الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشهيد الشيخ العربي التبسي –تبسة–

كلية الحقوق والعلوم السياسية

جامعة الشهيد الشيخ العربي التبسي -تبسة

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر

بعنوان:

دور الطب الشرعي في الاثبات الجنائي

قسم : الحقوق

تخصص: قانون جنائي وعلوم جنائية

إعداد الطالب:

✓ حسين سعدي

إشراف الدكتورة:

✓ د. نبيلة أحمد بومعزة

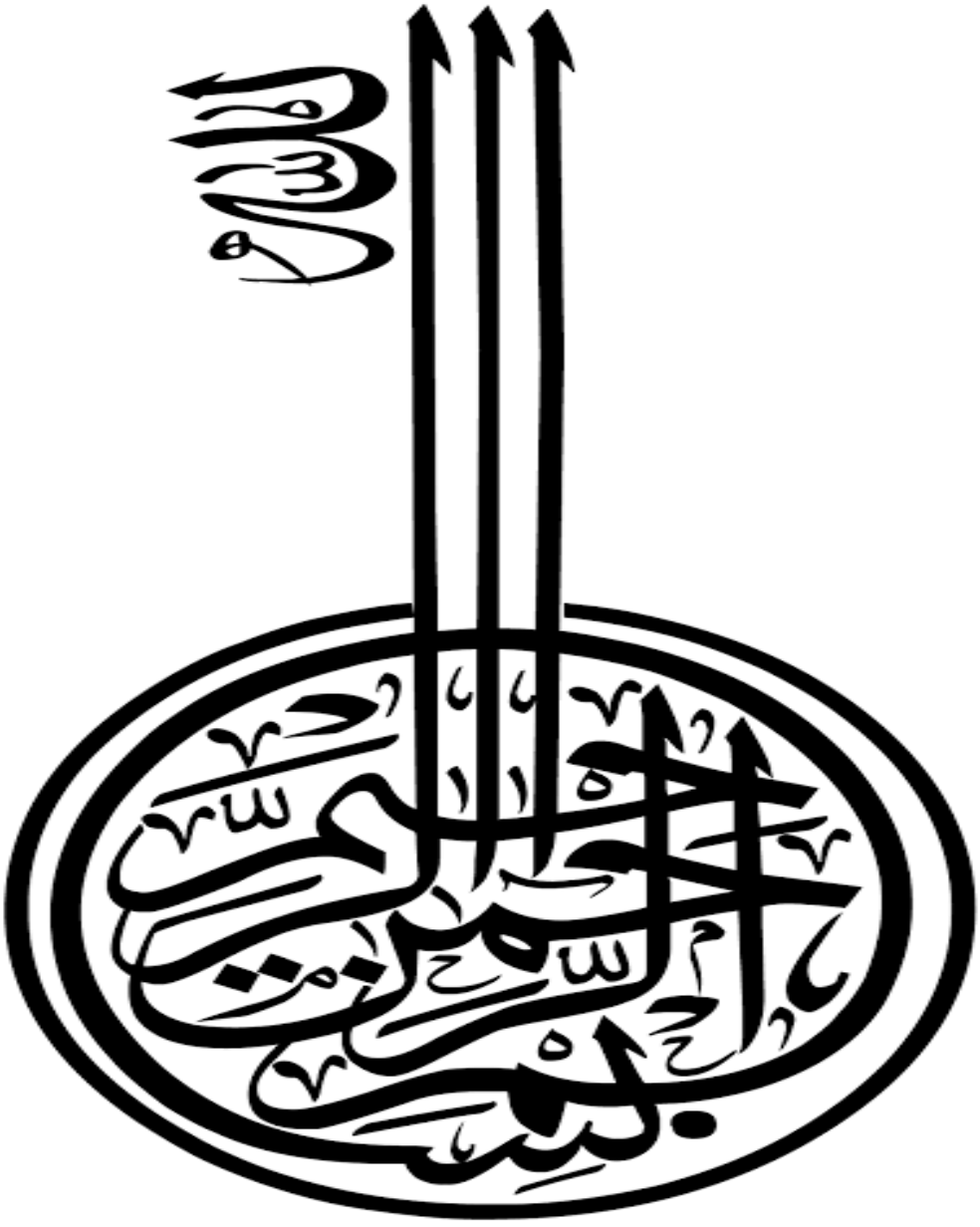
جامعة الشهيد الشيخ العربي التبسي -تبسة

لجنة المناقشة:

الأستاذ	الرتبة العلمية	الصفة في البحث
د. عفاف خذيري	أستاذ محاضر – أ –	رئيسا
د. نبيلة أحمد بومعزة	أستاذ محاضر – أ –	مشرفا ومقررا
د. السايح بوساحية	أستاذ محاضر – أ –	عضوا مناقشا

السنة الجامعية:

2023-2022



"وَلْتَكُن مِّنكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى ٱلْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِٱلْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ ٱلْمُنكَرِ ۚ وَأُوْلَٰٓئِكَ هُمُ ٱلْمُفْلِحُونَ"...

-صدق الله العظيم-

آل عمران: 104.

شكر وعرفان

بسم الله الرحمن الرحيم

والحمد لله رب العالمين حمدا كثيرا مباركا على ما وفقني وأعانني وألهمني وسهل لي إتمام هذا العمل المتواضع، ونرجو أن يكون مرجعا ينتفع به أهل الاختصاص..

فإنني أتوجه بالشكر والعرفان الجزيل للدكتورة الفاضلة أحمد نبيلة بومعزة التي رافقتني وساعدتني لإنجاز هذا البحث وكانت لها بصمات واضحة من خلال توجيهاتها وانتقاداتها ونصائحها القيمة، وتولي قبول مهمة الاشراف رغم انشغالاتها، وهذا إن دلى على شيء إنما يدل على حبها وتقديرها للعمل فلها مني خالص الامتنان والتقدير والعرفان حفظك الله ودمتي فخرا لي أستاذتي المحترمة.

كما أتوجه بجزيل الشكر والامتنان للأساتذة الكرام أعضاء لجنة المناقشة لمساهمتهم في اتمام بحثي هذا بقبولهم مناقشته الاستاذة خذيري عفاف رئيسة للجنة والاستاذ بوساحية السايح كعضو مناقشا.

كما أشكر جميع الأساتذة دون استثناء الذين درسوني كذلك أشكر عائلاتي التي صبرت وتحملت معني ورفدتني بالكثير من الدعم على جميع الأصعدة، أشكر الأصدقاء والأحباب وكل من ذكرهم لساني و لم يذكرهم قلمي.

إهداء

أهدي هذا العمل

إلى من شجعني على المثابرة طوال عمري، إلى الرجل الأبرز في حياتي

(أبي العزيز)

إلى من بـــــها أعلو، وعليها أرتكز، إلى القـــــلب المعطاء

(أمي العزيزة)

إلى من بذلوا جهداً في مساعدتي وكانوا خيرَ سندٍ

(إخـــواني وأخواتي)

إلى أسرتي إلى أصدقائي وزملائي ....

إلى كل من ساهم ولو بحرف في حياتي الدراسية.....

إلى كل هؤلاء: أهدي هذا العمل، الذي أسال الله تعالى أن يتقبله

خالصاً...

حسين سعدي

قائمة المختصرات

ق.ح.ص.ت: قانون حماية الصحة وترقيتها.

ق.إ.ج: قانون الإجراءات الجزائية.

ق.ع: قانون العقوبات.

ج.ر: الجريدة الرسمية.

ع: العدد.

ص: الصفحة.

ط: الطبعة.

ق: قانون.

د.س: دون سنة.

مقدمة

مقدمة

الجريمة سلوك متجذّر في المجتمع الانساني منذ نشأته الاولى، والقضاء عليها بصفة كلية أمر مستحيل، ويعتبر الوصول الى الحقيقة في القضايا الجنائية من أهم المسائل التي تؤرق القاضي الجزائي الذي يسعى دائما لأن يكون حكمه مبنيا على الجزم واليقين لأعلى الظن والاحتمال، فهذه الظاهرة تزداد خطورة وتطورا بشكل سريع على المجتمع وذلك السبب لمواكبة المجرم لمختلف التطورات العلمية والتكنولوجية، فالجريمة ظاهرة اجتماعية منذ ضهور الانسان على وجه الأرض، وكلما تطورت الجريمة تتطور سبل ووسائل ارتكابها، فكل الدول والمجتمعات تعاني في سعيها لتحقيق عناصر الأمن والاستقرار.

