جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم الحقوق

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر اكاديمي في الحقوق

تخصص القانون الجنائي والعلوم الجنائية

عنوان المذكرة

دور الطب الشرعي في الاثبات الجنائي في القانون الجزائري

من إعداد الطلبة :

فروي محمد الحبيب

خنفـــــر خالد

تحت إشـــــراف

الدكتور خديجي أحمد

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ : سويقات بلقاسم أستاذ محاضر(ب) جامعة ورقلة.....رئيسا

الأستاذ : خديجي أحمـــــد أستاذ محاضر (أ) جامعة ورقلة ..... مشرفا

الأستاذة: صالحي نجاة أستاذ مساعد (أ) جامعة ورقلة.....مناقشا

السنة الجامعية : 2020/2019

إهـــــــداء

أهدي ثمرة هذا الجهد إلى :

- روح أبي الطاهرة .
- والدتي العزيزة حفظها الله ورعاها
- رفيقة الدرب زوجتي العزيزة .
- ابنائي وبناتي .حياة – نورالدين – طه شمس الدين – تولين .
- اخوتي الأعزاء –خليفة – لخضر – عبد الجبار – احمد التجاني .
- خالي العزيز محمد الصالح علالي .
- إلى أخي وأستاذي وصديقي عبد الله صوالح.
- أصدقاء الطفولة .عبد الفتاح محرز – علي عريق عبد الباسط ساعي
- أصدقائي وإخوتي في العمل . خفياني قليل صالح – عبد الغاني سعيدي – عبد المالك بوقطاية .
- إلى جميع أعضاء الطاقم التربوي لابتدائية سيد روحو ورقلة
- إلى كل أساتذتي الذين درسوني في جميع المراحل التعليمية واخص بالذكر أستاذي في مرحلة التعليم الابتدائي الأستاذ عمر عصامي مرورا بالتعليم المتوسط الى روح استاذي الدكتور محمود باي الطاهرة ووصولا الى التعليم الثانوي أستاذي الفاضل لمادة الفيزياء عبد الله صابري .
- الى كل أساتذتي الكرام في المرحلة الجامعية بجامعة قاصدي مرباح .الدكتور محمد الطاهر غزيز –الدكتور المشرف أحمد خديجي – استاذي الفاضل الدكتور قريشي محمد . الأستاذ الدكتور السعيد خويلدي ....

محمد الحبيب

إهـــــــداء

اهدي هذا العمل المتواضع إلى روح والدي الكريمين تمنيت وقوفهما الى جانبي في مثل هذه الأيام لكن قدر الله وما شاء فعل .

إلى رفيقة الدرب الزوجة العزيزة توأمة روحي التي ساندتني في مسيرتي الجامعية وما تحملته من تعب وعناء من اجل نيل هذه الشهادة .

إلى أبنائي كل باسمه معتصم بالله و الكتكوتة أنفال وإلى مدلل العائلة منذر وإلى روح ولدي الصغير إياد امنى أن أجده ذخرا في الجنة .

إلى إخوتي مبروك ومحمد وساعد إلى أخواتي خيرة وجميلة وخديجة ومريم ونورة وإلى كل أولادهم بدون استثناء .

إلى كل من يحمل لقب خنفر في كل مكان من أنحاء العالم .

إلى كل الأقارب و جميع الأحبة و الأصدقاء وزملاء العمل وكافة عمال قطاع الصحة وخاصة عمال مستشفى محمد بوضياف بورقلة .

إلى كل رفقاء الدرب الذين ساهموا في إتمام هذا البحث سواء بجهودهم أو بآرائهم السديدة أو بدعواتهم الخالصة واخص بالذكر أخي المحترم السيد علوي محمد الحافظ وأخي بن سليمان محمد الطاهر .

إلى من شاركني في هذا العمل الأستاذ فروي محمد الحبيب .

خالد

شكر وعرفان

نتقدم بالشكر الجزيل واعترافا بالجميل إلى استاذنا الفاضل الدكتور احمد خديجي عما بذله من جهد كبير نصحا وتوجيها وإشرافا من اجل إخراج هذه المذكرة بهذه الحلة حيث كان العين الساهرة على حسن الإنجاز . أسأل الله العلي القدير أن يجازيه عنا خير الجزاء وأن يجعل صنيعه الجميل في ميزان حسناته .

وكذا نوجه شكرنا الجزيل إلى كل اساتذتنا الكرام بكلية الحقوق والعلوم السياسية بجامعة قاصدي مرباح كل باسمه وصفته .

نتوجه بشكر خاص للدكتور هشام بن الشيخ رئيس القسم الذي قدم لنا كل التسهيلات طيلة مسارنا الجامعي بمرحلة الماستر جازاه الله عنا خير الجزاء.

مقدمـــــــــــــــــــــــــــــة

مقدمة

إن الحقيقة غاية القاضي أينما وجدها اهتدى بها وباعتبار أن اختصاص القاضي ينحصر فقط في مجال القانون فانه يحتاج عند تكوين قناعته في ملف معين على خبرات فنية تتعدد أوجهها ومجالاتها حسب نوع القضية المعروضة عليه ،ففي المجال الجزائي قد يحتاج القاضي إلى دليل مادي يتوصل من خلاله إلى إثبات أو نفي جريمة ما ، ولعلى الطب الشرعي من بين المجالات التي يلجأ إليها القاضي باعتباره مجالا علميا له من الدقة ما يصل إلى نتائج صحيحة لاتدع مجالا للشك كعملية التشريح أو استعمال الحمض النووي وغيرها من الوسائل التي تساعد عن الكشف عن الحقيقة في ظاهرة إجرامية يكتنفها الغموض فكما قال أحد الفلاسفة المجرم يدور حول الجريمة يترك اثرا يدل على أنه مرتكبها حيث لا يمكن اكتشاف ذلك الأثر او إثباته إلا بطرق علمية تتوفر على مستوى الطب الشرعي الذي أصبح مادة تدرس عند تكوين القضاة ، إلا أنه يعوزه هذا المجال هو عدم وجود أثر للأطباء الشرعيين في قانون الإجراءات الجزائية الجزائري غير ذلك التلميح المنصوص عليه في المادتين 49- 62 من قانون الإجراءات الجزائية في ما يتعلق بالجنحة أو الجناية المتلبس بها أو عند العثور على جثة شخص وكان سبب الوفاة مجهولا حسب نص المادتين السابق ذكرهما .ونظرا للأهمية البالغة التي يحظى بها الطب الشرعي في مجال التحقيق الجنائي في ما يتعلق بالكشف عن مرتكب الجريمة وعن ظروفها وملابساتها فقد وقع اختيارنا على هذا الموضوع لتسليط الضوء على بعض الجوانب منه والتي لم يتوسع الفقه الجنائي في جزئياتها رغم أهميتها كما ان التطور السريع الذي تشهده الجريمة خصوصا مع التطور التكنولوجي الحالي الذي يزيد في أهمية الطب الشرعي في اكتشاف الجريمة ومرتكبيها وظروف ملابساتها هو الشيء الذي يحفز على إعطاء هذا الموضوع العناية اللازمة لدراسة متطلبات هذا المجال خصوصا في المجال التشريعي الذي يعد المنطلق الأساسي لنجاح الطب الشرعي ،حيث أن موضوع البحث يختص به القاضي الجزائي ومن مهامه الكشف عن بعض الجرائم التي تحتاج إلى أساليب علمية وخبرات فنية إذ لا يمكنه الإحاطة بها خصوصا وعصرنا الحاضر يشهد تطورا علميا وتقنيا في جميع مناحي الحياة وقد انتهى زمن الإنسان الموسوعي وفي هذا الصدد لا يشترط في القاضي أن يكون دائرة معارف ملما بدقائق كل علم وفن وإذا كان من واجبه ان يكون ذا

إطلاع واسع حتى يمحص الأشياء ويزن الأمور بموازينها الصحيحة فإن الواجب يقتضي ان نقر بأن القاضي هو صاحب اختصاص قانوني إذن فماذا يفعل القاضي إزاء المسائل غير القانونية التي لا يستطيع الإلمام بها ؟ وبما أن الطب الشرعي والخبرات الفنية تساعد في تحديد المسؤولية الجزائية فهذا يظهر بشكل واضح وصريح مشكل تعارض المصالح بين الخصوم في الدعوى وهنا يظهر سلطان القانون على المتخاصمين في الدعوى القضائية ولكن القانون العقابي حرصا منه على العدالة التي ينشدها قد ضمن لكل من المتخاصمين في الخصومة القضائية ضمانات تكفل لكل من اطراف الخصومة الحياد والنزاهة والشفافية لتطبيق العدالة وكذلك لبسط القانون على جميع الخصوم وكذلك العلاقة ما بين هؤلاء الخبراء والخصوم وفي ذات الوقت علاقتهم بالقضاء ومساواتهم جميعا امام القضاء وتكمن الأهمية في ما يلي :

– ازدياد دور الطب الشرعي والخبرات الفنية أصبح ملحوظا مع تطور الجريمة وتطور ادواتها والتي يواكبها تطور أدوات كشفها للوصول الى الحقيقة وهذا الدور لا يستطيع ان يقوم به القاضي بمفرده .

– ومع ازدياد هذا الدور وتعاظمه أصبح من الأهمية البحث عنه والغوص فيه سواء من حيث تقنيته أو أساليبه للوصول إلى الحقيقة التي هي الهدف الاسمى للعدالة ، وإبراز المجهودات التي يبذلها الطبيب الشرعي بتوظيف كافة معارفه وكفاءته في كشف كل غموض يتعلق بوفاة انسان حيث تكون أسباب وفاته مجهولة وعديد الجرائم التي لا يمكن حلها إلا بواسطة خبرات الطب الشرعي ، بالإضافة إلى قلة تناول الطب الشرعي في القانون الجزائري وندرة الأبحاث كان سببا في اختيارنا للموضوع معتمدين على المنهج البحثي الوصفي التحليلي لأحكام وقواعد المصلحة العامة اكتشاف ماهية الدور الذي يقوم به الطب الشرعي في الإثبات وكشف الجرائم وعلاقة القضاء بهؤلاء الخبراء وعلاقة الخبراء بالقضاء . من خلال البحث سوف نصل الى الدور الذي يلعبه الطبيب الشرعي في الكشف عن الجريمة وكيفية اتصاله بالعدالة وعليه يمكن طرح الإشكالية التالية : دور الطب الشرعي في بلورة الاقتناع الشخصي للقاضي

الجنائي . وهل أضحى للطب الشرعي فعالية اكبر في القضاء الجنائي مما كان عليه الامر في أساليب التحقيق الكلاسيكية ؟ ويتفرع عن هذه الإشكالية التساؤلات التالية :

- ما المقصود بالطب الشرعي ؟ وماهي أقسامه ؟
- ماهي مكانة الطب الشرعي في المنظومة الاستشفائية وعلاقته بجهاز العدالة ؟
- ماهي مجالات تدخل الطب الشرعي في الاثبات الجنائي ؟
- ما مدى اقتناع القاضي الجنائي بدليل الطب الشرعي ؟

وللإجابة عن الإشكاليات المطروحة سابقا اعتمدنا على تقسيم ثنائي للخطة يتكون من فصلين حيث الفصل الأول تطرقنا فيه إلى الطب الشرعي والجهاز القضائي وبدوره قسمنا الفصل الأول الى مبحثين وتناولنا في المبحث الأول ماهية الطب الشرعي اما في المبحث الثاني تحدثنا عن مكانة الطب الشرعي في المنظومة الاستشفائية وعلاقته بجهاز العدالة ، أما في الفصل الثاني تناولنا بالدراسة والتحليل الطب الشرعي والإثبات الجزائي وقسمنا الفصل كذلك الى مبحثين حيث تطرقنا في المبحث الأول الى مجالات تدخل الطب الشرعي في سبيل الإثبات بينما في المبحث الثاني تحدثنا عن الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي بدليل الطب الشرعي .

الفصـــــل الأول

الفصل الأول : الطب الشرعي والجهاز القضائي

يعد الطب الشرعي فرع من الفروع البالغ الأهمية حيث يعتبر علم من علوم الطب التي يستعان بها في مجال الكشف عن الجرائم والبحث عن مرتكبيها ؛ وهذا لما يقدمه للجهات المختصة بمكافحة الجريمة من دلائل وبراهين في حل المسائل الجنائية والتي لا يمكن حلها إلا بالطرق العلمية البحتة؛ فالطب الشرعي يهدف الى مساعدة القضاء والعدالة في الوصول الى الاحكام العادلة من خلال ضبط المجرمين وتوقيع العقاب عليهم وإعادة ادماجهم في المجتمع وكذلك كشف الغموض وملابسات الجرائم التي قيدت في العديد من المرات ضد مجهول لعدم كفاية الأدلة لذا فهو من أهم الوسائل العلمية الحديثة التي تخدم جهاز العدالة لحل القضايا الغامضة من خلال أعمال الطب الشرعي الذي يتصل بالقضاء بطرق محددة من أجل الكشف عن الدليل الجنائي .لذلك سنتناول في هذا الفصل ماهية الطب الشرعي ونطاقه في القانون الجزائري، وكذلك كيفية اتصال الطب الشرعي بالدعوى العمومية من خلال مبحثين وهما :

المبحث الأول: ماهية الطب الشرعي

المبحث الثاني: مكانة الطب الشرعي في المنظومة الاستشفائية وعلاقته بجهاز العدالة

المبحث الأول : ماهية الطب الشرعي .

قبل التطرق إلى تفاصيل الطب الشرعي وكيفية اتصاله بالدعوى العمومية في إطار البحث عن الدليل الجنائي يجدر بنا التعرف عن الطب الشرعي من خلال مفهومه وأقسامه وصولا إلى تحديد أهدافه وهذا ما نوضحه من خلال المطلبين التاليين : حيث سنتطرق في المطلب الأول إلى تعريف الطب الشرعي واقسامه واما المطلب الثاني نتطرق إلى الطب الشرعي في القانون الجزائري .

المطلب الأول : تعريف الطب الشرعي واقسامه وأهدافه .

إن تطور الجرائم يتبعه تطور في وسائل ارتكابها سواء إذا كانت هذه الظاهرة عمدية أو غير عمدية وبالمقابل تطورت سبل التحقيق والبحث عن الجريمة وهو ما حفز العديد من الأطباء المتخصصين للتعرف على علوم طبية أخرى لمساعدة

القضاء في مكافحة الجريمة وكشفها والتوصل إلى مرتكبيها وبتطور العلاقة بين الطب والقانون أصبح للطب اختصاص مستقل اطلق عليه ما يسمى بالطب الشرعي"[1]

الفرع الأول : تعريف الطب الشرعي .

للطب الشرعي عدة تعاريف سيتم التطرق إليها من الناحية اللغوية والاصطلاحية

أولا: التعريف اللغوي

الطب الشرعي: هو مصطلح يتكون من شقين هما طب وشرعي ، طبّ الطاء والباء أصلان صحيحان إحداهما على علم بالشيء ومهارة فيه والآخر على امتداد في الشيء واستطالته فالأول الطبُّ وهو الطب وهو العلم بالشيء يقال رجل طب وطبيب أي عالم حاذق ويقال فحل طب أي ماهر بالقراع ويسمى السحر طب يقال مطبوب أي مسحور" [2]

الطب : علاج الجسم والنفس، رجل وطبيب عالم بالطب تقول: ما كانت طبيبا ولقد طببت بالكسر، والمتطبب الذي يتعاطى علم الطب، والطُّبُّ و الطب وجمع القليل: أطبة، والكثير أطباء"[3]

شرعي : صفة عن اللاتينية ـ ـ أقامه القانون، مطابق للقاعدة"[4]

الشرعي : فهي مشتقة من الفعل شرع أي بدأ، ومعناه الشروع في الفصل بين المتنازعين من أجل إثبات الحقوق بهدف الوصول إلى الحقيقة وتحقيق العدالة من خلالها "[5]

1ـ منصور عمر المعايطة: الطب الشرعي في خدمة الامن والقضاء ، الطبعة 1، الأردن ،عمان ن دار الحامد للنشر والتوزيع ،2014،ص15

2 ـ احمد بن فارس ، مقاييس اللغة الجزء الثالث عبد السلام هارون ، د ب ، دار الفكر1979، م ص '407

3 ـ جمال الدين بن منظور لسان العرب الطبعة الثالثة لبنان بيروت ص 553

4ـ جيرار كورنو معجم المصطلحات القانونية ، ترجمة منصور القاضي الطبعة 1 (لبنان بيروت المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع 1989م ص .952

5ـ منصور عمر المعايطة المرجع السابق،ص16

ثانيا –تعريف الطب الشرعي اصطلاحا:

اهتم الباحثون و المختصون بعلم الطب الشرعي و أطلقوا عليه عدة تسميات وعرفوه تعريفات مختلفة نذكر منها:

لقد عرفه حسين علي شحرور بأنه " هو أحد الفروع التخصصية في الطب الحديث، و الذي يعتمد على العلم بالمعرفة الفنية في تقديم الأدلة المادية المحسوسة و الملموسة بتقارير طبية شرعية لمعاونة و مساعدة رجال القضاء"[1]

كما عْرف بأنه:" فرع من فروع الطب الخاص بمعالجة القضايا التي ينظرها رجال القانون من وجهة طبية "[2]

ويعرف أيضا بـ" العلم الذي يمثل العلاقة بين الطب والقانون، وترتكز هذه العلاقة على ما يحتاج إليه القانون من الطب وما يحتاج إليه الطب من القانون"[3]، إذ يختص بإيضاح المسائل الطبية التي تنظر أمام القضاء"[4].

ومن خلال هذه التعريفات المتعددة والمختلفة للطب الشرعي إلا أننا نجدها تحمل المعنى نفسه ، فهو يعد مساعد الجهات المختصة في الكشف عن ملابسات القضايا، ومعرفة حيثيات الجرائم ومواجهة المجرمين الذين تعددت وسائلهم المتطورة في إخفاء أدلتهم وطمس معالم الجريمة.

أما فيما يخص المفاهيم و التعريفات التي قدمت للطب الشرعي من المختصين والباحثين، فهي تبين أنه فرع من الفروع الطبية يهدف إلى إيضاح المسائل الفنية البحتة ،وإفادة الجهة الآمرة بالخبرة بكل ما من شأنه أن يساهم في توضيح الغموض، خاصة بالنسبة المسائل التي يستعصى معرفتها، و هو ما يؤدي إلى الوصول إلى الحقيقة و الكشف عن الجريمة.

فالطب الشرعي كما يدل على ذلك اسمه هو نقطة الالتقاء بين الطب و القانون، و يعد من أهم العلوم في مجال الكشف عن الجريمة، فهو علم لا غنى عنه في مجال العمل القانوني، لكونه يساعد في الوصول إلى الدليل الجنائي و الكشف عن الجريمة و عن هوية مرتكبيها، و يمكن القاضي الجنائي من توجيه اقتناعه و إصدار الأحكام الصائبة.

1- حسين علي شحرور الطب الشرعي مبادئ وحقائق، دار النشر بيروت ، سنة، ص15.

2 – علي وصفي محمد: الوجيز في الطب العدلي، البيارق ودار الشامية، الأردن ، الطبعة الأولى،1991 ص09.

3 – حرزالله محمود أبو ياسين مها علم الأمراض والطب الشرعي ، عمان، دار زهران للنشر والتوزيع، 2002 ،ص 272

4- محمود شريف ،محمود عامر، أحمد محمد النصر: منهل الطب الشرعي، القاهرة،1985، ص03

الفرع الثاني : أقسام الطب الشرعي .

يمارس الطبيب الشرعي مهنته فيقوم بعدة نشاطات في أطر قانونية محددة، وهذا حسب المجالات التي تتنوع بتنوع المشاكل المتعلقة بالطب الشرعي، فيتدخل الطبيب الشرعي في إطار اجتماعي ، وظيفي أو قضائي[1] .

يمكن أن يقسم الطب الشرعي إلى ثلاثة أقسام: الطب الشرعي القضائي، الطب الشرعي الوظيفي، الطب الشرعي الاجتماعي وسوف نتطرق لهذه الأقسام في النقاط التالية:

1- الطب الشرعي الوظيفي:

و يشمل هذا القسم دراسة قواعد ممارسة مهنة الطب والممارسة غير المشروعة، ودراسة النظم الطبية و العرف الطبي، و التقاليد الطبية و سر المهنة ودراسة المسؤولية الطبية و قواعدها، و تطورها التشريعي، و تحقيق دفاع الأطباء، و دراسة التذاكر الطبية والشهادات و قواعد تحريرها، و الأطباء[2].

و بالتالي فكل ما يتعلق بمهنة الطب، قواعدها و أصولها يختص بدراسته هذا القسم، خاصة فيما يتعلق بقواعد تحرير الشهادات الطبية، والتي تعتبر الوثيقة الهامة التي يستحسن على الطبيب الشرعي توخي الدقة في تحريرها و استعمال الألفاظ السهلة و السليمة، ليتسنى للجهة الآمرة بالخبرة معرفة محتواها و قراءتها القراءة الجيدة، للتمكن من إصدار الحكم الصائب و السليم .

2- الطب الشرعي الاجتماعي:

و يشمل هذا القسم دراسة إصابات العمل وأمراض المهنة و الوقاية منها، حيث يستعان بالطب الشرعي في مجال المنازعات الطبية و منازعات الضمان الاجتماعي[3]، خاصة فيما يتعلق بالمشاكل الخاصة بالتأمين على العجز، إذ يتم اللجوء إلى الخبرة الطبية من أجل تحديد نسبة العجز في حوادث العمل، و التي تمكن المؤمن له من الحصول على التعويض المناسب، حيث يراعي الطبيب في ذلك الحالة الصحية للمعني، سنه، ومؤهلاته المهنية ويعاين أيضا قوته

---

[1] - عبيدي الشافعي : الطب الشرعي والادلة الجنائية دار الهدى الجزائر 2008 ص 63

[2] - خالد محمد شعبان : مسؤولية الطب الشرعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي دار الفكر الجامعي 2008

[3]- ينظر في هذا الصدد المادتين 17- 29 من القانون رقم 86-15 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالضمان الاجتماعي .

البدنية و العقلية[1]، ثم يحرر شهادة يعتمد عليها لتحديد نسبة العجز، و هو ما لا يمكن للقاضي الفصل فيه دون اللجوء إلى خبرة الطبيب الشرعي.

كما يختص هذا القسم بدراسة كيفية وقاية الجنس، وفحص الراغبين في الزواج، ورعاية الحوامل و الولادة و الطفولة و الشباب، و حماية الصحة العامة و التحصين الإجباري والإبلاغ عن الأمراض المعدية.[2]

3- الطب الشرعي القضائي:

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

أ ـ الطب الشرعي الجنائي :

بـ ـ الطب الشرعي الخاص بدراسة مختلف الجوانب البيولوجية والاجتماعية للوفاة وكذلك تشريح الجثة :

ج ـ الطب الشرعي الخاص بالرضوض والكدمات:

د ـ الطب الشرعي الجنسي :

هـ ـ الطب الشرعي العقلي:

وـ الطب الشرعي التسممي:

1ـ يحي بن لعلى الخبرة في الطب الشرعي ، مطبعة عمار قرفين، باتنة ،1994،ص19.
2ـ سيدني سميث الطب الشرعي في مصر، دار الفكر الجامعي، الطبعة الأولى 1998،ص 210 .

الفرع الثالث : أهداف القضاء من الطب الشرعي .

لقد أضحى الطب الشرعي من أهم الوسائل العلمية الحديثة التي يستعين بها القضاء في إثبات الحقيقة لذلك تهدف السلطات القضائية من الاستعانة بالخبرة الطبية الشرعية إلى تحقيق الأهداف التالية :

أولا : اثبات وقوع الجريمة أو عدم وقوعها أصلا :

إن تأكيد وقوع الجريمة بأركانها القانونية من أهم ما يهدف إليه القضاء خاصة مع التطور العلمي الذي اثبت تفنن المجرمين في تنفيذ جرائمهم ومحاولتهم طمس آثارها، وهو ما جعل الجهات المختصة بمكافحة الجريمة تهتم بتطور اساليبها، وتعتمد على التقنيات الحديثة للقضاء على الجريمة بشتى صورها خاصة في حالات الجرائم التي يصعب الكشف عنها كالوفيات المشتبه فيها مثلا، والتي تعتمد على الخبرة الطبية الشرعية لإثبات صحتها من عدمها ، فإذا توفي شخص بأسباب مجهولة باعثة على الشبهة ، فإن البيئة الطبية القائمة على أساس الكشف الطبي الشرعي على الجثة أو تشريحها وإجراء الفحوصات اللازمة هي التي تحدد ما إذا كان هذا الشخص قد مات مقتولا او لأسباب مرضية [1].

وهناك العديد من القضايا التي لا يمكن للقضاء الحكم فيها إلا بعد الاستعانة بالخبرة الطبية الشرعية ،وعلى ذلك فإن التقرير الطبي الشرعي هو الذي يبين مدى الضرر الذي لحق بالمدعي ومدة العجز وغيرها من الأمور الفنية الضرورية لإظهار الحقيقة .

ثانيا : إيجاد العلاقة السببية :

تعد العلاقة السببية عنصرا أساسيا من عناصر الركن المادي للجريمة ، ويقصد بها العلاقة بين الجاني والأداة المستخدمة في الجريمة من جهة وبينها وبين المجني عليه والإصابات من جهة أخرى[2]

ويشترط القانون توافر العلاقة السببية لإلحاق المسؤولية بالمتهم ، إذ يجب أن يشتمل الحكم عليها بحيث تثبت المحكمة توافر هذه العلاقة بين الفعل والنتيجة ، فالمسؤولية غير متصورة في القانون مالم تقم هذه العلاقة بين النتيجة وبين الفعل المسند للمتهم [3].

1-زياد درويش الطب الشرعي، مطبعة جامعة دمشق، الطبعة الثانية ، 1996– 1997 ، ص123.

2-رؤوف عبيد السببية في القانون الجنائي ، دراسة تحليلية مقارنة ، الطبعة الثانية، القاهرة ، 1966، ص53.

3– عدلي خليل، جنح وجنايات الجرح والضرب في ضوء الفقه والقضاء الطب الشرعي، المكتبة القانونية، القاهرة، الطبعة الأولى ، 1998،ص34.

إن مدى توافر هذه العلاقة من عدمها يستند الى خبرة أهل الاختصاص الذين يقع على عاتقهم تحديد العلاقة بين الجاني والوسيلة المستخدمة.

ثالثا : بيان مدى مسؤولية المتهم عن الجريمة :

تقع المسؤولية الجنائية إذا كان الفعل يشكل جريمة عمدية أو من قبيل الخطأ ، ويقع على سلطة الاتهام إثبات تحقق المسؤولية الجزائية وذلك بإيجاد ربط بين المتهم والجريمة من خلال وجود بيانات تربط المتهم بالجريمة ومكانها[1] فالقضاء يهدف إلى التحقق من صحة نسبة الاتهام الموجه للمتهم الماثل أمامه ، ومدى تطابقه الأدلة المعروضة عليه مع واقع الجريمة ، ومدى تناسب وعقلانية ما يساق من أدلة مع جوهر الجريمة .

وفي هذا تستند سلطة الاتهام الى الأدلة المقدمة إليها والتي تفيد في نسبة الاتهام للمتهم وتتأكد من مدى مطابقتها مع واقع الجريمة لإلحاق المسؤولية بالمتهم وتوقيع الجزاء المناسب عليه .

رابعا : ضبط الأثار المادية و الأدلة الجنائية :

إن أول ما يقوم به ضابط الشرطة القضائية لدى وصوله إلى مسرح الجريمة هو جمع الأدلة الجنائية وضبط الأثار المادية للجريمة والتحفظ على كل الأدوات التي استخدمت في ارتكابها [2]، والتي من شأنها الكشف عن الجريمة ومعرفة مرتكبيها والظروف التي حصلت فيها. .

غير أنه في كثير من القضايا والجرائم يكون الطبيب اول من يتعامل مع الحالات الإجرامية سواء كان ذلك بالكشف على مسرح الجريمة او الكشف على المصاب او المجني عليه في مكان المعاينة في المستشفى بعد نقل المصاب ، حيث يلفت نظر المحقق إلى البقع والاثار التي يكون قد لاحظها بمسرح الجريمة [3] ومن خلال المعاينة يتحرى الطبيب الشرعي اية آثار أو أدلة مادية في جسم المصاب او ملابسه والتي تفيد في إعداد تقريره ، ومن ثم إفادة الجهة التي انتدبته بالتوضيحات اللازمة التي تفيد في الكشف عن الحقيقة .

1ـ محمد عمارة مبادئ الطب الشرعي، دار الشرق الأوسط ، الطبعة الثانية، سنة 1375هـ - 1953م، 16

2ـ أنظر في هذا الصدد نص المادة 3/42 من قانون الإجراءات الجزائية.

3- charles Diaz,la police technique et Scientifique. 08 janvier2000 ,p:59

خامسا : الحصول على التقرير الطبي القضائي :

بعد معاينة مسرح الجريمة وضبط الاثار المادية والإجرامية يتوجب على الطبيب الشرعي ان يدون تقريرا طبيا شرعيا لجهة الاختصاص، الهدف منه الإجابة عن جميع التساؤلات والاستفسارات التي تهم سلطات التحقيق أو القضاء فيما يتعلق بتلك الواقعة أو الجريمة.

المطلب الثاني : الطب الشرعي وهياكله في القانون الجزائري

إن مدى الأهمية التي يحتلها الطب الشرعي ضمن أنظمة الإثبات في المواد الجنائية اخذ بعين الاعتبار النظام المعتمد من طرف المشرع الجزائري في مجال بحثه عن الدليل، لهذا وجب علينا التطرق إلى تعريف الطبيب الشرعي ودوره ، وكذا هيكلة الطب الشرعي .

الفرع الأول : تعريف الطبيب الشرعي .

هو طبيب متحصل على شهادة طبيب مختص في الطب الشرعي بعد دراسة مرحلة الطب العام لمدة سبعة سنوات ثم أربعة سنوات تخصص في دراسة الطب الشرعي، وقد أصبح هذا الأخير بهذا الشكل منذ سنة 1996 حيث يمارس الطبيب الشرعي مهامه في اطار قانوني محدد، حيث يتم تعيينه وفق شروط وهي :

- أن يكون كامل الأهلية .
- أن يكون محمود السيرة وحسن الصمعة .
- أن يكون حاصلا على شهادة الدكتوراه في الطب الشرعي من إحدى الجامعات المعترف بها .
- أن تتوافر في المترشح للتعيين الشروط العامة طبقا لأحكام قانون الوظيف العمومي، ويجب زيادة على ذلك التمتع بالصفات التالية :

1- الموضوعية

2- الحذر

3- الاستقامة

4. الالتزام بكتمان السر المهني [1]

الفرع الثاني : دور الطبيب الشرعي .

الطبيب الشرعي في نظر العدالة, هو خبير مكلف بإعطائها رأيه حول مسائل ذات طابع طبي تخص الفرد الضحية سواء كان حيا أو ميتا, وكذلك الفرد المتهم من حيث نفسيته و سلامة عقله.

أما في نظر الهيئة الطبية فالطبيب الشرعي هو 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 ويقوم الطبيب الشرعي إذن بوظيفة مزدوجة فهو:

- المستشار الطبي للسلطات الإدارية و القضائية .
- المستشار القانوني للهيئة الطبية [2]

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

- التدقيق و الشك في أبسط الأمور المعروضة عليه، فالحالات التي تبدو بسيطة يمكن أن تكون أكثر تعقيدا .
- تجنب التسرع في اتخاذ القرار و عدم الدخول في فرضيات معقدة .
- مراعاة الوضوح و الاختصار و الدقة في النتائج المقدمة إلى القضاء أو باقي الهيئات الإدارية .

وتختلف مهمة الطبيب الشرعي عن مهمة الطبيب الممارس لعمله في العيادة أو المستشفى ، من أهم ما يقوم به الطبيب الشرعي :

- معاينة ضحايا الضرب و الجرح العمديين, ضحايا الجروح الخطأ و تقدير نسبة.
- معاينة ضحايا الاعتداءات الجنسية.
- معاينة الإصابات التي تحدث أثناء النشاطات الرياضية و حوادث العمل.

---

[1] جلال الجابري الطب الشرعي والسموم ط1 الإصدار الأول 2002 الدار العالمية للنشر والتوزيع .

[2]- محمد لعزيزي، مداخلة، حول الطب الشرعي القضائي ، الملتقى ، جامعة بجاية الواقع والآفاق يومي 25 و26 ماي 2005.

