الدعوى (مطلب ثاني).
-حرية القاضي في الإقتناع بالدليل الطبي الشرعي (مطلب ثالث).

المطلب الأول

قيمة الدليل الطب الشرعي أمام القاضي الجزائي

للقاضي تقدير ما يقدمه الخبراء من تقارير، فإذا لم يقتنع بها جاز ندب خبير آخر لمعرفة رأي هذا الأخير في مسألة لم يجزم فيها الخبير الأول، كما يجوز له أن يفصل في مسألة لم يفصل فيها الخبير إذا كانت تتماشى ووقائع القضية، ولا يجوز للقاضي الأخذ بتقدير الخبرة كدليل إثبات إلا إذا طرح في الجلسة وناقشه الخصوم، فمن خلال هذه الدعوى يمكن تحديد القيمة القانونية لهذا الدليل.

الفرع الأول: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي في مراحل الدعوى

سنتعرض إلى قيمة الدليل الطبي الشرعي في مرحلة التحريات الأولية والتي يطلق عليها بمرحلة البحث والتحري، ثم مرحلة التحقيق الابتدائي، وبعدها تأتي آخر مرحلة هي مرحلة المحاكمة.

أولا: الدليل الطبي الشرعي في مرحلة البحث والتحري

يكتسي في هذه المرحلة الدليل الطبي الشرعي أهمية بالغة نظرا للمرحلة المبكرة التي يجمع فيها، أي مباشرة بعد وقوع الجريمة، ونظرا للطابع المؤقت لبعض الأدلة الطبية الشرعية القابلة للزوال أو التغيير بالزمن، يتلقى ضباط الشرطة القضائية الشكاوى والبلاغات عن وقوع جريمة ما، فيقوموا بإجراءات البحث والتحري، ولهم الحق في الاستعانة بأهل الخبرة الطبية

الشرعية لتحرير تقرير يعد بمثابة دليل طبي شرعي في مرحلة التحقيق الأولي، و يستعين به القاضي على وجه الاستدلال[1].

فمثلا في الجريمة المتلبس بها لضباط الشرطة القضائية حق الاستعانة بالخبراء أيا كانت الجريمة المتلبس بها، و خاصة عند العثور على جثة شخص و كانت سبب وفاته مجهولا.

ثانيا: الدليل الطبي الشرعي في مرحلة التحقيق الابتدائي

تستغل جهات التحقيق القضائي الأدلة التي تم جمعها من خلال مرحلة البحث والتحري التي يقوم بها ضباط الشرطة القضائية مع تعزيزها بأدلة قضائية جديدة، وما يهم قاضي التحقيق في هذه المرحلة من هذه الأدلة، هو البحث عن أدلة الإتهام و أدلة النفي.

إذن فاللدليل الطبي الشرعي أهمية بالغة في نفي التهمة على الأشخاص الذين أشتبه في قيامهم بالجريمة من جهة، و له أهمية كبيرة أيضا في إثبات التهمة على شخص مرتكب الجريمة[2]، و يخضع هذا الدليل أيضا إلى مبدأ حرية الإثبات الذي كرسه المشرع الجزائي في نص المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية.

ثالثا: الدليل الطبي الشرعي في مرحلة المحاكمة

إن التقرير الذي ينجزه الطبيب الشرعي يعد كدليل إثبات قوي، خاصة في الجرائم المشكلة جناية و أيضا جنح، فمثلا : جريمة قتل طفل حديث العهد بالولادة فتقرير الطبيب الشرعي هنا، هو الذي يظهر إن كانت الوفاة طبيعية أم لا ؟ أي هل الطفل ولد حيا ثم توفي أم قامت الأم بأعمال مادية لقتله (مارست عليه عنفا أو تركته أو أهملته)[3].

[1] أنظر المادة 49 من الأمر رقم 66-155 المتضمن قانون الإجراءات الجزائية (السالف الذكر).

[2] غسان مدحت الخبيري، **الطب العدلي و التحقيق الجنائي**، الطبعة 1 ، دار الراية للنشر و التوزيع، الأردن، عمان ، سنة 2013 ، ص 70.

[3] هناء عدوم، المرجع السابق، ص 56.

الفرع الثاني: القيمة الإقناعية للدليل الطبي الشرعي

بعد إنتهاء الطبيب الشرعي من المهمة الموكلة إليه يقوم بتحرير تقريره و إيداعه لدى كتابة ضبط الجهة المنتدبة له، و بعد إطلاع القاضي على النتائج التي توصل إليها الخبير يتخذ قراره بشأن القضية المطروحة أمامه.

فإذا رأى قاضي التحقيق أن الخبرة قد قدمت له الدليل القاطع على ارتكاب إحدى الجرائم التي تم التطرق إليها في المبحث الأول، و منها جرائم العنف و جرائم العرض، أي أن الفعل المرتكب هو فعل إجرامي فإنه يتخذ بشأنها الإجراءات المقررة قانونا ويستعين بها كدليل إثبات في القضية المطروحة أمامه[1].

المطلب الثاني

سلطه القاضي في تقدير الدليل الطبي الشرعي في مراحل الدعوى

لما كان عبء الإثبات يقع على عاتق النيابة بإعتبارها سلطة إتهام، فإنها كثيرا ما تجتهد في البحث عن الأدلة التي من شأنها إقامة الدليل على وقوع الجريمة و إسنادها للمتهم، و مع ذلك فإنها وقبل أن تبحث عن الوسيلة الفعالة التي يمكن بواسطتها التأثير على الاقتناع الشخصي لجهات التحقيق والحكم، وبالتالي إفادتها بالتماساتها، فمن باب أولى أنها تبدأ أولا بتكوين إقتناعها هي حتى تتمكن من إتخاذ الإجراء المناسب بشأن الدعوى العمومية، و في سبيل ذلك فإنها تلجأ إلى إستخدام كل الطرق القانونية التي خولها إياها المشرع، و التي من بينها تسخير الخبراء من الأطباء الشرعيين في المسائل الطبية البحتة، و هو الإجراء الذي كثيرا ما يتحكم في سير الدعوى العمومية، إذا غالبا ما تجد النيابة نفسها في وضع المنتظر للتقرير الطبي الشرعي قبل إتخاذ أي إجراء بشأن مصير هذه الدعوى فإذا كانت المتابعة تقوم على مبدأين[2]، أولهما قانونية المتابعة، والثاني ملائمة المتابعة، فإن تقرير الطبيب الشرعي قد يكون

---

[1] غنية خروفة، **سلطة القاضي الجنائي في تقدير الخبرة** ،(رسالة ماجيستر) ، جامعة منتوري قسنطينة ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ،2008-2009 ، ص 135، 136.

