جامعــة غردايــة

كليــة الحقــوق و العلــوم السياسيــة

قســم : الحقــوق

الطب الشّرعي و تأثيره في تحقيق العدالة

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي حقوق

تخصص قانون جنائي و علوم جنائية

إعـداد الطلـبة:

- سعيدة عماري
- الريغي سميرة

إشراف الأستاذ البروفيسور:

بوزيد كيحول

لجنة المناقشة :

اسم و لقب الأستاذ	الدرجة العلمية	الجامعة	الصفة
د.محمد بن فردية	أستاذ محاضر"أ"	جامعة غرداية	رئيسا
بوزيد كيحول	أستاذ التعليم العالي	جامعة غرداية	مشرفا و مقررا
د.خطوي عبد المجيد	أستاذ محاضر"ب"	جامعة غرداية	عضوا مناقشا

السنة الجامعية:

2019 -2018

بسم الله الرحمن الرحيم

"وَفَوْقَ كُلِّ ذِي عِلْمٍ عَلِيمٌ"

صدق الله العظيم

سورة يوسف – الآية 76

تشكرات

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمَّد وعلى آله وصحبه ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، و بعد..

نتوجه بالشكر إلى جميع أساتذتنا الأفاضل الذين تشرفنا بنهل العلم على يدهم خلال سنوات دراستنا ،و ليس لنا في المقام إلا أن نعبر عن شكرنا العظيم للأستاذ البروفيسور: **بوزيد كيحول** المشرف على هذه المذكرة، الذي أمدنا ببحر علمه الزاخر و لم يبخل علينا بتوجيهاته و اقتراحاته.

كما لا ننسى كل من مد لنا يد العون كل باسمه الذين سهلوا لنا مهمة البحث و الدراسة، و نخص بالذكر الزميل **جمل باحمد**، و مدير المكتبة المركزية السيد: **رقاقبة احمد**، و مسؤولة مكتبة كلية الحقوق و العلوم السياسية الأستاذة : **عزاوي حليمة** و الطبيب الشرعي **سليمان سالم**.

و كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد في إنجاز هذا البحث

سميرة- سعيدة

إهـــداء

إلى من تتسابق الكلمات لتخرج معبرة عن مكنون ذاتها

من علمتني و عانت الصعاب لأصل إلى ما أنا فيه و أنارت دربي بدعائها

أمي الغالية .حفظها الله تعالى

إلى من علمني النجاح و الصبر

إلى من أفتقده في مواجهة الصعاب و لم تمهله الدنيا لأرتوي

من حنانه. أبي طيب الله ثراه و أسكنه فسيح جنانه

إلى من كانوا سندا لي في مشواري ووقفوا بجانبي .....

عائلتي الصغيرة...زوجي الغالي و ابنتي الغالية.

إلى من يحملون في عيونهم ذكريات طفولتي و شبابي .....

أخواتي العزيزات و أزواجهم و أبنائهم.

إلى من ضاقت السطور من ذكرهم فوسع لهم قلبي .....

صديقاتي، زملائي في الدراسة و العمل.

سميرة

إهـداء

إلى من اشتعلت أصابعها بدل الشموع لتنير لي دربي أمي الغالية رحمها الله

واسكنها فسيح جناته

إلى أبي ألبسه الله ثوب الصحة و العافية ورزقني بره،

إلى من حبهم يجري في عروقي ويلهج بذكراهم فؤادي أخوتي و أخواتي

إلى من سرنا سويا و نحن نشق الطريق معا نحو النجاح أصدقائي و صديقاتي في

الدراسة و العمل

إلى من صاغوا لنا علمهم حرفا و من فكرهم منارة أساتذتنا الكرام

سعيدة

قائمة المختصرات باللغة العربية :

ق.إ.ج.ج : قانون الإجراءات الجزائية الجزائري.

ق.ع.ج.ج : قانون العقوبات الجزائري.

ج.ر. ج ج : الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية.

ج : الجزء.

ط : الطبعة.

ص : الصفحة.

ع: العدد.

ف: الفقرة.

م : مجلد.

غ.ج: الغرفة الجزائية.

الخ: إلى آخره.

قائمة المختصرات باللغة الأجنبية :

P : page

ADN : acide désoxyribonucléique

CHE : centre hospitalier universitaire

DEMS : diplôme d'études médicales spécialisées

Op.cit : ouvrage président. cité.

U.S.A : United States of American

ملـــخـــــص

الطب الشّرعي هو علم مسخر لخدمة العدالة، يهتم بالبحث عن أدلة الاتهام و أدلة النفي، وله أهمية بالغة في التأثير على القرار القضائي في المادة الجزائية يظهر ذلك جليا على مستويين و هما التكييف القانوني للوقائع و إقامة الدليل، فالطبيب الشرعي هو الطبيب الذي يكرس جميع وقته للوظيفة، لكي ينصرف لدارسة القضايا و المسائل الفنية التي تعرض عليه و ليكون له متسع من الوقت للاطلاع و متابعة ما يستجد من البحوث العلمية في فروع الطب الشرعي المختلفة.

فالدليل الطبي الشّرعي يكسب القاضي الثقة و يقلص من هامش الشك لديه، فلا بد من إعطائه مركز يحتل بموجبه الصدارة في قائمة طرق الإثبات و تعزيز مكانته في هذا المجال و عدم إخضاعه بصفة مطلقة لمبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي دون إخراجه عن نطاق سلطته التقديرية.

الكلمات المفتاحية:

- تحقيق العدالة – الجنايات– الخبرة الطبية الشرعية.

ABSTRACT

Forensic Medicine is a science which is under the service of justice. It underwent research for the sake of charges and exculpatory evidence. Moreover, it has a great impact on justice decisions for criminal code this impact is on two scales: the legal adaptation and the directory set-up.

Forensic physician is one who sets all his time for his job. In a sense he turns to the study of technical issues exposed to him. He also needs time to see and to follow- up the new updated research in different fields of the Forensic Medicine.

Forensic evidence make judges feel more confident and it diminishes doubt in them because criminal judges need enough power which enables them away from subjectivity at higher extent.

Key words

- Acheiving Justice - Crimes- Forensic medical expertise.

مقـــدمـــــة

مقدمة

إن التقدم العلمي و التكنولوجي ساعد على تفشي الجريمة حيث سجلت تطورا مذهلا في طرقها و أساليبها و تنظيمها، واستغل المجرمون هذا التطور بالتفنن والاحتراف في تنفيذ الجرائم و طمس آثارها و بات الإفلات من العقاب أمرا سهلا، و يعتبر الوصول إلى الحقيقة في القضايا الجزائية من أهم الوسائل التي تؤرق القاضي الجزائي الذي يسعى دائما أن يكون حكمه مبنيا على الجزم و اليقين لا على الشك و الظن و لبلوغ هذه الغاية يقتضي إقامة الدليل على ارتكاب الجرم لإدانة المتهمين معتمدا في ذلك على وسائل إثبات من شهادة شهود و اعتراف و معاينة التي تعد من الأدلة الكلاسيكية، فهذه الأخيرة لم يعد باستطاعتها الصمود أمام التطور الهائل لوسائل البحث العلمية و حجيتها، فالبحوث العلمية الجنائية أصبحت تهتم بدراسة الآثار المادية التي يتركها الجناة بمسرح الجريمة والكشف عن مادتها و طبيعتها ومدلولها باستخدام الوسائل العلمية الحديثة التي تتمثل في مختلف العلوم الطبيعية و الكيميائية و علم تحقيق الشخصية و تقنية (**ADN**) و بصمات الأصابع و الأذن، و من شأن هذه الوسائل أن تزود القاضي الجزائي بأدلة علمية قاطعة وحاسمة، بحيث أصبحت مجالا مكملا للعدالة لا يمكن الاستغناء عنها في العديد من القضايا التي تعرض يوميا على القضاء، و بفضل هذه الأدلة العلمية ظهرت مرحلة جديدة تشكلت فيها الدعائم القوية التي تلعب دورا مباشرا و قويا في التأثير على قناعة القاضي الجزائي، فهذا الأخير عندما تعرض عليه مسألة فنية بحتة يجد صعوبة في تكييف الوقائع التي لا تدخل في اختصاصه فأصبح لزاما عليه أن يلجأ إلى أحد هذه الوسائل العلمية المتمثلة في الطب الشّرعي كونه هو الأنسب لكشف و حل ألغاز الجرائم و يتم ذلك بندب الخبراء في عدة مجالات كتحديد سبب الوفاة وفي جرائم الاعتداء على الإرادة كالاغتصاب، فالطبيب الشرعي هو الذي يزيل الغموض و يجيب على الأسئلة من خلال نتائج التقارير الطبية الشرعية.

و تتجلى أهمية موضوع هذه الدراسة المعنون **الطب الشّرعي و تأثيره في تحقيق العدالة**: كونه من المواضيع الهامة و الجديرة بالدراسة القانونية، فالطب الشّرعي وسيلة علمية تطبيقية يساهم في إزالة اللبس من خلال الكشف على مرتكبي الجرائم وتحديد الفعل الإجرامي، فالدليل الطبي الشّرعي يؤثر بصفة مباشرة في الدعوى العمومية من خلال التكييف القانوني للوقائع، فمجال الطب الشّرعي لا يقتصر في الإثبات الجنائي فحسب و إنما تستعين به جهات قضائية أخرى، لا سيما في المنازعات الطبية و التعويضات الناجمة عن حوادث المرور.

أما الأسباب التي دفعتنا لاختيار هذا الموضوع :أن هذه الدراسة ليست نظرية فحسب بل سمحت لنا بالتنقل إلى الميدان وأخذ فكرة عن عمل الطبيب الشرعي، وتوضيح المجال القانوني لعمله و معرفة دور الطب في تحضير الأرضية السليمة لإقامة الدليل، و إبراز الدور الفعال الذي يلعبه الأطباء الشرعيون في مجال التحقيق الجنائي إذ نكاد لا نجد لهم أثرا في القوانين و التشريعات الوطنية، إلى جانب تسهيل الاتصال و فهم لغة الطبيب الشرعي أثناء ممارسة مهامه في تقديم خبرته الفنية في القضايا المتعلقة بالتحقيقات الجنائية و أمام التطور الرهيب للإجرام خاصة فيما يتعلق بجرائم الاعتداء على الأشخاص استوجب الاعتماد على اختصاص أكثر دقة و فعالية من طرف الشرطة العلمية أثناء تواجدها و معاينتها لمسرح الجريمة.

و الأهداف المبتغاة و المرجوة من هذه الدراسة : تسليط الضوء و الاطلاع على هذا العلم و الاختصاص الذي ساهم في تقديم الأدلة و البراهين التي يستند إليها القاضي في حكمه، وتقديم إحصائيات عن طريق التقارير الطبية و هذا ما يحفز ويحث الحكومات على مراجعة سياساتها الجنائية.

أما بالنسبة للدراسات السابقة : فقد كان لهذا الموضوع نصيب من البحث و المؤلفات فكانت للباحثة **منيرة بشقاوي، الطب الشّرعي و دوره في إثبات الجريمة، مذكرة من أجل الحصول على شهادة الماجستير في الحقوق، فرع القانون الجنائي و العلوم الجنائية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 01، بن عكنون، 2014-2015** حيث تناولت الباحثة في موضوعها مفهوم الطب الشّرعي، و علاقته بالعمل القضائي و قيمة الدليل الطبي الشّرعي عبر مختلف مراحل الدعوى، و تأثيره على الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي، و هذا ما تم التطرق إليه في موضوع دراستنا، إلا أنها لم تتطرق إلى بعض مجالات تدخل الطبيب الشرعي الخاصة بحوادث المرور و حوادث العمل.

و كذا دراسة الباحث **أحمد باعزيز، الطب الشّرعي و دوره في الإثبات الجنائي، مذكرة التخرج لنيل شهادة الماجستير/تخصص قانون طبي، جامعة تلمسان، كلية الحقوق و العلوم السياسية،2010/2011** حيث تطرق فيها الباحث إلى علاقة الطب الشّرعي بجهاز العدالة و إلى المجالات التي يتدخل فيها الطبيب الشّرعي، من خلال عرضه لبعض الجرائم المتعلقة بالعنف و جرائم الاعتداء على الإرادة و استعرض مكانة الطب الشرعي في المنظومة التشريعية و الاستشفائية و التربوية، بينما نحن اكتفينا بذكر مكانة الطب الشرعي في المنظومة الاستشفائية فحسب.

و من الصعوبات التي صادفناها أثناء إعداد هذه الدراسة من الناحية النظرية: كثرة المراجع و غزارة و تباين المعلومات و تشعب الموضوع بحد ذاته كونه يجمع بين مجالين الطب و القانون، أما من الناحية التطبيقية صعوبة الدراسة الميدانية نظرا لثقافة التحفظ.

أما عن نطاق الدراسة : من حيث الحدود المكانية تم معالجة تنظيم مهنة الطب في الجزائر و المركز والإطار القانونيين لعمل الطبيب الشّرعي ، أما الحدود الزمانية، فقد شهد الطب الشّرعي تحسنا ملحوظا و أصبح للجزائر تجربة و خبرة في مجال تحليل الحمض النووي ابتداء من سنة **2016** و ذلك بصدور القانون رقم **16-03** المؤرخ في **14** رمضان عام **1437** هـ الموافق لـ **19** جوان **2016** المتعلق باستعمال البصمة الوراثية في الإجراءات القضائية و التعرف على الأشخاص.

و من أجل تجسيد هذه الأفكار تناولنا الإشكالية التالية:

مـا هـو دور الطب الشّرعي في تحقيـق العدالـة؟

وحتى نتمكن من إحاطة الموضوع من كل جوانبه قسمناها إلى التساؤلات الفرعية التالية:

- ما مفهوم الطب الشّرعي ؟
- ما هي طرق اتصال الطبيب الشّرعي بالجهاز القضائي؟
- فيما تتمثل حجية محاضر الطب الشّرعي أمام القاضي الجزائي ؟

أما المنهج المعتمد: فقد اعتمدنا المنهج التاريخي نظرا لطبيعة الموضوع المتحكمة في مسار البحث، و ذلك لتتبع مراحل تطور الطب الشّرعي و تحديد أهدافه في الوقت الحاضر، كما استرشدنا بالمنهج الوصفي لذكر مختلف التعريفات لعناصر الموضوع، و المنهج التحليلي من خلال تحليل النصوص القانونية و الأفكار و ضبط العناوين التي لها علاقة بالدراسة.

إن موضوع دراستنا يقتضي منا إيفائه حقه و للإجابة على الإشكالية والتساؤلات الفرعية السابقة اتبعنا خطة تتكون من فصلين، إذ سيكون عنوان الفصل الأول الإطار القانوني للطب الشّرعي أدرجنا فيه مبحثين، الأول تطرقنا فيه إلى مفهوم الطب الشّرعي في مطلبين، الأول خصصناه لتعريف الطب الشّرعي لغة و اصطلاحا، أما الثاني تناولنا فيه التطور التاريخي للطب الشّرعي وفي ما يتعلق بالمبحث الثاني فهو تحت عنوان مجالات تطبيق

الطب الشّرعي و أهميته و مهام الطبيب الشرعي، قسمناه إلى مطلبين في المطلب الأول عرضنا فيه مجالات تطبيق الطب الشّرعي و أهميته، أما الثاني يتضمن مهام الطبيب الشّرعي.

أما الفصل الثاني فهو بعنوان حجية محاضر الطب الشّرعي أمام القاضي الجزائي، أدرجنا تحته مبحثين المبحث الأول بعنوان علاقة الطب الشّرعي بالجهاز القضائي في مطلبين، المطلب الأول ذكرنا فيه طرق اتصال الطبيب الشّرعي بجهاز العدالة، أما الثاني وضحنا فيه تنظيم مهنة الطب في الجزائر، و في المبحث الثاني توقفنا عند مجالات تدخل الطبيب الشرعي بين خدمة العدالة و الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي، قسمناه إلى مطلبين، الأول خصصناه لمجالات تدخل الطبيب الشّرعي لتحقيق العدالة، أما الثاني وضحنا فيه القيمة القانونية للدليل الطبي الشّرعي كوسيلة إثبات في المادة الجزائية و مدى تأثيره على تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي.

وختمنا بحثنا بخاتمة تتضمن مجموعة من النتائج و التوصيات التي تم التوصل إليها.

الفصل الأول:

الإطار القانوني للطب الشّرعي

تمهيد

من المعروف أن الطب الشّرعي هو علم يعنى بالتعامل مع الجرائم الواقعة على الجسم البشري، وهو أحد الطرق العلمية التي تقود المحقق إلى كشف الحقيقة و إزالة الغموض من خلال جمع الأدلة و القرائن التي تدين الجناة، كما يعتبر حلقة وصل بين الطب والقانون و أحد أهم المواضيع و التخصصات الطبية المميزة .

و سنتناول في هذا الفصل مبحثين حيث نستهل **المبحث الأول** بالحديث عن مفهوم الطب الشّرعي و نتكلم في **المبحث الثاني** عن مجالات تطبيق الطب الشّرعي و أهميته و أهم المهام التي يضطلع بها الطبيب الشرعي.

المبحث الأوّل: مفهوم الطب الشّرعي

الطب الشّرعي من التخصصات الطبية المهمة، فهو يخدم القضاء بحيث يقدم له كما هائلا من المعارف الطبية التي تساعد على مكافحة الجريمة و كشفها، فبتطور العلاقة بينه و بين القانون أصبح اختصاصا مستقل بذاته و يعد من أقدم العلوم التي عرفتها البشرية على مر العصور، وخلال هذا المبحث تم التطرق إلى مطلبين، المطلب الأول خاص بتعريف الطب الشّرعي من الناحية اللغوية و الاصطلاحية و خصائصه أما فيما يخص المطلب الثاني فقد تم التطرق إلى التطوّر التاريخي للطب الشّرعي .

المطلب الأوّل: تعريف الطب الشّرعي و خصائصه

الطب الشّرعي هو اختصاص بالغ الأهمية إلى جانب كونه فرع طبي تطبيقي و له تأثير واضح على العدالة من خلال تفسير و إزالة الغموض على المسائل الطبية محل النزاع بين المتخاصمين.

الفرع الأول: المعنى اللغوي و الاصطلاحي للطب الشّرعي

في هذا الفرع سوف نتطرق إلى المعنى اللغوي و الاصطلاحي للطّب الشّرعي .

أولا: المعنى اللغوي للطب الشّرعي

الطب الشّرعي يتكون من كلمتين : **طب** و **شرع**، أما **الطب** لغة: فقد ورد بعدة معان : مهر و حذق، ترفق و تلطف، داواه و عالجه، سحره، طب الشيء : أصلحه و أحكمه، طابه داواه و عالجه. و**الطب** هو علاج الجسم و النفس[1]، و منه علم الطب، و هو الرفق و حسن الاحتيال و الدأب و العادة، و**الطبيب** حرفته الطب، و هو الذي يعالج المرضى و غيرهم، و هو العالم بالطب و الطبيب الرفيق اللبق، جمعها أطبة و أطباء[2].

[1]- أبي الفضل جمال الدين محمد ابن مكرم ابن منظور الإفريقي، لسان العرب، م1، دار صادر، لبنان، ص 553.

[2]- طارق صالح يوسف عزام، أثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق والجرائم، ط 1, دار النفائس للنشر والتوزيع، الأردن، 2009، ص27.

أما **الشّرعي**: نسبة إلى الشريعة، أي القانون بمفهومه الواسع الذي يشمل القواعد التي تنظم العلاقات بين الأشخاص على وجه ملزم، أي القواعد المقترنة بجزاء أي كانت طبيعته يضمن الالتزام بها و تطبيقها إذ يتعرض كل من يخالفها إلى ذلك الجزاء. فممارسوا القانون (القضاة-أعضاء الشرطة القضائية-المحامون و كل من يمارس مهنة لها علاقة بالتحقيق في الجرائم و محاكمة مرتكبيها) يحتاجون إلى الأطباء الشرعيين و خبراتهم في تحديد نسبة الإصابة في الاعتداءات الواقعة على السلامة البدنية و سبب الوفاة في جرائم القتل و غيرها من أنواع الخبرة[1].

ثانيا: المعنى الاصطلاحي للطب الشّرعي

تعددت التسميات التي أطلقت على الطب الشّرعي من قبل الفقهاء فمنهم من سماه بالطب عدلي و آخرون بالطب القضائي، أو الجنائي فهذه التسميات رغم تباينها إلا أنها تصب في قالب واحد، إلا أن البعض يرى أن تسمية الطب القضائي أفضلها، لأن كلمة القضاء لها مفهوم واسع تشمل العدل و القانون و الشرع [2].

ويرى بعض الفقهاء أن الطب الشّرعي هو ذلك الفرع من الطب الذي يطبق حقائق علم الطب على مقتضيات القانون، أو أنه علم حديث العهد غايته تطبيق المعارف الطبية والطبيعية على الأسئلة الشرعية لأجل حلها و إيضاحها[3].

أما البروفيسور "**سيمونين**" بجامعة ستراسبورغ بفرنسا عرفه :"**الطب الشرعي نشاط خاص يستخدم المعارف الطبية و البيولوجية لغرض تطبيق القوانين الجزائية والمدنية** "[4].

Professeur Simonin– Université de Strasbourg– France : « La médecine légale est une discipline qui utilise les connaissances médicale ou biologique en vue de l'application des lois pénales, civiles. »

وعرفه **ابن خلدون** بقوله أنه " **فرع من فروع الطبيعيات، و هو صناعة تنظر في بدن الإنسان من حيث يمرض و يصح يحاول صاحبها حفظ الصحة و برء المرض بالأدوية و الأغذية**"[5].

[1]-أحمد غاي، مبادئ الطب الشرعي، دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع، الجزائر، 2012، ص33.

[2]- شيماء زكي محمد، دور الطبيب الشرعي في التحقيق الجنائي، مجلة كلية القانون للعلوم القانونية و السياسية، كلية الحقوق ،جامعة سوران، العراق، ص 216.

[3]- خالد محمد شعبان، مسؤولية الطب الشرعي، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي و القانون الوضعي دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2008، ص14.

[4]- أحمد غاي، المرجع السابق، ص34.

[5]- خالد محمد شعبان، المرجع السابق، ص 2.

و يرى **الدكتور حسين علي شحرور" أن الطب الشّرعي هو فرع من فروع الطب المتعددة يختص في تطبيق العلوم الطبية، خدمة للكثير من المسائل القضائية التي لا يستطيع القاضي البث فيها بعيدا عنه"**[1].

و ذهب **الدكتور مصطفى الكحال** إلى تعريف الطب الشّرعي بـ: "الطب الذي يبحث في تطبيق العلوم الطبية لحل كثير من القضايا التي تنظر أمام القضاء و التي لا يستطيع القاضي إصدار حكمه إلا بالاستعانة به، و هذه القضايا بمجملها تتعلق بالإجرام و المجرمين و الحالات العقلية للفرد و مدى قابليته لإدارة شؤون نفسه و مسؤولية الأطباء و ذوي المهن الطبية تجاه مرضاهم" [2].

وهو فرع من فروع الطب أي اختصاص طبي يمارسه الطبيب الشّرعي المكلف بإجراء أعمال خبرة أو معاينات لمساعدة القضاء الجنائي أو المدني في مجال البحث عن الحقيقة [3].

La médecine légale est la spécialité qui s'intéresse à déterminer la ou les causes de lésions d'une victime, et en particulier les causes de décès suspect.[4]

وهو مجموعة من القواعد و التقنيات الطبية و البيولوجية التي تستخدم لحل المشاكل القضائية و الوصول إلى الحقيقة يبحث عنها القاضي تتعلق بدليل الجريمة و نسبتها إلى شخص، كما يستخدم الطب الشّرعي للتعرف على الجثث مجهولة الهوية خلال الكوارث الطبيعية.

فالطب الشّرعي هو أحد العلوم الذي يتناول عدة مواضيع حيث فيه أقسام الطب الأخرى و هو يبحث في الحالات التي تعرض على الطبيب الشّرعي من قبل القضاء أو الأمن[5].

كما نجد اختلاف نظرة التشريعات للطب الشّرعي القضائي فهناك من أعطى له تعريفات موجزة، وهناك من اكتفى بذكر خصائصه ومنها من لم تشر إليه أصلا. فبالنسبة للمملكة العربية السعودية في قانون الصحة العامة فتعرّف الطب الشّرعي على أنه: "فرع تطبيقي يختص ببحث كافة المعارف والخبرات الطبية الشرعية وتطبيقها

[1]– حسين علي شحرور، الدليل الطبي الشرعي و مسرح الجريمة، منشورات الحلبي الحقوقية، ط 1، 2006، ص 15.

[2]– طارق يوسف عزام، المرجع السابق، ص 30.

[3]– أحمد غاي، المرجع السابق، 34.

[4]-https://www.passeportsante.net ، le 09/03/2019. heure de la visite 20h 00.

[5]– جلال الجابري، الطب الشرعي والسموم، ، ط1، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن ، 2002، ص11.

بهدف تفسير وإيضاح وحل جميع ما يتعلق بموضوع التحقيق في المنازعة القضائية فيما يتعلق بالجسم البشري وما يقع عليه من اعتداء"[1].

بينما لم يعرّف الطب الشّرعي في التشريع المصري وإنما اكتفى بالإشارة إليه ضمنا وهو بصدد ذكر شروط مزاولة مهنة الطب في نص المادة الأولى من قانون رقم **415** الخاص بمزاولة مهنة الطب[2].

أما بالنسبة للمشرع الجزائري لم يدرج تعريفا للطب الشّرعي ، بل اكتفى بذكر القواعد المتعلقة بكيفية مزاولة مهنة الطب الشّرعي في عدة قوانين[3].

الفرع الثاني : تمييز الطب الشّرعي عن العمل الطبي

يعرّف العمل الطبي على أنّه "كل نشاط يرد على جسم الإنسان أو نفسه ويتفق مع طبيعته وكيفيته مع الأصول العامة والقواعد المتعارف عليها نظريا و تطبيقيا في علم الطب ويقوم به طبيب مصرح له قانونا لغرض الكشف عن المرض أو تشخيصه لتحقيق الشفاء أو تخفيف ألم المريض أو الحد منه أو منع المريض، أو يهدف إلى المحافظة على الصحة العامة أو تحقيق مصلحة اجتماعية شريطة توافر رضا من يجري عليه العمل[4].