- معاينة أعمال العنف اتجاه الأطفال و المسنين
- رفع الجثة و معاينة علامات الموت, بالإضافة إلى التشريح القضائي
- كشف حالات التسمم.
- فحص البقع الحيوية (دم, مني, بول, بقايا طعام)
- كشف هوية شخص انطلاقا من جثته [1]

الفرع الثالث : هيكلة الطب الشرعي :

1- **اللجنة الطبية الوطنية للطب الشرعي:** نصبت هذه اللجنة في 01 جويلية 1996بموجب قرار وزاري, و هي تقوم بمهمة استشارية لدى وزارة الصحة و ذلك بتقديم توضيحات حول تطور الطب الشرعي و تنظيمه[2].

2- **مصلحة الطب الشرعي** : و تكون موجودة سواء على مستوى المراكز الاستشفائية الجامعية داخل المستشفيات العمومية، تقوم مصلحة الطب الشرعي داخل المراكز الاستشفائية الجامعية, بضمان تكوين طلبة كلية الطب من جهة و الأطباء الذين هم بصدد دراسة التخصص في الطب الشرعي من جهة أخرى، و تفتح هذه المصلحة بموجب قرار وزاري مشترك ما بين وزارة الصحة و وزارة التعليم العالي.

و أما مصلحة الطب الشرعي الموجودة داخل المستشفيات العمومية، فتفتح بقرار من وزير الصحة؛ إلى غاية سنة 2018 تم فتح 13مصلحة طب شرعي بموجب قرار وزاري مشترك ما بين وزارة الصحة و وزارة التعليم العالي، و 29مصلحة طب شرعي بموجب قرار من وزير الصحة، و قد وصل عدد الأطباء الممارسين لمهنة الطب الشرعي بهذه المصالح إلى 90طبيبا شرعيا.

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

هذه الوحدات هي[3]:

---

[1] جلال الجابري .نفس المرجع السابق

[2] -باعزيز أحمد الطبيب السرعي ودوره في الإثبات الجنائي مذكرة التخرج شهادة الماجستير 2007، جامعة وهران، ص، 08

[3] -باعزيز أحمد مرجع سابق ص 09.

- وحدة الأبحاث و الاستكشافات الطبية القضائية.
- وحدة التشريح القضائي وحدة قانون و أخلاقيات مهنة الطب.
- وحدة التسممات.
- وحدة إسعاف المساجين.

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

المبحث الثاني : مكانة الطب الشرعي في المنظومة الاستشفائية وعلاقته بجهاز العدالة :

سوف نتعرف في هذا المبحث على مكانة الطب الشرعي في النظام الاستشفائي وندرس علاقته بجهاز العدالة وقد عالجنا الفكرة في مطلبين الأول تطرقنا الى مكانة الطب الشرعي في النظام الاستشفائي واما الثاني تطرقنا الى كيفية اتصال الطبيب الشرعي بجهاز العدالة .

المطلب الأول : مكانة الطبيب الشرعي في المنظومة الاستشفائية:

الفرع الأول : مكانة الطبيب الشرعي في المنظومة الاستشفائية ومركزه القانوني:

يمارس الطبيب الشرعي نشاطاته في إطار قانوني محدد و يتدخل طبقا للقواعد المذكورة في القانون رقم 85/ 05المؤرخ في 16فيفري 1985و المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها[1]،1المعدل و المتمم بالقانون رقم /90. 17المؤرخ في 31جويلية ،1990 و كذلك القواعد المذكورة في مدونة أخلاقيات الطب التي تضمنها المرسوم التنفيذي رقم /276.92 المؤرخ في 06 جويلية 1992و أهم هذه القواعد:

مهنة الطب الشرعي يمارسها أطباء أخصائيون في هذا المجال بعد حصولهم على رخصة من وزير الصحة. المادة 179قانون رقم 05/85 يقوم الطبيب الشرعي بالأعمال " الطبية القانونيةActes Médico– Légaux » " « بعد تسخيرة من السلطة القضائية ، و لكن يجب ملاحظة أنه و في غياب الطبيب الشرعي

فإن كل طبيب يمكن أن يسخر في حدود اختصاصه للقيام بعمل (طبي – قانوني). المادة 207. 1قانون رقم 90 /17[2] الطبيب الشرعي المسخر من طرف القضاء غير مقيد بالسر المهني عند تقديم معلومات للقاضي بخصوص موضوع

1 المرسوم التنفيذي رقم المؤرخ في والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها والمعدل والمتمم بالقانون رقم المؤرخ في جويلية المعدل والمتمم سنة
2- باعزيز أحمد مرجع سابق ، ص.01

الخبرة المطلوب منه إنجازها و لكنه لا يقدم سوى معلومات متعلقة بالأسئلة المطروحة عليه، و يجب عليه الحفاظ على سرية المعلومات التي قد يكتشفها بمناسبة القيام بعمله و التي لا تكون موضوع لسؤال القاضي، فهو ملزم بالسر المهني في هذه الحالة. المادة 99 قانون أخلاقيات الطب, والمادة 206قانون رقم 85/. 05

و على الطبيب أن يتنحى عن إجراء خبرة موضوعها شخص من أقربائه أو كان هو طبيبه المعالج طبقا للمادة 97 من قانون أخلاقيات الطب التي نصت على أنه: " لا يمكن أحد أن يكون في ذات الوقت طبيبا خبيرا و طبيبا معالجا أو جراح أسنان خبيرا و جراح أسنان معالجا المريض و لا يجوز للطبيب أو جراح الأسنان أن يقبل مهمة تعرض للخطر مصالح أحد زبائنه أو أحد أصدقائه أو أحد أقربائه أو مجموعة تطلب خدماته، و كذلك الحال عندما تكون مصالحه هو نفسه معرضة للخطر." و تعرف المادة الأولى من المرسوم رقم 276-92 الصادر في6 جويلية 1992 أخلاقيات الطب بأنها مجموع المبادئ و القواعد و الأعراف التي يتعين على كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أن يراعيها و أن يستلهمها في ممارسة مهنته[1] . من جهة أخرى و في مجال التعاون بين مصالح وزارة العدل و مصالح وزارة الصحة، فإن هناك اتفاقية موقعة في 03ماي 1989متعلقة بالحماية الصحية للمحبوسين،

فالأشخاص المحبوسين الذين يحتاجون إلى عناية صحية داخل المستشفى يتم نقلهم إلى المستشفيات العمومية طبقا للقرار الصادر عن وزير العدل في 23فيفري 1992و التعليمة المؤرخة في 22ماي 1993و الصادرة عن وزارة الصحة حيث خصص لكل مجموعة من المؤسسات العقابية حوالي 12سرير داخل المستشفى للتكفل بالمحبوسين المرضي. و قد دخلت هذه العملية حيز التنفيذ بصدور القرار الوزاري المشترك في 16مارس 2004 و الذي حدد قائمة المؤسسات الاستشفائية التي تستقبل المحبوسين المرضى و القطاعات الصحية التي تنظم الأجنحة و الغرف من أجل استقبالهم. أما القرار المؤرخ في 16مارس 2004الصادر عن وزير الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات قد حدد عدد الأسرة المخصصة في كل مستشفى معني باستقبال المحبوسين المرضى. و التعليمة رقم 265مؤرخة في 03 أفريل 2004الصادرة عن الأمانة العامة لوزير الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات جاء فيها إسناد مهمة تهيئة الجناح الخاص بإسعاف المحبوسين و علاجهم لمصالح الطب الشرعي، كما جاء في التعليمة طلب إعادة بعث وحدات إسعاف المحبوسين الموجودة من قبل داخل مصالح الطب الشرعي.

[1]- مراح فتيحة محاضرات غير منشورة في الطب الشرعي، مقياس الطب الشرعي ، المدرسة العليا للقضاء، الدفعة16 لسنة 2008/2005

غير أن يجب ملاحظة أنه لا توجد اتفاقيات أخرى بين وزارة العدل و وزارة الصحة فيما يخص النشاطات الأخرى للطب الشرعي [1].

و يمكن القول أن الإجراءات التي يمارس حسبها الطبيب الشرعي نشاطاته تختلف باختلاف المشكل المتعلق بالطب الشرعي و المثار أمام القضاء المدني و الجزائي. فبخصوص القضاء المدني: فإنه تسري على الطبيب الشرعي الذي تعينه المحكمة كخبير لإبداء رأيه في مسألة تقنية ذات طابع طبي المواد من 47إلى 55من قانون الإجراءات المدنية و المتعلقة بالخبرة؛ و يختار الأطباء لإجراء الخبرة من بين الخبراء المسجلين في قوائم الخبراء لقضائيين طبقا للمرسوم التنفيذي رقم 95. 310المؤرخ في 10أكتوبر 1995و الذي حدد شروط التسجيل بما يلي : [2]

شهادة جامعية في الاختصاص و كفاءة مهنية بالممارسة لمدة 07 سنوات على الأقل. اعتماد من السلطة الوصية أو التسجيل في قائمة معتمدة من طرف هذه السلطة.

أما بالنسبة للأطباء الشرعيين فالخبراء مذكورين في الجدول الموضوع سنويا من طرف المجلس الوطني لأخلاقيات الطب ، و فيما يخص القضاء الجزائي: لا يوجد أثر للأطباء الشرعيين في قانون الإجراءات الجزائية رغم دورهم البارز في مجال التحقيق الجنائي غير أنه بالرجوع إلى نصي المادتين 49 و 62 من قانون الإجراءات الجزائية نجد تلميحا للطبيب الشرعي، و قد نصت المادة 49من قانون الإجراءات الجزائية على أنه: " إذا اقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها فلضابط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك, و على هؤلاء الأشخاص الذين يستدعيهم لهذا الإجراء أن يحلفوا اليمين كتابة على إبداء رأيهم بما يمليه عليهم الشرف و الضمير" [3] و يمكن اعتبار الطبيب الشرعي من الأشخاص المؤهلين لإجراء معاينات في المجال الطبي و قد نصت المادة 82من القانون رقم /70. 20المؤرخ في 19فيفري 1970والمتعلق بالحالة المدنية أنه3 " إذا لوحظت علامات أو آثار تدل على الموت بطرق العنف أو طرق أخرى تثير الشك فلا يمكن إجراء الدفن إلا بعد ما يقوم ضابط الشرطة مساعدة طبيب بتحرير محضر عن حالة الجثة و الظروف المتعلقة بالوفاة و كذا المعلومات التي استطاع جمعها حول أسماء و لقب الشخص المتوفى و عمره و مهنته و مكان ولادته و مسكنه.[4]" قد نصت المادة 62 من قانون الإجراءات الجزائية: " ...كما ينتقل وكيل الجمهورية إلى المكان إذا رأى

1- عبد القادر سميد الحماية الصحية للمساجين و إصلاح العدالة، مدوة وطنية 28- 29مارس /2005 بقصر الأمم نادي الصنوبر الجزائر.
2 - المرسوم التنفيذي رقم 95– 310الوؤرخ في 10أكتوبر1995 المحدد لشروط التسجيل في قائمة الخبراء القضائيين.
3- باعزيز احمد مرجع سابق،ص11
4- الأمر 70 - 20المؤرخ في15 فيفري 1970، المتعلق بالحالة المدنية المعدل والمتمم بقانون رقم14- 80 مؤرخ في 13 شوال 1435الموافق ل 09 أغسطس سنة 2014– الجريدة الرسمية العدد رقم 49

لذلك ضرورة و يصطحب معه أشخاصا قادرين على تقدير ظروف الوفاة ..."[1]، فالشخص القادر على تقدير ظروف الوفاة هو الطبيب الشرعي و يجب الإشارة إلى أن هذا الأخير ينتدب في هذه الحالة كشخص مؤهل و ليس كخبير فهو يؤدي اليمين من جهة و من جهة أخرى فإن تعيين الخبراء هو من اختصاص جهات الحكم أو التحقيق؛ وفي هذه الحالة فإن الطبيب الشرعي يلتزم بالأحكام المنصوص عليها في المادة 143و ما يليها من قانون الإجراءات الجزائية و هي:

- أن يؤدي اليمين إذا لم يكن مقيدا في جدول الخبراء.
- أن يؤدي مهمته تحت رقابة القاضي الآمر.
- أن يلتزم بالمدة المحددة له لإجراء الخبرة.
- أن يكون على اتصال بالقاضي الآمر و يحيطه علما بتطورات أعماله.
- يمكن له أن يستعين بفنيين يعينون بأسمائهم و يؤدون اليمين.
- أن ينوه في تقريره على كل فض أو إعادة فض للأحراز التي استلمها.
- يجوز له تلقي أقوال أشخاص غير المتهم.
- له أن يستجوب المتهم بحضور القاضي الآمر.
- يودع تقرير خبرته و الأحراز لدى كاتب الجهة القضائية التي أمرت بالخبرة.

. يعرض في الجلسة عند طلب مثوله نتيجة أعماله بعد حلف اليمين

الفرع الثاني : إجراءات ممارسة عمل الطبيب الشرعي .

يؤدي الطبيب الشرعي عمله بناء على ندبه من قاضي التحقيق أو من المحكمة، سواء كان هذا الندب من تلقاء نفسها أو كان بناء على طلب الخصوم، و على من ينتدبه منهما أن يحدد له مهمته بالتفصيل .[2]

و تختلف الإجراءات التي يمارس الطبيب الشرعي بها نشاطاته باختلاف المشكل المتعلق بالطب الشرعي و المثار أمام القضاء المدني و الجزائي كما يلي:

1- الأمر 66-155المؤرخ في 08 جوان 1966،المعدل والمتمم يتضمن قانون الإجراءات الجزائية.
2- ينظر في هذا الصدد نص المادة143 من قانون الإجراءات الجزائية.

أ- أمام القضاء المدني:

تعد الخبرة وسيلة من وسائل الإثبات المعمول بها في المادة المدنية، نظمها المشرع في المواد من 181 إلى 111 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية، و يختار الأطباء الخبراء لإجراء الخبرة في المسائل التقنية ذات الطابع الطبي من بين الخبراء المسجلين في قوائم الخبراء القضائيين طبقا لنص المادة 08 من المرسوم التنفيذي رقم 95- 310 المؤرخ في 1995/10/15 يحدد شروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين و كيفياته[1]

و يتم اللجوء إلى الخبرة في المسائل التي تتجاوز المعارف العلمية و التقنية للقاضي، دون التطرق للمسائل القانونية التي تظل من اختصاص القاضي، و في هذا الصدد نصت المادة 181 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية على:" تهدف الخبر إلى توضيح واقعة مادية تقنية أو علمية محضة للقاضي".

و يختص الخبير الذي تم تعيينه تلقائيا أو بطلب من الخصوم بإنجاز الخبرة، و في هذا الصدد يمكن تعيين عدد من الخبراء من التخصص ذاته أو من تخصصات أخرى، و إذا استوجبت الخبرة أكثر من خبير، فإنه يقع على كل واحد منهم انجاز مهمته ثم إعداد تقرير واحد في حالة الاتفاق في الرأي، أما إذا حدث العكس و اختلفت آراؤهم، فإنه يقع على كل واحد منهم تسبيب رأيه.[2]

و بعد انجاز المهمة الموكلة للخبير، فإنه يقع على عاتقه إعداد تقرير في هذا الشأن مستوفيا لمختلف المعلومات المطلوبة منه، مع الإشارة إلى أن الطبيب الشرعي أصبح ملزما بتسجيل أقوال و ملاحظات الخصوم و ما لديهم من مستندات في تقريره، مع ضرورة أن يكون هذا الأخير متضمنا لما قام به و عاينه في حدود مهمته، و أن يختم تقريره بالنتائج التي توصل إليها.[3]

فالخبرة أمام القضاء المدني مجالها المسائل الفنية البحتة، التي لا يمكن للقاضي بما لديه من معارف أن يدركها و يتوصل إلى فهمها من دونها.

1- يختار الخبراء القضائيون على أساس القوائم التي يوافق عليها وزير العدل ... غير أنه يجوز للجهة القضائية في إطار الإجراءات القضائية ، وفي حالة الضرورة أن تعين خبير لا يوجد اسمه في القوائم المنصوص عليها اعلاه ..."

2- ينظر في هذا الصدد نص المادة 127من قانون الإجراءات الجزائية.

3- ينظر في عذا الصدد المادة 138 من قانون الإجراءات الجزائية.

ب- أمام القضاء الجزائي:

نظم المشرع الخبرة في الميدان الجزائي من المادة 110 إلى المادة 111 من قانون الإجراءات الجزائية، حيث أن انتداب الخبراء يكون على شكل أمر يتضمن ذكر السلطة التي قررت الندب و الدعوى القائمة و أسماء المتهمين و المدعين بالحق المدني و اسم الخبير الذي تم اختياره، 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، وهذا ما نصت عليه المادتين 111،112 من قانون الإجراءات الجزائية.

و الجدير بالذكر، أن 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، فمتى قدرت أن حالة معينة لا تقتضي عرضا على الطبيب الأخصائي، فإنها تكون بذلك قد فصلت في أمر موضوعي لا رقابة للمحكمة العليا عليه[1]، إلا أن هذه السلطة التقديرية مرتبطة بتوافر شرطين:

1- أن تكون المسألة من المسائل الفنية: طبقا لنص المادة 111 من قانون الإجراءات الجزائية يندب الطبيب الشرعي للمسائل الفنية البحتة، و التي تتطلب معرفة و خبرة الطبيب الشرعي دون سواه، كتشريح الجثث لمعرفة أسباب الوفاة، تحديد العجز الناجم عن الاعتداء ،و هي مسائل لا يمكن للقاضي معرفتها دون اللجوء للخبرة الطبية.

2- عدم قدر المحكمة على إدراك المسألة الفنية: زيادة على كون المحكمة تلجأ إلى الخبرة بمجرد وجود مسألة ذات طابع فني، ينبغي عليها أيضا أن تتأكد من أن فهم و إدراك هذه الأخيرة من الأمور التي تخرج عن دائرة معارف و ثقافة القاضي العامة، و التي لا يستطيع القاضي استيعاب الوقائع من دونها.

و يقصد بالمسائل الفنية البحتة استعانة الخبير بمعلوماته العلمية أو الفنية لإيضاح المسائل التي تعرض عليه[2]. ومن أهمها:

1- هلالي عبد الإله أحمد : العامة للإثبات في في المواد الجنائية . دار النهضة العربية القاهرة، الطبعة الأولى،1978 ص 1024.

2- عبد الحكيم فودةن سالم حسين الدميري موسوعة الطب الشرعي في جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال، الجزء الاول ، الطبعة الثالثة، 200،ص19

. إبداء الآراء الفنية فيما يتعلق بتكييف الحوادث الجزائية أو تقدير مسؤولية الأطباء المعالجين لبعض القضايا المعروضة أمام القضاء.

ـ توقيع الكشف الطبي على المصابين في القضايا الجزائية و بيان وصف الإصابة و سببها ونوعها و تاريخ حدوثها و الآلة التي استعملت في أحداثها و مدى العاهة المستديمة التي تخلفت عنها إن وجدت.

ـ تقدير السن في الأحوال التي يطلبها القانون أو تقتضيها مصلحة التحقيق و ذلك إذا تعذر الحصول على شهادة ميلاد أو مستخرج رسمي منها.

ـ الانتقال لإجراء المعاينات في القضايا الجزائية الهامة لبيان كيفية وقوع الحادث.

ـ حضور عملية فتح القبور لاستخراج الجثة لوصفها أو لتشريحها لبيان سبب الوفاة أو اتخاذ أي إجراء تطلبه سلطات التحقيق.

الفرع الثالث : الرقابة على أعمال الطبيب الشرعي .

بالإضافة إلى الوسائل العلمية المتطورة التي تضفي على عمل الطبيب الشرعي الدقة والموضوعية، و أيضا الصفات الخلقية التي ينبغي عليه أن يتحلى بها لتقديم الأفضل للعدالة، فإنه يلزم لضمان سلامة عمله و مصداقيته أن يخضع للرقابة، و هذه الأخيرة على نوعين: رقابة قضائية و رقابة الخصوم.

الرقابة القضائية:

نظرا لأن الخبرة تتم تحت إشراف قاضي التحقيق أو القاضي الذي تعينه الجهة القضائية التي أمرت بها، و فق ما نصت عليه الفقرة الأخيرة من المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية:" و يقوم الخبراء بأداء مهمتهم تحت مراقبة قاضي التحقيق أو القاضي الذي تعينه الجهة القضائية التي أمرت بإجراء الخبرة "– فإنه يلتزم الخبير باطلاع الجهة الآمرة بالخبرة بكل ما توصل إليه من نتائج، و إفادتها بالتطورات الحاصلة بشأن الخبرة والعراقيل التي يمكن أن تواجهه.

و يمكن للخبير أيضا أثناء ممارسة مهنته، أن يطلب من الجهة الآمرة بالخبرة الترخيص له بضم فنيين مؤهلين في المسائل التي تخرج عن اختصاصه، و عند استجابة قاضي التحقيق لطلبه، فإنه يلزم هؤلاء الفنيين بتحرير تقرير يرفق بتقرير الخبراء و أداء نفس يمينهم مع تحرير محضر بذلك[1].

1ـ ينظر في هذا الصدد اص المادة149 من قانون الإجراءات الجزائية.

فالخبير يعرض على الجهة الآمرة بالخبرة ما توصل إليه من نتائج و ما يعترضه من معضلات أثناء عمله، حتى يتمكن من القيام بمهمته على أكمل وجه.

ويجوز للخبير في إطار مهمته كذلك و في الحدود اللازمة لأدائها، تلقي على سبيل المعلومات تصريحات الأشخاص غير المتهمين. [1]

و عند قيام الخبير بذلك عليه أن يخطر الخصوم بأن لهم الحق في إبداء ملاحظاتهم المكتوبة في موضوع المهمة المنوط به أداؤها[2].

و بالتالي فالرقابة القضائية ليست رخصة للقاضي بل هي إلزام عليه ،وهي رقابة من طبيعة إجرائية محضة[3]، أي مراقبة مدى صحة إجراءات الخبرة فقط، لأن مجال هذه الرقابة هو المسائل الفنية التي لا يمكن للقاضي التدخل فيها، و إنما هي من اختصاص عمل الخبير، لذلك فالأمر الصادر بندب خبير يفترض أن القاضي تنقصه المعرفة اللازمة، ومن ثم فليس لتدخله في تلك النواحي أي مبرر، ومن هنا لا يحق للقاضي أن يقيد الخبير بإتباع وسيلة فنية معينة أو يلزمه بانتهاج أسلوب ما أثناء قيامه بأعمال الخبرة.

1- الرقابة الخاصة:

بالإضافة إلى رقابة قاضي التحقيق أو القاضي الآمر بالخبرة لأعمال الخبرة، يجوز لأطراف الخصومة أيضا أن يطلبوا من الجهة القضائية التي أمرت بها أن تكلف الخبراء بإجراء أبحاث معينة أو سماع شخص معين باسمه من أجل الحصول على معلومات ذات طابع فني[4].

و ما يجدر الإشارة إليه أن الطبيب الشرعي قد تعترضه مسألة غامضة فيضطر إلى الاستفسار عنها من المتهم، غير أنه لا يمكنه القيام بذلك بنفسه و إنما إن تحتم الأمر إجراء استجواب، فإن هذا الأمر مخول لقاضي التحقيق وحده أو القاضي المعين من قبل الجهة القضائية، ويلزم في ذلك حضور الطبيب الشرعي ليتمكن من الاستفسار عن الأمر

1- ينظر في هذا الصدد المادة 1/151 من قانون الإجراءات الجزائية
2- ينظر في هذا الصدد المادة 2/151 من قانون الإجراءات الجزائية
3- عبد الحميد الشواربي : الإثبات الجنائي في ضوء القضاء والفقه (النظرية والتطبيق) منشأة المعارف، الإسكندرية ، الطبعة الأولى، 1988ص 209.
4- ينظر في هذا الصدد نص المادة 152من قانون الإجراءات الجزائية

الغامض[1]، و بحضور محامي المتهم بعد استدعائه قانونا وفقا للأوضاع المقررة لإجراء الاستجواب في الموضوع طبقا لنص المادتين 105، 106 من قانون الإجراءات الجزائية.

لكن هذا لا يمنع المتهم من التنازل عن الاستفادة بهذا الحكم، و يتم ذلك بموجب تقرير صريح منه أمام قاضي التحقيق أو القاضي المعين من المحكمة، و يقع على عاتق المتهم في هذا الشأن أن يوضح للخبراء بحضور محاميه أو بعد استدعائه قانونا، كل ما من شأنه أن يفيد بالإيضاحات اللازمة التي تتطلبها مهمتهم ليسهل عليهم عملية تنفيذ الخبرة.

كما ينبغي على المتهم بموجب إقرار كتابي يقدمه للخبراء و الذي يرفقونه بتقريرهم، أن يتنازل عن مساعدة محاميه له في جلسة أو أكثر من جلسات الاستماع إليه[2].

و بالنسبة للخبرة المتعلقة بفحص المتهم، فقد خول القانون للخبراء الأطباء مهمة توجيه الأسئلة للمتهم و التي تمكنهم من أداء مهمتهم على أكمل وجه دون حضور القاضي والمحامي في هذا الأمر[3].

من هنا يتضح أنه يجوز لأطراف الخصومة أيضا – أثناء إجراء أعمال الخبرة– القيام بطلبها من الجهة الآمرة بها، إذا تعلق الأمر بمسألة فنية لا يمكن إيضاحها إلا بالاعتماد على تقارير الخبرة.

وعليه يمكن القول، أن الطبيب الشرعي يقوم بمهمة ذات طابع فني بحت، بوسائل يختارها دون تقييد من السلطة الآمرة بالخبرة، و يخضع في أداء مهمته لرقابة الجهة الآمرة بالخبرة و كذا رقابة الخصوم لضمان مصداقية عمله، و إفادة العدالة بالتقارير السليمة التي تصدر على أساسها الأحكام الصائبة.

المطلب الثاني : كيفية اتصال الطبيب الشرعي بجهاز العدالة .

لقد اعطى القانون للجهات القضائية إمكانية الاتصال بالطبيب الشرعي بإحدى الوسيلتين وهما : بناء على تسخيرة طبية للقيام بمعاينة مستعجلة لا يمكن تأجيلها ، أو بناء على امر او حكم لإجراء خبرة طبية حيث ينتج عنها تحرير تقرير يجيب فيه الطبيب عن الأسئلة المطروحة من طرف الجهة التي انتدبته .

1- ينظر في هذا الصدد نص المادة3/151 من قانون الإجراءات الجزائية.
2- ينظر في هذا الصدد نص المادة4/151 من قانون الإجراءات الجزائية.
3- نظر في هذا الصدد نص المادة5/151 من قانون الإجراءات الجزائية.

الفرع الأول : التسخيرة الطبية .

تعتبر التسخيرة الطبية la rèquisition "" من أكثر الوسائل استعمالا لاتصال الجهات القضائية بالطبيب الشرعي، وهي أمر صادر للطبيب قصد القيام بأعمال "طبية قانونية " ضرورية على إنسان حي أو ميت، وفي بعض الأحيان تكون قصد إ سعاف شخص مريض كألاشخاص الموقوفين للنظر [1]

مفهوم التسخيرة الطبية : la rèquisition

تعرف التسخيرة الطبية بانها أمر صادر إلى الطبيب للقيام بتنفيذ مهمة ذات ى طابع طبي قضائي غالبا ما تتسم بالطابع الاستعجالي، والتسخيرة بهذا المعنى تعني كل طبيب ممارس حاصل على شهادة في الطب بغض النظر عن كونه طبيبا شرعيا، وتهدف إلى القيام بأعمال فنية طبية تقتضيها مرحلة التحريات الأولية وجمع الاستدلالات حفاظا على الأدلة التي كلما تأخر الطبيب المسخر احتمال اختفائها أو زوالها، وتتميز عن إجراء الخبرة الطبية.

أما في سائر ذلك من الحالات فيبقى أمر التسخير واجب التنفيذ تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في المادة187 مكرر من قانون العقوبات، لا سيما إذا تعلق الأمر بمعاينات وفحوصات لا يمكن تأخيرها كما هو الشأن في معاينة الوفاة وكذا فحص ضحايا الجروح العمدية وتحرير شهادات طبية وصفية وتقدير نسبة العجز وتبيان الوسيلة المستعملة في إحداثها [2] .

والتسخيرة المقصود بها هنا هي تلك الصادرة عن الضباط الشرطة القضائية أثناء التحريات الأولية أو عن قضاة النيابة طبقا للمواد 42 و62 من قانون الإجراءات الجزائية ، أما قضاة التحقيق وغرفة الاتهام وجهات الحكم الجزائرية فتصدر أوامر أو قرارات بتعيين الطبيب الشرعي كخبير للقيام بأعمال طبية قانونية.

تكون التسخيرة كتابية في معظم الأحيان وقد تكون شفوية في حالة الاستعجال على أن يتم تأكيدها بعد ذلك.

إن الطبيب المسخر ملزم بالامتثال للتسخيرة الصادرة عن السلطة القضائية ، فحسب المادة 210 من قانون اخلاقيات الطب فإنه "يتعين على الأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة أن يمتثلوا أوأمر التسخير التي تصدرها السلطة العمومية، مع مراعاة احكام المادة 206 "

1- سنوسي رفيق دور الطبيب الشرعي في الإثبات الجزائي، مذكرة تخرج قانون طبي ن جامعة مستغانم ، ص21.

2- الأمر رقم66-156 المؤرخ في08 جوان1996 ،المعدل والمتمم يتضمن قانون العقوبات.

2 ـ الجهات المسخرة ::

تعتبر التسخيرة الطبية من الأدوات التي وضعها المشرع تحت تصرف النيابة العامة والأشخاص العاملين تحت سلطتها وإشرافها بغرض جمع الأدلة أو على الأقل الحفاظ على الدليل وعلى حالة الأماكن ريثما يتدخل أهل الاختصاص و في انتظار ذلك ونظرا للطابع الاستعجالي للعملية فقد خول المشرع لوكيل الجمهورية وضابط الشرطة القضائية أن يستعينوا بكل شخص مؤهل يرون تدخله ضروريا أثناء التحريات عن طريق إجراء التسخيرة، وهذا ما نصت عليه المادة - 62 من قانون الإجراءات الجزائية حينما أجازت لوكيل الجمهورية الانتقال إلى مكان وقوع الجريمة واصطحاب اشخاص قادرين على تقدير ظروف الوفاة، وإن كان النص هنا لا يشير صراحة إلى أن الشخص المسخر يجب أن يكون طبيبا إلا أنه يجب القول أنه لا يوجد شخص غير الطبيب أهلا لتقدير ظروف الوفاة.

كما اجازت المادة 49 من نفس القانون لضابط الشرطة القضائية في حالة التلبس أن يلجؤوا إلى اهل الاختصاص متى تطلبت الجريمة المرتكبة ذلك إذا نصت على أنه "إذا اقتضى الأمر إجراء معينات لا يمكن تأخيرها، فالضابط الشرطة القضائية أن يستعينوا بأشخاص مؤهلين لذلك ..." وطبعا فإن وسيلة الاستعانة هذه تتمثل في إجراء التسخيرة لأي طبيب وإذا كان هناك طبيب شرعي فهو أكثر أهلية لهذه المهمة [1]

3 ـ حالات التسخير

سبق القول أن التسخيرة إجراء خوله المشرع لوكيل الجمهورية ولضابط الشرطة القضائية حفاظا للدليل إذا تعلق الأمر بجرائم تتطلب معاينة معارف فنية معينة، ولئن كان قانون الإجراءات الجزائية قد خص بالذكر حالة اكتشاف جثة كحالة من حالات اكتشاف التسخيرة في مادته 62 ، إلا ان ذلك جاء على سبيل المثال طالما أن المادة 49 من نعس القانون تخول لضابط الشرطة القضائية اللجوء إلى نفس الإجراء متى تعلق الأمر بمعاينات لا يمكن تأخيرها ومن هناء يظهر أن معيار تحديد حالات التسخيرة يمكن في الطابع الاستعجالي للوقائع والخشية من زوال الآثار التي يتركها الجاني في مسرح الجريمة التي غالبا ما يتفنن في إخفاءها وعليه يمكن تحديد بعض الحالات التي يلجأ فيها إلى التسخيرة الطبية في ما يمكن تحديد بعض حالات التسخيرة على سبيل المثال و ليس على سبيل الحصر، و هي الحالات التي تتميز بالطابع الاستعجالي و لا تحتمل التأخير.

[1]- براجع مختار: مرجع سابق ص30.

أ ـ حالة رفع الجثة و حالة الأماكن:

ب ـ حالة الضرب و الجرح:

جـ ـ حالة الاغتصاب.