فهذه الظاهرة الاجرامية تعتبر كمشكلة عصرية، فلابد من وضع آليات ردعية للقضاء عليها ومعاقبة مرتكبيها، فأساليب الجريمة تتطور بتطور المجتمع الذي وقت فيه، حتى اصبحت تنفذ بأسلوب اكثر تنظيما وعبر شبكات دولية وبواسطة وسائل وتقنيات جد متطورة، فالمجرمون أصبحوا من ذوي الكفاءات والمؤهلات العلمية، فلإثبات مختلف هذه الجرائم المرتكبة من طرف الجاني ظهرت عدة وسائل من بينها وسيلة الاعتراف والشهادة والخبرة، فالقاضي هو الذي يقوم بهذه الوسائل حسب القضية المطروحة امامه ولأن انجح الوسائل هنا هي الخبرة الطبية التي ظهرت بتطور العلوم الطبية فنتج عنها علم الطب الشرعي، الذي يساهم بدوره بشكل كبير وسريع في الكشف عن الجريمة لأن الطب الشرعي متشعب الفروع والمجالات، فهو يساعد على توجيه التحقيقات الى الوجهة السليمة من حيث ظروف وملابسات الجريمة، أو من حيث الفاعل اذ لم يعد بالفعل فالاعتراف سيد الأدلة لا مكانية إسناد الدليل لغير المعترف، فالطب الشرعي يلعب دورا كبيرا في البحث عن الحقيقة العلمية وتقديمها للقضاء لكي ينير السير في الدعوى العمومية.

تظهر **أهمية دراسة موضوع** دور الطب الشرعي في الاثبات الجنائي من الناحية العلمية والعملية كما يلي:

– فمن **الناحية العلمية** يعتبر الطب الشرعي أحد الطرق العلمية التي يقوم المحقق للكشف عن غموض الجريمة والتعرف على الحقائق وجمع الأدلة والقرائن التي تساعده في كشف مرتكبي الجريمة وتقديمهم للمحاكمة.

– اما **من الناحية العملية** يعتبر الطب الشرعي أدق وأهم المسائل في الاجراءات الجزائية لأنه يكشف عن الجرائم بعد عجز التحقيق عن كشفها.

يتمثل **الهدف من دراسة هذا الموضوع** في التعرف على تقنيات الطب الشرعي باعتباره الوسيلة التي تكشف عن الحقيقة في وقت وجيز حيث يثير هذا الموضوع الخوف والقلق في نفسية المجرمين على عدم ارتكاب الجريمة والتقليل منها، لأن موضوع الطب الشرعي يدخل في صميم الدراسات الجنائية التي تتمثل في معالجة الخبرة الطبية كوسيلة اثبات ضرورية امام القضاء الجزائي وبين مدى التطابق بين النموذج القانوني للجريمة وبين الواقعة المعروضة عن طريق استخدام التحقيق المنصوص عليها قانونا.

ويرجع **دوافع اختيار هذا الموضوع** الى اسباب ذاتية واخرى موضوعية فبالنسبة **للأسباب الذاتية** التي دفعتني للبحث في كونه مهما في المجال الجنائي، اما عن **الاسباب الموضوعية** فترجع الى كون ادلة الاثبات الجنائي هي الفيصل في تحديد اقتناع القاضي وخاصة الدليل الطبي الشرعي الذي يحدد مصير المتهم اما بالبراء أو الادانة، والسبب الآخر هو التطور التكنولوجي والعلمي في مجال الكشف عن الدليل الطبي الشرعي.

ومن **الصعوبات** التي صادفتني أثناء اعدادي لهذه الدراسة كثرة المعلومات خاصة منها في المراجع المشرقية والتي قد تخلط في بعض منها، وقلة المراجع المتخصصة مع افتقار مكتبة جامعتنا لمؤلفات هذا الموضوع مما دفعني للبحث في جامعات اخرى.

الدراسات السابقة لهذا الموضوع:

– اطروحة دكتوراه بعنوان **حجية الخبرة الطبية امام القاضي الجنائي** للطالبة بن مسعود شهرزاد، المناقشة بتاريخ 30-06-2021، بجامعة قسنطينة .

_ رسالة ماجستير بعنوان **دور الطب الشرعي في الاثبات الجنائي**، للطالب احمد باعزيز حيث أنه ركز على بعض الجرائم فقط: جرائم العنف، جرائم الاجهاض، جرائم التسميم، جرائم التعذيب ولم يتطرق الى الجرائم الخاصة بحوادث المرور وحوادث العمل، وهذا ما قمت بتوضيحه خلال دراستي اضافة الى الجرائم الاخرى التي اعتمد عليها الطالبان في مذكرتهما.

وبناء على ما سبق نبرز اشكالية البحث كالآتي:

فيما تكمن حجية الدليل الطبي الشرعي باعتباره وسيلة إثبات في المواد الجزائية؟ وما مدى تأثيره على الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي؟

- وبصفة اخرى:

1- ما مدى الاهمية التي يحتلها الطب الشرعي ضمن أنظمة الاثبات في المواد الجزائية والدور الذي تلعبه في التأثير على الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي؟

واعتمدنا في هذه الدراسة على **المنهج الوصفي التحليلي** ، من خلال تحليل كل ما له علاقة بالطب الشرعي وبالأخص النصوص القانونية، أما المنهج الوصفي وذلك من خلال تبيان مفهوم الموضوع وأهم التعريفات التي تم تناولها.

ومنه فقد تم تقسيم الدراسة الى فصلين كالتالي:

تناولنا **في الفصل الاول ماهي الطب الشرعي** الذي بدوره ينقسم الى مبحثين ندرس في:

المبحث الاول مفهوم الطب الشرعي، وفي

المبحث الثاني اتصال الطبيب الشرعي بالدعوى الجزائية، أما

الفصل الثاني سنتطرف فيه الى **دور الطبيب الشرعي في الاثبات الجنائي**، الذي بدوره ينقسم الى مبحثين

المبحث الاول يدرس مساهمة الطب الشرعي في اثبات الجرائم.

والمبحث الثاني تقرير القاضي الجنائي لتقرير الطبيب الشرعي.

الفصل الأول: ماهية الطب الشرعي

يعتبر الطب الشرعي فرع بالغ الحيوية من فروع الطب، فهو علم يختص بتوظيف الخبرة الطبية من الوصول الى الحقيقة عن طريق البحث والتحري، وجمع كل ما يساعد من أدلة وقرائن الجناة وتقديمهم للمحاكمة، ونظرا للتطور العلمي اصبح اللجوء الى الوسائل العلمية في الاجرام أمرا حتميا باستخراج الادلة والقرائن على خلاف ذلك فالتسخيرة الطبية من أكثر الوسائل استعمالا لاتصال الجهات القضائية بالطبيب، وهو ما سنتطرق له في هذا الفصل حيث قسمنا الفصل الأول الى مبحثين المبحث الاول نعالج في ماهية الطب الشرعي، والمبحث الثاني سنوضح فيه اتصال الطبيب الشرعي بالدعوى الجزائية.

المبحث الأول: مفهوم الطب الشرعي

الطب الشرعي هو فرع من فروع الطب المعتمدة، تختص في تطبيق العلوم الطبيعية، حيث يدخل فيه أقسام الطب الأخرى، وهو يبحث في المواضيع والحالات التي تعرض على الطبيب الشرعي من قبل القضاء أو الأمن، ويمكن القول أن علاقة الطب الشرعي بجهاز العدالة علاقة تكامل بحيث لا يمكنه أن يباشر مهامه دون اللجوء الى جهاز العدالة، وأنه ينير للقاضي معرفة أسباب الجريمة، وتاريخ ووقت حدوثها، من هنا جاءت التسمية بالطب الشرعي، إي أنه كل ما يطلب من الطبيب الشرعي لخدمة الشرع والقضاء، بمعنى إنارة الطريق أمام العدالة لتأخذ عدالتها مبنية على أسس علمية طبية عصرية، ومن هذا المنطلق نستعرض في هذا المبحث الى تعريف الطب الشرعي ومجالاته كمطلب أول ثم سنطرق إلى تنظيم مخنة الطب الشرعي كمطلب ثاني.

