الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة 20 اوت 1955 – سكيكدة

كلية الحقوق و العلوم السياسية
قسم:الحقوق /قسم العلوم السياسية

العنـــوان

الطب الشرعي و أثره في الاثبات الجنائي

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر / تخصص القانون الجنائي و العلوم الجنائية

من تقديم الطالبتين:

✓ معط الله أميمة
✓ بوعيطة رحمة

تحت إشراف الدكتورة:

- شعلال نوال

الاسم و اللقب	الرتبة العلمية	الصفة
د/أحسن غربي	أستاذ محاضر	رئيسا
د/نوال شعلال	أستاذ محاضر	مشرفا و مقررا
د/باخالد عبد الرزاق	أستاذ مساعد	مناقشا

دورة جوان : 2022

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

قـال رسول الله صلى الله عليه وسلم:

"من لم يشكر الناس لم يشكر الله"

الحمد لله على إحسانه والشكر له على توفيقه وامتنانه ونشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له

تعظيما لشأنه ونشهد أن سيدنا ونبينا محمد عبده ورسوله الداعي إلى رضوانه

صلى الله عليه وعلى آله وأصحابه وأتباعه وسلم

بعد شكر الله سبحانه وتعالى على توفيقه لنا لإتمام هذا البحث

المتواضع نتقدم بجزيل

الشكر أولا الأستاذة المشرفة الدكتور

د. نوال شعلال

كما نشكر السادة الأساتذة والدكاترة والطاقم الاداري

وكل من قدم لنا فائدة أو أعاننا بمرجع، أسأل الله

أن يجزيهم عنا خيرا وأن يجعل عملهم في ميزان حسناتهم.

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

يقول عز و جل ﴿ لئن شكرتم لأزيدنكم ﴾

وصلى الله على صاحب الشفاعة سيدنا محمد النبي الكريم، وعلى اله وصحبه الميامين
ومن تبعهم بإحسان الى يوم الدين و بعد:

الى من ارضعتني الحب و الحنان

الى رمز الحب و بلسم الشفاء

الى القلب الناصع بالبياض أمي الحبيبة عائشة

الى الدي سخر حياته لأجلي والدي مجيد

الى الغالية جدتى رحمها الله.

الى سندي وقوتي وملاذي بعد الله.

الى من أثروا على نفسهم ،

الى من علموني علم الحياة

الى من أظهروا لي ماهو اجمل من الحياة (اخوتي)

عبد الجليل ، احمد رامي ، وعدلان

الى من تذوقت معاها اجمل اللحظات

الى اختي الشيء التي لم تلدها امي ...اليك غاليتي مايسة

الى من كانوا ملاذي وملحمي واخص بالذكر صديقاتي راضية ووفاء

الى كل من احظى بمحبتهم وتقديرهم

الى زوجي فريد الذي كان دعمه سر نجاحي

اهدى ثمرة جهدي

أميمة

الإهداء

نحمد الله عز وجل الذي وفقنا في اتمام هذا البحث العلمي والذي الهمنا الصحة

والعافية والعزيمة، فالحمد لله كثيراً

ها أنا ذا أختم بحث تخرجي بكل همة ونشاط

وأمتن لكل من كان له فضل في مسيرتي، وساعدني باليسير ،

إلى أبي و أمي

و إلى اخي العزيز و كل الاساتذة والأصدقاء

أهدي ثمرة جهدي إلى رفيق الدرب زوجي الذي كان دعمه سر نجاحي

فقد كان الداعم الأكبر في كل شيء، فشكرا كثيرا على ثقتك بنجاحي ودفعي نحو

الأفضل .أهدي هذا البحث تعبيرا مني عن خالص شكري: لما قدمه لي طوال

فترة دراستي :من دعم معنوي ومادي، فكان نعم الزوج والصديق و هذه

الكلمات لا تكفي لاعبر عن شكري له.

أهدي هذا العمل المتواضع راجية من الله عز وجل أن يجد القبول والنجاح.

رحمة

قائمة المختصرات:

أ.د: الأستاذ الدكتور.

د.و.أ.ت: الديوان الوطني للأشغال التربوية .

ق.ح.ص.ت: قانون حماية الصحة وترقيتها.

ق.ا.ج: قانون الإجراءات الجزائية.

ق.ع: قانون العقوبات.

ج.ر: الجريدة الرسمية.

س.د: السنة الدراسية.

ع: العدد.

د: الدفعة.

ص: الصفحة.

ف: الفقرة.

م: المادة.

مقدمة

مقدمة:

الحمدلله الذي حرم الظلم على نفسه وجعله من بين الناس محرما والذي اختار العدل ليكون من أسمائه الحسنى،وقال في كتابه الكريم:«وإذا حكمتم بين النّاس أن تحكموا بالعدل».

إن تطبيق العلوم المختصة والمعرفة العلمية في حل القضايا الجنائية والاعتماد عليها في كشف الجرائم الجنائية هو أحد السبل المهمة في محاصرة الجريمة والتضييق عليها وخدمة العدالة، وعليه فإن اللجوء إلى هذه العلوم هو دراسة في غاية الأهمية،لما تمثله من علوم متداخلة المعارف، تتضمن العلوم الطبية الشرعية والعلوم القانونية وتفرعاتها، وهي تجتمع جميعا لتقديم الأدلة والبراهين، التي تساعد جهات التحقق على غموض المسائل الجنائية وكشفها، خصوصا تلك المتعلقة بالنفس البشرية، وبهذا تظهر لنا حاجة القضاء للعلوم الطبية الشرعية التي تبنى على أساس ما يقدمه الطب الشرعي للخبرة الطبية الشرعية من بينة أو دليل، يمثل حاجة القضاء إليه، خاصة في تلك الحالات التي لا تثبت الجريمة فيها، إلا بوجود ذلك التقرير الطبي الشرعي أو ما يسمى بالدليل الطبي الشرعي، فالدليل الطبي الشرعي في المادة الجزائية له طابع في منتهى الأهمية، إذ أنه من أهم الأدلة الجنائية التي تساعد القاضي على حل لغز القضايا المطروحة أمامه.

فقد ظهر علم الطب بشكل تدريجي، فهو من أول ما مارسه الإنسان، فالطب والعلاج قديمان قدم الإنسان نفسه، عرفها سكان الكهوف قبل عشرات الآلاف من السنين، بيد أن الآثار التي سبقت العصور التي عرف فيها الإنسان الكتابة، لا تفدينا بمعلومات وافرة عن الطب القديم، وقد تم معرفة الطب عند العثور على شريعة حمورابي.

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

مقدمة:

أما عند الرومان، فقد احتقر الرومان الطب الفرعوني في بداية الأمر، لذلك كانوا يعتمدون في علاج أبنائهم على الأطباء اليونانيين، ولكنهم شعروا بعد ذلك بأنه لا بد وأن يعتمدوا على أنفسهم، ففتحوا المدارس لتعليم مهنة الطب على أساس علمي، هذا ويعتبر "جالينوس"أشهر طبيب يوناني عاش في ظل الحضارة الرومانية، حيث استطاع تطوير الجراحة والتشريح.

والطب الشرعي من أهم العلوم التي يستعين بها القاضي في الدعاوى الجزائية،وأيضا في بعض القضايا المدنية وقضايا الأحوال الشخصية، مثل: إثبات النسب، إثبات العذرية ...الخ، فعلى القاضي في مثل هذه القضايا أن يستعين بأهل الخبرة، أي الطبيب الشرعي، ومن هنا يظهر اتصال هذا الأخير بالجهات القضائية، بمناسبة البحث عن الدليل الجنائي، وبالتالي يعد الطبيب الشرعي كمساعد للقضاء، ويكون مدعوا بناء على تكليف، سواء جاء في شكل تسخيرة أو في شكل أمر ندب خبير، وذلك للقيام بالفحوصات أو معاينات مستعجلة لا تحتمل التأخر وتحرير بعدها تقرير طبي شرعي، حيث أن الطب الشرعي يصبو دوما إلى البحث عن الحقيقة العلمية وتقديمها للقضاء، لينير له السير في الدعوى العمومية الهادفة إلى تطبيق العقوبات أو تدابير الأمن على المساهمين في ارتكاب الجريمة، بناء على الأدلة أو الدلائل الثابتة التي تستقر في وجدان القاضي، بعد أن يتفحصها ويدق فيها بميزان الحق والقانون، ولهذا رجل القانون مدعو من جهته أن يطلع على جانب من هذه المعارف العلمية، حتى يتسنى له النظر في فحوى الخبرة الطبية وتقييم نتائجها.

إذن ومن خلال ما تقدم يظهر جليا أن علاقة الطب الشرعي بجهاز العدالة عامة والجهات القضائية الجزائية على وجه الخصوص أصبحت اليوم أكثر تطورا من أي وقت مضى، خصوصا مع تطور المجالات التي يتدخل فيها كباحث عن الدليل الجنائي العلمي، والتي تطورت هي الأخرى مع تطور العلم وتطور الأساليب الإجرامية التي يتفنن المجرمون المحترفون في استخدامها، والتي أصبحت اليوم من المواضيع التي تطرح يوميا على الجهات القضائية، الأمر الذي يبين بحق حجم المكانة التي يجب أن يحتلها الطب الشرعي في منظومتنا القانونية.

وعلى هذا النحو صار الطب الشرعي مجالا مكملا للعدالة، لا يمكن الاستغناء عنه، بل وحتميا لكشف الحقيقة في بعض الحالات، وهو الأمر الذي أهله وقبل أن يكون عنوانا لمذكرتنا هذه، موضوعا لعدة ملتقيات وندوات وطنية ودولية، نظرا لدوره المهم في مجال الإثبات الجنائي الذي عرف بفضله ظهور مرحلة جديدة، شكل فيها أحد الدعائم القوية التي تلعب دورا مباشرا في التأثير على عقيدة القاضي، وعليه ولما كان الأمر كذلك، فقد أصبح الاهتمام بالطب الشرعي كوسيلة من وسائل الإثبات مسألة في غاية الأهمية.

أولا: أهمية الموضوع

على ضوء ما تقدم تظهر دراسة هذا الموضوع من ناحيتين علمية وأخرى عملية.

الأهمية العلمية تكمن في أن الموضوع يسلط الضوء على أهم السبل وأنجح الطرق التي تساعد جهاز العدالة من أجل معرفة الحقيقة والوصول إلى اليقين القضائي، كما أنها بينت ملامح نظام العدالة الجنائية وكيفية تعاملها وتفاعلها مع الظاهرة الإجرامية الجديدة التي أصبحت في تطور كبير.

أما الأهمية العملية، فتكمن في أن الطب الشرعي يعتبر من أهم الوسائل المتبعة في الإجراءات الجزائية، ودالك لقدرته على كشف العديد من الجرائم، بعدما عجز التحقيق الجنائي عن كشفها بمعزل عنه.

ثانيا: أهداف الدراسة

يهدف هذا البحث إجمالا إلى معرفة تنظيم مهنة الطب الشرعي، بالإضافة إلى أهداف فرعية:

-إلقاء الضوء على حقيقة الطب الشرعي بتعاريفه المختلفة وكذا مجالاته.

-إبراز القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي.

-بيان الصلة بين الطب الشرعي والقضاء، وذلك من خلال ما يقوم به الطبيب الشرعي.

-التعرف على بعض النماذج التي تحتاج إلى الخبرة الطبية الشرعية.

-مدى تأثير الطب الشرعي على الاقتناع القضائي.

ثالثا: أسباب اختيار موضوع الدراسة

يرجع اختيار هذا الموضوع إلى أسباب ذاتية وأخرى موضوعية.

فبالنسبة للأسباب الذاتية: فهي تعود إلى الميول والاهتمام بالجانب العلمي المنسجم مع الجانب القانوني، والذي شكل مجال شيق للدراسة والبحث فيه.

أما عن الأسباب الموضوعية: فهي تكمن في دقة هذا النوع من الأدلة في الإثبات الجنائي ومدى اعتماد القضاء عليها، خاصة الدليل الطبي الشرعي ودوره في تحديد مصير الشخص محل الاتهام، كذلك تطور العلم الذي أدى بالضرورة إلى دقة ووضوح الدليل الطبي الشرعي.

رابعا: صعوبات الدراسة

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

- صعوبة معالجة جميع الجوانب المهمة في موضوع الطب الشرعي، بسبب تشعبها.

- الطابع العلمي للموضوع، يتطلب الكثير من التركيز للفهم والاستيعاب، ويتطلب وجود قاعدة علمية.

خامسا: الدراسات السابقة

أما عن أهم الدراسات السابقة التي اعتمدنا عليها، رسالة ماجستير بعنوان:"الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي"، للطالب أحمد باعزيز، تخصص قانون طبي، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر 2010/2011. حيث تناول موضوع الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي بصفة شاملة نوعا ما،فتطرق إلى تنظيم مهنة الطب الشرعي في الجزائر، كذلك الخبرة الطبية الشرعية والتسخيرة، والجهات الآمرة بالخبرة، وكذا المسؤولية المهنية التي تقع على الطبيب الشرعي، كما تناول المجالات التي يتدخل فيها الطب الشرعي على

سبيل الإثبات، كجرائم القتل والعنف، لاسيما جرائم العرض وجريمة التعذيب، كما تطرق أيضا إلى القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي.

2- مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة ماستر بعنوان : دور الطب الشرعي في الاثبات الجنائي للطالب : سنوسي رفيق، تخصص قانون طبي، جامعة عبد الحميد بن باديس ، مستغانم 2017- 2018 ، حيث تناول موضوع الطب الشرعي و جهاز العدالة ، الطب الشرعي ودوره في البحث عن الادلة الجنائية.

سادسا: إشكالية الدراسة

إن المكانة المرموقة التي يحتلها الطب الشرعي في مجال العدالة، أصبح لا يمكن الاستغناء عنه، بل وضروري لكشف الجريمة، كما أصبح الاهتمام به كوسيلة من وسائل الإثبات مسألة في غاية الأهمية، وبناء على ما تقدم، فإن الإشكالية التي تطرح نفسها هي:

ما هو دور الطب الشرعي في الإثبات الجزائي؟

ويندرج تحت هذه الإشكالية تساؤلات فرعية تتمثل في:

ما مدى تأثير الدليل الطبي الشرعي على الاقتناع الشخصي للقاضي؟

وفيما تتمثل القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي أمام القضاء؟

سابعا: منهج الدراسة

اعتمدنا في هذه الدراسة على المناهج التالية: الوصفي والتحليلي و التاريخي.

حيث تم التركيز على تحليل النصوص القانونية المنظمة لعمل الطبيب الشرعي بصفته خبيرا، باعتبار أن هذا المنهج مناسب لتحقيق أهداف الدراسة.

بالإضافة إلى المنهج الوصفي، من خلال وصف مجالات عمله، كالأعمال التي يقوم بها الطبيب الشرعي من تشريح للجثث وكذا فحص الأشخاص المتعرضون للعنف، وكذا ماينجزه من تقارير طبية شرعية.

ثامنا : خطة الدراسة

للإجابة على الاشكالية السابقة، قمنا بتقسيم هذا الموضوع إلى فصلين: تناولنا في الفصل الأول تنظيم مهنة الطب الشرعي والذي بدوره ينقسم إلى مبحثين، تطرقنا في المبحث الأول إلى تعريف الطب الشرعي ومجالاته، وفي المبحث الثاني للخبير الطبي الشرعي.

أما الفصل الثاني تناولنا فيه دور الطبيب الشرعي في البحث عن الدليل الجنائي، والذي بدوره ينقسم إلى مبحثين، تناولنا في المبحث الأول دور الطب الشرعي في الكشف عن الجرائم، والمبحث الثاني تناولنا فيه القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي أمام القضاء.

الفصل الأول

تنظيم مهنة الطب الشرعي

إن مهنة الطب الشرعي مهنة عظيمة وشاقة تحتاج دائما إلى شخص يقظ، يتمتع بقدر كاف من الفطنة وحسن التدبر، وهناك كثير من يجهل أهمية الطبيب الشرعي وحقيقة مهامه في البحث والكشف عن الجرائم التي مر على ارتكابها فترة زمنية طويلة يستحيل الشخص العادي اكتشافها، وتحديد الوسيلة التي ارتكبت بها الجريمة. ومن هنا نرى دور الطبيب في مساعدة جهاز العدالة في كشف الغموض عن الجرائم.

فقد ظلت مهنة الطبيب الشرعي مرتبطة بفحص أو معاينة أشخاص الضحايا الذين يتعرضون لاعتداءات وينتج عنها أفعال جنحية وجنائية، وقضايا التسمم كذلك والفحص الطبي في إطار الخبرة القضائية، فان الطبيب الشرعي بصفته مساعدا للقضاء يعتبر الركيزة الاساسية في دولة القانون من خلال مساعدة العدالة في التحريات الجنائية و الجنحية و مختلف الخبرات الطبية سواء المدنية او الجزائية[1].

[1] جامع خوخة، **دور الطب الشرعي في الإثبات الجنائي**، مذكرة تكميلية لنيل شهادة ماجستير جامعة المسيلة، كلية الحقوق والعلوم السياسية_قسم الحقوق، 2012-2013، ص 13.

المبحث الأول: مفهوم الطب الشرعي ومجالاته

إن تطور الجرائم يتبعها تطور في وسائل ارتكابها، سواء كانت هذه الظاهرة عمدية أو غير عمدية، وبالمقابل تطورت قبل التحقيق والبحث عن الجريمة وهو ما حفّز العديدمن الأطباء المختصين للتفرع إلى علوم طبية أخرى لمساعدة القضاء على مكافحة الجريمة وكشفها والتوصل إلى مرتكبيها، وبتطور العلاقة بين الطب والقانون أصبح الطب إختصاص مستقلا أطلق عليه مسمى: "الطب الشرعي"[1].

فقد أطلق على الطب الشرعي في القديم اسم"طب الأموات"،لكون جزء من نشاطاته يتمثل في معاينة الوفاة وتشريح الجثة وربما هذا هو ما يميزه عن التخصصات الطبيبة الأخرى عنه والتي يبقى هدفها الأول والأخير هو العلاج أو الوقاية من الأمراض، ولكن وصف الطب الشرعي بطب الأموات لايعبر لا عن القيمة والحقيقة ولا عن مكانة الطب الشرعي في المنظومة الصحية من جهة وفي حياة الأفراد من جهة أخرى، لأن الطب الشرعي توسعت مجالات تدخله بسبب التطورات العلمية وماكان لها من أثر على الدليل العلمي، بالإضافة إلى ما عرفته الساحة القانونية من تطور لمفهوم حقوق الإنسان والشرعية في خدمة العدالة وحماية حقوق الضحية[2].