[2] مداخلة من إلقاء السيد لعزيزي محمد النائب العام لمجلس قضاء بجاية، إلقيت بمناسبة الملتقى الوطني حول الطب الشرعي و دوره في إصلاح العدالة، المنعقد بتاريخ 25 و 26 ماي 2005.

حاسما في الحالة الثانية لدرجة أنه يتحكم في تكييف الجريمة، كما هو الشأن مثلا في الحالة التي يخلص فيها من تقرير الطبيب الشرعي في جرائم الضرب والجرح العمدي، إلى إنعدام العجز وعدم توافر أي ظرف مشدد آخر، إذ تجد النيابة نفسها هنا مضطرة لإحالة الملف على محكمة المخالفات وليس لها من وسيلة تناقش بها ما تضمنه التقرير إلا بواسطة تقرير طبي آخر.

وعليه فهي تجد نفسها عمليا ملزمة بالتكييف الذي فرضه عليها التقرير الطبي الشرعي، طالما أن هذا التكييف مرتبط بما يتضمنه هذا التقرير من مدة العجز، كما قد يخلص من التقرير الطبي الشرعي في نفس الجريمة أن الآثار المحدثة على جسد الضحية وإن كانت لم تسبب لها على عجزا كبيرا، إلا أنه بالنظر إلى شكلها قد أحدثت بواسطة سلاح حاد مثلا، ومن ثمة وإعتمادا على هذا التقرير و فقط، يتم تكييف الجريمة على أنها جنحة مهما كانت مدة العجز، حتى و لو لم يتم ضبط هذا السلاح في مسرح الجريمة أو أنكر الجاني إستعماله.

و إذا كان التقرير الطبي الشرعي يلعب دورا مهما في التأثير على سلطة الإتهام لدرجة أنه قد يتحكم في تكييف الجريمة، فإن هذا التأثير يزداد حدة في بعض الحالات، إذ قد يصل إلى إقناع النيابة باتخاذ إجراء الحفظ، و بالتالي وضع حد للمتابعة كما هو الشأن في الجرائم الجنسية خصوصا جريمة الإغتصاب (هتك العرض) التي يتطلب القانون لقيامها إقامة الدليل على حصول الإيلاج في المكان الطبيعي للوطء، و زيادة على ذلك أن يكون الفعل قد تم في غياب رضا الضحية، و هنا إذا أنكر المتهم التهمة، أو لم يضبط متلبسا فإنه يستحيل إثبات هذه الوقائع ما لا يلجأ إلى خبرة طبية شرعية، هذه الأخيرة التي قد تتحكم في سير الدعوى العمومية تحريك أو حفظا، فإذا فرضنا مثلا أن نتائج الخبرة جاءت مؤكدة أنه لا وجود لأثار الإيلاج أصلا و لا أثر لعلامات العنف أو الإكراه ، فهنا النيابة دون شك ستبادر استنادا لما جاء في التقرير الطبي الشرعي إلى حفظ الملف[1].

[1] سنوسي رفيق ، المرجع السابق ص 80-81

و إن حدث وأن إحالته إلى جهة من جهات التحقيق أو الحكم فإن أثر الخبرة الطبية الشرعية يمتد ليشمل هذه الأخيرة، وبالتالي فان الملف سيعرف نفس المصير، بمعنى انه سينتهي إما بإصدار أمر بألاوجه للمتابعة أو حكم بالبراءة.

مع ذلك، فإنه و إن كانت التقرير الطبي الشرعي يلعب دورا مهما في تكوين قناعة جهة الاتهام لإتخاذ الإجراء المناسب بشأن المتابعة، فإن هذا الدور يبقى محدودا إذا ما قارناه بالدور الذي يلعبه الدليل الطبي الشرعي في التأثير على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلة التحقيق والحكم.

الفرع الأول: سلطة القاضي في مرحلة التحقيق الابتدائي

يقصد بتحقيق الإبتدائي أنهم مجموعة من الإجراءات تستهدف البحث عن الأدلة بشأن الجريمة المرتكبة، و جمعها وتمحيصها لتحديد مدى كفايتها لإحالة الدعوى إلى المحكمة المختصة، فهي مرحلة مستقلة عن المرحلة التي تسبقها، و من هنا فإن مرحلة التحقيق في الدعوى الجنائية معناها بذل الجهد للكشف عن الحقيقة الأمر في الجريمة المرتكبة[1].

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

فإن كانت النصوص القانونية قد كرست مبدأ الاقتناع الشخصي ليطبق أمام جهات الحكم فإنه يجري العمل به حتى أمام جهات التحقيق[2]، وهو ما يستخلص ضمنيا من أحكام المادة 162 من قانون الإجراءات الجزائية في فقرتها الأولى والتي تنص:" **إذا رأى قاضي التحقيق أن الوقائع لا تكون جناية أو جنحة أو مخالفة، أو أنه لا توجد دلائل كافية ضد المتهم، أو كان مقترف الجريمة لا يزال مجهولا...**" ، فعندما يبحث قاضي التحقيق في وجود

[1] أبو عامر محمد زكي، **الإثبات في المواد الجنائية** ، دون طبعة ،الفنية للطباعة و النشر، الاسكندرية، مصر ، ص 273

[2] د/ العربي شحط عبد القادر، نبيل صقر، **الإثبات في المواد الجزائية في ضوء الفقه و الاجتهاد القضائي**، دون طبعة، دار الهدى، سنة 2006، ص 31.