المطلب الأول: تعريف الطب الشرعي ومجالاته

تتكون عبارة الطب الشرعي من لفظتين الطب والشرعي فالأولى تنتمي الى زمرة العلوم المتعلقة بمعاينة الأمراض والاصابات التي تصيب الانسان بغرض الوقاية منها، أما الثانية فينصرف معناها الى القانون، كما سنوضحها في الفرع الأول تعريف الطب الشرعي والفرع الثاني مجالات الطب الشرعي[1].

(1) أحمد غاي، مبادئ الطب الشرعي(د-ط) بوزريعة- الجزائر، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، 2012، ص 32- 33.

الفرع الأول: تعريف الطب الشرعي

أولا التعريف اللغوي:

تتكون عبارة الطب الشرعي من لفظتين:

اللفظة الأولى: **طب** (Médecine) تعني مجموع المعارف العلمية والوسائل المستعملة للوقاية من الأمراض والجروح والعاهات التي تصيب الإنسان ومعالجتها[1] .

أما اللفظة الثانية: **(الشرعي)** فهي نسبة الى الشريعة أي القانون والقانون بمفهومه الواسع.

شرعي صفة عن اللاتينية(Legi TiMe) إقامة القانون، وتحقيق العدالة من خلالها[2]

وكتعريف آخر فهو مصطلح يتكون من شقين هما طب وشرعي أما الطب فله عدة معاني والأصل في هذه المعاني هو الخذق بالأشياء والمهارة، ويقال لمن له دراية بالأشياء ورغم أن أصل الكلمة الحذق والمهارة إلا أن المشهور في استعمالها هو معنى المعالجة والمداواة، أما شرعا فهي كلمة مشتقة من الفعل شرع أي بدأ ومعناه: الشروع في الفصل بين المتنازعين من أجل إثبات الحقوق بهدف الوصول الى الحقيقة، وتحقيق العدالة من خلالها[3].

ثانيا التعريف الاصطلاحي:

هناك عدة تعاريف للطب الشرعي نقتصر على ذكر ذلك من بعض المؤلفين.

- الطب الشرعي فرع من فروع الطب أي اختصاص طبي يمارس الطبيب الشرعي المكلف بإجراء أعمال خبرة أو معاينات لمساعدات القضاء الجنائي أو المدني في مجال البحث عن الحقيقة[4].
- الطب الشرعي نشاط خاص يستخدم المعارف الطبية والبيولوجية لغرض تطبيق القوانين الجزائية والمدنية والاجتماعية في مجال البحث عن الحقيقة.
- أو هو ذلك الفرع من الطب، الذي يطبق حقائق علم الطب على مقتضيات القانون.

---

(1) بوشقاوي منيرة، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة الجزائر01، 2015، ص 08.

(2) جيرار كونوا، معجم المصطلحات القانونية، ترجمة منصور القاضي، الطبعة 01، بيروت لبنان، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، 1998م، ص 952.

(3) جلال الجابري، الطب الشرعي والسموم، الطبعة الثانية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2011، ص 11.

(4) حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ وحقائق، مكتبة نرجس، بيروت لبنان، 1999، ص 15,

- أو هو ذلك الفرع الطب الذي يختص بإيضاح المسائل الطبية، التي تنظر أمام رجال القضاء[1].

الفرع الثاني: مجالات الطب الشرعي.

إن وصف الطب الشرعي بطب الأموات لا يعبر عن القيمة الحقيقة ولا عن مكانته في المنظومة الصحية من جهة، وفي حياة الأفراد من جهة آخري، وقد توسعت مجالات تدخله بسبب التطورات العلمية ومدى أثرها على الدليل العلمي، بالإضافة إلى ما عرفته الساحة القانونية من تطور لمفهوم حقوق الإنسان والشرعية في خدمة العدالة وحماية حقوق الضحية، تجد الإشارة أن للطب الشرعي مجالات عديدة تتنوع بتنوع المشاكل المتعلقة به فيدخل الطبيب الشرعي في إطار اجتماعي، مهني أو قضائي[2].

أ – الطب الشرعي القضائي أو الجنائي:

ويتناول دراسة المجرم من حيث اعتبار الجريمة كسلوك منحرف ورد فعل اجتماعي ودراسة آثاره الطبية والبيولوجية.

كما يتناول أيضا دراسة الضحية من حيث أسباب ووقت وفاته في جريمة القتل أو درجة العجز أو الضرر الذي ترتب عن السلوك المجرم وطبيعة الوسيلة المستخدمة وذلك من شأنه أن يؤدي الى تحديد المعمل أو الاجراء القضائي المرتبط بالجريمة المرتكبة وتكييفها[3].

ب– الطب الشرعي الاجتماعي:

الطب الشرعي الاجتماعي يتعلق بالجوانب الاجتماعية التي تخص الفرد كالحماية الاجتماعية، التي يتطلبها القانون للأفراد وغالبا ما نجده في النزاعات ذات الطابع الاجتماعي كالنزاع القائم بين العامل والهيئة المستخدمة من خلال الأمراض المهنية وحوادث العمل أو

(1) منير رياض حنا، الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية المستخدمة في الكشف عن الجرائم وتعقب الجناة، الطبعة الأولى، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي، 2011، ص 19.

(2) بن ساحة يعقوب وبن الأخضر محمد، (دور الطب الشرعي في المنظومة القضائية الجزائرية)، مجلة السياسية العالمية، العدد (02)، السنة 2011، المجلد (05)، ص 469.

(3) أحمد غاي، مرجع سابق، ص 35.

طب العمل وكذلك بالنسبة للنزاعات المتعلقة بمدى الصحة العقلية لمن ترك وصية وفي حالات الحجز[1].

د- علم السموم: (La Toxicologie) هو العلم الذي يتناول الموضوعات المتعلقة بالسموم والبحث عن آثارها في الجسم.

ه- الطب الشرعي العقلي: وهو فرع من فروع الطب عامة والطب الشرعي بوجه خاص الذي يبحث ويشخص الاختلالات العصبية والعقلية التي من طبيعتها تأثر على مسؤولية الشخص وارادته عن سلوكه وأفعاله وبالتالي عن العقوبة أو التدابير التي ينطق بها القاضي ضده أو طريقة تنفيذ العقوبة وطريقة معاملته بهدف علاجه أو اصلاحه وإعادة تربيته[2].

و- الطب الشرعي المهني: وهو يتعلق بمهنة الطبيب ذاتها من حيث تنظيمها، الممارسة غير قانونية لهذه المهنة، وكذلك أخلاقياتها والسر الطبي[3].

ي- الطب الشرعي الخاص بدراسة مختلف الجوانب البيولوجية والاجتماعية للوفاة وكذلك تشريح الجثة: يهتم بدراسة الجثة وعلامات الوفاة فالخبرة الطبية الشرعية في هذه الحالة تساعد في تشخيص الجريمة وتحديد التكيف القانوني لها وذلك استنادا الى معطيات موضوعية يستنتجها الطبيب الشرعي بفحص المكان الذي وجدت فيه الجثة، وبفحص الجثة وفتحها ومعاينة الجروح وعددها مواضعها مما قد يساعد على معرفة سبب الوفاة إذا كان قتيلاً أو انتحاراً ومعرفة النية الجرمية للقاتل واستنباط عنصر الاصرار[4].

ن- الطب الشرعي العام: يهتم بدراسة الجاني.

ط- الطب الشرعي الجنسي: ويهتم بدراسة (الاغتصاب – هتك العرض – الأفعال المخلة بالحياء – الاجهاض – قتل الأطفال حديثي العهد بالولادة[5]....)، وكذلك ضرورة اللجوء الى الطب الشرعي في المسائل الطبية حسب نص المادة 146 قانون الإجراءات الجزائية،

---

(1) تيزي عبد القادر، (الطب الشرعي على ضوء القانون والاجتهاد القضائي)، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، العدد (02)، السنة 2021، ص 63.

(2) أحمد غاي، مرجع سابق، ص 35-36.

(3) صبرينة بختي، (الطب الشرعي الجنائي حلقة الوصل بين الطب والعدالة)، مجلة الشرطة، (د-ن)، العدد (120)، أكتوبر 2013، ص 69.

(4) بن ساحة يعقوب وبن الأخضر محمد، المرجع السابق، ص 470.