ومن هنا قسمنا هذا المبحث إلى مطلبين، الأول نتناول فيه تعريف الطب الشرعي والثاني نحدد فيه مجالاته.

---

[1] منصور عمر المعايطة،**الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضايا**، الطبعة 1،دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2014،ص 15.

[2] حسين علي شحرور،**الطب الشرعي مبادئ وحقائق**،مكتبة نرجس، بيروت، لبنان، 1999، ص 15.

المطلب الأول: تعريف الطب الشرعي

هناك عده تعريفات للطب الشرعي، منها ما هو علمي ومنها ما هو قانوني وهذا هو ما يعنينا، فالطب في العموم هو علم قائم بذاته،إلا أنه ومع إضافة كلمة الشرعي له أصبح علما مشتركا وذو خصوصية قانونية أكثر خالصة[1].

فالطب الشرعي له عده تعاريف سيتم التطرق إليها من الناحية اللغوية والاصطلاحية.

الفرع الأول: التعريف اللغوي

الطب شرعي:الطب شرعي هو مصطلح يتكون من شقين هما: طب وشرعي. طب الطاء والباء أصلان صحيحان، احداهما على علم بشيء ومهاره فيه والآخر على امتداد في الشيء واستطالته، فالأول الطب وهو العلم بشيء، يقال رجل طب وطبيب، أي عالم حادق ويقال فحل طب، أي ماهر بالقرع ويسمى السحر طب، يقال مطبوب، أي مسحور[2].

الطب: علاج الجسم والنفس. رجل وطبيب عالم بالطب تقول ما كنت طبيبا ولقد طببت بالكسر والمتطبب الذي يتعاطى علم الطب والطب والطب وجمع القليل أطباء والكثير أطباء[3].

شرعي: صفة عن اللاتينية اقامة القانون. مطابق للقاعدة[4].

فقد عرف الطب تطورا كبيرا في ظل الحضارة العربية الإسلامية، على يد أطباء عرب، كإبن سينا وأبو بكر الرازي وغيرهم، حيث أخذ الغربيون ما تم التوصل إليه في مدارس عدة كان العرب هم أساتذتها، حيث بقي كتاب القانون لابن سينا إلى عهد قريب المرجع الأساسي الذي يدرس في الجامعة الغربية. وفي منتصف القرن التاسع عشر

---

[1] الشريف يحيى، د/العزيزمحمد عبد، **الطب الشرعي والبوليس الجنائي**، الطبعة 1، مكتبة القاهرة الحديثة،القاهرة، 1958،ص 89.

[2] أحمد بن فارس،**مقاييس اللغة**، الجزء الثالث، عبد السلام هارون، دار الفكر، د ب،1979، ص407.

[3] جمال الدين بن منظور،**لسان العرب**، الطبعة 3، لبنان، بيروت، ص 553.

[4] جيران كورنو،**معجم المصطلحات القانونية**، ترجمة منصور القاضي، الطبعة 1، لبنان، بيروت، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، 1989،ص 553.

عرفت العلوم الطبية قفزة نوعية بفضل أعمال الطبيب الفرنسي باستور الذي اكتشف الميكروبات وتوصل إلى معرفة أسباب الإصابة بالأمراض وقام بوضع اللقاحات والأمصال للوقاية من الأمراض المعدية[1].

الفرع الثاني :الطب الشرعي اصطلاحا

اهتم الباحثون والمختصون بعلم الطب الشرعي واطلقوا عليه عدة تسميات وعرفوه بتعريفات مختلفة نذكر منها:

فقد عرفه حسين علي شحرور بأنه أحد الفروع التخصصية في الطب الحديث والذي يعتمد على العلم بالمعرفة الفنية في تقديم الأدلة المادية المحسوسة والملموسة بتقارير طبية شرعية، لمعاونة ومساعدة رجال القضاء[2].

ومن جهة أخرى يعرف بأنه فرع من فروع الطب الخاص،بإيضاح المسائل الطبية التي تنظر امام رجال القانون[3].

ويعرف أيضا بأنه فرع من فروع الطب،أي اختصاص طب يمارسه الطبيب الشرعي المكلف بإجراء أعمال خبرة أو معاينات لمساعدة القضاء الجنائي أو المدني في مجال البحث عن الحقيقة[4].

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

---

[1] أحمد غاي، **مبادئ الطب الشرعي**، دار هومة للطباعة النشر والتوزيع، الجزائر، ص 32.

[2] حسين علي شحرور، المرجع السابق، ص 15.

[3] مديحة فؤاد الخضرى، أحمد بسيوني أبو الروس، **الطب الشرعي ومسرح الجريمة والبحث الجنائي**، الطبعة 1،المكتب الجامعي الحديث،الأزاريطة–الإسكندرية،2005، ص 13.

[4] أحمد غاي، المرجع السابق، ص 11.

المطلب الثاني: مجالات الطب الشرعي

لقد توسعت مجالات تدخل الطب الشرعي، بسبب التطورات العلمية وما كان لها من أثر على الدليل العلمي، بالإضافة الى ما عرفته الساحة القانونية من تطور لمفهوم حقوق الإنسان وحماية حقوق الضحية ويمارس الطبيب الشرعي مهنته، فيقوم بعده نشاطات في أطر قانونية محددة، وهذا حسب المجالات التي تتنوع بتنوع المشاكل المتعلقة بالطب الشرعي في إطار اجتماعي أو قضائي[1].

الفرع الأول :الطب الشرعي الاجتماعيmédecine Legal social

يهتم بالعلاقة ما بين الطب الشرعي والقوانين الاجتماعية(طب العمل، الضمان الاجتماعي)ويتمثل في النزاعات التي تتعلق بالأمراض المهنية[2].

ويتدخل الطبيب الشرعي في إطار اجتماعي بدراسة العلاقة الموجودة بين وقائع طبية ونصوص قانون العمل أو الضمان الاجتماعي، فهذه القوانين تحتاج في تطبيقها إلى أداة طبية، ومثال ذلك حل النزاعات بين هيئة الضمان الاجتماعي والمأمنين اجتماعيا، كما أن كل من الأطباء المستشارين من طرف هيئة الضمان الاجتماعي أو شركات التأمين يقومون بأعمال لها علاقة بالطب الشرعي خلال القيام بأعمالهم لدى الهيئات.

فالطب الشرعي الاجتماعي يتعلق بالجوانب الاجتماعية التي تخص الفرد، كالحماية الاجتماعية التي يتطلبها القانون للأفراد، وغالبا ما نجده في النزاعات ذات الطابع الاجتماعي، بين العامل والهيئة المستخدمة، من خلال الأمراض المهنية وحوادث العمل أو طب العمل وكذلك بالنسبة للنزاعات المتعلقة بمدى الصحة العقلية لمن ترك وصية في حالات الحجر[3].

---

[1] الشافعي عبيدي، **الطب الشرعي والأدلة الجنائية**، دار الهدى، الجزائر، 2008،ص 63.

[2] البروفيسور فتيحة مراح، **مصلحة الطب الشرعي**،ChUبني مسوس، دروس في الطب الشرعي، ملقاة بالمدرسة العليا للقضاء، 2005.

[3] Ettien formierk, **éléments de médecin légal**, 5ed, médecin sciencesflammarion,paris, 1976, p .64

الفرع الثاني: الطب الشرعي القضائيmédecine légale judiciaire

الطب الشرعي القضائي يتعلق بالقضاء بصورة بحتة، لأجل إثبات الجريمة أو معاينة الإصابات والجروح أو الوفاة، سواء من جانب الضحية، كتحديد درجة عجزه او ظروف وفاته،أم من جانب المجرم، من حيث اعتبار الجريمة كسلوك منحرف ورد فعل لا اجتماعي ودراسة آثاره الطبية والبيولوجية.

فالطب الشرعي فرع من فروع الطب الذي يهتم بالكشف عن المسائل التي تهم القضاء، مثل فحص الجثة للوقوف على المتغيرات التي تطرأ عليها بعد الوفاة والمسببات التي أدت إلى حدوثها، بالإضافة إلى تحديد كيفية وتاريخ حدوثها والآداة المسببة لذلك والمدة التي انقضت منذ الوفاة حتى تاريخ الكشف على الجثة، وهل الوفاة عرضية أم جنائية أم انتحار[1].

فإن الأشخاص الساهرين على تطبيق القانون هم أشد الناس حاجة إلى آراء الطبيب الشرعي،والجزء الكبير من أعمال هذا الأخير يتم في إطار مساعدته لجهاز العدالة، وكلما تدخل الطبيب الشرعي في هذا الإطار يكون بصدد ممارسة الطب الشرعي القضائي[2].

وخلافا 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،على اعتبار أن العمل المطلوب انجازه من قبل الطبيب الخبير يختلف نوعا ما عن العمل المطلوب من الطبيب المسخر بموجب تسخيرة طبية، وإن كانت هذه الاخيرة قد تتحول هي الأخرى في غالب الأحيان وتتخذ شكل خبرة طبية خصوصا إذا كان الطبيب المسخر هو طبيب شرعي أو اختصاصي في مجال معين، غير أن الخبرة الطبية لا تتسم غالبا بالطابع الاستعجالي، ومن ثمة فللجهة الآمرة بها متسع من الوقت لاختيار الطبيب و تحديد الأسئلة التي تريد منه الإجابة عنها حسب نوع الجريمة.

---

[1] راشد أحمد محمد، د/الغنيميمحمد عبد الله، **الطب في خدمة الأمن والعدالة**،د،ص 24.

[2] حسين علي شحرور، المرجع السابق، ص 15.

وهذا ما سنتناوله في النقاط الموالية من خلال التعرض لمفهوم الخبرة الشرعية و قواعد ندب الخبير و كذا المسؤولية المهنية[1].

المبحث الثاني: الخبير الطبي الشرعي

إن الخبرة القضائية بصفة عامة أحد طرق الإثبات التي يحتاجها العمل القضائي كلما صادف في النزاع المطروح مسألة يتطلب حلها معلومات فنية خاصة،بعيدة عن المجال الأصيل لثقافة القاضي الذي لا يشترط فيه سوى العلم بالقانون، فالقدرة المطلوبة منه هي قدرة قانونية وليست تقنية، لهذا أجاز له القانون تكليف الأشخاص الفنيين المختصين بمهمة القيام بالمعاينات وتقديم المعلومات الضرورية للفصل في النزاعات المرفوعة أمامه، وهؤلاء أهل المعرفة، أي الخبراء. ومن هنا يمكن القول أن الطبيب الشرعي هو خبير تقني مكلف بإعطاء رأي علمي حول المسائل ذات الطابع الفني الطبي التي تخص شخصا، سواء أكان ميتا كفحص إثر حادث أو اعتداء الضرب والجرح العمدي أو غير العمدي أوفي حالة قتل، بأن يقوم بدوره بتحديد شهادة طبية شرعية من جهة، يبين فيها مدة العجز ومن جهة أخرى يحررشهادة الوفاة، يبين فيها سبب الوفاة وهذا بعد قيامه بعملية تشريح الجثة. وتعتبر هذه العملية من أهم وأكثر الموضوعات التي تطرح على الطبيب الشرعي[2].ومن خلال هذا المبحث يتم التطرق لمفهوم الخبرة الطبية الشرعية والقواعد الخاصة بندب الخبير والجهات الآمرة بالخبرة.

المطلب الأول: مفهوم الخبرة الطبية الشرعية

يحتل موضوع الخبرة الطبية الشرعية مكانة هامة في مجال الإثبات الجنائي، خصوصا مع تطور الأساليب الاجرامية، فهي وضعت بيد محترفي الإجرام الوسائل الحديثة، لتسهيل ارتكابهم الجريمة واخفاء معالمها عن عيون التحقيق، ومسايرة لهذا التطور كان لابد من إرساء سياسة جنائية مستندة على التقنيات العلمية الحديثة، فكانت

---

[1] بن لعلى، **الخبرة في الطب الشرعي**، مطبعة عمار قرفي، باتنة، 1994، ص 10.

[2] أحمد باعزيز، **الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي**، ص 35-36.

للخبرة الطبية الشرعية الأهمية الكبرى في مجال التحقيق الجنائي، حيث سهلت العملية بالنسبة للقضاء لإثبات الجريمة واعطاء التكييف القانوني لها، انطاقا من نتائجها القطعية والعلمية، وهي تكسب أهمية بالغة بالنسبة للدعوى الجنائية، سواء في مرحلة التحقيق أو مرحلة المحاكمة. ولقد نظم المشرع الجزائري بوجه عام في قانون الإجراءات الجزائية في المواد من 143إلى 156 موضوع الخبرة لم يحدد تعريف قانوني لهذه الخبرة[1].

الفرع الأول : تعريف الخبرة الطبية الشرعية

يقصد بالخبرة الاستعانة بخبير طبي والاستفادة من رأيه للتحقق من إثبات أو نفي واقعة كليا أو جزئيا أو تقدير قيمتها، فبالرجوع إلى المرسوم رقم 92-276، المتضمن مدونة أخلاقيات مهنة الطب، نجده عرف الخبرة في نص المادة 95 كالتالي: " 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"[2].

وقد أجازت المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية لجهات التحقيق أو الحكم عندما تعرض لها مسالة ذات طابع فني أن تأمر بندب خبير،إما بناء على طلب النيابة العامة وإما من تلقاء نفسها أومن الخصوم[3].وبما أن الخبرة هي إجراء يستهدف إستخدام القدرات الفنية أو العلمية والتي لا تتوفر لدى رجال القضاء ،فمن هنا تظهر أهميتها في أنها تعد من أجل الكشف عن دليل أو قرنية يفيد في معرفة الحقيقة بشأن الجريمة أو نسبتها إلى المتهم أو تحديد ملامح شخصيته الاجرامية، بناء على رأي الخبير المؤسس على وقائع وظروف،إستنادا إلى مهاراته الفنية والعلمية[4].

---

[1] أحمد غاي، المرجع السابق، ص 40.

[2] المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المؤرخ في 6 يوليو 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب.

[3] قانون رقم 66-155، المؤرخ في 08-06-1966، المتضمن قانون الإجراءات الجزائية.

[4] أحمد شوفي الشلقاني، **مبادئ الإجراءات الجزائية في التشريع الجزائري**، الجزء 2، الطبعة 4، ديوان المطبوعات، بن عكنون- الجزائر، 2008، ص 259.

الفرع الثاني:القواعد المتعلقة بالخبير الطبي الشرعي

من خلال موضوع الخبرة يمكننا التعرف على القواعد الخاصة بندب الخبير الطبي الشرعي.

أولا: تعيين الخبير الطبي

المقصود بتعيين الخبير الطبي هو الاستعانة برأيه، للتحقق من إثبات أو نفي واقعة كليا أو جزئيا أو تقدير قيمتها، غير أن رأيه لا يرقى لأن يكون دليلا ملزما للمحكمة التي ندبته، فلها أن تأخذ به إن رأت في ذلك ما يساعدها في إقامة حكمها،ولها ان تتغاضى عنه إن هي لم تطمئن إليه. وتعيين الخبير من طرف جهات التحقيق أو الحكم يكون إما بناء على طلب من النيابة العامة وإما من تلقاء نفسها أومن الخصوم، طبقا لنص المادة 143ق.ا.ج مع الزامية تحديد الخبير في قرار الندب والتي لا تهدف إلا لفحص مسائل ذات طابع فني، حسب المادة146 من ق ا.ج ، فالخبير لا يستطيع أن يباشر مهمته من تلقاء نفسه أو بناء على طلب الخصوم، بل يجب أن يصدر أمر الندب من الجهة القضائية التي خول لها القانون ذلك، كما أنه لا يجوز أن تكون مهمة الخبير عامة، لأن في ذلك تخلي القاضي عن مهامه، بل يجب تحديد مهمته بدقة ووضوح حسب نوعية وخصوص المسائل المطروحة في كل قضية التي يصدرها القاضي، لأنها لا تفصل في مسائل قانونية، وفي حالة ما إذا طلب الخصوم ندب خبير طبي ورفض قاضي التحقيق أو قاضي الحكم ذلك وجب عليه تسبب الرفض، لأن عدم ذكر ذلك يعد من اسباب نقض وإبطال الحكم، كونه أخل بحق من حقوق الدفاع، لأنه قد يكون طلب إجراء خبرة هو الدفاع الوحيد الذي يستطيع به المتهم الدفاع عن نفسه، وهذا ما نصت عليه المادة 143 ق.ا.ج، ويقتضي أن يكون الحكم أو الأمر القاضي بندب خبير متضمنا البيانات التالية:

- ذكر اسم ولقب الخبير المعين بكل وضوح مع ذكر اختصاصه وعنوانه.
- تاريخ التكليف أو التسخير.
- اسم وصفة السلطة التي عينها الخبير.

- تحديد المهام المسندة إليه والنقاط الفنية التي تتطلب شرحا أو توضيحًا.

- تحديد المهلة اللازمة للخبير لتقديم تقريره، حتى لا تطول فترة التقاضي وتضيع حقوق المتقاضين، ويمكن تمديد هذه المدة، بناء على طلب الخبير إن اقتضى الأمر ذلك، وإن لم يودع الخبير تقريره في الميعاد المحدد له، يجوز استبداله بغيره، وفي هذه الحالة يلزم الخبير الأول بأن يقدم نتائج ما قام به من أبحاث ورد جميع الأشياء والأوراق التي سلمت له في إطار إنجاز مهمته في ظرف 48 ساعة، وهذا ما نصت عليه المادة 148ق.ا.ج.

ويختار الخبراء من الجدول الذي تعده المجالس القضائية بصفة استثنائية كما تختار بقرار مسبب خبراء ليسوا مقيدين بالجدول، على أن يؤدي الخبير قبل مباشرة مهمته اليمين القانونية المحددة في المادة 145 ق.ا.ج، وذلك أمام الجهة القضائية التي انتدبه. وإذا وجد مانع من حلف اليمين لأي سبب وجب ذكر ذلك السبب وتحديده مع أداء اليمين كتابيا وإرفاق ذلك بملف الدعوى، حسب المادة 145الفقرة الأخيرة، ويترتب على عدم أداء اليمين بطلان الخبرة[1].