أدلة مكونة للجريمة ضد المتهم، فإنه يقرر كفاية أو عدم كفاية الأدلة، و بالتالي فإنه يقرر الإحالة أو إصدار أمر بأن لا وجه للمتابعة حسب يمليه عليه ضميره أي حسب إقتناعه الشخصي.

وإن كانت هذه الأدلة تتدرج في قوتها الثبوتية، و من ثمة سيكون للقاضي المحقق حيزا من الحرية في إتخاذ أي أمر حسب ما أستقر في وجدانه من إقتناع إذا تعلق الأمر بدليل غير قطعي كشهادة الشهود أو المعاينة أو حتى الاعتراف، إلا أن الأمر يختلف في الحالة التي يجد فيها القاضي نفسه أمام تقرير طبي شرعي فاصل في مسألة فنية قد يتوقف عليها إصدار الأمر ولا يستأنس من نفسه الكفاية العلمية اللازمة للفصل فيها.

فهنا وإن كان هذا الدليل يخضع نظريا كغيره من أدلة الإثبات إلى السلطة التقديرية للقاضي و إلى مبدأ حرية الإثبات الذي بموجبه لا يتقيد القاضي المحقق بوسيلة إثبات و لو كانت علمية.

إلا أنه من الناحية العملية، فكثيرا ما يجد هذا الأخير نفسه مضطرا للأخذ بهذا النوع من الأدلة، و يرجع ذلك إلى قوة هذه الأخيرة و حجيتها من جهة وإلى عدم قدرة القاضي على مناقشة الدليل العلمي أو الطبي لعدم تحكمه في هذا المجال من المعرفة من جهة أخرى، الأمر الذي يدفعه إلى إهمال إقتناعه الشخصي وإعمال الدليل الطبي الشرعي أو العلمي الذي قد يشكل في بعض الأحوال مصدرا من مصادر اليقين في مجال الإثبات، كالحالة التي يتابع فيها المتهم مثلا بجريمة القتل الخطأ، ثم يخلص الطبيب الشرعي في تقريره بعد تشريح الجثة أن فعل المتهم المرتكب خطأ على المجني عليه كان لاحقا على حدوث الوفاة ، بمعنى أنه لا يدخل ضمن الأفعال المساهمة في إحداث الوفاة ومن ثمة فإن مصير هذا الملف على مستوى مكتب قاضي التحقيق سيكون الأمر بإنتفاء وجه الدعوى، وهو ما يعادل حكم البراءة لدى جهات الحكم[1].

أو كما هو الشأن كذلك في التقرير الطبي الذي يبين بكيفية لا تترك أي مجال للشك أن وفاة المريض بالمستشفى راجع إلى خطأ طبي واضح من الطبيب الجراح الذي نسي في أحشاء

[1] أحمد باعزيز، المرجع السابق ، ص 89.

المجني عليه أداة حادة من أدوات الجراحة... إن للقاضي المحقق أمام هذه الحالات وغيرها، لم يجد هامش له لإعمال اقتناعه الشخصي إلا في إطار المنحى الذي رسمه له الطبيب الشرعي، ومن ثمة فالأمر الذي يتخذه سيكون ترجمة لما خلص إليه هذا الأخير في تقريره.

غير أنه و إن كان قاضي التحقيق مدعوا هو الأخر إلى أعمال إقتناعها الشخصي عن إصداره الأوامر المتعلقة بالتصرف في الملف، و الذي قد يلعب الدليل الطبي الشرعي دورا حاسما في التأثير عليه، لدرجة أنه قد يصل إلى حد تهديد الاقتناع الشخصي للقاضي المحقق، وبالتالي إهماله في بعض الحالات، إلا أن هذا التأثير يبقى ضئيلا إذا ما قارناه بالدور الذي يلعبه هذا الدليل في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلة الحكم[1].

الفرع الثاني: سلطة القاضي في مرحلة التحقيق النهائي.

تعد مرحلة المحاكمة مرحلة مصيرية، إذا أن المشرع الجزائري قد منح فيها للقاضي سلطة تقديرية واسعة، يستطيع من خلالها التمحيص و التمييز و التقدير الصحيح للدليل الطبي الشرعي (الخبرة)، فللقاضي في هذه المرحلة السلطة التقديرية الواسعة في الاقتناع بدليل الخبرة وله في ذلك الحكم بالإدانة أو البراءة.

نستخلص مما سبق أن في مرحلة التحقيق، تظهر سلطة قاضي التحقيق في إختيار الخبير من بين الخبراء المقيدين في جدول على مستوى المجلس القضائي[2] من جهة، و له السلطة أيضا في ندب الخبير إذا عرضت عليه مسألة ذات طابع فني، فله من تلقاء نفسه أو بناء على طلب الخصوم الإستعانة بأهل الخبرة حسب ما جاءت به الفقرة الأولى من المادة 143 فقرة 2 من قانون الإجراءات الجزائية[3].

---

[1] أحمد باعزيز، المرجع السابق، ص 90.

[2] أنظر المادة 144 من الأمر 66-155 المتضمن قانون الإجراءات الجزائية

[3] المادة 143 من الأمر رقم 66-155 الذي يتضمن قانون الإجراءات الجزائية ، المعدل و المتمم تنص على:""لجهات التحقيق أو الحكم عندما تفرض لها مسألة ذات طابع فني أن تأمر بندب خبير إما بناءا على طلب النيابة العامة و إما من تلقاء نفسها أو من الخصوم".