(5) محمد عبد العزيز، الطب الشرعي ودوره في اصلاح العدالة، القاهرة، مجلة العلوم الطبية، مطبوعات مركز القاهرة لدراسات حقوق الانسان، ص25-26.

يجب أن تحدد دائما في قرار ندب الخبراء مهمتهم التي لا يجوز أن تهدف إلا الى فحص مسائل ذات طابع فني"[1].

الجدول: مختلف مجالات الطب الشرعي[2].

المجال العام	علم الاصابات	الجرائم الجنسية	علم السموم	دارسة الموت	علم الأدلة الجنائية	الطب العقلي والعصبي
علم الإجرام **جنوح الأحداث** **الوقاية من الجرائم** **الدليل الطبي الشرعي**	الجروح الكسور التعذيب الحروق الاختناقات قتل الوليد فحص وتقدير نسبة الأضرار البدنية وتحديد أسبابها الأمراض الناتجة عن الإصابات	الاعتداءات الجنسية الإجهاض الحمل الأبوة (إثبات النسب) عدوى الأمراض الجنسية	جرائم التسمم أعراض التسممات السموم الطيارة السموم الغازية السموم المعدنية السموم الكحولية التسممات الغذائية التسممات المهنية	الموت علامات تغيرات الجثة وفت الوفاة الموت الظاهر الموت الفجائي فحص الجثة تشخيص الانتحار القتل العمدي	معاينة وفحص الالبسة فحص الهوية التعرف على هوية الجثة الاستعراف القضائي تحليل بقع الدم والمني والشعر التعرف على البصمة الوراثية رفع البصمات معاينة ورفع الآثار مضاهاة الوثائق والخطوط	المسؤولية الجنائية الأهلية المدنية الأمراض العقلية والعصبية والجرائم الناتجة عنها الانتحار

(1) الأمر رقم 20-04 مؤرخ في 30-08-2020، جريدة رسمية عدد 51 سنة 2020.

(2) أحمد غاي، مرجع سابق، ص 37.

التعليق على الجدول: يوضح لنا هذا الجدول المجالات المختلفة للطب الشرعي والتي يختص في دراستها مجموعة من الخبراء حسب تخصصهم وأغلب هذه المجالات يختص بها الطبيب الشرعي وذلك حسب المقاييس التي درسها أثناء فترة تخصصه كطبيب شرعي.

المطلب الثاني: تنظيم مهنة الطب الشرعي.

الحديث عن تنظيم مهنة الطب الشرعي يقتضي بالضرورة التطرق الى المركز القانوني للطبيب الشرعي وحقوق التزاماته، وهو ما سنتناوله في الفرعين التالين.

الفرع الأول: المركز القانوني للطبيب الشرعي

الطبيب الشرعي هو طبيب متحصل على شهادة طبيب مختص في الطب الشرعي، بعد دراسة الطب العام لمدة 07 سنوات ثم أربع 04 سنوات تخصص في الطب الشرعي، وقد أصبح التخصص في الطب الشرعي في الجزائر بهذا الشكل منذ سنة 1966، وهذا بعد ما كان مندمجا في طب العمل.

ويتحصل الطبيب الشرعي على شهادات الدراسة الطبية المتخصصة (DEMS) بعد إجراء امتحان على المستوى الوطني[1]، وذلك وفق البرنامج الدراسي التالي:

- الطب الشرعي القضائي والعلوم الجنائية لمدة 01 سنة.
- تعريض الأضرار الجسمانية لمدة 06 أشهر.
- الطب العقلي لمدة 06 أشهر.
- الطب الشرعي التسممي لمدة 06 أشهر.
- علم الأمراض لمدة 06 أشهر.
- طب السجون أو الطب داخل المؤسسات العقابية 06 أشهر[2].

(1) باعزيز أحمد، الطب الشرعي ودوره في الاثبات الجنائي، مذكرة ماجستير، جامعة أبي بكر بالقايد، تلمسان، الجزائر، 2010-2011، ص 08.

(2) عماد وحنان، (النظام القانوني للطب الشرعي في الجزائر)، مجلة الدراسات الحقوقية، العدد (02)، سنة 2021، ص 747-748.

وهنا يكون للطبيب الشرعي دور مهم في تحقيق العدالة إلا أن تدخله لا يكون تلقائيا وإنما تحكمه إجراءات ووسائل قانونية، تمكنه من ممارسة أعماله بصفة شرعية وتسمح للقاضي أو من له الحق في ندبه أن يستعين به[1].

فالطبيب الشرعي في نظر العدالة، فهو خبير مكلف بإعطاء رأيه في تلك المسائل ذات الطابع الطبي التي تخص الضحية سواء كان حيًا أو ميتًا، وكذلك المتهم من حيث نفسيته وسلامة عقله أما في نظر الهيئة فهو المستشار القانوني[2]، بعد ذلك يقوم بتأدية مهامه والتي تتمثل في المهام التالية:

معاينة مكان الجريمة وفحص تلك الأشياء المادية الموجودة بمكان وجود الجريمة أو تلك التي تم العثور عليها مثل الدم، المني، الشعر وغيرها والتي تسمى بالبقع الحيوية[3]، فليس للخبير أن يتجاوز مهنته ويحل محل القاضي، وهذا ما نصت عليه المادة 96 من المرسوم التنفيذي رقم 95-310 مؤرخ في 1995/10/10 <يتعين عل الطبيب الخبير وعلى جراح الأسنان الخبير أو المراقب أن يرفض الرد على الأسئلة التي يراها غريبة عن تقنيات الطب الحقيقية، ونفس الحكم نص عليه المشرع في المادة 146 من قانون الإجراءات الجزائية [4].

الفرع الثاني: حقوق والتزامات الطبيب الشرعي

يتمتع الطبيب الشرعي بمجموعة من الحقوق والواجبات التي يستوجب القيام بها على أكمل وجه.

(1) دلال وردة، (الطب الشرعي ودوره في اثبات جرائم العنف في التشريع الجزائري)، مجلة القانون والمجتمع، العدد (02)، 2020، ص 34.

(2) أنظر في هذا العدد المادة 179 من القانون رقم 85-05 المؤرخ في 1985/02/16 او المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والتمم بالقانون رقم 90-17 المؤرخ في 1990/07/31.

(3) أحمد غاي، مرجع سابق، ص 45-46.

(4) أنظر المادة 15 من المرسوم التنفيذي رقم 96-310 المؤرخ في 15 جمادى الأول عام 1416 الموافق لـــ 10أكتوبر سنة 1995، يحدد شروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفياته، كما حدد حقوقهم وواجباتهم، الجريدة الرسمية، العدد 60، مؤرخة في 15 أكتوبر 1995.

ولقد حدد المرسوم التنفيذي رقم 95-310 المؤرخ في 10 أكتوبر 1995 المحدد لشروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفياته كما حدد حقوقهم وواجباتهم.

أولا) حقوق الطبيب الشرعي:

1- الأتعاب: والتي حسب نص المادة 15 من المرسوم السابق الذكر تشمل أجرة الخبير ونفقات تنقلاته وما يتبعها من المصاريف الضرورية وهي من نفقات التقاضي تخددها وزارة العدل وتتحملها الخزينة العمومية إذ لا يحكم بها على محكوم عليه[1]، وعلى الخبير ان يضع مذكرة بنفقاته ويكتب اسفلها للمخالصة ويمضي لقبض اجوره تودع المذكرة لدى امانة ضبط المحكمة التي عينته لترفع الى النيابة العامة التي تقدم التماسها وتعيد المذكرة الى القاضي الذي ندب الخبير الشرعي لتحديد أجرته. وهذا عملا بنص المادة التاسعة عشر 19 من المرسوم التنفيذي 95-294 المؤرخ في 30 سبتمبر سنة 1995 المحدد تعريفات بعض المصاريف الناتجة عن تطبيق الإجراءات القضائية وكيفيات دفعها[2].

يتقاضى كل طبيب شرعي مطلوب او مكلف بصفة قانونية تعويضات محددة كما يأتي..

1-عن كشف قضائي يشمل على فحص او عدة فحوص للمريض او المجروح مع إيداع تقرير 180دج الجريدة الرسمية العدد رقم 60 الصادرة بتاريخ 15 اكتوبر 1995.ص 03 وما بعدها.

2-عن تشريح الجثة قبل الدفن 500دج.