ثانيا: رد الخبير

الرد هو إجراء خوله المشرع لأطراف الخصومة للوقوف في وجه الخبير الذي عينته المحكمة وتبديله بغيره، إذا كان يخشى منه تحيزا، وللمحكمة أن ترفض طلب الرد،إذا لم يكن مستندا على سبب جدي ووجيه. وما تجدر الإشارة إليه هنا أن هذا الاجراء لم يتعرض له المشرع الجزائري في المجال الجزائي، بل ورد ذكره في قانون الإجراءات المدنية والادارية في المادة133منه. والسؤال الذي يطرح نفسه في هذا السياق: هل يجوز تطبيق أحكام الخبرة الواردة في قانون الاجراءات المدنية على الخبرة في القضايا الجزائية عن طريق القياس؟

[1] خمال وفاء، **الخبرة الطبية في المجال الجزائي**، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، دفعة 2005-2008، وزارة العدل، الجزائر، ص 17.

وكإجابة عن هذا السؤال نستطيع القول أن المنطق لا يمنع من رد الخبير في المسائل الجزائية، وذلك لأن عمله في كثير من الأحيان تأثير في سير الدعوى وفي قناعة القاضي، خصوصا وأنه يتناول مسائل لا علم له بها، ولأن المفروض في الخبير أن تتوفر فيه الكفاءة والنزاهة والتجرد، فان كان موضوع شبهة، فلا يمكن الركون إليه.

وإذا كان طلب الرد هو حق لأطراف الخصومة،إلا أنه يجوز للخبير تقديم طلب للجنة القضائية التي عينته من أجل تنحية، أي إعفائه من المهمة المسندة إليه، وذلك إذا كانت لديه أسباب أو اعذار منطقية تبرر طلب التنحية.

*** اجراءات الرد وشروطه:**

وإذا كان طلب الرد هو حق لأطراف الخصومة،إلا أنه يجوز للخبير تقديم طلب للجهة القضائية التي عينته من أجل تنحيه، أي إعفائه من المهمة المسندة إليه، وذلك إذا كانت لديه أسبابا أو أعذارا تبرر طلبه. وبالرجوع إلى المادة المشار إليها أعلاه نجدها تنص على أن طلب الرد يكون خلال08 أيام من تاريخ تبليغ الخصوم بتعيين الخبير، على أن يفصل في هذا الرد دون تأخير، ويمكن حصر أسباب الرد كما جاءت في المادة السالفة الذكر في عنصرين هما:

-عنصر القرابة القريبة.

-عنصر الجدية في الأسباب.

وبالرجوع إلى الواقع العلمي، نجد أن رد الخبير يلجا إليه في الحالات التالية:

-إذا كانت له أو لزوجه مصلحة شخصية في النزاع.

-إذا كانت هناك قرابة أو نسب أو مصاهرة بين أحد الأطراف والخبير.

-إذا كانت له أو لزوجه أو أحد فروعها أو أصولها خصومة قائمة مع أحد الأطراف.

-إذا كانت بينه وبين أحد الأطراف عداوة أو مودة، يرجح معها عدم استطاعته الحكم بغير ميل.

-إذا كان أحد الأطراف دائنا أو خادما له.

ويتم الفصل في طلب الرد المقدم من الخصوم أوفي طلب التنحية المقدم من الخبير، متى كانت أسباب الرد أو النتيجة الواردة في الطلب مؤسسة، وإذا قبلت الجهة القضائية التي ندبت الخبير ذلك الطلب وجب عليها في نفس الوقت تعيين خبير آخر للقيام بالمهمة نفسها، أما إذا كان الطلب غير مؤسس أو السبب غير مقنع أو غير جدي يجوز رفض الطلب، وبالتالي يبقى الخبير ملزما بالمهمة المسندة إليه[1].

ثالثا: مهام الخبير

إن أمر الخبرة يصل إلى علم الخبير غالبا عن طريق الشخص الذي تعينه، فهو الذي يتقدم إلى الخبير مصحوبا بظرف مغلق متضمن أمر اجراء خبرة.

كما يمكن إرسال الخبرة عن طريق البريد برسالة موجب عليها، إضافة الى استدعائه من طرف المحكمة لإبلاغه بأنه تم تعيينه لإجراء خبرة معينة. ويستعمل هذا الإجراء الأخير في حالة وجود احراز يجب على الخبير ان يستلمها شخصيا من الجهة القضائية، بعد تحديد اشهاد بذلك،وفي حالة تعود الخبراء فإن أمر الخبرة يبلغ بأحد الطرق المذكورة آنفا إلى أحدهم، ولهذا الأخير أن يتصل بباقي زملائه، مع إرسال نسخة من الأمر لكل واحد منهم.

ومهمة الخبير تتميز بخاصيتين:

أ-أنها مهمة فنية:

كون أنه يستعان بالخبير في المسائل العلمية والفنية والتقنية، أما فيما يخص المسائل القانونية، فيمنع على القاضي ندب خبير بشأنها، لأنه يفترض فيه العلم بها.

ب-مهنة ذات طابع قضائي:

[1] خمال وفاء، المرجع السابق، ص 18.

لأن الخبير مساعد للقاضي، يقدم له معلوماته في المسائل الفنية التي لا اختصاص له بها، كما أن الخبير لا يمارس مهمته إلا بانتداب قضائي، ويؤدي مهمته تحت اشراف الجهة القضائية المعينة له، وفي نهاية مهامه يخضع تقرير خبرته للسلطة التقديرية للقاضي، وعليه فإن عمل الخبير هو بحث متخصص في ميدان يتطلب معرفة أو دراسة خاصة، بعيدة عن مجال اختصاص القاضي. ويتمتع الخبير في مباشرة عمله بحرية واسعة، إلا أنه يلزم بأداء المهام المسندة إليه شخصيا، دون توكيل غيره، وأن ينفذها على أفضل وجه وفي ميعادها المحدد في أمر الندب، مع الالتزام بالإخلاص والأمانة والمحافظة على السر المهني.

لكن هذا لا يمنع الخبير من استعانته بأخصائي آخر لأداء بعض الأعمال التي تخرج عن مجال تخصصه، طبقا للمادة 149ق.ا.ج.

على أن يعين الأخصائيون أو الفنيون بأسمائهم وأن يكونوا مختارين لتخصصهم مع تحليفهم اليمين،حسب الشروط المنصوص عليها في المادة 145 من ق.ا.ج، كالاستعانة بطبيب العيون مثلا أو طبيب العظام

إضافة إلى إرفاق تقريرهم بكامله في تقرير االخبرة،كما يجوز للخبير أثناء قيامه بمهامه تلقي أقوال أشخاص غير المتهم في الحدود اللازمة لأداء مهمتهم ويجوز لهم كذلك استجواب المتهم بحضور قاضي التحقيق أو القاضي المعين من المحكمة، كما توجه له أسئلة للمتهم بدون حضور قاضي ولا محام، وهذا ما نصت عليه المادة 151 ق.ا.ج. ومهمة الطبيب الخبير باعتباره خبيرا مختصا أو مستشارا فنيا في ميدانه، عليه أن يقدم وجهة النظر الطبية حول المسألة المطروحة عليه من الناحية التقنية أو الفنية بكل نزاهة وأمانة علمية، ذلك بالإجابة عن الأسئلة المطروحة عليه من طرف السلطة القضائية المكلفة، ويتمتع خلال قيامه بمهمته بحرية التصرف واختبار الوسائل الفنية التي يراها مناسبة وليس للقاضي التدخل في المسائل الفنية التي هي من اختصاص الخبير، ولا يحق

له تقييده باتباع وسيلة فنية معينة، بل عليه تقديم كل المساعدة التي يحتاج إليها الخبير لأداء مهمته على أحسن وجه[1].

رابعا: حقوق وواجبات الخبير الطبي الشرعي

لقد حدد المرسوم التنفيذي رقم 95-310، المؤرخ في 10أكتوبر1995، المحدد لشروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفياته، كما حدد حقوقهم وواجبتهم[2].

1-حقوق الخبراء الطبيين الشرعيين:

تتمثل هذه الحقوق فيما يلي:

***الأتعاب:** والتي تشمل أجرة الخبير ونفقات تنقلاته وما يتبعها من المصاريف، هذا ما نصت عليه المادة 15 من المرسوم التنفيذي 95-310 السالف الذكر.

***الترقية:** تكون في وظائف الخبرة على أساس الأهلية، مع مراعاة الأقدمية،وتجري الترقيات بعد استعراض حالة الخبراء من واقع أعمالهم وملفاتهم وتقارير التفتيش، وما تبديه الجهات القضائية التي يعملون في دائرة اختصاصها من ملاحظات في شأنهم، هذا ويوفر النائب العام الحماية والمساعدة اللازمتين للخبير الطبي الشرعي القضائي، لأداء المهمة التي أسندتها إليه الجهة القضائية[3].

2-واجبات الخبراء الطبيين الشرعيين:

أما فيما يخص واجباتهم فهي كما يلي:

***أداء اليمين:** يلزم الخبير المقيد لأول مرة بالجدول بأداء اليمين القانونية المحددة بنص المادة 145 من قانون الإجراءات الجزائية.

---

[1] مصطفى مجدي هرجة، **ندب الخبراء في المجالين الجنائي والمدني**، دار الكتب، مصر، 1998، ص 11.

[2] الجريدة الرسمية، العدد رقم 60، الصادرة بتاريخ 15 أكتوبر، سنة 1995، ص 03 ومايليها.

[3] خمال وفاء، المرجع السابق، ص 21.

***أداء المهام بنزاهة واستقلالية:** يجب على الخبير أن يؤدي المهام المسندة إليه ويقدم تقريره في المادة المحددة في الأمر أو الحكم الصادر بتعيينه، ولا يجوز له أن يندب عنه غيره في ذلك وعلى الخبير أن يكون نزيها مستقيما، فنزاهته تكمن في أن ينور القاضي في حكمه، فعليه أن يعتبر نفسه وكيلا على الخصوم، ولا يجوز أن يميل إلى أحدهم، ولا يقبل أي هدايا، ماعدا أجرته، كما عليه التنزه عن أدنى اختلاس أو خيانة أو تصرف غش أو تواطئ مع هذا على حساب ذاك.

***المثول أمام المحكمة:** يمكن استدعاء الطبيب الخبير للمثول أمام المحكمة في بعض الحالات، كما هو مجال في الجنايات، إما شاهدا أو بالإدلاء بملاحظاته حضوريا، وفي حالة الرفض، فإنه يتعرض للمتابعة القضائية، إلا في حالة القوة القاهرة.

أما بالنسبة للشهادة، فلا يمكن الامتناع عن الشهادة إلا في المسائل التي تنطوي تحت سر المهنة، كالوقائع المتصلة بالمرض، طبقا القانون رقم 11-08، المؤرخ في 02 يوليو عام 2018، ج. ر عدد 46 الصادر في 29 يوليو سنة 2018 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

المطلب الثاني :المسؤولية المهنية للطبيب الخبير الشرعي

يشمل المرسوم التنفيذي رقم 29-276، المؤرخ في 05 محرم عام 1413، الموافق 6 يوليو سنة 1992، والمتضمن مدونة أخلاقيات الطب مجموعة من المبادئ والقواعد والأعراف والواجبات المهنية التي تنظم ممارسة مهنة الطب بشكل عام، سواء كانت معنوية أخلاقية أو قوانين وقواعد وضعية متعارف عليها، أو بمعنى أخر السلوك السليم الذي ينبغي أن يأتيه الطبيب بوجه عام والطبيب الخبير بوجه خاص في مزاولة فن العلاج والتشخيص والأمانة والصدق. ومخالفة هذه القواعد يترتب عنها المسؤولية بمختلف أنواعها، سواء كانت مدنية أو جزائية أو أدبية التي تلحق بالطبيب، وهذا ما سنتناوله في هذا الفرع على النحو الآتي بيانه.

الفرع الأول : المسؤولية الجزائية

إن المسؤولية الجزائية في معناها العام هي تعبير عن ثبوت نسبة الوضع الاجرامي للواقعة المادية التي يجرمها القانون إلى شخص معين متهم بها، بحيث يضاف هذا النوع إلى حسابه فيتحمل تبعته ويصبح مستحقا للمؤاخذة عنه بالعقاب[1].

والحقيقة أن الاتيان المادي للجريمة لا يؤدي بالضرورة إلى إنزال العقوبة على مرتكبها ما لم تثبت مسؤوليته الجزائية بمعرفة القضاء[2].

والمسؤولية أساسها الاعتداء على حق المجتمع، أي بارتكاب الطبيب لجريمة معينة معاقب عليها قانونا، إذا المسؤولية الجزائية هي أهلية الإنسان العاقل الواعي لأن يتحمل الجزاء العقابي، نتيجة اقترافه للجريمة، إذن المسؤولية الجزائية تنشأ إذا توافر جميع أركان للجريمة[3].

ومن بين ما عاقب عليه القانون:

.في حال ما إذا لم يتحلّ الطبيب الشرعي الصدق والأمانة ومباشرة مأموريته بكل إخلاص يعاقب وفق مانص عليه قانون العقوبات[4].

أما في حالة ما إذا قام بتشويه الحقيقة أو قبل برشوة وعمل بواجباته الطبية ومراعاة لحرمة المهنة واليمين المؤداة، يقع تحت طائلة البطلان وفقا للمادة 25-02 من القانون 06 -01، المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته[5].

---

[1] عز الدين الديناصوري، عبد الحميد الشواربي، **المسؤولية الجنائية في قانون العقوبات والإجراءات الجزائية**، الفنية للتجليد الفني، مصر -الإسكندرية، 2000، ص 11.

[2] إيمان محمد الجابري، **المسؤولية القانونية عن الأخطاء الطبية**، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، 2011، ص 55.

[3] علي عصام غصن، **المسؤولية الجزائية للطبيب**، قسم القانون الجنائي 12 اغسطس 2016 ط 2 ص 30.

[4] تنص المادة 02/182 أعلاه على أنه:"يعاقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى 5 سنوات وبالغرامة من 20000 دج إلى 100000 دج او بإحدى هاتين العقوبتين، كل من امتنع عمدا عن تقديم مساعدة إلى شخص في حالة خطر".

[5] قانون رقم 06-01، مؤرخ في 20 فيفري 2006، متعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته، الجريدة الرسمية، عدد 14، مؤرخة في 08 مارس 2006.

ويعاقب كل طبيب لا يلتزم بالسر المهني وفق المادة 301 من قانون العقوبات، وكذا ما كرسته الماده 235 من قانون ج.ص.ت بنصها: " تطبق العقوبات المنصوص عليها في المادة 301 من قانون العقوبات على من لا يراعي الزامية السر المهني".

كما تقوم المسؤولية الجزائية للطبيب الخبير طبقا لنفس المادة 226 من ق.ع، إذا قرر كذبا بوجود أو إخفاء وجود مرض أو عاهة أو حمل أو أعطى بيانات كاذبة عن مرض أو عاهة أو عن سبب الوفاة، وذلك أثناء تأدية أعمال وظيفية وبغرض محاباة أحد الأشخاص[1].

الفرع الثاني :المسؤولية المدنية

تعرف الطبيعة القانونية للمسؤولية الطبية المدنية بصفة عامة خلافا كبيرا ما بين المدارس الفقهية، أهي تعاقدية أم تقصيرية؟ فهي تعاقدية إذا اعتبرنا التزام الطبيب ببذل العناية الكافية والحذر عند القيام بمهامه كطبيب وذلك طبقا للأصول المهنية والعلمية.وتكون تقصيرية عند الإخلال بواجباته أو عند الإهمال أو عدم التبصر. ولتحميل الطبيب مسؤولية الإخلال بالتزاماته يجب على الضحية إقامة الدليل على خطئه، إلى جانب ضرورة إثبات الضرر الناجم عن ذلك، وعليه تقوم المسؤولية المدنية للطبيب بصفة عامة والطبيب الخبير بصفة خاصة إذا تحققت أركان المسؤولية وهي: الخطأ، الضرر وعلاقة السببية والخطأ في التعريف القانوني هو الفعل القابل للتعويض والصادر عن فعل شخصي، شريطة أن يتسبب الخطأ في ضرر ثابت، طبقا للمادة 124 من القانون المدني، لكن نقل هذا المفهوم بحذافيره وتطبيقه في الميدان الطبي ليس بالأمر الهين،ذلك أنه من الصعب تحديد مفهوم الخطأ في مجال نشاط معقد ودقيق كالعمل الطبي، فالطبيب الخبير ملزم بمجرد قبوله لإجراء الخبرة ببذل العناية والتفاني والإخلاص والمطابقة للمعطيات العلمية الحديثة والاستعانة بزملاء مختصين من أجل انجاز خبرة أقرب للحقيقة، طبقا لقواعد أخلاقيات الواجب الطبي،وقد نصت المادة 239 من قانون 90-17 المؤرخ في 1990 المعدل و المتمم لقانون رقم 05-85 المؤرخ في 16 فبراير سنة 1985، المتعلق

[1] خمال وفاء مرجع سابق الاشارة ص 43.

بـــق.ح.ص.ت على أنه: "يتابع أي طبيب على كل تقصير أو خطأ مهني يرتكبه خلال ممارسة مهامه أو بمناسبة القيام بها ويلحق ضررا بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته أو يحدث له عجزا مستديما أو يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته".

ومن أمثلة الأخطاء أو الأفعال التي يأتيها الطبيب الخبير وترتب ضررا للغير تسليمه لشهادة طبية غير مطابقة للواقع، كأن يحدد نسبة العجز الجزئي الدائم بعشرة 10 أيام وفي الحقيقة هو 20 أو 30 يوما مثلا، فهذه المدة تغير أولا في تكييف الوقائع إلى مخالفة أو جنحة، كما تؤثر كذلك في تقدير القاضي للتعويض المستحق للضحية ونفس الشيء عند إعداد تقرير خبرة عن سبب الوفاة وقتها، فهذه الأمور الفنية التي يلزم الطبيب الخبير عند القيام بها التفاني والإخلاص والتركيز، لأنها تكون مرتبطة بحقوق الناس، وإذا أخل بذلك عرض الغير للضرر ووجب تبعا لذلك ترتيب مسؤوليته أو التعويض في حقه[1].