د ـ تحديد نسبة الكحول في الدم.

و ـ فحص الأشخاص الموقوفين للنظر

شكل التسخيرة الطبية:

و نظرا للطابع الاستعجالي للمعاينات التي يطلب من الطبيب المسخر القيام بها في إطار تسخيرة طبية، فإن القانون لم يخضع هذه الأخيرة لشكل معين و من ثم يجوز أن يؤمر بها كتابة، كما يمكن ان يؤمر بها شفاهة كما هو الشأن مثلا في حالات تحليل الدم للكشف عن نسبة الكحول، بل وقد يؤمر بها عن طريق الهاتف في حالات الاستعجال القصوى على ان تلحق كتابيا بعد ذلك [1].

هذا مع مراعاة ما تقتضية المادة 49، 62 من قانون الإجراءات الجزائية التي توجب على الطبيب المسخر تأدية اليمين كتابة قبل إبداء رأيه بما يمليه الشرف والضمير، ما لم يكن قد سبق له ان اداها عند قيده لأول مرة في الجدول، ولما كانت حالة تسخير النيابة للطبيب الشرعي هي الأكثر شيوعا فإن ذلك يدفعنا للتركيز عليها بالتعرض للخصائص أو الشروط الشكلية والموضوعية للتسخيرة.

فإن كانت الشكلية عادة لا تطرح إشكالات كأن تكون معلومة المصدر، مؤرخة وموقعة، تعين الطبيب المعني بها فإن الشروط الموضوعية تستوجب الوقوف عندها لعدة أسباب:

أ ـ من حيث المهمة : على الجهة المسخرة تحديد مهمة الطبيب الشرعي بكل دقة و تحدد المطلوب منه في سياق البحث عن الحقيقة لتفادي العمومية و اللجوء المبالغ إلى التشريح العام اللهم إذا اقتضى الأمر لذلك.

1ـ طراد إسماعيل الطب الشرعي ودوره في البحث عن الجريمة ، مذكرة التخرج ن المدرسة العليا للقضاء، سنة 2008 ، ص14.

ب ـ عادة ما تسلم التسخيرة في شكل ورقة وحيدة غير مرفقة بأي شيء يمكن بواسطته توجيه الطبيب الشرعيين لذلك ينصح بضرورة إرفاقها على الأقل بشهادة معاينة الوفاة ونسخة من التقرير الإخباري الأولى في حالة التي يكون قد سبق معاينتها من طرف طبيب عام.

الفرع الثاني : الخبرة الطبية الشرعية .

خلافا لإجراء التسخيرة الطبية التي يمكن أن ينفذها أي طبيب المكلف بها يتمتع بصفة الخبير في مجاله على اعتبار أن العمل المطلوب انجازه من قبل الطبيب الخبير يختلف نوعا ما عن الطبيب العمل المطلوب من الطبيب المسخر بموجب تسخيرة طبية وإن كانت هذه الأخيرة قد تتحول هي الأخرى في غالب الأحيان وتتخذ شكل خبرة الطبية الشرعية لا تتسم غالبا بالطابع الاستعجالي، ومن ثمة فللجهة الآمرة بها متسع من الوقت لاختيار الطبيب وتحديد الأسئلة التي تريد منه الإجابة عنها حسب نوع الجريمة[1].

مفهوم الخبرة الطبية الشرعية :

تعتبر الخبرة الطبية الشرعية من بين طرق اتصال الطبيب الشرعي بالقضاء، حيث تهدف إلى كشف الأدلة بالاستعانة بالتقنيات المتطورة ويكون بموجب امر بندب خبير من أجل فحص وإبداء الرأي في المسائل الفنية البحتة التي لا يستطيع القاضي القيام بها بنفسه ويتضمن هذا الأمر اسم السلطة المكلفة بتحديد المهمة المطلوبة من الخبير بدقة والمسائل التي تتطلب التوضيح ويستحسن أن يشمل التكليف في آخره العبارة التالية :" القيام بأي واجب من شانه أن يكشف الحقيقة ".

القواعد الخاصة بندب الخبير الطبي الشرعي :

أ) – تعيين الخبير الطبي و رده

المقصود من تعيين الخبير الطبي هو الاستعانة برأيه للتحقق من إثبات أو نفي واقعة كليا أو جزئيا أو تقدير قيمتها غير أن رأيه لا يرقى لان يكون دليلا ملزما للمحكمة التي ندبته فلها أن تأخذ به إن رأت في ذلك ما يساعدها في إقامة حكمها ولها أن تتغاضى عنه إن هي لم تطمئن إليه [2]. و تعيين الخبير من طرف جهات التحقيق أو الحكم يكون إما بناء

[1]ـ يحي بن لعلى، الخبرة في الطب الشرعي ، مطبعة عمار قرفي، باتنة1994، ص10.

[2]ـ اوسدايت عبد الصمد الطب الشرعي والخبرة الشرعية، محاضرات جامعة تلمسان غير منشور، سنة 2008 2009ة

على طلب من النيابة العامة و إما من تلقاء نفسها أو من الخصوم طبقا لنص المادة من 143ق.ا.ج مع إلزامية تحديد الخبير في قرار الندب و التي لا تهدف إلا لفحص مسائل ذات طابع فني (م 146من ق .ا. ج) فالخبير لا يستطيع أن يباشر مهمته من تلقاء نفسه أو بناء على طلب الخصوم بل يجب أن يصدر أمر الندب من الجهة القضائية التي خول لها القانون ذلك كما انه لا يجوز أن تكون مهمة الخبير عامة لان في ذلك تخلى القاضي عن مهامه بل يجب تحديد مهمته بدقة ووضوح حسب نوعية و خصوصية المسائل المطروحة في كل قضية . و قرار ندب الخبراء يخضع للسلطة التقديرية للقاضي من حيث ضرورته و مدى ملائمته للوقائع المعروضة عليه و هو لا يدخل ضمن الأوامر القضائية التي يصدرها القاضي لأنها لا تفصل في مسائل قانونية و في حالة ما إذا طلب الخصوم ندب خبير طبي و رفض قاضي التحقيق أو قاضي الحكم ذلك وجب عليه تسبيب الرفض لان عدم ذكر ذلك يعد من أسباب نقص و إبطال الحكم كونه أخل بحق من حقوق الدفاع لأنه قد يكون طلب إجراء خبرة هو الدفاع الوحيد الذي يستطيع به المهتم الدفاع عن نفسه و هذا ما نصت عليه المادة 143ق.ا.ج. و يقتضى أن يكون الحكم أو الأمر القاضي بندب خبير متضمن البيانات التالية:

_ذكر اسم و لقب الخبير المعين بكل وضوح مع ذكر اختصاصه و عنوانه.

_تاريخ التكليف.

_اسم وصفة السلطة التي عينة الخبير.

_تحديد المهام المسندة إليه و النقاط الفنية التي تتطلب شرح أو توضيح.

_تحديد المهلة اللازمة للخبير لتقديم تقريره حتى لا تطول فترة التقاضي و تضيع حقوق

المتقاضين و يمكن تمديد هذه المدة بناء على طلب الخبير إن اقتضى الأمر ذلك و إذا لم يودع الخبير تقريره في الميعاد المحددة له يجوز استبدال بغيره و في هذه الحالة يلزم الخبير الأول بأن يقدم نتائج ما قام به من أبحاث ورد جميع الأشياء و الأوراق التي سلمت له في إطار انجاز مهمته في طرف 48ساعة وهذا ما نصت عليه المادة 148ق.ا.ج1[1].

و يختار الخبراء من الجدول الذي تعده المجالس القضائية بصفة استثنائية كما تختار بقرار مسبب خبراء ليسوا مقيدين بالجدول على أن يؤدي الخبير قبل مباشرة مهمته اليمين القانونية المحددة في المادة 145ق.ا.ج و ذلك أمام الهيئة القضائية التي انتدبته و إذا وجد مانع من حلف اليمين لأي سبب وجب ذكر ذلك السبب و تحديده مع أداء اليمين كتابيا و إرفاق ذلك بملف الدعوى (م 145/فقرة الأخيرة) ويترتب على عدم أداء اليمين بطلان الخبرة

[1]- اوسدايت عبد الصمد : مرجع سابق ، ص18.

رد الخبير :

الرد هو إجراء خوله المشرع لأطراف الخصومة للوقوف في وجه الخبير الذي عينته المحكمة و تبديله بغيره إذا كان يخشى منه تحيزا و للمحكمة أن ترفض طلب الرد إذا لم يكن مستندا على سبب جدي ووجيه ، و ما تجدر الإشارة إليه هنا أن هذا الإجراء لم يتعرض له المشرع الجزائري في المجال الجزائي بل ورد ذكره في قانون الإجراءات المدينة و الإدارية في المادة 133منه.

و السؤال الذي يطرح نفسه في هذا السياق هل يجوز تطبيق أحكام الخبرة الواردة في قانون الإجراءات مدنية على الخبرة في القضايا الجزائية عن طريق القياس.

و إذا كان طلب الرد هو حق الأطراف الخصومة إلا انه يجوز للخبير التقديم طلب للجهة القضائية التي عينته من أجل تنحيه أي إعفائه من المهمة المسندة إليه و ذلك إذا كانت لديه أسباب أو أعذار منطقية تبرر طلبه[1].

و بالرجوع إلى المادة المشار إليها أعلاه نجدها تنص على أن طلب الرد يقدم خلال 08 أيام من تاريخ تبليغ الخصوم بتعين الخبير على أن يفصل في هذا الرد دون تأخير و يمكن حصر أسباب الرد كما جاءت في المادة السالفة الذكر في عنصرين هما:

- عنصر القرابة القريبة.
- عنصر الجدية في الأسباب.

و بالرجوع الواقع العملي نجد أن رد الخبير يلجأ إليه في الحالات التالية:

- إذا كانت له أو لزوجه مصلحة شخصية في النزاع.
- إذا كانت هناك قرابة أو نسب أو مصاهرة بين أحد الأطراف و الخبير.
- _إذا كانت له أو لزوجه أو احد فروعها أو أصولها خصومة قائمة مع أحد الأطراف.
- إذا كانت بينه و بين أحد الأطراف عداوة أو مودة يرجح معها عدم استطاعته الحكم بغير ميل
- إذا كان احد الأطراف دائنا أو خادما له.

و يتم الفصل في طلب الرد المقدم من الخصوم أو في طلب التنحية المقدم من الخبير متى كانت أسباب الرد أو النتيجة الواردة في الطلب مؤسسة و إذا قبلت الجهة القضائية التي ندبت خبير ذلك الطلب وجب عليها في نفس الوقت تعيين خبير أخر للقيام بالمهمة نفسها .إما إذا كان الطلب غير مؤسس أي أن السبب غير مقنع أو غير جدي يجوز رفض

1- باعزيز أحمد: مرجع سابق، ص 22.

الطلب و بالتالي

يكون الخبير ملزم بالمهمة المسندة إليه [1].

-ب)- مهام الخبير :

إن أمر الخبرة يصل إلى علم الخبير غالبا عن طريق الشخص المقصود بالخبرة فهو الذي يتقدم إلى الخبير مصحوب بظرف مغلق متضمن أمر إجراء خبرة.

كما يمكن إرسال الخبرة عن طريق البريد برسالة مختوم عليها كما يمكن استدعائه من طرف المحكمة لإبلاغه بأنه تم تعيينه لإجراء خبرة معينة و يستعمل هذا الإجراء الأخير في حالة وجود إحراز يجب على الخبير أن يتسلمها شخصيا من الجهة القضائية بعد تحديد إشهاد بذلك و في حالة تعدد الخبراء فإن أمر الخبرة يبلغ بأحد الطرق المذكورة أنفا إلى أحدهم و لهذا الأخير أن يتصل بباقي زملائه مع إرسال نسخة من الأمر لكل واحد منهم [2]. إن مهمة الخبير تتميز بخاصيتين و هما:

1/أنها مهمة فنية : كونه يستعان بالخبير في المسائل العلمية و الفنية و التقنية أما فيما يخص المسائل القانونية فيمنع على القاضي ندب خبير بشأنها لأنه يفترض فيه العلم بها.

2/مهنة ذات طابع قضائي: لأن الخبير مساعد للقاضي يقدم له معلوماته في المسائل الفنية التي لا اختصاص له بها

كما أن الخبير لا يمارس مهمته إلا بانتداب قضائي و يؤدي مهمته تحت إشراف الجهة القضائية المعينة له و في نهاية مهامه يخضع تقريره للسلطة التقديرية للقاضي و عليه فإن عمل الخبير هو بحث متخصص في ميدان يتطلب معرفة أو دراسة خاصة بعيدة عن مجال [3] اختصاص القاضي و يتمتع الخبير في مباشرة عمله بحرية واسعة إلا انه يلزم بأداء المهام المسندة إليه شخصيا دون توكيل غيره ، و أن ينفذها على أفضل وجه و في ميعادها المحدد في أمر الندب مع الالتزام بالإخلاص و الأمانة والمحافظة على السر المهني. لكن هذا لا يمنع الخبير من استعانته بأخصائي أخر لأداء بعض الأعمال التي تخرج عن مجال تخصصهم طبقا للمادة 149ق.ا.ج.

على أن يعين الأخصائيون أو الفنيون بأسمائهم و أن يكون مختارين لتخصصهم مع أدائهم اليمين حسب الشروط المنصوص عليها في المادة 145من ق.ا.ج كالاستعانة بطبيب العيون مثلا أو طبيب العظام إضافة إلى إرفاق تقديرهم

1- بأعزيز أحمد: مرجع سابق، ص23.

2- عبيد الشافعي: الطب الشرعي، والأدلة الجنائية دار، الهدى، الجزائر ، 2008، ص25.

3- معوض عبد التواب: الطب الشرعي والتحقيق والادلة الجنائية ، منشأة المعارف، طبعة، 1999، مصر، ص25.

بكامله طي تقرير الخبرة. كما يجوز للخبير أثناء قيامه بمهامه تلقي أقوال أشخاص غير المهتم في الحدود اللازمة لأداء مهمتهم و يجوز لهم كذلك استجواب المهتم بحضور قاضي التحقيق أو القاضي المعين من المحكمة كما توجه له أسئلة للمهتم بدون حضور قاضي و لا محام و هذا ما نصت عليه المادة 151ق.ا.ج1[1].

و مهمة الطبيب الخبير هي إخطار العدالة باعتباره خبيرا مختصا أو مستشارا فنيا في ميدانه عليه أن يقدم وجهه النظر الطبية حول المسالة المطروحة عليه من الناحية التقنيـة أو الفنية بكل نزاهة و أمانة علمية و ذلك بالإجابة عن الأسئلة المطروحة عليه من طرف السلطة القضائية المكلفة و يتمتع خلال قيامه بمهمته بحرية التصرف و اختبار الوسائل الفنية التي يراها مناسبة و ليس للقاضي التدخل في المسائل الفنية التي هي من اختصاص الخبير ولا يحق له تقييده بإتباع وسيلة فنية معينة بل عليه تقديم كل المساعدة التي يحتاج إليها الخبير لأداء مهمته على أحسن وجه[2]

ج)- حقوق و واجبات الخبير الطبي الشرعي:

لقد حدد المرسوم التنفيذي رقم 95-310المؤرخ في 10أكتوبر 1995المحدد لشروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين و كيفياته ،كما حدد حقوقهم و واجباتهم.

1 – حقوق الخبراء الطبيين الشرعيين:

-**الأتعاب** :و التي تشمل أجرة الخبير و نفقات تنقلاته و ما يتبعها من المصاريف و هذا ما نصت عليه المادة 15من المرسوم التنفيذي 95-310السالف الذكر.

-**الترقية** :تكون في وظائف الخبرة على أساس الأهلية مع مراعاة الأقدمية و تجري الترقيات بعد استعراض حالة الخبراء من وقائع أعمالهم و ملفاتهم و تقارير التفتيش و ما تبديه الجهات القضائية التي يعملون في دائرة اختصاصها من ملاحظات في شأنهم .

2 –واجبات الخبراء الطبيين الشرعيين:

-**أداء اليمين** :يلزم الخبير المقيد لأول مرة بالجدول بأداء اليمين القانونية المحددة نص المادة 145من ق.إ.ج.

-أداء المهام بنزاهة و استقلالية:

يجب على الخبير أن يؤدي المهام المسندة أليه و يقدم تقريره في المدة المحددة في الأمر أو الحكم الصادر بتعيينه و

[1]- باعزيز أحمد مرجع سابق، ص24.
[2]- طراد اسماعيل مرجع سابق، ص21.

لا يجوز له أن ينيب عنه غيره في ذلك.

و على الخبير أن يكون نزيها مستقيما فنزاهته تكمن في أن ينور القاضي في حكمه فعليه أن يعتبر نفسه وكيلا على الخصوم و لا يجوز أن يميل إلى احدهم و لا يقبل أي هدايا.

-**المثول أمام المحكمة** :يمكن استدعاء الطبيب الخبير المثول أمام المحكمة في بعض الحالات كما هو الحال في الجنايات إما شاهد أو بالإدلاء بملاحظات حضوريا ،و في حالة الرفض فإنه يتعرض للمتابعة القضائية إلا في حالة القوة القاهرة.

أما بالنسبة للشهادة فلا يمكن الامتناع عنها إلا في المسائل التي تنطوي تحت سر المهنة كالوقائع المتصلة بالمرض طبقا للقانون 05-85المؤرخ في 26جمادي الأول عام 1405 الموافق 16فبراير 1985و المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها.

3-الجهات الآمرة بالخبرة

تختلف الجهة الآمرة بالخبرة باختلاف المرحلة التي تكون عليها الدعوى العمومية ، فإذا طرحنا جانبا مرحلة المتابعة التي خول فيها المشرع للنيابة و لضباط الشرطة القضائية

اللجوء إلى إجراء التسخيرة في مرحلة جمع الاستدلالات و التي غالبا ما تتخذ مع الخبرة الطبية في موضوعها خصوصا إذا كان الطبيب المسخر طبيبا شرعيا فإن إجراء الخبرة الطبية مخول لكل جهة قضائية تتولى التحقيق أو تجلس للحكم في الحالة التي تعرض عليها مسألة ذات طابع فني ، و هو ما نصت عليه المادة 143من قانون الإجراءات الجزائية [1].

أ) - جهات التحقيق:

للخبرة الطبية مجال واسع لتطبيقها في مرحلة التحقيق ، إذ تساعد جهات التحقيق على تكوين عقيدتها بأن تدعم إحدى الفرضيات على حساب الأحرى لتنتهي في النهاية إلى إصدار الأمر المناسب.

أولا :قاضي التحقيق

أجازت المادة 143من ق.إ.ج لقاضي التحقيق عندما تعرض عليه مسألة ذات طابع فني أن يأمر بندب خبير ، و قد أورد المشرع المواد المنظمة للخبرة في الباب المتعلق بجهات

1- الأمر المؤرخ في 1966/06/08، المعدل والمتمم يتضمن قانون الإجراءات الجزائية.

التحقيق ، و مرد ذلك أن قاضي التحقيق هو أكثر القضاة لجوء لهذا الإجراء و يدخل في إطار مهمته كباحث عن الحقيقة باعتباره مكلف بالتحري عن أدلة الاتهام و أدلة النفي ، و يتم ذلك سواء تلقائيا أو بناء على طلب الخصوم أو بناء على طلب النيابة العامة.

ثانيا :غرفة الاتهام

تجيز المادة 186من قانون الإجراءات الجزائية لغرفة الاتهام أن تأمر باتخاذ جميع إجراءات التحقيق التكميلية ، و عليه فلها أن تأمر هي الأخرى 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 انتداب 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].

ب)- جهات الحكم

يلعب القاضي الجنائي دورا إيجابيا في البحث عن الدليل في القضايا الجنائية فحتى يدرك القاضي الحقيقة الواقعية عليه لا يقف مكتوف الأيدي و ألا يجعل نفسه حبيس الملف الذي بين يديه على قصوره ،بل عليه أن يبحث بنفسه عن الأدلة التي توصله إلى الحقيقة حتى يكون اقتناعه يقينا بموقف المتهم من التهمة المنسوبة إليه، فالقاضي الجنائي و إلى جانب كونه قاضي حكم فهو أيضا قاضي تحقيق و هو ما يظهر من نص المادة 219من قانون الإجراءات الجزائية التي أجازت لجهات الحكم اللجوء إلى الخبرة متى عرضت عليها مسألة ذات طابع فني و أحالت في ذلك إلى المواد 143إلى 156من نفس القانون ، إذ يجوز للمحكمة أن تستدعي الطبيب الشرعي لمناقشته في تفصيلات تقريره أو تندب خبيرامرجحا للفصل في مسألة ثار بشأنها الخلاف ، و كل ذلك يدخل في إطار مهمتها التي تهدف إلى البحث عن الحقيقة بكافة الطرق القانونية.

أولا : محكمة المخالفات

قد يلجأ قاضي محكمة المخالفات إلى ندب خبير طبي خصوصا في حوادث المرور و جرائم الضرب و الجرح سواء لإفادته بمعطيات تساعده على تقدير التعويض و تحديد نسبة العجز.

[1]- باعزيز أحمد: مرجع سابق، ص33.

ثانيا : محكمة الجنح

أجازت المادة 356من ق. إ. ج للمحكمة أن تقوم بإجراء تحقيق التكميلي على أن يقوم به القاضي نفسه ، و تضيف الفقرة الثانية منها أن القاضي المكلف بإجراء التحقيق التكميلي يتمتع بالسلطات المنصوص عليها في المواد من 138إلى 142من ق .إ. ج.

و هو ما يعني أن القاضي المحقق هنا له كامل السلطة لاتخاذ أي إجراء يساعده من أجل الوصول إلى الحقيقة كندب خبير طبي لإجراء خبرة طبية شرعية بموجب حكم متى عرضت عليه مسائل ذات طابع طبي أو فني، و هو الحكم الذي لا يقبل استئنافه إلا مع الحكم الصادر في الموضوع [1].

ثالثا : محكمة الجنايات

أجازت المادة 276من ق.إ.ج لرئيس محكمة الجنايات إذا رأى أن التحقيق غير وافي أو اكتشف عناصر جديدة بعد صدور قرار الإحالة أن يأمر باتخاذ أي إجراء من إجراءات التحقيق ، و أحالت في ذلك إلى الأحكام الخاصة بالتحقيق الابتدائي 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 عن الأسئلة التي تدخل في نطاق المهمة التي من شأنها تم استدعائهم [2].

رابعا: محكمة الأحداث

لقاضي الأحداث مهام التحقيق في الجنح التي يرتكبها الحدث و له في سبيل ذلك أن يلجأ إلى الخبرة الطبية و التي تتم إجراءاتها وفقا للقواعد التي رسمها المشرع لجهات الحكم المختصة في محاكمة البالغين.

خامسا : الغرفة الجزائية بالمجلس

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 استكمال أي إجراء تراه ضروريا أهملته محكمة درجة الأولى على غرار اللجوء إلى ندب خبير طبي مراعية في ذلك القواعد المقررة أمام

[1]- جمال وفاء الخبرة الطبية في الجزائر مذكرة التخرج المدرسة العليا للقضاء، سنة 2008 ، ص 16.
[2]- باعزيز أجمد: مرجع سابق، 35.

المحاكم ، و عليه فإنه و متى رأت جهة الاستئناف أن الأمر يتطلب إجراء خبرة طبية شرعية فلها أن تلجأ إلى الاستعانة بالخبراء الطبيين الشرعيين بموجب قرار تمهيدي غير قابل لطعن بالنقض ، كما يمكن استدعائهم للمثول أمامها لإفادتها بما تراه لازما من إيضاحات و هذا من أجل الوصول إلى الحقيقة [1].

ج) – جهات تنفيذ العقوبة

قد يحصل أن يصبح الحكم نهائي قابل للتنفيذ غير أنه هناك حالات توقف تنفيذ ذلك لعدة أسباب منها حالة العقلية للمتهم ، و من أجل التحقيق من ذلك يجب الاستعانة بخبراء طبيين حيث " لا يجوز منح الاستفادة بالتأجيل المؤقت للأحكام الجزائية للمحكوم عليه إلا في حالة ما إذا كان المحكوم عليه مصاب بمرض خطير معاين بموجب تقرير طبي من طرف طبيب تسخرة النيابة و يتناقض مع وجوده في الحبس."[2] .

4–تقارير الخبرة الطبية الشرعية

خلافا لإجراء التسخيرة الطبية التي لا يشترط القانون إخضاعها إلى شكل معين نظرا لطابعها الاستعجالي و التي قد تكون كتابة أو شفاهة ، فإن إجراء الخبرة الطبية الشرعية ومهما كانت الجهة الآمرة بها أخضعها القانون إلى الشكل الكتابي و الذي يتخذ إما في شكل

أمر قضائي يصدر عن جهة التحقيق أو بناء على حكم أو قرار صادر عن جهات الحكم ، هذا و ينبغي أن يتضمن الأمر أو الحكم بندب الخبير [3] :

– تاريخ التكليف

. اسم و صفة 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 له.

أ) – 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 للإشارة فالقانون لا يفرض على الخبيرعند تحريره إتباع منهجية معينة من حيث الشكل و الأسلوب المهم

1- جمال وفاء: مرجع سابق ، ص72.
2- جمال وفاء مرجع سابق، ص 17.
3- عبيدي الشافعي: مرجع سابق، ص72.

أن يكون مكتوبا بألفاظ دقيقة و واضحة دون الإخلال بالمصطلحات الفنية.

و يتضمن تقرير الخبرة الطبية الشرعية وفقا للنموذج العام ما يلي:

. الديباجة :

تشمل اسم و لقب و صفة و عنوان الخبير، و كذا اسم و لقب السلطة المكلفة له ، و اسم و لقب المتهم و التهمة المتابع بها ....و التذكير بتاريخ التكليف بالمهمة و إعادة ذكر المنطوق المهام الموكلة له، و التذكير باليمين المؤداة مسبقا و تسجيل تاريخ مباشرة انجاز الخبرة و أسماء الأشخاص الذين حضروا الخبرة.

-عرض المعاينات:

و ذلك بذكر طرق و الوسائل المستعملة في انجاز الخبرة مع تدوين الملاحظات بترتيب و انتظام مثال في حالة تشريح الجثة يبدأ بتحليل علامات الاستعراف كالجنس و السـن و القامة ....يلي ذلك الفحص الخارجي للجثة و وصف آثار العنف عليها كالجروح و غيرها ثم فحص الأحشاء الداخلية [1].

-المناقشة:

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

- -الخلاصة :

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

الخاتمة:والتي تتضمن الصيغة التالية: " وذلك أمضيت هذا التقرير شاهدا على أنه صادق وأمين."

[1]- جمال وفاء: مرجع سابق، ص44.

الفرع الثالث : أنواع التقارير

الشهادة الطبيـة:

يسلمها الطبيب الشرعي غالبا لضحايا الضرب و الجرح العمديين أو ضحايا الجروح الخطأ و تتضمن تحديد مدة العجز الكلي المؤقت عن العمل ، 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 [1]:

– 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 انتظار النتائج قبل إعطاء النتيجة و كتابتها في الشهادة الطبية.

– 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.

– يجب إعطاء الشهادة الطبية إلى الضحية نفسها، إلا في حالة ما إذا كانت الضحية قاصر أو في حالة لا وعي، و مع ذلك فإن الشهادة نفسها تحتوي على هوية المستفيد منها.

– يجب على الطبيب الشرعي أن لا يخرق السر المهني فيما يخص المعلومات التي عرفها بمناسبة القيام بعمله إلا في حالة الضرورة القصوى [2].

2–التقرير الطبي الشرعي:

هو شرح و تفسير مكتوب بخبرة الطبيب الفنية، التي يقوم بها الخبير بناء 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 اسم طالب المعاينة و الأفضل تدوين الطلب حرفيا، و بعد المقدمة نعرض المشاهدات على

1ـ طراد اسماعيل: مرجع سابق، ص 48.
2ـ طراد اسماعيل: مرجع سابق، ص 49 .

الوجه التالي:

أ –**المشـاهدات:**

–وضعية الجثة و المحيط الذي وجدت فيه و ملابسها و البقع الموجودة عليها، و ما بها من تمزق أو تغير.

– ما حل بالجثة من تغيرات: زرقة جيفية، تيبس رمي... أو تفسخ و تحلل.

– علامات مميزة للتعرف: الجنس، العمر، و القامة.

– علامات اختناق.

– الإصابات الرضية: الكدمات، الخدوش، و الجروح و دائما بدءا من الرأس نزولا حتى أخمص القدمين.

ب– التشريـح:

– التشريح حسب الأصول: العنق، الصدر، البطن، و الرأس و نسجل مشاهداتنا.

– الفحوص المخبرية و هي التي تجرى على البقع و السوائل و الأنسجة.

– مناقشة التقرير و تفسير النتائج و ربط بعضها ببعض.

ج– النتيجـة:

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

3–شهادة الوفاة:

يحرر الطبيب الشرعي شهادة الوفاة و يسلمها لأقارب المتوفى و ذلك بعض فحص الجثة بنفسه و التأكد من حصول الوفاة فعلا دون تحديد السبب خاصة في حالة الوفاة العرضية أو الموت المفاجئ، و بالنسبة الطبيب الشرعي المنتدب يحرر شهادة الوفاة بعد انتهاء من انجاز التشريح و المهمة الموكلة إليه [1].

4–شهادة معاينة الوفاة:

يتم تحرير هذه الشهادة من قبل الطبيب الشرعي أو الطبيب العام بحكم أن الغرض

[1]- باعزيز أحمد: مرجع سابق، ص 47.

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 إدا حدثت الوفاة قبل الوصول إلى مصلحة الاستعجالات ، أو عند الوصول إلى الاستعجالات ، أو في طريقها للوصول.

5-شهادة تشريح الجثة:

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

6-شهادة معاينة الموقوف تحت النظر:

طبقا لمقتضيات نص المادة 51مكرر 1 الفقرة 3من ق.إ.ج عند انقضاء مواعيد التوقيف تحت النظر و بعد إخبار المعني بحقه في الفحص الطبي ، يخضع هذا الأخير للفحص الطبي و تسلم شهادة المعاينة التي تضم إلى الملف [2].

1- باعزيز أحمد: مرجع سابق، ص47.
2- قانون الإجراءات الجزائية.

الفصل الثانـــــي

الفصل الثاني : نطاق واثر الطب الشرعي في الإثبات

لقد أضحى الطب الشرعي من أهم وسائل الإثبات الحديثة لما له من دور فعال و هام في الكشف عن غموض العديد من الجرائم، أين يتدخل الطبيب الشرعي كباحث عن الدليل الجنائي بما له من خبرة بالبحث عن الدليل في مسرح الجريمة أو على جسم الضحية وحتى على جسم الجاني نفسه، و هو ما سنتناوله في هذا الفصل بدءا بالتطرق إلى أهم المجالات التي تستوجب تدخل الطب الشرعي وصولا إلى تحديد مكانته في الإثبات الجنائي من خلال المبحثين التاليين:

حيث تطرقنا في المبحث الأول إلى مجالات تدخل الطب الشرعي في سبيل الإثبات ، أما في المبحث الثاني فقد عالجنا مسألة الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي بدليل الطب الشرعي وفق ما جاء به المشرع الجزائري .

المبحث الأول مجالات تدخل الطب الشرعي في سبيل الإثبات .

للطب الشرعي مجالات متعددة في الإثبات الجنائي و متنوعة، فهي تحصل كلما وجدت مسألة فنية بحتة تحتاج إلى رأي و تقدير الطبيب الشرعي، الذي ينتدب من الجهة القضائية المختصة لتوضيحها من خلال التقرير المقدم و التي تساهم في إبراز أركان الجريمة كما يتطلبها القانون، و هو ما سنحاول تبيانه في المطلبين التاليين:

حيث تطرقنا في المطلب الأول إلى جرائم العنف بينما في المطلب الثاني تطرقنا الى جرائم العرض

المطلب الأول : في جرائم العنف .

لقد تطرقنا في هذا المطلب الى الجرائم المتعلقة بالعنف وبالتحديد تحدثنا في الفرع الأول عن جريمتي القتل والتسمم بينما تطرقنا في الفرع الثاني الى جرائم الضرب والجرح العمدي وإعطاء المواد السامة اما في الفرع الثالث تحدثنا عن جريمة التعذيب .