3-عن تشريح الجثة بعد الدفن او تشريحها عند تعفنها الشديد 1000دج.

4-عن تشريح جثة المولود قبل دفنه 300دج.

5-عن تشريح جثة المولود بعد إخراجها من القبر او تشريحها في حالة تعفن الشديد400دج.

6-عن تحليل عقلي 500 دج[3].

وقد حدد أيضا التعويض الذي يتقاضاها الطبيب الخبير، وهذا ما جاءت به نص المادة 26 فالطبيب الخبير يتقاضى زيادة على ذلك تعويضات كيلومترية تدفعها له هيئة

(1) احمد باعزيز، المرجع السابق، ص 24-25.

(2) أحمد باعزيز، المرجع نفسه، ص 25.

(3) المرسوم التنفيذي رقم 11-364، المتضمن شروط وكيفيات تسجيل الأطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي وكذا حقوقهم وواجباتهم، الجريدة الرسمية العدد رقم 59، المؤرخ في 26 أكتوبر 2011

الضمان الاجتماعي على أساس 10.5 دج للكيلو متر بالنسبة للمسافة ذهابا وإيابا بين مكان نشاطه والمسكن المؤمن له اجتماعيا، عندما تتطلب حالته الصحية الانتقال لمنزله لإجراء خبرة[1] .

2-الترقية:

تكون الترقية في وظائف الخبرة على أساس الاهلية مع مراعاة الاقدمية، وتجري الترقيات بعد استعراض حالة الخبراء من واقع أعمالهم وملفاتهم وتقارير التفتيش، مع يوفر النائب العام الحماية والمساعدة اللازمتين للخبير الطبي الشرعي القضائي لأداء المهمة التي استندتها اليه الجهة القضائية [2].

ثانيا: التزامات الطبيب الشرعي.

1- واجبات الطبيب اتجاه المريض.

العلاقة بين المريض والطبيب المعالج هي بمثابة عقد قانوني مدني يلتزم فيه الطبيب برعاية المريض مستخدما مهاراته الفنية وكل معارفه وما اتفق عليه العرف الطبي مقابل أتعاب يتقاضاها، ولا تسقط هذه المسؤولية الا باختيار المريض لطبيب اخر، بل من واجب الطبيب ان يسهل عليه ذلك ويوجه لمن يفوقه خبرة او من خارج دائرة اختصاصه [3].

وقد تمتد مسؤولية الطبيب تجاه مريضه الى ضرورة التشخيص الدقيق، ما امكنه تقدير درجة خطورة الحالة، وإحاطة المريض كل ما يتصل بدائه بأمانة وصدق، فلا مبالغة ولا تهاون (فمن اجل المريض يمارس الطب، والمريض مخدوم والطب خادم، وحاجة المريض للعلاج لا يرد قاصدها ولو لم يملك الاجر، ذلك ان الهدف من مهنة الطب في أساسها هو إغاثة المريض في شدته لا استغلال محنته [4].

وعلى الطبيب الشرعي المحافظة على سر المريض، وإعلامه بوضعه الصحي يعتبر وسيلة ضرورية ليكون على علم من امره، وليستطيع ان يوازن بين الفائدة المرجوة والمخاطر المحققة.

- يجب على الطبيب إذا اكتشف مرضا معديا ان يخبر السلطات المعنية.

---

(1) انظر المادة 15 من المرسوم 95-310 السابق ذكره.

(2) باعزيز احمد، المرجع السابق، ص 26

(3) يحيى بن لعلى، الطب الشرعي، (د-ط)، (باتنة، مطبعة عمار قرفي، دون سنة)، ص37

(4) يحيى بن لعلى، المرجع نفسه، ص 37.

– مسؤولية الطبيب أمر بالغ الأهمية والخطورة في ظروف يقدر فيها المريض صحته بمعزل عن نظرة الطبيب المعالج، خاصة في حالة عدم الشفاء أو احداث مضاعفات من شأنها المس بسلامة جسمه البدنية[1].

يجب على الطبيب ان يطلع المريض على حقيقة حالته الخطيرة، ام يبقي ذلك على عاتق الأقارب والأولياء، فالمسألة معقدة ويمكن أن تحتاج إلى مناقشات أخلاقية ودراسة اجتماعية نفسية معمقة.

–وبهذا الصدد تبيح قواعد وواجبات مزاولة المهنة déontologieللطبيب أن يتكلم عن إطلاع مريضه بحقيقة تشخيص مرضه وعاقبته الوخيمة متى بدأ له ذلك أفيد لمصلحة المريض، وعلى الطبيب أن ينهي الى علم أقارب المريض خطورة المرض او عواقبه الخطيرة بصفة عامة [2].

2–واجبات الطبيب نحو المهنة:

أ– سر المهنة:

–يجب على الطبيب ان يحلف اليمين قبل البدء بمباشرة عمله.

– الطبيب يلتزم بعدم إفشاء سر المهنة بصفة مطلقة استنادا الى فكرة النظام العام التي تجبر الطبيب على مراعاة كل الظروف خلال ممارسة مهنته، والالتزام بالسرية.

– يجب على الطبيب أن يحدد تقريرا طبيا في مجال تخصصه وكل ما توصل من خلال فحصه الشخصي للمتضرر.

– حفاظ الطبيب الشرعي على كل الوثائق التي سلمت له بمناسبة تأدية مهمته وفي كل الأحوال يلحقها بتقرير الخبرة، ويرسله الى الجهة المختصة سواء القضائية أو جهة الضمان الاجتماعي[3].

– وقد اعتنق القضاء هذه الفكرة حيث اعتمدها القضاء الفرنسي أول الأمر في حكمه الشهير في قضية Dr. Wetelet والتي تتلخص وقائعها أنه في سنة 1883 دعى الدكتور فاتيليه Dr.Wetelet لفحص الرسام الفرنسي المشهور (بستيان لوباج ونتج عن الفحص اكتشاف

(1) حسين مشاقي، المسؤولية المدنية للطبيب–دراسة مقارنة، (د–ط)، فلسطين، دون سنة، ص 40.

(2) يحيى بن لعلى، المرجع السابق، ص38.

(3) لحبق عبد الله، التزامات الطبيب من خلال تدخلاته الطبية، دراسة مقارنة، مذكرة ماجستير، جامعة ابي بكر بالقايد تلمسان، الجزائر، 2015 –2016، ص 170–171.

خراب في الخصية اليسرى، فقرر كل من الطبيب **مارشانو** والأستاذ **فورنيه**، استئصاله والذي أتضح أنه ورم سرطاني فنجحت العملية وأرسل المريض لتمضية فترة النقاهة في الجزائر حيث توفي هناك ، وعلى اثر ذلك نشرت جريدة الصباح الفرنسية مقال اتهمت فيه **فاتيليه** بأنه ارسل مريضه الى الجزائر ليموت هناك هروبا من المسؤولية ، ودفاعا عن نفسه كتب **فاتيليه** مقالة بالجريدة نفسها برر فيها مسلكه وشرح المرض الذي كان يعاني منه عميله، وعندما عرض الامر على محكمة النقض وبناء على تقرير المستشار **Tanton** اصدرت حكمها العام الذي قالت فيه لما كان نص المادة 378 قانون العقوبات ، يتضمن حكما عاما ومطلق إذ يفرض على بعض الاشخاص التزاما بالسر ،كواجب يتعلق بمهنتهم[1].

- يجب على الطبيب الشرعي أداء مهامه بنزاهة واستقلالية.

- يجب على الطبيب إبلاغ الجهة المختصة عن الجرائم ذات الشبهة الجنائية.

- لا يجوز للطبيب إجراء عملية الإجهاض إلا لدواعي طبية تهدد صحة الأم.

حسب ما نصت عليه المادة 310 من قانون العقوبات الجزائري[2]، **(يعاقب بالحبس من شهرين الى ثلاثة سنوات وبغرامة من 20000 الى 100000 دج** او بإحدى هاتين العقوبتين كل من حرض على الإجهاض ولو لم يؤد تحريضه الى نتيجة ما ذلك بأن:

-ألقى خطابا في أماكن واجتماعات عمومية.

- او باع أو طرح للبيع أو قدم ولو في غير علانية أو عرض أو ألصق أو وزع في الطريق العمومي أو في الأماكن العمومية أو وزع في الأماكن كتب أو كتابات أو مطبوعات أو إعلانات أو ملصقات أو رسوما أو صور رمزية أو سلم شيئا من ذلك مغلفا بشرائط موضوعا في ظروف مغلقة أو مفتوحة الى البريد أو الى أي عامل توزيع أو نقل.