و لا يمكن للخبير مباشرة مهمته إلا بعد ندبه من طرف القاضي، و تظهر هنا سلطة القاضي في رقابته على الأعمال التي يقوم بها الخبير وهذا ما نصت عليه المادة 148 من قانون الإجراءات الجزائية في فقرتها الثانية:"... **ويجب على الخبراء في القيام بمهمتهم أن يكون على إتصال بقاضي التحقيق أو المنتدب أو يحيطه علما بتطورات الأعمال التي يقومون بها، و يمكنوه من كل ما يجعله في قدر على إتخاذ الإجراءات اللازمة**".

أما فيما يخص مرحلة المحاكمة فإن السلطة التقديرية للقاضي هنا، يمكن أن تتمثل في الإستعانة بخبراء آخرون، في حالة عدم اقتناعه بدليل الخبرة التي أعدها أحد الخبراء الذين تم ندبهم، و في حال ما إذا لم يقتنع قاضي الموضوع بأي تقرير من التقارير المحررة من طرف الخبراء سواء في مرحلة التحقيق أو مرحلة المحاكمة أي وجود إختلاف في رأي كل خبير، إعتمد رأيا مخالفا وجب عليه أن يبين الأسباب التي إقتضت إهمال أو عدم الأخذ بأحد التقارير.

إذا تقرير الخبرة يعد أحد الأدلة التي يستعين بها القاضي سواء في المرحلة الابتدائية أو النهائية لكشف الغموض والتعرف على الحقيقة، أما ندب الخبير فيعد إجراء من إجراءات جمع الأدلة، و في المطلب الموالي يمكن التوضيح أكثر لضوابط السلطة التقديرية للقاضي الجزائي.

المطلب الثالث

حرية القاضي في الاقتناع بالدليل الطبي الشرعي والقيود الواردة عليه

من خلال ما سبق يتضح جليا أن للدليل العلمي مساهمة مباشرة في التأثير على جهاز النيابة والتحقيق لدرجة إلغاء السلطة التقديرية لهذه الأخيرة، ليحل محلها سلطة الدليل العلمي نظرا لما يتميز به من موضوعية و دقة في نتائجه. و يبدوا هذا التأثير أكثر وضوحا أمام جهات الحكم، وعليه يشكل الدليل العلمي عاملا مهددا لمبدأ حرية القاضي في تكوين قناعته الشخصية، فقطعية الحجية التي تتمم بها هذه الأدلة، تضع القاضي في مأزق حقيقي، خصوصا في الحالة التي لا يتفق فيها هذا الدليل مع ما إستقر عليه إقتناعه الشخصي، فإما أن

يلغي قناعته الشخصية و يستسلم لما خلت إليه نتائج الخبرة العلمية أو يستند الأخذ بهذه الأدلة، حتى وإن كانت قطعية و بالغة الدقة[1].

الفرع الأول: حرية القاضي في تقدير الدليل الطبي الشرعي

المبدأ أن للقاضي كامل الحرية في الأخذ بالدليل متى إطمأن وجدانه، و يمكن استبعاد الدليل في حالة عدم إطمئنانه و إن كان المشرع الجزائري في المادة 212 **من قانون الإجراءات الجزائية** قد فتح باب واسع أمام القاضي الجزائي للأخذ بكل الوسائل التي تساعده في أن يكون إقتناعه الشخصي، إلا أن هذا الاقتناع أصبح مهددا بالزوال، وهذا يرجع للقوة الثبوتية للأدلة العلمية، و ما تتميز به من دقة و موضوعية وما توفره للقاضي من نتائج في غاية الدقة، الأمر الذي ساهم من جهة في تقييد حرية القاضي الجنائي في تكوين قناعته الذاتية[2].

ومهما إتسعت السلطة التقديرية للقاضي في رقابة تقرير الخبير فإن لها حدودها فالقاضي لا يستعمل هذه السلطة تحكما، و إنما يتحرى بها عن مدى جدية التقرير ومقدار ما يوحي به من ثقة، و يتبع في ذالك أساليب الإستدلال المنطقي التي يقرها العلم، و يجري بها العمل القضائي، ومن أهم الضوابط التي تعين القاضي على صواب إستعمال سلطته أنه إذا كانت في الدعوى أدلة إثبات أخرى كالشهادة و الإعتراف فإن عليه أن يستعين بها لتقدير قيمة تقرير الخبير[3].

و إذا كانت هذه القاعدة العامة فإن ثمة إستثناء يرد عليها وهو تقرير الخبرة في جنحة السياقة في حالة سكر، فطبقا للمادة 02 من القانون 01-14 المعدلة والمتممة بالمادة 3 من الأمر 09-03 المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها و أمنها، قد اشترط المشرع لقيام هذه الجريمة أن تكون نسبة الكحول في الدم هي 0.20 غ في الألف، في هذه الحالة

[1] سيراز جمال، **الدليل العلمي في الإثبات الجنائي**، مذكرة نيل شهادة الماستر في القانون الجنائي ، جامعة الحاج لخضر، باتنة 2013-2014 ص97

[2] هناء عدوم، المرجع السابق ، ص58.

[3] مراد بلولهي، **الحدود القانونية لسلطة القاضي الجزائي في تقدير الأدلة**، (رسالة ماجيستر)، جامعة الحاج لخضر، باتنة، كلية الحقوق و العلوم السياسية، قسم الحقوق، 2010-2011.

فإن المشرع إستبعد كل طرق الإثبات الأخرى لإثبات هذه الجريمة وحصرها في الخبرة الطبية الفاحصة لعينة من دم السائق.

وهو الأمر الذي أكدته المحكمة العليا حينما قضت أن : "الخبرة ضرورية في حالة ارتكاب جنحة السياقة في حالة سكر لو كان الجاني معترف بذالك".

من الناحية العلمية كثيرا ما يجد القاضي نفسه مضطرا إلى الأخذ بالدليل الطبي الشرعي لما له من قوة و حجية، فليس له القدرة على مناقشة الدليل العلمي أو الطبي الشرعي لعدم تحكمه في هذا المجال من المعرفة، و من هنا القاضي لا يمكنه توقيع الجزاء على المتهم الذي إرتكب جريمة قتل إلا بعد معرفة من خلال التقرير الطبي الشرعي أن هذا القتل قد تم عن قصد أو عن خطأ[1].