ومن خلال تعريف العمل الطبي يتبين بوضوح أوجه الاختلاف بينه وبين الطب الشّرعي القضائي، بحيث يظهر أن كلا من العمل الطبي والطب الشّرعي القضائي يعملان على تقديم خدمة لصحة جسم الإنسان وكل ما يتعرض له، لكن العمل الطبي يهدف إلى تحقيق العلاج بالمقابل الطب الشّرعي يهدف إلى تحقيق العدالة، بالإضافة إلى أن الطب الشّرعي القضائي ينفرد عن العمل الطبي في علاقته بجهاز العدالة، فهو السبيل الذي يمكّن السلطات القضائية من الوصول إلى حقيقة العديد من الجرائم والقضايا المختلفة التي تقع على جسم الإنسان وعرضه من خلال التقارير الطبية التي يعدها الطبيب الشرعي معتمدا في ذلك على وسائل عديدة منها التشريح والبصمة الوراثية.

---

[1]- منصور عمر المعايطة، الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء، جامعة نايف للعلوم الأمنية، العربية السعودية، 2008 ،ص17.

[2]- خالد محمد شعبان، المرجع السابق، ص5.

[3]- المادة 164 ف /1 من القانون 85-05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى 1405 الموافق 16 فبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل و المتمم بالقانون رقم 13/08 المؤرخ في 20 جويلية 2008 الصادر في ج.ر.ج.ج العدد 8 بتاريخ 27 جمادى الأولى 1405 هـ الموافق 17 فبراير 1985 تنص " **لا يجوز انتزاع الأنسجة و الأعضاء من الأشخاص المتوفين إلا بعد الإثبات الطبي و الشرعي للوفاة، حسب المقاييس العلمية التي يحددها الوزير المكلف بالصحة**".

[4]- خالد محمد شعبان، المرجع السابق، ص4.

إن للطب الشّرعي مجموعة من الخصائص التي تميزه عن أدلة الإثبات الأخرى نتناولها في النقاط التالية.

الفرع الثالث: خصائص الطب الشّرعي

أولا : الطب الشّرعي من المسائل العلمية البحتة:

إن الطب الشّرعي يلعب دورا هاما في مجال البحث عن الدليل الجنائي، يستعين به القاضي للوصول إلى الدليل الذي يكون مصدرا لاقتناعه في إثبات الجريمة أو نفيها، ففي المسائل العلمية و الفنية البحتة التي تحتاج إلى تحقيقات معمقة و يتطلب حلها بصفة عامة إلى تخصص معين من قبل رجل فني تبعد عن اختصاص القاضي و لا تشملها معارفه، و من ثمة يجب عليه في كل مسألة متعلقة بالطب يندب إليها خبراء الطب الشّرعي و إلا كان حكمه مشوبا بالبطلان .

فعمل خبير الطب الشّرعي في المسائل العلمية البحتة، فلا يجوز للمحكمة أن تندبه لتوضيح مسائل قانونية لأن هذا يعد تنازلا من القاضي للخبير و هو غير أهل للفصل في هذه المسائل التي تعد من صميم عمل القاضي، لكن هذا لا يعني أن يكون الطبيب الشّرعي جاهلا بالقواعد القانونية بل أن علمه بالقانون و بالقواعد القانونية المطبقة على الواقعة التي محل بحثه، وعدم مراعاة الطبيب الشّرعي لهذه القواعد قد يعرض تقريره للبطلان أو يعرضه للمسؤولية القانونية[1].

ثانيا : ثلاثية الخبرة في مجال الطب الشّرعي

إن الجهات القضائية هي التي تختص بتعيين خبير واحد، و هذا في المسائل العادية تختاره من الجدول الذي تعده المجالس القضائية بعد استطلاع رأي النيابة العامة طبقا لنص المادة **144** من ق.إ.ج.ج، فالمحكمة ملزمة بندب ثلاثة خبراء في المسائل العلمية و الفنية البحتة المتعلقة بمسائل الطب الشّرعي، لأن هذه الأخيرة في الغالب تكون مسائل دقيقة، و يترتب على تقرير الطبيب الشّرعي اقتناع القاضي و تنوير العدالة، كما يترتب عليها في بعض القضايا الإعدام أو السجن المؤبد أو المشدد للفاعل، و هذه مسألة في غاية الخطورة مما يستدعي معها ندب أكثر من خبير في القضية لتفادي الخطأ بخلاف مسائل الخبرة العادية والتي يكفي فيها تقديم تقرير خبير واحد[2].

وما يثير الانتباه في هذه المسألة، أن تعيين ثلاثة خبراء قد يؤدي إلى تباين الآراء وتضاربها، فالمشرع الجزائري لم يغفل عن هذا الأمر فقد نص عليه في المادة **153** الفقرة الثانية من ق.إ.ج التي جاء فيها " **فإذا اختلفوا في**

[1]- خالد محمد شعبان، المرجع السابق، ص39.

[2]- خالد محمد شعبان، المرجع نفسه، ص 42.

الرأي، أو كانت لديهم تحفظات في النتائج المشتركة عين كل منهم رأيه أو تحفظاته مع تعليل وجهة نظره "[1].

ثالثا : الصفة الإلزامية و الاختيارية للخبرة في مجال الطب الشّرعي

من واجب القاضي أن يتحرى و يبحث عن الحقيقة بكافة الطرق القانونية المشروعة أمام جهات التحقيق و الحكم، و من بين هذه الطرق نجد الخبرة التي يعتمد عليها في الإثبات الجنائي فللمحكمة السلطة المطلقة في ندب خبراء من تلقاء نفسها أو بطلب من الخصوم أو النيابة، فإذا ما وجد ما يكفي لتكوين قناعتها ترفض ندب الخبير حتى و لو قدم الخصوم طلبا، على أن يكون الحكم بندب الخبير أو رفضه مسببا من طرف القاضي.

أما إذا كنا أمام مسألة فنية بحتة تتجاوز معارف القاضي نجد أن الخبرة الطبية أمر حتمي في مجال الطب الشرعي، و يدل على ذلك ما قالته الدكتورة آمال عثمان " ....**أما الحالات الأخرى يحتاج تقديرها إلى إدراك من الناحية الفنية بطبيعتها و استنتاج يتوصل إليه بتطبيق المبادئ و القواعد الفنية والتجريبية، ففيها يقتضي الأمر بطبيعة الحال الاستعانة بالأخصائي (الخبير) تحقيقا للعدالة"** فالقضاء استقر على حتمية الاستعانة بأهل الخبرة في المسائل الفنية البحتة التي تحتاج إلى خبرات متخصصة، ويحدد في قرار الندب المهمة المنوطة بهم ولا يجوز أن تخرج عن الطابع الفني البحت[2] .

ومن خلال ما تقدم نستخلص أن إجراء الخبرة عامة مسألة اختيارية، فللمحكمة السلطة التقديرية في الأمر بها، غير أنه في المسائل الفنية البحتة فهي إجراء حتمي و إلزامي من أجل الوصول إلى كشف الحقيقة .

رابعا : تبعية الخبرة في مجال الطب الشّرعي

الخبرة لا تعمل في مجال الطب الشّرعي خصوصا و الخبرة عموما إلا تبعا لدعوى أصلية، لأن الخبرة تفترض دائما نزاع قائم في دعوى مرفوعة أمام القضاء و هذا يستوجب ندب خبير أو أكثر لتوضيح المسألة الفنية التي لا تدركها معارف القاضي، و من ثمة فالخبرة لا تنفرد بدعوى أصلية دون دعوى قائمة[3].

[1]–منيرة بشقاوي، الطب الشرعي و دوره في إثبات الجريمة، مذكرة ماجستير في الحقوق، فرع القانون و العلوم الجنائية، كلية الحقوق– جامعة الجزائر01، بن عكنون، 2014–2015، ص11و 12.

[2]– خالد محمد شعبان ، المرجع السابق ، ص 41.

[3]– خالد محمد شعبان ،المرجع نفسه، ص 43.

المطلب الثاني: التطور التاريخي للطب الشّرعي

إن ممارسة الطب الشّرعي عرفت منذ الأزل من خلال ما أكتشف في حضارات العصور القديمة، إلى غاية وقتنا الحاضر فقد مر بمراحل عديدة فكل مرحلة ساهمت و لعبت دورا هاما في الإثبات الجنائي، ويمكن إجمال هذه المراحل في الفروع الآتية :

الفرع الأول : الطب الشّرعي في العصور القديمة

تم معرفة الطب الشّرعي منذ العصور القديمة، و ذلك بمعرفة الطب و العلاج فهما قديمان قدم الإنسان نفسه، عرفهما سكان الكهوف قبل عشرات الألوف من السنين حيث عثر في شريعة **حمورابي** في العراق على مواد نصت صراحة على العمل بالطب الشّرعي لبحث القضايا الجنائية و الأخطاء الطبية[1]، و من هذه المواد نجد المادة **220** التي تنص " **و إذا فتح جراح محجر عين عبد بمبضع من البرونز و أتلف عينه فسوف يدفع نصف ثمنه من الفضة** "، و المادة **221** التي تنص " **إذا جبر جراح عظيم من النبلاء أو أنه عالج عضلا ملتويا فشفاه، فعلى المريض أن يدفع خمسة شيقلات من الفضة أجرة إلى الجراح** "[2].

و بعد ظهور الأديان السماوية في منطقة الشرق الأوسط تم معرفة الطب الشّرعي بشكل مباشر في عهد سيدنا موسى عليه السلام من خلال ما كتب في أسفار التكوين في المواد **9** و**8** و ما يليها، و ازداد تقدم و ازدهار الطب الشّرعي في عهد المصريين القدامى، حيث كانوا يقومون بتحنيط الجثث و هذه العملية تحتاج إلى استئصال الأعضاء الداخلية للجسم حيث تمكنوا من معرفة الوضع الصحيح لهذه الأعضاء مما يساعدهم في الكشف عن أسباب تغيرها سواء كان ناتجا عن سقوط الجسم أو التسمم أو أمراض الفجأة أو تحديد أضرار الإصابات و الجروح و الطعنات و غير ذلك[3]. فعندما يفتحون الجسم يتعرفون على أسباب الوفاة فكل هذا أكسبهم خبرة و براعة في هذا المجال .

و مع مر العصور و تعاقب الحضارات عرفه الهنود الذين مزجوه بالأساطير و الخرافات، و لكن تميزوا عن غيرهم بفن التشريح و تشخيص المرض و عرفوا الحمى و علاقتها بالبعوض و الطاعون و علاقته بالجرذان.

[1] – حسين خليل مطر، دور الطب العدلي في تحقيق العدالة الجنائية(دراسة في ضوء أحكام الطب العدلي العراقي رقم 37 لسنة 2013)، جامعة البصرة/مركز دراسات البصرة و الخليج العربي، مجلة ميسان للدراسات الأكاديمية، ع 27، سنة 2015، ص 305.

[2]– طارق صالح يوسف عزام، المرجع السابق، ص17.

[3]– جلال الجابري، الطب الشرعي و السموم، ص 13.

أما اليونانيون فقد ورثوا طبهم عن المصريين القدامى و البابليين و الهنود و الصين فقد قيل أن النقلة النوعية للطب من السحر إلى العلم حدثت في عهد **أبقراط**، أما بالنسبة للرومان احتقروا الطب في بداية الأمر و لم يولوا له اهتماما وكانوا يعتمدون على الأطباء اليونان في العلاج و لكنهم سرعان ما استدركوا الأمر ففتحوا مدارس لتلقين مهنة الطب و يعتبر **جالينوس** أشهر طبيب يوناني عاش في ظل الحضارة اليونانية بحيث طور الجراحة و التشريح[1].

الفرع الثاني : الطب الشّرعي في الشريعة الإسلامية

زادت أهمية الطب الشّرعي في عهد الإسلام و ذلك في العديد من الأحداث و المواقع سواء في القرآن الكريم أو السنة النبوية و يتجلى ذلك في قوله تعالى "**وَاسْتَبَقَا الْبَابَ وَقَدَّتْ قَمِيصَهُ مِنْ دُبُرٍ وَأَلْفَيَا سَيِّدَهَا لَدَى الْبَابِ قَالَتْ مَا جَزَاءُ مَنْ أَرَادَ بِأَهْلِكَ سُوءًا إِلَّا أَنْ يُسْجَنَ أَوْ عَذَابٌ أَلِيمٌ ﴿25﴾ قَالَ هِيَ رَاوَدَتْنِي عَنْ نَفْسِي وَشَهِدَ شَاهِدٌ مِنْ أَهْلِهَا إِنْ كَانَ قَمِيصُهُ قُدَّ مِنْ قُبُلٍ فَصَدَقَتْ وَهُوَ مِنَ الْكَاذِبِينَ ﴿26﴾ وَإِنْ كَانَ قَمِيصُهُ قُدَّ مِنْ دُبُرٍ فَكَذَبَتْ وَهُوَ مِنَ الصَّادِقِينَ ﴿27﴾ فَلَمَّا رَأَى قَمِيصَهُ قُدَّ مِنْ دُبُرٍ قَالَ إِنَّهُ مِنْ كَيْدِكُنَّ إِنَّ كَيْدَكُنَّ عَظِيمٌ﴿28﴾**"[2] صدق الله العظيم، فهذه الآيات الكريمة تعطينا الحق بأن نكشف على الجاني و المجني عليه من آثار الاعتداء والمقاومة.

وقوله تعالى "**وَإِذْ قَتَلْتُمْ نَفْسًا فَادَّارَأْتُمْ فِيهَا وَاللَّهُ مُخْرِجٌ مَا كُنْتُمْ تَكْتُمُونَ ﴿72﴾**"[3]صدق الله العظيم، و الآية الكريمة تبين دفع بني إسرائيل لتهمة القتل كل عن نفسه[4].

أما بالنسبة للأحداث التي رويت في عهد النبي ﷺ أنه أمر عليا رضي الله عليه برجم رجل اتهم بجريمة الزنا فلما قصده و جده مجبوبا أي مقطوع الذكر فلم يقم الحد عليه فأخبر النبي ﷺ مستدلا بعدم قدرته على ارتكاب هذه الفاحشة فالحكم الذي أصدره نبينا ﷺ تبدد أمام الدليل و هذا بعد الكشف عن الحقيقة[5].

[1]- طارق صالح يوسف عزام، المرجع السابق، ص 19.

[2]- الآية 25-28 من سورة يوسف.

[3]- الآية 72 من سورة البقرة.

[4]- جلال الجابري، الطب الشرعي القضائي، ط 3، دار الثقافة للنشر و التوزيع، 1432-2011، ص 07.

[5]- جلال الجابري، الطب الشرعي و السموم، ص 15.

وفي عهد سيدنا عمر رضي الله عنه، ما رواه جعفر بن محمد أن امرأة أغرمت بشاب من الأنصار وأرادت النيل منه فدبرت مكيدة له حيث كسرت بيضة بين فخذيها و ثوبها بعد إزالة صفارها، فجاءت إلى عمر صارخة وقالت : "هذا الرجل غلبني على نفسي و فضحني" فسأل عمر النساء فقلن له :" أن ببدنها و ثوبها أثر المني"، فهم عمر بعقوبة الشاب، فراح يستغيث و يقول" يا أمير المؤمنين ثبت في أمري فو الله ما أتيت فاحشة فهي التي راودتني عن نفسي"، فقال عمر "ما ترى يا أبا الحسن في أمرهما" فنظر إلى ما على الثوب ثم أخذ ماء شديد الغليان، فصبه على الثوب فجمد ذلك البياض ثم شمه و تذوقه فظهر ذوق البيض، فزجر المرأة و اعترفت[1].

فالعبرة من هذه الحادثة هو الوقوف على ضرورة الاستعانة بالخبرة لكشف الحقيقة و إحقاق العدل و دحض الكذب و الادعاءات الكاذبة، فالشريعة الإسلامية وضعت أسسا للخبرة و حثت على الإثبات بالبينة لإظهار الحقيقة و عدم الأخذ بالشبهات.

كما أن للخبرة أهمية كبيرة في إثبات النسب و هذا ثابت في حديث عائشة –رضي الله عنها – قالت "إن رسول الله ﷺ دخل عليها مسرورا تبرق أسارير وجهه، فقال: ألم تري أن مجززا نظرا إلى زيد و أسامة بن زيد، فقال: إن هذه الأقدام بعضها من بعض . فالرسول عول على الخبرة في إثبات النسب[2].

الفرع الثالث : الطب الشّرعي في التشريعات المعاصرة

كانت إيطاليا الدولة الأوروبية الرائدة في مجالات الطب الشّرعي حيث تم تعيين أطباء أمام المحاكم لتحديد طبيعة الإصابات، بحيث أدى "**هوجر دي لوكا**" الجراح المشهور عام **1249** م اليمين للعمل خبيرا طبيا شرعيا، و أجريت أول صفة تشريحية عام **1304**م، ونشر أول كتاب للطب الشّرعي عام 1576م الذي يبحث عن أسباب الجروح و أحوال القتل، وظهر الطب الشّرعي كنظام منفصل في القرن 16 و يعتبر "**بالوسلاكياس**" واحد من أشهر الأسماء في الطب الشّرعي في ذلك الوقت، و قد وضع كتابا في روما سماه "طبية شرعية" بين عامي **1621– 1635**م، و قد ظهرت أول مجلة طبية شرعية في برلين عام **1782**م[3].

أما بالنسبة للنظام القانوني الإنجليزي عرف الخبرة و اعتمدها في الإثبات كنوع من الشهادة، و تأثر النظام القانوني الأمريكي بالنظام الإنجليزي و كذا القانون الأسترالي و الكندي، و تعد سنة **1554**م بداية العمل بالخبرة الشرعية حيث أصدر الملك "**هنري الثاني**" مرسوما ينظم هيئة الخبراء، تلاه مرسوم ثاني سنة **1577**م في عهد

[1]–خالد محمد شعبان، المرجع السابق، ص 14.

[2]– خالد شعبان، المرجع نفسه، ص15.

[3]–بارعة القدسي، التحقيق الجنائي و الطب الشرعي، منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب، وزارة الثقافة، 2017، ص116و117.

الملك "**هنري الثالث**" ينص على العمل بنظام الخبرة و الذي يستوجب تقارير الخبرة، و تعتبر سنة **1667** السنة التي اكتملت فيها قواعد و أحكام الخبرة من خلال أول تشريع فرنسي منظم لمسائل الخبرة و يتضمن إجرائها و أصولها[1].

و في الفترة بين عامي **1814م-1825م** و ضع **الأستاذ " أوفيلا**" أستاذ الكيمياء و الطب الشّرعي بباريس أسس علم السموم الحديث، و تشمل السموم المعدنية و النباتية و الحيوانية[2].

و ابتداء من القرن **17** أخذ الطب يساهم في العمل القضائي، و أخذت تسمية الطب الشّرعي تتردد في المحيط الطبي إلى أن تم تداولها في المؤلفات، فنجد في مؤلف جوس سنة **1771م** "بحث عن العدالة الجنائية" يتكلم طويلا عن الطب الشّرعي و ينصح بضرورة التقرير الطبي في حالة الإصابة بجروح و الموت المشكوك فيه[3].

أما بالنسبة لتطور الطب الشّرعي في الجزائر، كشف رئيس الأكاديمية الجزائرية لتطوير علوم الطب الشّرعي البروفيسور **رشيد بلحاج** أن الطب الشّرعي في الجزائر عرف قفزة معتبرة من حيث عدد الأطباء المختصين خلال السنوات الأخيرة الذي أضحى يفوق **400** طبيب شرعي، إذا ما قورنت بسنوات التسعينيات أين لم يكن يتجاوز عددهم **40** طبيبا، مؤكدا أهميته الكبيرة في تبرئة المتهمين مثلما تم تسجيله على عدد كبير من الحالات التي حكم عليها بالسجن وتم إطلاق سراحها بعد نتائج تحريات الطب الشّرعي.

وأضاف بأن الأكاديمية التي يرأسها عمدت إلى اختيار إطلاق عنوان "**تطوير علوم الطب الشّرعي**" على الملتقى الدولي الأول حول الطب الشّرعي في الجزائر، الذي يهدف إلى تسجيل مشاركة ومساعدة كل كفاءات الجامعة الجزائرية سيما وأن تكوين الطب الشرعي لا يتعلق باختصاص الموت فقط بل هناك علم التسمم والضحايا والطب الداخلي، مشددا على أن تطوير الطب الشّرعي أصبح ضرورة لا بد منها في ظل الانتشار الواسع للعديد من الظواهر الجديدة التي يستوجب التعامل معها في ظل احترام القانون والتي تنص على تقديم الدليل العلمي القاطع للعدالة.

أما بالنسبة للجزائر فقد شهدت تحسنا محسوسا في مجال الطب الشّرعي فقد أصبح لها تجربة وخبرة معتبرة في مجال تحليل الحمض النووي حيث ابتداء من سنة **2016** قام المشرع بتقنينه أكثر حيث حدد كيفية القيام

[1]- منيرة بشقاوي، المرجع السابق، ص21.

[2]- بارعة القدسي، المرجع السابق، ص 117.

[3]-احمد باعزيز، الطب الشرعي و دوره في الإثبات الجنائي، مذكرة ماجستير، تخصص قانون طبي، ،كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد، 2010-2011 ، ص3.

بأخذ البصمات الجينية و كيفية خلق أرشيف خاص بها[1]. وكذا القانون الممضى في **28** فيفري **2016** والمتعلق بمجال توحيد شهادة الوفاة والذي بموجبه أصبح بالإمكان القيام بشهادة وفاة موحدة على المستوى الوطني والتي تسمح لوزارة الصحة بالاستعمال العلمي لهذه الوثيقة و التي من خلالها يتم عمل إحصائيات عن أسباب الوفاة بكل منطقة، متأسفا على مشاركة الأطباء الشرعيين في التسعينيات في الكوارث الطبيعية التي شهدتها الجزائر على غرار بلدية "باب الواد" وزلزال مدينة بومرداس والتي لم يتمكنوا خلالها من الوصول إلى نتائج مجدية لعدم وجود تحاليل الحمض النووي « **ADN** » [2].

وأشار إلى أن المرحلة المتقدمة التي وصل إليها الطب الشّرعي في الجزائر، ساهمت بشكل كبير في حل العديد من الألغاز الإجرامية التي بقيت عالقة لسنوات والتي كانت فيها الضحايا في أغلب الأحيان تدفن دون غلق القضية ومعرفة السبب الحقيقي للوفاة، منوها إلى أن الطب الشّرعي تمكن أيضا من معرفة أن أغلب الجناة كانوا تحت تأثير المخدرات والمنشطات، وكذا الوصول إلى معرفة نوعية إصابة ضحايا الجرائم الالكترونية التي انتشرت في الآونة الأخيرة والتي أخذت منحى خطيرا وسط فئة الشباب والقصر[3].

المبحث الثاني: مجالات تطبيق الطب الشّرعي وأهميته و مهام الطبيب الشرعي

في ظل التطور الحاصل في المجال العلمي و التكنولوجي جعل الطب الشّرعي يشمل كل التخصصات الطبية ويتميز عنها هذه الأخيرة التي يبقى هدفها الأول و الأخير هو العلاج أو الوقاية من الأمراض، ونتناول في هذا المبحث المجالات التي يشملها الطب الشّرعي (المطلب الأول)، و كذا الأهمية الذي يكتسيه في مجال تحقيق العدالة الجنائية (المطلب الثاني).

المطلب الأول: مجالات تطبيق الطب الشّرعي و أهميته

للطب الشّرعي مجالات متعددة نظرا للتطورات العلمية التي باتت تزداد يوما بعد يوم، عكس ما كان سائدا قديما، إذ سمي بطب الأموات، لكون جزء من نشاطاته يتمثل في معاينة الوفاة و تشريح الجثث وهو وصف لا يعبر عن القيمة الحقيقية ولا عن مكانته في المنظومة الصحية و حياة الأفراد، ذلك أن معاينة الوفاة و تشريح الجثث

[1]-قانون رقم 16-03 المؤرخ في 14 رمضان عام 1437 الموافق لـ 19 جوان 2016 المتعلق باستعمال البصمة الوراثية في الإجراءات القضائية و التعرف على الأشخاص. ج،ر،ج،ع 37 بتاريخ 17 رمضان 1437 هـ الموافق لـ 22 جوان 2016.

[2]-رشيد بلحاج، الطب الشرعي في الجزائر ساهم في تبرئة عدد كبير من المتهمين، https:// www.eldjazaironline.net تاريخ الاطلاع 2019/03/10 على الساعة : 20:00.

[3]-رشيد بلحاج، المرجع انفسه.

يمثل الجزء اليسير من أعمال الطب الشرعي، وحسب بعض الفقهاء يمكن تقسيم الطب الشّرعي من الناحية النظرية إلى قسمين : الطب الشّرعي الباثولوجي(الأموات) و الطب الشّرعي السريري (الأحياء)[1].

الفرع الأول : مجالات تطبيق الطب الشّرعي

أولا : الطب الشّرعي الباثولوجي(Médecine légale –pathologie)

و يسمى أيضا "التشريح المرضي" أو" الطب الشّرعي المرضي"، و يشمل جميع قضايا الطب الشّرعي المتعلقة بالوفيات، فيختص بتحديد أسباب الوفاة وذلك بعد تشريح الجثة[2]، و كذا معرفة تاريخ و نوع الوفاة كونها ناتجة عن جريمة أو انتحار أو عرضية، وعلى العموم جميع الوفيات ذات الأسباب غير الطبيعية أو عندما يكون سبب الوفاة غير معروف مثل: الوفيات بسبب العنف، الوفيات الناشئة عن التسمم أو المخدرات أو الكحوليات، الوفيات الفجائية، الوفيات المثيرة للشك، الوفيات بسبب الممارسة الطبية كالوفاة بعد الإجهاض أو التخدير أو العمليات الجراحية[3]، أيضا الوفيات التي تحدث في السجون أو أثناء التوقيف من قبل المصالح الأمنية، إضافة وفيات الأشخاص الذين ليسوا تحت الرعاية الصحية و الوفيات التي تنتج عن أسباب غير معروفة.