الفرع الثالث: المسؤولية التأديبية

فضلا عن تعرض الطبيب في حالة الخطأ الطبي للمسؤولية الجنائية والمدنية، فإنه يتعرض أيضا للمسؤولية التأديبية، بوصفه موظفا عاما، إذ يجوز للجهة الإدارية التابع لها أن توقع عليه الجزاء التأديبي كما يكون لنقابة الأطباء أيضا الحق في مجازاته تأديبيا[2]. إذ أن الطبيب الخبير ليس مسؤولا أمام الجهة القضائية التي يعمل بها عما يرتكبه من مخالفات داخل عمله فقط، وإنما هو مسؤول أيضا عما يرتكبه خارج وظيفته، إذا كان ذلك ينعكس على الوظيفة التي يمارسها، حيث أنه تعتبر أخطاء مهنية بإمكان أي خبير قضائي في مجال الطب الشرعي أن يرتكبها ما يأتي:

-الانحياز إلى أحد الأطراف أو الظهور بمظهر من مظاهره.
- المزايدات المعنوية أو المادية قصد تغيير نتائج الخبرة.
-استعمال صفة الخبير القضائي في أغراض إشهارية تجارية تعسفية.

---

[1] أحمد باعزيز، المرجع السابق، ص 29

[2] السيد عبد الوهاب عرفة، **الوسيط في المسؤولية الجزائية والمدنية للطبيب والصيدلي**، الطبعة 1، المكتب الفني للنشر، 2009/08/10 ، ص 80.

-عدم إخطار الجهة القضائية بانقضاء الأجل المحدد في الحكم قبل انجاز الخبرة وإعداد التقرير.

-رفض الخبير الطبي الشرعي القيام بمهمته أو تنفيذها في الآجال المحددة، بعد اعذراه، دون سبب شرعي.

-عدم حضور الخبير أمام الجهات القضائية لتقديم التوضيحات اللازمة بشأن التقرير الذي أعده إذا طلب منه ذلك[1].

المطلب الثالث :الجهات الآمرة بالخبرة

تختلف الجهة الآمرة بالخبرة باختلاف المرحلة التي تكون عليها الدعوى العمومية، فإذا طرحنا جانبا مرحلة المتابعة التي خول فيها المشرع للنيابة و لضباط الشرطة القضائية اللجوء إلى إجراء التسخيرة في مرحلة جميع الاستدلالات و التي غالبا ما تتخذ مع الخبرة الطبية في موضوعها خصوصا إذا كان الطبيب المسخر طبيبا شرعيا فإن إجراء الخبرة الطبية مخول لكل جهة قضائية تتولى التحقيق أو تجلس للحكم في الحالة التي تعرض عليها مسألة ذات طابع فني، و هو ما يظهر في نص المادة 143 من الإجراءات الجزائية.

الفرع الأول :جهات التحقيق

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

أولا: قاضي التحقيق

عندما تعرض على قاضي التحقيق مسألة ذات طابع فني له أن يأمر بندب خبير[1].وقاضي التحقيق هو أكثر القضاة لجوءا لهذا الإجراء لكشف الحقيقة،ويتم ذلك تلقائيا

[1] الأمر 66_155، المؤرخ في 08-06-1966، المعدل والمتمم، يتضمن قانون الإجراءات الجزائية.

أو بناء على طلب الخصوم أو بناء على طلب النيابة، ويجب عليه إصدار أمر مسبب في حال رفضه طلب إجراء الخبرة، إذا طلبه الخصوم أو وكيل الجمهورية[2].

ويتم ندب الطبيب الشرعي بغية القيام بالعمليات التالية:

-فحص المعني بالأمر.

-تحديد نوع الإصابات وموضوعها.

-توضيح الوسائل المستعملة في الإصابات.

-توضيح مدى وجود مضاعفات من عدمها.

-تحديد مدة العجز ونسبتها[3].

ثانيا: غرفة الاتهام

لها أن تأمر بندب خبير وتطلب منه ما تراه لازما من إيضاحات حول مسألة أخرى،ولها أيضا أن تامر بإجراء خبرة تكميلية تستند لنفس الخبير وذلك لتحديد نسبة العجز أو لتكييف الفعل[4].

الفرع الثاني : جهـــــات الحكم

يلعب القاضي الجنائي دورا إيجابيا في البحث عن الدليل في القضايا الجنائية، فحتى يدرك القاضي الحقيقة الواقعية عليه ألا يقف مكتوف الأيدي،وألا يجعل نفسه حبيس الملف الذي بين يديه على قصوره، بل عليه أن يبحث بنفسه عن الأدلة التي توصله إلى الحقيقة

---

[1] المادة 143 من قانون إ.ج المعدل والمتمم بالقانون رقم 17-07، التي تنص على أنه: "لجهات التحقيق أو الحكم عندما تعرض لها مسألة ذات طابع فني أن تأمر بندب خبير، إما بناء على طلب النيابة العامة وإما من تلقاء نفسها أو من الخصوم...".

[2] المادة 172 من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم بالقانون رقم 17-07، التي نصت على: "للمتهم أو لوكيله الحق في رفع استئناف أمام غرفة الاتهام بالمجلس القضائي عن الأوامر المنصوص عليها في المواد... ".

[3] أحمد باعزيز، المرجع السابق، ص34

[4] المرجع نفسه احمد باعزيز ص 34

حتى يكون اقتناعه يقينيا بموقف المتهم من التهمة المنسوبة إليه، فالقاضي الجنائي وإلى جانب كونه قاضي حكم، فهو أيضًا قاضي تحقيق. وهو ما يظهر من نص المادة 219 من قانون الإجراءات الجزائية التي أجازت لجهات الحكم اللجوء إلى الخبرة متى عرضت عليها مسألة ذات طابع فني وأحالت في ذلك إلى المواد 143 إلى 156 من نفس القانون، إذ يجوز للمحكمة أن تستدعي الطبيب الشرعي لمناقشته في تفصيلات تقريره أو تندب خبيرا مرجحا للفصل في مسألة ثار بشأنها الخلاف، وكل ذلك يدخل في إطار مهمتها التي تهدف إلى البحث عن الحقيقة بكافة الطرق القانونية[1].

أولا: محكمة المخالفات

قد يلجأ قاضي محكمة المخالفات إلى ندب خبير طبي خصوصا في حوادث المرور وجرائم الضرب و الجرح، سواء لإفادته بمعطيات تساعده على تقدير التعويض أو تحديد مدة العجز الذي يمكنها من تحديد مدى اختصاصها النوعي الذي يخولها الفصل في القضية المطروحة عليها.

على أن قاضي مادة المخالفات أضحى في الواقع العملي يستند على الخبرة القضائية بعد المصادقة لتحديد التعويضات بخصوص الدعوى المدنية التبعية.

ثانيا: محكمة الجنح

أجازت المادة 356 من ق. إ.ج المعدلة بالقانون 08-01، المؤرخ في 26 /2001/06، للمحكمة أن تقوم بإجراء تحقيق تكميلي على أن يقوم به القاضي نفسه، وتضيف الفقرة الثانية منها أن القاضي المكلف بإجراء التحقيق التكميلي يتمتع بالسلطات المنصوص عليها في المواد من 138 إلى 142 من قانون الإجراءات الجزائية. وهو ما يعني أن القاضي المحقق هنا له كامل السلطة لاتخاذ أي إجراء يراه مفيدا للبحث عن الحقيقة، ومن بين ذلك ندب خبير طبي لإجراء خبرة طبية شرعية بموجب حكم، متى

[1] د/عبد الحكم فوده، د/سالم حسين الدميري، "**الطب الشرعي وجرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال**"، دار المطبوعات الجامعية، 1996، ص 84.

عرضت عليه مسائل ذات طابع طبي أو فني، وهو الحكم الذي لا يقبل استئنافه إلا مع الحكم الصادر في الموضوع[1].

ثالثا: محكمة الجنايات

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

رابعا: محكمة الأحداث

تخول المادة 452 من ق.إ.ج لقاضي الأحداث مهام التحقيق في الجنح التي يرتكبها الحدث وله في سبيل ذلك أن يلجأ إلى إجراء الخبرة الطبية والتي تتم إجراءاتها وفقا للقواعد التي رسمها المشرع لجهات الحكم المختصة في محاكمة البالغين.

هذا وقد نصت الفقرة الرابعة من المادة 453 من نفس القانون صراحة على أن يأمر قاضي الأحداث بإجراء فحص طبي والقيام بفحص نفساني إن لزم الأمر، وهو ما يتم بناء على خبرة طبية.

خامسا: الغرفة الجزائية بالمجلس القضائي

إذا كانت جهة الاستئناف كأصل عام تبني قرارها على الأدلة المقدمة أمام محكمة أول درجة، ومن التحقيقات التي سبق وأن أجرتها هذه الأخيرة، إلا أنه قد يحدث وأن تلجأ إلى

[1] المادة 427 من قانون الإجراءات الجزائية التي تنص أعلاه على: "لا يقبل استئناف الأحكام التحضيرية أو التمهيدية أو التي فصلت في مسائل عارضة أو دفوع،إلا بعد الحكم الصادر في الموضوع وفي الوقت نفسه مع استئناف ذلك الحكم".

استكمال أي إجراء تراه ضروريا أهملته محكمة الدرجة الأولى على غرار اللجوء إلى ندب خبير طبي مراعية في ذلك القواعد المقررة أمام المحاكم[1].

وعليه فإنه ومتى رأت جهة الاستئناف أن الأمر يتطلب إجراء خبرة طبية شرعية، فلها أن تلجأ إلى الاستعانة بالخبراء الطبيين الشرعيين، بموجب قرار تمهيدي غير قابل للطعن بالنقض، تسند لهم المهام التي ترى أن الإجابة عنها ضرورية لبناء اقتناعها عند الفصل في الدعوى، وقد تلجأ حتى إلى استدعائهم للمثول أمامها لإفادتها بما تراه لازما من إيضاحات.

الفرع الثالث : جهات تنفيذ العقوبة

قد يحصل أن يصبح الحكم نهائيا قابلا للتنفيذ، غير أنه هناك حالات توقف تنفيذ ذلك الحكم لعدة أسباب، منها الحالة العقلية للمتهم، ومن أجل التحقق من ذلك يجب الاستعانة بخبراء طبيين، وهذه الحالة تناولها قانون تنفيذ الأحكام الجزائية، الاختصاص في تأجيل أو وقف تنفيذ العقوبة إلى قاضي تطبيق العقوبات الجزائية الذي يوجد على مستوى كل مجلس قضائي، باعتباره المختص بتنفيذ العقوبة، وعليه إذا تبين له أن المتهم مصاب بعاهة عقلية أو بجنون أن يعرضه على الطبيب المختص لفحصه والقول ما إذا كان يتمتع بكافة قواه أو أنه في حالة جنون، ومدى قدرته على تحمل الاعتقال.وقد نصت المادة السادسة عشر من ذات القانون على أنه: "لا يجوز منح الاستفادة بالتأجيل المؤقت للأحكام الجزائية للمحكوم عليه، إلا في حالة ما إذا كان المحكوم عليه مصاب بمرض خطير معاين بموجب تقرير طبي من طرف طبيب تسخره النيابة ويتناقض مع وجوده في الحبس"[2].

---

[1] المادة 430 من قانون الإجراءات الجزائية تنص أعلاه: "تطبق أمام المجلس القضائي القواعد المقررة للمحاكم مع مراعاة ما ورد من استثناء في أحكام المواد الآتية".

[2] خمال وفاء مرجع سابق ص 17

ملخص الفصل الاول

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل يتجلى لنا أن ظهور الطب الشرعي ليس وليد اليوم، بل يمتد إلى قرون قد خلت وهذا راجع إلى الحاجة الماسة في ذلك الوقت إلى هذا النوع من العلوم لتقصي الحقائق، وهذا لخدمة القضاء وتنوير العدالة، كما لاحظنا مدى تطوره العلمي السريع حتى أصبح أحد الأركان الرئيسية الذي تلجأ إليه الجهات القضائية ليقول كلمته في القضايا التي عجزت عن حلها، ومن خلال ما تم دراسته في هذا الفصل تعرضنا للمعنى الحقيقي للطب الشرعي والمجالات التي يدرسها هذا العلم، وقد تم التطرق أيضا للشخص المختص في هذا المجال والمهام والحقوق والالتزامات التي أملاها عليه القانون للقيام بها وفي حالة عدم خضوعه لتلك الالتزامات تترتب عليه مسؤولية مهنية.

من خلال الدور الهام الذي يحتله الطبيب الشرعي في التحقيقات الجنائية، قمنا بإبراز العلاقة التي تربطه بالقضاء، سواء ضباط الشرطة القضائية من جهة أو بالقاضي من جهة أخرى، وبالرغم من أهمية العلاقة التي تربط ضابط الشرطة القضائية بالطبيب الشرعي والتكامل الموجود بينهما من خلال ما يقدمه كل واحد للآخر، لا نجد إطار قانوني ينظم هذه العلاقة باستثناء ما تلعق بالفحص المنهجي الذي يقوم به الطبيب الشرعي بتسخيرة من ضابط الشرطة القضائية وفقا للمادة 49 من قانون الإجراءات الجزائية التي تنص على الاستعانة بأهل الخبرة، أما فيما يخص علاقته بالقاضي، فهو راجع لأمر الندب الذي نص عليه قانون الإجراءات الجزائية في مادته 143.

الفصل الثاني

دور الطب الشرعي في البحث عن الدليل الجنائي

للدليل الطبي الشرعي دور مهم في اثبات الجرائم خاصة تلك التي تمس جسم الانسان و عرضه، فإذا عرضت على القاضي مثل هذه القضايا لابد له من الاستعانة بأهل الخبرة كي يتحصل على تقرير مفصلا بشأن الجريمة المطروحة أمامه لأنه غير مختص في اثباتها من جهة و من جهة أخرى لا يمكنه تكييف الفعل الا بعد تحصله على الدليل الطبي الشرعي.

من خلال هذا الفصل يمكننا التعرف على دور الطب الشرعي في الكشف عن الجرائم في المبحث الأول، والقيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي أمام القضاء في المبحث الثاني.

المبحث الأول : دور الطب الشرعي في الكشف عن الجرائم

يعد الاجرام ظاهرة اجتماعية عرفها الإنسان منذ أزمنة عابرة حتى وقتنا الحالي، فالجريمة سلوك متجدر في المجتمع الإنساني، تشكل كصورة من صور الشر وقد دعا الإنسان دوما للكشف عنها وضبط مرتكبيها والكشف عن السلوك الاجرامي الذي اختلف من عصر إلى آخر.

فللطب الشرعي دور كبير في تشخيص الجريمة وتحديد الفعل الجرمي ونتائجه، لذلك فإنه يؤثر بصفة مباشرة في جميع مراحل الدعوى التي تدفع القاضي لأن ينحني في الاتجاه الذي رسمه تقرير الطبي الشرعي.

المطلب الأول: دور الطب الشرعي في جرائم القتل وجرائم العنف

تعتبر جرائم القتل وجرائم العنف المجال الأوسع لتدخل الطبيب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي،باعتبار أن هذه الجرائم تكون مصحوبة غالبا بآثار يخلفها الجاني في مكان الجريمة وعلى جسم الضحية أو حتى على جسمه هو، وهي الآثار التي قد تساهم في الكشف عن الجريمة وإسنادها إلى الفاعل اعتمادا على ما قد يخلص إليه الطبيب الشرعي في تقريره الطبي الشرعي، وهو ما سنحاول تبيانه في الفروع التالية:

الفرع الأول: جريمة القتل

إن جريمة القتل لا ريب أنها من أفظع الجرائم على الاطلاق وأقدمها على وجه الأرض إذ تعود إلى ما روي عن نبأ بني أدم في قوله تعالى في سورة المائدة، الآية 30:" فَطَوَّعَتْ لَهُ نَفْسُهُ قَتْلَ أَخِيهِ فَقَتَلَهُ فَأَصْبَحَ مِنَ الْخَاسِرِينَ ".

فمن الأهداف العامة التي كان يبتغيها الإسلام هو صون النفس وعدم التعدي عليها، وذلك أن الحق في الحياة يعتبر هبة من الله عز وجل وأحد الحقوق المقدسة التي جاءت بها التشريعات السماوية والتي على رأسها الإسلام، ففي بيان القرآن الكريم الكفاية في الزجر عن قتل النفس والاعتداء عليها، كما في قوله تعالى: "ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا

بالحق ومن قتل مظلوما فقد جعلنا لوليه سلطانا فلا يسرف في القتل إنه كان منصورا "، سورة الإسراء 33.

وجريمة القتل كما هي معرفة في المادة 254 من قانون العقوبات تقتضي لقيامها أن يكون هناك إزهاق روح إنسان عمدا[1].

وعليه فإن مهمة الطبيب الشرعي في إطار بحثه عن الدليل الجنائي مبدئيا، تتمحور في البحث عن مدى توافر الأركان المكونة للجريمة، كما يتطلبها القانون من السلوك الإجرامي، المتمثل في فعل إيجابي والنتيجة المتمثلة في إزهاق الروح، وعلاقة السببية بين الفعل والنتيجة، لتمتد فيما بعد إلى البحث عن كل ما من شأنه إسنادها إلى المتهم، وإتخاذه دليلا للإدانة أو البراءة حسب الأحوال[2].

والأصل أن يكون المجني عليه إنسانا حيا وقت ارتكاب الجريمة، وإلا اعتبر الفعل تشويها للجثة[3].

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

الفرع الثاني :جرائم الضرب والجرح

جرائم الضرب والجرح من الجرائم التي تمس بالأشخاص وأمنهم واستقرارهم وهي الأكثر إنتشارا في المجتمع في العصر الحديث.ويعرف الضرب بأنه كل تأثير على جسم

---

[1] المادة 254 من الأمر رقم 66_156، المؤرخ في 08-جوان-1966 من قانون العقوبات تنص على أن: "القتل هو إزهاق روح إنسان عمدا".

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

[3] أحسن بوسقيعة، **الوجيز في القانون الجزائي الخاص**، الجزء الأول، الطبعة 15، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، بوزريعة- الجزائر، 2013، ص 60.

[4] أحسن بوسقيعة، المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

الإنسان ولا يشترط أن يحدث جرحا أو ينتج عنه أثرا أو يستوجب علاجا[1]. وفي حين يعرف الجرح بأنه تمزق أي من أنسجة الجسم نتيجة العنف وهو بذلك الوصف يشمل الكدمات والسحجات وكسور العظام[2].

وإن تحديد نسبة عجز الضحية في جرائم الضرب والجرح من أهم الأمور في الطب الشرعي، لأنها مسائل فنية، يتوقف عليها تكييف الجريمة وتحديد الجهة القضائية المختصة، فجرائم الجرح والضرب له صور متعددة وأبسط صورة لها هي الواردة في المادة 264 من قانون العقوبات الجزائري، فهي تتطلب ركن مادي، يتمثل في فعل المساس بسلامة جسم المجني عليه أو صحته جرحا كان أو ضربا، وركن معنوي، يتمثل في توافر القصد الجنائي لدى الجاني[3].