الفرع الأول : الطب الشرعي وجريمتي: القتل و التسميم

وهما الجريمتان المنصوص عليهما في الباب الثاني: " الجنايات و الجنح ضد الأفراد "من الفصل الأول:" الجنايات و الجنح ضد الأشخاص" في القسم الأول: " القتل و الجنايات الأخرى الرئيسية."[1]

أولا – في جريمة القتل:

تعد جريمة القتل من أبشع جرائم الاعتداء على النفس البشرية و أشدها خطرا على المجتمع، لذلك أوردت مختلف التشريعات عقوبات مشددة لهذه الجريمة تتراوح بين المؤبد و الإعدام، ذلك أن حياة الإنسان مقدسة و لا يجوز الاعتداء عليها بأي شكل من الأشكال.

والمشرع الجزائري كغيره من المشرعين نص على هذه الجريمة و أورد لها عقوبة الإعدام في المادتين 254، 261 من قانون العقوبات، و عرفها بأنها عبارة عن إزهاق روح إنسان حي، وبالتالي فمحل هذه الجريمة هو إنسان على قيد الحياة و أن يتم إزهاق روحه نتيجة فعل ايجابي من المتهم و هو الركن المادي للجريمة، و يلزم أيضا توافر علاقة السببية بين الفعل والنتيجة المترتبة عنه، فضلا عن القصد الجنائي المتمثل في العلم بأركان الجريمة واتجاه الإرادة إلى إحداث النتيجة.

و جريمة القتل من بين أهم الجرائم التي تحتاج إلى خبرة الطبيب الشرعي، حيث نجده دائم الحضور في مسرح الجريمة رفقة أعضاء الضبطية القضائية و وكيل الجمهورية ،للاستعانة به في تحديد هوية القتيل أو طبيعة الحادث إن كان جنائيا، عرضيا أو انتحاريا ،وسبب الوفاة ووقتها و الوسائل التي أدت إلى حدوثها، و غيرها من الأسئلة الموجهة له في معرض البحث عن الحقيقة. وعادة ما تنحصر مهمة الطبيب الشرعي في المسائل الفنية التالية:

1 انظر تقسيمات قانون العقوبات وتبويبه

1 – تحديد طبيعة الوفاة:

من المعلوم أن الوفاة عبارة عن واقعة مادية يمكن إثباتها بكافة طرق الإثبات بما في ذلك الشهود والقرائن، إلا أنه لا مناص للكشف عن طبيعتها وتحديد ما إذا كانت طبيعية ،إجرامية أو مشكوك فيها من اللجوء إلى الخبرة الطبية ، والطب الشرعي إنما وجد من أجل هذا [1] لذا فإن مسألة تحديد طبيعة الوفاة من المسائل الفنية البحتة التي لا تخلو الخبرة الطبية الشرعية منها، لا سيما عندما تتداخل الآثار و العلامات مما يصعب معرفة هذا الأمر ،ومن هنا تتجلى أهمية الطب الشرعي في توضيح ذلك بناء على خبرة أو تسخيرة قضائية. و على هذا الأساس، يعتمد الطبيب الشرعي لتحديد طبيعة الوفاة عادة، على عدد من الأسس و العلامات تعتبر ذات أهمية خاصة في ذلك و تتمثل فيما يلي:

أ – دلائل وجود علامات العنف و الشدة و المقاومة:

إن وجود علامات العنف و الشدة و المقاومة على جثة القتيل من أهم العلامات والآثار التي يعتمدها الطبيب الشرعي لتحديد طبيعة الوفاة و معرفة نوع الحادث، حيث تعتبر العلامات الموجودة على ملابس الضحية و علامات العنف على جسمه من الدلائل المهمة في الحوادث الجنائية.

فعلامات المقاومة و العنف مثلا الموجودة على ملابس الضحية تتجلى في صورة قطوع أو تمزقات أو نزع لها من على الجسم، كما تتضح أيضا علامات العنف على الجسم في صورة إصابات متعددة قد تأخذ شكل الكدمات أو السحجات أو الجروح [2].

و إذا تم العنف باستخدام أداة حادة تأخذ علامات المقاومة شكلا خاصا من الإصابات يسمى بالجروح الدفاعية أو جروح المقاومة، وهي جروح صغيرة قد تكون متعددة نوجد عادة في الأيدي أو الذراعين، و تنتج غالبا من محاولة المجني عليه الدفاع عن نفسه من خلال محاولته القبض على الأداة أو دفعها عن جسمه، برفع اليدين و الذراعين لتجنب الإصابات المباشرة و الخطرة من إصابة الجسم[3].

و بالتالي فهذه العلامات يمكن أن يستدل بها الطبيب الشرعي و يعتمدها في تقريره لتحديد طبيعة الوفاة، على الرغم من أن الحادث قد يقع فجأة مما يصعب تسجيل علامات العنف و المقاومة من جسم المجني عليه.

---

1 كامل السعيد : شرح قانون العقوبات ، الجرائم الواقعة على الانسان ، دار الثقافة ، الطبعة الأولى

2يحي شريف محمد عبد العزيز سيف النصر : الطب الشرعي والسموم مكتبة القاهرة الحديثة ، ص 40

3 شريف الطباخ: جرائم الجرح والضرب وإصابات العمل والعاهات في ضوء القانون والطب الشرعي دار الفكر الجامعي الإسكندرية الطبعة الثانية 2004 ص68

- **عدد الإصابات القاتلة في الجسم:**

إن تحديد عدد الإصابات القاتلة في الجسم من أهم المسائل الفنية البحتة التي تحتاج إلى خبرة الطبيب الشرعي، من أجل الوقوف على تحديد أسباب الجريمة و إسنادها إلى فاعلها.

- **أماكن الإصابات على الجسم:**

إن تحديد مكان الإصابة على الجسم من الأمور الفنية البحتة التي تتطلب الخبرة الطبية الشرعية، و هو ما ينبغي على الطبيب الشرعي شرحه بدقة في تقريره بعد إجراء فحص دقيق و شامل لمكان الإصابة التي تحدد نوع و طبيعة الحادث.

الدلائل المتعلقة بالسلاح:

أن طبيعة الوفاة تختلف حسب نوعية السلاح المستخدم في الجريمة، ويلزم على الطبيب الشرعي توضيحه في تقريره، و تحديد مدى فعاليته في إحداث النتيجة ،من خلال ذكر العلاقة السببية بين الوسيلة المستخدمة في الجريمة و النتيجة المترتبة عنها ،حيث يساهم السلاح أو الوسيلة المستخدمة في الجريمة في تحديد طبيعة الحادث إن كان انتحاريا، عرضيا أو جنائيا.

ب – الدلائل المتعلقة بالجثة والأشياء المحيطة بها:

إن وضع الجثة في مسرح الجريمة له أهمية خاصة في الكشف عن الجريمة، لكونه يستعين به الطبيب الشرعي في تحديد طبيعة الوفاة وذلك كما يلي:

في وفيات الانتحار تظل الجثة على حالها، و تكون في وضعها الذي كانت عليه لحظة الوفاة، و في المكان الذي حدثت فيه الحادثة، و ما يؤكد واقعة الانتحار أيضا وجود بعض العلامات بمكان العثور على الجثة، مثل وجود رسالة كتبها المنتحر أو بقايا أدوية أو مواد سامة أخرى وهي وحدها كافية لتأكيد ذلك، أو أنها تتفق مع هذا الاحتمال دون أن تؤكده[1].

أما في الحالات الجنائية، فإن وضع الجثة عادة ما يتغير بسبب سحبها أو نقلها من قبل الجاني لإخفائها أحيانا، كما نجد في العادة آثارا أخرى تدل على طبيعة العمل الجنائي مثل وجود بصمات غريبة في المكان أو آثار أخرى، كما هو

[1] حسين علي شحرور الطب الشرعي مبادئ وحقائق دار الفكر الجامعي الطبعة الأولى 2001 ص 28

الشأن في حالات الجثث التي لقيت حتفها بفعل السقوط أو الجثث الطافية على سطح الماء[1]، إذ يكفي أن يقوم الطبيب الشرعي بتشريح الجثة ليقف على الطابع العرضي أو الإجرامي للوفاة.

كما يتم الاستعانة بسن المجني عليه في تحديد طبيعة الحادثة إن كانت انتحارا، جنائية أو عرضية، فقد يساعد السن أحيانا في نفي بعض أنواع الحوادث أو الوفيات و خصوصا إذا تبين أن المتوفي في سن الطفولة، فعادة ما يستبعد الحادث الانتحاري إذا كان الضحية طفلا، أما جريمة القتل فقد تحدث في أي شخص بغض النظر عن السن أو الجنس.

و يسأل الطبيب الشرعي عن السن في ثلاث مراحل غالبا هي السابعة، الخامسة عشر و الثامنة عشر، وتقدر السن اعتمادا على الظواهر البدنية، نمو الأسنان و تكاملها، الصور الإشعاعية للعظام مثل عظم الجمجمة و الحوض والعظام الطويلة[2].

و على هذا الأساس، فإن وضعية الجثة بالنسبة للأشياء المحيطة بها وما تحويه من علامات قد تفيد في معرفة طبيعة الوفاة، وهي من أهم ما يعتمد عليه الطبيب الشرعي في تقريره، فهو الوحيد و المؤهل لمعرفة الجثة و نسبتها إلى صاحبها من خلال ما يتبين له من علامات وآثار تفيده في ذلك و تساعده في إعداد تقريره. لذا فإن هذه العلامات و الدلائل بتفاصيلها يجب أن تظهر في التقرير الطبي الشرعي ،حتى يتمكن القاضي من أخذ نظرة عن ظروف الجريمة و من ثم الاقتناع بالطابع العرضي أو الإجرامي للوفاة.

2 – تحديد سبب الوفاة:

العلاقة السببية بين السلوك المجرم و النتيجة الضارة من أهم الأسئلة التي يتوجب على الطبيب الشرعي الإجابة عنها، ذلك أنه يمكن مع تحققها إسناد الفعل الإجرامي إلى 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 هو فعل الإنسان ونتيجة واحدة [3]، كما إذا أقدم شخص على قتل خصمه بإطلاق النار عليه و توفي في الحال ،فإن فعل الجاني في هذه الحالة هو سبب الوفاة، و أن الوفاة نتيجة لفعل الجاني.

1 الهام الغازي إجراءات المعاينة العلمية في مسرح الجريمة العدد 58 جانفي 2005ص 4
2 إبراهيم صادق الجندي الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية اكاديمية نايف للعلوم الأمنية مركز الدراسات والبحوث الرياض 2000 ص 247
3 فخري عبد الرزاق الحديثي خالد حميدي الزعبي شرح قانون العقوبات القسم الخاص الجرائم الواقعة على الأشخاص دار الثقافة الطبعة الأولى الإصدار الأول 2009 ص 813

و بالتالي يكون الجاني مسؤولا عن الجريمة إذا كان فعله الإجرامي هو السبب الأساسي ذو الكفاية و الفاعلية 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 علاقة 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.

و مع 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 التي هي الوفاة، إذ يبين في تقريره علاقة فعل الجاني بموت المجني عليه و السبب المؤدي إلى الوفاة.

و من هنا يمكن القول، أن تدخل الطبيب الشرعي للإجابة على هذا السؤال له 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.

و ما يلاحظ في هذا الشأن أنه رغم الصعوبات التي يواجهها الطبيب الشرعي عند كشفه على الجثث للوقوف على السبب المباشر للوفاة لا سيما إذا كان الموت مفاجئا، إلا أنه يبقى الوحيد المؤهل لإفادة الجهة القضائية بكل ما يفيد في نسبة الجريمة إلى فاعلها.

2 – تحديد تاريخ الوفاة:

إن تحديد الزمن المنقضي على حدوث الوفاة، هو كذلك من بين أهم الأسئلة التي تدور في ذهن الباحث الجنائي في العديد من حوادث الوفيات، رغم ما يعترض هذا الأمر من صعوبات، حيث ذهب بعض الخبراء المختصين إلى القول:" **إن الطريقة الدقيقة الوحيدة لتحديد وقت الوفاة هي وجودك هناك عندما تحدث الوفاة** "[2].

1 أحسن بوسقيعة الوجيز في القانون الجنائي الخاص دار هومة الجزء الأول 2002 ص 813
2 منصور عمر المعايطة المرجع السابق ص 98

و بالرغم مما قد يعترض الطبيب الشرعي من صعوبة في هذا الأمر، إلا أنه يحاول جاهدا أن يتوخى الدقة لتحديد زمن تقريبي على الأقل يحدد وقت حدوث الوفاة، وسبيله في ذلك هو دراسته لبعض تغيرات الموت التي تظهر على الجثة، كملاحظة بعض العلامات الإيجابية للموت(برودة ، تلون الجسم ، تصلب الأعضاء) و التي تؤدي إلى توقف الأعمال الحيوية للجسم المتمثلة في التنفس و دقات القلب (دوران الدم)و عمل الجهاز العصبي[1].

و إذا كانت هذه الطريقة غير واضحة يمكن للطبيب الشرعي أن يعتمد على غيرها ،وذلك بالاعتماد على عظام الميت التي تمكنه من تحديد وقت الوفاة، ذلك أن العظام تختلف من حيث سمكها و لونها حسب المدة المنقضية على الوفاة.

فقبل مدة 6 أشهر تكون الأنسجة التي توجد في العظام طرية و من 6- 24 شهر فإن العظام تضم بأربطة، وبعد مدة السنة تكون العظام موجودة فقط، أما بمرور الزمن فإن العظام تصبح أخف و أكثر بياضا و أقل رائحة و أكثر هشاشة[2].

كما يتم تعيين وقت الوفاة بالاعتماد على نمو الحشرات المتفسخة، حيث ثبت أن بعض أنواع الذباب تضع بيضها على الأجزاء الرطبة من الجثة، أين يفقس بيضها بعد مدة معينة وتخرج يرقات صغيرة تتغذى على أنسجة الجثة حتى تكبر ثم تتشرنق بعد فترة أخرى وتخرج من الشرانق الحشرة الأصلية، و يساعد العثور على هذه الأطوار المختلفة بالجثث على تعيين وقت الوفاة .

فتحديد لحظة الوفاة و التيقن من حصولها يعد في الأساس عملا طبيا بحتا، بحيث لا يتاح لغير الأطباء تقديره وفقا للأصول الفنية لمهنة الطب، حيث يطلب من الطبيب الشرعي تعيين زمن الوفاة في كل مرة يكتشف فيها جثة شخص يشتبه بأنه تعرض للاعتداء.

على الرغم من أن الطبيب لا يستطيع عادة تعيين موعد محدد للوفاة استنادا إلى ما يلاحظه على الجثة من علامات، لكنه يعين فترة زمنية يرى أن الوفاة تمت خلالها.

و يجدر القول، أنه كلما طالت هذه الفترة كانت أقل فائدة في البحث عن الدليل الجنائي و مساعدة جهات التحقيق في الوصول إلى الحقيقة.

---

[1] Français Levy et Bertrand Ludes :La mort Subite par arrêt cardiaque ,Asbect Médicaux Légaux Urgence Pratique- Cardiolgie 2007 N°81p95-98

[2] جلال الجابري المرجع السابق ص 276

رابعا – التعرف على الجثة:

كثيرا ما ينتقل الطبيب الشرعي إلى مكان اكتشاف الجثة حيث يكلفه ممثل السلطة القضائية بفحصها خاصة إذا تبين أن الجثة مجهولة الهوية، أو على درجة كبيرة من التعفن مما يصعب معرفتها نتيجة تغير ملامحها و [1] أوصافها، و هو ما يستدعي عرض الأمر على الخبرة الطبية الشرعية للتعرف على الجثة.

و أول ما يقوم به الطبيب الشرعي لحظة تواجده بمسرح الجريمة ،هو معاينة المكان الذي تم فيه العثور على الجثة، حيث يصف كل ما من شأنه أن يساهم في معرفة هويتها من خلال تحديد موضعها بالنسبة للأشياء الثابتة الموجودة في المكان، مستعينا في ذلك بالقياسات الدقيقة، مع ذكر ترتيب قطع الأثاث و يبين ما إذا كان وضعها منظما أو مشوشا ،و يشير إلى وجود الأسلحة و غيرها من الأدوات ،و يعين مكانها بالنسبة للجثة .

و بعد ذلك يلقي نظرة شاملة في كل أرجاء المكان، فاحصا ما يجده تحت الجثة و ما وقعت عليه أو اصطدمت به أثناء سقوطها، و يجمع الدلائل التي تشير إلى وقوع مشاجرة أو وجود شخص و أشخاص آخرين في نفس المكان ساعة حصول الوفاة و بعدها، و إذا عثر على سلاح أو أي شيء آخر، فيجب عليه أن يتحرى عما إذا كان ملكا للقتيل، ثم يقوم بفحصه لمعرفة ما إذا كان استعمل حديثا أم لا [2].

فضلا عن ملاحظة المكان الذي عثر فيه على الجثة و الذي من خلاله تم جمع الدلائل والبراهين التي تساعد في التعرف عليها، يمكن للطبيب الشرعي أيضا أن يعتمد على ملابس الضحية أيضا لتحديد هويتها.

حيث يقوم الطبيب الشرعي بأخذ بيان تفصيلي دقيق على الملابس و ما قد تحويه الثياب من ثقوب أو تغيرات لونية، سببتها العيارات النارية و يبحث أيضا على البقع الدموية فيها، ويعين اتساع البقع و شكلها إن كانت على هيئة نقط متفرقة أو بقع كبيرة أو مساحات ،ويفتش في نفس الوقت عن البقع الحيوية الأخرى من منوية أو بولية[3].

1 زياد درويش المرجع السابق ص 102
2 عبد الحميد المنشاوي الطب الشرعي ودوره الفني في البحث عن الجريمة دار الفكر الجامعي 1998 ص 31
3 كاظم المقدادي محاضرات في الطب العدلي والتحري الجنائي 2008 ص 149

و ينبغي أيضا فحص أخمص القدمين أو نعلي الحذاءين و ملاحظة ما يوجد بهما من علامات، حيث أن تلوثهما بالدم مثلا يشير إلى أن المصاب مشى عقب إصابته المميتة[1]، وهو ما يفيد أن الحادث كان جنائيا و ليس عرضيا أو انتحاريا.

و من هنا يتبين أنه يستحسن على الطبيب الشرعي أن يكون دقيقا في إثبات أتفه الآثار ،فقد يكون ذلك بداية الطريق الموصل إلى الحقيقة، لذا يستحسن دوما أن يهيئ له الجو المناسب للقيام بمهمته في معرفة الجثة و تحديد هويتها.

و يستحسن أيضا أن يتم الطبيب الشرعي عمله بتشريح الجثة حتى و لو أمكن معرفة سبب الموت دون ذلك، لأن إغفال هذا الأمر يمكن أن يدفع البعض إلى الشك بوجود أسباب أخرى للوفاة، و هو ما يمكن نفيه بالتشريح شرط أن يتم هذا الأخير وفق ضوابط و شروط محددة حفاظا على حرمة الموتى.

و عليه يمكن القول، أن تدخل الطب الشرعي في الكشف عن الوفاة، يعتبر أكثر من ضرورة تمليها ظروف و ملابسات القضية في إطار البحث عن الدليل الجنائي.

ثانيا – في جريمة التسميم:

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

من هذا التعريف يتبين أن المشرع لم يعرف المادة السامة و لم يحدد نوعها، و إنما مفهومها وفقا للنص جاء مطلقا و ذلك في عبارة:" **أيا كان استعمال هذه المواد**"، كما أنه يعاقب على هذه الجريمة بغض النظر عن النتائج المترتبة عنها، و سواء كانت الوفاة في الحال أو بعد مدة من تناول المادة السامة.

و من أجل إثبات طبيعة المادة السامة و تحديد نوعها و فعاليتها في إحداث الجريمة ، يستعين القاضي الجنائي بالخبرة الطبية الشرعية لتوضيح الأمر، لأنها مسألة في غاية الدقة و الأهمية، و لا يمكنه الفصل فيها دون الاستعانة بأهل الخبرة من الأطباء.

[1] شريف الطباخ المرجع السابق ص 67

لذلك فإن الأسئلة التي يفترض على الطبيب الشرعي الإجابة عنها تنحصر في التأكد من مدى فعالية المادة المتناولة في إحداث النتيجة.

1- حالة عدم إحداث السم لأثره:

قد تتناول الضحية مقدارا معتبرا من المادة السامة و لكن مفعولها لا يترتب عنه الوفاة ،و إنما يقتصر الأمر على مجرد تقلصات أو آلام على مستوى الأمعاء فقط، و هذا راجع إلى القوة البدنية للشخص الذي تناولها، إذ هناك بعض الأشخاص من يمتلك قوة بدنية هائلة تجعله يقاوم المرض و آلامه، و العكس من ذلك حيث يوجد أشخاص ضعيفي البنية يلقون حتفهم بمجرد تناول جرعة واحدة.

غير أنه إذا بقي الشخص الذي تناول المادة السامة على قيد الحياة، و كانت هناك شبهة جنائية على حدوث جريمة التسميم، فإن اللجوء إلى خبرة الطبيب الشرعي في هذه الحالة أكثر من ضرورة تتطلبها مقتضيات التحقيق، من أجل معاينة المادة المستعملة و التأكد من مدى فعاليتها في إحداث النتيجة.

حيث يقوم الطبيب الشرعي بإجراء الفحوصات اللازمة على الضحية من أجل تحديد كل العلامات و الدلائل التي تفيد في ثبوت الجريمة و قيامها، غير أنه إذا تبين وجود شك في فعالية المادة المستعملة و نجاعتها في إحداث الوفاة [1]، فإن هذا الأمر من شأنه أن يسمح للقاضي بإعادة تكييف الجريمة من جريمة التسميم إلى جريمة إعطاء مواد ضارة بالصحة [2].

لذلك فإن مسألة تكييف الفعل على أنه قتل بالتسميم متوقف على فعالية الوسيلة المستعملة في إحداث الوفاة، و إن تحديد مدى نجاعة هذه الوسيلة يرجع إلى خبرة الطبيب الشرعي الذي يبين في تقريره ما إذا كانت هناك علاقة سببية بين الوسيلة المستعملة والنتيجة المترتبة عنها.

1 الدكتور إبراهيم صادق الجندي الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية المرجع السابق ص 131 في القضية التالية عن منظمة الصحة العالمية 1993 حيث استغل احد الجناة مرض الكوليرا ودس السم لعشرة اشخاص وقضى عليهم دون ان تثير وفاتهم أي شك لكن الجاني اعترف فيما بعد بالجريمة .

2 نص المادة 275 من قانون العقوبات

2- حالة إحداث السم لأثره:

و على عكس الحالة الأولى فإنه إذا أحدث السم أثره و قام لدى الطبيب الشرعي أثناء إجراء الصفة التشريحية شبهة في حدوث الوفاة بالسم، فيجب عليه البحث عن آثار المادة السامة في المعدة من خلال أخذ جزء منها و من الأمعاء و محتوياتها و الكبد و الطحال، ليبين نوع المأكولات أو السوائل إن كانت من النوع الممتص أو الغازي[1].

لذلك يقع على عاتق الطبيب الشرعي في حالة الوفاة بالسم مهمة إرسال الأشياء المطلوب تحليلها مرفقة بالأوراق الطبية المتعلقة بموضوع القضية، مع استمارة يبين فيها تاريخ التبليغ عن الحادث و اسم المصاب و سنه وهل كان في صحة جيدة قبل الإصابة وهل شكى من مذاق خاص للطعام، و ماهي الأعراض التي لوحظت به كالقيء و الإسهال والعطش و ألم الرأس و الدوار و فقد قوة الأطراف و التقلصات و النعاس، العرق و كذا بيان حالة الحدقتين و النبض و التنفس، و ما إذا كان قد حدث للمصاب غيبوبة أو تنميل بلسانه أو أطرافه أو حصلت له تشنجات أو التواء في العضلات، و ما إذا كان ظهور هذه الأعراض قد جاء فجأة أو سبق حدوث حالة مماثلة للمصاب، مع بيان الفترة التي انقضت بين وقت تعاطي المادة المشتبه فيها ووقت ظهور أول هذه الأعراض والوفاة، و كذلك نوع المادة المشتبه فيها [2] .

وهي المسائل الفنية البحتة التي لا تدركها معارف القاضي الذي يستعين بالخبرة الطبية الشرعية لتوضيحها .

لذلك فإن تشريح الجثة بعد الوفاة يساعد في تشخيص حالات التسمم خاصة في السموم التي تترك أثرا موضعيا مثل السموم الأكالة كحمض الكبريتيك أو حمض الفنيك [3].

إذن ،فإن اللجوء إلى الخبرة الطبية الشرعية في جريمة التسميم أمر لابد منه لإفادة القاضي الجنائي في تكوين اقتناعه الشخصي.

1 معوض عبد التواب وسينوت حليم الدوس الطب الشرعي والتحقيق الجنائي والأدلة الجنائية منشأة المعارف الإسكندرية الطبعة الثانية 1999 ص 1411
2 العربي شحط عبد القادر نبيل الصقر المرجع السابق ص 155
3 يحي شريف محمد عبد العزيز سيف النصر المرجع السابق ص 152

الفرع الثاني: الطب الشرعي وجرائم الضرب والجرح وإعطاء المواد السامة .

لقد نص قانون العقوبات على جرائم الضرب و الجرح العمد في المواد 264 – 276 منه، و تناولت هذه المواد الضرب و الجرح الذي نشأت عنه عاهة مستديمة أو عجز كلي عن العمل أو ضرب أفضى إلى موت.. و غير ذلك من أعمال العنف العمدية.

وقبل تحديد دور الخبرة الطبية الشرعية في هذه الجرائم لابد أولا من توضيح بعض المفاهيم:

- تعريف الضرب:

يقصد به كل ضغط مادي على الجسم لا يؤدي إلى إحداث قطع فيه أو تمزيق لأنسجته، وهو ما يميزه عن الجرح الذي يترك أثرا يدل عليه، و لا يشترط أن يكون الضغط على جسم الإنسان باستعمال أداة معينة، و إنما قد يحدث ذلك بغير استعمال أداة ،و يعتبر من قبيل الضرب توجيه صفعة باليد، أو الركل بالقدم أو القرص [1]

تعريف الجرح:

يراد بالجرح تفرق اتصال أي نسيج من أنسجة الجسم أو أعضائه نتيجة إصابة أو عنف خارجي على الجسم و قد يكون بجسم صلب راض أو بأي أنواع السلاح، فجرح الغشاء يسمى تشققا و جرح الجلد يسمى جرحا و جرح العضلات و الأحشاء يسمى تمزقا و جرح العظام يسمى كسورا [2].

وتقسم الجروح من الناحية الطبية الشرعية إلى الأنواع التالية:

- السحجات و الخدوش أو التسلخات: وهي التسلخات التي تحدث في الطبقة السطحية من الجلد نتيجة المصادمة أو الاحتكاك بجسم خشن الملمس أيا كان نوعه وهي لا تدمى عادة [3].

وتحدث من الوقوع و الاحتكاك بالأرض الخشنة أو الحوائط، و قد تحدث من تكرار الاحتكاك بأجسام مرنة أو من الضغط بالأظافر أو الألياف الخشنة كالحبل وهي في شكلها تميز نوع الآلة التي أحدثتها [4].

1 فتوح عبد العالي الشاذلي شرح قانون العقوبات القسم الخاص دار المطبوعات الجامعية الإسكندرية 2001 ص 156
2 أمال عبد الرزاق مشالي الوجيز في الطب الشرعي مكتبة الوفاء القانونية ص 78
3 أحمد بسيوني أبو الروس التحقيق الجنائي والتصرف فيه والأدلة الجنائية المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية الطبعة الثانية 2008 ص 102
4 عبد الحميد المنشاوي المرجع السابق ص 111

- **الكدمات:** وتعني تفريق الأنسجة الداخلية الخلوية التي تقع تحت الجلد بسبب جسم صلب راض دون أن يتأثر الجلد ذاته [1]. و يحدث الكدم و تظهر آثاره غالبا عقب الإصابة مباشرة في الموضع المكدوم، أما في بعض الأجزاء التي بها عضلات دفينة سميكة فلا يظهر أثر الكدم ، إلا بعد مضي بضعة أيام، أين يأخذ شكله – كما هو الحال في السحجات– شكل الآلة التي أحدثته، فضربات العصا تتميز بالاستطالة و ضربات الركل تكون رفيعة مقوسة وهكذا[2].

- **الجروح القطعية:** وهي التي تحدث على الجسم أو الأنسجة باستخدام آلة حادة مثل السكين أو ما شابه ذلك من آلات، و تتميز هذه الجروح بحدة حوافها و انتظامها، ويكون طولها أكبر من عمقها و زواياها حادة، القاع نظيف، النزيف شديد[3].

وتختلف الجروح القطعية بالنسبة لاختلاف مركزها و اتجاه الآلة التي أحدثتها، فبعضها هلالي الشكل و لو أن الآلة التي استعملت في إحداثه سكينة ذات نصل مستقيم، و ينشأ ذلك من إصابتها للجلد بانحراف عند الضرب بها.

و ترجع خطورة الجروح القطعية إلى موضعها من الجسم، فجروح الرقبة مثلا أشد خطورة من جروح الأطراف، وأهم أخطار هذه الجروح النزف نظرا لقطع الأوعية الدموية قطعا كاملا، و تلتئم هذه الجروح عادة في أسبوع أو أسبوعين تاركة ندبة خطية رفيعة [4].

- **الكسور**: تعتبر من الناحية القانونية جروح وهي من الرضوض العظمية سواء على العظام الطويلة (الأطراف العليا و السفلى)، أو على العظام المسطحة كالجمجمة و تعرف بأنها كل انقسام فجائي بسبب وقوع عنف على العظام أو على الغضاريف [5].

- **إعطاء المواد الضارة:**

اعتبر المشرع إعطاء مادة ضارة في حكم الجرح و الضرب بحيث يتوافر الركن المادي في هذه الجريمة بتناول المجني عليه مادة ضارة تؤدي إلى عجز وقتي عن العمل لمدة تزيد عن 15يوما ، أو ينشأ عنها مرض، وهو ما تناولته المادة 275 من قانون العقوبات.

1 جلال الجابري الطب الشرعي والسموم المرجع السابق ص 89
2 شريف الطباخ المرجع السابق ص 70
3 عبد الحكيم فودة سالم حسين الدميري المرجع السابق ص 181
4 هشام عبد الحميد فرج المرجع السابق ص 227
5 احمد بسيوني أبو الروس المرجع السابق ص 390

و على هذا الأساس، فالجروح هي أهم قسم في المسائل الطبية الشرعية التي يطلب من الطبيب الكشف عنها، لذلك يستحسن أن يكون ملما الإلمام الكامل بأنواع الجروح المختلفة وبكيفية حصولها و نوع الآلة التي أحدثتها، و خطر الجرح على الحياة و ما له من تأثير في مستقبلها على وظائف الجسم.

أولا– الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الضرب و الجرح:

إن تحديد نسبة العجز في جرائم الضرب و الجرح، أو تحديد طبيعة المادة الضارة أو نوع العاهة المستديمة و علاقة السببية بين فعل الضرب و حدوث النتيجة خاصة إذا أدت إلى الوفاة، من أهم الأسئلة التي تطرح على الطبيب الشرعي و يكلف بالإجابة عنها بناء على أمر بالتسخير أو خبرة طبية، و هو ما نوضحه في هذه الحالة بتوضيح دور الخبرة الطبية الشرعية في هذه الجريمة التي تختلف باختلاف النتائج المترتبة عنها.

1 – الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الضرب و الجرح المفضي إلى عجز:

قد يقع الضرب و الجرح على المجني عليه دون أن يسبب عجزا يطال جسمه يؤدي به إلى تعطيل وظائف أعضائه كاليد و القدم، أو مرضا يصيبه في صحته فيضعف مقاومته وقدرته على القيام بأشغاله الشخصية.

و يعتبر الاعتداء بالضرب و الجرح دون حدوث عجز من أبسط جنح الضرب والجرح و هي الجريمة المعاقب عليها بنص المادة 269 من قانون العقوبات.

وقد يتفاقم الإيذاء بالضرب و الجرح لينتج عنه عجز عن القيام بالأشغال الشخصية أو مرض يسبب اعتلالا في الصحة لمدة تتجاوز 15 يوما، طبقا للمادة 264 من قانون العقوبات.

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

تزداد أهمية الخبرة الطبية الشرعية في الحالة التي يؤدي فيها الضرب و الجرح إلى حدوث عاهة مستديمة، حيث أن الكشف الطبي الشرعي في أحوال العاهات المستديمة هو مسألة مهمة يترتب عليها تغيير القضية من جنحة إلى جناية مع ما يترتب من زيادة التعويض المدني الذي يحكم به للمجني عليه[1].