مع ملاحظة أنه يوجد ما يسمى بـ: باثولوجيا المستشفيات و هو يختلف جوهريا عن الباثولوجيا الطبي الشّرعي، حيث أن باثولوجيا المستشفيات تختص بفحص و تشريح جثث الوفيات الطبيعية للتحقق من صحة تشخيص المرض، و بالتالي تقييم العلاج الذي كان يتلقاه المريض[4].

ثانيا: الطب الشّرعي السريري (Médecine légale clinique)

ويسمى أيضا الطب الشّرعي الإكلينيكي، هو قسم خاص بالأحياء، يهتم بالمسائل الطبية ذات البعد القانوني في الأحياء و يتضمن : قضايا الاعتداءات الجنسية، قضايا المتعلقة بالممارسة الطبية مثل إثبات الحمل و الإجهاض وقضايا النسب و البنوة المتنازع عليها، وكذا الكشف عن الأشخاص المصابين في كافة الحوادث الجنائية

[1]-بارعة القدسي، المرجع السابق، ص 123.

[2]- رجاء محمد عبد المعبود، مبادئ علم الطب الشرعي و السموم لرجال الأمن و القانون، ط 1، الأكاديميون لنشر و التوزيع ، الأردن، 2014، ص 06.

[3]- بدر بن سرور الحربي، دور الطب الشرعي في تكييف الواقعة الجنائية (دراسة تطبيقية)، رسالة ماجستير، ،كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2012،ص 27.

[4]-إبراهيم صادق الجندي، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، ط 1، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، م.ع.س، سنة 2000، ص 11.

و حوادث السيارات، إضافة إلى تقدير السن في الأحوال التي يتطلبها التحقيق و ذلك في حالة تعذر الحصول على شهادة الميلاد أو مستخرج رسمي منه [1]، أيضا يختص الطب الشّرعي السريري في قضايا تحديد الإصابات و نسبة العجز في حالة الاعتداء الجسدي سواء كانت جنائية أو حدثت عن طريق الخطأ لغرض معرفة نسبة التعويضات، كذلك معرفة الحالة العقلية للشخص و مدى مسؤوليته الجنائية للجرائم و العقاب أو للتصرف في الممتلكات.

و الجدير بالذكر أن في العقود الثلاثة الأخيرة، حدث تطور كبير في الطب الشّرعي ليشمل فروعا أخرى منها: علم طب شرعي الأسنان(**Médecine légale dentaire**)، علم الطب الشّرعي النفسي(**psychologie légale**)، علم الهندسة الشرعية للبحث في النواحي الهندسية لإصابات حوادث الطرق، وإعادة هيكلة الحوادث[2].....

كما يمكن تقسيم الطب الشّرعي حسب بعض الفقهاء إلى ما يلي :

1. الطب الشّرعي الاجتماعي(médecine légale sociale)

و هو الذي يختص بالعلاقة بين الطب الشرعي و القوانين الاجتماعية(طب العمل، الضمان الاجتماعي)[3] و ذلك بدراسة العلاقة الموجودة بين الوقائع الطبية ويشمل هذا القسم: دراسة إصابات العمل وأمراض المهنة والوقاية منها، حيث يستعان بالطب الشّرعي في مجال المنازعات الطبية ومنازعات الضمان الاجتماعي، خاصة فيما يتعلق بالمشاكل الخاصة بالتأمين على العجز، إذ يتم اللجوء إلى الخبرة الطبية من أجل تحديد نسبة العجز في حوادث العمل، والتي تمكن المؤمن له من الحصول على التعويض المناسب، حيث يراعي الطبيب في ذلك الحالة الصحية للمعني و سنه و مؤهلاته المهنية و يعاين أيضا قوته البدنية والعقلية، ثم يحرر شهادة يعتمد عليها لتحديد نسبة العجز، وهو ما لا يمكن للقاضي الفصل فيه دون اللجوء إلى خبرة الطبيب الشّرعي.

كما يختص هذا القسم بدراسة كيفية وقاية الجنس، وفحص الراغبين في الزواج ورعاية الحوامل والولادة والطفولة والشباب، وحماية الصحة العامة والتحصين الإجباري والإبلاغ عن الأمراض المعدية[4].

---

[1]- صبرينة بختي، " الطب الشرعي الجنائي حلقة الوصل بين الطب و العدالة، مجلة الشرطة، العدد 120، أكتوبر 2013، ص 70.

[2]- آمال عبد الرزاق مشالي، الوجيز في الطب الشرعي، مكتبة الوفاء القانونية ، مصر، 2009، ص 02.

[3]- مالك نادي سالم صبارنة، دور الطب الشرعي و الخبرة الفنية في إثبات المسؤولية الجزائية، رسالة ماجستير في القانون العام، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، كانون الأول 2011، ص13.

[4]- منيرة بشقاوي، المرجع السابق، ص 36.

2. الطب الشّرعي الوظيفي (Médecine légale professionnelle)

و يشمل هذا القسم دراسة قواعد ممارسة مهنة الطب و الممارسة غير المشروعة للوظيفة [1] ودراسة النظم الطبية و العرف الطبي و التقاليد الطبية و سر المهنة ودراسة المسؤولية الطبية وقواعدها و تطورها التشريعي و تحقيق دفاع الأطباء و دراسة التذاكر الطبية والشهادات و قواعد تحريرها، و الدراسات المتعلقة بحقوق الأطباء[2]، و بالتالي فكل ما يتعلق بمهنة الطب، قواعدها و أصولها يختص بدراسته هذا القسم، خاصة فيما يتعلق بقواعد تحرير الشهادات الطبية، و التي تعتبر الوثيقة الهامة التي يستحسن على الطبيب الشرعي توخي الدقة في تحريرها.

3. الطب الشّرعي القضائي(Médecine légale judiciaire)

و هو الفرع الأساس[3]، إذ إن أشد الناس حاجة إلى آراء الطب الشّرعي هم الأشخاص الساهرين على تطبيق القانون فالجزء الكبير من أعمال الطبيب الشّرعي يتم في إطار مساعدته لتحقيق العدالة وكلما تدخل الطبيب الشرعي في هذا الإطار يكون بصدد ممارسة الطب الشّرعي القضائي الذي يتفرع إلى:

* الطب الشّرعي العام : يهتم بدراسة الجاني من حيث تركيبته العضوية و النفسية لاكتشاف كوامن الجريمة.

*الطب الشّرعي الخاص:(médecine légale thanatologique): و هو القسم الذي يدرس الجثة و علامات الموت.

* الطب الشّرعي الخاص بالرضوض و الكدمات(médecine légale traumatologique) : وهو قسم يقوم بدراسة القضايا المتعلقة بالجروح و الحروق و الاختناقات[4].

*الطب الشّرعي الجنسي(médecine légale sexuelle) : يدرس جرائم هتك العرض، الأفعال المخلة بالحياء، الإجهاض الجنائي و قتل الأطفال حديثي العهد بالولادة....ففي جريمة هتك العرض مثلا فإن تمزق غشاء البكارة عند وجود دما يرافقه نزيف دموي هي العلامة الأساسية التي تساعد على تشخيص هتك العرض، ومن ثمة فإن فحص الطبيب الشّرعي للضحية من خلال بحثه لمختلف العلامات يساعد في إثبات الركن المادي للجريمة، ومنه إقامة الدليل العلمي.

[1]- مالك نادي سالم صبارنة، المرجع السابق ص 13.

[2]- خالد محمد شعبان، المرجع السابق، ص 20 .

[3] - احمد غاي، المرجع السابق، ص 36

[4]- بارعة القدسي، المرجع السابق، ص 125

*الطب الشّرعي الجنائي (médecine légale criminalistique): الذي يهتم بدراسة و تشخيص الآثار التي يتركها الجاني بمسرح الجريمة مثل بقع دم أو سائل منوي، شعر ... ، كما يساهم في الكشف عن هوية الجثة.

* الطب الشّرعي التسميمي (médecine légale toxicologique): و يسمى أيضا علم السموم و هو الذي يتولى دراسة حالات التسمم بمختلف أنواعها سواء كانت بالمواد الكيميائية، أو تسممات غذائية أو نباتية، أو حيوانية، فمثلا في حالة التسمم بمادة أحادي أكسيد الكربون يظهر الشحوب على بدن الضحية بلون أحمر خفيف، أما في حالة التسمم بمادة الفسفور يلاحظ أن القيء يأتي شبيها بمسحوق اللبن، وفي حالة الوفاة بمادة الزرنيخ توجد كمية كبيرة من البراز تشبه الأرز، كما يعنى هذا القسم بالبحث عن آثار هاته السموم في الجسم و البحث عن آثارها في الجسم[1] ودراسة تأثيراتها عليه و العوامل التي تحدد التقديرات مثل مقدار السم و الحالات التي يكون عليها سواء" : صلبا أم غازيا أو غير ذلك، و مقدار تأثيره على الجسم إضافة إلى معرفة كيفية وصول السم إلى الجسم سواء عن طريق الحقن العضلي أو البلع عن طريق الفم، أو عن طريق الجلد.

* الطب الشّرعي العقلي (médecine légale psychiatrique): و يدرس الحالات العقلية للفرد لتحديد مدى مسؤوليته عن الجريمة، بمعنى يدرس الركن المعنوي[2]، و كذا درجة خطورة المجرم أو للحجر عليه، ودراسة الجهاز العصبي و علاقته بالإجرام[3]، حيث يعرض المرضى المحالون من المصالح الأمنية المشكوك في قواهم العقلية و النفسية على الطبيب الشرعي لفحصهم و إصدار القرارات الخاصة بحالتهم.

الفرع الثاني :أهمية الطب الشّرعي

إن استعانة السلطات القضائية بالطب الشّرعي يكون من وراء ذلك تحقيق مجموعة من الأهداف، و بالتالي تحقيق العدالة فالطب الشّرعي هو طب العدالة و طب الحق[4]، فبدونه تنتشر الجرائم و يصعب الوصول لمرتكبيها الذين يستغلون التقدم التكنولوجي للإفلات من العقاب، هاته الأهداف يمكن إيجازها فيما يأتي:

[1] – محمد عمورة، سلطة لقاضي الجزائي في تقدير أدلة الإثبات المادية، مذكرة ماجستير في العلوم الجنائية و علم الإجرام، ،كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة تلمسان، 2010/2009، ص100

[2] – جمال بيراز، الدليل العلمي في الإثبات الجنائي، مذكرة ماجستير في القانون الجنائي و العلوم الجنائية، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة باتنة، 2014/2013، ص 68.

[3] – هدى هاتف مظهر الزبيدي، القوة الثبوتية لتقرير الطبيب الشرعي، مجلة جامعة ذي قار، ، كلية القانون و السياسة، جامعة البصرة، المجلد 12، ع 3، سبتمبر 2017، ص 119.

[4] – شيماء زكي محمد، المرجع السابق، ص 217.

أولا: إثبات وقوع الجريمة

يمكن القول بأن الهدف الأول الذي تتوخى السلطات القضائية تحقيقه أثناء تعيين الطبيب الشّرعي هو إثبات وقوع الجريمة من عدمها مثل الوفيات المشتبه فيها، وخاصة مع التطور العلمي الذي أتاح للمجرمين التفنن في تنفيذ جرائمهم و محاولة طمس آثارها وهو ما جعل الجهات المختصة بمكافحة الجريمة للجوء إلى تطوير أساليبها في هذا المجال معتمدة على التقنيات الحديثة، خاصة في الجرائم التي يصعب الكشف عنها كحالة الوفيات مجهولة الأسباب و المثيرة للشبهة[1]، فإذا مات شخص وكان في وفاته شبهة فإن التقرير الذي يقوم به الطبيب الشّرعي القائم على أساس فحص الجثة وتشريحها يبين إذا ما كانت الوفاة تمت قتلا أو لأسباب أخرى، كما أنه في حالة ادعاء شخص المشتكي أن المشتكى منه قد سبب له ضررا يستدعي و بطلب من المحققين إحضار تقرير طبي على الواقعة ومدى الضرر و مدة العجز وغيرها من الأمور الفنية التي يتطلبها القضاء في مثل هذه الوقائع.

ثانيا: بيان مسؤولية المتهم عن الجريمة

تقع المسؤولية الجنائية إذا كان الفعل يشكل جريمة عمدية أو من قبيل الخطأ، و يقع على سلطة الاتهام إثبات المسؤولية الجزائية و ذلك بإيجاد ربط بين المتهم و الجريمة من خلال وجود بيانات و معلومات تربط المتهم بالجريمة.

فالقضاء يهدف إلى التحقق من صحة نسبة الاتهام الموجه لمتهم المائل أمامه و مدى تطابق الأدلة المعروضة عليه مع واقع الجريمة، و مدى تناسب و عقلانية ما يساق من أدلة مع جوهر الجريمة. و في هذا تستند سلطة الاتهام إلى الأدلة المقدمة إليها من خلال التقارير و الشهادات التي ينجزها الأطباء الشرعيون, و التي تفيد في نسبة الاتهام للمتهم أو نفيه عنه، و تتأكد من مدى مطابقتها مع واقع الجريمة لإلحاق المسؤولية بالمتهم و توقيع الجزاء المناسب عليه.

ثالثا: إيجاد العلاقة السببية

تعد العلاقة السببية عنصرا أساسيا من عناصر الركن المادي للجريمة، ويقصد بها العلاقة بين الجاني والأداة المستخدمة في ارتكاب الجريمة من جهة، و بينها وبين المجني عليه و الإصابة من جهة أخرى[2]، ويشترط القانون توافر علاقة سببية لإلحاق المسؤولية بالمتهم، إذ يجب أن يشتمل الحكم عليها، بحيث تثبت المحكمة توافر هذه العلاقة بين الفعل و النتيجة، فلا يمكن تصور المسؤولية في القانون ما لم تقم هذه العلاقة بين النتيجة وبين الفعل

[1]- منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 25.

[2]- بدر بن سرور الحربي ، المرجع السابق، ص 23.

المسند للمتهم[1]، وان مدى توافر هذه العلاقة من عدمها يستند إلى خبرة أهل الاختصاص، الذين يقع على عاتقهم تحديد العلاقة بين الجاني والوسيلة المستخدمة في الجريمة.

فإذا كان الجرح طعنيا مثلا يحدد الطبيب الشّرعي في تقريره طبيعة الأداة المسببة له من حيث أنها أداة حادة ذات حافة أو حافتين، وذلك تبعا لوصف زوايا الجرح وحوافه، وما إذا كانت حواف الجرح حادة والأخرى غير حادة، فهذا يعني أن الأداة المسببة للجرح أداة ذات نصل حاد من جهة واحدة، أما إذا كانت الحواف حادة والزوايا حادة، فهذا يعني أن الأداة المسببة هي أداة ذات نص لحاد من الطرفين[2]. فالطب الشّرعي من خلال خبرته ومن معاينته للمجني عليه المصاب، يمكنه تحديد العلاقة السببية وذلك لتحديد نوع الإصابة وطبيعتها المستخدمة في إحداثها.

رابعا : ضبط الآثار المادية والأدلة الجنائية

كما هو معروف أن الطبيب الشّرعي هو أول شخص يتعامل مع الحالات الإجرامية والإصابات أثناء انتقاله إلى مسرح الجريمة لفحص المجني عليه أو إلى المستشفى عند نقل المصاب بمعاينته، وكل هذا من أجل القيام بضبط الآثار والأدلة المادية أو الجرمية التي يمكن إيجادها على جسم المجني عليه وملابسه[3]، التي تدل بشكل مباشر على الواقعة مراد إثباتها و مثالها بصمة الجاني أو سلاح الذي استعمله في الجريمة أو المخدر أو بقع الدم أو خصلات الشعر....الخ، فيتم الكشف عنها سواء بحواس الإنسان أو بصورة مباشرة أو بأحد الأجهزة العلمية، و ذلك عن طريق استخدام الأجهزة المختلفة كالعدسات المكبرة و استخدام الأشعة و المواد الكيميائية[4]، وينهي الطبيب الشّرعي عمله بتحرير تقرير طبي يتم إرساله إلى الجهات القضائية.

خامسا :الحصول على التقرير الطبي الشّرعي

على الطبيب الشّرعي تحرير تقريرا طبيا شرعيا، يقدمه لجهة الاختصاص بعد معاينته لمسرح الجريمة وضبط الآثار المادية، الهدف منه الإجابة عن الاستفسارات و التساؤلات التي تهم سلطات التحقيق أو القضاء فيما يتعلق بتلك الواقعة أو الجريمة، ومن أهم تلك التساؤلات التي يهدف التقرير الطبي إلى الإجابة عنها: معرفة سبب الوفاة وتحديد زمنه أو الأداة المستخدمة أو السلاح المستخدم في إحداث الإصابات و تحديد حيوية الإصابات من

[1]- منيرة بشقاوي، المرجع السابق، ص 23.

[2]- منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 26.

[3]- منيرة بشقاوي، المرجع السابق، ص 25.

[4]- محمد عمورة، المرجع السابق، ص 21.

عدمها والإصابة القاتلة و إعطاء الرأي الفني الطب الشّرعي حول نوعية الحادث إذا ما كان حادثا جنائيا أو انتحاريا أو عرضيا أو غيرها من التساؤلات المهمة[1].

المطلب الثاني: مهام الطبيب الشّرعي

أثناء ممارسة الطبيب الشّرعي لمهنته يقوم بعدة مهام و من أهمها:

1. إجراء الفحوصات على الأشخاص ضحايا الاعتداءات الجسدية أو حوادث المرور أو حوادث العمل، حيث تسلم لهم شهادات تصف الإصابات التي تعرضوا لها مع تحديد مدة العجز؛ و فحص الإصابات خاصة إصابات الرأس و الصدر و البطن و كسور العظام، و الحروق و الاختناقات و الشنق و الغرق و كذا جروح الأعيرة النارية و تاريخ حدوثها و مدى مطابقتها و تاريخ الحادث، و تحديد أداة المستعملة في إحداث هذه الإصابات[2].
2. إجراء التشريح (**l'autopsie**): و نعني به التشريح القضائي و هو الذي يهمنا، إذ يختلف عن التشريح العلمي الذي يجرى بهدف البحث العلمي، فالتشريح أمر تشخيصي حتمي يختص به الطبيب الشّرعي وحده بناء على طلب السلطة المختصة[3]، و إجراء الصفة التشريحية لمعرفة سبب الوفاة، إذ يجب إتمام الفحص بتشريح كامل الجثة حتى لو تمكن من معرفة سبب الوفاة من خلال الفحص الظاهري للجثة[4]، و هذا الإجراء يقوم به بغرض معرفة أسباب الوفاة في حالات الحوادث، و حالات الانتحار بمختلف وسائله كالسم أو تناول جرعات زائدة من المخدرات أو الأدوية.....الخ، أو الوفاة حرقا أو غرقا، و في حالة الوفاة جراء الجرائم الجنائية سواء كانت، جريمة عمدية أو غير عمدية[5] بتحديد الأدوات المستعملة في إحداثها وتحديد زمن الوفاة، إضافة إلى حالات الوفيات المفاجئة و

[1]- شريف الطباخ، جرائم الجرح والضرب و إعطاء المواد الضارة و إصابات العمل و العاهات في ضوء القانون والطب الشرعي، ج 1، ط 2، المركز القومي للإصدارات القانونية، 2004، ص 217.

[2]- منير رياض حنا، الطب الشرعي و الوسائل العلمية و البوليسية المستخدمة في الكشف عن الجرائم و تعقب الجناة، ط 2 ، دار الفكر الجامعي، مصر، 2014، ص 20

[3] - احمد عبد اللطيف بن مختار، "تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر"، الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي- الواقع و الآفاق- الجزائر يومي25و26 ماي 2005، تاريخ الاطلاع: 2019/04/24 على الساعة 19:00 .

[4] - إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص 33

[5]- رجاء محمد عبد المعبود، المرجع السابق، ص 27.

الموت الناتج عن الظواهر الطبيعية و ما إلى ذلك[1]، ويلتزم الطبيب الشّرعي أثناء قيامه به بمجموعة من الضوابط حفاظا على حرمة لموتى و ضمانا لمشروعيته، نوجزها في مايلي :

- أن يتم التشريح بأدب و احترام للميت، و أن يكون بعد التحقق من موته، ولا يتعدى فيه حدود الحاجة، إذ يباح التشريح بالقدر الضروري للغرض الذي أعد من أجله، و هذا حفاظا على كرامة الإنسان.
- و نظرا لأن التشريح أبيح للضرورة التي تقتضي عدم تجاوز الشيء المرخص به، فإنه ينبغي مراعاة عدم تشريح الأنثى أمام الذكر أو العكس إلا إذا اقتضت الضرورة القصوى.
- ينبغي المحافظة على أسرار الميت و عدم النظر إلى عورته، لأن هذا يعتبر من الأمانات التي أمر الله بحفظها، لقوله تعالى :" **يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَخُونُوا اللَّهَ وَالرَّسُولَ وَتَخُونُوا أَمَانَاتِكُمْ وَأَنْتُمْ تَعْلَمُونَ**"[2].
- ينبغي فور الانتهاء من التشريح خياطة الجثة و تجميعها و رتق فتوقها و رد كل شيء إلى أصوله، و دفنها الدفن الطبيعي محافظة على كرامة الميت، لأن الأصل وجوب الدفن والإسراع في ذلك .

3. فحص حالات الاعتداءات الجنسية و في حالة الادعاء بوجود اعتداء جنسي يتطلب فحص الجاني أو المجني عليه أو كلاهما وقضايا الحمل و الإجهاض و غيرها[3].
4. **الاستعراف:** و يقصد به الوسائل العلمية المتبعة للتعرف على هوية الإنسان الحي أو الميت سواء وجد كاملا أو وجدت بقاياه، و للإيجاد ما يستدل به من آثار مادية على وجود علاقة بين المجني عليه و الجاني، و بينهما من جهة وبين مسرح الجريمة أو بين المادة أو الأداة المستعملة في ارتكاب الجريمة من جهة أخرى، و يشمل كذلك حالات تنازع النسب، و كذلك في حالات الكوارث الجماعية[4]، سواء كانت تفجيرات و حوادث تحطم الطائرات[5]، الزلازل أو الفيضانات أو البراكين و الأعاصير انهيار المباني[6].....الخ، و يستعان بالطبيب الشّرعي في هذا المجال، إذا كانت الجثة على درجة عالية من التعفن، الشيء الذي يؤدي إلى ضياع معالمها مما يصعب على جهات التحقيق تحديد سبب الوفاة

[1]- Jason Payne-James - Richard Jones and others,simpson's forensic medecine,13 edition,London,uk,2011,p32

[2] - الآية 27 من سورة الأنفال.

[3]- حسين على شحرور، الطب الشرعي- مبادئ و حقائق-، بدون دار نشر، لبنان، بدون سنة نشر، ص 17.

[4]- سميح ياسين أبو راغب، كتاب أبو راغب في الطب الشرعي، ج1، بدون دار نشر، 2018 ص387.

[5] - Jason Payne-James - Richard Jones and others, op.cit, p35

[6]- علاء الدين مرسي، الأدلة الجنائية في الطب الشرعي المعاصر، ط 1، المركز القومي للإصدارات القانونية ، مصر، 2014، ص 44 .

ونسبة الجريمة إلى مرتكبها، لذا يقع على عاتق الطبيب الشّرعي إجراء الصفة التشريحية للجثة مهما كانت الحالة التي وصلت لها من التعفن مع ضرورة التحفظ على كل قطعة من ملابس الجثة و ما احتوت عليه هاته الملابس، أما إذا كانت الجثة في حالة صالحة لأخذ صورة لها، فيجب أخذها من الأمام و الجانب و تحديد جنس صاحبها، سنه، قامته، حالة أسنانه، و العلامات المميزة الخاصة مثل الوحمة أو تشوه خلقي ظاهر أو ندوب أو الوشم[1]، و كذا التأكد من وجود علامات خارجية تدل على أسباب الوفاة.

5. لتكريس مبادئ حقوق الإنسان، فإن المشرع الجزائري في الأمر رقم:66-156 المؤرخ في **08** جوان **1966**المتضمن ق.إ.ج.ج متمم و معدل بالقانون رقم **17-07** المؤرخ في **27** مارس **2017** في مادته رقم: **51** مكرر **01** ألزم ضابط الشرطة القضائية وجوبا عند انتهاء مدة التوقيف للنظر بعرض الشخص الموقوف على الطبيب، وجرت العادة أن ضباط الشرطة القضائية يتعاملون مباشرة مع الأطباء الشرعيين، لذلك يتعين على هؤلاء القيام بفحص الشخص بكل صدق وأمانة وإذا لاحظوا آثار الاعتداءات فهم ملزمون بذكرها في الشهادة الطبية وكل تقصير أو تستر أو ذكر بيانات غير مطابقة للحقيقة تترتب عليه المسؤولية الجزائية للطبيب الشّرعي [2].
6. الكشف عن للمتهمين لبيان حالتهم العقلية و تقدير أعمالهم متى ادعوا انتفاء مسؤوليتهم الجنائية بعدم البلوغ أو الجنون أو العته[3]..... الخ، و كذا الأمراض العصبية و النفسية التي تكشف عن الظروف المحيطة بالفعل الجنائي و الأشخاص المتهمين و المجني عليهم.
7. حضور عملية فتح القبور لاستخراج الجثة لوصفها أو لتشريحها لبيان سبب الوفاة أو اتخاذ أي إجراء تطلبه سلطات التحقيق[4]، إذ يعتبر من أهم المهام المسندة للطبيب الشرعي بهدف إجراء كشف طبي عليها أو تشريحها، و تختص بطلب استخراج الجثة، إذ لا يحق لأي جهة أخرى إصدار هذا الطلب، حيث ترسل النيابة العامة ملف القضية مرفقا بمذكرة تبين فيها ظروف الواقعة و الأسباب التي دعت

[1] – آمال عبد الرزاق مشالي، المرجع السابق، ص38

[2] – يوسف قادري،" الطب الشرعي و المحاكمة العادلة"، الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي– الواقع و الآفاق– الجزائر يومي25و26 ماي 2005، تاريخ الاطلاع: 2019/04/24 على الساعة 19:00.