- أو قام بالدعاية في العيادات الطبية الحقيقية او الموزعة).

(1) لحبق عبد الله، المرجع السابق، ص 172

(2) الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 08 جوان 1966 المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم للقانون رقم 06-23، مؤرخ في 20 ديسمبر 2006، الجريدة الرسمية –عدد 84، مؤرخة بتاريخ 24 ديسمبر 2006.

المبحث الثاني: اتصال الطبيب الشرعي بالدعوى الجزائية.

إن الطبيب الشرعي هو أحد المساعدين القضائيين لجهاز العدالة وبالأخص الجهات الجزائية لاتصال الطب بالجهات القضائية إثر البحث والتحري عن الدليل الجنائي الذي يكون بناء على تسخيرة طبية، في تلك المسائل التي تكون مستعجلة التي لا تحتمل التأجيل وهذا ما سنتناوله في المطلبين التاليين.

المطلب الأول: التسخيرة القانونية.

إن التسخيرة الطبية من أكثر الوسائل استعمالا، لاتصال الجهات القضائية بالطبيب الشرعي فهو يلعب دوره في مساهمة البحث عن الدليل الجنائي وذلك بناء بأمر صادر من الجهات القضائية، فهو يتدخل في حدود الإطار المبين له[1].

الفرع الأول: مفهوم التسخيرة

التسخيرة الطبية هي أمر صادر الى طبيب بتنفيذ مهمة ذات طابع طبي قضائي غالبا ما تتسم بالطابع الاستعجالي، والتسخيرة بهذا المعنى تعني كل طبيب ممارس حاصل على شهادة في الطب، بغض النظر عن كونه طبيبا شرعيا، وتهدف الى القيام بأعمال فنية طبية، تقتضيها مرحلة التحريات الأولية وجمع الاستدلالات حفاظا على الأدلة التي كلما تأخر الطبيب المسخر زاد احتمال اختفائها وزوالها، وتتميز عن اجراء الخبرة الطبية التي تأمر بها جهات التحقيق أو الحكم بطابعها الاستعجالي ودورها في حفظ الدليل أكثر من البحث عنه[2].

ويمكن الإشارة هنا طبقا لنص المادتين 49 و62 من قانون الإجراءات الجزائري الى أن الطبيب المسخر في إطار تسخيرة طبية لا يمكنه رفض أداء المهمة المسندة إليه طالما أنه يتمتع بصفة الطبيب، وهو ما يفرض عليه واجب قبول المهمة وأداءها في نفس الوقت[3].

---

(1) بن ساحة يعقوب وبن الأخضر محمد، المرجع السابق، ص 475

(2) باعزيز أحمد، (الأحكام القانونية للتسخيرة الطبية)، مجلة البحوث في الحقوق والعلوم السياسية، مغنية، تلمسان، العدد06، جوان2017، ص 215

(3) أنضر المادتين 49 و62 من قانون الإجراءات الجزائري.

الفرع الثاني: الجهات المسخرة

تعتبر التسخيرة الطبية من الأدوات التي وضعها المشرع تحت تصرف النيابة العامة والأشخاص العاملين تحت سلطتها واشرافها بغرض جمع الأدلة، او على الأقل الحفاظ على الدليل وعلى حالة الأماكن ريثما يتدخل أهل الاختصاص بموجب خبرة طبية إن اقتضى الامر على التنقيب على الدليل، وفي انتظار ذلك ونضرا للطابع الاستعجالي للعملية فقد خول المشرع لوكيل الجمهورية وضباط الشرطة القضائية أن يستعينوا بكل شخص مؤهل يرون تدخله ضروريا اثناء التحريات عن طريق اجراء التسخيرة[1].

الفرع الثالث: حالات التسخيرة

أولا: رفع الجثة وحالة الأماكن: Levée du corps et étet des lieux

إن اكتشاف جثة يمثل حدثا قضائيا قانونيا، فهي مسألة تعتمد على خبرة الطبيب الشرعي المنوط به الاجابة على اسئلة الجهة المسخرة له، من أجل تحديد هوية الجثة وتحديد طبيعة الوفاة، وهو ما يساهم في توجيه مجرى التحقيق وفك ألغاز الجريمة.

فاكتشاف الجثة لشخص ما في مكان معين وبعد القيام بالمعاينات الاولية الازمة من طرف اعضاء الضبطية القضائية ووكيل الجمهورية لحظة وصولهم الى مسرح الجريمة، والتي تفيد بأن سبب الوفاة مجهولا أو مشتبها فيه، فإنه لابد من رفع الجثة ونقلها الى مصلحة حفظ الجثث بعد معاينتها من طرف الطبيب الشرعي المخول بموجب امر بتسخير من وكيل الجمهورية او ضابط الشرطة القضائية التقدير ظروف الوفاة[2].

ثانيا: حالة الضرب والجرح

يلجأ الى التسخيرة الطبية في هذه الحالة غالبا لتحديد مدة عجز الضحية عن العمل الشخصي، وكذا الاضرار اللاحقة بها وهذا تفاديا لشهادات المجاملة التي يحضرها الضحية والتي كثيرا ما تحتوي على مدة عجز لا تقابل الحقيقة إضرار بالمتهم، إضافة الى ذلك فإن تحديد مدة العجز إجراء تطلبه القانون نفسه الذي اوقف عليه تكييف الجريمة، وبالتبعية تحديد الجهة القضائية المختصة، فإذ حدد الطبيب المسخر مدة العجز بأقل من 15 يوم في

(1) باعزيز احمد، الاحكام القانونية للتسخيرة الطبية، المرجع السابق، ص216

(2) دلال وردة، الطب الشرعي ودوره في اثبات جرائم العنف في التشريع الجزائري، ص 38-39

الضرب والجرح العميين وأقل من 03 أشهر في الجروح الخطأ أخذت الجريمة وصف المخالفة (المادة 442 قانون العقوبات) اما إذا زادت عن 15 يوم أو 03 أشهر في الجروح الخطأ فتأخذ الجريمة وصف الجنحة[1]، في حين اذا تعلق الامر بأعمال العنف نتجت عنها عاهة مستديمة كفقدان البصر، أو بتر أحد الأعضاء في الجريمة تتخذ وصف الجناية وهنا ينصح بالتريث في معالجة مثل هذه المسائل خاصة إذا نتجت عنها اصابات بليغة فالأنسب في مثل هذه الحالات إحالة القضية الى التحقيق وانتظار التئام الجروح للتأكد من عدم وجود العاهات المستديمة أو حدوث الموت [2]، والواضح ان الهدف من إجراء التسخيرة هنا لا يهدف الى البحث عن الدليل الجنائي بقدر ما يساعد على تحديد اختصاص المحكمة، هنا تصبح شهادة الطبيب بمثابة دليل إثبات على الضرف المشدد قابل للمناقشة.

ثالثا: تحديد نسبة السكر في الدم

حسب نص المادة 19 من القانون 01-14 المؤرخ في 19-08-2001 المتعلق بحركة تنظيم المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها على أنه في حالة وقوع حادث مرور جسماني تقوم الشرطة القضائية بإجراء عملية الكشف عن تناول الكحول بواسطة جهاز زهر الهواء[3] وعندما تبين عملية الكشف عن احتمال تناول مشروب كحولي او في حالة اعتراض السائق على نتائج هذه العمليات أو رفضه ذلك تقوم الشرطة القضائية بإجراء عمليات الفحص الطبي والاستشفائي والبيولوجي للوصول الى اثبات ذلك، وتثبت حالة السكر بوجود الكحول في الدم بنسبة تعادل او تزيد 0.20غ/1000[4].

رابعا: فحص الأشخاص الموقوفين للنظر

الفحص الطبي الذي نص عليه القانون على وجوبه عند انقضاء اجال التوقيف فينضر في شأنه ويكشف عن الممارسات غير مشروعة والأعمال المنافية للقانون والآداب التي

(1) باعزيز أحمد، الاحكام القانونية للتسخيرة الطبية، مرجع سابق ص 218

(2) باعزيز أحمد، المرجع السابق، ص 219.