الفرع الثاني: القيود الواردة على حرية القاضي الجزائي في تقدير الدليل الطبي الشرعي

إن الأصل العام هو أن الجرائم بإختلاف أنواعها جائز إثباتها بكافة الطرق القانونية وذالك أن العبرة في المواد الجنائية هي بإقتناع القاضي و إطمئنانه إلى الأدلة المطروحة عليه، و قد جعل القانون من سلطته أن يأخذ بأي دليل يرتاح إليه و إستبعاد ما لا يطمئن إليه و وزن قيمة كل دليل و وزن كل دليل على حدى و التنسيق بين الأدلة التي قدمت إليه و استخلاص نتيجة منطقية من هذه الأدلة مجتمعة و متساندة التي تتمثل في تقرير البراءة أو الإدانة، و هذا ما نصت عليه المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية: "**يجوز إثبات الجرائم بأي طريق من طرق الإثبات ما عدا الأحوال التي ينص فيها القانون غير ذالك، وللقاضي أن يصدر حكمه تبعا لإقتضاء الخاص**".

إلا أن هناك حالات معينة يفقد أثناءها القاضي الجزائي حريته في الإثبات و في تكوين إقتناعه الشخصي، و يصبح بذالك مقيدا بأدلة معينة يحددها له القانون مسبقا، كما هو عليه الحال في نظام الأدلة القانونية و الإثبات المقيد ، فهذه الحالات في الإستثناءات أو القيود التي

[1] هناء عدوم، المرجع السابق، ص 59.

ترد على مبدأ الإقتناع الشخصي للقاضي الجزائي، و قد تمثل في بعض الأحيان رجوعا إلى النظرية المدنية في الإثبات فتشكل بذالك قيدا على إستقلال نظرية الإثبات الجزائي[1].

حيث خرج المشرع الجزائري عن هذا المبدأ و حدد مسبقا الدليل المقبول لإثبات جرائم معينة، و من ذالك نص المادة 341 من قانون العقوبات التي تحدد طرق معينة لإثبات جريمة الزنا، حيث نصت هذه المادة على أن: "**الدليل الذي يقبل عن إرتكاب الجريمة المعاقب عليها بالمادة 339 يقوم إما على محضر قضائي يحرره أحد رجال الضبط القضائي في حالة تلبس و إما بإقرار وارد في رسائل أو مستندات صادرة عن المتهم و إما بإقرار قضائي**".

و من خلال تحليل نص هذه المادة يمكن تحديد طرق وسائل الإثبات التي أوردتها المادة 341 على سبيل الحصر هي :

-حالة التلبس.

-إقرار المتهم الوارد في رسائل أو مستندات صادرة عن المتهم (الاعتراف الكتابي).

-الإقرار القضائي.

من خلال هذا يتضح أن المشرع الجزائري في جريمة الزنا قد خرج عن المبدأ المكرس في المادتين 212 و 307 من قانون الإجراءات الجزائية الذي مقتضاه خضوع القاضي لمبدأ الاقتناع الشخصي، و ذلك بتحديد وسائل و طرق إثبات جرائم معينة كما هو الحال في جريمة الزنا و هو بمثابة تضييق لمبدأ الإقتناع الشخصي.

[1] د/ مروك نصر الدين، المرجع السابق، ص 456.

خاتمـــة

إن التطور الذي حدث بالجريمة والمجرم في عصرنا هذا جعل المجرم يفكر قبل لإقدام على نشاطه الإجرامي في الأسلوب الذي يرتكب به جريمته محاولا في ذلك طمس وإخفاء معالمها, ومن هذا المنطلق وجب على القضاة التحقيق أو الحكم لاستعانة بأحدث الأساليب العلمية التي تنير طريقهم العلمي وتقصر لهم مسار بحثهم عن الأدلة والحقائق.

ولما كان للدليل الطبي الشرعي تلك الأهمية التي سبق لنا معالجتها في بحثنا هذا والتي كشفت عن العلاقة الوطيدة بين عمل الطبيب الشرعي, والتي لا ينبغي لأي منهما أن يجهلها, ذلك أن كل طبيب مرشح لأن يسخر, ويكلف قضائيا للعمل كخبير لإنارة العدالة في بعض المسائل الفنية ذات الطابع الطبي, لذا وجب على الطبيب الخبير أن يلم بشيء من المعارف القانونية, حتى يتيسر له فهم الغاية المتوخاة من إنتدابه كخبير, وفي نفس الوقت إفادة القضاة بنتائج عمله و تقرير خبرته بصيغة واضحة ودقيقة, أما فيما يخص القاضي فهو الأخر مدعو للإطلاع والإلمام ببعض المعارف الطبيعية حتى يتيسر له فهم فحوى الخبرة وتقييم نتائجها, وبهذا يحصل التكامل بينهما, لأن الخبرة الطبية الشرعية ليست طبية بحتة بل أنها تتضمن أيضا معارف قانونية أساسية.

وقد توصلنا من خلال هذه الدراسة إلى أن الممارسات القضائية حققت هدفين, حيث أن النتائج التي توصل إليها الطب الشرعي كانت على قدر عال من الثقة, والأهم من ذالك في مجال الإثبات الجنائي التي جعلت منه وسيلة إثبات مقبولة أمام المحكمة تغني القاضي عن الحاجة إلى العملية الذهنية التي يسعى إليها وصولا للحقيقة، وبالتالي أعطى له القانون فرصة لتفعيل دوره في البحث عن الدليل الجنائي عن طريق الإستعانة بالأطباء الشرعيين في سبيل الحصول على الأدلة الطبية الشرعية التي أصبحت تتحكم عمليا في مصير الدعوى العمومية.