[3] – بدر بن سرور الحربي، المرجع السابق، ص 25.

[4] – صبرينة بختي، المرجع السابق، ص 70.

إلى ذلك غير أن استخراج الجثث لا يتم هكذا دون ضوابط، و إنما هناك حالات يجوز أن تتم فيها هذه العملية، و هما حالة الاشتباه في حصول الوفاة بطريقة جنائية و حالة الاستعراف على الجثة، ففي الحالة الأولى، تطلب جهات التحقيق استخراج الجثة و توقيع الكشف عليها و تشريحها إذا تطلب الأمر ذلك، و في هذه الحالة يكون على الطبيب الشرعي أن يقدم تقريره الفوري إلى النيابة لتوضيح نتيجة الكشف أو التشريح لتبادر النيابة بإجراء التحقيق إذا تبين أن الوفاة ليست طبيعية و إنما حدثت نتيجة ارتكاب جريمة؛ أما الحالية الثانية و هي حالة الاستعراف على الجثة و يقصد بهذه الحالة استخدام مجموعة من العلامات المميزة التي يتصف بها شخص دون غيره مدى الحياة للتحقق من شخصيته أو هويته و هذا في الجثث المجهولة، و يعتبر الاستعراف على الأحياء من أهم أعمال الضبطية القضائية الذي يمتد ليشمل أيضا التعرف على الأموات، إلا أنه يصعب بل يتعذر في كثير من الأحيان التعرف على المتوفين في حالات التغيرات الكثيرة التي تطرأ على الجثة و ما يظهر عليها من تشوهات، و تزداد الحالة صعوبة إذا كانت أشلاء الجثة غير متكاملة[1]، و يستعان بالطبيب الشرعي في هذا المجال، إذا كانت الجثة على درجة عالية من التعفن، الشيء الذي يؤدي إلى ضياع معالمها مما يصعب على جهات التحقيق تحديد سبب الوفاة و نسبة الجريمة إلى مرتكبها، لذا يقع على عاتق الطبيب الشرعي إجراء الصفة التشريحية للجثة مهما كانت الحالة التي وصلت لها من التعفن مع ضرورة التحفظ على كل قطعة من ملابس الجثة و ما يوجد بها[2]، لأن في هذه الأشياء فائدة كبرى في الاستعراف، أما إذا كانت الجثة في حالة صالحة لأخذ صورة، فإنه يجب عليه عمل صورة أمامية و جانبية و الحصول على مجموعة من البيانات كالنوع، السن، القامة، الجنس، درجة نمو الجسم، حالة أسنانه، العلامات المميزة الخاصة، وجود علامات خارجية تدل على أسباب الوفاة، و إذا كان الجثة نعود لامرأة فيذكر ما إذا كانت بكرا أو ثيبا.

و إذا كان التعفن الحاصل بالجثة قديما أي يكون قد مر على الوفاة مدة طويلة لدرجة أن تعفن الجثة أصبح قديما و ظاهرا و مضى عليه وقتا أطول، ففي هذه الحالة يتعين على الطبيب الشرعي للتعرف على الجثة بيان ما يلي:

[1]- إبراهيم الجندي، أسامة محمد مدني و آخرون، الطب الشرعي و السموميات لطلبة كليات الطب و العلوم الصحية، ط2، أكاديميا انترناشيونال، لبنان، 2010، ص 334.

[2]- آمال عبد الرزاق مشالي، المرجع السابق، ص 40.

- إذا كانت هناك مستندات عثر عليها فيمكن من خلالها تحديد جنسيته.
- تحديد جنس الجثة إن كان ذكرا أم أنثى، من خلال مجموعة من العلامات أهمها فحص الشعر و الأعضاء التناسلية و ما يوجد على الجثة من حلي، ذهب، أو فضة، و هي الأشياء التي يرتديها الرجل أو الأنثى[1].
- تحديد حالة الجثة المادية و الاجتماعية، من خلال التعرف على الملابس و الحلي؛ إذ لكل منطقة عرف في ارتداء الملابس و اختيار الحلي و غيره من الملبوسات.
- فحص الأوراق و المستندات التي يعثر عليها لكونها دليل للتعرف على شخصيته أو معاملاته المالية و علاقاته الاجتماعية[2].
- القيام بتحديد ملامح الجثة العامة من حيث شكل الرأس و الأسنان و الفك و غير ذلك.

أما في حالة العثور على عظام الجثة فقط فيتعين على الطبيب الشرعي أن يبين ما يلي:

- بيان ما إذا كانت العظام التي عثر عليها لشخص آدمي أو حيوان، و ما إذا كانت خاصة بذكر أو أنثى.
- تحديد سن الشخص صاحب العظام المعثور عليها و ذلك بعد أخذ صورة بالأشعة لها.
- بيان ما بالعظام من إصابات إن وجدت و تاريخ حدوثها و كيفية ذلك.
- تحديد طول الشخص صاحب العظام التي عثر عليها من خلال عظام الفخذ و عظمة العضد[3].

فعملية الاستعراف على الجثة المجهولة المعالم و الهوية، من أهم الأمور التقنية و الفنية البحتة التي تحتاج إلى الاستعانة بخبرة الطبيب الشرعي في هذا المجال، لذلك فإن استخراج الجثث لهذا الغرض يجب أن يراعى فيه بعض الشروط التي تتمثل في:

– التزام الطبيب الشرعي بإخراج الجثة و تركها في الهواء الطلق لتخفيف الروائح المنبعثة منها، مع إمكانية استعمال المطهرات إلا إذا كان الشك في الوفاة بالتسمم.

– معرفة ظروف الحادث قبل استخراج الجثة كي ينتبه الطبيب إلى الأعضاء الخاصة التي يلزم التدقيق في فحصها و العلامات التي يجب البحث عنها، حيث تؤخذ معلومات إضافية عن كل ما شوهد وعن الزمن و المكان الذي أجري فيهما الكشف والذي يساعد على كتابة التقرير بالاعتماد على هذه المشاهدات.

---

[1]- أحمد جلال، شريف طباخ، موسوعة الفقه و القضاء في الطب الشرعي، مجلد 1، دار الفكر و القانون للنشر و التوزيع، مصر، سنة 2008، ص 397.

[2] – إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص 30.

[3]– علاء الدين مرسي، المرجع السابق، ص 45.

– استخراج الجثة ملفوفة بأكفانها من القبر بكل عناية و تحت إشراف و مباشرة الطبيب، حتى لا يفقد منها رصاص أو أسنان أو عظام أثناء حملها، و إذا كانت الجثة متحللة من التعفن فيستحسن استخراجها من القبر فوق الحصيرة.

ومن هنا يتبين أن عملية استخراج الجثة من أخطر المهام الملقاة على عاتق الطبيب الشرعي لما فيها من أخطار قد تعرضه لأضرار، خاصة إذا كانت الجثة على درجة كبيرة من التعفن، لذا لابد من اتخاذ الاحتياطات اللازمة قبل القيام بهذه المهمة من جهة و التأكد من أن الأمر يحتاج بالفعل إلى القيام بهذه المهمة، و ذلك مراعاة لمقتضيات التحقيق من جهة و حفاظا على حرمة الموتى و حماية الطبيب الشرعي من خطر الجثة من جهة أخرى.

8. تحديد المسؤولية الطبية في حالات الإهمال و سوء الممارسة الناتجة في السلك الطبي[1]، فالمسؤولية الطبية مسؤولية تعاقدية، فالطبيب أثناء علاجه للمريض لا يلتزم بضمان الشفاء و إنما يلتزم فقط ببذل العناية الصادقة التي تتفق مع الأصول الفنية الثابتة و يصف ما يرجى به شفاءه، و لكن هناك حالات يطلب فيها من الطبيب تحقيق غاية و هي جراحات التجميل و التحاليل الطبية التي يخضع إجراءها لقواعد تقنية واضحة و محددة بحيث تؤدي إلى نتائج صحيحة مضمونة، و عدم الوصول إلى الشفاء يعود إلى عدة أسباب، منها تلك التي لا يسأل عنها الطبيب مثل عوامل الوراثة و استعداد المريض من الناحية البدنية أو يعود السبب للمرض نفسه، مادام قد بذل العناية الصادقة حتى لو ساءت حالة المريض أو مات، فالمسؤولية تقع عليه حين وقوع إصابة قاتلة أو غير قاتلة نجمت عن خطأ ألحق ضررا بالمريض أو حين يخالف القوانين و النظم[2].

9. محاولة الكشف عن الجرائم و فك ألغازها و التعرف على طرق ارتكابها بتتبع المجرمين و اقتفاء آثارهم بفحص الأدلة المادية التي يتركونها وراءهم في مسرح الجريمة[3] بالتعاون مع فريق عمل متكامل، حيث يقومون على الأخص بفحص عينات الدم و تحديد فصائله، فحص البقع المنوية، فحص الأسلحة و

[1]– جلال الجابري، الطب الشرعي القضائي، ص12.

[2]– آمال عبد الرزاق مشالي، المرجع السابق، ص 235

[3]– أحمد جلال، شريف طباخ، المرجع السابق، ص 10.

الذخائر، فحص الشعر و الألياف الطبيعية و الاصطناعية، و كافة التحاليل الميكروسكوبية و الكيمائية[1] و الاستدلال بتقنية البصمة الوراثية لاستخدامها كدليل جنائي.

10. كما يمكن أن ينتدب الطبيب الشّرعي كخبير في المسائل الفنية مرتبطة باختصاصه من طرف القضاء سواء كانت القضايا مدنية أو جزائية.

11. بالإضافة إلى هذه المهام فإن الطبيب الشّرعي العامل بالمراكز الاستشفائية الجامعية يمكنه أن يزاول مهنة التعليم والبحث العلمي[2].

هذه أهم المهام التي يقوم بها الطبيب الشّرعي، فهو ملزم بالتحلي بالصدق و الأمانة عند الاستعانة به في مسرح الجريمة أو خارجها، و التحلي بخلق عال و ضمير حي و عدم البوح بأسرار الناس[3]، إذ لا يحق له الكشف عن أسرار مهنته الطبية إلا في الحالات التي يوجب عليهم فيها القانون إفشائها ويسمح لهم بذلك، وهذا ما نصت عليه المادة 301 من ق.ع[4]، فهو ملزم بكتابة تقريره النهائي عن ما شاهده و عاينه، لذلك يجب أن يكون ملما بجميع فروع الطب وأن يكون ملما بالقانون، بالإضافة إلى اطلاعه بالعلوم التي لها صلة بالطب الشرعي كعلوم الكيمياء و العقاقير الطبية و غيرها ما يمهد له السبيل في مهامه[5]، فالطب الشرعي وحدة متكاملة مع بقية الاختصاصات هدفها إظهار الحق و تحقيق العدالة.

[1]-jay dix- michael graham , time of death-decomposition and identification an atlas,Washington ,u.s.a, 2000,p8

[2]- أحمد عبد اللطيف بن مختار ، المرجع السابق.

[3]-جلال الجابري، الطب الشرعي و السموم، ص 17.

[4]- يوسف قادري، المرجع السابق.

[5]- بارعة القدسي، المرجع السابق، ص 132.

خلاصة الفصل الأول

من خلال التعريفات السابقة يمكن القول أن الطب الشّرعي هو الفرع الطبي الذي يسعى إلى دراسة العلاقة بين الطب و القضاء فهو ليس وليد الساعة بحيث لازم الإنسان منذ القدم عبر مختلف المراحل التاريخية التي مر بها و في هذا الفصل قمنا بتسليط الضوء على مجالات التي يدرسها هذا العلم مقارنة بالتطور الحاصل في المجال العلمي و أبرزنا أهميته في إثبات الجرائم و تحديد مسؤولية المتهمين و تطرقنا إلى مهام الطبيب الشرعي فهو يعتبر خبير مكلف في نظر العدالة في المسائل الفنية البحتة و مستشار قانوني في نظر الهيئة الطبية.

الفصـــل الثانـــي :

حجية محاضر الطب الشّرعي أمام القاضي الجزائي

الطب الشّرعي من أهم العلوم التي يستعين بها القاضي في الدعاوى الجزائية و أيضا في بعض الدعاوى المدنية و قضايا الأحوال الشخصية، و على القاضي الاستعانة بأهل الخبرة المتمثلة في الطبيب الشّرعي، إذ أنه يمثل العلاقة بين الطب والقانون، هذه العلاقة التي يجب أن تتم في إطار قانوني محدد, و من هنا يظهر اتصال هذا الأخير بالجهات القضائية بمناسبة البحث عن الدليل الجنائي للجرائم التي يرتكبها الجناة و التي تستدعي تدخله، و بالتالي يعد الطبيب الشّرعي مساعدا للقضاء و يكون مدعوا بناء على هذا التكليف سواء جاء في شكل تسخيرة أو في شكل أمر ندب خبير و ذلك للقيام بالفحوصات أو معاينات مستعجلة لا تحتمل التأخير.

سنتناول في هذا الفصل مبحثين حيث نستهل **المبحث الأول** بالحديث عن علاقة الطب الشّرعي بجهاز العدالة و نتكلم في **المبحث الثاني** عن تدخل الطبيب الشّرعي بين خدمة العدالة و الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي.

المبحث الأوّل: علاقة الطبيب الشّرعي بالجهاز القضائي

ساهم التطور العلمي الملحوظ و المتزايد في توسيع العلاقة بين الطب الشّرعي و جهاز العدالة، ولغرض البحث عن الدليل الجنائي تقوم الجهات القضائية بالاتصال بالطبيب الشّرعي أثناء ممارسته لمهنته، إذ أصبح القاضي الجزائي على اختلاف مواقعه يلجأ إليه في سبيل تحقيق العدالة عن طريق وسائل معينة و هذا ما سنتناوله من خلال المطلب الأول أما المطلب الثاني سنخصصه للوضع القانوني لعمل الطبيب الشّرعي.

المطلب الأوّل: طرق اتصال الطبيب الشّرعي بالجهاز القضائي

بمناسبة البحث عن الدليل الجنائي يقوم الطبيب الشّرعي بالاتصال بالجهات القضائية، و ذلك بإحدى الوسائل التالية: التسخيرة (الفرع الأول)، الخبرة الطبية الشرعية (الفرع الثاني) و يتبع في ذلك تحرير وثيقتين تتمثل في الشهادة الطبية و التقرير الطبي القضائي (الفرع الثالث).

الفرع الأول:التسخيرة الطبية

و هي أبرز و أهم وسيلة تصل الطبيب الشّرعي بالقضاء، و تصدر عن جهات معينة و بشروط محددة، نوجزها فيما يلي:

أولا: تعريف التسخيرة الطبية

لا يوجد هناك تعريف قانوني للتسخيرة القضائية ولكن يمكن القول بأنها أمر يصدر للطبيب الشّرعي قصد القيام بأعمال توصف" بالطبية القانونية"[1] وهذه التسخيرة يمكن أن تكون كتابية وهي الحالة الأكثر شيوعا، و قد تكون شفوية في حالة الاستعجال على أن تلحق كتابيا بعد ذلك[2]، أو عن طريق الهاتف في حالات الاستعجال القصوى إذا كانت الحالة لا تحتمل التأخير و يمكن ضياع معالم الجريمة، و يجب في هذه الحالة مراعاة أحكام نصوص المواد **49** و **62** من ق.ع.ج التي تلزم الطبيب المسخر تأدية اليمين كتابة على إبداء رأيه بما يمليه عليه الشرف و الضمير ما لم يكن قد سبق له أداءها عند قيده لأول مرة في الجدول، أو هي أمر يصدر للطبيب قصد القيام بأعمال "طبية قانونية" ضرورية على إنسان حي أو ميت، و في بعض الأحيان تكون قصد إسعاف أو تشخيص شخص مريض كالأشخاص الموقوفين للنظر[3]، و المقصود هنا هو التسخيرة القضائية و ليس الإدارية التي قد تصدر عن الجهات الإدارية كالولاة (**الملحق رقم 02 مرفق**) .

و قد يسخر أي طبيب في حدود اختصاصه بغض النظر إن كان طبيبا شرعيا أم لا، إلا في بعض الحالات التي يكون فيها تدخل الطبيب الشّرعي ضروريا، كتشريح جثة مثلا لمعرفة سبب الوفاة[4]، و التسخيرة المقصود بها هي تلك الصادرة عن ضباط الشرطة القضائية أثناء التحريات الأولية أو عن قضاة النيابة العامة طبقا لمواد **42** و **62** من ق.إ.ج.ج.

إن الطبيب المسخر ملزم بالامتثال للتسخيرة الصادرة عن السلطة القضائية تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في المادة **187** مكرر من ق.ع.ج ولا يمكنه رفض أداء المهمة المسندة إليه، إذ ليس لطبيب المسخر

[1]- محمد لعزيزي، "الطب الشرعي ودوره في إصلاح العدالة" الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي- الواقع و الأفاق- الجزائر ، يومي 25 و26 ماي 2005، تاريخ الإطلاع:2019/04/24 على الساعة: 20:00.

[2] - جمال بيراز، المرجع السابق، ص 69.

[3]- عبد القادر يخلف، دور الطبيب الشرعي في تحقيق العدالة، مجلة الاجتهاد القضائي، جامعة عمار ثليجي بالأغواط، ع 17، سبتمبر2018، ص 248.

[4]- إسماعيل طراد، الطب الشرعي و دوره في البحث عن الجريمة، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة السادسة عشر، ص 17.

مناقشة أمر التسخير أو الدفع بعدم كفاءته في تنفيذ المهام المسندة إليه[1]، و يتوجب عليه أن يلتزم بما هو وارد في التسخيرة الصادرة عن السلطة القضائية، إذ تنص المادة **210** من قانون حماية الصحة و ترقيتها : **"يتعين على أطباء و جراحي الأسنان و الصيادلة أن يمتثلوا لأوامر التسخير التي تصدرها السلطة العمومية مع مراعاة المادة 206 أعلاه."**[2]

يجوز للطبيب المسخر أن يمتنع عن القيام بالمهمة المسندة إليه في الحالات التالية:

*حالة القوة القاهرة التي تحول بينه و بين القيام بعمله كالمرض مثلا.

*عدم الاختصاص التقني.

* عدم التأهيل المعنوي كأن تكون له علاقة قرابة بالضحية أو كان الطبيب المعالج لها[3].

ثانيا : الجهات المصدرة للتسخيرة الطبية

تعتبر السخيرة الطبية من الأدوات التي وضعها المشرع تحت تصرف النيابة العامة و الأشخاص العاملين تحت سلطتها و إشرافها و هم : قضاة النيابة وهي الحالة المعروفة، قضاة التحقيق، ضباط الشرطة القضائية (أثناء التحريات الأولية)، جهات الحكم (رئيس المحكمة الجزائية – مخالفات – جنح – جنايات)، غرفة الاتهام في إطار التحقيق التكميلي[4] و ذلك بغرض جمع الأدلة، أو على الأقل للحفاظ على الدليل و على حالة الأماكن ريثما يتدخل أهل الاختصاص، في انتظار ذلك و نظرا للطابع الاستعجالي للعملية فقد خول المشرع لوكيل الجمهورية و ضباط الشرطة القضائية أن يستعينوا بكل شخص مؤهل يرون تدخله ضروريا ثناء التحريات عن طريق إجراء التسخيرة، إذ نصت المادة **62** من ق.إ.ج.ج حينما أجازت لوكيل الجمهورية الانتقال إلى مكان وقوع الجريمة و اصطحاب أشخاص قادرين على تقدير ظروف الوفاة، و إن 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 أجازت المادة **49** من نفس القانون لضابط الشرطة القضائية في حالة التلبس أن يلجأ إلى أهل الاختصاص متى تطلبت الجريمة المرتكبة ذلك إذ نصت على أنه":**إذا اقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها، فلضابط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك...**"

[1]– أحمد باعزيز، المرجع السابق، ص 13

[2] – قانون رقم 05/85 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها السابق الذكر.

[3]– اسماعيل طراد، المرجع السابق، ص 18

[4] – محمد لعزيزي، المرجع السابق.

ثالثا : شروط التسخيرة الطبية

حتى تستوفي التسخيرة الطبية شروطها القانونية، وجب توفر جملة من الضوابط، نوجزها فيما يلي:

1- تأتي التسخيرة في شكل كتابي، كما يمكن أن يأمر بها شفاهة أو عن طريق الهاتف أو يرسل إليه رجال الشرطة أو الدرك لجلبه إلى مكان الواقعة[1] و ذلك في الحالات الاستعجالية القصوى، إذا كانت الحالة لا تحتمل التأخير و يخشى ضياع معالمها، أو خيفة التلاعب بالأدلة في مسرح الجريمة.

2- أن تكون مؤرخة و موقعة من طرف الطبيب المسخر مع ذكر اسمه و مكان عمله.

3- تحديد مهمة الطبيب المسخر بدقة و المطلوب منه بحثا عن الحقيقة تفاديا للعمومية و اللجوء المبالغ فيه لتشريح.[2]

4- عادة ما تصدر التسخيرة في ورقة وحيدة غير مرفقة بأي شيء يمكن أن يوجه الطبيب الشّرعي ، لذلك نرى أن ترفق على الأقل بشهادة معاينة الوفاة الأولية أو نسخة من التقرير الأولي، و هو ما وقفنا عليه خلال زيارتنا للطبيب الشرعي، و هو ما أكده لنا و ذلك حتى تسهل عليه مهمته[3].

رابعا : حالات التسخيرة

يمكن تحديد بعض حالات التسخيرة على سبيل المثال و ليس على سبيل الحصر، و هيا لحالات التي تتميز بالطابع الاستعجالي و لا تحتمل التأخير فيما يلي :

1. حالة رفع الجثة و حالة الأماكن:

بعد اكتشاف جثة شخص ما في مكان معين، و بعد قيام أعضاء الضبطية القضائية ووكيل الجمهورية لحظة وصولهم إلى مسرح الجريمة بالمعاينات الأولية اللازمة، والتي تفيد بأن سبب الوفاة مجهولا أو مشتبها فيه، فإنه لابد من رفع الجثة ونقلها إلى مصلحة حفظ الجثث بعد معاينتها من طرف الطبيب الشّرعي المخول بموجب أمر بالتسخير من وكيل الجمهورية أو ضابط الشرطة القضائية لتقدير ظروف الوفاة، و بعد رفع الجثة يتم نقلها في غطاء نظيف خاص، مع عدم استعمال أية أقمشة ما عدا الملاءات البيضاء أو أكياس النايلون النظيفة الخاصة

[1]- يوسف ميهوب – عز الدين ريطاب, بروتوكول معاينة الطبيب الشرعي لمسرح الجريمة (دراسة قانونية تطبيقية), المجلة العربية للأبحاث في العلوم الإنسانية و الاجتماعية، ع 21، ص 483.

[2]- محمد لعزيزي، المرجع السابق.

[3] – مقابلة مع د/ سليمان سالم، الطبيب الشرعي بمستشفى تريشين إبراهيم، مكتب الدكتور بمقر المستشفى مصلحة الطب الشّرعي، بتاريخ 28 ماي2019 على الساعة 10:00 (أذن بنشرها).

بنقل الجثث، ثم بعد ذلك يجب معاينة الموضع الذي كانت به مع تقدير كمية الدم و السوائل المتواجدة و تحديد المدى الذي اخترقته هذه السوائل بالأرض أو في الأقمشة التي كانت متواجدة تحتها، و بالتالي فمسألة رفع الجثة من الأمور التي تعتمد على خبرة الطبيب الشّرعي المنوط به مهمة الإجابة على أسئلة الجهة المصدرة للتسخيرة بهدف تحديد هوية الجثة و طبيعة الوفاة و هو ما يساهم في توجيه مجرى التحقيق و فك لغز الجريمة[1].

2-حالة الاغتصاب :

تقتضي جريمة هتك العرض أن تكون هناك مواقعة رجل لامرأة بدون رضاها، أو حتى برضاها إذا كانت لا تتجاوز **16** سنة، ولما كانت هذه الجريمة تتطلب كركن مادي لها حدوث فعل الوقاع واستعمال العنف، فإنه يقع على النيابة باعتبارها سلطة اتهام أن تثبت هذا الركن، وبما أن آثار العنف معرضة لخطر الزوال مع مرور الوقت فإن النيابة و بمجرد ما تودع لديها شكوى بهذه الجريمة غالبا ما تسارع إلى تحرير تسخيرة إلى طبيب شرعي تحدد له مهمة فحص الضحية و ما إذا كانت هناك آثار للإيلاج وعلامات تدل على حدوث عراك بين الجاني والضحية الأمر الذي يثبت عنصر استعمال العنف الذي يعتبر جوهريا لقيام هذه الجريمة[2]، و التسخيرة على هذا النحو تشكل سعيا من النيابة للحصول على دليل إثبات تمهيدا لعرضه على قاضي الحكم.

3-حالة الضرب والجرح :

يلجأ إلى التسخيرة الطبية في هذه الحالة غالبا لتحديد مدة عجز الضحية عن العمل الشخصي وكذا الأضرار اللاحقة بها، و هذا تفاديا لشهادات المجاملة التي يحضرها الضحية و التي كثيرا ما تحتوي على مدة عجز لا تقابل الحقيقة إضرارا بالمتهم، بالإضافة إلى أن تحديد مدة العجز إجراء تطلبه القانون نفسه الذي أوقف عليه تكييف الجريمة، و بالتبعية تحديد الجهة القضائية المختصة، وهنا ينصح بالتريث في معالجة مثل هذه المسائل خاصة إذا نتجت عنها إصابات بليغة، فالأنسب في مثل هذه الحالات إحالة القضية إلى التحقيق و انتظار التئام الجروح للتأكد من عدم وجود العاهات المستديمة أو حدوث الموت[3]، و الواضح أن الهدف من إجراء التسخيرة هنا لا يهدف إلى البحث عن الدليل الجنائي بقدر ما يساعد على تحديد اختصاص المحكمة، اللهم إلا إذا تضمنت التسخيرة ذاتها تحديد وسيلة الضرب أو الجرح باعتبارها ظرف مشدد، إذ هنا تصبح شهادة الطبيب بمثابة دليل إثبات على الظرف المشدد قابل للمناقشة، و من ثمة فللنيابة أن تتمسك به للمطالبة بتشديد العقوبة أو حتى تغيير التكييف القانوني للجريمة، إذ قد يصرح قاضي محكمة المخالفات بعدم اختصاصه في نظر جريمة الضرب و الجرح

[1]- منيرة بشقاوي، المرجع السابق، ص 60

[2] - حسين على شحرور، الطب الشرعي -مبادئ و حقائق-، ص 126

[3]- أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي الخاص، ج1، ط 20 ، دار هومة، الجزائر، 2018، ص 52.