كما قد أكدت المحكمة العليا في قرار لها، حيث أقرت أنه لتطبيق مقتضى المادة 442 من قانون العقوبات يستوجب مرض الضحية أو عجزها الكلي عن العمل لمدة لا تتجاوز 25 يوما، ما لم يكن هناك سبق إصرار أو ترصد أو حمل السلاح، ومن ثم القضاء بما يخالف هذا المبدأ يعد مخالفا للقانون[4].

ومنه يمكننا القول أن مهمة الطبيب هي فحص ضحايا العنف وتقدير مدة العجز أو نسبته، ولكن إذا نظرنا إلى هذا التقدير، فإننا نجده الأساس الذي يستند إليه القاضي في تكييف الواقعة المادية وربطها بالنصوص القانونية.

ومن الناحية الطبية الشرعية فإن الجروح تقسم إلى:

***السحجات(egratignures)**

---

[1] المرجع نفسه ص 50.

[2] الأستاذ شريف الطباخ ود/ أحمد جلال، **موسوعة الفقه والقضاء في الطب الشرعي**، الجزء الأول، المركز القومي للإصدارات القانونية، بدون سنة، مصر، ص 131.

[3] حسين عبد السلام جابر، **التقرير الطبي بإصابة المجني عليه وأثره في الإثبات في الدعويين الجنائية والمدنية**، دار الكتب القانونية 1989، ص 136.

[4] قرار بتاريخ 08-07-1989، ملف رقم 402446، المجلة القضائية العدد الثاني، 1992، ص 213.

تحدث نتيجة إحتكاك الجلد بسطح خشن، مما يؤدي إلى تلف الطبقة الخارجية، وتختلف السحجات بحسب مسبباتها(أظافر، حبل، اصطدام).[1]

***الكدمات (echymose)**

وتتمثل في تمزق الأوعية الدموية على مستوى طبقات الجلد، وتظهر في شكل بقع زرقاء، نتيجة لانسكاب الدم وتسربه إلى الأنسجة، وتمكن الكدمة من معرفة مكان العنف وتاريخ وقوعه، بواسطة اللون والأداة المستعملة وشكلها.

***الرضوض (plaies contuses)**

يصاحب هذا النوع من الجروح إنكسار في العظام وتمزق في الأحشاء، وتنتج الرضوض عند الإصطدام بجسم صلب، كحوادث السيارات أو بسبب التمدد المفرط.

***الجروح بأداة قاطعة (plaie par instruments tranchants)**

وتسببها أداة قاطعة (سكاكين، قطع زجاج...الخ).

***الجروح الطعنية أو وخزية (plaie par instruments tranchants puqiants)**

وتسببها ألة ذات رأس مدبدب قاطع.

***الجروح الناتجة عن الأسلحة النارية**

إن الأسلحة النارية تسبب جروحا كدمية أو جروحا دائرية ذات أطراف غير متناسقة، وتطلق هذه الأسلحة مواد احتراق (البارود)، هذه الأخيرة تترك بصمتها على جسم الإنسان بسبب خصائصها.

***الكسور (fractures)**

[1] احمد باعزيز ، الطب الشرعي و دوره في الاثبات الجنائي ، ص 58

وتعتبر من الناحية القانونية جروح، وهي من الرضوض العظمية، سواء على العظام الطويلة(الأطراف العليا والسفلى)،أو على العظام المسطحة كالجمجمة.

فإن أهم عمل يقوم به الطبيب الشرعي في حالة الجروح هو تحرير الشهادات الطبية المثبتة للعجز، وبالتحديد تقدير مدة العجز الكلي المؤقت عن العمل.

الفرع الثالث: جريمة الاجهاض

يعرف الإجهاض من الواجهة الطبية على أنه إفراغ محتويات رحم المرأة الحامل قبل إكتمال أشهر الحمل الرحمية[1].

وكذلك هو خروج محتويات الرحم قبل مرور ثمانية وعشرين أسبوع. قبل مرور هذه المدة يكون غير قابل للحياة.

كما يعرف بأنه إنزال الحمل ناقصا، قبل إكتمال نموه أو قبل الأسبوع الثامن والعشرين بعد إنقطاع الطمث، ويشترط أن يكون للجنين شكلا أو بدأت فيه الحركة[2].

أولا: أقسام الإجهاض

ينقسم الإجهاض إلى ثلاثة أنواع هي:

1-الإجهاض الإجرامي أو الجنائي:

وهو يعني الإنهاء المتعمد لحالة الحمل، بإفراغ محتوى الرحم دون مسوغ طبي وهذا النوع من الإجهاض يعاقب عليه القانون وكذلك فإنه الأهم في نظر الطب الشرعي، ويعتبر في عديد من بلدان العالم مساويا للإجرام الفعلي. وتدل دراسة إحصائية على أنه من 40 إلى 80% من حالات الإجهاض تكون متعمدة بواسطة الحامل نفسها أو بمساعدة

---

[1] أسامة رمضان الغمري، **الجرائم الجنسية والحمل والإجهاض من الوجهة الطبية الشرعية**، دار الكتب القانونية، 01-يناير-2001، ص 150

[2] غضبان نبيلة،**المسؤولية الجنائية للطبيب**، رسالة ماجيستير، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2009، ص 183.

الآخرين، ونظرًا لخطورة هذه الجريمة على الحامل وعلى الجنين يشدد المشرع عقوبتها في المادة 304 من قانون العقوبات[1].

2-الإجهاض اللاإرادي أو التلقائي:

يحدث دون تدخل جراحي ويكون لأسباب مرضية وهي،إما أسباب متعلقة بصحة الأم، سواء عامة أو موضوعية أو لأسباب تتعلق بالجنين. وهو عدة أنواع، منه الإجهاض المنذر، الإجهاض المحتم، إجهاض غير كامل، إجهاض كامل، إجهاض منسي، إجهاض عفن، الإجهاض المتكرر[2].

3-الإجهاض العلاجي أو الطبي:

ويسمى هذا الإجهاض أيضا بالإجهاض الطبي، لأنه وليد ظروف صحية للمرأة الحامل، الذي تقضيه الضرورة وفي حالة إصابتها بمرض خطير يهدد استمرار حملها وحياتها وصحتها، كمرض القلب والسل الرئوي،إذ يجب الحصول على موافقة الزوج والزوجة للقيام به، وبالتالي الإجهاض الذي يهدف للتخلص من ثمرة اغتصاب لا يدخل ضمن الإجهاض العلاجي وغير مباح قانونا[3].

كما ويعرف بأنه إفراغ محتويات رحم الحامل بالتدخل الجراحي، بمعرفة طبيب أخصائي انقاذا لحياة الأم،إذا كان استمرار الحمل قد يؤدي حتما إلى خطورة، قد تأذي بحياتها. وهناك دواعي طبية مثل الأمراض العامة، كالفشل الكلوي وهبوط ضغط القلب وارتفاع ضغط الدم، مع عدم التمكن من ضبطه ومرض السكري، حين يفشل العلاج في جعل الحالة مستقرة أو نتيجة للأمراض الموضعية، مثل الأورام الخبيثة في الرحم.

ويعتبر هذا النوع من الإجهاض إجراء استثنائيا، يقوم به طبيب أخصائي، بعد تأكده أن الحمل يشكل خطورة على حياة الأم، وعلى الأطباء محاولة علاجها قبل اتخاذ قرار

---

[1] حسين علي شحرور، المرجع السابق، ص 154.

[2] د/جلال الجابري، **الطب الشرعي والسموم**،الطبعة 1، الإصدار الأول، الدار العالمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان،2002، ص 224.

[3] نبيل صقر،**الوسيط في جرائم الأشخاص**، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2009، ص 207،208.

الإجهاض.والمشرع الجزائري بدوره اعتبر الإجهاض مباحا ومشروع لا يعاقب عليه في حاله الضرورة العلاجية، كإستثناء عن الأصل ووضعه ضمن شروط محددة بموجب المادة 308 من قانون العقوبات، بالإضافة إلى شروط أخرى أكدت عليها المادة 72 من قانون حماية الصحة وترقيتها فيما يلي:

1/وجوب حدوث خطر يهدد حياة الأم، وهذا الخطر يجب أن يكون مرتبطا فعلا بالحمل ولا توجد وسيلة أخرى لإنقاذ حياة الأم أو بهدف المحافظة على التوازن الفيزيولوجي والعقلي لدى المرأة[1].

2 / يجب أن يكون من قبل طبيب خاص أو جراح بعد استشارة طبيبين، يكون أحدهما خبيرا معتمدا لدى المحاكم، إذ يقومان بتحرير شهادة الفحص التي تبين الحاجة والضرورة للجوء إلى الإجهاض على أن يتم علنا بإعلام السلطة الإدارية المختصة[2].

3 / أن يكون معلنا وليس خفيا.

4 /وجوب إخبار السلطات الإدارية.

ونستنتج من خلال هذه الشروط أن القابلة والممرضة غير مخول لهما القيام بهذا النوع من الإجهاض، حتى ولو كان الهدف منه إنقاذ حياة الأم، أي تقوم عليهما المسؤولية الجزائية.

ويمكننا أن نفرق بين الإجهاض التلقائي والعلاجي، باعتبار أن الأول هو فعل لا إرادي والثاني فعل إرادي.

---

[1] المادة 308 من قانون العقوبات تنص على: " لا عقوبة على الاجهاض اذا اسوجبته ضرورة انقاذ حياة الام من الخطر متى اجراه طبيب او جراح في غير خفاء و بعد ابلاغه السلطة الادارية ".

[2] /طباش عز الدين،**محاضرات في القانون الجنائي الخاص** (جرائم الأشخاص والأموال)، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، 2014-2015، ص 66.

ثانيا: الوسائل المستعملة في جريمة الإجهاض

بعد معاينة الطبيب الشرعي للآثار الدالة على حدوث الإجهاض، ينتقل إلى البحث عن وسيلة إحداثه والتي تتنوع ما بين أعمال العنف على عموم الجسم،أو على جزء منه أو باستعمال أدوية وعقاقير أو مشروبات أو أية وسيلة أخرى و عموما فان الطرق المستعملة لإحداث الإجهاض تختلف باختلاف عمر الجنين و يمكن حصر هده الطرق بمراحل ثلاث من مراحل سير الحمل[1].

المرحلة الأولى: مرحلة العنف الموجه إلى الجسم عامة، وهي المرحلة التي يمتد فيها عمر الجنين إلى نهاية الشهر الأول، وقد تنجح الطرق العنيفة في إحداث الإجهاض وقد لا تفلح أحيانا أخرى.

المرحلة الثانية: مرحلة استعمال العقاقير، وهي المرحلة التي يمتد فيها عمر الجنين إلى نهاية الشهر الثاني وقد أصبح الحمل متيقنا منه.

المرحلة الثالثة:أو مرحلة استعمال العنف الموضعي على الأعضاء التناسلية،وهي المرحلة التي يمتد فيها عمر الجنين إلى نهاية الشهر الثالث.

وفي كل الأحوال، فإنه ولإدانة المتهم بجريمة الإجهاض يجب إقامة الدليل على أنه مسؤول عن الوسيلة التي اتبعها والتي أدت إلى عدم استمرار الحمل[2].

كما يجب التثبت على أن المتهم قصد بوسيلة إجهاض المرأة، دون مبرر لذلك ولا وسيلة للتثبت من هذا كله إلا بضبط الآلات الموجودة والتحفظ على مستخلصات إفرازات السيدة في بعض حالات التسمم أو الاغماء لإجراء التحاليل اللازمة عليها لاحقا، ومن ثم تحديد الوسيلة المستعملة في الإسقاط والعلاقة السببية بينها وبين حدوث النتيجة، وهو ما يتم بناء على تدخل الطبيب الشرعي المختص في هذا المجال.

---

[1] شريف الطباخ، د/أحمد جلال، المرجع السابق، ص 692.

[2] د/ يحيى شريف، محمد عبد العزيز سيف النصر، محمد علي مشالي، **الطب الشرعي والبوليس الفني الجنائي**، الجزء الثاني، الهيئة العامة للكتب والأجهزة العلمية، مطبعة جامعة عين شمس، 1981، ص 608.

المطلب الثاني :دور الطب الشرعي في الكشف عن جرائم العرض

إذا كانت جرائم العنف يمكن إثباتها بالطرق الكلاسيكية للإثبات، فإن الأمر غير ذلك في جرائم العرض التي غالبا ما تتسم بالطابع السري، وهو ما يقصي هذه الطرق وخصوصا الشهادة من إثباتها، وبالتالي فالأمر يستدعي تدخل مختصين في هذا المجال للبحث عن الدليل الجنائي بموجب خبرة طبية شرعية والتي تكاد تكون الدليل الوحيد عمليا في إثبات هذه الجرائم.[1]

ومن خلال هذا المطلب سنركز على جرائم العرض الأكثر تناولا للجناة والمتمثلة في جرائم العرض وجرائم الفعل المخل بالحياء.

الفرع الأول : جريمة هتك العرض (le viole)

تعرف جريمة هتك العرض بأنها إتيان رجل لعمل جنسي مع امرأة، بإيلاج عضو التذكير في المكان المعدّ له من جسم الأنثى، سواء كانت ثيّبا أم عذراء، بالغة أم قاصرة، بالإكراه وبدون رضاها[2]. فالاغتصاب يعد أبشع أنواع العنف ضد المرأة لاعتدائه على حصانة جسم الأنثى[3].

ويتطلب القانون لقيام هذه الجريمة توافر العناصر المكونة لأركانها القانونية والتي تتكون في ظل التشريع الجزائري من عناصر ثلاثة:

أولا: أن يكون هناك اتصال جنسي كامل بين الجاني والضحية، ويطلق عليه فعل الوقاع الذي يقصد به الوطء الطبيعي، بإيلاج الجاني عضو التذكير في فرج الأنثى.

ثانيا: أن يتم الاتصال الجنسي باستعمال العنف والذي قد يتخذ عدة صور، إذ لا ينحصر في العنف المادي الناتج عن استعمال القوة البدنية، بل يتعداه إلى العنف المعنوي، مثل الإكراه، التهديد، وحتى استعمال المكر والخديعة أو استغلال غفلة أو جنون الضحية.

---

[1] د/شريف يحياوي ، مرجع سابق الاشارة ص 98

[2] شريف الطباخ، د/أحمد جلال، المرجع السابق، ص 551.

[3] مؤمن الحديدي، د/هاني جيشان، **دور الطب الشرعي في إثبات العنف ضد المرأة**، 2005/06/04.

وعلى العموم يثبت العنف بكل فعل يظهر منه انعدام إرادة الضحية في المواقعة ويعتبر هذا العنصر جوهر الجريمة، حتى أن البعض صنّف هذه الجريمة ضمن جرائم الاعتداء على الإرادة[1].

ثالثا: أن يكون هناك قصد جنائي لدى الجاني الذي اتجهت إرادته إلى إتيان الفعل وإلى نتيجته.

وما يشد الانتباه في هذه الجريمة من خلال الواقع العملي هو صعوبة ضبطها وإثباتها نتيجة لاعتبارات عديدة يأتي على رأسها طابعها السري، وهو ما ساهم في تعقيد مهمة سلطة الاتهام أو القاضي الجنائي في الإثبات، خصوصا إذا علمنا أن مرتكبيها غالبا ما يختارون الوقت والمكان المناسب لارتكاب جريمتهم، إذ أنهم لا يغامرون في إتيان فعلهم، إلا إذا كانوا على يقين بخلو مسرح الجريمة من أي شاهد محتمل، عدا الجاني وضحيته، وهو ما قد يقصي الشهادة في غالب الأحيان كطريق إثبات في هذا النوع من الجرائم، كما يقلل أيضا من فرص إثباتها بالطرق الكلاسيكية الأخرى، نظرا للعوامل السابقة، ونضيف إليها أن إقامة الدليل على قيام ركنها المادي يقتضي بالضرورة إجراء معاينات وفحوصات على كل من جسد الجاني والضحية، وهو ما يتطلب تدخل خبراء في الاختصاص ويأتي على رأسهم الأطباء الشرعيون، بموجب خبرة طبية شرعية لتنوير الجهات المنتدبة لهم بالأدلة المادية على وقوع الجريمة.

وتكمن أهمية الخبرة الطبية الشرعية في هذا المجال في البحث عن كل ما من شأنه أن يقوم دليلا على قيام الجريمة بأركانها القانونية، إذ يتعين في هذا الصدد التأكد ليس فقط من وقوع فعل الوقاع، وإنما يتعدى ذلك إلى التأكد من أن ذلك تم دون رضا الضحية ورغما عن إرادتها.

فإذا كان إثبات حصول فعل الوقاع باعتباره عنصرا من العناصر المكونة للركن المادي للجريمة سهلا تحديده نوعا ما، إذ يكفي فحص المجني عليها في المكان المعد للوطء، للتأكد من حصول الإيلاج من عدمه، فإنه من الصعب الجزم بأن الفعل قد تم دون رضا

[1] أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 92.

الضحية التي قد تسلم نفسها للمتهم طوعا، ثم تأتي شاكية مدعية تعرضها للاغتصاب، وهنا يقع على سلطة الاتهام عبء البحث عن الأدلة التي من شأنها الجزم بوقوع الجريمة وإسنادها إلى المتهم، ووصولا لذلك فإنها غالبا ما تسارع إلى تسخير طبيب شرعي لتكليفه بالبحث عن كل دليل قد يفيدها في مرافعتها عند عرض القضية على جهات الحكم.

وعلى فكرة أن مسألة إثبات الاغتصاب تكاد تنحصر في إجراء خبرة طبية، إذ وما عدا الحالات التي يعترف فيها الجاني بفعلته من تلقاء نفسه أو يضبط وهو في حالة تلبس، فإن إثبات هذه الجريمة كثيرا ما يتم بواسطة فحص طبي يقوم به الأطباء الشرعيون، باعتبارهم مختصين في هذا المجال، وهو ما يلاحظ في الواقع العملي، إذ وكما سبقت الإشارة، فإن النيابة وبمجرد إخطارها بشكوى بهذه الجريمة تبادر إلى تسخير طبيب شرعي سعيا لإدراك الدليل الجنائي قبل ضموره، حيث يقوم هذا الأخير بتحرير شهادة طبية تظهر أن الوقائع الدالة على حصول الوقاع حديثة، وتبرز آثار العنف أو المقاومة على جسم المجني عليها أو المتهم أو كليهما والتي غالبا ما تتوزع على نوعين[1]:

- **آثار عامة:** وهي التي تنتج عن المقاومة والعراك وغالبا ما تكون على شكل خدوش وجروح وكدمات على الوجه، الفم والأطراف العليا للجسم.