وبالتالي مصير المتهم بعد أن صارت له الكلمة الأخيرة خاصة في القضايا الجنائية وحيث أصبح القاضي لا يملك سوى التسليم لنتائجها لأنها في غاية الثقة والإطمئنان ولا مجال للظن والتخمين, لاسيما في مرحلة الحكم التي يتدخل فيها الطب الشرعي كأداة قوية يعتمد عليها القاضي في تكييف الجرائم.

غير أن الشيء الذي يجب منا مناقشته في هذا الموضوع هو القوة الثبوتية للدليل الطبي الشرعي إذا أنه فيما يخص محكمة الجنح والمخالفات نجد أن تقرير الطبيب الشرعي يخضع إلى مبدأ إقتناع الشخصي للقاضي طبقا للمادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية التي تساوي بين الدليل الطبي الشرعي وبين باقي الأدلة من شهادات شهود والإعترافات وغيرها, أي نجد عدم تدرج القوة الثبوتية للدليل هذا من جهة, ومن جهة أخرى وفيما يخص محكمة الجنايات, نجد كذلك المشرع الجزائري, بموجب نص المادة 307 من قانون الإجراءات الجزائية لم يقيد القضاة إلا بما يقتنعوا به من أدلة إثبات أو أدلة نفي, وعلى ضرورة إجابتهم على سؤال واحد يتضمن كل نطاق واجباتهم: هل لديكم اقتناع شخصي؟.

وهنا يجب الإشارة إلى قيمة الدليل الطبي العلمي عند المحلفين الغير ملمين بالمعارف الطبية, الأمر الذي قد ينجم عنه إنزلاقات خطيرة قد تؤدي إلى تبرئة متهمين توجد أدلة عليمة تعزز قيامهم بالأفعال المسنوبة لهم أو إدانة متهمين توجد لصالحهم أدلة علمية تعزز براءتهم, ومن هذا ونظرا للتطور العلمي والتقني في مجال الطب الشرعي أضحى من الضروري التساؤل حول إمكانية إعادة النظر في القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي نحو عدم إخضاعه بصفة مطلقة لسلطان الإقتناع الشخصي للقاضي.

وكخلاصة لهذا البحث ارتأينا تقديم جملة من الاقتراحات تكمن في :

أولا: الاهتمام بموضوع الطب الشرعي وذلك برفع عدد الأطباء الشرعيين وتوزيعهم بصفة تسمح بأداء العمل القضائي لأن النقص الفادح لهذه الفئة رتب صعوبات جمة تتمثل في نقل جثث الموتى لمئات الكيلومترات وما ترتبه هذه العملية من صعوبات لكل الأطراف.

ثانيا: إنشاء مراكز شخصية في الطب الشرعي وتزويد هذه المصلحة بالوسائل العلمية المتطورة لكشف الجرائم المعقدة.

ثالثا: ضرورة القيام بلقاءات إعلامية وملتقيات وطنية وتنظيم ندوات علمية ذالك لإبراز أهمية ودور الطب الشرعي في القانون الجزائي و ذلك للتعريف أكثر بهذا التخصص.

رابعا: إيلاء اهتمام وعناية خاصة بالتركيبة البشرية لهذا التخصص وتزويدهم بمعارف أكثر وذلك بإرسال بعثات علمية إلى البلدان التي لها باع في هذا المجال ذالك لأجل إحتكاكهم واكتساب مهارات أكبر في مجال الطب الشرعي.

خامسا: يستحسن إجراء زيارات ميدانية من قبل القضاة خلال فترة تكوينهم لمصلحة الطب الشرعي بالمستشفيات، للتعرف على عمل الطبيب الشرعي، ومعرفة مدى أهمية عمله في مجال الإثبات الجزائي.

سادسا: إن ما لا حظناه بمقتضى المادة 49 و62 من قانون الإجراءات الجزائية لم تنص بصريح العبارة على التسخيرة، لذا نقترح تعديلها وتوضيح التسخيرة فيهما.

والغاية من هذه الاقتراحات هي ترقية الطب الشرعي وجعله في مستوى حاجات المنظومة القضائية, وكنتيجة لذالك يجب على الطبيب الخبير أداء المهمة المطلوبة منه بكل فعالية ومهنية وإخلاص، وتحرير تقرير واضح الصياغة ودقيق العبارة ومجيب بصورة موضوعية وعلمية على الأسئلة المطروحة عليه, وبهذه الطريقة يستطيع القاضي تكوين اقتناعه الشخصي ويصل به ذالك إلى مستوى التحكم والفهم الجيد للملف الجزائي المطروح عليه الأمر الذي يجعله يصدر أحكام منصفة وعادلة وذلك هو الهدف المتوخى من عملية إصلاح العدالة برمتها.

قائمة المراجع

I. المصادر.

– القرآن الكريم, رواية ورش لقرأة نافع, دار النشر عالم القرآن الكريم, الطبعة الثالثة,1431-2010.

II. المراجع.

أولا: الكتب

1- العربي شحط عبد القادر- نبيل صقر, الإثبات في المواد الجزائية في ضوء الفقه والاجتهاد القضائي, دون طبعة, دار الهدى, سنة 2006.

2- أبو عامر محمد زكي, الإثبات في المواد الجزائية, بدون طبعة, الفتية للطباعة والنشر الإسكندرية, سنة 1985.

3- أحسن بوسقيعة, الوجيز في القانون الجزائي الخاص, الأول, الطبعة الخامسة, دار هومة, الجزائر, سنة 2008.

4- أحمد غاي, مبادئ الطب الشرعي, بدون طبعة, دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع بوزريعة الجزائر, سنة2013.

5- أوشن حنان, وادي عمان الدين, الإثبات الجنائي والوسائل العلمية الحديثة, دون طبعة دار الخلدونية, خنشلة, الجزائر, سنة 2014.

6- جلال الجابري, الطب الشرعي القضائي, الطبعة الأولى, دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان , الأردن, سنة 2000.