العمد التي نتج عنها عجز أكثر من خمسة عشر (**15**) يوما أو مع استعمال السلاح، و لكن و مع ذلك فإنه تجدر الإشارة أن هذه الشهادة الطبية لا تفيد في إسناد الوقائع إلى المتهم إذا أنكر ارتكابها و لم يكن هناك دليل آخر ضده يسند الوقائع إليه، ذلك أن الشهادة الطبية المحررة بهذه الصفة و حسب اجتهاد المحكمة العليا تفيد في إثبات الضرر و لا تفيد في إسناد ارتكاب الوقائع المشكلة للركن المادي للجريمة للمتهم.

4-تحديد نسبة الكحول في الدم :

في حالة وقوع حادث مرور جسماني تقوم الشرطة القضائية بإجراء عملية الكشف عن تناول الكحول بواسطة جهاز زفر الهواء، و عندما تبين عملية الكشف عن احتمال تناول مشروب كحولي أو في حالة اعتراض السائق على نتائج هذه العمليات أو رفضه ذلك تقوم الشرطة القضائية بإجراء عمليات الفحص الطبي والاستشفائي و البيولوجي للوصول إلى إثبات ذلك[1]، و تثبت حالة السكر بوجود الكحول في الدم بنسبة تعادل أو تزيد **0,20** غ/ **1000** و هي العملية التي يكلف بها الطبيب المسخر المؤهل لإجراء مثل هذه التحاليل بتكليف من الشرطة القضائية، وهوما يفيد في تشديد العقوبة باعتبار هذه النسبة ظرفا مشددا قد يغلظ العقوبة إلى الضعف[2] (**الملحق رقم 03 مرفق**).

5-فحص الأشخاص الموقوفون للنظر:

من بين الضمانات التي كرسها القانون للشخص محل الوقف للنظر، خضوعه للفحص الطبي بعد انقضاء مدة التوقيف للنظر، للتأكد من عدم ممارسة أي شكل من أشكال الممارسات غير المشروعة و الأعمال المنافية للقانون والآداب، والتي يمكن لضابط الشرطة الفضائية أن يتخذها في حقه من أجل الحصول على معلومات قد تفيد التحقيق إذا أنكر التهم المنسوبة إليه، وهذا ما تضمنته نصوص قانون الإجراءات الجزائية، والتي بموجبها اعتبرت إجراء الفحص الطبي بمجرد انتهاء مدة التوقيف للنظر وجوبيا إذا ما طلبه الموقوف للنظر من طرفه أو محاميه أو من عائلته، ويتم ذلك من طرف طبيب يختاره الشخص الموقوف من الأطباء الممارسين في دائرة اختصاص المحكمة، وقد أسند القانون لضابط الشرطة القضائية مهمة تعيين طبيب بصفة تلقائية للموقـوف للنظـر

[1]- المادة 19 من القانون 01- 14 المؤرخ في 1929 جمادى الأولى 1422هـ الموافق 19 أوت 2001 المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق و سلامتها و أمنها، الصادر في ج.ر.ج.ج، ع 46 بتاريخ 29 جمادى الأولى 1422هـ موافق 19 أوت 2001، معدل و متمم بالقانون رقم 17-05 الصادر في 19 جمادى الأولى 1438هـ موافق 16 فيفري 2017.

[2]- المادة 290 من القانون رقم66-156 المؤرخ في 8 يونيو 1966 المتضمن ق.ع.ج ، ج. ر.ج.ج،ع 49 مؤرخة في 11 جوان 1966 معدل و متمم بالقانون رقم 16-02 المؤرخ في 19 يونيو2016، ج. ر.ج .ج ،ع 37 المؤرخة قي 22 يونيو 2016.

والذي يقع على عاتقه تسليم شهادة الفحص الطبي لضمها بملف الإجراءات[1]، ويقوم الطبيب بعد المعاينة للشخص محل التوقيف للنظر بموجب أمر بالتسخير، بإعداد تقرير في ذلك يبين فيه إن كانت هناك علامات عنف وممارسات غير مشروعة ضده، وهو ما يبين ضرورة الخبرة الطبية الشرعية في هذا المجال، و هو ما تم التأكيد عليه من طرف الطبيب الشرعي خلال زيارتنا له[2].

الفرع الثاني: الخبرة الطبية الشرعية

خلافا لإجراء التسخيرة الطبية التي يمكن أن ينفذها أي طبيب ممارس فإن مسألة اللجوء إلى الخبرة الطبية الشرعية تتطلب أن يكون الطبيب المكلف بها يتمتع بصفة الخبير في مجاله أي مختص فنيا بشأن واقعة ذات أهمية بالدعوى الجنائية[3]، على اعتبار أن العمل المطلوب إنجازه من قبل الطبيب الخبير يختلف نوعا ما عن العمل المطلوب من الطبيب المسخر بموجب تسخيرة طبية و إن كانت هذه الأخيرة قد تتحول هي الأخرى في غالب الأحيان و تتخذ شكل خبرة طبية خصوصا إذا كان الطبيب المسخر هو طبيب شرعي أو اختصاصي في مجال معين، ويبقى الفرق فقط أن الخبرة الطبية الشرعية لا تتسم غالبا بالطابع الاستعجالي، و من ثمة فللجهة الآمرة بها متسع من الوقت لاختيار الطبيب و تحديد الأسئلة التي تريد منه الإجابة عنها حسب نوع الجريمة.

أولا :تعريف الخبرة الطبية الشرعية

تعرف كما يلي:" **لجهات التحقيق أو الحكم, عندما تعرض لها مسألة ذات طابع فني أن تأمر بندب خبير إما بناء على طلب النيابة العامة و إما من تلقاء نفسها أو من الخصوم**" [4]. كما عرفته المادة **95** من المرسوم المتضمن مدونة أخلاقيات الطب : "**تعد الخبرة الطبية عملا يقدم من خلاله الطبيب أو جراح الأسنان الذي يعينه قاض أو سلطة أو هيئة أخرى مساعدته التقنية لتقدير حالة شخص ما الجسدية أو العقلية ثم القيام عموما بتقديم التبعات التي تترتب عليها آثار جنائية أو مدنية**"[5]، فمهمة الخبير تتميز بأنها مهمة فنيـة،

[1]- المادة 51 مكرر 1 من الأمر رقم 66-155 المورخ في 18 صفر 1386 الموافق 8 يونيو 1966 المتضمن ق.إ.ج.ج معدل ومتمم بالقانون رقم 17-07 المؤرخ في 28 جمادى الثانية 1438 الموافق27 مارس 2017 الصادر في ج ر.ج ج، ع 20 مؤرخة في 1 رجب 1438 الموافق 29 مارس 2017.

[2]- مقابلة مع د/ سليمان سالم، المرجع السابق.

[3]- محمد حماد الهيتي، التحقيق الجنائي و الأدلة الجرمية، ط الأولى، دار المناهج للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2010، ص 25.

[4]- المادة 143 من الأمررقم66-155 المتضمن ق.إ.ج.ج السالف الذكر.

[5]- احمد غاي، المرجع السابق، ص 56.

و أنها ذات طابع قضائي فهو مساعد للقاضي[1] و يقدم له معونته في ناحية فنية تتجاوز معارفه العلمية يقدمها في شكل تقرير يخضع لتقدير هذا الأخير (**الملحق رقم 01 مرفق**).

ثانيا : الجهات الآمرة بالخبرة الطبية الشرعية

تنقسم الجهات الآمرة بالخبرة الطبية الشرعية إلى قسمين:

1- جهات التحقيق

- **قاضي التحقيق** : عندما تعرض عليه مسألة ذات طابع فني، له أن يأمر بندب خبير وهو أكثر القضاة لجوء لهذا الإجراء للكشف عن الحقيقة، يتم ذلك تلقائيا أو بناء على طلب الخصوم أو طلب النيابة العامة، و في حالة رفضه إجراء الخبرة التي يطلبها أحد الخصوم أو وكيل الجمهورية، عليه إصدار أمر مسبب، و يتم ندب الطبيب الشرعي بغرض القيام بالعمليات التالية: فحص المعني بالأمر، تحديد نوع الإصابات موضوعها، توضيح الوسائل المستعملة في الإصابات، توضيح مدى وجود مضاعفات من عدمها، و تحديد مدة العجز.
- **غرفة الاتهام** : لغرفة الاتهام أن تأمر باتخاذ جميع إجراءات التحقيق التكميلية، و عليه فهي الأخرى لها أن تأمر بندب خبير وتطلب منه ما تراه لازما من إيضاحات حول مسألة أخرى ولها أن تأمر بإجراء خبرة تكميلية تستند لنفس الخبير وذلك لتحديد نسبة العجز أو لتكييف الفعل المرتكب.

2- جهات الحكم

يظهر الدور الإيجابي للقاضي الجنائي في القضايا الجنائية في البحث عن الدليل للوصول للحقيقة حتى يكون اقتناعه يقينيا، سواء على مستوى قسم المخالفات أو الجنح أو على مستوى محكمة الجنايات أو محكمة الأحداث، فالقاضي الجنائي إلى جانب كونه قاضي حكم، فهو أيضا قاضي تحقيق، و هو ما نصت عليه المادة **219** من ق.إ.ج.ج، إذ أجازت له اللجوء للخبرة متى عليه مسألة ذات طابع فني[2].

[1]- منير رياض حنا، المرجع السابق، ص 25.

[2]- احمد باعزيز، المرجع السابق، ص 21.

3- جهات تنفيذ العقوبة

قد يحصل أن يصبح الحكم نهائي قابل للتنفيذ، غير أنه هناك حالات توقف تنفيذ ذلك لعدة أسباب منها حالة إصابته بمرض خطير، و من أجل التحقيق من ذلك يجب الاستعانة بخبراء طبيين[1].

و هنا نسجل معاناة الطبيب الشّرعي حسب تصريحه فيما يخص كتابة تقريره، إذ أنه يحرره باللغة الفرنسية، و تعجز هاته الجهات من فهمه، فتضطر لاستدعائه ليشرح لها فحواه، مما يعطله عن عمله، إضافة لأن الترجمة لا تدخل في مهامه، و هنا ننوه بوجوب ندب مترجم لمثل هذه الحالات[2].

الفرع الثالث: الشهادة الطبية و التقرير الطبي الشّرعي

يتعرض الطبيب الشرعي أثناء ممارسته لمهنته لطلب المريض أو أقاربه تحرير شهادة طبية(**الملحق 05 مرفق**) أو كتابة تقرير عن حالة المريض[3]، إذ تعد الشهادة الطبية و التقرير الطبي الشّرعي الوثيقتان الرسميتان اللتان تتضمنان البيانات و النتائج التي توصل إليها الخبير في قرار الندب أو التسخيرة.

أولا :الشهادة الطبية

وهي وثيقة مكتوبة تسجل عليها معاينة الوقائع ذات الطابع الطبي و تفسيره،(**الملحق 04 مرفق**) يسلمها الطبيب الشّرعي للمعني، أو من يصاحبه من أقاربه، كما يمكن إلى الأعوان المؤهلين من أجهزة الأمن و القضاء و الإدارات المعنية، و تتنوع الشهادات الطبية حسب الغرض التي يستعمل لأجله، فمنها شهادة طبية خاصة بالولادة، شهادة معاينة الوفاة، (**الملحق رقم07 مرفق**)، شهادة طبية لمعاينة الضرب و الجرح و ضحايا الجروح الخطأ (**الملحق رقم 06 مرفق**)، التي تتضمن تحديد مدة العجز الكلي أو المؤقت عن العمل، شهادة طبية خاصة بوضع شخص في مؤسسة للأمراض العقلية، شهادة خاصة بحوادث العمل؛ و لهذه الشهادة أهمية كبيرة في تسيير الملف القضائي، و نظرا لخطورة المعلومات الموجودة في الشهادات الطبية المحررة من طرف الطبيب الشّرعي في تقرير مصير الأشخاص وجب عليه أن يتبع القواعد والضوابط المنصوص عليها مدونة أخلاقيات الطب[4].

---

[1]- أنظر المادة 16 من قانون رقم 18-01 مؤرخ في 12 جمادى الأولى 1439 الموافق 30جانفي 2018 يتمم القانون رقم 05 /04 المتضمن تنظيم السجون و إعادة الإدماج الاجتماعي لمحبوسين المؤرخ 27 ذي الحجة 1425 هـ الموافق 06 فيفري 2005 الصادر في ج.ر.ج.ج ، ع 5 مؤرخة في 12 جمادى الأولى 1439 الموافق 30 جانفي 2018.

[2]- مقابلة مع د/ سليمان سالم، المرجع السابق.

[3]- علاء الدين مرسي، المرجع السابق، ص 269.

[4]-أنظر المادة 56 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب مؤرخ في5 محرم عام1413 الموافق لـ 6 يوليو 1992 الصادر في ج.ر.ج.ج، ع 52 مؤرخة في8 يوليو 1992.

ثانيا: التقرير الطبي الشّرعي

يعتبر التقرير الطبي الشّرعي وثيقة قضائية هامة، تحتوي على رأي فني طبي، و يعتمدها القاضي لحل مسألة فنية بحتة[1]،و يعد شهادة طبية مكتوبة تتعلق بحادث قضائي، يقدمها الطبيب الشّرعي إلى القضاء بناء على طلبه أو طلب من يمثله و يكون عونا و سندا للقضاء في إصدار الحكم و من تم تحقيق العدالة[2]، تعالج أسباب الحادث وظروفه ونتائجه، يتضمن بيانات دقيقة و مفصلة عن حالة المصاب، وغالبية الإجابة عن جميع التساؤلات و الاستفسارات التي تهم سلطات التحقيق أو القضاء في ما يتعلق بتلك الواقعة أو الجريمة؛ و يعد التقرير الطبي الشّرعي من المستندات السرية، لا يجوز لغير جهة الاختصاص الاطلاع عليه أو الحصول على نسخة منه، و يتضمن التقرير الطبي الشرعي عدة عناصر مهمة تضمنها ق.إ.ج.ج[3].

المطلب الثاني: تنظيم مهنة الطب الشّرعي في الجزائر

إن الحديث عن تنظيم مهنة الطب الشّرعي، يقتضي بالضرورة التطرق إلى المركز و الإطار القانوني الذي يمارس فيهما الطبيب الشرعي مهامه.

الفرع الأول: المركز القانوني لعمل الطبيب الشّرعي

الطبيب الشّرعي هو طبيب متحصل على شهادة طبيب مختص في الطب الشّرعي**(DEMS)** وهذا بعد دراسة سبع(**7**) سنوات طب عام، و أربعة (**4**) سنوات تخصص في الطب الشّرعي، و يوزعون على المستشفيات أو المراكز الاستشفائية بعد حصولهم على رخصة من وزير الصحة، و قد أصبح التخصص في الطب بهذا الشكل منذ **1996 و** هذا بعدما كان مندمجا في طب العمل[4]، أما برنامج الدراسة فيحتوي على المواد التالية:

- الطب الشرعي القضائي و العلوم الجنائية لمدة سنة.
- تعويض الأضرار الجسمانية 06 أشهر.
- قانون الطب و أخلاقيات مهنة الطب 06 أشهر.
- الطب العقلي 06 أشهر.

[1]- إبراهيم الجندي، أسامة محمد مدني و آخرون، المرجع السابق، ص 35.

[2]- إبراهيم صادق الجندي، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، ص 35.

[3]- المادة 153 من الأمر 66-155 المتضمن ق.إ.ج.ج السالف الذكر: "**يحرر الخبراء عند انتهاء أعمال الخبرة تقريرا يشمل على وصف ما قاموا به من أعمال و نتائجها, على الخبراء أن يشهدوا بقيامهم شخصيا بمباشرة هذه الأعمال التي عمد إليهم باتخاذها ويوقعوا على تقريرهم**"

[4]- احمد غاي، المرجع السابق، ص 39.

- الطب الشرعي التسميمي 06 اشهر.
- علم الأمراض 06 أشهر.

أما عن هيكلة الطب الشّرعي فهي كالتالي:

أ- اللجنة الطبية الوطنية للطب الشّرعي: نصبت في **01 جويلية 1996** بموجب قرار وزاري، وهي تقوم بمهمة استشارية لدى وزارة الصحة و ذلك بتقديم توضيحات حول تطور الطب الشّرعي و تنظيمه.

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

أما مصلحة الطب الشّرعي الموجودة داخل المستشفيات العمومية، فتفتح بقرار من وزير الصحة، و إلى غاية سنة **2005** تم فتح **13** مصلحة طب شرعي بموجب قرار وزاري مشترك ما بين وزارة الصحة ووزارة التعليم العالي، و**29** مصلحة طب شرعي بموجب قرار من وزير الصحة، و قد وصل عدد الأطباء الممارسين لمهنة الطب الشّرعي بهذه المصالح إلى **145**طبيبا شرعيا[1]، يبقى توسيع الخريطة بخصوص توزيع الأطباء الشرعيين والعمل على تعيين طبيب شرعي في كل دائرة اختصاص محكمة على الأقل أمر ملح، حتى يتمكن رجال القضاء للاستعانة بهم في كل وقت، عندما تقتضي الضرورة ذلك[2].

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 الشّرعي، هذه الوحدات هي :

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

[1]- أحمد عبد الطيف بن مختار، المرجع السابق.

[2]- مقابلة مع د/ سليمان سالم، المرجع السابق.

- وحدة التسميمات.
- وحدة إسعاف المساجين.

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

و يبقى الطبيب الشّرعي في الجزائر منفصل بتخصصه، و يعتبر مساعدا للقضاء و لا يعمل تحت وصايته، بينما في الدول الأخرى يمكن للأطباء أن يكونوا متخصصين في تخصصات ثانية يمكنهم أن يعتمدوا كخبراء لدى المحاكم و يحملون صفة الطبيب الخبير.

الفرع الثاني: الإطار القانوني لعمل الطبيب الشّرعي

يمارس الطبيب الشّرعي مهامه في إطار قانوني محدد، ويتدخل طبقا للقواعد المنصوص عليها في القانون رقم**85-05** المؤرخ في **16فيفري 1985** والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم بالقانون رقم **90-17** المؤرخ في**31** جويلية **1990**، وكذلك القواعد المذكورة في مدونة أخلاقيات الطب التي تضمنها المرسوم التنفيذي رقم **92-276** المؤرخ في **06** جويلية**1992**.[1]

الفرع الثالث: إجراءات ممارسة عمل الطبيب الشّرعي

يؤدي الطبيب الشّرعي عمله بعد ندبه من قاضي التحقيق أو من المحكمة سواء من تلقاء نفسها أو بناء على طلب أحد الخصوم، و يجب أن تحدد مهامه بالتفصيل فالإجراءات التي يمارس في إطارها الطبيب الشّرعي مهامه تختلف باختلاف طبيعة المشكل المثار أمام القاضي المدني و الجزائي كما يلي:

أولا: أمام القاضي المدني

فإنه تسري على الطبيب الشّرعي الذي تعينه المحكمة كخبير لإبداء رأيه في مسألة تقنية ذات طابع طبي المواد من **47** إلى **55** من ق.إ.ج.ج والمتعلقة بالخبرة، و يختار الأطباء لإجراء الخبرة من بين الخبراء المسجلين في قوائم الخبراء القضائيين طبقا للمرسوم التنفيذي رقم **95-310**المؤرخ في **10** أكتوبر **1995**.

[1]- إسماعيل طراد، المرجع السابق، ص 13.

ثانيا: أمام القاضي الجزائي

رغم أهمية الطب الشّرعي في مجال الكشف عن الجريمة و إثباتها إلا أن المشرع الجزائري لم ينص صراحة و لم يذكر الأطباء الشرعيين، لكن نجد تلميحا و أثرا في بعض المواد **49** و**62** من ق.إ.ج.ج، فقد جاء في الفصل الأول من الباب الثاني منه وتحت عنوان: في الجناية أو الجنحة المتلبس بها، المادة **49** أنه "**إذا اقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها فلضابط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك وعلى هؤلاء الأشخاص الذين يستدعيهم لهذا الإجراء أن يحلفوا اليمين كتابة على إبداء رأيهم بما يمليه عليهم الشرف والضمير**". فشرط الاستعانة بأشخاص مؤهلين هو أن تكون المعاينات المطلوبة ذات طابع علمي أو تقني و غير ممكنة التأخير[1]، فهؤلاء الأشخاص القادرين والمؤهلين على تقدير ظروف الوفاة هم الأطباء الشرعيون.

ونجد أيضا تلميحا في بعض القوانين الخاصة وهذا في نص المادة **82** من الأمر رقم **20/70** والمتعلق بالحالة المدنية[2]، وكذا في القانون رقم **85-05** المؤرخ في **1985/02/16** المتضمن قانون حماية الصحة وترقيتها نصت المادة **165**"**يمنع انتزاع الأنسجة أو الأعضاء قصد زرعها..... أو إذا كان الانتزاع يعوق التشريح الطبي الشّرعي .....**" .

وهو الشيء الذي يقرره الطبيب الشرعي المكلف بإجراء التشريح بطبيعة الحال.[3]

المبحث الثاني: مجالات تدخل الطبيب الشرعي بين خدمة العدالة و الإقناع الشخصي للقاضي الجزائي

يعتبر الطب الشّرعي من أهم وسائل الإثبات الحديثة نظرا لدور الفعال الذي يلعبه في كشف الغموض على العديد من الجرائم فالطبيب الشّرعي يتدخل كباحث عن دليل جنائي في مسرح الجريمة أو على جسم الضحية و حتى على جسم الجاني، و سنتناول في هذا المبحث مجالات تدخل الطب الشّرعي لتحقيق العدالة الجنائية (مطلب أول) و القيمة القانونية لدليل الطبي الشّرعي و مدى تأثيره في الاقتناع الشخصي لقاضي الجنائي(مطلب الثاني).

---

[1]- جمال نجمي، قانون الإجراءات الجزائية الجزائري على ضوء الاجتهاد القضائي (مادة بمادة)، ج 1، ط 3، دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع، الجزائر،2017،ص104-105.

[2]- أمر 20/70 المؤرخ في 13 ذي الحجة عام 1389هـ الموافق 19 فيفري 1970 المتضمن قانون الحالة المدنية المعدل و المتمم بالقانون 08/14 المؤرخ في 13 شوال 1435 هـ الموافق لـ 9 أوت 2014، ج.ر.ج.ج الصادرة بتاريخ 14 شوال 1435 هـ الموافق 20 أوت 2014 ،ع49 .

[3]- أحمد عبد اللطيف بن مختار، المرجع السابق.

المطلب الأول: مجالات تدخل الطب الشّرعي لتحقيق العدالة الجنائية

الفرع الأول: تدخل الطبيب الشرعي في تحديد طبيعة الجرائم

أولا: في جرائم القتل

يقوم الطبيب الشّرعي بالإجابة على أسئلة المحققين الجنائيين المتعلقة بالجثة و الوقوف على المتغيرات التي تطرأ عليها بعد الوفاة و تحديد تاريخ وقوعها و المدة التي انقضت منذ الوفاة حتى تاريخ الكشف عن الجثة، و هل الوفاة عرضية أو جنائية أو انتحارية[1].

1-تحديد طبيعة الوفاة

إذا ظهر هناك شك حول الطابع الإجرامي للوفاة فمثلا إذا التبس القتل بالانتحار، فإذا ظهر من الفحص و التشريح أن الإصابة المسببة للوفاة ناتجة مثلا عن سلاح ناري فإن الجرح الناشئ عن الرصاصة المقذوفة يكون له مظهر مميز وواضح، فقد تبث بالتجربة أن الشخص لا يستطيع أن يطلق النار على نفسه من مسافة أكثر من نصف متر أي امتداد طول الذراع و هنا يعمد إلى فحص فتحة الدخول و ما إذا كانت أوسع من محيط الرصاصة لتحديد المسافة التي أطلقت منها و من ثمة ترجيح أو استبعاد فرضية الانتحار[2].

2-تحديد سبب الوفاة

من الطبيعي أن تبادر الجهة الآمرة بالخبرة إلى الاستعانة بالطبيب الشّرعي لتكليفه بالإجابة عن السؤال المتعلق بتحديد سبب الوفاة، أي إبراز علاقة السببية بين فعل الجاني و النتيجة التي هي الوفاة، إذ كثيرا ما يثير دفاع المتهمين مسألة تدخل عامل خارجي ساهم في إحداث الوفاة، كخطأ طبي مثلا فيجب أن يتدخل الطبيب الشرعي ليبين عن طريق الخبرة الطبية علاقة الجاني بوفاة المجني عليه و ما إذا كان فعل الجاني من ضمن الأسباب التي لعبت دورا مباشرا و فوريا في إحداث الوفاة، فالقضاء الجزائري أخذ بنظرية السبب المباشر و الفوري.

3- تحديد زمن الوفاة

إن معرفة زمن الوفاة يشكل أحد الأسئلة التي يبحث المحقق عن إجابتها لتوجيه مجرى تحرياته، و هناك معايير يستعين بها الطبيب الشرعي لتقدير زمن الوفاة و هي:

---

[1]-علاوة معزوزي، أهمية الطب الشرعي في الإثبات الجنائي، مذكرة نهاية التكوين لنيل شهادة المدرسة العليا للقضاء، المدرسة العليا للقضاء، الدفعة الخامسة عشرة ، السنة 2004-2007، ص22.

[2]- أحمد باعزيز، المرجع السابق، ص 54.