- **آثار موضعية:** عندما يرتكز العنف على موضع المواقعة خصوصا منطقة الفرج، الأعضاء التناسلية، النهدين، والجهة العلوية للفخذين.

وللوصول إلى ذلك، فإله يقع على الطبيب الشرعي فحص المجني عليها للتأكد مما إذا كان غشاء بكارتها قد تم فضّه أو وقع الحمل، ثم ينتقل إلى فحص كل من المتهم والمجني عليها فحصا دقيقا للبحث عن آثار المقاومة على جسديهما وعلى ملابسهما، كالتمزقات أو قطع الأزرار أو وجود آثار أخرى كالطين والأعشاب[2]، كما يجب تعميق

---

[1] إلياس الصانع، **الطب الشرعي العملي**، الجزء الأول، بدون سنة، ص 166.

[2] عبد الحميد المنشاوي، **الطب الشرعي ودوره الفني في الجريمة**، 2005، دار الفكر العربي، الإسكندرية، مصر، ص 316.

الفحص أكثر للبحث عن الكدمات والسحجات الرضوض أو التسلخات حول الفم، العنق، المعصمين و الفخذين، وقد نجد تسلخات أو سحجات خفيفة بأعضاء تناسل المتهم أو بقعا دموية بملابسه وكذلك آثار العض والخدوش على وجهه ويديه، ويجب البحث دوما عن أشعار الضحية على ملابسه وعلى ناحية العانة وكذلك عن البقع الحيوية من دم أو مني مع التركيز على البحث عن المني بالفرج أو بملابس المجني عليها أو على فراش المواقعة، باعتباره من أكبر الأدلة التي تسند الفعل إلى المتهم، وهو بصمة جنسية لا يخطئ الطب الحديث في تشخيصها وتعيين صاحبها.

كما قد يصل الطبيب الشرعي إلى معاينة إصابة أحدهما بمرض تناسلي أو جلدي انتقلت عدواه إلى الطرف الآخر بفعل الوقاع مثل الزهري، السيلان، الجرب، الأمر الذي يعزز فرضية إسناد الفعل إلى الجاني بالدليل الطبي الشرعي، خصوصا إذا كان هذا الأخير منكرا لفعل الوقاع من أساسه، وهو الشائع في الميدان العملي، إذ غالبا ما ينكر المتهمون – في غياب أي شاهد عيان – قيامهم بمواقعة الضحية أصلا، وفي أحسن الأحوال يعترفون بالمواقعة مع نفي استعمال العنف، محاولين بذلك إسقاط أحد العناصر المكونة للركن المادي للجريمة، وهو الأمر الذي يتطلب تدخل الطبيب الشرعي علىٍ النحو الذي سبق وأن بيناه، لمجابهة إنكار المتهم ومواجهته بالدليل العلمي الطبي الذي لا يقبل أي مجال للتأويل بأن فعل الوقاع قد حصل، وأنه تم بالعنف والإكراه، كأن يبين له بعد القيام بالتحاليل اللازمة مثلا بأن قطرات الدم التي بقيت عالقة بملابس الضحية هي له، وهو ما يدل على مقاومتها له، مما يقوم دليلا على توافر عنصر العنف، باعتباره جوهر الجريمة.

لكل هذا أكد الدكتور محمد صالح لعريبي المختص في الطب الشرعي: أن عملية فحص العذرية عملية معقدة ودقيقة يجب أن تتم على يد مختص، يعرف جيدا طرق الكشف وملم بكل أنواع وأشكال غشاء البكارة، لأن الكشف الخاطئ قد يتسبب في مأساة

عائلية في مجتمعنا، بحكم أن شهادة فض غشاء البكارة دليل إثبات قانوني في حال تعرض المرأة للاغتصاب.

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

الفرع الثاني :الفعل المخل بالحياء

لم يعرف قانون العقوبات هذا الفعل على غرار باقي التشريعات، وقد عرفها الفقه لأنها جريمة منافية للآداب، تقع مباشرة على جسم شخص آخر[1].وتتمثل في بسط الجاني يده لملامسة عورة أو موضع على سواء لطفل قاصر أو لمرأة دون رضاها[2].

وإذا كان القانون لا يشترط لإثبات العنف أن يترك أثرا على جسم المجني عليه(ها)، إلا أنه من المفيد بالنسبة للنيابة كسلطة اتهام أن تسعى بكل الطرق القانونية للبحث عن كل ما من شأنه أن يقوم دليلا على توافر العناصر المكونة للركن المادي لهذه الجريمة من وقوع الفعل واستطالته لجسم المجني عليه في منطقة تخدش حياءه، والأهم من ذلك هو إقامة الدليل على ارتكاب هذا الفعل باستعمال العنف، باعتباره جوهر الجريمة والذي قد يتم عن طريق شهادة الشهود، إذا بادر الجاني مثلا إلى ارتكاب فعله أمام الملا إرضاء لنزوة عابرة، غير أنه وفي غالب الحالات فإن الجاني يختار مكانا آمنا لارتكاب جريمته، بعيدا عن أعين الناس حتى يضمن عدم انكشاف أمره بل، ويمنح لنفسه متسعا من الوقت للقيام بذلك، وهنا فمن دون شك فإنه سيلجأً إلى استعمال العنف لبلوغ مراده، كما أن

---

[1] أحسن بوسقيعة، **الوجيز في القانون الجزائي الخاص**، المرجع السابق، ص 111.

[2] يحيي بن لعلى،**الخبرة في الطب الشرعي**، المرجع السابق، ص 116.

الضحية من جهتها لن تستسلم له بسهولة، فتلجأ إلى المقاومة وهو ما قد يخلف آثارا على جسمها وحتى على جسمه تؤدي إلى ضبطه، وهنا يتدخل الطبيب الشرعي كباحث عن الدليل الجنائي والذي يتم الاستعانة به كخبير في هذا المجال، لتكليفه للبحث عن كل ما من شأنه أن يدل على وقوع الفعل به وإسناده إلى المتهم كما هو الشأن في جريمة هتك العرض والتي غالبا ما تتمحور في المهام التالية[1]:

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

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

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

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

والملاحظ أن كل هذه المسائل تكتسي طابعا فنيا، مما يستوجب معه ضرورة الاستعانة بالطبيب الشرعي، الذي يتعين عليه على ضوء نتائج الفحص الإجابة عن الأسئلة الموجهة إليه من السلطة التي انتدبته والقول ما إذا كانت هناك آثار الفعل المخل بالحياء أم لا، كما عليه إحصاء ما يدل على ممارسة الفعل بعنف أم لا، إذ أن هذه المعلومات وعند استكمالها بمعلومات أخرى مستقاة من الملف الجنائي من شأنها أن تصبح دليلا معتمدا ضد الفاعل، ضف إلى ذلك أنها تمكن من تكييف الرقائع جنحة، أو جناية بالنسبة للقصر الذين لم يتجاوزوا 16 سنة، بحسب ما إذا كنا أمام فعل مرتكب بالعنف أم لا (المواد: 1/335، 2/335) من قانون العقوبات.

[3] عبد الحكيم فودة، سالم حسن الدميري، المرجع السابق، ص 501.

المبحث الثاني :القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي أمام القضاء

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

المطلب الأول: الدليل الشرعي كوسيلة إثبات في المواد الجزائية

إن التعرض إلى القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي وموقعه من أدلة الإثبات القانونية الأخرى،ومدى احتلاله لمركز الصدارة في هذا المجال، يقتضي منا الإشارة – ولو بإيجاز – إلى طرق الإثبات الجنائي المعتمدة من قبل المشرع الجزائري، والتي أوردها في قانون الإجراءات الجزائية في الكتاب الثاني من الباب الأول، الفصل الأول، تحت عنوان: "**في طرق الإثبات**" وأفرد لها فصلا وحيدا في المواد من212 إلى 238 من نفس القانون، أين عرض الأدلة التي يمكن للقاضي الاستناد إليها في الكشف عن الحقيقة، وهي نفس الأدلة المتعارف عليها من الفقه والقضاء، والمتمثلة في الاعتراف، المحررات،الخبرة، الشهادة والمعاينة.

وإذا كان الدليل الطبي الشرعي من الأدلة التي بات الاعتماد عليها في مجال الإثبات الجنائي واضحا في الآونة الأخيرة، نظرا لدقة وقطعية النتائج المتوصل إليها بفضله في هذا المجال،إلا أن هذه النتائج لم تشفع في أن يحظى بمعاملة تفضيلية من طرف المشرع، فلم ينعكس ذلك على قيمته القانونية كدليل إثبات في المادة الجزائية مقارنة بغيره من الطرق الأخرى للإثبات، ذلك أن الاعتراف له بهذه القيمة يصطدم مع مبدأ حرية القاضي في بناء اقتناعه الشخصي المكرس بموجب المواد 212،307 من قانون الإجراءات الجزائية[1]،والذي مفاده أن القاضي حر في أن يبني اقتناعه من أي دليل يطمئن إليه حسب

[1] أحمد باعزيز، المرجع السابق، ص 84.

العقيدة التي تكونت لديه من الأدلة بكامل حريته، إذ لم يشأ المشرع أن يقيد القاضي بأدلة ما، ذات قوة تدليلية معينة يتعين الأخذ بها متى توافرت شروطها القانونية، وتأسيسا على ذلك فله أن يترك تقرير الخبير والتعويل على أقوال الشهود، وله الأخذ بشهادة شاهد وترك شهادة آخر، وله إهدار الاعتراف والاعتداد بتقرير الخبرة أو العكس، وهو بذلك قد أخضع كافة الأدلة بما فيها الدليل الطبي الشرعي إلى مبدأ حرية الإثبات والذي لا يتقيد القاضي بموجبه بوسيلة إثبات ولو كانت علمية.

فالمشرع إذن ساوى من حيث القيمة القانونية بين الدليل الطبي الشرعي أو الدليل العلمي بصفة عامة، وبين باقي الأدلة من شهادة، اعتراف وغيرها، إعمالا لمبدأ عدم تدرج القوة الثبوتية للدليل الذي يبقى خاضعا للاقتناع الشخصي للقاضي، الذي له كامل الحرية في الأخذ بالدليل الذي يطمئن إليه وجدانه والتعويل عليه أو بالعكس إهداره إذا أحس بعدم مشروعيته أو أنه لا يكشف عن الحقيقة.

فقد يلجأ القاضي مثلا إلى تعيين خبير طبي لتكليفه بالبحث عن سبب أو أسباب موت الطفل حديث عهد بالولادة، ويأتي التقرير الطبي مرجعا ذلك لأعمال عنف مرتكبة من الأم أو بسبب امتناعها عن قطع الحبل السري للوليد، وقد يلجأ إلى تعيين خبير ثاني وثالث يؤكدون في تقاريرهم نفس النتيجة، ومع ذلك يداخله الشك في سلامة هذه التقارير، وعندئذ فله إهدار الدليل الطبي الشرعي وعدم التعويل عليه واعتماد شهادة شاهد نفي، طالما أنه حر في بناء اقتناعه على أي دليل اطمأن إليه، ولا رقابة للمحكمة العليا عليه في ذلك، إذ لا عبرة بالقوة الثبوتية للدليل مادام أن القانون لا يخوّله قيمة قانونية تجعله يسمو على سائر الطرق الأخرى للإثبات، وهو ما يجعل من الدليل العلمي أو الطبي، يخضع كغيره من الأدلة إلى تقدير قاضي الموضوع.

وقد أكدت المحكمة العليا على ذلك في الكثير من القرارات والتي جاء في أحدها[1] أن:" الخبرة كغيرها من أدلة الإثبات خاضعة لتقدير قضاة الموضوع "، وبالتالي فإن

[1] قرار صادر يوم 22-01-1981، ملف رقم 22641، جيلالي بغدادي، **الاجتهاد القضائي في المواد الجزائية**، الجزء الأول، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2002، ص 357.

حجيتها حتى وإن كانت قطعية إلا أن ذلك لا يعفيها من أن تطرح في الجلسة لتناقش كغيرها من الطرق الأخرى للإثبات، إذ كثيرا ماشددت المحكمة العليا على هذا المبدأ كلما سمحت الفرصة لذلك، وفي هذا المطلب سنتناول فرعين الأول نتحدث فيه عن قيمة الدليل الطبي الشرعي في التحقيق الأولي، أما الفرع الثاني فنتناول فيه قيمة الدليل الشرعي في مرحلة التحقيق القضائي والمحاكمة.

الفرع الأول :قيمة الدليل الطبي الشرعي في مرحلة التحقيق الأولي

نصت المادة 12 فقرة 3من قانون الإجراءات الجزائرية الجزائري بقولها:"يناط بالضبط القضائي مهمة البحث والتحري عن الجرائم المحددة في قانون العقوبات وجمع الأدلة عنها والبحث عن مرتكبيها"، مادام لم يبدأ فيها بتحقيق قضائي. ويكتسي الدليل الطبي في هذه المرحلة أهمية بالغة، لأنه يجمع فيها وهو الذي يثبت وقوع الجريمة من عدمها وظروف وقوعها،إضافة إلى إثبات نسبتها إلى شخص أو نفيها عنه وتحديد هوية الضحية، ويتلقى فيها ضابط الشرطة القضائية الشكاوى والبلاغات عن وقوع جرائم، سواء مباشرة أو عن طريق وكيل الجمهورية، حسب المواد 12-17 من قانون الإجراءات الجزائرية، حيث يقوم بإجراءات البحث والتحري وفي هذه الحالة له الاستعانة بالأدلة الطبيعية الشرعية، علما أن المشرع الجزائري لم ينص صراحة على هذه الامكانية واكتفى بالنص على جمع الأدلة والبحث عن مرتكبي الجرائم، كما لم يحدد إجراءات جمع الاستدلالات التي تترك لتغيير رجال الضبط القضائي حسب ظروف كل جريمة بضمانات الوجاهية، والتي تسمح للمشتبه فيه أو الضحية بمناقشة طريقة تعيين الخبير ونتائج خبرته بالمطالبة.

الفرع الثاني : قيمة الدليل الطبي الشرعي في مرحلة التحقيق القضائي والمحاكمة

تتولى جهات التحقيق القضائي استغلال الأدلة التي تم جمعها من طرف رجال الضبطية القضائية، وذلك على مستوى تحقيقات الشرطة القضائية مع تعزيزها بأدلة قضائية جديدة، في حين نجد قاضي التحقيق يقوم بالتحري عن أدلة الاتهام وأدلة النفي، حسب نص المادة 68 من قانون الإجراءات الجزائية والمعدلة بالقانون 08/01 الصادرة

سنة 2001،وتكريسا لمبدأ قرينة البراءة عن الدور الهام الذي يلعبه الدليل الطبي الشرعي والذي يقوم بعد معاينة الحالة الطبية القضائية أو بعد معاينة مسرح الجريمة وتشريح الجثة، وإضافة إلى ضبط الأدلة المادية الجرمية، وينظم تقرير طبي شرعي قضائي لجهة الاختصاص للإجابة عن كل الاستفسارات والتساؤلات التي تهم القضاء، وسلطات التحقيق، كتحديد سبب الوفاة وتحديد زمنها والأداة المستخدمة في إحداث الإصابة، وتحديد حيوية الإصابات من عدمها والإصابة القاتلة، إضافة لإعطاء الرأي الطبي الشرعي حول نوعية الحادث[1].ويخضع الدليل الطبي الشرعي في هذه المرحلة لمبدأ الوجاهية،إذ يتم مواجهة الأطراف بالأدلة وتلقى أوجه دفاعهم أو ملاحظاتهم بخصوصها، ويخضع هذا الدليل إلى مبدأ حرية الإثبات والذي كرسه المشرع الجزائري، حسب المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية، والذي بموجبه لا يتقيد القاضي المحقق بوسيلة إثبات، سواء كانت علمية في إثبات أوفي نسبة الجريمة لشخص[2].

أما في مرحلة المحاكمة يقوم نظام الإثبات على اقتناعيه الدليل ويخضع لمبدأ واسع النطاق، له علاقة بوقائع كل دعوى وظروفها، والأدلة التي تكون قائمة فيها فكلها تخضع لمبدأ قرينة البراءة (أي الإثبات على جهة الاتهام) وحرية الإثبات والاقتناع الشخص للقاضي، وهنا يجب التمييز بين جهات الحكم المكونة من طرف قضاة محترفين فقط (جنح، مخلفات)، وبين تلك المكونة من قضاة محترفين وقضاة (محلفين) غير محترفين، ففي محكمة الجنايات تتم مناقشة الأدلة في الجلسة، بما فيها الدليل الطبي الشرعي، وهذا حسب المادة 302 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري التي نصت على أنه: "يعرض الرئيس على المتهم، إن لزم الأمر أثناء استجوابه أو أثناء سماع أقوال الشهود أو بعد ذلك مباشرة أو بطلب منه أو من محاميه، أدلة الإثبات أو محضر الحجز أو الاعتراف بهذه الأدلة، كما يعرضها على الشهود أو الخبراء أو المحلفين إن كان ثمة محل لذلك"، غير أنه بحكم تقدير القاضي للدليل الذي يقدم بما فيه الدليل الطبي الشرعي إلى حرية الإثبات، فليس على القاضي أن يتقيد وجوبا بدليل علمي معين، كما يخضع تقدير قيمة

---

[1].منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، 28

[2] الملتقى الوطني حول **الطب الشرعي القضائي**، الديوان الوطني للأشغال التربوية،2006، ص46.

الدليل الطبي الشرعي إلى مطلق الاقتناع الشخصي للقاضي(convictionl'intime)حسب المادة 307 من قانون الإجراءات التي تنص على الاقتناع الشخصي للقاضي وعدم تقيده، إلا بما تحدثه في إدراكهم أدلة الإثبات وأدلة النفي[1].

المطلب الثاني :حجية الدليل الطبي الشرعي في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي

في المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية فتح المشرع بابا واسعا أمام القاضي الجزائي للأخذ بكل الوسائل التي تساعده في تكوين اقتناعه الشخصي، بغض النظر عن درجة حجيتها وقطعيتها، فإنه عمليا ونظرا للقوة الثبوتية للأدلة العلمية وماتتميز به من دقة وموضوعية، وما توفره للقاضي من نتائج غاية في الدقة والقطعية، باستعمال التقنيات العلمية المتطورة، نتج عنها أن أصبح الاقتناع الشخصي للقاضي في حدّ ذاته مهددا بالزوال، خصوصا مع تطور العلم والطب الذي فرض عليه معطيات وحقائق علمية غير قابلة للتشكيك فيها، الأمر الذي ساهم من جهة في تقليص حرية القاضي الجنائي في تكوين قناعته الذاتية أو حتى إلغائها.