7- جيلالي بغدادي, التحقيق دراسة مقارنة وتطبيقية, الطبعة الأولى, الديوان الوطني للأشغال التربوية, الجزائر, سنة 1999.

8- حسن علي شحرور, الطب الشرعي مبادئ وحقائق, الطبعة الأولى, دار الفكر الجامعي, بيروت, لبنان, سنة2001.

9- دردوس مكي, القانون الجنائي الخاص, التشريع الجزائري, الجزء الأول, دون طبعة ديوان المطبوعات الجامعية المطبعة الجهوية, قسنطينة, الجزائر, سنة2007.

10- شريف الطباخ، أحمد جلال, موسوعة الفقه والقضاء في الطب الشرعي , الجزء الأول المركز القومي للإجراءات القانونية, مصر سنة1996.

11- فخري عبد الرزاق الحديثي، خالد حميدي الزغبي, شرح قانون العقوبات القسم الخاص, الجرائم الواقعة على الأشخاص , الطبعة الأولى, الإصدار الأول, سنة 2009.

12- كامل السعيد، شرح قانون العقوبات الجرائم الواقعة على الأزمات, الطبعة الأولى, دار الثقافة, الجزائر, سنة2006.

13- كمال عبد الواحد، تأسيس الإقتناع القضائي والمحاكمة الجنائية العادلة، بدون طبعة دار محمود للنشر, مصر, سنة1999.

14- عبد الحفاظ الهادي عابر، الإثبات الجنائي بالقرائن, دون طبعة، دار النهضة العربية الإسكندرية, مصر, سنة1991.

15- عبد الحميد الشورايبي، الخبرة الجنائية في مسائل الطب الشرعي وأبحاث التزييف والتزوير والبحث الفني عن الجريمة، بدون طبعة، منشأة المعارف بالإسكندرية، مصر بدون سنة.

16- عبد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي وأدلة الفنية ودوره في البحث عن الجريمة, بدون طبعة, سنة 2005.

17- عبيدي الشافعي، الطب الشرعي والأدلة الجنائية, دون طبعة, دار الهدى, الجزائر سنة 2008.

18- غسان مدحت الخيري, الطب العدلي والتحقيق الجنائي, الطبعة الأولى, دار الراية للنشر والتوزيع, عمان, الأردن, سنة2013.

19- مسعود زبدة, القرائن القضائية, دون طبعة, موفم للنشر والتوزيع, الجزائر سنة2006.

20- معوض عبد التواب, الطب الشرعي والتحقيق والأدلة الجنائية, بدون طبعة, منشأة المعارف, مصر, سنة1999.

21- منصور المعايطة, الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء, دون طبعة, مركز الدرسان والبحوث, الرياض, السعودية, سنة2008.

22- نصر الدين مروك, محاضرات في الإثبات الجنائي, الجزء2, دون طبعة, دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع, بوزريعة, الجزائر, سنة 2003.

23- يحي بن لعلى, الخبرة في الطب الشرعي, دون طبعة, مطبعة عمار قرضي, باتنة الجزائر, سنة 1996.

ثانيا: الرسائل والمذكرات.

أ- الرسائل الجامعية:

1- أحمد باعزيز, الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي, (رسالة ماجستير), جامعة ابي بكر بلقايد تلمسان, كلية الحقوق والعلوم السياسية, 2010-2011.

2- بشقاوي منيرة, الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجريمة, مذكرة من أجل الحصول على شهادة الماجستير في الحقوق, فرع القانون الجنائي والعلوم الجنائية, جامعة بن عكنون 2014-2015.

3- بيراز جمال, الدليل العلمي في الإثبات الجنائي, مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير والعلوم الجنائية, جامعة الحاج لخضر, باتنة, 2013-2014.

4- حامد بن مساعد السجيمي، (رسالة ماجستير)، دور الخبير في الدعوى الجزائية طبقا لنظام الإجراءات الجزائية السعودي, جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية, 2007.

5- غنية خروفة، سلطة القاضي الجنائي في تقدير الخبرة (رسالة ماجستير) جامعة الإخوة منتوري قسنطينة، كلية الحقوق و العلوم السياسية، 2008-2009.

6- مراد بلولهي, الحدود القانونية لسلطة القاضي الجزائي في تقدير الأدلة, (رسالة ماجستير), جامعة الحاج لخضر باتنة, كلية الحقوق والعلوم السياسية, قسم الحقوق, 2010-2011.

7- مالك نادي سالم صبارنة، دور الطب الشرعي والخبرة الفنية في إثبات المسؤولية, (رسالة ماجستير), جامعة الشرق الأوسط, كلية الحقوق,2001.

ب- مذكرات المدرسة العليا القضاء:

1- خمال وفاء, الخبرة الطبية في مجال الجزائي, مذكرة التخرج لنيل إجازة المرسلة العليا للقضاء, المدرسة العليا للقضاء, الدفعة 16, 2005-2006.

2- طراد إسماعيل, الطب الشرعي ودوره في البحث عن الجريمة, مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء, الدفعة السادسة عشر, الجزائر, دون سنة.

ج- مذكرات الماستر:

1- بن دبكة وليد, دور الطب الشرعي في الإثبات الجزائي, مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق تخصص قانون الجنائي, كلية الحقوق والعلوم السياسية, جامعة محمد خيضر بسكرة, الجزائر, 2016-2017.

2- سنوسي رفيق, دور الطب الشرعي في الإثبات الجزائي, مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر, تخصص قانون طبي, جامعة مستغانم, 2017-2018.

3- شيكوش حمينة فاطمة, دور الطب الشرعي في الكشف عم الجريمة , مذكرة لنيل شهادة الماستر, تخصص قانون نائي, كلية الحقوق جامعة محمد بوضياف المسيلة, 2016-2017.

4- هناء عدوم, دور الطب الشرعي في الإثبات الجنائي, مذكرة تكميلية لنيل شهادة الماستر, كلية الحقوق والعلوم السياسية, قسم الحقوق, جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي 2014-2015.