أ- **الصمل الموتي**: و هو تقلص تدريجي في ألياف العضلات الإرادية و غير إرادية و يظهر في أجفان العينين ثم ينتشر إلى الأسفل و يبدأ بالظهور بعد حوالي (**1-2**) ساعات و يعم كل الجسد بعد حوالي (**8-12**) ساعة ثم يبدأ بالزوال بعد (**24**) ساعة في المواسم الحارة، (**36-48**) ساعة في المواسم المعتدلة، و بعد مضي (**72**) ساعة أو أكثر في المواسم الباردة.[1]

ب- **هبوط الحرارة**: درجة حرارة الجسم تهبط تدريجيا بعد الوفاة بسبب بطلان تولد الحرارة و تستمر بالهبوط إلى أن توازي درجة حرارة الجو المحيط[2]، و يتم ذلك بعد (**24**) ساعة و هذا الهبوط في درجات حرارة الجسد يمر بثلاث مراحل :

- **المرحلة الأولى**: من (**1-3**) ساعات يكون فيها هبوط الحرارة طفيفا.
- **المرحلة الثانية**: من (**6-9**) ساعات تهبط الحرارة فيها بسرعة حتى تقترب بشدة من حرارة الوسط الخارجي.
- **المرحلة الثالثة**: و تبدأ بعد (**12**) ساعة من الوفاة، فيكون هبوط الحرارة بطيئا و تنتهي عندما تتساوى حرارة الجثة مع حرارة الوسط.

ج- **التفسخ** :هو فساد المواد العضوية، و انتشار روائح كريهة بتأثير البكتيريا و يبدأ التفسخ أول الأمر بظهور بقعة خضراء أو بنية في إحدى الحفرتين الحرقفتين اليمنى أو اليسرى و تختلف مدد التفسخ من حالة إلى أخرى و يتعلق ذلك بعدة عوامل (حرارة الوسط، الرطوبة، الهواء، العمر، البنية، سبب الوفاة).

د- **هضم الطعام**: إن وجود الطعام في المعدة و درجة انهضامه تفيد لتقدير المدة التي مضت على تناوله و حصول الوفاة، و إذا وجدت المعدة فارغة تماما من الطعام أو ممتلئة بالطعام غير المهضوم أمكن استنتاج موعد الوجبة بشكل تقريبي.[3]

4- التعرف على الجثة

ليس من الصعب التعرف على هوية الجثة إن كانت غير متفسخة أو في دور تفسخ بدائي بحيث لا زالت مميزاتها ظاهرة للعيان، إذ يمكن للطبيب الشّرعي في هذه الحالة إثبات هويتها من العلامات المميـزة لهـا مثـل الندب

[1]-حسين خليل مطر، المرجع السابق، ص 310.

[2]- رجاء محمد عبد المعبود، المرجع السابق، ص101.

[3]-حسين خليل مطر، المرجع السابق، ص310.

في الجلد و لون العينين و الشعر و حالة الأسنان و البشرة و الوشمات[1]، كما إن أخذ بيان تفصيلي دقيق عن الملابس و ما يوجد فيها من أوراق له أهمية كبيرة في الاستعراف، أما إذا كانت الجثة في حالة متقدمة من التفسخ أو على شكل مجموعة من العظام و الأشلاء فإن عملية الاستعراف متوقعة هي استخدام التقنيات الحديثة مثل تقنية البصمة الوراثية(**ADN**) التي تؤخذ من مختلف مصادره[2].

ثانيا: في جرائم الضرب و الجرح

يعرف **الضرب** بأنه كل تأثير على جسم الإنسان، و لا يشترط أن يحدث جرحا أو يتخلف عنه أثرا و يستوجب علاجا، في حين **الجرح** يراد به كل قطع أو تمزيق في الجسم أو في أنسجته، و يتميز عن الضرب بأن يترك أثرا في الجسم و الجروح عدة أصناف منها: السحجات (الخدوش)، الجروح الرضية (المتهتكة أو السحقية)، الجروح القطعية، الجروح الطعنية (النافذة و الوخزية)، جروح الأسلحة النارية(الأسلحة المتفجرة، جروح الأعيرة النارية، جروح بنادق الصيد)[3].

1- الضرب والجرح المؤدي إلى الوفاة دون قصد إحداثها

لقد تناول المشرع الجزائري أعمال العنف المفضية إلى الوفاة دون قصد إحداثها في المادة **264** من ق.ع.ج، مؤكدة عدم اشتراط حصول الموت عقب الإصابة مباشرة فقد تحدث بعد الإصابة بزمن طال أو قصر،

ولكن يشترط وجود العلاقة السببية بين الضرب و الوفاة، و هكذا يقضي بقيام الجريمة متى ثبت أن الضرب الذي وقع من المتهم هو السبب الأول المحرك لعوامل أخرى متنوعة تعاونت على إحداث وفاة الضحية و يتدخل الطبيب الشرعي لتحديد سبب الوفاة المباشر و الفوري الذي تعرض له المجني عليه[4].

2- الضرب و الجرح المؤدي إلى إحداث عاهة مستديمة

لم يعرف ق.ع العاهة المستديمة و إنما ذكر بعض صورها، و هذه الصور لم ترد على سبيل الحصر بدليل قوله في المادة **264** الفقرة **3** "....**أو أي عاهة مستديمة أخرى**" و يقصد بالعاهة المستديمة فقد منفعة عضو من أعضاء الجسم فقدا كليا أو جزئيا، سواء بفصل العضو أو بتعطيل وظيفته على أن يكون ذلك بصفة مستديمة

[1]- رجاء محمد عبد المعبود، المرجع السابق ، ص109.

[2]- محمد حماد الهيتي، المرجع السابق، ص 407.

[3]- سميح ياسين أبو راغب، المرجع السابق، ص 302 و ص 314.

[4]-احسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 54 -55.

أي لا يرجى شفاء منه، و تقدير هذا متروك لقاضي الموضوع يبث فيه بناء على حالة المصاب و ما يستخلصه من تقرير الطبيب الشرعي[1].

3- الضرب و الجرح المفضي إلى عجز

يكلف الطبيب الشرعي في هذه الحالة بمهمة فحص الضحية للوقوف على نسبة العجز، فتأخذ هذه الجريمة وصف المخالفة إذا ثبت من تقرير الطبيب الشرعي بناء على أمر التسخير أن مدة العجز أقــل من **15** يوما في الضرب و الجرح العمديين أو أقل من **03** أشهر في الجروح الخطأ المادة **442** من ق.ع.ج و تأخذ وصف الجنحة و تشدد العقوبة طبقا لهذه الجسامة إذا ثبت من التقرير الطبي الشرعي أن نسبة مدة العجز قد زادت عن **15** يوما أو **03** أشهر في الجروح الخطأ المادتين **264** و **289** من ق.ع.ج و قد يكون بإحلال عقوبة الجناية محل عقوبة الجنحة إذا تبين من تقرير الطبيب الشرعي أن الضرب و الجرح قد أفضى إلى وفاة المجني عليه المادة **264** ف **3** من ق.ع.ج.

ثالثا: في جرائم الإجهاض و جريمة قتل طفل حديث الولادة

1- جريمة الإجهاض الجنائي

أ – لإجهاض الجنائي: هو عملية تفريغ محتويات الرحم الحامل، دون مبرر طبي.[2]

أما بالنسبة للتشريع الجزائري فهو الفعل المنصوص و المعاقب عليه في المواد **304** إلى **313** من ق.ع.ج، و جريمة الإجهاض تأخذ ثلاث صور و هي:

- ✓ **إجهاض المرأة نفسها**: وهو الفعل النصوص و المعاقب عليه في المادة **309 ق.ع**.
- ✓ **إجهاضها من قبل الغير**: وهو الفعل المنصوص و المعاقب عليه في المادة **304 ق.ع**.
- ✓ **التحريض على الإجهاض**: نصت عليه المادة **310 ق.ع**.

وتقوم الجريمة في صورتيها (**إجهاض المرأة نفسها، إجهاض المرأة من قبل الغير**) على **النتيجة** وهو إنهاء حالة الحمل قبل الأوان، و يهدف إلى إخراج الحمل مبكرا من الرحم و**الوسائل** التي تمثل **الركن المادي** للجريمة و **القصد الجنائي** و هو حصول الإجهاض أو الشروع فيه عمدا.[3]

[1]- احسن بوسقيعة، المرجع نفسه، ص 52.

[2]- عبد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي و دوره الفني في كشف الجريمة، دار الجامعة الجديدة ، مصر، 2015، ص476.

[3]- أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص38 و39.

ب– وسائل الإجهاض و دلالاته : و تستعمل في الإجهاض عدة وسائل كإدخال أدوات صلبة في فرج الحامل، و حقن سائل في رحم الحامل باستعمال إناء موصول بأنبوب، و استعمال المستحضرات النباتية و المعدنية كالرصاص و كذا المستحضرات العضوية المستخلصة من الغدد و القيام بحركات عنيفة كالضرب على البطن و الضغط الشديد على منطقة الرحم[1]، و للإجهاض دلالات فالمرأة المجهضة تكون شاحبة الوجه و منهكة القوى و يكون نبضها ضعيف و سريع و تكون أوردة الجسم منتفخة، جدار البطن مرتخيا و يكون الرحم صلبا، أما إذا توفيت المرأة المجهضة فتحدث تغيرات في الأعضاء التناسلية، و يشاهد باطن الرحم خشنا و مغطى بجلط دموية وبقايا الأغشية الجنسية.[2]

ج– دور الطبيب الشّرعي في بيان حالات الإجهاض العمدية: للطبيب الشرعي دور بارز و مهم في الكشف عن الحقيقة في قضايا الإجهاض فيكون عليه تحديد تاريخ الإجهاض، و الوسائل المستعملة فيه سواء العنف أو العقاقير و الأدوية و ملاحظة حالة الفرج وسعة الرحم ووجود تمزقات حديثة أو قديمة، و يجب على الطبيب الشّرعي أن يكون يقظا في اكتشاف تصنع الإجهاض بعد إصابتها في مشاجرة مع أنها ليست حاملا لزيادة مسؤولية المتهم.[3]

2– جريمة قتل طفل حديث الولادة

أ– تعريف جريمة قتل طفل حديث الولادة: هو إزهاق روح الطفل المولود حديثا، إما عن طريق استعمال العنف بأية صورة، أو تعمد إهمال الجنين و عدم العناية به، بحيث يؤدي ذلك إلى حدوث وفاته في المدة ما بين الولادة و بين التئام السرة، التي تقدر بخمسة عشر يوما بعد الولادة[4]؛ وعرف المشرع الجزائري جريمة قتل الوليد في المادة **259** ق.ع.ج في نصها " **قتل الأطفال هو إزهاق روح طفل حديث عهد بالولادة**".

ب– التشخيص الطبي الشّرعي: تتلخص الأهداف التي يبحث عنها الطبيب الشّرعي الذي يسخر من طرف النيابة العامة كالآتي:

ب–1 .تحديد سن الوليد المقتول: عن طريق الفحص و المعاينة الخارجية للجثة، حيث من المعروف أن المولود العادي الذي يكمل تسعة أشهر يتراوح وزنه في المتوسط ما بين **3و3,5** كلغ، و طوله ما بين **45** و **54** سم، و

[1]– آمال عبد الرزاق مشالي، المرجع السابق، ص 174.

[2]–خالد محمد شعبان، المرجع السابق، ص 159.

[3]– المرجع نفسه، ص 161.

[4]- عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص493.

تستخدم معادلة(**Dervieux Balhazard**)* **التي** يمكن بواسطتها تحديد العمر بالأيام: السن = **الطول (سم) ×5.6 – محيط الجمجمة (من 34 إلى 37 سم)**[1]

ب–2. علامات الولادة الحية للطفل: إن إثبات ولادة الوليد المقتول الحديث العهد بالولادة حيا هو من مهام الطبيب الشرعي و تشمل الأدلة الطبية الشرعية، و العلامات الدالة على ولادة الوليد حيا كالآتي: التغيرات التي تظهر في الحبل السري، بحيث في حالة ولادة الطفل حيا يقطع الحبل السري ثم تظهر في قاعدة الجزء المتبقي من الحبل السري علامات التفاعل الاندمالي و تظهر أيضا تغيرات على مستوى الجلد بحيث يكون بعد الولادة شديد الاحمرار أملس و مغطى بطبقة ذهنية لزجة، ثم بعد يومين يبدأ الجلد بالتقشر ثم يعم الجسم كله[2]، و علامات تنفس الوليد بحيث يجري الطبيب الشّرعي أثناء التشريح لتأكد من حصول التنفس لدى حديث الولادة و إثبات أنه ولد حيا قبل القتل اختبار **تعويم الرئة**، فالرئة المتنفسة تطفو على سطح الماء، بينما تغطس التي لم تتنفس، و هناك علامات على مستوى المعدة و الأمعاء فوجود اللبن داخل معدة حديث الولادة يعتبر من علامات الولادة حيا[3]، وجود جروح بها تغيرات و علامات حيوية، فوجود جروح و إصابات في جسم الوليد بها علامات و تغيرات حيوية مثل درجة الالتئام أو التقيح من الدلائل القوية على ولادة الطفل حيا[4].

ب–3. البحث عن سبب الوفاة: تختلف الأساليب التي يلجأ إليها الجاني في قتل الوليد و من بين هذه الطرق كتم النفس بغلق منافذ التنفس باليدين أو وسادة، وبواسطة الخنق باليدين بإغراق الوليد في بركة أو واد، بواسطة الضرب أو الذبح أو الجرح بسكين، أو الحرق بواسطة النار أو أية مادة حارقة.

ب–4. فحص الأم المشتبه فيها: يهدف فحص الأم المشتبه في أنها قتلت وليدها إلى التوصل لأدلة تثبت الجريمة، ويكون ذلك بوجود آثار النفاس التي يعرفها الطبيب دون إهمال الحالة النفسية التي تلاحظ عليها، بالإضافة إلى البحث عن كل الأشياء و الأدوات التي يمكن أن تكون قد استعملتها في اقتراف الجريمة.[5]

*نسبة للبروفيسور بلهزارد درفيو الطبيب الشّرعي الذي وضع معادلة تحديد العمر بالأيام.

[1]- احمد غاي، المرجع السابق، ص 207.

[2]– منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 268 و269.

[3]– حسين علي شحرور، الطب الشرعي،مبادئ و حقائق، ص 164.

[4]– منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص271.

[5]– أحمد غاي، المرجع السابق، ص 201.

رابعا : في جرائم الاعتداء على الإرادة

لقد نص ق.ع.ج على الجرائم الجنسية في مواد متفرقة كجريمة هتك العرض في المادة **336 منه** والفعل المخل بالحياء في المادة**334** و **335**منه[1].

1-جريمة الاغتصاب

أ- تعريف جريمة الاغتصاب: هو مواقعة الأنثى بدون رضاها، و لا بد لتشكل عنصر جريمة الاغتصاب من توفر شرط الإكراه، كأن يلجأ الجاني إلى استعمال العنف، أو التهديد أو أن يستعمل ضعفها الجسدي الناتج عن عاهة عقلية أو جسدية[2].

وهو الفعل المنصوص و المعاقب عليه بنص المادة **336 ق.ع**، و إلى غاية تعديل ق.ع.ج بموجب القانون **14-01** المؤرخ في **4-02-2014** كان المشرع الجزائري يستعمل مصطلح "**هتك العرض**" الذي انتقد لعدم دقته، فالمشرع الجزائري لم يعرف الاغتصاب و لم يحدد أركانه، في حين جرى القضاء الجزائري على أنه مواقعة رجل لامرأة بغير رضاها، كما جاء ذلك في **قرار المحكمة العليا الصادر عن الغرفة الجنائية في 2013/12/19(غ ج 2 في 19-12-2013ملف رقم 919831 غير منشور)**[3].

ب- دور الطبيب الشّرعي في بيان جريمة الاغتصاب: يقوم الطبيب الشرعي بفحص المجني عليها للتأكد من فض غشاء البكارة أو وقع الحمل، ثم ينتقل إلى فحص كل من المتهم و المجني عليها للبحث عن آثار المقاومة على جسديهما و ملابسهما كالتمزقات أو قطع الأزرار و البحث عن آثار الكدمات و السحجات حول الفم، العنق و آثار العض و الخدوش على الوجه و بقع حيوية من دم و مني على الفرج أو على فراش المواقعة و قد يصل الطبيب الشّرعي إلى إصابة أحدهم بمرض تناسلي أو جلدي انتقلت عدواه بفعل الوقاع كمرض الزهري و السيلان.

[1]- شهرزاد بن مسعود،" القيمة القانونية للخبرة الطبية الشرعية"، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة الإخوة منتوري بقسنطينة، ع 47 (المجلد ب)، جوان 2017، ص 258.

[2]-حسين علي شحرور، الطب الشرعي - مبادئ و حقائق-، ص 121.

[3]-أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 93.

2- الفعل المخل بالحياء

أ-تعريف جريمة الفعل المخل بالحياء

تتمثل جريمة الفعل المخل بالحياء في كل فعل مادي يمارسه شخص متعمدا على جسم شخص آخر ذكرا كان أو أنثى بغير عنف أو شرع في ممارسته[1]، وهو الفعل المنصوص و المعاقب عليه بنص المادة **335 ق.ع.ج**، و يسمى هذا الفعل "**هتك العرض**" في القانون المصري و "**الاعتداء بالفاحشة**" في القانون الفرنسي، فقانون العقوبات الجزائري لم يعرف الفعل المخل بالحياء على غرار باقي التشريعات و لكن يمكن تعريفه استنادا إلى ما استقر عليه القضاء و اتفق عليه الفقه فهو كل فعل يمارس على جسم شخص آخر و يكون من شأنه أن يشكل إخلالا بالآداب سواء كان ذلك علنيا أو في الخفاء[2].

ب _دور الطبيب الشّرعي في معاينة الجريمة: يقوم الطبيب الشّرعي بفحص المجني عليه (ها) للوقوف على وجود آثار على هيئة تمزقات في الملابس الداخلية أو على شكل كدمات سحجات حول الفم، الرقبة المعصمين الفخذين إلى جانب البحث على البقع الدموية أو المنوية على جسم الضحية، و كذا البحث عن آثار تدل على مكان وقوع الجريمة كبقع الطين والحشائش العالقة بالأحذية و الألبسة و علامات تدل على تناول أي مسكر أو مخدر دسه الجاني للضحية.[3]

الفرع الثاني: في جرائم اخرى

1- جريمة التعذيب :

تعرف المادة 263 مكرر من ق.ع.ج التعذيب **بأنه " كل عمل ينتج عنه عذاب أو ألم شديد جسديا كان أو عقليا، يلحق عمدا بشخص مهما كان سببه** ."إذ رصد المشرع الجزائري لهذه الجريمة عقوبة مناسبة، تتشدد في حالة ترتب عنها وفاة المجني عليه، فليس بوسع غير ذوي الاختصاص أن يقيموا الدليل على أن المجني عليه قد طاله فعل الجاني و سبب له ألما، و أن هذا الألم كان شديدا، وأفعال التعذيب تشمل صورا عديدة يصعب حصرها تقع على الطبيب الشّرعي مهمة كشفها[4]، وعليه فإنه من الضروري الاستعانة به لفحص الضحية إن كان حيا و البحث عن آثار التعذيب على الجثة إن حدثت الوفاة، و تحديد سببها و عما إذا كانت ناتجة عن

[1]-أحمد غاي، المرجع السابق، ص179.

[2]- احمد جلال، شريف طباخ، المرجع السابق، ص 425

[3]-علاوة معزوزي ، المرجع السابق، ص 38.

[4]- منير رياض حنا، المرجع السابق، ص 578.

التعذيب[1] و البحث هنا لا ينحصر في معاينة آثار التعذيب في حد ذاتها بل يمتد إلى شدة الألم الذي تحدثه للمجني عليه على المستويين الجسدي و العقلي، و هنا على الطبيب أن يتحرى الدقة و يتريث قبل الفصل في هذه المسألة، ذلك أن المجني عليه كثيرا ما يدعي تعرضه للتعذيب خصوصا لدى مراكز الشرطة و الدرك لإساءة مركز المتهم، في حين أن الأمر و على فرض ثبوته لا يعدو أن يكون و في غالب الأحيان إلا مجرد عمل من أعمال العنف أو قد لا يرقى حتى إلى وصف الجنحة؛ و تكمن أهمية الخبرة الطبية الشرعية في جريمة التعذيب في أن تقرير الطبيب الشرعي عمليا هو الذي يتحكم في وصف الجريمة إذ يمكن للمحكمة بناء على هذا التقرير أن تعيد تكييف الجريمة من جناية الضرب و الجرح العمد المفضي إلى عجز أكثر من خمسة عشر (**15**) يوما مع سبق الإصرار و استعمال السلاح إلى جناية التعذيب متى ثبت من التقرير الطبي الشرعي أن الجاني لم يكتف بطعن الضحية و إنما عاث في جسدها فسادا.

2- حوادث المرور

بالنظر للأرقام المرعبة عن حوادث المرور سواء تلك المؤدية للوفاة أو المسببة لعاهات مستديمة[2] و التي تستلزم دق ناقوس الخطر بسبب المخالفات التي تؤدي إليها، حيث باتت تعرف بـ "إرهاب الطرقات"، هاته الحوادث التي تنتج عن تجاوز السرعة المسموح بها و السياقة في حالة سكر بالأساس، وتتم معاينة حوادث المرور عبر وصف مكان الحادث و الآليات المشاركة فيه و الضحايا، قياس ارتفاعات أجزاء السيارة عن سطح الأرض، قياس بعد الجروح عن مستوى أسفل القدم، وصف دقيق لنوع و موقع و مساحة الجرح و الجسم إذا ما وجدت[3]، التأكد من استعمال حزام الأمان إذا كان الضحية من ركاب السيارة أو السائق، تحديد و كشف ما إذا تم استهلاك مواد كحولية أو مخدرة من طرف الضحايا أو سائق المركبة[4]، و في هذه الأخيرة يتم إجراء الخبرة الكحولية طبقا لمخالفات حركة المرور[5]، حيث يجري ضباط و أعوان الشرطة القضائية عملية الكشف عن شرب الكحول عن

---

[1]- منير رياض حنا، المرجع السابق، ص 602.

[2]-" **الوقاية من الإصابات الناجمة عن حوادث المرور**,"تقرير صادر عن منظمة الصحة العالمية, جنيف, سويسرا، 2004.

[3]- جلال الجابري, الطب الشرعي و السموم, ص 100.

[4] - حسين علي شحرور, الدليل الطبي الشرعي و مسرح الجريمة, ص 233.

[5]- أنظر المادة 68 من القانون01-14المؤرخ في 29 جمادى الأولى 1422هـ الموافق 19 أوت 2001 المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق و سلامتها و أمنها، الصادر في ج.ر.ج.ج، ع 46 بتاريخ 29 جمادى الأولى 1422هموافق 19 أوت 2001، معدل و متمم بالقانون رقم 17-05 المؤرخ في 19 جمادى الأولى 1438هـ موافق 16 فيفري 2017، ج.ر.ج.ج، ع 12 صادرة بتاريخ25 جمادى الأولى 1438هـ موافق 22 فيفري2017

طريق جهاز " *الكوتاست" و في حالة احتمال وجوده أو رفض السائق إجراء الكشف, يقوم ضابط وأعوان الشرطة القضائية بإجراء عملية الفحص الطبي و الاستشفائي و البيولوجي[1]، لوصول إلى إثبات دليل قاطع حيث تم لدى مؤسسة صحية عمومية، بعدها يوجه إلى مخبر شرعي علمي لأخذ عينتين من الدم مع التسخيرة و شهادة طبية؛ و في بعض الحالات تتم الخبرة الكحولية في إطار تحاليل تكميلية لتشريح جثة بإجراء معاينة نسبة الكحول في الدم، حيث تقام الخبرة على الدم، الأحشاء، محتوى المعدة و البول و المواد السامة.

3_حوادث العمل

قد يتعرض العامل أثناء تأديته لعمله إلى مرض مهني أو حادث عمل قد يودي بحياته، في هذه الحالة يجب عليه التصريح بالحادث إلى رب العمل خلال **24** ساعة[2] الذي بدوره يقوم بإخطار صندوق الضمان الاجتماعي، فيعرض العامل المتضرر على الطبيب المستشار لدى هيئة صندوق الضمان الاجتماعي، ثم على الطبيب المعالج، فإذا تعارض رأييهما حول تقدير العجز يقوم النزاع الطبي[3] وبالتالي اللجوء إلى طبيب خبير لإعطاء رأي ثالث يفصل في النزاع، إلا أنه في حالة عدم حل النزاع بين العامل و هيئة الضمان الاجتماعي بإجراءات بسيطة يتم الاستعانة بالخبرة القضائية و التي تعد إجراء من إجراءات التحقيق التي يتم مباشرتها بأمر من القاضي[4]، وتظهر أهمية التقرير الطبي في تحديد درجة الإصابة و مقدار الضرر، إذ يتدخل الطبيب المختص بتسليم شهادة طبية يستند إليها القاضي في تحديد تكييف الفعل و تقدير مبلغ التعويض و العلاقة السببية بين الضرر الحادث[5].

[1] – انظر المادة 19 من القانون رقم 01-14 المتضمن تنظيم حركة المرور عبر الطرق و سلامتها و أمنها السالف الذكر.

[2]– جمال عباسة، تسوية المنازعات الطبية في تشريع الضمان الاجتماعي الجزائري، رسالة دكتوراه في القانون الاجتماعي، كلية الحقوق، جامعة وهران 2011/2010، ص 17.

[3]–سميرة عشايبو، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة ماجستير في القانون، ،كلية الحقوق و العلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة مولود معمري تيزي وزو، ص 13.

[4]– – للمزيد من التفاصيل انظر المواد من 19 إلى 29 من قانون رقم 08- 08 مؤرّخ في 16 صفر عام 1429 الموافق 23 فبراير سنة 2008المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماع الاجتماعي، ج .ر .ج .ج ، ع 11 المؤرخة في 14 صفر1429 الموافق ل 02 مارس 2008.

[5] – احمد غاي، المرجع السابق، ص 63.

* جهاز يدوي يسمح بالتحقق الفوري من وجود الكحول في جسم الشخص من خلال الهواء المستخرج.