ومن جهة أخرى غلق كل المنافذ التي كان يمنحها وجود هامش الشك للمتهم لإثبات براءته، إذا وجد هناك دليل قطعي يفرض نفسه على ضمير القاضي ليدفعه إلى إدانة هذا الأخير، كما هو الحال مثلا في البصمة الجينية ومدى قطعيتها في إثبات هوية شخص ما، وهو الأمر الذي نجده عموما في أغلب الأدلة العلمية دون غيرها من باقي الأدلة[2]، وهنا يثور الإشكال حول مدى تأثر الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي عمليا بهذا الدليل الذي أعطى نتائج على قدر عال من الثقة، جعلته مقبولا أمام المحكمة، كنظام جديد يغني عن الحاجة إلى العملية الذهنية التي يسعى إليها.

---

[1] طراد إسماعيل،**الطب الشرعي و دوره في الكشف عن الجريمة**،مذكرة لنيل شهادة الاجازة للمدرسة العليا للقضاء،الدفعة 16، الجزائر،ص 18.

[2] د/ محمد زكي أبو عامر، **الإثبات في المواد الجنائية**، الفنية للطباعةوالنشر، الإسكندرية، مصر، بدون سنة،ص 95.

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

ودائما في الميدان العملي فإنه يتعين التأكيد على المكانة المميزة التي يحتلها الدليل الطبي الشرعي في تفكير القاضي في مجالا لدليل الذي غالبا ما يؤخذ به في تكوين اقتناعه الشخصي.

يعرض الدليل الطبي الشرعي كغيره من الأدلة لتقديره من قبل جهات الحكم خلال التحقيق النهائي (instruction définitive)التي كما سبق الإشارة إليه، تخضع لمبادئ قرينة البراءة (أي الإثبات على جهة الاتهام) وحرية الإثبات والاقتناع الشخصي للقاضي، وهنا يجب التمييز بين جهات الحكم المكونة من قضاة محترفين فقط (جنح، مخالفات) وبين تلك المكونة من قضاة محترفين وقضاة (محلفين) غير محترفين.

إذ يتقيد القاضي الجزائي كقاعدة عامة بالأدلة التي تقع مناقشتها بالجلسة بصفة وجاهية (المادة 302 من قانون الإجراءات الجزائية)بالنسبة لمحكمة الجنايات، و(المادة 234 من قانون الإجراءات الجزائية) بالنسبة لمحكمة الجنح والمخالفات.

غير أنه بحكم تقدير القاضي للدليل الذي يقدم بما فيه الدليل الطبي الشرعي إلى حرية الإثبات، فليس على القاضي أن يتقيد وجوبا بدليل علمي معين مثلا لإثبات نسبة جريمة إلى متهم أو عدم نسبتها إليه، على عكس ما هو معمول به في الدول التي تأخذ بنظام الدليل القانونيsystème de la preuve légale)، كما يخضع تقدير قيمة الدليل الطبي الشرعي إلى مطلق الاقتناع الشخصي للقاضي، وهو ما كرسه المشرع الجزائري بموجب المادة 307 من قانون الإجراءات[1]، فيما يخص محكمة الجنايات والتي تنص على عدم تقييد القضاة، إلا بما قد تحدثه في إدراكهم أدلة الإثبات وأدلة النفي وعلى ضرورة إجابتهم على سؤال واحد يتضمن كل نطاق واجباتهم (**هل لديهم اقتناع شخصي؟**).

---

[1] مادة 307 تنص اعلاه على " ان القانون لا يطلب من القضاة ان يقدموا حسابا عن الوسائل التي بها قد وصلوا الى تكوين اقتناعهم...."

إضافة إلى عدم تسبيب الأحكام الجنائية، وإنما الإجابة على الأسئلة المطروحة بخصوص اعتبار المتهم مذنبا أم لا، وبخصوص الظروف المخففة مع صدور الحكم بأغلبية الأصوات.

وهنا يستوجب التساؤل عن القيمة القانونية للدليل العلمي في مواجهة القناعة الشخصية لقضاة غير محترفين؟

يرى البعض أن إعطاء مطلق حرية تقدير قيمة الدليل الطبي الشرعي لقضاة غير محترفين قد تنجم عنه انزلاقات خطيرة، تؤدي إلى تبرئة متهمين توجد أدلة علمية تعزز قيامهم بالأفعال المنسوبة لهم أو إدانة متهمين توجد لصالحهم أدلة علمية تعزز براءتهم.

أما فيما يخص محكمة الجنح والمخالفات، فإنه رغم خضوعها أيضا إلى مبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي طبقا لأحكام المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية[1]، إلا أن ذلك مقيد باعتبار أن هذه المحاكم مكونة من قضاة محترفين ملزمين بتسبيب الأحكام التي يصدرونها.

وعلى مستوى الاجتهاد القضائي فقد قضت المحكمة العليا في قرار مؤرخ في 1981/02/19 (نشرة القضاة عدد 44) بأن الخبرة ضرورية لإثبات جنحة القيادة في حالة سكر ولو اعترف المتهم.

وفي رأي آخر أفضت المحكمة العليا في قرار بتاريخ 1995/07/11 بأن القضاة غير ملزمين بمناقشة نسبة الكحول في الدم لإثبات جنحة القيادة في حالة سكر، وإنما يكفي فقط معاينتها ووجودها بالدم.

وللكلام عن مدى تأثير الدليل العلمي ومن ورائه الدليل الطبي الشرعي، في تكوين القناعة الشخصية للقاضي الجنائي وهو موضوع دراستنا في هذا المطلب، ارتأينا أن نتناول الموضوع بدءا بالتعرض إلى أهمية الدليل الطبي الشرعي ومدى تأثيره في اقتناع

---

[1] مادة 212 من قانون اجراءات جزائية تنص أعلاه على أنه " يجوز اثبات الجرائم بأي طريق من طرق الاثبات ما عدا الأحوال التي ينص فيها القانون على غير ذلك، و للقاضي أن يصدر حكمه تبعا لاقتناعه الخاص....."

الجهة المكلفة بالمتابعة، مرورا بما يمكن أن يمليه هذا الدليل من تصورات على مستوى الاقتناع الشخصي للقاضي في مرحلة التحقيق، وصولا إلى المجال الأمثل لإعمال القناعة الشخصية للقاضي الجنائي ومدى تحكم الدليل الطبي الشرعي في توجيهها عمليا في مرحلة الحكم.

الفرع الأول : أمام جهات التحقيق

إذا كانت النصوص القانونية قد كرست مبدأ الاقتناع الشخصي ليطبق أمام جهات الحكم، فإنه يجري العمل به حتى أمام جهات التحقيق[1]، وهو ما يستخلص ضمنيا من أحكام المادة 163 من قانون الإجراءات الجزائية في فقرتها الأولى والتي تنص: "إذا رأى قاضي التحقيق أن الوقائع لا تكون جناية أو جنحة أو مخالفة، أو أنه لا توجد دلائل كافية ضد المتهم، أو كان مقترف الجريمة ما يزال مجهولا أصدر أمرا بألا وجه لمتابعة المتهم..."،فعندما يبحث قاضي التحقيق في وجود أدلة مكونة للجريمة ضد المتهم، فإنه يقرر كفاية أو عدم كفاية الأدلة، وبالتالي فإنه يقرر الإحالة أو إصدار أمر بألا وجه للمتابعة حسب ما يمليه عليه ضميره، أيحسب اقتناعه الشخصي.

وإذا كانت هذه الأدلة تتدرج في قوتها الثبوتية، ومن ثمة سيكون للقاضي المحقق حيّزا من الحرية في اتخاذ أي أمر، حسب ما استقر في وجدانه من اقتناع، إذا تعلق الأمر بدليل غير قطعي كشهادة الشهود أو المعاينة أو حتى الاعتراف، إلا أن الأمر يختلف في الحالة التي يجد فيها القاضي نفسه أمام تقرير طبي شرعي فاصل في مسألة فنية، قد يتوقف عليها إصدار الأمر ولا يستأنس من نفسه الكفاية العلمية اللازمة للفصل فيها، فهنا يخضع هذا الدليل نظريا كغيره من أدلة الإثبات إلى السلطة التقديرية للقاضي وإلى مبدأ حرية الإثبات الذي بموجبه لا يتقيد القاضي المحقق بوسيلة إثبات ولو كانت علمية.

إلا أنه ومن الناحية العملية، فكثيرا ما يجد هذا الأخير نفسه مضطرا للأخذ بهذا النوع من الأدلة، ويرجع ذلك إلى قوة هذه الأخيرة وحجيتها من جهة وإلى عدم قدرة القاضي

[1] العربي شحط عبد القادر /نبيل صقر،**الإثبات في المواد الجزائية في ضوء الفقه والاجتهاد القضائي**، الهدى، 2006، ص 31.

على مناقشة الدليل العلمي أو الطبي لعدم تحكمه في هذا المجال من المعرفة من جهة أخرى، الأمر الذي يدفعه إلى إهمال اقتناعه الشخصي وإعمال الدليل الطبي الشرعي أو العلمي الذي قد يشكل في بعض الأحوال مصدرا من مصادر اليقين في مجال الإثبات، كالحالة التي يتابع فيها المتهم مثلا بجريمة القتل الخطأ، ثم يخلص الطبيب الشرعي في تقريره بعد تشريح الجثة أن فعل المتهم المرتكب خطأ على المجني عليه كان لاحقا على حدوث الوفاة (Post mortem)، بمعنى أنه لا يدخل ضمن الأفعال المساهمة في إحداث الوفاة، ومن ثمة فإن مصير هذا الملف على مستوى مكتب قاضي التحقيق سيكون الأمر بانتفاء وجه الدعوى، وهو ما يعادل حكم البراءة لدى جهات الحكم، أو كما هو الشأن كذلك في التقرير الطبي الذي يبين بكيفية لا تترك أي مجال للشك أن وفاة المريض بالمستشفى راجع إلى خطأ طبي واضح من الطبيب الجراح الذي نسي في أحشاء المجني عليه أداة حادة من أدوات الجراحة ...الخ. إن القاضي المحقق أمام هذه الحالات وغيرها لن يجد هامشا له لإعمال اقتناعه الشخصي، إلا في إطار المنحى الذي رسمه له الطبيب الشرعي، ومن ثمة فالأمر الذي يتخذه سيكون ترجمة لما خلص إليه هذا الأخير في تقريره.

غير أنه و إن كان قاضي التحقيق مدعوا هو الآخر إلى إعمال اقتناعه الشخصي عند إصداره الأوامر المتعلقة بالتصرف في الملف، والذي قد يلعب الدليل الطبي الشرعي دورا حاسما في التأثير عليه، لدرجة أنه قد يصل إلى حد تهديد الاقتناع الشخصي للقاضي المحقق، وبالتالي إهماله في بعض الحالات، إلا أن هذا التأثير يبقى ضئيلا إذا ما قارناه بالدور الذي يلعبه هذا الدليل في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في مرحلة الحكم، وفي الأخير وبالرجوع إلى نصوص قانون الإجراءات الجزائية وبالتحديد نص المادة 1/163، يتضح أن المشرع فسح المجال لقضاة التحقيق بصورة ضمنية لسلطة تقدير الأدلة بكل حرية.

الفرع الثاني :أمام جهات الحكم

من الطبيعي أن يحتكم القاضي الجنائي في حكمه إلى العقل والمنطق، ومن ثمة فإنه سيميل إلى اعتماد أدلة الإثبات التي يمكنه أن يقف على صحة مطابقتها مع المنطق والعقل واستخلاصها استخلاصا علميا بالحكمة والدقة[1]، فهو لن ينشد من الأدلة إلا تلك التي يتوسم فيها أنها ستكون مصدرا من مصادر اليقين لديه، وهو ما يجعلها أكثر قبولا لديه مقارنة بغيرها من الأدلة الكلاسيكية الأخرى، كالاعتراف والشهادة التي تعتريها من المؤثرات النفسية ما يفرض على القاضي الحيطة والحذر في التعامل معها في مرحلة تكوينه لاقتناعه الشخصي، إذ قد يكون من غير المتوقع مثلا من القاضي الجنائي الجالس للنظر في قضية جنائية في محكمة الجنايات في جريمة هتك العرض أن يعتمد في بناء اقتناعه على شهادة شاهد، يسند فيها فعل الاغتصاب إلى المتهم، بدعوى أنه شاهده وهو بصدد ارتكاب جريمته على المجني عليها، في حين أن الطبيب الشرعي في تقريره خلص إلى أن قطرات المني المنتزعة من فرج المجني عليها، لا تعود إلى المتهم الذي أنكر التهمة المنسوبة إليه، أو كان يظهر من نفس التقرير بعد الفحص الطبي الشرعي على المتهم أن هذا الأخير يعاني ضعفا جنسيا متقدم الدرجة أنه لا يقوى حتى على الانتصاب، أو أن يكون أجبًا مثلا، ففي مثل هذه الحالات وغيرها وحتى وعلى فرض أن المتهم اعترف بارتكاب جريمته، فإن القاضي لا يجد هامشا لإعمال قناعته الشخصية وهو ما يدفعه إلى إهمالها تحت تأثير قطعية الدليل الطبي الشرعي، وبالتالي فسيكون مدفوعا تحت تأثير هذا الدليل إلى الإجابة بـــ " لا " عن السؤال الأصلي المتعلق بإدانة المتهم مع أن القانون لا يفرض عليه تسبيب اقتناعه الشخصي.

هذا وإن درجة تأثير الدليل الطبي الشرعي على الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي في مجالا لإثبات يظهر أكثر في جانبه المتعلق بإثبات وقوع الجريمة بعناصرها القانونية، أكثر من الجانب المتعلق بإسناد هذه الوقائع إلى المتهم. إذ وفي الجانب الأول مثلا، قد يصعب، بل يستحيل على قاضي الحكم في بعض الحالات الفصل في مسألة توافر الأركان

[1] خديجة علواني،**الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي**،مذكرة لنيل شهادة الماجيستر،السنة الجامعية 2020-2021، ص 87

المشكلة للركن المادي للجريمة في غياب الاستعانة بخبرة طبية شرعية، كما هو الشأن في جريمة التسميم التي تقتضي وجوبا أن يتم مناولة المجني عليه مادة من شأنها أن تؤدي إلى الوفاة عاجلا أم آجلا، إذ أن الكشف عن هذه المادة ومدى صلاحيتها لإحداث الوفاة مسألة تنأى بطبيعتها عن اختصاص القاضي، خصوصا إذا تعلق الأمر بمادة يندر استعمالها في التسميم، والتي لا يمكن للطرق الكلاسيكية الأخرى من شهادة ومحررات وحتى الاعتراف أن تكشف عنها.

وبالتالي فلن نكون مبالغين إذا جزمنا أن الخبرة هنا ستكون الدليل الوحيد على توافر هذه العناصر، لاسيما إذا كان الجوهر السام من النوع الغازي، ومن ثمة فليس للقاضي عمليا أن يبني اقتناعه إلا على النتائج المتوصل إليها من طرف الطبيب الخبير، وهو ما يجعل من التقرير الطبي الشرعي في الواقع هو الذي يملي على المحكمة ويبين لها عناصر حكمها، نظرا لاعتماد الخبراء وخصوصا الأطباء على تقنيات وإجراءات خاصة، تجعل من تقدير الخبرة الطبية الشرعية من الناحية العملية أمرا يفلت من رقابة القاضي والذي يحرص في مرحلة المحاكمة على بناء حكمه على أسباب قطعية ويقينية تضمن له الوصول – ولو اعتقادا – إلى الحقيقة القضائية التي تحرره من عذاب الضمير الذي قد تخلقه الأدلة الكلاسيكية الأخرى لديه لاحتمال قيامها على الزيف والكذب، ولن يجد ضالته هذه إلا في الأدلة العلمية الطبية، التي تقلص من هامش الشك لديه وتجعله أكثر ثقة في حكمه في هذه المرحلة التي تعتبر من أخطر مراحل الدعوى العمومية، باعتبار أنه فيها يتقرر مصير المتهم، إما ببراءته أو بإدانته والتي قد تؤدي إلى مصادرة حريته.

وبالتالي فإنه وإن كان مدعوا لإعمال سلطته التقديرية في هذه المرحلة، إلا أنه غالبا ما نجده يضع بنفسه حدودا لهذه السلطة، إذا تعلق الأمر بخبرة طبية شرعية تكشف عن وقائع ذات طابع طبي، ليس في استطاعته البث فيها بمعزل عن الاستعانة بطبيب شرعي خبير في هذا المجال، وهو ما يجعله يميل إلى اعتماد التقرير المقدم له من هذا الأخير، والذي وإن كان القانون قد خوّله حق مناقشته ومن ثمة استبعاده والأمر بخبرة جديدة، إذا تراءى له أنه غير مقنع أو إهماله كلية، وبناء الحكم على الأدلة الأخرى المقدمة له في معرض المناقشات، طالما أن القانون يخوّلها نفس قيمة الدليل الطبي أو العلمي، إلا أنه

وفي **الواقع العملي** فإن الأمر يسير عكس ذلك، إذ لا يجد القاضي الذي سبق له أن أقر بجهله عند تعيينه للخبير في مسألة معينة، إلا الأخذ بما خلص إليه هذا الأخير في تقريره من نتائج واعتمادها كأساس لبناء اقتناعه الشخصي، متى لمس فيه النزاهة والموضوعية التي تجعله يحكم وهو مطمئن على سلامة حكمه، طالما أن الأمر يتعلق بدليل طبي علمي مبني على أسس علمية دقيقة، لا تحتمل في الغالب أي مجال للظن والتخمين وهو ما تبين لمحكمة تلمسان – قسم الجنح العادية– حين برأت ساحة الأطباء الثلاثة من التهمة المنسوبة إليهم طبقا لأحكام نص المادة 364 من قانون الإجراءات الجزائية[1] بحكم أن أركان جنحة الإمتناع العمدي عن تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر غير قائمة وغير ثابتة، وذلك واضح من خلال تقرير الخبير الطبيب الشرعي الذي أكد بأن وفاة المريضة كانت نتيجة المضاعفات التي ألحقت بها بعد إجراء عملية جراحية في عيادة خاصة، وأن عدم إجراء لها عملية جراحية على مستوى المستشفى الجامعي بتلمسان لا علاقة له بوفاتها، وخاصة أنها دخلت المستشفى وهي في حالة إنعاش. إذن ومن خلال ما تقدم، يظهر أن الدليل الطبي الشرعي وإن كان يلعب دورا بالغ الأهمية في التأثير على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في كافة مراحل الدعوى العمومية عن طريق إقامة الدليل القطعي، ليس فقط على قيام الجريمة بأركانها القانونية، وإنما كذلك حتى في إسنادها إلى المتهم لدرجة أن الاقتناع الشخصي للقاضي نفسه لم يصمد أمام حجية الأدلة العلمية ومن ورائها الأدلة الطبية الشرعية التي حلّت محل هذا الاقتناع وجعلت لنفسها القول الفصل في الدعوى، فمسؤولية الطبيب الشرعي كبيرة و خطيرة، فعلى خبرته تتوقف التبرئة أو الإدانة أو تقرير التعويضات ومسؤولية ضميره أكبر.