ثالثا: المجلات والمقالات.

1- براجع مختار، العلاقة بين الطب الشرعي والقضاء والضبطية القضائية، مجلة الشرط العدد70, الجزائر.

رابعا: الملتقيات العلمية.

1- تلماتين ناصر وبن سالم عبد الرزاق، الطب الشرعي والأدلة الجنائية أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي الواقع والأفاق، المنعقد يومي 25و26 ماي 2005 الجزائر.

2- مداخلة إلقاء السيد لعزيزي محمد النائب العام بمجلس قضاء بجاية , ألقيت بمناسبة الملتقى الوطني حول الطب الشرعي ودوره في إصلاح العدالة المنعقد بتاريخ 25و26 ماي 2005.

خامسا: المجلات القضائية.

1- المجلة القضائية, العدد الأول, لسنة 1989.

2- المجلدة القضائية, العدد الثاني, لسنة 1989.

سادسا: المحاضرات.

1- مراح فتحية, محاضرات في الطب الشرعي, ألقيت على طلبة القضاة, لسنة الأولى الدفعة 15, السنة الدراسية 2004-2005.

سابعا: النصوص القانونية.

1- الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 08-06-1996 المعدل والمتمم يتضمن قانون العقوبات, جريدة الرسمية العدد 46.

2- الأمر رقم 66-155المؤرخ في 08-06-1996 المعدل والمتمم يتضمن قانون الإجراءات الجزائية, جريدة الرسمية, العدد 84.

3- القانون رقم 08-09 المؤرخ في 18 صفر عام 1429 الموافق 25 فبراير سنة 2008 يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

4- القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16-02-1985, المتضمن قانون حماية الصحة وترقيتها, جريدة الرسمية العدد8.

5- المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب, جريدة الرسمية العدد 56.

6- المرسوم التنفيذي رقم, 95-310 المؤرخ في 10-10-1996 المحدد لشرط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفياته كما يحدد حقوقهم وواجباتهم.

ثامنا: المقابلات.

1- مقابلة مع فرقة الشرطة العلمية التابعة لضباط الشرطة القضائية لأمن, ولاية البويرة, يوم 02-07-2019 على الساعة العاشرة والنصف صباحا.

2- مقابلة مع الطبيبة الشرعية, السيدة بوخليفة يوم 09-07-2019 على الساعة 11:15 مستشفى محمد بوضياف, البويرة.

فهرس الموضوعات

فهرس الموضوعات

كلمة شكر	
إهداء	
مقدمة	01
الفصل الأول: ماهية الدليل الطبي الشرعي وعلاقته بالعمل القضائي	07
المبحث الأول: ماهية الدليل الطبي الشرعي	08
المطلب الأول: مفهوم الطب الشرعي	08
الفرع الأول: نبذة تاريخية للطب الشرعي	11
الفرع الثاني: تعريف الطب الشرعي	12
الفرع الثالث: مجالات الطب الشرعي وأهميته	14
المطلب الثاني: الإطار المفاهيمي للدليل الطبي الشرعي	15
الفرع الأول: مفهوم الدليل الطبي الشرعي	16
الفرع الثاني: تصنيف الدليل الطبي الشرعي	16
الفرع الثالث: حالات بطلان الدليل الطبي الشرعي	18
المبحث الثاني: علاقة الدليل الطبي الشرعي بالعمل القضائي	20
المطلب الأول: تنظيم مهنة الطب كجهة مسؤولة لإقامة الدليل	20
الفرع الأول: المركز القانوني للطبيب الشرعي في المنظومة التشريعية	20
الفرع الثاني: الإطار القانوني لعمل الطبيب الشرعي	24
المطلب الثاني: كيفية اتصال الطبيب الشرعي بالدعوى الجزائية	26
الفرع الأول: التسخيرة الطبية	27
الفرع الثاني: الخبرة الطبية الشرعية	29
الفصل الثاني: دور الدليل الطبي الشرعي في مجال الإثبات الجزائي	41
المبحث الأول: دور الدليل الطبي الشرعي في إثبات الجرائم	42

المطلب الأول: دوره في إثبات جرائم العنف	42
الفرع الأول: جريمة القتل	43
الفرع الثاني: جريمة الضرب والجرح	48
الفرع الثالث: الإجهاض الإجرامي	54
الفرع الرابع: قتل طفل حديث العهد بالولادة	56
المطلب الثاني: دوره في إثبات جرائم العرض	58
الفرع الثاني: جريمة التعذيب	58
الفرع الثاني: جريمة الفعل المخل بالحياء	61
المطلب الثالث: دوره في إثبات جرائم أخرى	62
الفرع الأول: جريمة التسميم	63
الفرع الأول: جريمة هتك العرض	64
المبحث الثاني: **الاقتناع الشخصي لقاضي الجزائي بالدليل الطبي الشرعي**	67
المطلب الأول: قيمة الدليل الطب الشرعي أمام القاضي الجزائي	68
الفرع الأول: القيمة القانونية للدليل الطب الشرعي في مراحل الدعوى	68
الفرع الثاني: القيمة الاقناعية للدليل الطبي الشرعي	70
المطلب الثاني: سلطة القاضي في تقدير الدليل الطبي الشرعي في مراحل الدعوى	70
الفرع الأول: سلطة القاضي في مرحلة التحقيق الابتدائي	72
الفرع الثاني: سلطة القاضي في مرحلة التحقيق النهائي	74
المطلب الثالث: حرية القاضي في الامتناع بالدليل الطبي الشرعي والقيود الواردة عليه	75
الفرع الأول: حرية القاضي في تقدير الدليل الطبي الشرعي	76
الفرع الثاني: القيود الواردة على حرية القاضي الجزائي في تقدير الدليل الطبي الشرعي	76
الخاتمة	80
قائمة المصادر والمراجع	85
الفهرس	93