(3) أنضر المادة 19 من القانون رقم01-14 المؤرخ في 19 اوت 2001، المعدلة والمتممة بالمادة 08 من الأمر 09-03 المؤرخ في 22 جويلية 2009، والمتعلق بتنظيم المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها، الجريدة الرسمية، عدد 45 المؤرخة في 29 جويلية 2009

(4) باعزيز أحمد، المرجع السابق، ص 219.

يمكن ان يلجأ اليها ضباط الشرطة القضائية من أجل أخذ المعلومات عنوة من الموقوف اذ قد يلجأ الى العنف والقوة، وهذا الأمر الذي ينتج عنه أثار الشخص محل التوقيف الذي رفض الادلال بتصريحات حول الجريمة وانكاره لذلك.

وذلك حسب نص المادة 51 مكرر 01 من قانون الإجراءات الجزائية في فقرتها الثانية[1]، وهو ما تضمنته المذكرة رقم 1111/أع/09 الصادرة عن الأمانة العامة لوزارة العدل –الجزائر–بتاريخ 07 ديسمبر 2009 بخصوص الفحص الطبي للموقوف تحت النظر.

خامسا: فحص الأشخاص المتواجدين في حالة السكر العلني السافر

وقد نصت المادة 06 في الأمر رقم 75–26 المؤرخ في 29 إبريل سنة 1975 «فإن كل شخص يوجد في حالة سكر في الشوارع أو في المقاهي أو في الحانات أو في المحلات العمومية الأخرى، يجب من باب الأمن يجب أن يقاد الى مركز الشرطة الأقرب أو الى غرفة الأمن ويمكث بها الى أن يسترجع وعيه[2]»، وبعدها يأخذ الى أقرب مرفق صحي أو استعجالي، فيعرض على الطبيب المناوب ويفحصه وبعد ذلك تسلم الطبيب المعاين تسخيرة صادرة عن الشرطة أو الدرك الوطني وذلك بموافاتهم بشهادة طبية تثبت الحالة الصحية لتوضع تحت تصرفهم[3].

وبعد مباشرة هذه الإجراءات يعاد المعني بالأمر الى الغرفة الأمنية ليمكث به لحين استعادة تمام رشده وفور زوال حالة السكر وانجلائها، يتم سماعه ليحرر تقرير عن مخالفة يرفع الى السيد وكيل الجمهورية لدى المحكمة المختصة إقليميا، وهذا يتم إطلاق سراحه[4].

المطلب الثاني: الخبرة الطبية

إن الطب الشرعي هو استخدام الخبرة الطبية في تحقيق العدالة، وهو أحد الطرق العلمية التي تقود المحقق الى كشف غموض الجريمة والوصول الى الحقائق وجمع الأدلة

(1) أنظر المادة 51 مكرر 01 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري.

(2) أنضر المادة 06 من المرسوم التنفيذي رقم 75–26 مؤرخ في 17 ربيع الثاني 1395 الموافق ل 29 ابريل سنة 1975، المتعلق بقمع السكر العمومي وحماية القصر من الكحول.

(3) باعزيز أحمد، المرجع السابق، ص220.

(4) باعزيز أحمد، المرجع السابق، ص 221.

التي تساعد على كشف مرتكب جرائم[1]، فتكتسي الخبرة الطبية الشرعية أهمية بالغة بالنسبة للدعوى الجنائية سواء في مرحلة التحقيق أو في مرحلة المحاكمة، وهذا ما سنتناوله من خلال هذه الفروع الاتية.

الفرع الأول: تعريف الخبرة الطبية

إن الخبرة الطبية الشرعية تكتسي أهمية بالغة بالنسبة للدعوى الجنائية، ولقد نظم المشرع إجراءات الخبرة بوجه عام في المادة الجزائية في قانون الإجراءات الجزائية بموجب المواد 143 الى 156 والمرسوم رقم 92-276 المؤرخ في 06 يوليو 1992 المتضمن مدونة اخلاقيات الطب [2].

وقد عرفت المادة 95 من المرسوم المذكور الخبرة الطبية كالاتي☹ "**تعد الخبرة الطبية عملا يقدم من خلاله الطبيب أو جراح الاسنان الذي يعينه قاض أو سلطة أو هيئة أخرى مساعدته التقنية لتقديم التبعات التي تترتب عليها اثار جنائية أو مدنية).**

وكتعريف اخر تعرف الخبرة الطبية لدى فقهاء القانون كما يلي: **الخبرة هي الاستشارة الفنية التي يستعين بها القاضي في تكوين عقيدته نحو المسائل التي يحتاج تقديرها الى معرفة علمية خاصة، لتقدير مسألة ذات طبيعة خاصة لا يعرفها** [3].

تعني الخبرة لغة: العلم بالشيء والخبير هو العالم، ويقال خبرت الأمر أي علمته وخبرت بالأمر إذا عرفته على حقيقته.

تعني الخبرة اصطلاحا: إحدى طرف الاثبات أو ما يسمى بالمعاينة الفنية، التي يعتمدها القاضي في تكوين رأيه وقناعته بناء على ما يبديه أهل الخبرة وهي طريقة إثبات مباشرة

(1) بن مسعود شهرزاد، حجية الخبرة الطبية امام القاضي الجنائي، أطروحة دكتوراه علوم في القانون العام، قسنطينة، 2020-2021، ص 143.

(2) مرسوم تنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06جويلية 1992، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، عدد52، سنة1992.

(3) أحمد غاي، المرجع السابق، ص40.

كالمعاينة نظرا لاتصالها بالواقعة المراد إثباتها وتتم بواسطة أشخاص تتوافر لديهم الكفاءة في النواحي الفنية التي لا تتوافر لدى القضاة [1].

والخبرة معرفة في كتابه الحكيم قال تعالى «**فسئلوا أهل الذكر إن كنتم لا تعلمون**[2]»

الفرع الثاني: أنواع الخبرة الطبية

أ/ الخبرة الاستشارية:

هي الخبرة تتم عن طريق المحكمة، ولا يشترط قيام صفة الخصم فمن يلجأ الى هذا النوع من الخبرة وصورتها اللجوء الى أهل الفن والتخصص، بغية النصح والشورة في أي موضوع أو مسألة من المسائل لغاية يعرفها صاحب النصح والمشورة مثلها طلب التوضيح والتثبت من جودة سلعة معينة يريد شرائها، أو لجوء الخصم في دعوى مرفوعة أمام القضاء الى أهل التخصص للحصول على معلومات تدعم رأيه وحجته في سبيل إعداد دليل دفاع أو ليفيد رأي الخبير المعني من طرف المحكمة [3].

ب/الخبرة الاتفاقية:

هي خبرة تتقدم نتيجة اتفاق مسبق أو لاحق عن قيام النزاع بين طرفين أو أكثر وتسمى هذه أيضا الخبرة الودية أو الحبية، وهي تلك الخبرة التي يلجأ فيها أطراف النزاع الى الخبير، للحصول على في مسألة يعد متخصص فيها، وموضوع الخلاف بينهم هذا بعيد عن القضاء، وإنما فالتقدير هنا للخصوم وحدهم وهنا لا ينفرد أحد الخصمين باختيار الخبراء، واتفاق الأطراف في هذه الخبرة إلا بالقدر الذي يعطيه الاتفاق لها وكأصل عام فإن المحكمة لا تلتزم بما جاء فيها إلا بالقدر الذي اتفق عليه الأطراف[4].

الفرع الثالث: إجراءات الخبرة الطبية.

أولا: الخبرة في الاعتراض على العطلة المرضية

تخضع إجراءات الخبرة الطبية في هذا المجال الى تنظيم قانوني يستمد أسسه من روح القانون رقم 83-15 المؤرخ في 02 جويلية 1983 والمتعلق بالمنازعات الطبية ،

(1) عبيد فتيحة، (دور الخبرة في دعاوي المسؤولية المدنية الطبية)، مجلة البحوث في الحقوق والعلوم السياسية، تيارت، العدد01، 2018، ص182.

(2) سورة النحل الآية 43.

(3) عبيد فتيحة، المرجع السابق، ص 183.

(4) عبيد فتيحة، المرجع نفسه، ص 183-184.