---

[1] المادة 364 من قانون الاجراءات الجزائية تنص أعلاه على "اذا رأت المحكمة أن الواقعة موضوع المتابعة لا تكون أي جريمة في قانون العقوبات أو أنها غير ثابتة أو مسندة للمتهم قضت ببراءته من المتابعة بغير عقوبة و لا مصايف."

ملخص الفصل الثاني

للدليل الطبي الشرعي دور مهم في الإثبات الجنائي، فمن خلال هذا الدليل الذي يكشفه الطبيب الشرعي في مختلف الجرائم التي تعرض عليه، منها جرائم العنف وجرائم العرض وحوادث المرور وحوادث العمل يمكنه كطبيب مختص يخوله له القانون الحق في فحص الضحية وتقدير نسبة عجزها، ومعرفة سبب موتها أو سبب إصابتها وأيضا معرفة الوسيلة المستعملة في الجريمة المرتكبة.

وللقاضي الاستعانة بالدليل الطبي الشرعي في حالة ما إذا عرضت عليه مسألة من أحد المسائل ذات الطابع الفني، ومن المقرر أن تقدير أراء الخبراء مرجعه للقاضي الذي له كامل الحرية في تقدير القوة التدليلية لتقرير الخبير، شأنه في هذا شأن سائر الأدلة، فله مطلق الحرية في الأخذ بما اطمئن إليه ومن المسلم به أن القاضي، إذا لجأ إلى الاستعانة بالدليل الطبي الشرعي، يعني هذا أنه ليس لديه التأهيل المطلوب لفحص المسألة المطروحة أمامه.

خاتمة

خاتمة :

من خلال دراسة موضوع الطب الشرعي وأثره في الإثبات الجنائي ، توصلنا إلى أن هذا العلم يعتبر من أهم العلوم الحديثة التي يستعان بها في مجال الإثبات.

نظرا لتطور الإجرامي الذي جاء نتيجة للتطور التكنولوجي وتطور الأساليب الإجرامية التي أصبح المجرم يستخدمها أصبح القاضي يضطر في العديد من القضايا إلى الإستعانة بخبرة الطبيب الشرعي ليوضح له الغموض الذي يكتنف الجريمة والبحث عن الدليل الجنائي الذي أضحى الوصول إليه أمر غاية في التعقيد.

إذن وبالرجوع إلى أغلب القضايا والأحكام الجنائية وما يدور ويجري في الجلسات نلاحظ أن الخبرة الطبيبة الشرعية تعتبر جزءا من الملف المطروح على محكمة الجنايات التي قد تزيد بل تتحكم في قناعة القاضي عند إجابته على الأسئلة المطروحة عليه إجابيا او سلبيا رغم أنها غير ملزمة له وتعتبر من المسائل النسبية بحسب ظروف كل قضية ولكن تبقى ذات وزن لايستهان به لأن الحقيقة العلمية الثابتة والصادقة لايمكن دحضها إلا بحقيقة علمية أخرى في إطار خبرة مضادة، وهو ما يجعل من هذه الادلة تتصدر قائمة وسائل الإثبات من حيث حجيتها التي لا تترك للقاضي أي هامش لأن ينحى بحكمه منحى غير الذي رسمته له هذه الأخيرة بل قد تقلص حتى من هامش المناورة لدى المتهم الذي قد تكشف له عن أمور قد لا يكون يعلمها حتى في نفسه هو الأمر الذي يدفعه الى الإعتراف بجريمته طائعا مختارا، فقد ينكر مثلا هذا الأخير فعله الإجرامي كضرب وجرح الضحية، التي لم تشاهده لارتدائه قناعا فيرد عليه انه لا أثر لإنكاره وأنه هو الفاعل لثبوت بعد خبرة طبية شرعية.

فقد حاولت من خلال هذا البحث أن اتعرض المفهوم الطب الشرعي و أهم المجالات التي تستدعي تدخله حيث تحدثت عن الخبرة الطبية الشرعية و كذلك دور الطب الشرعي في البحث عن الجرائم و ذلك بذكر بعض الجرائم كما تحدثت عن القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي أمام القضاء و انهيت بحثي بالحديث عن حجية الدليل الطبي الشرعي في تكوين الإقتناع الشخصي القاضي الجنائي.

خاتمة:

وكخلاصة يمكن القول أن الطب الشرعي صار دليلا على قدر عالي من الأهمية في مجال الإثبات الجنائي لدرجة أن أصبح عمليا عاملا مهددا لمبدأ حرية القاضي في تكوين إقتناعه الشخصي بعد أن أصبح هذا الأخير يعول عليه كثيرا في تكوين هذه القناعة و في كافة مراحل الدعوى خصوصا في ظل التطور العلمي والتقني في مجال الطب الشرعي و الأدلة العلمية عامة، و هو ما يطرح وبإلحاح إمكانية النظر في القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي نحو عدم إخضاعه بصفة مطلقة لسلطان الإقتناع الشخصي للقاضي بإعطائه على الأقل مركزا يحتل بموجبه صدارة قائمة الطرق الأخرى للإثبات.

النتائج:

القاضي له الحرية في الاخذ بكافة وسائل الإثبات حسب إقتناعه، إلا أنه في المسائل المعقدة غالبا ما يجد نفسه مضطر للأخذ بالدليل الطبي الشرعي وفي حالة إستبعاده لهذا الأخير وجب عليه ذكر السبب.

عدم وجود قانون خاص ينظم مهنة الطب الشرعي في الجزائر.
التقارير الطبية الشرعية التي يحررها الطبيب الشرعي تختلف عن باقي الشهادات الطبية العادية التي يحررها اي طبيب ، و يمكن ذلك في أن هذه التقارير تعتمد كدليل إثبات قوي أمام الجهات القضائية خاصة في القضايا الجنائية.

التوصيات:

يجب على المشرع وضع نصوص من شأنها توفير الحماية الازمة للطبيب الشرعي الذي قد يتعرض للإعتداءات نتيجة لما يدلي به من معلومات تدين متهمين ومجرمين خطيرين.

تزويد الأطباء الشرعيين بوسائل وإمكانيات لممارسة مهامهم بسهولة.

تفعيل الاجتهاد القضائي ونشر قراراته في مجال الطب الشرعي.

إنشاء مؤسسات مختلطة لتكوين قضاة أطباء.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

القران الكريم

أ- المراجع باللغة العربية

أولا – الكتب و المؤلفات :

1. أحسن بوسقيعة ، الوجيز في القانون الجزائي الخاص ، الجزء الاول ، ط 15 ، دار هومة للطباعة و النشر، الجزائر 2010.
2. أحمد بن فارس،**مقاييس اللغة**، الجزء الثالث، عبد السلام هارون، دار الفكر، د ب،1979.
3. أحمد غاي، **مبادئ الطب الشرعي**، دار هومة للطباعة النشر والتوزيع، الجزائر.
4. اسامة رمضان العمري–الجرائم الجنسية و الحمل والاجهاض من الوجهة الطبية الشرعية–دار الكتب القانونية 01–يناير–2001
5. الاستاذ شريف الطباخ و د/ أحمد جلال، موسوعة الفقه والقضاء في الطب الشرعي الجزء الاول، المركز القومي للإصدارات القانونية ، بدون سنة ، مصر.
6. إيمان محمد الجابري، **المسؤولية القانونية عن الأخطاء الطبية**، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، 2011.
7. فتيحة مراح، **مصلحة الطب الشرعي**،بني مسوس، دروس في الطب الشرعي، ملقاة بالمدرسة العليا للقضاء، 2005.
8. بن لعلى، **الخبرة في الطب الشرعي**، مطبعة عمار قرفي، باتنة، 1994.
9. جمال الدين بن منظور،**لسان العرب**، الطبعة 3، لبنان، بيروت.
10. جيران كورنو،**معجم المصطلحات القانونية**، ترجمة منصور القاضي، الطبعة 1، لبنان، بيروت، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، 1989.
11. حسين عبد السلام جابر، التقارير الطبي بإصابة المجني عليه و أثره في الاثبات في المدعوين الجنائية و المدنية ، دار الكتب القانونية 1989 .
12. حسين علي شحرور،**الطب الشرعي مبادئ وحقائق**،مكتبة نرجس، بيروت، لبنان، 1999.
13. يحيى شريف محمد عبد العزيز سيف النصر. محمد علي مشالي. الطب الشرعي و البوليس الفني الجنائي الجزء الثاني الهيئة العامة للكتب و الاجهزة العلمية مطبعة جامعة عين شمس 1981
14. محمد زكي ابو عامر الاثبات في المواد الجنائية الفنية للطباعة و النشر الاسكندرية مصر بدون سنة .
15. جلال الجابري–الطب الشرعي و السموم– ط1 الاصدار الاول 2002 –الدار العالمية الدولية ودار الثقافة للنشر و التوزيع –عمان– 2002.

16. عبد الحكم فوده، د/سالم حسين الدميري، "**الطب الشرعي وجرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال**"، دار المطبوعات الجامعية، 1996.

17. راشد أحمد محمد، د/الغنيميمحمد عبد الله، **الطب في خدمة الأمن والعدالة**،د.

18. السيد عبد الوهاب عرفة، **الوسيط في المسؤولية الجزائية والمدنية للطبيب والصيدلي**، الطبعة 1، المكتب الفني للنشر2009/08/10 .

19. الشافعي عبيدي، **الطب الشرعي والأدلة الجنائية**، دار الهدى، الجزائر، 2008.

20. الشريف يحيى، د/العزيزمحمد عبد، **الطب الشرعي والبوليس الجنائي**، الطبعة 1، مكتبة القاهرة الحديثة،القاهرة، 1958.

21. عبد الحميد المنشاوي ،الطب الشرعي و دوره الفني في الجريمة، دار الفكر العربي الاسكندرية مصر،2005 .

22. العربي شحط عبد القادر ا/نبيل صقر الاثبات في المواد الجزائية في ضوء الفقه و الاجتهاد القضائي الهدى طبعة 2006 .

23. عز الدين الديناصوري، عبد الحميد الشواربي، **المسؤولية الجنائية في قانون العقوبات والإجراءات الجزائية**، الفنية للتجليد الفني، مصر–الإسكندرية، 2000.

24. علي عصام غصن، **المسؤولية الجزائية للطبيب**، قسم القانون الجنائي 12 اغسطس 2016 ط 2 .

25. مديحة فؤاد الخضرى، أحمد بسيوني أبو الروس، **الطب الشرعي ومسرح الجريمة والبحث الجنائي**، الطبعة 1،المكتب الجامعي الحديث،الأزاريطة–الإسكندرية،2005.

26. مصطفى مجدي هرجة، **ندب الخبراء في المجالين الجنائي والمدني**، دار الكتب، مصر، 1998، ص 11.

27. منصور عمر المعايطة،**الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضايا**، الطبعة 1،دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2014.

28. نبيل صقر– الوسيط في جرائم الاشخاص –دار الهدى–عين مليلة – الجزائر 2009.

ب– باللغة الفرنسية

29. Ettien formierk, **éléments de médecin légal, 5ed, médecin sciencesflammarion,paris, 1976.**

ثانيا – المذكرات:

1. احمد باعزيز، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، (رسالة ماجستير) ،جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، كلية الحقوق، 2010-2011م.

2. جامع خوخة، دور **الطب الشرعي في الإثبات الجنائي**، مذكرة تكميلية لنيل شهادة ماجستير جامعة المسيلة، كلية الحقوق والعلوم السياسية_قسم الحقوق، 2012-2013.
3. خمال وفاء، **الخبرة الطبية في المجال الجزائي**، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، دفعة 2005-2008، وزارة العدل، الجزائر.
4. طراد اسماعيل مذكرة لنيل شهادة الاجازة المدرسة العليا للقضاة الطب الشرعي و دوره في الكشف عن الجريمة الدفعة 16 الجزائر .
5. غضبان نبيلة- المسؤولية الجنائية للطبيب-رسالة ماجيستير-كلية الحقوق-جامعة مولود معمري تيزي وزو 2009.
6. مذكرة لنيل الماجيستر للطالبة خديجة علواني بعنوان الطب الشرعي و دوره في الاثبات الجنائي السنة الجامعية 2020-2021.

ثالثا – المحاضرات :

1- طباش عز الدين محاضرات في القانون الجنائي الخاص (جرائم الاشخاص و الاموال) كلية الحقوق و العلوم السياسية جامعة عبد الرحمان ميرة بجاية 2014 2015.

رابعا – الملتقيات:

1- الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي الديوان الوطني للاشغال التربوية 2006.

2- مؤمن الحديدي د/هاني جيشان دور الطب الشرعي في اثبات العنف ضد المراة.2005/06/04.

خامسا – النصوص القانونية

- **القوانين:**

1. قانون رقم 66-155، المؤرخ في 08-06-1966، المتضمن قانون الإجراءات الجزائية
2. قانون رقم 06-01، مؤرخ في 20 فيفري 2006، متعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته، الجريدة الرسمية، عدد 14، مؤرخة في 08 مارس 2006.

- **الأوامر:**

1- الأمر 66_155، المؤرخ في 08-06-1966، المعدل والمتمم، يتضمن قانون الإجراءات الجزائية.

- **المراسيم التنفيذية و القرارات:**

1. قرار بتاريخ 08-07-1989، ملف رقم 402446، المجلة القضائية العدد الثاني 1992
2. المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المؤرخ في 6 يوليو 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب.

الفهـــــرس

البسملة

الشكر و التقدير

الإهداء

المختصرات

مقدمـــة..... أ – ح

الفصل الأول: تنظيم مهنة الطبيب الشرعي

تمهيد الفصل الأول..... 02

المبحث الأول : مفهوم الطبيب الشرعي و مجالاته..... 03

المطلب الأول :تعريف الطب الشرعي..... 04

الفرع الأول: التعريف اللغوي..... 04

الفرع الثاني: الطب اصطلاحا..... 05

المطلب الثاني:مجالات الطب الشرعي..... 06

الفرع الأول :الطب الشرعي الاجتماعيmédecine Legal social..... 06

الفرع الثاني: الطب الشرعي القضائيmédecine légale judiciaire 07

المبحث الثاني: الخبير الطبي الشرعي..... 08

المطلب الأول: مفهوم الخبرة الطبية الشرعية..... 08

الفرع الأول:تعريف الخبرة الطبية الشرعية..... 09

الفرع الثاني:القواعد المتعلقة بالخبير الطبي الشرعي..... 10

أولا: تعيين الخبير الطبي..... 10

ثانيا: رد الخبير..... 11

ثالثا: مهام الخبير..... 13

رابعا: حقوق وواجبات الخبير الطبي الشرعي..... 14

المطلب الثاني :المسؤولية المهنية للطبيب الخبير الشرعي..... 16

الفرع الأول : المسؤولية الجزائية..... 16

الفرع الثاني :المسؤولية المدنية..... 18

الفرع الثالث: المسؤولية التأديبية..... 19

المطلب الثالث :الجهات الآمرة بالخبرة..... 20

الفرع الأول :جهات التحقيق..... 20

الفرع الثاني : جهـــــــات الحكم..... 21
الفرع الثالث : جهات تنفيذ العقوبة..... 24
ملخص الفصل الأول..... 26

الفصل الثاني: دور الطبيب الشرعي في البحث عن الدليل الجنائي

تمهيدالفصل الثاني..... 28
المبحث الأول : دور الطب الشرعي في الكشف عن الجرائم..... 29
المطلب الأول: دور الطب الشرعي في جرائم القتل وجرائم العنف..... 29
الفرع الأول: جريمة القتل..... 29
الفرع الثاني :جرائم الضرب والجرح..... 30
الفرع الثالث: جريمة الاجهاض..... 33
المطلب الثاني :دور الطب الشرعي في الكشف عن جرائم العرض..... 36
الفرع الأول : جريمة هتك العرض (le viole)..... 37
الفرع الثاني :الفعل المخل بالحياء..... 41
المبحث الثاني :القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي أمام القضاء..... 42
المطلب الأول: الدليل الشرعي كوسيلة إثبات في المواد الجزائية..... 43
الفرع الأول :قيمة الدليل الطبي الشرعي في مرحلة التحقيق الأولي..... 45
الفرع الثاني : قيمة الدليل الطبي الشرعي في مرحلة التحقيق القضائي والمحاكمة..... 45
المطلب الثاني :حجية الدليل الطبي الشرعي في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي..... 47
الفرع الأول : أمام جهات التحقيق..... 50
الفرع الثاني :أمام جهات الحكم..... 51
الخاتمة..... 59
قائمة المراجع..... 62
الفهرس
ملخص الدراسة

ملخص:

إن الطبيب الشرعي بصفته مساعد للقضاء، يعتبر الركيزة الأساسية في دولة القانون من خلال مساعدة العدالة في التحريات الجنائية والجناحية ومختلف الخبرات الطبيـــة، لا سيما الجزائية.

وهكذا يستطيع القاضي تكوين إقناعه الشخصي ويصل إلى مستوى التحكم والفهـــم الجيد للملف الجزائي المطروح عليه، وذلك من شأنه أن يجعله يصـــدر أحكمـــا منصـــفة وعادلة.

الكلمات المفتاحية: الطب الشرعي، جنائي، القانون.

Résumé :

Le médecin légal est considéré comme un assistant a la magistrature. C'est la base principale dans l'état de droit par l'appui de la justice sur les enquêtes pénales et délits ainsi qu'avec diverses expériences médicinales, surtout pénales.

Par ce biais, le juge peut construire sa persuasion et arriver au stade du contrôle et de la compréhension parfaite du dossier pénale posé à lui, a pour but de faire délivrer des décisions justes et équitables.

Mots Clés : Le médecin léga, criminel, la loi.