والعاهة المستديمة لم يعرفها المشرع، بل ذكر بعض صورها كفقد إبصار العينين أو فقد أو بتر أحد الأعضاء أو الحرمان من استعماله بصفة دائمة لا يرجى شفاء منها، و هذا ما نصت عليه المادة 264 في الفقرة الثالثة من قانون العقوبات:" **وإذا ترتب على أعمال العنف. فقد أو بتر أحد الأعضاء أو الحرمان من استعماله أو فقد البصر أو فقد إبصار إحدى العينين أو أية عاهة مستديمة فيعاقب الجاني بالسجن المؤقت من 5 –10 سنوات** ".

و بالتالي فالعاهة المستديمة تتمثل في فقد منفعة عضو من أعضاء الجسم فقدا كليا أوجزئيا سواء بفصل أو بتر العضو أو بتعطيل وظيفته أو مقاومته، على أن يكون ذلك بصفة دائمة، و تقدير ذلك متروك لقاضي الموضوع يبث فيه بما يتبين له من حالة المصاب و ما يستخلصه من تقرير الطبيب الشرعي[2].

حيث لم يحدد القانون نسبة مئوية معينة للنقص الواجب توافره لتكوين العاهة المستديمة، بل جاء نص المادة 3/264 من قانون العقوبات عاما مطلقا، إذ أنه بعد أن عدد معظم النتائج الخطرة الناشئة عن الضرب و الجرح و التي ينتج عنها تشديد العقوبة أضاف إليها عبارة:
أو أية عاهة مستديمة أخرى"، حيث لم يحدد نوع العاهة و لا مقدارها ،إذ يكفي أن تسبب العاهة فقدان منفعة أحد الأعضاء بصفة مستديمة و لو فقدا جزئيا مهما كان مقدار هذا الفقد.

3 – 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 علاقة السببية بين فعل الضرب و الجرح و حدوث النتيجة المتمثلة في الوفاة، و هي المسألة التي لا يمكن للقاضي الجنائي معرفتها

1 أحمد بسيوني أبو الروس المرجع السابق ص 403
2 محمد صبحي نجم شرح قانون العقوبات الجزائري القسم الخاص ديوان المطبوعات الجامعية بن عكنون الجزائر الطبعة السادسة 2005 ص 52

بنفسه. إذ تعد علاقة السببية عنصرا أساسيا من عناصر الركن المادي للجريمة، فإذا انتفت وتبين أن ما أصاب المجني عليه من أذى بدني لا يرتبط بفعل المتهم بعلاقة سببية، فقد انتفى الركن المادي للجريمة، و بالتالي لا يكون هناك محل متابعة جزائية عن هذا الأذى .

لذلك فالاستعانة بالطبيب الشرعي ضرورة للوقوف على تحقق الوفاة و سببها، لاستظهار القصد الجنائي و لإفادة القاضي بالمعطيات الطبية الشرعية، التي من شأنها أن تسهل عليه الإجابة عن السؤال المتعلق بعلاقة السببية بين فعل الجاني ووفاة المجني عليه[1]، فإذا انعدمت العلاقة السببية بينهما فلا تصح مساءلة المتهم إلا عن جريمة الضرب العمد فقط[2].

فإذا حصلت الوفاة مثلا بعد الإصابة بزمن معين من جراء مضاعفات طرأت على المصاب، فيلزم على الطبيب الشرعي أن يوضح العلاقة ما بين الإصابة و بين السبب المباشر للوفاة ومدى دخل الإصابة في سبب حصول الوفاة، و يوضح أيضا هل شوهد بالجثة أمراض كافية لإحداث الوفاة، و هل ساعدت الإصابة على حصولها من المرض الموجود من قبل المجني عليه، 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– يتعين عليه تحديد السبب المباشر في حدوثها في تقريره، من خلال العلامات التي يلاحظها على جسم الضحية و ترجيح أحدها على الأخر ،و هنا يفيد الجهة المختصة في تكييف الجريمة و توقيع العقوبة حسب جسامة الاعتداء.

[1] دردوس مكي القانون الجنائي الخاص في التشريع الجزائري ديوان المطبوعات الجامعية المطبعة الجهوية بقسنطينة الجزء الأول 2007 ص 174
[2] احسن بوسقيعة المرجع السابق ص 55

ثانيا – الخبرة الطبية الشرعية في جريمة إعطاء المواد الضارة:

نص المشرع على هذه الجريمة في المادة 275 من قانون العقوبات، و اعتبرها في حكم الضرب والجرح، و لم يحدد نوع المواد أو جنسها أو كميتها، مكتفيا بالإشارة إلى أنها مواد ضارة بصحة المجني عليه، و يعني ذلك أنها ليست مواد سامة أو قاتلة فهي ضارة فقط.

كمن يعطي الآخر حبوبا تسبب له القيء أو الإسهال أو يعطيه حبوبا تضعف شهيته للأكل مما يسبب له الضعف و ما إلى ذلك، و أيضا من يوجه أشعة إلى جسم المجني عليه مما يؤدي إلى إحداث خلل في السير الطبيعي لأجهزته الداخلية كجهاز الهضم أو جهاز التنفس أو الجهاز العصبي[1].

و بالتالي فالعجز الذي يطال جسم المجني عليه و الذي يتسبب له في تعطيل وظائف أعضائه كاليد و القدم، أو مرضا يصيبه في صحته فيضعف مقاومته وقدرته على القيام بالأشغال الشخصية، من الأمور الفنية البحتة التي يختص بها الطبيب الشرعي من خلال تحديده لنسبة العجز عن القيام بالأشغال الشخصية، و ذلك بالإجابة على السؤال الموجه له بشأن تحديد طبيعة المادة المستعملة إن كانت ضارة أم لا [2]؟ ، و هل تسببت في إحداث الضرر المتمثل في العجز عن القيام بالأشغال الشخصية وذلك بتحديد العلاقة السببية بين المادة الضارة و النتيجة.

لذلك، يكلف الطبيب الشرعي في هذه الحالة بمهمة فحص الضحية للوقوف على طبيعة ما تعاني منه من جروح و تحديد سببها و جسامتها و مدى إمكانية تفاقمها ، وهو ما يساهم في توجيه قناعة القاضي[3]، الذي يمكنه تغليظ العقوبة إذا كان مرتكب هذه الجريمة أحد الأصول أو الفروع أو الزوجين أو من يرث المجني عليه أو أحد الأشخاص الذين لهم سلطة عليه أو من يتولون رعايته .

من هنا يمكن القول، أن المشرع في تحديده للمسؤولية الناتجة عن الضرب و الجرح، اعتمد على التدرج تبعا لدرجة جسامة الضرر الذي أصاب جسم المجني عليه.

حيث أن أقل درجات المسؤولية نجده حين يكون الضرب و الجرح أو إعطاء المواد الضارة بسيطا، ثم تزداد جسامتها إذا أفضى الفعل إلى مرض أو عجز عن الأشغال الشخصية لمدة تزيد عن 15 يوما، و تزداد جسامتها درجة أعلى إذا

1 محمد سعيد نمور شرح قانون العقوبات القسم الخاص الجزء الأول دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان 2002 ص 117
2 عبد الله سليمان دروس في شرح قانون العقوبات الجزائري القسم الخاص ديوان المطبوعات الجامعية بن عكنون الجزائر 1998 ص 184
3 معوض عبد التواب المرجع السابق ص 212

ترتب عن الفعل عاهة مستديمة، و تبلغ أقصى درجات الجسامة إذا أفضى الضرب و الجرح أو إعطاء المواد الضارة إلى الوفاة . و الحكمة من هذا التدرج في المسؤولية عن هذه الجرائم هو ازدياد درجة جسامة الأذى الذي أصاب المجني عليه؛ يعني ازدياد جسامة الضرر الذي أصاب المجتمع بما يستتبع خطورة الجريمة[1].

الفرع الثالث: الطب الشرعي وجريمة التعذيب .

تعتبر جريمة التعذيب من أخطر الجرائم التي تأباها الإنسانية و المجتمعات المتحضرة وتجرمها الكثير من المواثيق الدولية و القوانين الداخلية لمختلف الدول، حيث تتنوع أشكال التعذيب و تشتمل على الضرب بكل وسائله التقليدية و كسر الأسنان و خلع الفك و الصعق بالكهرباء في الأماكن الحساسة و الاعتداء الجنسي على الرجال بإيلاج العصي أو القضبان الحديدية و حرق الجلد بالماء أو الزيت المغلي و بتر الأعضاء التناسلية و حرق الأصابع وسحق الأقدام سحقا[2].

وتعرف المادة 263 مكرر من قانون العقوبات التعذيب بأنه : " **كل عمل ينتج عنه عذاب أو الم شديد جسديا كان أو عقليا، يلحق عمدا بشخص مهما كان سببه**"... وهذا التعريف مستمد من اتفاقية الأمم المتحدة المناهضة للتعذيب التي عرفته في المادة الأولى كالآتي: " **التعذيب هو أي عمل ينتج منه ألم أو عناء شديد جسديا كان أو عقليا يتم إلحاقه عمدا بشخص ما** " . وهذا حسب القرار 39/46 المؤرخ في 10 ديسمبر 1984 حيث انطلق في تطبيقه 26 حزيران 1987 وفقا للمادة 27 منه .

ويجد التعذيب صدى واسعا لدى رجال الشرطة و المستخدمين العموميين الذين يأمرون بتعذيب المتهم، أو يفعلون ذلك بأنفسهم عند توجيه الأسئلة إليه بغرض الحصول على معلومات أو اعتراف يفيد في تحقيق نتائج مهمة ، لحظة البحث وراء الجريمة طبقا للمادة 263 مكرر من قانون العقوبات، و يطلق على هذا النوع من التعذيب تعبير وسائل الدرجة الثالثة [3].

1 عدلي خليل المرجع السابق ص 29
2 بن الشيخ لحسين مذكرات في القانون الجزائي الخاص دار هومة الطبعة الخامسة 2006 ص 06
3 محمد عبد الله أبو بكر سلامة موسوعة الجرائم الدولية وحقوق الإنسان جريمة التعذيب في القانون الدولي الجنائي والقانون الداخلي المكتب العربي الحديث الطبعة الأولى 2006 ص 567

غير أنه ضمانا لحقوق الإنسان المكرسة في المواثيق الدولية و الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، فإنه يجرم التعذيب و يعاقب عليه بأي شكل كان وبشتى وسائله ،حيث يجرى فحصا طبيا بعد كل وقف للنظر للتأكد من ممارسة التعذيب على المشتبه فيه، سواء طلب ذلك بنفسه أو من الجهات القضائية[1].

و لتحديد آثار التعذيب يستوجب عرض الأمر على الخبرة الطبية الشرعية التي تفيد في إعادة تكييف الجريمة من جريمة الضرب و الجرح المفضي إلى عجز أكثر من 15 يوما مع سبق الإصرار و استعمال السلاح إلى جناية التعذيب، متى ثبتت أثار التعذيب وتمكن الطبيب الشرعي من توضيحها في تقريره بموجب خبرة طبية أو تسخيرة من الجهة المنتدبة، إذ يقوم بتحرير شهادة طبية تبين ما قام به بعد فحص جسد الضحية، و هو ما لا يمكن دحضه بالدليل العلمي القاطع.

كالحالة التي يظهر فيها من هذا التقرير أن المجني عليه تعرض للضرب و الكي بالسجائر و أجبر على تناول كميات كبيرة من الماء و الصابون... قبل أن يتم إزهاق روحه بطلقة نارية في فترة لاحقة، أو المجني عليها قد تم تقييدها و اغتصابها بعد أن أشبعها الجاني ضربا و لكما و إدخال مواد في فرجها، أو سكب ماء ساخن على جلد الضحية[2].

إذ غالبا ما تكون الأدوات المستخدمة في الكي و إحداث الحروق من الأدوات المنزلية، مثل الشوكة و السكين أو قضبان الشواء، و تكون في معظم الأحوال في مثل هذا النوع من الفتيات العاملات بمنازل الأسر الغنية.

فآثار التعذيب لا تكون عرضية و إنما تكون متعمدة تظهر على شكل سحجات أو كدمات و رضوض، و تكون غائرة يصعب زوالها، مما تؤكد وحشية و قساوة هذه الوسائل ،و هو ما يوضحه الطبيب الشرعي في تقريره الذي يبين نوع العنف و القول فيما إذا بلغ حدا من الجسامة يمكن من خلاله إعادة تكييف الجريمة من جريمة الضرب و الجرح العمدي إلى جناية التعذيب.

و من هنا تظهر أهمية التقرير الطبي الشرعي في هذا النوع من الجرائم، فهو أداة مهمة في كشف الأدلة على التعذيب، و هذا ما أشارت إليه لجنة حقوق الإنسان الدولية في قرارها رقم 2000/ 32 في دورتها السادسة و الخمسين، حيث أكدت على أهمية الطب الشرعي في كشف الأدلة الناتجة عن التعذيب، و عن الحالات التي تحدث فيها انتهاكات خطيرة لحقوق الإنسان. بناء على ما تقدم، يتبين أن الخبرة الطبية الشرعية تلعب دورا هاما في مجال البحث عن الدليل الجنائي في جرائم العنف، من خلال إفادة القاضي بالإجابة عن الأسئلة الموجهة له ، و التي تفيد في توجيه قناعته لإصدار حكمه سواء بالإدانة أو البراءة.

[1] المادة 51 مكرر واحد من قانون الإجراءات الجزائية
[2] أحسن بوسقيعة الوجيز في القانون الجزائي الخاص المرجع السابق ص 63

المطلب الثاني : في جرائم العرض .

إن جرائم العرض بشكل عام من أهم وأخطر الجرائم ، وتتمثل في تلك التجاوزات التي تشكل اعتداء على العرض أو جرح لمشاعر الحياء لدى الإنسان، أو قتل جنين قبل أو بعد ولادته حيا، مما ينتج عن ذلك تبعات بالغة الأثر على نفسية الضحية ،وعلى أمن واستقرار المجتمع.

وعليه تناولنا بالدراسة والتحليل للجرائم الجنسية في الفرع الأول اما في الفرع الثاني فقد قمنا بدراسة جريمة الإجهاض بينما الفرع الثالث تناولنا جريمة قتل الطفل حديث الولادة .

الفرع الأول : الطب الشرعي والجرائم الجنسية (الاغتصاب و الإخلال بالحياء)

نص المشرع على الجرائم الماسة بالعرض وانتهاك الآداب في القسم السادس من الكتاب الثالث في المواد من 333 إلى 341 من قانون العقوبات، و قد سلك فيها نفس المسلك الذي سلكه القانون الفرنسي بعدم العقاب على الرذيلة في كل صورها، فمواقعة أنثى بالغة برضاها لا عقاب عليه طالما أنها غير متزوجة، و لكن إذا حصل الفعل بالإكراه و التهديد عد جناية اغتصاب، وإذا حصل أن لمس إنسان عورة امرأة لا جريمة فيه، إذا حصل في مكان غير علني و كانت بموافقة المرأة. أما لو حصلت الملامسة في مكان علني، فإنه يعتبر فعلا فاضحا ينتهك الآداب العامة وهكذا...ويقع على عاتق الطبيب الشرعي في هذا النوع من الجرائم الكشف عن الدلائل التي تفيد في نسبة الجريمة للمتهم، لكونها من المسائل الفنية البحتة التي تخرج عن صلاحيات الجهة المختصة، و هو ما سنوضحه في ما يلي:

أولا – الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الاغتصاب:

تعد جريمة الاغتصاب من أبشع جرائم الاعتداء على الأخلاق، وأشد صور الاعتداء على الشرف من حيث جسامتها، لذلك فإن القوانين الجزائية تقرر عقوبات مشددة لهذه الجريمة لما يترتب عليها من إهدار لكرامة و مستقبل المجني عليها.

و قد تناول المشرع هذه الجريمة في المادة 336 من قانون العقوبات، إلا أنه لم يقم بتعريفها و إنما حدد عقوبة لها بنصه: " **كل من ارتكب جناية الاغتصاب يعاقب بالسجن المؤقت من خمس إلى عشر سنوات**". و يستشف من أحكام القضاء الجنائي أن "الاغتصاب" هو مواقعة رجل لامرأة بغير رضاها، أو هو إتيان رجل لعمل جنسي مع امرأة بإيلاج عضو التذكير في المكان المعد له من جسم الأنثى سواء كانت ثيبا أم عذراء بالغة أم قاصرة بالإكراه ودون رضاها. من

هنا يمكن أن نعرف الاغتصاب بأنه اتصال رجل بامرأة غير زوجته اتصالا جنسيا كاملا دون رضا صحيح منها بذلك، و يتطلب القانون لقيام هذه الجريمة توافر العناصر المكونة لأركانها القانونية و التي تتكون من عناصر ثلاثة[1]:

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

2- أن يتم الاتصال الجنسي باستعمال العنف، و الذي قد يتخذ عدة صور إذ لا ينحصر في العنف المادي الناتج عن استعمال القوة البدنية بل يتعداه إلى العنف المعنوي مثل الإكراه، التهديد، وحتى استعمال المكر و الخديعة أو استغلال غفلة أو جنون الضحية، حيث يثبت العنف بكل فعل يظهر منه انعدام إرادة الضحية في المواقعة.

و يعتبر هذا العنصر جوهر الجريمة حتى أن البعض صنف هذه الجريمة ضمن جرائم الاعتداء على الإرادة.

3- أن يكون هناك قصد جنائي لدى الجاني الذي اتجهت إرادته إلى إتيان الفعل و إلى نتيجته. و بالتالي فجرم الاغتصاب لا يمكن أن يكون إلا من رجل لديه قوة الانتصاب والإمناء على أنثى على قيد الحياة، و أن لا تكون زوجته و أن يكون بالتهديد أو الوعيد أو الترهيب أو الترغيب أي قسرا و دون رضاها. و إذا كان من السهل إثبات فعل الوقاع الذي يعتمد على وقائع مادية و دلالات واضحة على جسم الضحية و حتى على جسم المتهم، فإنه من الصعوبة بما كان إثبات عدم رضا الضحية خاصة إذا كانت بالغة ،إذ قد تدعي واقعة الاغتصاب لتلحقها بشخص أخر رغبة فيه ،وهو ما يستدعي تدخل الطبيب الشرعي ليقوم بفحص المدعية فحصا دقيقا، و كذا فحص المتهم ليتأكد من فعل الوقاع الممارس بالعنف ودون رضا الضحية .

ثانيا- الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الفعل المخل بالحياء :

الفعل المخل بالحياء هو الفعل المنصوص و المعاقب عليه في المادة 335 من قانون العقوبات، حيث أن هذا الأخير لم يعرف هذا الفعل على غرار باقي التشريعات التي نهلت من نفس المنبع و هو القانون الفرنسي، و إنما ترك ذلك لاجتهاد الفقه و القضاء الذي يعرفه كالآتي: " كل تعد مناف للآداب يقع مباشرة على جسم شخص آخر"[2]. فهو إذن عبارة عن سلوك عمدي يخل بحياء من تلمسه حواسه، يقع في صورة حركة عضوية، و بذلك يخرج من نطاق الجريمة الأقوال مهما كانت درجة فحشها و بذاءتها. ويختلف عن الاغتصاب، من حيث أن المصلحة المحمية في هذا الفعل تتمثل في الحياء العام، في حين أنها تتمثل في الحرية الشخصية للاغتصاب، كما ينفرد الفعل المخل بالحياء دون

[1] أحسن بوسقيعة المرجع السابق ص 92

[2] عبد الحميد المنشاوي المرجع السابق ص 343

الاغتصاب بأنه يقع من الجاني على نفسه فيخل أو يخدش حياء الناس و كل من يشاهده[1]، كصورة من يخرج عاري الجسم أو من يكشف عن أعضائه التناسلية علنا، كذلك الإشارات التي تحدث من المجني عليه و التي تخل بالحياء العام كإشارة الرجل إلى عضوه التناسلي أو حركات الإغراء البذيئة التي تقوم بها المرأة . و إذا كان الفعل المخل بالحياء الذي يوقعه الجاني على نفسه و الذي يتم علانية سهل الإثبات يقدره قاضي الموضوع بالاعتماد على شهادة الشهود والاعتراف، فإن الفعل الواقع على جسم الغير كأفعال التمازج الجنسي الطبيعية أو الأعمال الشاذة جنسيا، طبقا للفقرة الثانية من المادة 333 من قانون العقوبات ، من الأمور التي تتطلب خبرة طبية لإثباتها. لذلك يقع على عاتق الطبيب الشرعي البحث عن كل ما من شأنه إفادة النيابة العامة كسلطة اتهام، عما يمكن أن يقوم دليلا على توافر العناصر المكونة للركن المادي لهذه الجريمة، من وقوع الفعل و استطالته لجسم المجني عليه في منطقة تخدش حياءه، خاصة إذا تم الفعل باستعمال الخديعة أو المباغتة أو المكر، من خلال بعض العلامات و الدلائل التي توجد على جسم الضحية. إذ يمكن رؤية هذه العلامات موضعيا و لو انقضت بضعة أيام على الحادث، و تشمل السحجات الخطية المدماة و انخفاض الناحية الشرجية و الألم فيها ،الاحمرار و التكدم في الشرج... غير أن آثار الاعتداء تزول بعد يومين إلى خمسة أيام عادة، ما عدا التمزقات الشرجية التي تبقى زمنا أطول[2]. لذا يجب عرض الضحية على الطبيب الشرعي في أسرع وقت لإفادته بالخبرة الطبية التي تفيد في نسبة الاعتداء للمعتدي، لأن الاعتداء الجنسي إيلاجا كاملا أو محاولة اعتداء يترك علامات تختلف من حيث أهميتها أو أثرها باختلاف الطرق المتخذة مع الضحية ،وفي هدا تظهر أهمية الخبرة الطبية الشرعية في نسبة الفعل للمعتدي و إظهار الحقيقة خاصة إذا تمت الجريمة من بالغ على قاصر.

[1] محمد صبحي نجم المرجع السابق ص
[2] الياس الصائغ المرجع السابق ص 175

الفرع الثاني : الطب الشرعي و جريمة الإجهاض

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 و الجنح ضد الأسرة و الآداب العامة من القسم الأول بعنوان الإجهاض ،غير أنه لم يضع تعريفا دقيقا لهذه الجريمة بل نص على الطريقة و الوسيلة التي تستعمل في إحداثها. 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، و ذلك قبل نهاية موعد الولادة الطبيعية"[1]. و عرفه الفقه الإنجليزي بأنه:" تدمير متعمد للجنين في الرحم أو أي ولادة سابقة لأوانها بقصد إماتة الجنين"[2]. يتضح من هذه التعريفات أن الإجهاض هو قتل الجنين داخل الرحم سواء انفصل عن الرحم أم لم ينفصل و هي الصورة التي جرمها المشرع. ومما لاشك فيه، أن الطبيب الشرعي له دوره البارز و المهم في الكشف عن الحقيقة في قضايا الإجهاض، و ذلك لما يتسم به من خبرة فنية و دراية كاملة عن وسائل الإجهاض الطبيعي و الجنائي، فهو ينير الطريق أمام القاضي بما يقدمه من تقرير في حالة الإجهاض المطروحة أمامه، وبالتالي يستطيع أن يصدر حكما عادلا يريح فيه ضميره. حيث يقع على الطبيب الشرعي عبء تحديد طبيعة الإجهاض إن كان جنائيا أو عرضيا، و كذا تحديد الوسيلة المستعملة فيه سواء كانت تلك الوسيلة هي العنف على عموم الجسد، أو باستعمال الأدوية و العقاقير أو الجواهر السامة أو العنف الواقع على الأعضاء التناسلية، و كذلك توضيح علاقة السببية بين الوسيلة المستعملة في الإجهاض و النتيجة المترتبة عنها.

و من هنا يتم انتداب الطبيب الشرعي بموجب خبرة طبية شرعية لتوضيح هذه المسائل، التي لا يستطيع القاضي الجنائي أن يشق طريقه فيها بنفسه دون الاستعانة بالخبرة الطبية الشرعية خاصة عند تحديد الوسيلة المستعملة في الإجهاض، و ذلك بطرح مجموعة من الأسئلة على الطبيب الشرعي من الجهة المنتدبة و التي تتمحور حول:

- تشخيص الحمل و التأكد من أن المرأة المجهضة كانت حاملا أو لا.
- تحديد طبيعة الإجهاض إن كان عرضيا أو جنائي.
- تحديد الوسيلة المستعملة في الإجهاض.

---

1 جلال الجابري المرجع السابق ص 224

2 Glanville Williams tex book of Criminal Law Landan Stevens and sous 1978 p252

- تحديد علاقة السببية بين فعل الإجهاض ووفاة الحامل. -
- تحديد الفترة التي حدثت فيها عملية الإجهاض.

للإجابة على هده الأسئلة يتعين على الطبيب الشرعي توخي الدقة والاستعانة بكل ما من شأنه أن يفيد في معرفة الحقيقة من العلوم الطبية و الأجهزة المتطورة.

أولا- هل المرأة المجهضة كانت حاملا أو لا؟

تقوم جريمة الإجهاض على أركان ثلاثة، محل الاعتداء و هو الحمل و الركن المادي ويتمثل في فعل يرتكبه الجاني، و نتيجته هي الإسقاط، ثم الركن المعنوي و يتخذ في هده الجريمة القصد الجنائي حيث لا تقع إلا على امرأة حامل طبقا لنص المادة 304 من قانون العقوبات. مع العلم أن الحمل يبدأ مند حدوث إخصاب بويضة تامة النضج لأنثى بحيوان منوي لذكر واستقرار هذه البويضة المخصبة في الرحم حتى اكتمال أشهر الحمل التي تنتهي عادة بالولادة.

و بالتالي فمن واجب الطبيب الشرعي أن يتثبت أولا من أن المرأة التي يكشف عنها كانت حاملا قبل أن تتم عملية الإسقاط. مع الإشارة إلى أن جريمة الإجهاض قد تقع و لو كان الجنين لم يتشكل بعد أو لم تدب فيه الحياة، و لكنها لا تقع قبل لحظة التلقيح و لو كان المتهم يرمي إلى منع حدوث الحمل ،كما لا تقع الجريمة قبل هده اللحظة و لو كان المتهم يعتقد خلافا للواقع بوجود الحمل ،وحينئذ يعتبر الفعل جريمة مستحيلة استحالة مطلقة أو قانونية فلا عقاب عليه[1]. ذلك لا تقع الجريمة بعد بداية عملية الولادة و لو قبل أن تتم ،إذ تبدأ ببدايتها الحياة العادية، فيعتبر الجنين إنسانا حيا يحميه المشرع بنصوص القتل و الضرب و الجرح، فيسأل الفاعل حينئذ عن جريمة قتل أو جرح بحسب الأحوال[2].

[1] فتحي محمد أنور عزت الخبرة في الإثبات الجنائي دراسة قانونية وتطبيقات قضائية مقارنة دار النهضة العربية القاهرة الطبعة الأولى 2008 ص 287
[2] راجع المواد 254 و 264 من قانون العقوبات

ثانيا – تحديد طبيعة الإجهاض (عرضي أو جنائي):

إن إثبات طبيعة الإجهاض هو أهم قسم في الخبرة الطبية، لذلك كان من واجب الطبيب الشرعي البحث عن أسبابه ليبين في تقريره فيما إذا كان الإجهاض عرضيا أو جنائيا وليتمكن من الإجابة على الأسئلة المطروحة عليه. و يقصد بالإجهاض الجنائي –و هو المهم في مجال الطب الشرعي– الإنهاء المتعمد لحالة الحمل و ذلك بإفراغ محتوى الرحم دون مسوغ طبي، و هدا النوع من الإجهاض يعاقب عليه القانون و كذلك فإنه الأهم في الطب الشرعي، و يعتبر في العديد من بلدان العالم مساويا لدرجة الإجرام الفعلي[1]. و معنى هذا أن الإجهاض الجنائي هو إخراج ما في الرحم قبل نهاية موعد الولادة الطبيعية دون التحسب لحياة الأم أو حياة الجنين، و هنا يتضح دور الخبرة الطبية الشرعية في توضيح حالة الإجهاض الجنائي، من خلال بعض العلامات التي يستدل بها الطبيب الشرعي في كتابة تقريره، بعد فحص المدعية إذا كانت على قيد الحياة أو فحص جثة امرأة حامل توفيت نتيجة الإجهاض.

فبالنسبة للمجهضة التي مازالت على قيد الحياة .

– يستدل الطبيب الشرعي بوجود الجروح في عنق الرحم أو في أحد الرتوج المهبلية، كما أن ظهور أعراض تسممية عليها ،يدعوا إلى ترجيح إجهاضها بتناول أحد العقاقير، أما ما عدا ذلك فلا يعد أن يكون علامات ظنية لا قيمة لها من الوجهة الطبية الشرعية[2]. كما يجب أن يذكر الطبيب الشرعي في تقريره أية إصابة أمراض يشاهدها بالجنين وبأغشيته وبالمشيمة، يستدل منها على طبيعة الإجهاض الجنائية، و ذلك في حالات استعمال إحدى الآلات لثقب البويضة، على أن هذا الأمر نادر جدا و يغلب أن تنجم هذه الآفات عن تقلص الرحم أثناء قذف الجنين[3]. فهذه العلامات من شأنها أن توجه الطبيب الشرعي و تساعده في إعداد تقرير هو توضيح ما طلب منه، على الرغم من أن المرأة التي أجهضت نفسها قد تصعب عليه الأمر و تحاول إخفاء ذلك و قد لا ترضخ للفحص اتقاء للعار أو لإخفاء معالم الجريمة. أما بالنسبة لتشخيص الإجهاض في المرأة المتوفاة ،فيتم ملاحظة الجثة و ما عليها من علامات تتجلى في ظهور بهاتة عامة، مما يشير إلى حدوث نزيف خارجي، و يتم فحص الجثة لبيان أي أثر لإصابات أو كدمات بجدار و عضلات البطن و الظهر، كما يتم فحص الأحشاء الداخلية لبيان ما إذا كان بها أي حالات مرضية أو اصابية، ويتم فحص الغشاء المخاطي المبطن لجدار الأمعاء لبيان ما إذا كان بها أثر لاحتقان ناتج عن استعمال

[1] حسين علي شحرور الدليل الطبي الشرعي ومسرح الجريمة منشورات الحلبي الحقوقية الطبعة الأولى 2006 ص 153
[2] زياد درويش المرجع السابق ص 368
[3] زياد درويش المرجع السابق ص 370

العقاقير المجهضة[1]. و سواء كان تشخيص الإجهاض في الأحياء أو على الأموات، فإن الأمر يحتاج إلى خبرة الطبيب الشرعي الذي لا يمكن لغيره إفادة القاضي الجنائي في الوصول إلى الحقيقة وإسناد التهمة إلى فاعلها. و بالتالي فتشخيص حالة الإجهاض من أهم ما يسند للطبيب الشرعي خاصة إذا كان جنائيا، و هو أهم ما يتطرق له الطبيب الشرعي. من هنا يتبين، أن لأقوال خبراء الطب الشرعي المثبت في تقريرهم بالإجابة على الأسئلة المطروحة عليهم ينير الطريق أمام القاضي؛ لأن مسألة الإجهاض مسألة فنية بحتة لا يتمكن القاضي الجنائي الجزم بحدوثه من عدمه، خصوصا إذا حدث الإجهاض في الأشهر الأولى للحمل، أو في حالة ما إذا حدث هذا الأخير و ادعى المتهم أنه لا يقصد حدوثه، بل كان التعدي بسبب الضرب، أو عند حصول وفاة الأم المجهضة وادعى أقاربها أن الوفاة حدثت بسبب واقعة الإجهاض.

عموما، فإن الدعاوى كثيرة و المكايد فيها أكثر بقصد الزيادة من مسؤولية المتهم، و لا يستطيع حل تلك المسائل و الدعاوى إلا بتقديم الطبيب الشرعي تقريره في الحادثة و بالتالي يتضح الأمر أمام القاضي.