المطلب الثاني: القيمة القانونية للدليل الطبي الشّرعي ومدى تأثيره في الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي

مما لاشك فيه أن التطورات العلمية الحديثة، و استغلال الطب الشّرعي في المجال القضائي ساهمت بشكل كبير في خدمة القانون والعدالة و قد أحدث متغيرات جذرية في وسائل الإثبات الجنائي، إذ أصبح الدليل الطبي الشّرعي حجة يعول عليه القضاة كأدلة يؤسس عليها الأحكام بالبراءة و الإدانة، مما قلل من احتمال الوقوع في الخطأ القضائي و زاد من فرص الوصول إلى الحقيقة لدرجة أن أصبح بفضله الدليل الجنائي أقرب إلى اليقين منه إلى الشك، و بالنظر للأهمية التي بلغها و التي لا ينكرها منصف فإنه من الطبيعي أن نتساءل عن القيمة القانونية التي يحتلها مقارنة بباقي الطرق الأخرى للإثبات، و هل أّهلته النتائج المتحصل عليها بفضله في مجال الإثبات في المواد الجزائية لأن يحتل صدارة طرق الإثبات، ذلك ما سنحاول التطرق إليه في الفرع الأول، ثم نعرج في الفرع الثاني إلى إبراز مدى التأثير الذي يحدثه هذا الدليل عمليا على القاضي الجنائي، و مدى تحكمه فعليا في توجيه الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي استنادا لنص المادة **307** من ق.إ.ج.ج[1].

الفرع الأول: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي كوسيلة إثبات في المادة الجزائية

نظرا للقوة الثبوتية للأدلة العلمية، وما تتسم به موضوعية ودقة بالغة الأهمية، وما توفره للقاضي من نتائج غاية في الدقة والقطعية، وذلك باستغلال مختلف التقنيات العلمية المتطورة مما ترتب عنه أن أصبح الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي مهدد بالزوال، وذلك بسبب التطور العلمي والتكنولوجي الذي فرض على القاضي الجنائي معطيات وحقائق غير قابلة للتشكيك فيها وما أحدثه اتساع مجالات تدخل الطب الشرعي في سبيل تحقيق العدالة الجنائية الذي ساهم إلى حد كبير في إزالة الغموض الذي يكتنف الجريمة، وقلل فعلا من احتمال الوقوع في الخطأ القضائي وزاد من فرص الوصول إلى الحقيقة[2] ، وهذا يساهم من جهة أخرى في تقليص حرية القاضي الجنائي في تكوين قناعته الشخصية، بالإضافة إلى سد كل المنافذ التي يمنحها وجود هامش الشك للمتهم لإثبات براءته إذا وجد هناك دليل علمي ثابت يفرض نفسه على ضمير القاضي ليدفعه إلى إدانة المتهم، وهو ما يدفعنا التساؤل حول مدى تأثير الدليل العلمي في الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي من الناحية العلمية

---

[1]-" **إن القانون لا يطلب من القضاة أن يقدموا حسابا عن الوسائل التي بها وصلوا إلى اقتناعهم و لا يرسم لهم قواعد بها يتعين عليهم أن يخضعوا لها على الأخص تقدير تمام أو كفاية دليل ما, و لكنه يأمرهم بأن يسألوا أنفسهم في صمت و تدبر, وأن يبحثوا بإخلاص في أي تأثير قد أحدثته في إدراكهم الأدلة المسندة للمتهم و أوجه الدفاع عنها و لم يضع لهم القانون سوى هذا السؤال الذي يتضمن كل نطاق واجباتهم. هل لديكم اقتناع شخصي؟**", المادة 307 من القانون رقم 66-155 المتضمن ق.إ.ج.ج السالف الذكر.

[2]- حسين خليل مطر، المرجع السابق، ص 317.

خصوصا مع دقة الأدلة العلمية التي أعطت نتائج على قدر عال من الكفاءة[1]،الأمر الذي دفع بالبعض إلى القول أن لا مكان للاقتناع الشخصي للقاضي مع وجود القرينة العلمية القاطعة إلى حد إرساء قاعدة مفادها أن الخبير أكثر قضاءً من القاضي نفسه، أو إذا كان القاضي قاضي موضوع فإن الخبير قاضي وقائع، وسنتعرض لتأثير الدليل العلمي في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي ابتداء مباشرة على الجهة المكلفة بالنيابة ممثلة في النيابة العامة مرور بتأثير الدليل العلمي على الاقتناع الشخصي للقاضي في مرحلة التحقيق وانتهاءً بالمجال الأمثل لأعمال القناعة الشخصية للقاضي الجنائي ومدى تحكم الدليل العلمي وتأثيره على جهة الحكم.

الفرع الثاني: حجية الدليل الطبي الشرعي و مدى تأثيره في الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي

أولا: تأثير الدليل الطبي الشرعي على قناعة جهة المتابعة

يقع عبء الإثبات في المادة الجزائية على النيابة العامة باعتبارها سلطة الاتهام، فهي تلجأ إلى استخدام كل الطرق القانونية المخولة من طرف المشرع، كتسخير الخبراء و الأطباء الشرعيين في المسائل الفنية البحتة، فهذا الإجراء كثيرا ما يتحكم في سير الدعوى العمومية فهي تنتظر نتائج التقرير الطبي الشرعي قبل اتخاذ أي إجراء المناسب بشأنها، فالتقرير الطبي الشرعي يتحكم في تكييف الجريمة، طبقا لمبدأ ملائمة المتابعة مثال ذلك إذا خلص تقرير الطبيب الشرعي في جرائم الضرب و الجرح العمدي إلى انعدام العجز و عدم توافر أي ظرف مشدد آخر، نجد النيابة نفسها هنا مضطرة لإحالة الملف على محكمة المخالفات و ليس لها وسيلة تناقش بها ما تضمنه التقرير إلا بواسطة تقرير طبي آخر، وعليه تجد نفسها عمليا ملزمة بالتكييف الذي فرضه عليها التقرير الطبي الشّرعي، فقد تلجأ أيضا إلى اتخاذ إجراء التحفظ ووضع حد للمتابعة وهذا بزيادة تأثير التقرير الطبي الشّرعي عليها كما هو الشأن في جريمة الاغتصاب التي يتطلب لقيامها إقامة دليل على حصول الإيلاج في المكان الطبيعي للوطء، و بدون رضا الضحية و في حالة نكران المتهم التهمة و لم يضبط متلبسا[2] فيستحيل إثبات هذه الوقائع دون اللجوء إلى الخبرة الطبية الشرعية، فهذه الأخيرة تتحكم في سير الدعوى العمومية تحريكا أو حفظا، فإذا كانت نتائج الخبرة مؤكدة لعدم وجود أثار الإيلاج والعنف أو الإكراه، فهنا النيابة العامة استنادا لما جاء في التقرير الطبي الشّرعي ستبادر إلى حفظ الملف، فهذا الأخير سيلقى نفس المصير إذا أحيل على جهة التحقيق و الحكم، و تمتد آثار

[1]- محمد حماد الهيتي، المرجع السابق، ص 27.

[2]- شهرزاد بن مسعود، المرجع السابق، ص 263.

الخبرة الطبية الشرعية إليه، فإذن سينتهي إما بإصدار أمر بأن لا وجه للمتابعة أو البراءة[1]، فالتقرير الطبي الشّرعي يلعب دورا مهما في تكوين قناعة جهة الاتهام لاتخاذ الإجراء المناسب بشأن المتابعة.

ثانيا: تأثير الدليل الطبي الشّرعي في الاقتناع الشخصي لجهات التحقيق

إن مبدأ الاقتناع الشخصي كرسه ق.إ.ج.ج في المادة **307** منه، ليطبق أمام جهات الحكم، فإنه يجري العمل به حتى أمام جهات التحقيق، فالقاضي المحقق لا يتأثر بأي نوع من الأدلة إلا أثناء تكوين اقتناعه الشخصي الأمر الذي لا يتم إلا في مرحلة إصدار أوامر التصرف في الملف[2]، فيتعين على قاضي التحقيق أن يمحص الأدلة و ما إذا كان يوجد ضد المتهم دلائل مكونة للجريمة المتابع من أجلها، و إذا رأى أن الوقائع لا تكون جناية أو جنحة أو مخالفة أصدر أمرا بألا وجه للمتابعة[3]، فإذا كانت الأدلة تتدرج في قوتها الثبوتية، سيكون لقاضي التحقيق حيزا من الحرية في اتخاذ أي أمر حسب ما استقر في وجدانه من اقتناع إذا تعلق بدليل غير قطعي كشهادة الشهود أو الاعتراف، إلا أن الأمر يختلف في الحالة التي يجد فيها القاضي نفسه أمام تقرير طبي شرعي فاصل في مسألة فنية، و ليس لديه الدراية العلمية الكافية للفصل فيها، فهنا و إن كان هذا الدليل يخضع نظريا كغيره من أدلة الإثبات إلى السلطة التقديرية للقاضي و إلى مبدأ حرية الإثبات الذي بموجبه لا يتقيد قاضي التحقيق بوسيلة إثبات و لو كانت علمية، لكن من الناحية العملية كثيرا ما يجد قاضي التحقيق نفسه مضطرا للأخذ بهذا النوع من الأدلة و يرجع هذا إلى قوتها و حجيتها من جهة و إلى عدم قدرة قاضي التحقيق على مناقشة الدليل العلمي أو الدليل الطبي الشّرعي لعدم تحكمه في هذا المجال[4] و هذا ما يدفعه إلى إهمال اقتناعه الشخصي و إعمال الدليل الطبي الشّرعي الذي يشكل في بعض الأحوال مصدرا من مصادر اليقين في مجال الإثبات[5].

[1]- علاوة معزوزي، المرجع السابق، ص 49.

[2]- أنظر في هذا الصدد المادة 163 من الأمر رقم 66-155 المتضمن ق. إ .ج .ج السالف الذكر.

[3]- جمال نجيمي، المرجع السابق، ص268.

[4]- شهرزاد بن مسعود، المرجع السابق، ص 264.

[5]- أحمد باعزيز، المرجع السابق، ص 89.

ثالثا: تأثير الدليل الطبي الشّرعي في الاقتناع الشخصي لجهات الحكم

إن الدليل الطبي الشّرعي أمام قاضي الحكم يشكل عاملا أكثر تهديدا لمبدأ حرية القاضي في تكوين اقتناعه الشخصي، نظرا لطبيعته العلمية البحتة فهذا قد يجعل القاضي عاجزا حتى على تكييفه و مناقشته، و هذا يقلص من سلطته التقديرية و يؤثر على الاقتناع الشخصي له أو إلغائه في بعض الأحيان[1]، فالقاضي الجزائي يحتكم في حكمه إلى العقل و المنطق فهو يعتمد أدلة الإثبات التي تمكنه أن يقف على صحة مطابقتها مع المنطق و العقل و تكون مستخلصة بدقة و حكمة و بصفة علمية، و هذا ما يجعلها أكثر قبولا و يقينا مقارنة بالأدلة الكلاسيكية كالاعتراف و الشهادة التي تعتريها المؤثرات النفسية، و يجب على القاضي أن يلتزم الحيطة و الحذر في التعامل معها في مرحلة تكوين اقتناعه الشخصي؛ فإذا كان القاضي جالس بصدد النظر في قضية جنائية في محكمة الجنايات في جريمة الاغتصاب و اعتمد في بناء اقتناعه الشخصي على شهادة شاهد يسند فيها فعل الاغتصاب إلى متهم بدعوى مشاهدته و هو بصدد ارتكاب جريمته على المجني عليها في حين أن الطبيب الشّرعي في تقريره خلص إلى أن قطرات المني المنتزعة من فرج المجني عليها لا تعود للمتهم الذي أنكر التهمة المنسوبة إليه، ففي هذه الحالة حتى و إن اعترف المتهم بارتكاب الجريمة فالقاضي لا يجد هامشا لإعمال قناعته الشخصية و هذا يدفعه إلى إهمالها تحت تأثير قطعية الدليل الطبي الشّرعي، أو لمعرفة سبب الوفاة هل بالانتحار أم لسبب آخر[2] فدرجة تأثير الدليل الطبي الشّرعي على الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي في مجال الإثبات، يظهر أكثر في جانبه المتعلق بإثبات الجريمة بعناصرها القانونية أكثر من الجانب المتعلق بإسناد هذه الوقائع إلى المتهم، فالأدلة الطبية الشرعية تقلص من هامش الشك لدى القاضي و تجعله أكثر ثقة في هذه المرحلة التي تعتبر من أخطر مراحل الدعوى العمومية لأن مصير المتهم مرتبط بها.

فالخبرة الطبية الشرعية دور فعال وبارز في الإثبات الجنائي في مختلف مراحل الدعوى العمومية، خاصة إذا كان الأمر يتعلق بمسائل فنية بحتة، لا يأنس القاضي في نفسه الكفاية اللازمة لمعرفتها، فيضطر في العديد من القضايا إلى الاستعانة بالخبرة لكي توضح له الغموض و تفيده برأي علمي قاطع مبني على أسس علمية مؤكدة لا لبس فيها، حيث يتخذها القاضي كسند له يوجه قناعته في إصدار الأحكام القضائية الصائبة التي تكرس تحقيق العدالة، لذلك أصبح اللجوء إلى دليل الخبرة ضرورة لا بد منها و أمرا حتميا على القاضي، إذا اعترضته مسائل فنية لا تدركها معارفه، لأنها تتحكم في قناعته الشخصية عند إجابته على الأسئلة المطروحة إجابا أو سلبا، ولأنها

[1] – شهرزاد بن مسعود، المرجع السابق، ص 264.

[2] – هدى هاتف مظهر الزبيدي، المرجع السابق، ص 125.

حقيقة علمية لا يمكن دحضها أو نفيها أو إنكارها إلا في إطار خبرة مضادة، هذا ما يجعلها تتصدر قائمة وسائل الإثبات في المجال الجنائي، وتزداد أهميتها في العصر الراهن نظرا لتقدم العلوم وكذلك لدقة النتائج التي تقدمها للقضاء، و لكن هذا لا يعني أن المشرع خصها بقيمة أقوى بالمقارنة مع أدلة الإثبات الكلاسيكية الأخرى، نقول أنه يجب على القاضي استنادا لمعايير المنطق والعقل أن يحتكم في حكمه إليها، ومن ثمة فإنه سيميل إلى اعتماد أدلة الإثبات التي يمكنه أن يقف على صحة مطابقتها مع العقل والمنطق و الذي سبق و إن اعترف بعجزه عن إدراكها ضمنيا من خلال طلب إجراء الخبرة، واستخلاص الدليل استخلاصا علميا بالحكمة والدقة، فمن غير المعقول أن يُرجّح شهادة الشهود على تقرير الطبيب الشّرعي الذي يأتي في غاية الدقة و القطعية.

خلاصة الفصل الثاني

كخلاصة لهذا الفصل يمكن القول أن الدليل الطبي الشّرعي أصبح يلعب دورا هاما في تشخيص الجريمة و بالتالي على التكييف القانوني للوقائع و في تحريك الدعوى العمومية انطلاقا من نتائجها العلمية القطعية التي لا لبس فيه حيث يتخذها القاضي كسند له يوجه قناعته في إصدار الأحكام القضائية الصائبة، التي تكرس تحقيق العدالة لذلك فأصبح اللجوء إلى هذا الدليل ضرورة لا بد منها و أمرا حتميا على القاضي، إذا اعترضته مسائل فنية لا تدركها معارفه ،لأنها تتحكم في القناعة الشخصية للقاضي عند إجابته على الأسئلة المطروحة، ولأنها حقيقة علمية لا يمكن دحضها أو نفيها أو إنكارها إلا في إطار خبرة مضادة، هذا ما يجعلها تتصدر قائمة وسائل الإثبات في المجال الجنائي، وتزداد أهميتها في العصر الراهن نظرا لتقدم العلوم وكذلك لدقة النتائج التي تقدمها للقضاء، وعلى الرغم من هاته الأهمية، والتي لم تشفع لها لدى المشرع بان تعامل معاملة تفضيلية، لذلك فلم يخرجها عن نطاق مبدأ سلطة القاضي الجنائي في تقدير الأدلة.

خاتمة

خاتمة

مما سبق و من خلال هذه المذكرة، والتي تطرقنا فيها إلى الطب الشّرعي و أثره في تحقيق العدالة، حيث توصلنا إلى أنه يشكل فرعاً بالغ الأهمية من فروع الطب الحديثة، يهدف إلى خدمة العدالة داخل المجتمع، خاصة أمام تطور الجريمة و تنظيمها باستغلال الجناة لوسائل التطور العلمي و التكنولوجي، وحتى يبقى التوازن و لا تتقوى الجريمة على وسائل مكافحتها كان لا بد من تبني هذه الأساليب الجديدة في التحقيق و التحري على أسس علمية وحديثة و قاطعة بما لا يدع مجالا للشك .

حيث يلعب الطب الشّرعي دورا فعالا في الإثبات الجنائي، و ذلك بإيضاح المسائل الفنية البحتة، التي لا يأنس القاضي من نفسه الكفاية اللازمة لمعرفتها، حيث يضطر في العديد من القضايا إلى الاستعانة بخبرة الطبيب الشّرعي الذي يوضح له الغموض، و يفيده برأي علمي قاطع مبني على أسس علمية مؤكدة لا لبس فيها، من خلال تقرير طبي شرعي يعده في هذا الشأن، بناء على أمر من الجهة القضائية المختصة، ليتخذه القاضي سندا له يوجه قناعته لإصدار الأحكام الصائبة التي تفيد في تحقيق العدالة.

و لقد حاولنا إعطاء لمحة عن ماهية هذا العلم من خلال تعريفه و تحديد خصائصه المختلفة و ما يميزه عن العمل الطبي، دون نسيان التعرض للنبذة تاريخية عن هذا العلم و التطور الذي عرفه عبر مختلف العصور حتى أصبح علما قائما بذاته مبنيا على أحدث الوسائل و الطرق العلمية، و التي تفيد في كشف الجريمة و معرفة مرتكبيها، خاصة مع كثرتها و تفنن المجرمين في ارتكابها مما يجعل الأدلة الكلاسيكية عاجزة عن إثباتها، و الأهمية التي يلعبها في سبيل تحقيق العدالة، و توضيح مهام الطبيب الشّرعي و هو بصدد ممارسة مهنته و التي لا تخرج عن المسائل الفنية البحتة، ثم أشرنا إلى مجالات تطبيق هذا العلم و الذي لاحظنا أنه اكتسح العديد من التخصصات.

فالطب الشّرعي من أهم العلوم التي يستعين بها القاضي في الدعاوى الجزائية و أيضا في بعض الدعاوى المدنية، و على القاضي الاستعانة بأهل الخبرة المتمثلة في الطبيب الشّرعي، إذ أنه يمثل العلاقة بين الطب والقانون، هذه العلاقة التي يجب أن تتم في إطار قانوني محدد،و من هنا يظهر اتصال هذا الأخير بالجهات القضائية بمناسبة البحث عن الدليل الجنائي للجرائم التي يرتكبها الجناة و التي تستدعي تدخله، و بالتالي يعد الطبيب الشّرعي مساعدا للقضاء و يكون مدعوا للتدخل بناء على هذا التكليف سواء جاء في شكل تسخيرة أو في شكل أمر ندب خبير.

ثم عرجنا على توضيح بعض المسائل التي يتدخل فيها هذا العلم بحثا عن الدليل الجنائي و مدى تأثيره على التكييف القانوني للوقائع ،إذ أن مسألة الحصول على الدليل الجنائي أصبح أمرا في غاية التعقيد أمام تعدد أساليب الإجرامية التي يستعملها المجرمون في تنفيذ جرائمهم، و الذين بالغوا في استغلال التكنولوجيا الحديثة التي أصبحت سلاحا ذو حدين، فمن جهة ساهمت في الكشف عن الجريمة ومن جهة أخرى فهي نفسها التي وقعت بين أيدي محترفي الإجرام لاستخدامها في ارتكاب أخطر الجرائم و اخفائها، و من هنا بدا من الضروري مسايرة هذا التطور بإرساء سياسة جنائية مستندة على التقدم العلمي في كافة الميادين لاسيما منها ميدان الطب الشّرعي الذي أظهرت الممارسات القضائية تحقيقه لنتائج على قدر عال من الثقة و الأهمية في مجال الإثبات الجنائي، فنجد أن هذا العلم جعل منه وسيلة إثبات مقبولة أمام مختلف جهات و خاصة أمام القاضي الجنائي التي جعلته يستغني عن الحاجة إلى العملية الذهنية التي يسعى إليها للوصول إلى الحقيقة، وبالتالي أعطته فرصة لتفصيل دوره في البحث عن الدليل الجنائي عن طريق الاستعانة بالأطباء الشرعيين في الحصول على الأدلة الطبية الشرعية التي أصبحت تتحكم في مصير الدعوى وبالرجوع إلى أغلب القضايا و الأحكام الجنائية وما يدور و يجري في الجلسات نلاحظ إن الخبرة الطبية الشرعية تعتبر جزءا من الملف المطروح على محكمة الجنايات التي قد تزيد بالتحكم في قناعة القاضي عند إجابته عن الأسئلة المطروحة عليه ايجابيا أو سلبيا، رغم أنها غير ملزمة له و تعتبر من المسائل النسبية بحسب ظروف كل قضية و لكن تبقى ذو وزن لا يستهان به لأن الحقيقة العلمية الثابتة و الصادقة يمكن الاستغناء عنها في إثبات الحقيقة و من ثم تحقيق العدالة. وما نراه في هذه الأدلة بأنها تتصدر قائمة وسائل الإثبات من حيث حجيتها التي لا تترك للقاضي أي هامش لأن ينتهج بحكمه منهجا غير الذي رسمته له هذه الأخيرة، بل قد تقلص حتى من هامش المناورة لدى المتهم الذي قد تكشف له عن أمور قد لا يكون يعلمها حتى عن نفسه، هو الأمر الذي يدفعه إلى الاعتراف بجريمة طائعا مكرها.

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

لكن رغم قطعية النتائج و دقتها في التقرير الطبي الشّرعي، إلا أن المشرع لم يمنحه حجية خاصة تمكنه من احتلال الصدارة و السمو على أدلة الإثبات الكلاسيكية، فهو مثله مثل هذه الأدلة لا زال يخضع للسلطة التقديرية للقاضي.

و من أهم النتائج التي توصلنا إليها ما يلي:

- ❖ فيما يتعلق بالتأصيل التاريخي رأينا أن الطب الشّرعي قد ضرب جذوره في أعماق التاريخ، إذا وجدنا أن البشرية لم تغفل عن الاستعانة به، فهو طب العدالة و طب الحق، فلو لم يكن هناك طب شرعي لانتشرت الجريمة و ازدادت ألاعيب المجرمين كي يفروا من العقاب هذا من جهة، ومن جهة أخرى أن الطب الشّرعي يساعد القضاء في الوصول إلى الإحكام الصائبة و يكشف غموض و ملابسات الجرائم.
- ❖ و من اختصاصات التي يقوم بها الطبيب الشّرعي هي تشريح الجثث و فحص الأشياء وفحص العظام لتحديد الهوية و الاستعراف لبيان سبب الوفاة و الإجابة على الأسئلة التي تطرحها جهات التحقيق.
- ❖ و أن ق.إ.ج.ج نظم بالتفصيل أحكام الخبرة كما أشار سواء بصفة مباشرة إلى التقارير الطبية الشرعية لا سيما تقرير تشريح الجثة و تقارير المعاينات المادية إضافة إلى الشهادات الطبية و تلك المتعلقة بتحديد مدة العجز عن العمل الذي أشار إليها ق.ع.
- ❖ أن الطبيب الشّرعي يساعد القاضي في تكوين اقتناعه الشخصي و يوصله إلى مستوى التحكم و الفهم الجيد للملف الجزائي المطروح عليه، و ذلك من شأنه أن يجعله يصدر أحكاما منصفة و عادلة.
- ❖ أن للطب الشّرعي أهمية بالغة في التأثير على القرار القضائي في المادة الجزائية يظهر ذلك جليا على مستويين و هما: التكييف القانوني للوقائع و إقامة الدليل الجنائي.
- ❖ عدم وجود قانون خاص ينظم مهنة الطب الشّرعي القضائي في الجزائر.
- ❖ قلة عدد الأطباء الشرعيين نتيجة نقص عدد الطلبة الراغبين في هذا التخصص.
- ❖ نقص الإمكانيات المادية للأطباء الشرعيين أثناء ممارستهم لعملهم.
- ❖ نقص مراكز تكوين الأطباء الشرعيين وهذا راجع لاقتصار هذا التخصص على الجامعات.

وعلى ضوء النتائج التي توصلنا إليها نستطيع إجمال التوصيات التالية:

- ❖ تزويد الأطباء الشرعيين بالإمكانيات الحديثة لممارسة مهامهم في أحسن الظروف.
- ❖ إنشاء مصلحة الطب الشرعي و الجزاء تكون تابعة إداريا لوزارة العدل يصبح الخبير له صفة الموظف العام.
- ❖ إنشاء لجنة وطنية من أجل تطوير الطب الشرعي.
- ❖ إنشاء كيان تشريعي مستقل به لمصلحة الخبراء و الأطباء الشرعيين فيما يتعلق بتعيين الخبراء و الأطباء و عزله و حتى الجزاءات الإدارية.
- ❖ إنشاء مجلة طبية شرعية قضائية.
- ❖ إنشاء و ملائمة الخريطة الصحية مع الاحتياجات القضائية.
- ❖ تفعيل الاجتهاد القضائي و نشؤ قراراته في مجال الطب الشرعي.
- ❖ إعطاء الطب الشرعي مركز يحتل بموجبه الصدارة في قائمة طرق الإثبات و تعزيز مكانته في هذا المجال و عدم إخضاعه بصفة مطلقة لمبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي دون إخراجه عن نطاق سلطته التقديرية.
- ❖ وضع إطار قانوني لتنظيم العلاقة المهنية بين الأطباء الشرعيين و القضاة و ضباط الشرطة القضائية.