ثالثا – تحديد الوسيلة المستعملة في الإجهاض:

بعد تأكيد واقعة الإجهاض يتعين معرفة الوسيلة المستعملة في ذلك، حيث تختلف الطرق والوسائل المتبعة لإتمام الإجهاض بين السحر و الشعوذة إلى الطرق الطبية المختلفة أهمها استعمال الأدوية، العقاقير و المستحضرات الطبية، و التي يختلف تأثيرها من امرأة لأخرى، حيث أن الكثير من هده المستحضرات يكون نباتي المنشأ كالزعفران، العرعر والحنطل... و أغلبها يؤدي إلى تمزق في جدار الرحم[2]. و هو الأمر الذي ينبغي على الطبيب الشرعي توضيحه في تقريره، و تبيان ما إذا كانت الوسيلة المستعملة هي المؤدية لجريمة الإجهاض. كما قد يتم الإجهاض باستعمال العنف الذي يعتبر من أكثر الطرق استعمالا، كأن تلجأ الحامل إلى مزاولة الرياضة العنيفة أو القفز على السرير أو من فوق أماكن مرتفعة أخرى ،أو إدخال جسم غريب مثل ابر أو عود حطب أو قطع خشب رفيعة بقصد إحداث انفصال بالأغشية الجنينية عن جدار الرحم و بالتالي إحداث الإجهاض[3]. و تبعا لذلك يعاقب المشرع على الإجهاض المتعمد في المادة 304 من قانون العقوبات، حيث لم يحدد نوع الوسيلة المستعملة في هذه الجريمة، وإنما ذكر على سبيل المثال البعض منها كالمأكولات، والمشروبات، الأدوية أو باستعمال طرق العنف أو أية وسيلة أخرى سواء وافقت المرأة المجهضة على ذلك أولم توافق . بل ويعاقب أيضا على الشروع في هذه الجريمة، وتكون العقوبة الحبس من سنة إلى خمس سنوات،

1 امير فرج أحكام المسؤولية عن الجرائم الطبية من الناحية الجنائية والمدنية والتأديبية للأطباء والمستشفيات والمهن المعاونة لهم المكتب الحديث 2008 ص 222
2 حسين علي شحرور المرجع السابق ص 157
3 مجموعة من أساتذة الطب الشرعي في كليات الطب بالجامعات والعاملين في القطاعات الصحية والعدلية في الدول العربية المرجع السابق ص 314

وغرامة من 20000 إلى 100000 دج، بينما ترتفع العقوبة من عشر سنوات إلى عشرين سنة إذا أفضى الإجهاض إلى الوفاة. ويعاقب بنفس العقوبات المنصوص عليها في المادة السابقة الذكر، وكذا نص المادة 306 من قانون العقوبات، طائفة معينة من المختصين في عملية الإجهاض بحكم وظيفتهم، كالأطباء أو القابلات، أو جراحو الأسنان، أو الصيادلة أو طلبة الطب أو طب الأسنان أو الصيادلة [1]. فالطبيب الشرعي في تلك الجرائم كثيرا ما يساعد الجهة التي انتدبته في بيان حالات الإجهاض العمدية و غيرها، و هو ما يبين أهمية الخبرة الطبية في هذا المجال خاصة مع تنوع الوسائل و تطورها و التي أثبت العلم فعاليتها في إحداث النتيجة، التي لا تقتصر على الجنين فقط، و إنما قد تمتد لتطال أيضا حياة الأم.

رابعا – تحديد علاقة السببية بين فعل الإجهاض و موت الحامل:

إن رابطة السببية عبارة عن علاقة مادية تبدأ بالفعل الضار الذي اقترفه الجاني وترتبط من الناحية المعنوية بما يجب أن يتوقعه من النتائج المألوفة لفعله إذا ما أتاه عمدا ،وثبوت قيام هذه العلاقة من المسائل الموضوعية التي ينفرد قاضي الموضوع بتقديرها متى فصل في شأنها إثباتا أو نفيا[2]. غير أن تحديد هذه العلاقة في جريمة الإجهاض خاصة إذا نتج عنها وفاة– من الأمور التي تتطلب تدخل الخبرة الطبية الشرعية لتوضيحها، حيث يطلب من الطبيب الشرعي الإجابة على وجود علاقة بين الوسائل المستخدمة في إحداث الجريمة كالعقاقير و الأدوية وبين النتيجة المترتبة عنها و المتمثلة في وفاة الحامل، و بعد ذلك يترك الأمر لقاضي الموضوع لتقدير ذلك بناء على اقتناعه الشخصي ووفق ما شرحه الطبيب الشرعي في تقريره. و بالتالي فمهمة الطبيب الشرعي لا تقتصر على التحقق من وقوع الجريمة أو الشروع فيها فحسب، و إنما تمتد لتشمل توضيح العلاقة السببية بين الوسيلة المتبعة في الإجهاض والنتيجة المترتبة عنها المتمثلة في الوفاة. و من هنا يمكن القول، أن جريمة الإجهاض تعد من أخطر الجرائم التي ترتكب ضد المجتمع، لكون تأثيرها لا يشمل الجنين فحسب، وإنما يمتد ليشمل حياة المرأة الحامل نفسها، وهو ما دفع بالمشرع إلى تحديد عقوبة للإجهاض مساوية للشروع فيه، فهو لم يفرق بين الجريمة التامة وبين الشروع في ارتكاب هذه الجريمة.

الفرع الثالث : الخبرة الطبية الشرعية في جريمة قتل الطفل حديث العهد بالولادة .

تعتبر جريمة قتل الطفل حديث العهد بالولادة من الجرائم المعروفة في التاريخ ،فالعرب الجاهليون كانوا يبيحون وأد الوليد الأنثى تفاديا للعار حسب اعتقادهم، قال تعالى: "**و إذا الموؤودة سئلت، بأي ذنب قتلت**"[3]. و تعرف هذه الجريمة "بأنها

1 انظر في هذا الصدد نص المادة 306 من قانون العقوبات

2 عدلي خليل جنح وجنايات الجرح والضرب في ضوء الفقه والقضاء والطب الشرعي المكتبة القانونية باب الخلق القاهرة الطبعة الأولى 1993 ص 312

3 سورة التكوير الأيتين 08-09

إزهاق روح الطفل المولود حديثا إما عن طريق العنف أو بأي صورة أخرى ،أو تعمد إهمال الجنين و عدم العناية به، بحيث يؤدي ذلك إلى حدوث وفاته في المدة بين ولادته و بين التآم السرة"[1]. و قد عرفت المادة 259 من قانون العقوبات هذه الجريمة بنصها:" **قتل الأطفال هو إزهاق روح طفل حديث عهد بالولادة** ". وتعد معرفة سبب وفاة الوليد وتحديد الطابع الإجرامي للحادثة، من الأمور الفنية التي تتطلب خبرة الطبيب الشرعي من خلال إجابته على الأسئلة الموجهة له من قبل الجهة التي انتدبته بناء على الخبرة الطبية، والتي يجيب عنها في تقريره بعد توخي الدقة وإتباع الطرق العلمية والطبية عند تعامله مع جثة الوليد، وهذه الأسئلة لا تخرج في مجملها عن الأمور التالية[2] :

- هل الجثة لحديث العهد بالولادة ؟
- هل خرج الوليد حيا أم ميتا ؟
- هل الولادة كانت سريعة أم عسرة أم عادية ؟
- ما هو سبب الوفاة؟
- ماهي الوسيلة المستعملة في إحداث الوفاة؟

للإجابة على هذه الأسئلة يعتمد الطبيب الشرعي على مجموعة من العلامات التي تفيد في معرفة الحقيقة و توضيح طبيعة الحادثة إن كانت جنائية أو عرضية.

أولا- تحديد إن كانت الجثة لحديث العهد بالولادة:

إن أول ما يقوم به الطبيب الشرعي عند معاينة جثة مولود جديد هو التأكد من أنه فعلا حديث العهد بالولادة، ووصولا إلى ذلك فهو يقوم بمعاينة الحبل السري، حيث أن مجرد وجود هذا الأخير بين صرة الطفل و المشيمة يكون دليلا على أن هدا الطفل حديث العهد بالولادة، غير أنه إذا وجد طرف من الحبل متصلا بالصرة، فإنه يجب التنبه إلى طرفه الآخر والتأكد من أنه بعيدا عنها، ومعرفة إن كان ممزقا أم مقطوعا بأداة حادة مثلا[3].

وهو ما يمكن للطبيب الشرعي من تحديد ما إذا كانت الجثة لحديث عهد بالولادة أم لا، أين يستدل بمجموعة من العلامات الطبية أهمها التغيرات الحادثة حول قاعدة الحبل السري، حيث أن تلك العلامات لا تثبت فقط ميلاد الطفل حيا، بل إنها

1 أمير فرج أحكام المسؤولية عن الجرائم الطبية من الناحية الجنائية والمدنية والتأديبية للأطباء والمستشفيات والمهن المعاونة لهم المكتب العربي الحديث 2008 ص 102

2 مديحة فؤاد الخضري أحمد بسيوني أبو الروس الطب الشرعي ومسرح الجريمة والبحث الجنائي المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية الطبعة الأولى 2008 ص 288

3 حسين علي شحرور الدليل الطبي الشرعي ومسرح الجريمة منشورات الحلبي الحقوقية الطبعة الأولى 2006 ص 171

تساعد أيضا على تحديد الفترة الزمنية التي عاشها الطفل قبل موته و تحدث تلك التغيرات كالآتي[1]:

– بعد يوم واحد تظهر دائرة محتقنة حول قاعدة الحبل السري.

– بعد يومين تتقرح الدائرة المحتقنة.

– بعد أسبوع يسقط الحبل السري.

– بعد أسبوعين يلتئم مكان الحبل السري و تتكون الصرة.

وهذا ما يساهم في إعداد التقرير الطبي الشرعي و الذي انطلاقا منه تظهر أهمية الخبرة الطبية الشرعية في هذا النوع من الجرائم.

ثانيا – تحديد نوع الولادة إن كانت سريعة أو عسرة أم عادية:

بعد التثبت من أن الجثة لحديث العهد بالولادة، يقوم الطبيب الشرعي بتحديد نوع الولادة إن كانت متعسرة أم طبيعية وهي من بين أهم الأسئلة التي تطرح عليه و التي تقتضي منه الإجابة على هذا السؤال، الذي يفيد في تحديد طبيعة الوفاة إن كانت عرضية أم جنائية.

و يعتمد الطبيب الشرعي في تحديد ذلك على جملة من العلامات التي تفيد بأن الولادة كانت متعسرة و ليست عادية أهمها:

– ضيق حوض المرأة.

– تراكب بعظام رأس الوليد.

– وجود الحدبة المصلية الدموية.

-انكسار العظام و هذا نادر جدا، حيث أن الكسر لا يعد أن يكون شرخا مفردا، أما في حالة استعمال ملقط الجنين فقد يكون الكسر واضحا، و يأخذ في هذه الحالة الكسر شكل نصل الملقط، و في كلتا الحالتين لا يوجد عادة نزيف كبير بالدماغ و السحايا كما يحدث عند التهشيم .

وتعتبر هذه العلامات من أهم ما يعتمد عليه الطبيب الشرعي في إعداد تقريره وتوضيح نوع الولادة الذي يساعد في الكشف عن الحقيقة، خاصة إن كانت الوفاة مشتبها فيها، فهي المسائل الفنية بحتة تنأى بطبيعتها عن اختصاص القاضي الجنائي، الذي يستعين بخبرة الطبيب الشرعي لتوضيحها.

1 أسامة رمضان الغمري الجرائم الجنسية والحمل والإجهاض من الوجهة الطبية الشرعية دار الكتب القانونية مصر 2005 ص 99

ثالثا – تحديد سبب الوفاة والوسيلة المستعملة في إحداثها:

سواء كانت جريمة القتل واقعة على إنسان بالغ أو طفل حديث العهد بالولادة، فإنه يتوجب على الطبيب الضرعي توضيح سبب الوفاة خاصة إذا كانت هناك شبهة جنائية، حيث يقع على عاتقه تفسير ذلك، و من الضروري أيضا تحديد الوسيلة المستعملة في إحداثها.

وبالتالي فالخطوة الأولى التي يقوم بها الطبيب الشرعي هي تحديد ما إذا كان العنف الممارس على الضحية هو المؤدي إلى الوفاة، و من المهم التفريق بين الأذى الناتج عن المخاض خلال الولادة عن ذلك الناتج عن عمل عنفي[1].

و ما يجدر الإشارة إليه، أن الوسيلة المستعملة في هذا النوع من الجرائم مختلفة ،فقد تكون بإتيان عمل إيجابي من الجاني كقيامه بخنق الرضيع أو ذبحه ...أو بعمل سلبي كالامتناع عن تقديم الحليب له.

لذا يقع على عاتق الطبيب الشرعي توخي الدقة لتوضيح العلامة الدالة على الوفاة، خاصة إذا تمت هذه الأخيرة عن طريق كتم النفس، و هي الطريقة الشائعة في قتل الأطفال حديثي العهد بالولادة، والتي يصعب توضيح سبب الوفاة في نظرا لسهولة إخفاء آثار هذه الجريمة .

إلا أن الشيء الأهم الذي ينبغي على الطبيب الشرعي توضيحه، هو إبراز علاقة السببية بين فعل الخنق و حدوث الوفاة ،ففي هذه الحالة يتضح أن الحبل السري قد يختلط بالتفاف الحبل عرضا عند الولادة، و لكن وجود الكدمات و السحجات و علامات التنفس و انزياح هلام الحبل من مواضع الضغط عليها بالأصابع عند شده، كلها علامات تدل على الخنق. إلا أن هذا لا يعني أن معظم أسباب وفاة الأطفال حديثي العهد بالولادة جنائية، بل قد تكون في أغلبها طبيعية كنتيجة للأمراض الوراثية و التشوهات الخلقية، و قد تكون عرضية من اختناق بالسائل النفاسي ،أو تدلي الحبل السري مع الرأس أو تعسر الولادة.

و في كل هذه الأمور يتعين على الطبيب الشرعي أن لا يهملها ويبين في تقريره سبب الوفاة للوقوف على الطابع العرضي أو الإجرامي للحادثة. و عليه فإن تحديد سبب الوفاة في هذه الجريمة من المسائل الفنية التي تتطلب تقدير وخبرة الطبيب الشرعي. من هنا يتضح أن مجال الطب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي وتسخيره للبحث عن الحقيقة قد ساهم إلى حد كبير في إزالة الغموض الذي ظل يكتنف الجريمة وظروف ارتكابها لمدة طويلة، وقلل فعلا من احتمال

[1] حسين علي شحرور الدليل الطبي الشرعي ومسرح الجريمة المرجع السابق ص 175

الوقوع في الخطأ القضائي، وزاد من فرص الوصول للحقيقة، لدرجة أن أصبح بفضله الدليل الجنائي أقرب إلى اليقين منه إلى الشك . وهو ما زاد من مسؤولية الطبيب الشرعي في البحث عن الجريمة من خلال ما يقدمه من تقرير يجيب فيه عن الأسئلة المقدمة له من الجهة المختصة، بشأن المسائل التي تخرج بطبيعتها عن معارف القاضي الجنائي، وهي المسائل الفنية البحتة التي لا يمكن لغير الطبيب الشرعي الإجابة عنها في سبيل البحث عن الدليل الجنائي و الوصول إلى الحقيقة.

المبحث الثاني : الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي بدليل الطب الشرعي

لقد تناولنا بالدراسة والتمحيص في هذا المبحث مسألة الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي بدليل الطب الشرعي وقسمناه الى مطلبين حيث تطرقنا في المطلب الأول إلى دليل الطب الشرعي واهميته بينما تحثنا في المطلب الثاني عن دليل الطب الشرعي وإجراءات الدعوى الجزائية

المطلب الأول : دليل الطب الشرعي وأهميته.

يكتسي الطب الشرعي أهمية بالغة في الإثبات الجنائي إذ هو ضرورة تقتضيها متطلبات التحقيق، إلا أنه قد يثار بشأن مشروعيته كغيره من الأدلة العلمية، مشكلة مدى قبوله أمام القاضي الجزائي كدليل علمي يعتد به لتكوين قناعة جهة الحكم، كما أنه قد يتعارض مع قرينة البراءة التي تجسد الشرعية الإجرائية، و رغم ذلك له قيمة في مجال الإثبات الجنائي.

لذا سنعالج في هذا المطلب مشروعية الطب الشرعي في الإثبات الجنائي وعلاقة الطب الشرعي بالإجراءات ثم قيمة الطب الشرعي القانونية .

الفرع الأول : مشروعية الطب الشرعي في الإثبات الجنائي .

حتى يقبل الطب الشرعي كوسيلة علمية يعتد بها في الإثبات الجنائي، لا بد من أن يتصف بالمشروعية، و تقتضي هذه الأخيرة ضرورة اتفاق هذه الوسيلة مع القواعد القانونية والأنظمة السائدة في المجتمع.

أي أن قاعدة مشروعية الدليل الجنائي لا تقتصر فقط على مجرد المطابقة مع القاعدة القانونية التي ينص عليها المشرع، بل يجب أن يتم تحديد الإجراءات و الآليات التي تكفل تطبيقها في الواقع، حيث رسم المشرع بدقة الإجراءات و الطرق التي ينبغي على أجهزة الأمن و الجهات القضائية أن تسلكها في التحري عن الجرائم و متابعة مرتكبيها بهدف

الوصول إلى إصدار الأحكام التي تدينهم، بحيث تكون تتويجا لجملة من التحريات التي تنفذ وفق الشكليات و الضوابط و الشروط التي حددها المشرع، و هذا ما يعرف بالشرعية الإجرائية[1].

و من هذا المنطلق يتعين على أدلة الإثبات ضرورة اتصافها بالشرعية، حيث أنشرعية الإثبات الجنائي تستلزم عدم قبول أي دليل كان الحصول عليه قد تم بطريق غير مشروع، لأن عملية البحث عن الدليل و استقصائه تقتضي مراعاة الضمانات القانونية.

و حتى يضمن الطب الشرعي شرعيته لا بد أن تكون الوسيلة المستعملة في البحث مشروعة، ذلك أن الطبيب الشرعي لم يحدد له القانون وسيلة معينة يمكن الاعتماد عليها في عمله، و إنما يمكنه أن يتخذ ما يشاء من الوسائل في سبيل إعداد تقريره و القيام بالمعاينات اللازمة.

بالإضافة إلى أن شرعية الدليل الجنائي تستوجب شرعية الهدف المتوخى من الدليل ،خاصة إذا كان الطبيب الشرعي مختصا في البحث في المسائل الفنية البحتة كتحديد سبب الوفاة مثلا في جريمة القتل، و التي تقتضي منه ضرورة القيام بالتشريح لمعرفة ذلك، غير أن هذا الأمر يتطلب منه مراعاة بعض الضوابط للقيام بهذه المهمة، فضلا عن ضرورة أن يكون الهدف من التشريح مشروعا.

و بالتالي فشرعية الهدف تقتضي وجوب توافر المبرر لاتخاذ أي إجراء يهدف إلى الكشف عن الحقيقة ،وأن لا يتم تجاوز السلطات التي منحها المشرع للقائمين عليها، ذلك أن القيام بأي إجراء دون مبرر وهدف مرسوم ومحدد من شأنه المساس بالحريات الفردية والنيل منها .

أما عن شرعية الوسيلة فيقصد بها التقيد بشروط الصحة المتطلبة قانونيا والابتعاد عن الطرق غير مشروعة، لأن من شأنها أن تسبب البطلان، فإن كان من الجائز الاستعانة بأية وسيلة في الوصول إلى الحقيقة من قبل جهات الاستدلال طبقا لنص المادة 49 من قانون الإجراءات الجزائية، وجهات التحقيق طبقا لنص المادة 68 من القانون نفسه، فإن ذلك مقيد بمشروعية الوسيلة ،لأن الغاية لا تبرر الوسيلة، و بالتالي لا بد من وجود معاييرلقبول الطب الشرعي في الإثبات الجنائي.

[1] أحمد غازي التوقيف للنظر دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع الطبعة الأولى 2005 ص 23

أولا – معايير قبول الطب الشرعي في الإثبات الجنائي:

تعد قاعدة المشروعية من أهم الضمانات التي وضعها المشرع لكفالة حقوق الإنسان ،و ينتج عن هذه الأخيرة عدم قبول أي دليل محصل عليه من وسائل غير مشروعة، إلا أن هذه القاعدة على قدر بساطتها تجد صعوبات كبيرة عند وضعها موضع التطبيق، لذا لابد على القاضي من التقيد ببعض الجوانب الفنية و القانونية لقبول الطب الشرعي في الإثبات الجنائي.

1 – الجانب الفني في قبول الدليل:

وهذا الجانب يضمن فعالية الطب الشرعي في الوصول إلى الحقيقة وكفالة حق المجتمع في العقاب، ويعترض القاضي هنا مشكلة ذات طابع فني، تتعلق بتحري وجهة النظر العلمية البحتة بشأنه، أي مدى صحة النتائج المستمدة من التقارير وما هي نسبة الصواب والخطأ في هذه النتائج حتى يمكن تحديد درجة الاعتماد عليها في الإثبات الجنائي وفي هذا الشأن، ذهب البعض من الفقه إلى أنه يتعين أن تجتمع جملة من الشروط لاستخدام الطب الشرعي في الإثبات الجنائي.

أ – أن تكتسي الوسيلة المعتمدة عليها في الطب الشرعي الطابع العلمي:

سبق و أن بينت أن الطبيب الشرعي يمكنه أن يتخذ ما يشاء من الوسائل التي تساعده في القيام بمهمته، إلا أن ما ينبغي الإشارة إليه هو ضرورة اتصاف هذه الوسائل بالطابع العلمي، و ذلك بأن تكون نتائجها موضع إجماع من العلماء. وهذا يعني استبعاد وسائل البحث التي تكتسي هذا الطابع، كظاهرة المندل أو الاتصال الروحي بين الأحياء ومن رحلوا ،إذ أن هذه الظواهر لم يتم الاتفاق بعد على صحة وجدية نتائجها حتى الآن[1].

ب – أن يتم الاستعانة بالخبراء المختصين:

قد يحتاج الطبيب الشرعي أثناء القيام بمهمته إلى الاستعانة بمختلف العلوم وبعض المختصين كجراحي التجميل أو أطباء النساء والتوليد...إلخ، بهدف تحديد فترة الشفاء والعجز عن العمل لكل الإصابات في كافة أجهزة الجسم البشري و تحديد نسبة العجز الدائمة و الجزئية الناتجة عنه، و هذا من شأنه أن يضمن صحة النتائج و دقتها في التقرير الطبي الشرعي. و بالتالي يجب أن تكون الوسيلة المعتمد عليها في الطب الشرعي تمتاز بالطابع العلمي وهو ما يؤدي بنتائجها

[1] عبد الفتاح الشهاوي حجية الاعتراف كدليل ادانة في التشريع المصري المقارن الإسكندرية 2005 ص 254

إلى الدقة و الموضوعية، فضلا عن ضرورة الاعتماد على الخبراء المختصين و ذوي الكفاءة العالية ليضمن الطب الشرعي فعاليته كوسيلة يعول عليها في الإثبات الجنائي.

2 – الجانب القانوني في قبول الطب الشرعي:

بالإضافة إلى الجانب الفني الذي على أساسه يتم قبول الطب الشرعي في الإثبات الجنائي، لا بد من توافر الجانب القانوني لضمان فعاليته، و في هذا الصدد يلتزم القاضي فور حصوله على التقرير الطبي الشرعي واجب مراقبته و التأكد من عدم وجود أي مساس أو اعتداء على الحريات الفردية، على اثر القيام بالمعاينات اللازمة التي تتطلبها عملية إعداد التقرير. لذا لابد من تقييد عملية البحث عن الدليل الجنائي بضوابط قانونية تضمن مصداقيته وفعاليته، و هي الضوابط التي يراعى فيها احترام مبدأ الكرامة البشرية و مبدأ احترام حقوق الدفاع. فمبدأ الكرامة البشرية يهدف إلى حماية الأفراد من تعسف السلطة ،فإن كان من الجائز لها أن تستخدم من الوسائل ما يضمن تعقب المجرمين وتوقيع العقاب عليهم ،إلا أن ذلك لا يكون بالتعرض للحرية الشخصية للأفراد، هذه الأخيرة التي تقتضي بأن يكون الشخص قادرا على التصرف في كافة شؤون نفسه وفي كل ما يتعلق بذاته آمنا من كل اعتداء على أي حق من حقوقه ،وإذا كان في تصرفه عدوان على الغير ففي هذه الحالة الأخيرة فقط يكون للسلطة الحق في المساس بهذه الحقوق في الحدود المسموح بها. ذلك أنه من المبادئ الثابتة" إن الحرية الشخصية لا تعد مجرد متعة للفرد فحسب، بل هي مرآة تعكس درجة التقدم والرقي في سبيل الحياة الإنسانية القائمة على التعاون واحترام الآخرين"[1]. أما عن مبدآ احترام حقوق الدفاع، فانه يقضي ضرورة التزام النزاهة في تحصيل الدليل، بعدم اللجوء إلى الوسائل غير المشروعة، وهنا تطرح أمام القاضي مشاكل متجددة حول المشروعية، هذه الأخيرة التي تقضي البحث المتواصل في معرفة نوع المساس الذي يمثله استخدام كل وسيلة مستعملة لغرض البحث عن الحقيقة على الحقوق الأساسية للإنسان. وعليه يمكن القول، أنه لابد من تقييد الطب الشرعي بضوابط فعالة تضمن عدم التعسف المحتمل من جانب جهات جمع الأدلة بحجة كشف الحقيقة.

[1] محمد سعيد عتيق المرجع السابق ص 134

الفرع الثاني : الطب الشرعي وعلاقته بالإجراءات .

على الرغم من أهمية الطب الشرعي في مجال الكشف عن الحقيقة و تنوير قناعة القاضي بما لا يدع مجالا للشك في نسبة الجريمة للمتهم، إلا أن الخبرة الطبية الشرعية التي تتطلبها مقتضيات البحث عن الدليل الجنائي و التي تأمر بها الجهة القضائية المختصة في سبيل إظهار الحقيقة، قد تتعارض مع قرينة البراءة التي تعتبر من ضمانات الحرية الأساسية و مبدأ أساسي في نظرية الإثبات الجنائي[1]، لذا قد تهدر في سبيل مصلحة العقاب و ضرورة الكشف بجميع الوسائل عن الحقيقة. لذلك يجب أن تتصف الخبرة الطبية الشرعية بالشرعية الإجرائية؛ إذ أن شرعية الإجراء الجنائي تعتبر قاعدة أساسية و ضرورية تستند إلى ضرورة تطبيق القانون دون أي تجاوز. و لقد ثارت الكثير من المسائل الخلافية المتعلقة بشرعية الحصول على الدليل في المسائل المرتبطة بالخبرة العلمية، مثل إيقاع الكشف الطبي على جسم المتهم بحثا عن آثار و أدلة الجريمة و أخذ العينات من الأشخاص و تحليلها و ما ينطوي على ذلك من تبعات. و لعل أوضح مثال في هذا الشأن، ما يقوم به الطبيب الشرعي أثناء تشريح الجثة، والذي فيه مساس بحرمة الميت، لذلك و من أجل الحفاظ على سلامة جسم الشخص البدنية يشترط أن يكون التشريح إلا في حالات الضرورة القصوى، عندما لا يستطيع المحقق أن يصل إلى الحقيقة إلا بإجرائه. وعليه، لابد من تحديد حالاته على سبيل الحصر لا على سبيل المثال ووضع ضوابط وشروط خاصة في الجثة المراد تشريحها. و هي[2]:

1- تحديد قانوني صريح وواضح للحالات و الأفراد الجائز إخضاعهم لهذه الاختبارات.

2- صدور قرار قضائي بإجراء الاختبارات العلمية.

3- مراعاة القواعد اللازمة لمباشرة حقوق الدفاع من جانب ذوي الشأن.

و القاضي إذا لم يكن لديه نصا قانونيا صريحا يصلح كمعيار يحدد بمقتضاه مدى شرعية الإجراءات الموصلة لدليل ما، يجد نفسه مضطرا لإيجاد معيار أو معايير أخرى ،ليحدد بالرجوع إليها مدى شرعية الإجراءات التي أتبعت للحصول على هذا الدليل.

[1] حسن محمد ربيع الإجهاض في نظر المشرع الجزائري دراسة مقارنة دار النهضة العربية 1995 ص 13
[2] غازي مبارك الذنيبات المرجع السابق ص 58

و تجدر الإشارة هنا ،إلى أنه مهما اختلفت هذه المعايير فإنها لن تستطيع بأي حال من الأحوال أن تبلغ في قوتها أو صرامتها قوة النص القانوني الصريح كمعيار ؛ لذلك لقد انتقد جانب من الفقه ذلك النقص الذي وقعت فيه أغلب التشريعات كالتشريع الفرنسي و حتى الجزائري، عندما قصر هذا الأخير مثلا في المادة الأولى من قانون العقوبات، مبدأ شرعية الجريمة و العقاب، دون الإجراءات الموصلة لإثبات الجريمة و من ثم إدانة مرتكبها، معتمدين في ذلك على ضرورة تقييد الإجراءات المتبعة للوصول إلى الدليل المثبت للجريمة بحدود لا يمكن تجاوزها، كون هذه الإجراءات تنصب في معظمها على الحريات الشخصية للمتهم و التي لا يجوز المساس بها أو إنقاصها إلا من طرف المشرع ،باعتباره السلطة الوحيدة التي تتمتع بذلك الحق.

فالمحكمة لا تستطيع الحكم بعقوبة شرعها القانون وفقا لمبدأ الشرعية الجنائية، ما لم تتحقق شرعية الإجراءات المتبعة للحصول على الدليل المثبت للجريمة.

لكن، مع ذلك فإن عدم تطرق المشرع لشرعية الإجراء كمبدأ، لا يعني هذا أنه قد أغفله تماما، بل نجده قد حدد قواعد تحكم عملية مدى شرعية الإجراءات للحصول على أدلة الإثبات لا كتلك المتعلقة بإجراء التفتيش و الاستجواب مثلا[1].

و إذا كان المشرع لم يورد أي نص يمكننا من خلاله إعطاء تعريف محدد لمبدأ شرعية الإجراءات، فإن الفقه اقترح تبني معيارا مزدوجا لقبول الطب الشرعي في الإثبات يتمثل في:

المعيار الأول: يجب أن تصل قيمة الطب الشرعي إلى درجة القطع من الناحية العلمية البحتة، كقطعية بصمات الأصابع و نتيجة تحليل الدم ، و تحديد نوع المخذر.

المعيار الثاني: ألا يكون الأخذ بالطب الشرعي كوسيلة إثبات ،ماسا بحريات و حقوق الأفراد إلا بالقدر المسموح به قانونا.

و استنادا لهذا المعيار، يمكن الفصل في قبول أو عدم قبول كل ما يكتشفه التقدم العلمي من وسائل جديدة للإثبات الجنائي، لذلك و من أجل ضمان الشرعية الإجرائية و حقوق الإنسان يتوجب على الطبيب الشرعي بحكم اختصاصه و كفاءته العلمية و يمينه القانونية أن يلتزم بالحفاظ على السر المهني، إذ لا يحق له الكشف عن أسرار مهنته الطبية إلا في الحالات التي يوجب عليهم فيها القانون إفشاءها و يسمح لهم بذلك.

[1] المواد 81 وما بعدها والمواد 100 وما بعدها من قانون الإجراءات الجزائية

و هذا ما قضت به المادة 301 من قانون العقوبات بنصها: "**يعاقب بالحبس من شهر إلى ستة أشهر وبغرامة من 20000 – 100000 دج الأطباء و الجراحون و الصيادلة والقابلات و جميع المؤتمنين بحكم الواقعة أو المهنة أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلى بها إليهم وأفشوها، في غير الحالات التي يوجب عليهم فيها القانون إفشاءها، و يصرح لهم بذلك .**

كما نصت المادة 88 من المرسوم رقم 486/84 المتعلق بمدونات أخلاقيات الطب:

" **يجب على الطبيب الخبير و على جراح الأسنان الخبير عند صياغة تقريره أن لا يكشف إلا على العناصر التي من شأنها أن تقدم الإجابة عن الأسئلة المطروحة في قرار تعيينه ،وفيما عدا هذه الحدود يجب على الطبيب الخبير أن يكتم كل ما يكون قد أطلع عليه خلال مهمته**". من هذا

يتبين، أن مفهوم الأطباء يشمل الطبيب الشرعي الذي يقع على عاتقه الالتزام بالسر المهني، إذ لا يثبت في تقريره الأسرار و الاعترافات التي حصل عليها أثناء فحصه للمتهم، وإنما يثبت فقط كل ما يتصل بالحالة المراد تشخيصها، و هذا يشكل حماية للمعلومات التي يطلع عليها الخبير أثناء أدائه لمهمته، و التي تتعلق بالحياة الخاصة للأفراد . من هذا المنطلق، يمكننا أن نفسر الارتباط الوثيق بين مشروعية الدليل كمبدأ، و بين شرعية الإجراء الموصل إليه، فوجود الأول متوقف أساسا على مدى وجود الثاني، و لا غنى لأي منهما عن الآخر. فهدف الإثبات مهما اختلفت وسائله هو إظهار الحقيقة لا غير؛ و لا يمكن بأي حال من الأحوال أن يبرر هذا الهدف استعمال أية وسيلة حتى لو خرجت عن الإطار الذي رسمته لها الشرعية التي أوجدها المشرع حماية للفرد من جهة و المجتمع من جهة ثانية، كي لا يخرج هذا الأخير – أثناء تأديته لوظائفه– عن قواعد العدالة، و حتى لا يخرق حقوق الدفاع التي ضمنها القانون للشخص المتهم؛ فالعبرة ليست بتوافر الأدلة و حدها، و لكن بنزاهة وشرعية تحصيلها.

الفرع الثالث : الطب الشرعي وقيمته القانونية .

تعد الخبرة الطبية الشرعية وسيلة من وسائل الإثبات تهدف إلى كشف غموض المسائل الفنية البحتة و تحديد مدلولها بالاستعانة بالمعلومات العلمية التي لا تتوافر لدى القاضي أو المحقق.

فهي تساهم في تكوين عقيدة القاضي الوجدانية للوصول إلى الإثبات الجنائي بإثبات وقوع الجريمة و إسنادها إلى فاعلها الحقيقي، مما يتيح له إمكانية الفصل في القضايا التي يتوقف الفصل فيها على معرفة بعض الجوانب الفنية و العلمية التي أتيح للخبراء بحكم عملهم وخبرتهم الإحاطة بها دون غيرهم.

لذلك فالخبرة الطبية الشرعية تنير للقاضي معرفة أسباب الجريمة و تاريخ ووقت حدوثها و بها يتم تحديد التكييف الخاص بكل جريمة، و رفع اللبس عن الإصابات التي تحدث بالمجني عليه أو بالمتهم، و تبين فيما إذا كانت هذه الإصابات حديثة أو قديمة و هل هي مفتعلة أم أنها إصابات وقعت عليه من طرف الغير [1].

و لقد ازدادت أهمية الخبرة الطبية الشرعية في الوقت الحاضر، نظرا لتقدم العلوم والفنون التي شملت دراستها الوقائع التي تتصل بوقوع الجريمة و نسبتها إلى المتهم و دقة النتائج التي يمكن الوصول إليها عند الاستعانة بها، مما يؤكد بأن اللجوء إلى الخبرة الطبية أصبح أمرا حتميا بشأن المسائل الفنية البحتة التي يلتزم القاضي بتعيين خبير لتوضيحها، وهي بذلك تمثل عونا ثمينا للقضاء و سائر السلطات المختصة بالدعوى في أدائها رسالتها.

و هو ما يبين أن رأي الخبير أصبح يهيمن في معظم الأحيان على وجدان القاضي و هو الذي يوجهه في تكوين عقيدته، على اعتبار أنه أخصائي في مجال تخصصه له من الدراية و المعرفة ما لا يملكه القاضي.

و على هذا الأساس لا يمكن الاستغناء على الخبرة كدليل يمكن الاعتماد عليه في الإثبات الجنائي، نظرا لأهميتها بالنسبة لجميع أطراف الدعوى العمومية، فالضحية تسعى دائما للانتقام من المتهم و تجهد في تحميله المسؤولية المعنوية و المادية، لذلك فتقدير الخبير الذي يأتي في صالح الضحية من شأنه أن يسهل عليه الأمر في الحصول على التعويض المناسب. و أهميتها بالنسبة للمتهم، تكمن في أنها تعرضه للعقوبة و التشهير و الخسارة المادية ،من هنا كانت نظرة عدم الرضا إلى الطبيب الشرعي من قبل المتهم، أما بالنسبة للقضاء فإن قيمة الخبرة تكمن في أنها توجه الدعوى باتجاه معين و تريح ضمير القضاء من أجل تحقيق العدالة. فالخبرة الطبية الشرعية إذن تعتبر من أهم الأدلة في مجال الإثبات

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

الجنائي، على الرغم من أن المشرع لم يعطها مكانة متميزة في الإثبات تختلف عن مكانة الأدلة الأخرى، حيث سوى بينها و بين هذه الأخيرة، مراعيا في ذلك مبدأ حرية الإثبات و الذي بموجبه لا يتقيد القاضي بوسيلة إثبات و لو كانت علمية في إثبات أو نفي نسبة الجريمة لشخص ما. لكن، رغم ما للخبرة الطبية الشرعية من قيمة في مجال الإثبات الجنائي، إلا أنها تعرضت لبعض الانتقادات و الاعتراضات نظرا لما ينطوي عليه هذا الإجراء من تأخير الفصل في القضايا و زيادة المصروفات القضائية . و في مقابل ذلك، فقد و جد مبدأ الاستعانة بالخبراء أنصارا و مؤيدين دفع بعضهم إلى المناداة بوجوب استبدال القضاة بالخبراء حتى تكون العدالة قائمة على أسس علمية كما يرى أنصار المدرسة الجنائية الوضعية.

المطلب الثاني : دليل الطب الشرعي وإجراءات الدعوى الجزائية .

في هذا المطلب تناولنا بالدراسة والتحليل الطب الشرعي وإجراءات الدعوى الجزائية حيث تناولناه في ثلاثة فروع . درسنا في الفرع الأول مرحلة الاستدلالات أما في الفرع الثاني جهة المتابعة القضائية بينما درسنا في الفرع الثالث مرحلة التحقيق والحكم .

الفرع الأول : الطب الشرعي ومرحلة جمع الاستدلالات .

الاستدلال هو جمع المعلومات و البيانات الخاصة بالجريمة عند وقوعها، و ذلك بالتحري عنها و البحث عن فاعلها بشتى الطرق و الوسائل القانونية المخولة لأعضاء الضبطية القضائية[1]، و لهذه الإجراءات أهمية بالغة في الدعوى الجنائية إذ كثيرا ما يترتب عليها نجاح سلطات التحقيق و المحاكمة في الوصول إلى الحقيقة.

و يعتبر التقرير الطبي الشرعي في هذه المرحلة من الأدلة التعزيزية التي تساند الأدلة الأساسية في الدعوى الجنائية[2] ، غير أنه في حالة تحليف اليمين فإن تقرير الخبير يعتبر من الأدلة القانونية التي يجوز الاستناد إليه وحده في تقرير الإدانة. و لقد أقرت التشريعات المقارنة و منها التشريع الجزائري، بأن الاستعانة بالخبراء في مرحلة جمع الاستدلالات جائزة لرجال الضبط القضائي، و هذا ما جاء بفحوى المادة 49 من قانون الإجراءات الجزائية بنصها " : **إذا اقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها فلضابط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك** ". و تضيف الفقرة الثانية من المادة نفسها: " **و على هؤلاء الأشخاص الذين يستدعيهم لهذا الإجراء أن يحلفوا اليمين كتابة على إبداء**

1 فتحي محمد أنور عزت المرجع السابق ص 549

2 أبوبكر عبد اللطيف عزمي الجرائم الجنسية واثباتها مع مبادئ أصول علم الأدلة الجنائية في مجال الإثبات دار المريخ للنشر الرياض المملكة العربية السعودية الطبعة الأولى 1995 ص 216

رأيهم بما يمليه عليهم الشرف والضمير".

وعليه يستشف من هذه المادة، أن المشرع أوكل مهمة إجراء المعاينات إلى أشخاص مؤهلين ،إذا رأوا أن هناك ضرورة للاستعانة بذوي المعرفة الفنية، و من بينهم الطبيب الشرعي الذي يستعين به ضابط الشرطة القضائية لتوضيح المسائل الغامضة بعد تحليفه اليمين كتابة على إبداء رأيه.

و بعد انجاز مهمته يتوجب عليه إعداد تقرير بخصوص ما قام به، حيث يضم هذا التقرير إلى محضر جمع الاستدلالات، باعتباره إجراء من إجراءات جمع الاستدلالات التي يعود للقاضي تقديرها و التي لا تفرض عليه التقيد بها. و ما يلفت الانتباه أيضا أن المشرع استبعد استعمال مصطلح " خبراء" ليستعمل محله مصطلح " أشخاص مؤهلين"، الأمر الذي أدى إلى الاختلاف في الرأي حول تفسير هذه المادة، و انصب محور الخلاف حول ما إذا كان الأشخاص المؤهلين خبراء، و ما إذا كانت الأعمال المنجزة من قبلهم تشكل خبرة يمكن التعويل عليها كدليل.

الرأي الأول:

يذهب أصحاب هذا الرأي إلى نفي صفة الخبراء بالنسبة للأشخاص المؤهلين المشار إليهم في مرحلة التحريات الأولية، و ينتج عن هذا الأمر أن ما يتم انجازه من قبلهم لا يدخل في مجال الخبرة، و الدليل على ذلك عدم توافر الشروط المطلوبة قانونا في الخبراء، فليس من الضروري اختيارهم من القائمة، كما أنهم غير ملزمين بإنجاز تقرير عن الأعمال التي يقومون بها.

الرأي الثاني:

على نقيض الرأي الأول، يرى أصحاب هذا الرأي أن المهمة التي يقوم بها الأشخاص المؤهلين بموجب أمر التسخير و المنحصرة في المسائل الفنية، هي عبارة عن خبرة و دليل إثبات مهم في المادة الجزائية، رغم عدم توافر الشروط القانونية المفترضة في الخبرة و في الخبير المسخر لإنجازها.

و هذا راجع إلى طبيعة المسائل التي يسخر من أجلها الأشخاص المؤهلين و المتمثلة في المسائل الفنية من جهة، و إلى نوعية الوسائل المعتمد عليها في انجاز الخبرة والمقتصرة على الوسائل العلمية من جهة ثانية، فضلا عن ضرورة تأدية اليمين كتابة قبل البدء في أعمال الخبرة ،مع الإشارة إلى أن الاختلاف في المصطلحات لا ينجر عنه أي خلاف[1].

[1] محمد محدة التحريات الأولية وعلاقتها بغيرها من مهام الضبطية القضائية مذكرة ماجستار في القانون الجنائي معهد العلوم القانونية والإدارية جامعة قسنطينة 1984 ص 147

من خلال هذين الرأيين يمكن القول أن الأشخاص المؤهلين ليسوا بخبراء، على اعتبار أن الأعمال التي يقومون بها لا ترقى إلى مرتبة الخبرة، و إنما تبقى مجرد معاينات فقط.

و على هذا الأساس، فإن ما قال به أنصار الرأي الأول أقرب إلى الصواب من الرأي الثاني للأسباب التالية:

- أن النموذج المستعمل في التطبيق العملي لم يستعمل من جهة مصطلح" ندب" و إنما تسخير، و من جهة أخرى لا يمكن الالتجاء إلى الأطباء.
- إن عملية التسخير تكرس الاستثناء الوارد على مبدأ الاختيار من جدول الخبراء.

إن هذه الأسباب يمكن تبريرها بأن جميع الأعمال التي تقوم بها الضبطية القضائية والتي تشرف عليها، وجب إبقاؤها في نطاق الاستدلال الذي يستلزم إسنادها بأدلة أو قرائن أخرى حتى يمكن أن تكون موضوع إقناع.

و لذا، فإن اعتبار الأعمال التي ينجزها الأشخاص المؤهلون خبرة، سيخرجها من هذا النطاق و يعطيها قوة اثباتية أكبر من تلك التي منحها القانون لمحاضر الضبطية القضائية.

و بناء عليه، يمكن القول أنه يمكن لضباط الشرطة القضائية الالتجاء إلى أشخاص مؤهلين للقيام بأعمال فنية، بالخصوص عند ارتكاب جنحة السياقة في حالة سكر قصد تحديد نسبة الكحول و التي تم معاينتها بعد إتيان أعمال تمر بمرحلتين:

المرحلة الأولى: إذا تسبب سائق مركبة في حادث مرور نتيجة السياقة في حالة سكر، فإنه و جب إثبات أن نسبة الكحول لديه تساوي أو أكثر من 0.10 غرام / 1000، و هو ما يدل على قيام الركن المادي لهذه الجريمة و دونه لا يمكن تصور قيامها. و إذا ترتب عن و قوع الحادث ضررا جسمانيا، فإنه يقع على ضابط الشرطة القضائية و أعوانهم لحظة وصولهم لمكان الحادث، مهمة إجراء عمليات الكشف عن نسبة شرب الكحول، و يتسنى لهم ذلك بواسطة تقنية متطورة تسمى جهاز " زفر الهواء"، و هو ما نصت عليه المادة 19 الفقرة الثالثة من القانون رقم 01- 14 المؤرخ في 2001/08/19 المتعلق بتنظيم المرور عبر الطرق و سلامتها و أمنها.

المرحلة الثانية: في حالة القيام بالمعاينات اللازمة للتثبت من وجود نسبة الكحول عن طريق جهاز زفر الهواء، قد نجد معارضة شديدة من السائق المتسبب في الحادث، الذي يرفض الخضوع لمثل هذا الإجراء، أو قد يرضخ للأمر و

يتبين وجود ما يفيد توافر حالة السكر، ففي هذه الحالة فإنه يقتاد إلى مصحة عمومية لكي تجرى له الفحوص الطبية و السريرية قصد إقامة الدليل القاطع على قيام الجريمة.

حيث تؤخذ عينة من دم السائق المشتبه فيه و ترسل إلى مخابر الشرطة العلمية للقيام بالتحاليل اللازمة، و تعتبر النتيجة المتوصل إليها من هذا المخبر، بمثابة الدليل القاطع على وقوع الجريمة، لأن هذه المسألة فنية بحتة لا يمكن للقضاة الوصول إليها من دون أهل الخبرة و الاختصاص. لكن رغم قطعية النتائج المتوصل إليها من مخابر الشرطة العلمية و التي تعتمد على التقنية الحديثة للوصول إلى دليل واضح لا يحتمل الشك أو التأويل، إلا أن ما توصلت إليه المحكمة العليا في إحدى قراراتها، يؤكد أن التحليل الذي تقوم به مخابر الشرطة لتقدير نسبة الكحول في الدم لا يعتد به لإثبات الجريمة، و السبب في ذلك هو أن المخابر ليست بمصحة عمومية، و عليه يكون التقرير الذي يعتد به هو الذي يجري في مخابر المستشفيات العمومية. فالاجتهادات الصادرة قبل هذا القرار لم تحدد الجهة المختصة بإجراء التحاليل ،والجدير بالذكر أن ما توصلت إليه المحكمة العليا في هذا القرار، ما هو إلا تطبيقا حرفيا لنص المادة 19 فقرة 03 من قانون المرور – السالف الذكر – الذي يفرض إجراء تحليلات الدم في مصحة عمومية. و من ثم كان يستوجب من الجهات القضائية الاعتداد بالتقرير الذي تنجز مخابر الشرطة و اعتباره دليلا صحيحا من ناحية إقامته، الذي يلزمها بالتقيد به عند إصدار أحكامها. بالإضافة إلى ذلك فالقرار رقم 19713 الصادر بتاريخ 19-02-1982 –عن المحكمة العليا – يلزم الجهات المعنية بإجراء خبرة في حالة ارتكاب جنحة السياقة في حالة سكر، حتى و لو كان المتهم معترفا بذلك، والذي جاء في حيثياته:"وعندما تبرر عمليات الكشف هذه عند احتمال وجود حالة شرب أو في حالة رفض السائق إجراء هذا الكشف يقوم ضابط(أعوان الشرطة القضائية بعملية الفحص الطبي السريري والبيولوجي قصد الوصول إلى الدليل القاطع) ." يستنتج من هذا القرار أن المهمة التي تقوم بها مخابر الشرطة العلمية و التي تفيد بوجود حالة شرب قصد الوصول إلى الدليل القاطع، يمكن اعتبارها من الأعمال المنجزة في إطار الخبرة، و هذا لأن هذه المخابر لا يمكنها القيام بإجراء فحص عينات الدم، إلا بعد الحصول على تسخيرة للقيام بهذه المهمة من طرف ضباط الشرطة القضائية أو أعوانه، الأمر الذي يؤدي إلى القول بأن ضباط الشرطة القضائية و الأعوان لهم سلطة ندب الخبراء. من هنا يمكن القول، أن الاجتهاد الحديث للمحكمة العليا استبعد فقط الجهة المختصة بإجراء التحاليل، و أبقى على ما استقر عليه اجتهاد هذه المحكمة من قبل، من أن ما تنجزه المصحات العمومية هي أعمال خبرة و من ثم فهي تتصف بصفة الخبراء، و عليه فلضابط الشرطة القضائية و أعوانهم سلطة ندب الخبراء لأن " الخبرة ضرورية لإثبات جريمة قيادة مركبة في حالة سكر. كما اعتبرت أحكام المحاكم وقرارات المجالس عمليات تحليل الدم التي تقوم بها مخابر الشرطة العلمية أعمال خبرة،

والتقرير المنجز من قبلها تقرير خبرة. و لما كانت الخبرة إجراء من إجراءات التحقيق، فإنه لا يجوز لأعوان الضبط القضائي اتخاذ أي إجراء إلا إذا كان بناء على انتداب من النيابة العامة، و مع ذلك فقد منح المشرع عون الضبط القضائي سلطة إجراء التحقيق في أحوال استثنائية، فله في حالات التلبس بالجريمة اتخاذ الإجراءات اللازمة خشية ضياع الأدلة، و حيث تكون مضنة الخطأ واردة. و بالتالي فحق ضابط الشرطة القضائية في اتخاذ هذا الإجراء يقتصر على الحالات التي تتطلب السرعة في الإثبات سواء كان الأمر بصدد جريمة متلبس بها أو خلاف ذلك ،ولا يجوز تحليفهم اليمين إلا إذا خيف ضياع معالم الواقعة. فقد يرى ضابط الشرطة القضائية مثلا، أن آثار الحادث قد تضيع معالمه قبل حضور سلطة التحقيق، فيستعين بأحد الخبراء بعد تحليفه اليمين لرفع هذه الآثار و إبداء رأيه الفني حولها.

و يجب أن تقدر هذه الحالة بقدرها فلا يجوز للمشتبه فيه أن يستعين بخبير استشاري يحلف اليمين، و إنما مجال ذلك بعد دخول الدعوى في حوزة سلطة التحقيق الأصلية و هي النيابة العامة أو قاضي التحقيق.

وتأسيسا على ذلك، فسلطة ضابط الشرطة القضائية في انتداب الخبراء قاصرة على حالات الضرورة التي يخشى فيها من ضياع الدليل، و بخلاف ذلك لا يحق له اتخاذ هذا الإجراء.

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

الفرع الثاني : الطب الشرعي وجهة المتابعة القضائية .

بعد وصول محاضر الضبطية القضائية و تقرير الأشخاص المؤهلين لإنجاز المعاينات اللازمة بشان الجريمة المرتكبة لجهة الاتهام، فإنه يقع على عاتقها سلطة التصرف فيما توصلت إليه مرحلة البحث و التحري أو جمع الاستدلالات من نتائج، ذلك أن النيابة العامة خولها القانون سلطة تقديرية في هذا الشأن، لأنها تمثل عصب الدعوى العمومية و عمودها الفقري[1].

لكن رغم السلطات الواسعة التي تتمتع بها النيابة العامة، إلا أنها لا تملك سلطة ندب الخبراء، فلها فقط مثلما رأينا بالنسبة لضباط الشرطة القضائية في حالة الجناية أو الجنحة المتلبس بها مكنة اصطحاب أشخاص مؤهلين لإجراء

[1] محمد محدة ضمانات المتهم اثناء التحقيق دار الهدى عين مليلة الجزائر الطبعة الأولى الجزء الثالث ص 34

المعاينات قصد المحافظة على الأدلة التي من شأنها أن تساعد على إظهار الحقيقة و التحفظ على الأسلحة و الأدوات التي استعملت في ارتكاب الجريمة.

غير أنه باستقراء نصوص قانون الإجراءات الجزائية، فإنه يمكن أن نستشف حالة واحدة من خلالها يمكن لوكيل الجمهورية اصطحاب أشخاص فنيين إلى مسرح الجريمة ،وهي حالة العثور على جثة شخص و كان سبب الوفاة مجهولا أو مشتبها فيه ،سواء كانت الوفاة نتيجة عنف أو بغير عنف، و على هؤلاء الأشخاص أن يحلفوا على أن يبدوا رأيهم بما يمليه عليهم الشرف و الضمير.

و ما يلفت الانتباه أن المشرع استعمل مصطلح "أشخاص قادرين" يمكن لوكيل الجمهورية اصطحابهم معه لمعاينة الجثة، و هو الاختلاف الواضح المذكور في المادة 49في فقرتها الأولى من قانون الإجراءات الجزائية، و التي تشير إلى مصطلح أشخاص مؤهلين"، بالنسبة لضباط الشرطة القضائية عندما يقتضي الأمر إجراء معاينات لا تحتمل التأخير.

و بالتالي فالمشرع لم يلزم وكيل الجمهورية اصطحاب ذوي الاختصاص المعترف بكفاءتهم العلمية أو أن يكونوا مسجلين بجدول الخبراء، بل يكفي أن يكونوا قادرين على تحديد سبب الوفاة إن كانت عادية أم متسبب في إحداثها.

و بعد قيام الأشخاص القادرين على تعيين سبب الوفاة فإنهم يعدون تقريرا طبيا عن الحالة المعروضة عليهم، و يتم عرضه على جهة الاتهام و الذي على أساسه يتم تحديد مسار الدعوى العمومية إما بتحريكها و إما بوضع حد للمتابعة.

فإذا افتتحت النيابة العامة الخصومة الجنائية بانتداب طبيب شرعي لتشريح جثة القتيل في جنحة القتل الخطأ مثلا، أعتبر هذا الانتداب محركا للدعوى الجنائية، و إذا رأت بعد الإطلاع على تقرير الخبير عدم رفع الدعوى إلى المحكمة، فإنها تأمر بعدم وجود وجه لإقامة الدعوى.

و على هذا الأساس، فإن تقرير الطبيب الشرعي هو الذي يوجه قناعة النيابة العامة في تحريك الدعوى العمومية أو عدم تحريكها و ذلك بإصدار قرار الحفظ.

من هنا نخلص إلى القول أن النيابة العامة لا تملك سلطة الأمر بالخبرة، فلها فقط مثلما نصت عليه المادة 143 فقرة أولى من قانون الإجراءات الجزائية مثل الأطراف الآخرين التقدم بطلبات إلى جهات التحقيق أو القضاء قصد الأمر أو القرار بإجراء خبرة ،و نفس ما أتينا على تبيانه يصدق على سلطات النيابة العامة التابعة للقضاء العسكري طبقا لنص

المادة 83 من قانون القضاء العسكري التي تحيل إلى القواعد الإجرائية الخاصة بالخبرة الواردة في قانون الإجراءات الجزائية.

الفرع الثالث : الطب الشرعي ومرحلتي التحقيق والحكم

إذا كان التقرير الطبي الشرعي أمام جهة المتابعة يتحكم في مسار الدعوى العمومية ،فإنه أمام جهتي التحقيق و الحكم له دور مهم في توجيه عقيدة القاضي الجنائي أثناء إصداره للأحكام.

أولا – التقرير الطبي الشرعي أمام جهة التحقيق:

تعتبر مرحلة التحقيق الابتدائي هي المرحلة الأصلية لإجراء الخبرة، حيث أن تقرير الخبرة يساعد قاضي التحقيق في تكوين عقيدته للتصرف في التحقيق، الذي ينتهي في هذه الحالة إما بإصدار قرار بألا وجه لإقامة الدعوى، أو بإحالة الدعوى إلى محكمة الموضوع [1].

وتقوم الحاجة إلى الخبرة إذا أثيرت أثناء سير الدعوى مسالة فنية يتوقف عليها الفصل في الدعوى، ولم يكن في استطاعة القاضي البث برأي فيها؛ لأن ذلك يتطلب اختصاصا فنيا لا يتوافر لديه .

و لقد نظم المشرع سلطة قاضي التحقيق و القاضي المنتدب في انتداب الخبراء كما يلي:

1 – سلطة قاضي التحقيق في انتداب الخبراء :

خول المشرع لقاضي التحقيق سلطة انتداب الخبراء عندما تعرض عليه مسالة ذات طابع فني تخرج عن اختصاصه و معارفه سواء من تلقاء نفسه أو من الخصوم أو بموجب طلب من النيابة العامة.

حيث يختار الخبراء من الجدول الذي تعده المجالس القضائية، بعد استطلاع رأي النيابة العامة طبقا للمادة 144 من قانون الإجراءات الجزائية، بعد تحليفه اليمين إذا كان الخبير مقيدا لأول مرة بالجدول الخاص بالمجلس القضائي.

و بعد اختيار الخبير يحدد قاضي التحقيق في قرار الندب المهمة الموكلة له، و تتعلق بالمسائل الفنية التي تخرج عن صلاحية القاضي الآمر بالخبرة و التي لا يستطيع الفصل فيها إلا بالاستعانة بالخبرة الطبية الشرعية[2]، مع تحديد مدة

1 أمال عثمان المرجع السابق ص 177

انجاز المهمة التي يمكن تمديدها بناء على طلب الخبراء، إذا اقتضت ذلك أسبابا خاصة على أن يتم تسبيب ذلك بموجب قرار يصدره القاضي أو الجهة التي ندبتهم.

و يجدر الإشارة، إلى أنه يجب على الخبراء أثناء القيام بمهمتهم، أن يعملوا تحت رقابة قاضي التحقيق أو القاضي المنتدب وأن يحيطوه علما بتطورات الأعمال التي يقومون بها، و أن يمكنوه من كل ما يجعله قادرا على اتخاذ الإجراءات اللازمة، طبقا للمادة 2/148 من قانون الإجراءات الجزائية.

و بعد انتهاء الخبير من أعمال الخبرة يحرر تقريرا يشتمل على وصف ما قام به من أعمال، و يودعه لدى كتابة الجهة القضائية التي أمرت بالخبرة مع إثبات ذلك.

غير أنه في حالة الاختلاف في الرأي بشأن الخبرة خاصة إذا تم تعيين عدة خبراء، فإنه يعين كل خبير رأيه أو تحفظاته مع تعليل وجهة نظره، و بعد إجراء الخبرة ووصول التقرير إلى قاضي التحقيق فإنه يتعين عليه أن يعطي رأيه في ذلك.

من هنا يتبين أن قاضي التحقيق يختص بتعيين الخبير إذا اعترضته مسألة فنية بحتة ،حيث يلزم الخبير بإنجاز الخبرة و تحرير تقرير في ذلك، و في حالة تعدد الخبراء فإنه يقع

[1] – لى عاتق كل خبير إبداء رأيه، ثم يترك الأمر إلى قاضي التحقيق الذي له السلطة التقديرية في الأخذ بأي منها.

2 – سلطة القاضي المنتدب في انتداب الخبراء :

يجيز القانون لقاضي التحقيق ندب أي قاضي تحقيق آخر في كامل التراب الوطني للقيام بإجراءات تحقيق في دائرة اختصاصه الإقليمي[1]، ومن بين الإجراءات التي يختص القاضي المنتدب بالتحقيق فيها هي الجرائم الخطيرة التي تأخذ وصف الجناية.

و في هذا النوع من الجرائم يختص القاضي المنتدب بإجراء تحقيق تكميلي بنفسه ،ويمكنه أن ينتدب القاضي الذي تولى تحقيق الدعوى أو النيابة لإجرائه، و له في حالة قيامه بالتحقيق كل السلطات المخولة لقاضي التحقيق.

و على ذلك فقد أجاز القانون للقاضي المنتدب سلطة الأمر بندب خبير في المسائل الفنية البحتة التي لم تكن من قبل موضعا للبحث، من أجل تقديرها من الناحية العملية، كما يجوز له أيضا إذا كان قد سبق انتداب خبير في الدعوى أن

[1] أحسن بوسقيعة التحقيق القضائي دار هومة الطبعة السابعة 2008 ص 104

يطلب من نفس الخبير إعادة تنفيذ المأمورية أو بحث مسائل أخرى و في هذه الحالة لا يلزم أن يؤدي يمينا جديدة ،فالأمر يتعلق حينئذ باستيفاء التحقيق الذي تم بمعرفة النيابة أو قاضي التحقيق، مما لا يتطلب بالضرورة تكرار اليمين.

وبعد أن يقوم الخبير بإجراء المهمة المنوطة به، فإنه يلتزم بإعداد تقرير طبي يوجه إلى قاضي التحقيق أو القاضي المنتدب الآمر بالخبرة، بشأن الحالة التي يكتنفها الغموض.

فما مدى التزام قاضي التحقيق و القاضي المنتدب بنتائج الخبرة ؟

الأصل أنه لا مجال للكلام عن سلطة القاضي في تقدير الخبرة الطبية الشرعية، إلا في المرحلة الأخيرة من الدعوى، حيث يرى جانب من الفقه أن مبدأ الاقتناع الحر الذي يقومعلى أساس سلطة القاضي التقديرية، لا يجد مجالا له إلا في مرحلة المحاكمة، فلقد قرر الفقيه فوين"Vouin" بأن الاقتناع السابق لأوانه لدى قاضي التحقيق، أو ضابط الشرطة القضائية قد يجعل الإجراءات تسير نحو الخطأ مما يترتب عنه عواقب وخيمة على المتهم، ذلك أنه ينبغي على هؤلاء بدل أن يقتنعوا مسبقا أن يثبتوا فرضية كطريق عمل لا أكثر[1].

إلا أنه بالرجوع إلى نصوص قانون الإجراءات الجزائية و بالتحديد نص المادة 163 في فقرتها الأولى، يتضح أن المشرع قد فسح المجال لقضاة التحقيق بصورة ضمنية سلطة تقدير الأدلة بكل حرية: " **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 ،أصدر أمرا بأن لا وجه لمتابعة المتهم**".

و بالتالي فقاضي التحقيق وفق سلطته في تقدير الأدلة يمكنه أن يقرر كفاية أو عدم كفاية الأدلة، و التي على أساسها يقرر الإحالة أو إصدار أمر بأن لا وجه للمتابعة حسب ما يمليه عليه ضميره أي حسب اقتناعه الشخصي.

غير أنه إذا كان الدليل المعتمد عليه في الإثبات دليلا علميا مبنيا على أسس علمية دقيقة، فإنه كثيرا ما يجد قاضي التحقيق نفسه مضطرا للأخذ بهذا النوع من الأدلة، و يرجع ذلك إلى دقة هذا النوع من الأدلة و موضوعيته من جهة، و إلى عدم قدرة القاضي على مناقشة الدليل العلمي أو الطبي لعدم تحكمه في هذا المجال من المعرفة من جهة ثانية.

[1] محمد مروان نظام الإثبات في المواد الجنائية في القانون الوضعي الجزائري الجزء الأول والثاني ديوان المطبوعات الجامعية 1999 ص 466

لكن و إن كان الدليل العلمي و منها الدليل الناتج عن الطب الشرعي قد فرض نفسه على قاضي التحقيق و أثر على اقتناعه الشخصي، خاصة عند إصداره لأوامر التصرف المنهية للتحقيق، إلا أن هذا التأثير يختلف تماما في مرحلة الحكم، التي يكون فيها للدليل العلمي دورا بالغ الأهمية في توجيه عقيدة القاضي الجنائي، حتى يتمكن من إصدار الأحكام الصائبة.

ثانيا – التقرير الطبي الشرعي أمام جهة الحكم:

توصلت فيما سبق إلى أن الاستعانة بالخبير في المسائل الفنية البحتة يمثل قيدا على قاضي التحقيق في تكوين اقتناعه، إلا أن هذا القيد يظهر أكثر و تتضح معالمه أمام جهة الحكم، أين يكون فيها الدليل المتحصل من الخبرة الطبية الشرعية أكثر تهديدا للاقتناع الشخصي للقاضي.

فعند وصول التقرير الطبي إلى هيئة المحكمة، فإنه يقع على عاتقها مهمة تمحيصه ومناقشته كباقي الأدلة، و يمكنها أن تستدعي الطبيب الشرعي للحضور أمامها و تقديم الإيضاحات اللازمة إذا بدى في التقرير أي غموض.

و تعتبر محكمة الموضوع هي الخبير الأعلى في كل ما تستطيع أن تفصل فيه بنفسها ،غير أنه إذا رفضت الأخذ بالخبرة المتعلقة بمسألة فنية بحتة لم تتمكن من تقديرها بنفسها ،فعليها أن تستند في هذا الرفض إلى خبرة فنية أخرى تختلف عما جاء في الخبرة الأولى ،حتى يتسنى لها أن ترجح إحدى الخبرتين.

و لذلك فتقارير الخبراء تخضع دائما لتقدير المحكمة كلما رأت ذلك ضروريا للفصل فيما هو مطروح عليها، فإذا عرضت عليها مسألة فنية بحتة لا يمكن معرفتها إلا بالرجوع إلى أهل الخبرة و الاختصاص، فإنها تقوم بندب خبير لتسترشد برأيه الذي يوجهها في ذلك ،أما إذا تبين لها أن المسألة المعروضة عليها واضحة لا تحتاج إلى تعيين خبير فلا تقوم بندبه حتى و لو طلب أحد الخصوم ذلك.