الملاحـــــق

الملحق رقم 01 : خبرة طبية شرعية.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
المؤسسة العمومية الاستشفائية
مصلحة الطب الشرعي

الحكيم : رئيس مصلحة الطب الشرعي

الدكتور:

طبيب مختص في الطب الشرعي

Médecin Légiste

خبرة طبية شرعية

عين مليلة في:2014/03/10 الفهرس: 2014/024
إسم المريض بطاقة التعريف الوطنية :
الصادرة يوم: 2006/10/09 دائرة سوق نعمان.

أنا الممضي أسفله الحكيم : رئيس مصلحة الطب الشرعي بالمؤسسة العمومية الاستشفائية خبير لدى المحاكم وتطبيقا للحكم الصادر عن محكمة القسم شؤون الأسرة بتاريخ 2014/02/23 رقم القضية : 13/
تحت رئاسة السيدة: من اجل إجراء خبرة طبية, أصرح بما يلي :

المهمة :

- القيام بفحص المدعية بعد التأكد من هويتها و القول اذا ما زالت عذراء أم لا و هل تعاني من أي مرض يحول دون تحقيق الهدف من الزواج .

الآجال المحددة :

- تاريخ تسلم الطبيب نسخة من الحكم :2014/03/05.
- تاريخ الفحص الطبي: 2014/03/10.
- تاريخ انجاز الخبرة: 2014/03/10.

- **DOCUMENTS REMIS:**
- Copie du Jugement.
- **ANTECEDENTS:**
- Les antécédents médicaux : Sans particularités.
- Chirurgicaux : Sans particularités.

COMMEMORATIFS :

Il s'agit de la nommée âgé de 26 ans marié depuis 04mois, orienté chez nous pour examen de sa virginité.

.MEN CLINIQUE:

a/ Statut général :

- malade en bon état général.
- bonne coloration cutanéo-muqueuse.

B / Examen clinique:

-L'examen de la région génitale en position gynécologique et sous un bon éclairage montre : un hymen intact (hymen de forme annulaire).

الفحص الطبي :

- الفحص الطبي تحت إنارة جيدة بين أن غشاء البكارة سليم أي أنها ما زالت عذراء.

CONCLUSION:

Nous pouvons affirmer :

1/L'examen clinique en position gynécologique et sous un bon éclairage montre : un hymen intact (hymen de forme annulaire).

2/ Elle peut faire ça vie conjugale normalement.

الخلاصة : يمكن أن نثبت ما يلي :

- الفحص الطبي للسيدة ... بين أن غشاء البكارة سليم أي أنها ما زالت عذراء.
- المعنية لا تعاني من أي مرض يحول دون تحقيق الهدف من الزواج.

Dr :

Médecin Légiste

الدكتور:

طبيب مختص في الطب الشرعي

الملحق رقم 02: أمر إلى طبيب.

مجلس قضاء: أم البواقي
محكمة: أم البواقي
نيابة الجمهورية

رقم الترتيب

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

أمر إلى طبيب

نحن ، وكيل الجمهورية لدى محكمة أم البواقي

بعد الاطلاع على المستندات التالية:

- برقية صادرة عن الدرك الوطني بأم البواقي

المؤرخ في: 2014/06/25 تحت رقم: 635

- شهادة معاينة الوفاة الصادرة عن :

المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بأم البواقي

المؤرخة في: 2014/06/25 لأجل وفاة : مجهول

نطلب من الدكتور: رئيس مصلحة الطب الشرعي بمستشفى محمد بوضياف أم البواقي

أن يقوم بتشريح جثة المسمى: مجهول

المولود بتاريخ: بـ:

ابن:

و ابن:

المتواجدة بقاعة حفظ الجثث بـ: أم البواقي

و أن يقوم بإثبات عدد و خطورة الجروح و آثارها و تحديد أسباب الوفاة وأن يحرر تقريرا بذلك و يرسله إلينا في أقرب الآجال

حرر بالنيابة في: 2014/06/25

وكيل الجمهورية

الملحق رقم 03: تكليف شخصي

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الداخلية،الجماعات المحلية
والتهيئة العمرانية
المديرية العامة للأمن الوطني
أمن ولاية غرداية
أمن دائرة بريان
فرقة المناوبة

تكليف شخصي

قضية ضد: - نحن : **بلهاشمي محمد أمين** ، ملازم أول للشرطة، رئيس فرقة المناوبة بأمن دائرة بريان ----------

- ضابط الشرطة القضائية بدائرة الاختصاص والمقيم بها.----------

نوع القضية - بمقتضى النصوص الواردة في المادة **49** من قانون الإجراءات الجزائية .

حادث مرور جسماني - نرجو عند الاقتضاء تكليف السيد/ الطبيب المناوب بمستشفى بريان-

- بأن يقوم بالأعمال الواردة فيما يلي: نزع عينتين من دم المدعو / [illegible] ، من مواليد [illegible] بريان ، إبن [illegible] ، مقيم [illegible] غرداية ----------

رقم : - والسيد / المكلف يقسم بأن يعطينا رأيه .
مراعيا الأمانة والشرف:----------
- في بداية تقريره .
- في إقرار كتابي مفصل. **X**

حرر ببريان بتاريخ : 2019/04/25
الختم والتوقيع

الملحق رقم 04: شهادة طبية.

République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière

Direction de la Santé et de la Population de la Wilaya de Ghardaïa

ETABLISSEMENT PUBLIC DE SANTE DE PROXIMITE DE BERRIANE

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné Docteur : [redacted] *certifie avoir constaté ce jour*

sous réquisition N° : ..... *de l'autorité :* .....

le nommé : [redacted] *Agé de :* [redacted]

Résultat de l'examen :

l'examen clinique objective une lésion prurtiforme
d'aspect d'urticaire NIV fesse droite
avec pâleur péritonéale NIV frontale
le reste de l'examen est sans particularité.

Ce certificat est délivré pour servir et valoir ce que de droit

Berriane, Le 16/04/2019

Le Médecin,

Dr. RAMDANI
Spécialiste en Médecine

الملحق رقم 05: نموذج عن شهادة طبية وصفية.

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

WILAYA DE .....

ETABLISSEMENT PUBLIC

.....

.....

CERTIFICAT MEDICAL DESCRIPTIF

Je soussigné, Docteur M : .....

Certifie avoir examiner l.... nommé (e) :

Nom : .....Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Qui m'a déclaré (e) avoir été victime le : .....

D'un :

- *Accident de travail*
- *Accident de circulation*
- *Accident sportif*
- *Coups et blessures volontaires (Arme à feu – Arme blanche)*
- *Accident de la voie publique*

A L'EXAMEN ON NOTE :

.....

.....

.....

.....

.....

Son I. T. T. est estimée à : .....

Sauf complications, ce certificat est délivré pour servir et valoir ce que de droit

Fait à ....., le .....

Le Médecin,

الملحق رقم 06: نموذج عن شهادة طبية لمعاينة الضرب و الجرح.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

ETABLISSEMENT PUBLIC HOSPITALIER DE GHARDAIA

SERVICE DE MEDECINE LEGALE

Dr: L. AIT AMEUR

Dr: S. SALEM

Tel/Fax : 029 25 86 72

N°.....

Code.....

Série.....

CERTIFICAT MEDICAL DE CONSTATATION DE COUPS ET BLESSURES

DECLARATIONS DE L'INTERESSE (E)

Nom:.....Prénom:.....Age:.....ans

Adresse:.....

Date:.....heure:.....Lieu:.....

Agent vulnérant:.....

EXAMEN MEDICAL

Signes subjectifs:.....

.....

Blessures constatées:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

1°) Incapacité Totale de Travail (ITT):.....Sauf complications

2°) Il y a lieu de prévoir une "IPP" après consolidation par voie d'expertise: ☐

LE MEDECIN LEGISTE

Fait à Ghardaïa le:.....

NB. Il vous appartient de vous assurer des photocopies de ce document.

الملحق رقم 07: نموذج عن شهادة طبية لمعاينة الوفاة.

Wilaya de : ....

(1) ....

....

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

CERTIFICAT MEDICAL DE CONSTAT DE DECES

REMPLIR PAR LE MEDECIN à adresser au SEMEP, DSP ET INSP

Commune de décès : ....Wilaya de décès : ....

Nom : ....Prénoms : ....Sexe : ....

Date et lieu de naissance : ....Age ....en années

(Si enfant de moins de 1 an, préciser l'âge en mois, si moins d'un mois, préciser l'âge en jours)

Lieu de résidence : ....Commune : ....Wilaya : ....

Fils de : ....et de : ....

Lieu de décès : Domicile ☐ Structure de santé Publique ☐ Structure de santé privée ☐ Voie publique ☐

Autres à préciser ....

Le docteur en médecine soussigné, certifie que la mort de la personne désignée ci-contre survenue.

Le ....à ....h

Est réelle et constante de :

Cause naturelle ☐

Cause violente ☐

Cause indéterminée ☐

A...............le................

Signature et cachet du Médecin,

Réservé à la commune N° ☐

N° d'ordre d'acte de décès inscrit sur les registres des actes de l'état civil.

Cę N° doit être reproduit sur le certificat médical de la cause du décès.

✂ -

A remplir et à clore par le médecin (confidentiel) : partie à séparer de celle de l'état civil et à adresser à la tutelle car anonyme.

Commune et wilaya de décès ....sexe ....

Commune de résidence ....wilaya de résidence ....

Date de naissance ....date de décès ....âge en année ....

(si enfant de moins de 1 an, préciser l'âge en mois, si moins d'un mois, préciser l'âge en jours)

lieu du décès (préciser l'un des lieux sus cités)

causes du décès : mentionner tous les événements morbides ayant précédé le décès.

Partie I : Maladie(s) ou affections morbides ayant directement provoqué le décès* (la dernière ligne remplie doit corresponde à la cause initiale).

a) - ....

due à ou consécutive à b) - ....

due à ou consécutive à c) - ....

due à ou consécutive à d) - ....

- il ne s'agit pas ici du mode de décès, par exemple : défaillance cardiaque, syncope, mais de la maladie, du traumatisme ou de la complication qui a entraîné la mort.

Partie II : Autres états morbides, facteurs ou état physiologique (grossesse ....) ayant pu contribuer au décès, mais non mentionnés en partie I .

(si décès maternel : femme décédée durant une grossesse, un avortement, un accouchement dans les 42 jours après un accouchement ou un avortement dans ce cas remplir correctement la partie I et préciser cet état clairement).

Exemples :

I. a) Embolie pulmonaire	I. a) Septicémie	I. a) Détresse respiratoire	I. a) Coma
b) Fracture pathologique	b) Péritonite	b) Embolie pulmonaire	b) Œdème cérébral
c) Cancer secondaire du fémur	c) Perforation d'ulcère	c) Phlébite	c) Trauma. Crânien
d) Cancer du sein	d) Ulcère duodénal	d) Accouchement	d) Accident de route
II.	II. Alcoolisme	II. Varices	II.

Partie réservée à la codification. de la cause du décès. (ne rien inscrire)

A ....le ....

Signature et cachet du Médecin,

قائمـــة المصـادر و المـراجـــع

قائمة المصادر و المراجع

أولا: المصادر:

أ- القرآن الكريم

ب- المعاجم و القواميس:

1) -أبي الفضل جمال الدين محمد ابن مكرم ابن منظور الإفريقي، لسان العرب، م1، دار صادر، بيروت، لبنان.

ج- القوانين:

1- القانون 01- 14 المؤرخ في 29 جمادى الأولى 1422هـ الموافق 19 أوت 2001 المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق و سلامتها و أمنها، الصادر في ج.ر.ج.ج، ع 46 بتاريخ 29 جمادى الأولى 1422هـ موافق 19 أوت 2001، معدل و متمم بالقانون رقم 17-05 الصادر في 19 جمادى الأولى 1438هـ موافق 16 فيفري 2017.

2- قانون رقم 18-01 مؤرخ في 12 جمادى الأولى 1439هـ الموافق 30جانفي 2018 يتمم القانون رقم 05 /04 المتضمن تنظيم السجون و إعادة الإدماج الاجتماعي لمحبوسين المؤرخ 27 ذي الحجة 1425 هـ الموافق 06 فيفري 2005 الصادر في ج.ر.ج.ج ،ع 5 في 12 جمادى الأولى 1439 الموافق 30 جانفي 2018.

3- قانون رقم 08- 08 مؤرّخ في 16 صفر 1429 الموافق 23 فبراير 2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماع الاجتماعي، ج.ر.ج.ج،ع 11 المؤرخة في 14 صفر1429 الموافق 02 مارس 2008.

4- القانون رقم 66-156 المؤرخ في 8 يونيو 1966 المتضمن ق.ع.ج ، ج.ر.ج.ج رقم 49 مؤرخة في 11 جوان 1966 معدل و متمم بالقانون رقم 16-02 المؤرخ في 19 يونيو2016، ج.ر.ج.ج،ع 37 المؤرخة في 22 يونيو 2016.

5- القانون 85-05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى 1405هـ الموافق 16 فبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل و المتمم بالقانون رقم 13/08 المؤرخ في 17 رجب 1429هـ الموافق 20 جويلية 2008 الصادر في ج.ر.ج.ج،ع 8 بتاريخ 27 جمادى الأولى 1405 هـ الموافق 17 فبراير 1985.

6- القانون 16-03 المؤرخ في 14 رمضان 1437هـ الموافق 19 جوان 2016 المتعلق باستعمال البصمة الوراثية في الإجراءات القضائية و التعرف على الأشخاص الصادر في ج.ر.ج.ج،ع 37 بتاريخ 17 رمضان 1437 هـ الموافق 22 جوان 2016.

د- الأوامر:

1. الأمر رقم 66-155 المؤرخ في 18 صفر 1386هـ الموافق 8 يونيو 1966 المتضمن ق.إ.ج.ج معدل ومتمم بالقانون رقم 17-07 المؤرخ في 28 جمادى الثانية 1438هـ الموافق27 مارس 2017 الصادر في ج ر.ج ج، ع 20 مؤرخة في 1 رجب 1438هـ الموافق 29 مارس 2017.
2. الأمر 20/70 المؤرخ في 13 ذي الحجة عام 1389 الموافق ل 19 فيفري 1970 المتضمن قانون الحالة المدنية المعدل و المتمم بالقانون 08/14 المؤرخ في 13 شوال 1435 هـ الموافق 9 أوت 2014 ،ج.ر.ج.ج الصادرة بتاريخ 14 شوال 1435 الموافق 20 أوت 2014، ع 49.

هـ- النصوص التنظيمية :

1. المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب مؤرخ في5 محرم عام1413 الموافق لـ 6 يوليو 1992 الصادر في ج.ر.ج.ج، ع 52 مؤرخة في8 يوليو 1992.

و- تقارير دولية:

1. " **الوقاية من الإصابات الناجمة عن حوادث المرور**، "تقرير صادر عن منظمة الصحة العالمية، جنيف، سويسرا.

ثانيا : المراجع

1. المراجع باللغة العربية :

أولا: الكتب:

1- إبراهيم الجندي، أسامة محمد مدني و آخرون، الطب الشرعي و السموميات لطلبة كليات الطب و العلوم الصحية، ط الثانية، أكاديميا انترناشيونال، بيروت، لبنان، 2010.

2- إبراهيم صادق الجندي، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، ط الأولى، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، م.ع.س،2000.

3- أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي الخاص، ج1، ط العشرون، دار هومة، الجزائر، 2018

4- أحمد جلال، شريف طباخ، موسوعة الفقه و القضاء في الطب الشرعي، م الأول، دار الفكر و القانون للنشر و التوزيع، المنصورة، مصر، سنة 2008.

5- أحمد غاي، مبادئ الطب الشرعي، دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع، الجزائر، 2012.

6- آمال عبد الرزاق مشالي، الوجيز في الطب الشرعي، مكتبة الوفاء القانونية ، الإسكندرية، مصر، 2009.

7- بارعة القدسي، التحقيق الجنائي و الطب الشرعي، منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب، وزارة الثقافة، 2017.

8- جلال الجابري، الطب الشرعي القضائي، ط الثالثة، دار الثقافة للنشر و التوزيع، 1432هـ-2011.

9- جلال الجابري، الطب الشرعي والسموم، ، ط 1، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن ، 2002.

10- جمال نجمي، قانون الإجراءات الجزائية الجزائري على ضوء الاجتهاد القضائي (مادة بمادة)، ج الأول، ط الثالثة، دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع، الجزائر،2017.

11- حسين على شحرور، الطب الشرعي- مبادئ و حقائق-، بدون دار نشر، بيروت، لبنان، بدون سنة نشر.

12- حسين علي شحرور، الدليل الطبي الشرعي و مسرح الجريمة، منشورات الحلبي الحقوقية، ط الأولى، 2006.

13- خالد محمد شعبان، مسؤولية الطب الشرعي، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي و القانون الوضعي، دار الفكر لجامعي، الإسكندرية، 2008.

14- رجاء محمد عبد المعبود، مبادئ علم الطب الشرعي و السموم لرجال الأمن و القانون، ط الأولى، الأكاديميون لنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2014.

15- سميح ياسين أو راغب، كتاب أبو راغب في الطب الشرعي، ج1، بدون دار نشر، 2018.

16- شريف الطباخ، جرائم الجرح والضرب و إعطاء المواد الضارة و إصابات العمل و العاهات في ضوء القانون والطب الشرعي، ج الأول، ط الثانية، المركز القومي للإصدارات القانونية، 2004.

17- شيماء زكي محمد، دور الطبيب الشرعي في التحقيق الجنائي، مجلة كلية القانون للعلوم القانونية و السياسية، جامعة سوران، كلية الحقوق، العراق.

18- طارق صالح يوسف عزام، أثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق والجرائم، ط الأولى, دار النفائس للنشر والتوزيع، الأردن، 2009.

19- عبد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي و دوره الفني في كشف الجريمة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2015.

20- علاء الدين مرسي، الأدلة الجنائية في الطب الشرعي المعاصر، ط الأولى، المركز القومي للإصدارات القانونية، القاهرة، مصر، 2014.

21- محمد حماد الهيتي، التحقيق الجنائي و الأدلة الجرمية، ط الأولى، دار المناهج للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2010.

22- منير رياض حنا، الطب الشرعي و الوسائل العلمية و البوليسية المستخدمة في الكشف عن الجرائم و تعقب الجناة، ط الثانية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2014.

ثانيا: مذكرات التخرج:

1- جمال عباسة، تسوية المنازعات الطبية في تشريع الضمان الاجتماعي الجزائري، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الاجتماعي، جامعة وهران، كلية الحقوق، 2011/2010.

2- محمد عمورة، سلطة لقاضي الجزائي في تقدير أدلة الإثبات المادية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الجنائية و علم الإجرام، جامعة تلمسان، كلية الحقوق و العلوم السياسية، 2010/2009.

3- منيرة بشقاوي، الطب الشرعي و دوره في إثبات الجريمة، مذكرة من أجل الحصول على شهادة الماجستير في الحقوق، فرع القانون و العلوم الجنائية، جامعة الجزائر01، كلية الحقوق- بن عكنون-، 2015-2014.

4- احمد باعزيز، الطب الشرعي و دوره في الإثبات الجنائي، مذكرة التخرج لنيل شهادة الماجستير، تخصص قانون طبي، جامعة أبو بكر بلقايد، كلية الحقوق و العلوم السياسية، 2010-2011.

5- إسماعيل طراد، الطب الشرعي و دوره في البحث عن الجريمة، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة السادسة عشر.

6- بدر بن سرور الحربي، دور الطب الشرعي في تكييف الواقعة الجنائية(دراسة تطبيقية)، رسالة مقدمة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، الرياض، م.ع.س، 2012.

7- جمال بيراز، الدليل العلمي في الإثبات الجنائي، مذكرة ماجستير في القانون الجنائي و العلوم الجنائية، جامعة باتنة، كلية الحقوق و العلوم السياسية، 2014/2013.

8- سميرة عشايبو، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، جامعة مولود معمري تيزي وزو، كلية الحقوق و العلوم السياسية، قسم الحقوق. (لا توجد سنة النشر).

9- علاوة معزوزي، أهمية الطب الشرعي في الإثبات الجنائي مذكرة نهاية التكوين لنيل شهادة المدرسة العليا للقضاء، المدرسة العليا للقضاء، الدفعة الخامسة عشر، سنة 2004-2007.

10- مالك نادي سالم صبارنة، دور الطب الشرعي و الخبرة الفنية في إثبات المسؤولية الجزائية، رسالة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في القانون العام، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، كانون الأول 2011.

ثالثا :الدوريات و المجلات

1- حسين خليل مطر، دور الطب العدلي في تحقيق العدالة الجنائية(دراسة في ضوء أحكام الطب العدلي العراقي رقم 37 لسنة 2013)، جامعة البصرة/مركز دراسات البصرة و الخليج العربي، مجلة ميسان للدراسات الأكاديمية، ع 27، سنة 2015.

2- شهرزاد بن مسعود،" القيمة القانونية للخبرة الطبية الشرعية"، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة الإخوة منتوري بقسنطينة، ع 47 (المجلد ب)، جوان 2017

3- صبرينة بختي، " الطب الشرعي الجنائي حلقة الوصل بين الطب و العدالة، مجلة الشرطة، العدد 120، أكتوبر 2013.

4- عبد القادر يخلف، دور الطبيب الشرعي في تحقيق العدالة، مجلة الاجتهاد القضائي، جامعة عمار ثليجي بالأغواط، ع السابع عشر، سبتمبر2018.

5- هدى هاتف مظهر الزبيدي، القوة الثبوتية لتقرير الطبيب الشرعي، مجلة جامعة ذي قار، جامعة البصرة، كلية القانون و السياسة، المجلد 12، ع 3، سبتمبر 2017.

6- يوسف ميهوب -عزالدين ريطاب، بروتوكول معاينة الطبيب الشرعي لمسرح الجريمة(دراسة قانونية تطبيقية)، المجلة العربية للأبحاث والعلوم الإنسانية و الاجتماعية، ع 21.

رابعا : المقابلات:

1-مقابلة مع د/ سليمان سالم، الطبيب الشرعي بمستشفى تريشين إبراهيم، مكتب الدكتور بمقر المستشفى مصلحة الطب الشرعي.

ثالثا : المصادر الإلكترونية:

1- محمد لعزيزي، "الطب الشرعي ودوره في إصلاح العدالة" الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي- الواقع و الأفاق ، الجزائر ، يومي 25 و26 ماي 2005.
وزارة العدل، https://www.mjustice.dz/

2- أحمد عبد الطيف بن مختار، " تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر، الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي- الواقع و الأفاق ، الجزائر ، يومي 25 و26 ماي 2005.
وزارة العدل، https://www.mjustice.dz/

3- رشيد بلحاج، الطب الشرعي في الجزائر ساهم في تبرئة عدد كبير من المتهمين،
https://www.eldjazaironline.net

4- يوسف قادري،" الطب الشرعي و المحاكمة العادلة، الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي- الواقع و الأفاق ، الجزائر ، يومي 25 و26 ماي 2005.
وزارة العدل، https://www.mjustice.dz/

5- https://www.passeportsante.net

المراجع باللغة الأجنبية:

1-Jason Payne-James - Richard Jones and others,simpso's forensic medecine,13 edition,London,uk,2011.

2-jay dix- michael graham , time of death-decomposition and identification an atlas,Washington ,U.S.A, 2000.

فهـــرس
المحتويات

الفهـــرس

مقدمة..... أ

.....ب

.....ت

.....ث

الفصل الأول: الإطار المفاهيمي و القانوني للطب الشرعي.....

المبحث الأوّل: مفهوم الطب الشرعي.....5

المطلب الأوّل: تعريف الطب الشّرعي و خصائصه.....5

الفرع الأول: المعنى اللغوي و الاصطلاحي للطب الشّرعي.....5

الفرع الثاني: خصائص الطب الشرعي.....9

المطلب الثاني:التطور التاريخي للطب الشرعي.....11

الفرع الأول : الطب الشرعي في العصور القديمة.....11

الفرع الثاني : الطب الشرعي في الشريعة الإسلامية.....12

الفرع الثالث : الطب الشرعي في التشريعات المعاصرة.....13

المبحث الثاني: مجالات تطبيق الطب الشرعي وأهميته و مهام الطبيب الشرعي.....15

المطلب الأول: مجالات تطبيق الطب الشرعي و أهميته.....15

الفرع الأول : مجالات تطبيق الطب الشرعي.....16

الفرع الثاني :أهمية الطب الشرعي.....19

المطلب الثاني : مهام الطبيب الشرعي.....22

خلاصة الفصل الأول:.....29

الفصل الثاني: الطب الشرعي ودوره في تحقيق العدالة.....

المبحث الأوّل: علاقة الطب الشرعي بالجهاز القضائي.....30

المطلب الأوّل: طرق اتصال الطبيب الشرعي بالجهاز القضائي..... 30
الفرع الأول:التسخيرة الطبية..... 31
الفرع الثاني: الخبرة الطبية الشرعية..... 36
الفرع الثالث: الشهادة الطبية و التقرير الطبي الشرعي 38
المطلب الثاني: تنظيم مهنة الطب الشرعي في الجزائر..... 39
الفرع الأول: المركز القانوني لعمل الطبيب الشرعي 39
الفرع الثاني: الإطار القانوني لعمل الطبيب الشرعي 41
الفرع الثالث: إجراءات ممارسة عمل الطبيب الشرعي 41
المبحث الثاني: مجالات تدخل الطبيب الشرعي بين خدمة العدالة و الإقناع الشخصي للقاضي الجزائي..... 42
المطلب الأول: مجالات تدخل الطب الشرعي لتحقيق العدالة الجنائية 42
الفرع الأول: تدخل الطبيب الشرعي في تحديد طبيعة الجرائم..... 43
الفرع الثاني: في جرائم اخرى 50
المطلب الثاني: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي ومدى تأثيره في الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي... 53
الفرع الأول: قيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي كوسيلة إثبات في المادة الجزائية 53
الفرع الثاني: حجية الدليل الطبي الشرعي و مدى تأثيره في الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي..... 54
خلاصة الفصل الثاني:..... 57
خاتمة..... 58
الملاحق .....
المراجع..... .....
.....