و رغم حرية المحكمة في ندب الخبير، إلا أنه هناك عدة أسئلة يمكن طرحها في هذا المجال و تتمثل في:

- هل المحكمة ملزمة بندب خبير في الدعوى ؟
- و ماهي سلطة القاضي الجنائي و تقديره في حالة التعارض بين الدليل الفني و القولي في الدعوى ؟
- و ما مدى حق المحكمة في المفاضلة بين التقارير؟

أولا– مدى التزام المحكمة بندب خبير:

سبق و أن بينت أن للمحكمة سلطة تقديرية في ندب الخبراء و لها السلطة في الاستجابة أو رفض الطلب الذي يقدم إليها بشأن ندب الخبير، و هذه السلطة تخولها حرية الأخذ بما جاء في تقرير الطبيب الشرعي إذا اقتنعت به أو تطرحه جانبا إذا لم تطمئن له.

و هذا ما أكدته المحكمة العليا في قرارها الصادر بتاريخ : 22–01–1981 من الغرفة الجنائية الثانية بقولها : " **الخبرة هي الطريقة الاختيارية لها قوة الطرق الأخرى للإثبات لا تتمتع بامتياز**".

و كذا القرار الصادر بتاريخ: 24–01–1981 بقولها: " **إن تقرير الخبرة ما وإلا عنصر من عناصر الإثبات، يعرض على الأطراف للمناقشة و على القضاة الفاصلين في الموضوع.**"

و يجدر الإشارة إلى أنه إذا وجد تقريرين فيجوز للقاضي الأخذ بواحد دون الآخر ،ويمكن له أيضا في حالة تعدد الخبراء و التقارير أن يفاضل بينهم، و يأخذ بتقرير خبير دون الآخر، كما له إن لم يجد في الخبرة المرفوعة إليه ما كان يريده من إيضاح، أن يرفضها أو أن يأمر بخبرة أخرى حسب اقتناعه.

و على الرغم من السلطة التقديرية التي منحها المشرع للمحكمة في ندب الخبراء أو عدم ندبهم، إلا أن هذه السلطة ليست مطلقة، و إنما تلتزم المحكمة بندب خبير إذا كانت المسألة المطلوب ندب الخبير من أجلها فنية بحتة لا تستطيع المحكمة أن تفصل فيها بنفسها دون الإستعانة بخبير متخصص، ففي هذه الحالة تلتزم المحكمة بندب خبير حتى دون طلب أحد .

فرغم سلطة المحكمة التقديرية في انتداب الخبراء، إلا أن الأمر يتعلق بالمسائل الفنية البحتة التي تفرض على المحكمة اللجوء إلى الخبرة.

و بالتالي فسلطة المحكمة في تقدير الخبرة يرد عليها قيدان:

- إذا رفضت المحكمة ندب خبير تعين عليها أن ترد عليه ، فإذا كانت القاعدة أن القاضي غير ملزم بندب خبير لإثبات مسائل معينة طالما أمكنه أن يستمد قناعته من مصدر آخر مما يكون في الدعوى، أو كان في استطاعته الفصل فيها دون الحاجة إلى الخبير، إلا أن ذلك لا يعني امتناعها عن الرد على طلب الدفاع الذي يتمسك بتحقيق واقعة معينة عن

طريق خبير، فهذا الطلب يعد وسيلة دفاع و لا يجوز لها استبعاده إلا بناء على مبررات منطقية[1]، كما يعد إخلالا بحقوق الدفاع اللجوء إلى تقدير رأي الخبير بشهادة الشهود.

- إذا كانت المسألة المطلوب ندب خبير فيها ذات طابع فني بحت، حينها تقوم الحاجة إلى الخبرة، إذ لا يتصور أن تجدي الثقافة القانونية للقاضي في حسمها، فذلك يتطلب اختصاصا فنيا لا يتوافر لديه.

فالمسائل الفنية البحتة هي التي تتطلب ندب الخبير و هي المسائل التي لا تدركها معارف القاضي و التي تخرج بطبيعتها عن مجال اختصاصه.

2 – أساس التزام المحكمة برأي الطبيب الشرعي:

بعد أن بينا إلزامية رأي الطبيب الشرعي في المسائل الفنية البحتة التي تخرج عن صلاحيات المحكمة، نوضح في هذه النقطة أساس هذا الالتزام.

إن أساس التزام المحكمة برأي الطبيب الشرعي يعد من مظاهر العودة إلى نظام الأدلة القانونية التي يتقيد فيها القاضي بأدلة معينة حسب رأي الفقه، و هو ما يشكل بدوره مساسا بمبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي ،حيث ذهب هذا الاتجاه إلى القول بأنه لا مانع من مخالفة هذا المبدأ إذا كانت العدالة قد اقتضت ذلك، فهذا الأخير ما وجد أساسا إلا من أجل ضمان تحقيق العدالة و الوصول إلى الحقيقة الفعلية، و بالتالي ليس هناك ما يحول دون تقييده إذا كان من شأنه تطبيقه الحيلولة دون بلوغ الغاية المنشودة منه.

و على هذا الأساس، فالقاضي يلتزم برأي الخبراء إذا اعترضته مسألة فنية بحتة يصعب عليه إدراكها، وهذا الالتزام يجد أساسه القانوني في" مبدأ حياد القاضي و الذي ينصرف مفهومه بأن القاضي يقدر الأدلة بروح موضوعية من غير أن يتأثر بأية مصلحة شخصية مادية كانت أو معنوية"[2].

حيث يعد التزام القاضي بالنواحي الفنية البحتة أحد تطبيقات هذا المبدأ، فقد منحه القانون مهمة الاستعانة بالخبراء في المسائل التي يكتنفها الغموض، و التي لا يمكن استيعابها و فهمها دون الاسترشاد برأي الخبير.

1 تنص المادة 68 من قانون الإجراءات الجزائية في الفقرة الأخيرة على انه (وإذا كانت تلك الفحوص الطبية قد طلبها المتهم او محاميه فليس لقاضي التحقيق ان يرفضها إلا بقرار مسبب

2 عادل عبد الحافظ التومي الدليل الفني في الطب الشرعي مجلة الامن والقانون كلية الشرطة دبي السنة الرابعة العدد الثاني 1996 ص 358

فنطاق التزام القاضي يقتصر على العلم بالمسائل القانونية دون تلك المتصلة بعمله ،والتي تحتم عليه كواجب قضائي الاستعانة بوسائل الخبرة. و عليه، فأعمال الخبرة على هذا الأساس تعد عاملا مساعدا للقاضي، يتمكن من خلالها من تكوين عقيدته في الدعوى المطروحة عليه، فهي" تعد بمثابة عدسة مكبرة للأشياء و ما على القاضي إلا فحص الصورة التي يراها عبر هذه العدسة"[1].

و نظرا لأن هذه المساعدة أصبحت ضرورية في الوقت الحاضر، فإنه يتعين على القاضي مسايرة التطور العلمي لمعرفة مختلف الوسائل العلمية الحديثة، و أن يكون مدربا تدريبا فنيا على كيفية التعامل معها حتى يتمكن من الحصول على الدليل.

و هذا ما يمكنه من السيطرة على الدعوى المطروحة أمامه، على اعتبار أن هذه الأدلة تكون محلا للمناقشة الصورية بين الأطراف عند الأخذ بها كأدلة إثبات، فهذا التأهيل يضمن نجاح عمله الذي تناط به مناقشة الأدلة.

و من هنا يقع على القاضي ضرورة معرفة خبايا الطب الشرعي و مختلف الوسائل العلمية الحديثة و دراستها أو على الأقل معرفة القليل منها، و هو ما يمكنه من إصدار الأحكام الصائبة و معرفة الحقيقة و بلوغ غاية العدل المنشودة.

2- سلطة القاضي الجنائي في حالة التعارض بين الدليل الفني و القولي في الدعوى:

في الحالة التي تتعدد فيها الأدلة أمام هيئة المحكمة من أدلة كلاسيكية كشهادة الشهود أو المعاينة أو حتى الاعتراف أو أدلة علمية كالتقرير الطبي الشرعي، فإنه يتعين على المحكمة بموجب ما تتمتع به من حرية في تقدير الدليل، أن تختار ما تراه مناسبا وما يهدي عقيدتها للوصول إلى الحكم الصائب و السديد.

إلا أنه إذا تعلق الأمر بمسألة فنية بحتة يتوقف على توضيحها إعطاء الوصف والتكييف الصحيح للجريمة ،فإن الخبرة الطبية الشرعية في هذه الحالة قد تفرض نفسها على القاضي؛ لأنه يستأنس من نفسه الكفاية العلمية للفصل في هذا الأمر دون اللجوء للخبرة الطبية الشرعية.

فإذا وجد القاضي نفسه أمام تقرير طبي شرعي فاصل في مسألة فنية، قد يتوقف عليها إصدار الحكم و لا يستأنس من نفسه الكفاية العلمية اللازمة للفصل فيها، فإنه من الطبيعي سيحتكم في حكمه إلى العقل والمنطق، ومن ثمة فإنه

[1] بطيحي نسمة المرجع السابق ص 92

سيميل إلى اعتماد أدلة الإثبات التي يمكنه أن يقف على صحة مطابقتها مع المنطق و العقل واستخلاصها استخلاصا علميا بالحكمة و الدقة[1]. فالكشف عن المادة السامة في جريمة التسميم مثلا و تحديد مدى فعاليتها في إحداث الوفاة من المسائل التي تخرج عن معارف القاضي الجنائي، و التي لا يمكن للطرق الكلاسيكية أن تكشف عنها، و إنما الأمر يحتاج إلى خبرة الطبيب الشرعي في ذلك خصوصا إذا تعلق الأمر بمادة يندر استعمالها في التسميم. لذا فالقاضي الجنائي عندما تعرض عليه عدة أدلة تختلف من حيث قوتها الثبوتية، فإنه يميل إلى الاستعانة بالأدلة التي يعتقد فيها أنها ستكون مصدرا من مصادر اليقين لديه ،مقارنة بغيرها من الأدلة الكلاسيكية الأخرى كالاعتراف و الشهادة، التي تعتريها من المؤثرات النفسية ما يفرض على القاضي الحيطة و الحذر في التعامل معها في مرحلة تكوينه لاقتناعه الشخصي. وعلى ذلك تبدو أهمية الاستعانة بالخبرة الطبية الشرعية في مجال الإثبات و في توجيه قناعة القاضي الجنائي، خاصة إذا كان الطبيب الشرعي يعتمد على وسائل علمية متطورة تمكنه من إعداد تقرير دقيق بشأن الحالة المعروضة عليه، وهو ما يقلل من أهمية الطرق الكلاسيكية و يفرض على القاضي الاعتداد بالخبرة الطبية الشرعية لدقتها و موضوعيتها في إثبات أركان الجريمة كما يطلبها القانون.

4- مدى حق المحكمة في المفاضلة بين التقارير المختلفة:

قد يصل إلى هيئة المحكمة تقريرا طبيا واحدا بشأن المسألة المطروحة عليها، لكن قد لا يكفي لتوضيح الغموض، فتأمر بندب خبير آخر حتى يتسنى لها معرفة الأمر، و بالتالي يصبح أمامها أكثر من تقرير.

و إذا كان المشرع قد خول للمحكمة سلطة تقديرية في تقارير الخبراء، فقد منحها أيضا صلاحية المفاضلة بينهم، حيث يمكنها أن تأخذ ما تراه مناسبا و تطرح ما عداه، لأن ذلك الأمر يتعلق بسلطتها في تقدير الدليل و لا معقب عليها في ذلك. إذ يمكنها أن تستند إلى تقرير الخبير المنتدب من قبل سلطة التحقيق، و تطرح تقرير الخبير الذي انتدب به أثناء التحقيق[2]. فالأمر متعلق بسلطة المحكمة التقديرية للدليل، و هذه السلطة تمكنها من المفاضلة بين التقارير دون أن تكون ملزمة بتعيين خبير ثالث للترجيح بينهما، بل الحرية التي منحها إياها المشرع في تقدير الدليل، تمكنها من الأخذ بما جاء في التقرير وفق ما تطمئن إليه و يوجه قناعتها، أو طرح ما لا يكون سندا كافيا لتكوين اقتناعها، غير أنها تكون ملزمة بندب خبير في المسائل الفنية البحتة التي لا يمكنها أن تصل إليها من دون الخبرة.

[1] فتحي محمد أنور عزت المرجع السابق ص 510
[2] حسين علي محمد علي الناعوري النقبي المرجع السابق ص 495

خاتمـــــة

خاتمة

من خلال بحثنا هذا توصلنا إلى أن الطب الشرعي هو من اهم العلوم الطبية الحديثة التي يلجأ إليها في مجال الإثبات الجنائي لما له من دور فعال وبارز في إيضاح المسائل الفنية البحتة التي لاتصل الى إدراك القاضي الجنائي .حيث يضطر في العديد من القضايا إلى الاستعانة بخبرة الطبيب الشرعي الذي يوضح له الغموض ،و يفيده برأي علمي قطعي مبني على أساس علمي مؤكد وهذا من خلال تقرير يحرره الطبيب بناء على امر من الجهة القضائية المختصة . وقد حاولنا من خلال هذا البحث ان نتعرض لأهم المجالات التي تستدعي تدخل الطبيب الشرعي وهذا بذكر أهم الجرائم موضحين فيها دور الخبرة الطبية الشرعية واهميتها في البحث عن الدليل الجنائي دون ان ننسى التعرض إلى إعطاء لمحة عن ماهية هذا العلم من خلال تحديد خصائصه ومميزاته التي تميزه عن غيره من أدلة الإثبات .وكذا التطرق إلى الطبيب الشرعي وتوضيح مهمته التي لا تخرج عن المسائل الفنية البحتة مع تحديد سبل اتصاله بالجهات القضائية لنصل في نهاية بحثنا إلى مسألة الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي بدليل الطب الشرعي .

وتبين لنا من خلال بحثنا ان الطب الشرعي اصبح ضرورة لابد منها في التحقيقات الجنائية ، بل وحتميا كلما وجدت مسألة فنية بحتة لا تدركها معرف القاضي إذ أثبتت التحقيقات الجنائية فاعليته في الكشف عن عديد الجرائم التي قبل ذلك كانت تقيد ضد مجهول .

رغم قطعية النتائج التي يتوصل إليها الطبيب الشرعي إلا أن المشرع لم يمنحه حجية خاصة تمكنه من احتلال الصدارة والسمو على أدلة الإثبات الكلاسيكية فهو يخضع للسلطة التقديرية للقاضي .

بالإضافة إلى أن الطب الشرعي رغم تطوره المذهل في وقتنا الراهن إلا أنه مزال تعترضه عدة عوائق تحول دون إتمام الطبيب الشرعي لمهمته في المدة المحددة له ومن هذه العوائق نذكر على سبيل المثال :

– قلة المعدات والتجهيزات التي يتطلبها عمل الطبيب الشرعي والتي تسهل مهمته وتجعله يقوم بها بدقة واتقان .

– إمكانية تعرض الطبيب الشرعي لخطر العدوى اثناء تشريح الجثة خاصة بعد انتشار وباء كورونا (كوفيد 19) رغم الإجراءات الوقائية التي اتخذتها الدولة فإننا فقدنا الكثير من عناصر الجيش الأبيض الذين هم دوما في الصفوف الأولى

– المضايقات والضغوطات التي يتعرض لها من ضحايا الاعتداءات الجسدية والتي تصل الى حد التهديد من اجل إعداد تقارير طبية تكون لصالحهم تقيدهم في الحصول على تعويض معتبر.

– ضعف تكوين الأطباء الشرعيين في المسائل القانونية يؤثر سلبا على تعاملهم مع سلك العدالة وخاصة مشكل المصطلحات القانونية وكما تعترض الطبيب الشرعي مشكلات فكذلك القاضي الجزائي تعترضه مشكلات منها .

– صعوبة قراءته وفهمه للتقرير الطبي لعدم تمكنه من المصطلحات الطبية من جهة ولسوء كتابة التقرير من طرف العديد من الأطباء الشرعيين من جهة ثانية ، إذ عادة ما يستعملون ألفاظا ومصطلحات طبية وبخط غير مقروء مما يصعب الامر على القاضي الذي لا يتمكن من معرفة محتوى التقرير في العديد من الأحيان .

– هناك العديد من القضاة من يعتمد كلية عن تقرير الطبيب الشرعي في بناء حكمه دون سلطة تقديرية ومنه من المحتمل الوصول الى نتائج غير صحيحة أحيانا .

– صعوبة التضامن المهني إذ قد يتستر العديد من الأطباء على اعمال زملائهم الخاطئة متخذين في ذلك موقفا جماعيا رغم معرفتهم وتأكدهم من وجود الخطأ محاولين حماية زميلهم وضاربين عرض الحائط أصول وأخلاقيات مهنة الطب .

– ضعف تكوين القضاة في مجال العلوم الطبية والتي ان وجدت فلا يمكن استيعابها في حجم ساعي قصير لا يمكن معه فهم مهنة الطب الشرعي بالإضافة إلى أن أساتذة الطب الشرعي في المدرسة العليا للقضاء عادة ما يكونون أطباء شرعيين يشرحون المحاضرات في مجال الطب الشرعي باللغة الأجنبية ويعتمدون على المصطلحات الطبية وهو مالم يتمكن منه بعد الطلبة القضاة لضعف تكوينهم على مستوى الجامعات قبل الالتحاق بالمدرسة .

ولكن رغم هذه العوائق والصعوبات التي تعترض الطبيب الشرعي والقاضي على حد سواء ، يمكننا إدراج بعض الاقتراحات التي يمكن ان تفيد مهنة الطب الشرعي وتقدم الأفضل لجهاز العدالة منها :

– توفير الاحتياطات اللازمة التي تضمن سلامة وامن الطبيب الشرعي والتي قد تعترضه أثناء استخراج الجثث وتشريحها.

- حسن كتابة التقارير الطبية الشرعية والذي لا يمكن للقاضي قراءته وفهمه وذلك باعتماد اللغة الواضحة السليمة والخط المقروء ويستحسن الانتباه الى عدم ترك فراغات بين السطور حتى لا يتم تعبئتها من طرف من كانت له مصلحة في ذلك .وأيضا يتوجب على الطبيب الشرعي السرعة والدقة في إعداد التقارير .
- ضرورة تقييد الدليل المتحصل عليه من الخبرة الطبية الشرعية بضمانات تضمن عدم مساسه بالحريات والحقوق ، كما هو الحال مثلا عند الامر بخبرة الطبيب الشرعي في تشريح الجثث والتي فيها مساس بحرمة الميت ، يتحتم أن يتم تقييد هذا الاجراء بضمان تضمن فعاليته .
- قيام الجهات المختصة بعقد دورات تدريبية محلية ولما دولية لضباط الشرطة القضائية وأعضاء النيابة العامة والقضاة على كيفية التعامل مع التقارير الطبية الشرعية لاستخلاص الدليل في الجرائم المراد اثباتها .
- تكثيف الملتقيات العلمية البناءة التي تحسس بأهمية الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي .
- ضرورة تقوية العلاقة بين الطبيب الشرعي والقاضي الجنائي من أجل إيجاد التناسق بين عملهما وخدمة جهاز العدالة .

وفي الأخير نأمل أننا قد وفقنا في بحثنا هذا خدمة للعلم والبحث العلمي.يبقى دائما المجال مفتوح للبحث في الموضوع وفق التطورات الحاصلة ليس فقط في المجتمع بل في تطور الجريمة في حد ذاتها .

قائمة المصادر والمراجع

Les Références

قائمة المصادر والمراجع

Les Références

أولا– المؤلفات باللغة العربية:

1- أبوبكر عبد اللطيف عزمي: الجرائم الجنسية و إثباتها مع مبادئ أصول علم الأدلة الجنائية في مجال إثباتها، دار المريخ للنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية، الطبعة الأولى ،1991.

2- أحسن بوسقيعة:

- الوجيز في القانون الجزائي العام، دار هومة، الطبعة الرابعة ،2002.

- الوجيز في القانون الجزائي الخاص، دار هومة، الجزء الأول، الطبعة التاسعة ،2002.

- التحقيق القضائي، دار هومة، الطبعة السابعة ،2002.

3- أحمد أبو القاسم: الدليل المادي و دوره في الإثبات في الإثبات في الفقه الإسلامي ،دراسة مقارنة، دار النهضة العربية ،1991.

4- أحمد بسيوني أبو الروس: التحقيق الجنائي و التصرف فيه و الأدلة الجنائية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، الطبعة الثانية ،2002.

5أحمد شوقي أبو خطوة: شرح الأحكام العامة لقانون العقوبات، القسم العام، دار النهضة العربية، القاهرة ،2003.

6أحمد عوض بلال: قاعدة استبعاد الأدلة المتحصلة بطرق غير مشروعة، دار النهضة العربية، القاهرة ،2003.

7– أحمد غاي: التوقيف للنظر، دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع، الطبعة الأولى ،2001.

8– أحمد كنعان: الموسوعة الفقهية الطبية، دار النفائس، الطبعة الأولى ،2000.

9- أحمد طه متولي: التحقيق الجنائي و فن استنطاق مسرح الجريمة، منشأة المعارف ،الإسكندرية ،2002.

10-ادريس عبد الجواد: ضمانات المشتبه فيه في مرحلة الإستدلال، جامعة طنطا ،2003.

11- أسامة أبو الحسن مجاهد: التعويض عن الضرر الجنسي، دار النهضة العربية ،2001.

12-أكرم نشأت: علم النفس الجنائي، دار الثقافة للنشر و التوزيع ،2001

13-العربي شحط عبد القادر، نبيل صقر: الإثبات في المواد الجنائية في ضوء الفقه والاجتهاد القضائي، دار الهدى للطباعة و النشر و التوزيع، عين مليلة، الطبعة الأولى ،2002.

14أمير فرج: أحكام المسؤولية عن الجرائم الطبية من الناحية الجنائية و المدنية والتأديبية للأطباء و المستشفيات و المهن المعاونة لهم، المكتب العربي الحديث ،2002.

15أيمن محمد علي محمود حتمل: شهادة أهل الخبرة و أحكامها، دراسة فقهية مقارنة ،دار الحامد للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى، 2002.

16- بن شيخ الحسين: مذكرات في القانون الجزائي الخاص، دار هومة، الطبعة الخامسة ،2002.

17- جيلالي بغدادي: الاجتهاد القضائي في المواد الجزائية، الجزء الأول، الديوان الوطنيللأشغال التربوية ،2001.

18حسن محمد ربيع: الإجهاض في نظر المشرع الجزائري، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية 1991. 19محمد محدة: ضمانات المتهم أثناء التحقيق، دار الهدى،عين مليلة، الجزائر، الجزء الثالث الطبعة الأولى، دون سنة.20- حسين علي شحرور:

-الطب الشرعي مبادئ و حقائق، دار الفكر الجامعي، الطبعة الأولى ،2001.

- الأسلحة النارية في الطب الشرعي، دار الفكر الجامعي، الطبعة الثانية ،2004.

21 – منصور عمر المعايطة: الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، مركز الدراسات و البحوث الرياض ،1427 هـ – 2007م. 24

ثانيا – المؤلفات باللغة الأجنبية:

1–Adolphe Ruolt et Mahmoud Hassan: L'expertise médico– légale,Nadjah EL JADIDA, Casa Blanca,1988.

2Charles Di az : La police technique et Scientifique,Universitere de France, 08 Janvier,2000.

ثالثا: المذكرات و الرسائل:

أ – أطروحات الدكتوراه:

1-أمال عثمان: الخبرة في المسائل الجنائية، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة ،1974.حسن علي السمني: شرعية الأدلة المستمدة من الوسائل العلمية، رسالة دكتوراه ،جامعة القاهرة ،1923.

2-ب – مذكرات الماجستير:

1- محمد محدة: التحريات الأولية و علاقتها بغيرها من مهام الضبطية القضائية، مذكرة ماجستير في القانون الجنائي، معهد العلوم القانونية و الإدارية، جامعة قسنطينة ،1924.

2– محمد شرايرية: الخبرة القضائية في المواد الجزائية، رسالة ماجستير، معهد العلوم القانونية و الإدارية، جامعة عنابة ،1999.

الفهـــرس

الرقم	العنوان	الصفحة
1	مقدمة	3-1
2	الفصل الأول : الطب الشرعي والجهاز القضائي	5
3	المبحث الأول : ماهية الطب الشرعي	5
4	المطلب الأول : تعريف الطب الشرعي أقسامه وأهدافه	5
5	الفرع الأول : تعريف الطب الشرعي	7-6
6	الفرع الثاني : أقسام الطب الشرعي	9-8
7	الفرع الثالث : أهداف القضاء من الطب الشرعي	11-9
8	المطلب الثاني : الطب الشرعي في القانون الجزائري	12
9	الفرع الأول :تعريف الطبيب الشرعي	12
10	الفرع الثاني : دور الطبيب الشرعي	13-12
11	الفرع الثالث : هيكلة الطب الشرعي	14
12	المبحث الثاني : مكانة الطب الشرعي في المنظومة الاستشفائية وعلاقته بجهاز العدالة	15
13	المطلب الأول : مكانة الطب الشرعي في النظام الاستشفائي والقانوني	15
14	الفرع الأول : مكانة الطب الشرعي في المنظومة الاستشفائية	18-15
15	الفرع الثاني : إجراءات ممارسة عمل الطبيب الشرعي	20-18
16	الفرع الثالث : الرقابة على أعمال الطبيب الشرعي	22-21
17	المطلب الثاني : كيفية اتصال الطبيب الشرعي بالقضاء	23
18	الفرع الأول : التسخيرة الطبية	26-23
19	الفرع الثاني : الخبرة الطبية الشرعية	36-27

20	الفرع الثالث : أنواع التقارير	36-39
21	الفصل الثاني : نطاق واثر الطب الشرعي في الإثبات	39
22	المبحث الأول : مجالات تدخل الطب الشرعي في سبيل الاثبات	39
23	المطلب الأول : في جرائم العنف	40
24	الفرع الأول : الطب الشرعي وجريمتي القتل والتسمم	40-49
25	الفرع الثاني : الطب الشرعي وجرائم الضرب والجرح وإعطاء المواد السامة	50-56
26	الفرع الثالث : الطب الشرعي وجريمة التعذيب	56-58
27	المطلب الثاني : في جرائم العرض	58
28	الفرع الأول : الطب الشرعي والجرائم الجنسية (الاغتصاب والاخلال بالحياء)	58-60
29	الفرع الثاني : الطب الشرعي وجريمة الإجهاض	60-65
30	الفرع الثالث : الطب الشرعي وجريمة قتل الطفل حديث الولادة	65-68
31	المبحث الثاني : الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي بدليل الطب الشرعي	68
32	المطلب الأول : دليل الطب الشرعي واهميته	68
33	الفرع الأول : مشروعية الطب الشرعي في الاثبات الجنائي	69-72
34	الفرع الثاني : الطب الشرعي وعلاقته بالإجراءات	73-75
35	الفرع الثالث : الطب الشرعي وقيمته القانونية	75-77
36	المطلب الثاني : دليل الطب الشرعي وإجراءات الدعوى الجزائية	77
37	الفرع الأول : الطب الشرعي ومرحلة جمع الاستدلالات	77-81
38	الفرع الثاني : الطب الشرعي وجهة المتابعة القضائية	81-83
39	الفرع الثالث : الطب الشرعي ومرحلتي التحقيق والحكم	83-90
40	خاتمة	93-95

ملخص البحث

إن زمن الاعتراف سيد الأدلة قد ولى وحل محله الدليل العلمي الذي يكون على أساسه القاضي الجنائي قناعته حيث بات من الضروري الاعتماد في استخراج الأدلة والقرائن بالوسائل العلمية كالطب الشرعي مثلا حيث يضيق من هامش الخطأ وبذلك يكون حكم العدالة صائبا ومقنعا ومنه يمكن طرح الإشكالية التالية :

دور الطب الشرعي في بلورة الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي وماهي مكانة الطب الشرعي في المنظومة الاستشفائية وما هو مركزه القانوني ؟ الإشكالات والعوائق التي تعترض مهنة الطب الشرعي ؟ وبهدف الإجابة عن هذه التساؤلات انتهجنا المنهج الوصفي التحليلي وخلصنا إلى ان الطب الشرعي كمهمة استشفائية يجب ان يرتب في مكانته الطبيعية بتشجيع البحث والتعليم في هذا المجال وكمهمة مساعدة للقضاء يجب أيضا أن يرتب في مكانته اللائقة ولا يتأتى ذلك إلا بصياغة تنظيم خاص لمهنة الطب الشرعي وتحديد علاقته بالقضاء والضبطية القضائية وإعطاء الإمكانيات الحديثة اللازمة لممارسة المهام المنوطة به وتحفيز الممارسين لهذه المهنة ماديا ومعنويا .كما انه يجب من جهة أخرى إعطاء تكوين مركز للمتعاملين مع الطب الشرعي من قضاة وضباط شرطة قضائية حتى يحدث التجاوب المطلوب . وبالتكامل بين هذه الأطراف الثلاثة القاضي وضابط الشرطة القضائية والطبيب الشرعي نحقق الغاية التي يسعى لها الجميع وهي حسن سير التحقيق وإظهار الحقيقة .

الكلمات المفتاحية

الطب الشرعي – القانون الجنائي – القضاء – الإثبات – الجريمة – دور – الأدلة والقرائن –الضبطية القضائية .

Résumé

L'aveu est le maître de la preuve, il a été remplacé par la preuve scientifique sur la base de laquelle le juge pénal est convaincu, donc ,il est devenu nécessaire de s'appuyer sur l'extraction de preuves avec des moyens scientifiques tels que la médecine légale. La médecine légale réduit la marge d'erreur et rend le jugement de la justice correct et convaincant, et à partir duquel le problème suivant peut être soulevé: Le rôle de la médecine légale dans la cristallisation de la conviction personnelle du juge pénal et quelle est la place de la médecine légale dans le système hospitalier et quel est son statut juridique? Problèmes et obstacles à la profession médico-légale.

Afin de répondre à ces questions, nous avons adopté une approche descriptive et analytique et on a conclu que la médecine légale en tant que mission hospitalière doit être organisée dans sa position naturelle en encourageant la recherche et l'éducation dans ce domaine, et en tant que tâche d'assistance à la magistrature, elle doit également être aménagée dans sa position appropriée et cela ne peut être fait qu'en formulant un règlement spécial pour la profession médico-légale et en définissant ses relations avec le contrôle judiciaire et la justice, en donnant les capacités modernes nécessaires pour exercer les tâches qui lui sont confiées et en motivant financièrement et moralement les praticiens de cette profession. D'autre part, la création d'un centre pour ceux qui s'occupent de médecine légale tels que les juges et les officiers de police judiciaire. En intégrant ces trois parties, le juge, l'officier de police judiciaire et le médecin légiste, nous atteignons l'objectif recherché par tous, qui est le bon déroulement de l'enquête et la divulgation de la vérité.

les mots clés :

Médecine légale - droit pénal - pouvoir judiciaire - preuve - crime - rôle - preuves et présomptions - saisie judiciaire.

Abstract

The time of recognition, the master of evidence, has passed and has been replaced by the scientific evidence on the basis of which the criminal judge is convinced, as it has become necessary to rely on extracting evidence and evidence by scientific means such as forensic medicine, for example, as it narrows the margin of error and thus the judgment of justice is correct and convincing, and from which the following problem can be raised:

The role of forensic medicine in crystallizing the personal conviction of the criminal judge and what is the position of forensic medicine in the hospital system and what is its legal status? Problems and obstacles to the forensic profession? In order to answer these questions, we adopted a descriptive and analytical approach and concluded that forensic medicine as a hospital mission must be arranged in its natural position by encouraging research and education in this field, and as a mission to assist the judiciary, it must also be arranged in its appropriate position and this can only be done by drafting a special regulation for the forensic profession and defining its relationship By the judiciary and judicial control, and giving the modern capabilities necessary to practice the tasks entrusted to him and motivating those who practice this profession financially and morally. On the other hand, it is necessary to give the formation of a center for those dealing with forensic medicine judges and judicial police officers so that the required response occurs. By complementing these three parties, the judge, the judicial police officer, and the forensic doctor, we achieve the goal that everyone seeks, which is the smooth conduct of the investigation and the disclosure of the truth.

key words

Forensic medicine - criminal law - judiciary - evidence - crime - role - evidence and presumptions - judicial seizure.