وتتسم تسوية الخلافات التي تلحق من حيث طبيعتها بالمنازعات الطبية في إطار إجراءات خاصة بالإجراءات الطبية (المادة 07 من القانون المشار اليه أعلاه) والمفصلة في المواد 17-29 من القانون 83-15 المتعلق بالنزاعات في مجال الضمان الاجتماعي[1]، ووفقا لهذا القانون فإن الطبيب الخبير يقع عليه الاختيار بالاتفاق بين طرفي النزاع ضمن قائمة تعدها الوزارة المكلفة بالصحة، وفي تعذر حصول هذا الاتفاق من المؤمن له وهيئة الضمان الاجتماعي، يعين لخبير تلقائيا من قبل مدير الصحة بالولاية.

وعلى عكس الخبرة الطبية الشرعية في إطار القانون المدني وفي الجنايات، فإن القانون هنا يلزم الخبير بآجال محددة بدقة من أجل القيام بمهمته واستلام النتائج التي انتهى إليها بشأن المهمة المسندة إليه في الخبرة فيجب على الطبيب أن يستدعي المريض في ضرف 08 أيام بعد تعيينه قصد إجراء الخبرة الطبية عليه[2]، كما يجب أن يعلم المؤمن له وهيئته الضمان الاجتماعي بنتائج الخبرة في ضرف 03 أيام التي تلي إنجازه الخبرة المادة 23 من نفس القانون.

ويوجد هناك فرق جوهري اخر بين الخبرة في هذه الحالة والخبرة في اطار علم الاجرام، إذ انها تكتسي صفة الزامية للطرفين بوجوب تطبيق نتائجها، وأن أي إخلال بأحكام المنظمة لإجراءات الخبرة الطبية، قد تنجز عنه تبعات شكلية حيث يجوز رفع دعوى لدى المحكمة المختصة بالقضايا الاجتماعية للاعتراض على الطابع السليم لإجراءات الخبرة، أو غموض نتائجها أو من أجل تجديد الخبرة أو تتميمها[3].

ثانيا: الخبرة في مجال التأمين على العجز Invalidité

يهدف التامين على العجز الى منح معاش للمؤمن له الذي يضطر الى التوقف عن العمل بسبب العجز، ولما كان تقدير العجز عن العمل من اختصاص الطب، فإنه عادة ما يلجأ الى تعيين الطبيب كخبير للفصل في الطلبات التي يقدمها المؤمن له بهدف الاستفادة من نظام العجز، وكذلك تحديد درجة العجز تبعا لمواضيع علمية موضوعية تستند الى تقييم النقص الحاصل للكفاءة على العمل بسبب العجز للمؤمن له الحق في معاش العجز عندما

(1) يحيى بن لعلى، الطب الشرعي، د-ط، (منشورات المجلس، الجزائر،2006)، ص27.

(2) يحيى بن لعلى، المرجع نفسه، ص 27

(3) يحيى بن لعلى، المرجع نفسه، ص 28.

يكون مصابا بعجز ذهب نصف قدرته على العمل أو الكسب على الأقل، فهيئة الضمان الاجتماعي هي التي تتولى تلقائيا (بعد انقضاء مدة معينة تعادل اداءات 300 يوما) النضر في الحقوق من باب التأمين على العجز، دون انتظار الطلب من المعني بالأمر [1]، وذلك بإحالتها لملف هذا الأخير الى الطبيب الخبير، وهنا يتم تحديد العجز بصورة إجمالية دون أي تمييز بين المرض أو الحادث المتسبب في العجز وباقي العناصر الأخرى المساهمة في تفاقم العجز حتى وان كانت هذه سابقة لتاريخ سريان مفعول التأمين، باستثناء الامراض والاصابات التي هي من اختصاصات تشريعات أخرى (مثل حوادث العمل، الامراض المهنية)

التصنيف:

يسمح التقييم الدقيق لمختلف العناصر الفاعلة للعجز في حساب المعاش المستحق بتصنيفه الى ثلاثة أصناف:

الصنف الأول: catégorie ويشمل المؤمن له العاجز عن العمل والذي لا يزال قادرا على ممارسة نشاط مكسب (يتقاضى ما يعادل 60% من الاجر السنوي المتوسط لمنصب عمله السابق)[2].

الصنف الثاني: العاجز الذي لا يقدر على القيام إطلاقا بأي عمل مكسب ويحصل على 80%.

الصنف الثالث: العاجز الذي يتعذر عليه اطلاقا ممارسة أي نشاط مكسب، ويحتاج الى مساعدة الغير للقيام بالأعمال اليومية البسيطة وقضاء الحاجات الطبيعية الضرورية (يستفيد من 40% إضافية).

وإذا كان معاش العجز يمنح بصفة مؤقتة، فإنه معرض للمراجعة كلما اعترى الحالة الصحية للمؤمن له تغيير في اتجاه التحسن أم في اتجاه التدهور، وقد يسقط الحق في المعاش إذا ثبت أن كفاءة العمل للمستفيد تفوق 50%[3].

(1) يحيى بن لعلى، المرجع السابق ، ص 29-30.

(2) يحيى بن لعلى، المرجع نفسه، ص 30.

(3) يحيى بن لعلى، المرجع نفسه، ص30.

ثالثا: الخبرة في النزاعات ذات الطابع الطبي

من الامور التي يستوجب الوقوف عندها وملاحظتها في إطار المقارنة بين نصوص مواد القانون 15/83 السابق ونصوص مواد القانون الحالي فيما يخص الخبرة الطبية يمكننا استنتاج جملة من الملاحظات أهمها:

أن نص المادة 17 من القانون 15/83 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي (الملغى)، أخضت جميع الخلافات ذات الطابع الطبي لإجراء الخبرة الطبية كإجراء وجوبي أولي.

بينما نصوص مواد القانون 08/08 فقد ميزت بين الخلافات المتعلقة بالحالة الصحية للمستفيدين والتي تخضع للخبرة الطبية حسب نص المادة 17 منه، ومن بين الحالات المنصوص عليها في المادة 31 من نفس القانون والمتعلقة بحالات العجز التي يطعن فيها أمام لجنة العجز المحلية المؤهلة [1].

إلا أن المادة 26 من القانون رقم 15/83 وضعت استثناء عندما نصت على أنه يجوز رفع دعوى الى المحكمة المختصة في القضايا الاجتماعية فيما يخص:

- سلامة إجراءات الخبرة.
- مراقبة هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة.
- ضرورة تجديد الخبرة أو تتميمها.
- الطابع الدقيق والكامل وغير مشوب بلبس لنتائج الخبرة [2].

كما تشير المادة 40 من القانون 15/83 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي الى إنشاء لجنة تقنية تكون مهمتها البث الابتدائي في جميع الخلافات الناتجة عن ممارسة النشاطات الطبية والمتعلقة بالضمان الاجتماعي، تشكل هذه اللجنة من أطباء معينين من طرف الوزارة المكلفة بالصحة أطباء ممثلين عن هيئة الضمان الاجتماعي، وأطباء ممثلين عن الاتحاد الطبي الجزائري [3].

(1) كلاش خلود وبوكماش محمد، (التأمين على المرض ودور الخبرة الطبية في تسوية منازعات الضمان الاجتماعي)، مجلة دراسات في علم اجتماع المنظمات، خنشلة، العدد09، 2021، ص 143.

(2) كلاش خلود وبوكماش محمد، المقال نفسه، ص 144.

(3) يحيى بن لعلى، المرجع السابق، ص 30.

ملخص الفصل الأول

من خلال ما تطرقنا اليه في هذا الفصل حول ظهور الطب الشرعي الذي ليس وليد اليوم بل يمتد الى قرون، والتطور العلمي والتكنولوجي الذي نشهده الآن، فالطب الشرعي هو العلم الذي يهتم بكل ما له علاقة بجسم الانسان حيا أو ميتا، فقد نرجع له لتقصي الحقائق ولخدمة القضاء وتنوير العدالة، فحسب تطوره العلمي السريع أصبح يعتبر الركيزة الاساسية التي تلجأ اليها الجهات القضائية حيث ركزنا على الناحية القانونية أكثر من الناحية الاستشفائية وذلك بذكر خصائصه ومركزه القانوني والتزامات الطبيب واتصاله بالدعوى الجزائية، فالجريمة عند وقوعها تكون محاطة بالكثير من الغموض، ومساهمة الطب الشرعي بشكل كبير في ازالة اللبس لدى القضاء، ومهارات الاطباء القائمين عليه.

فالتسخيرة الطبية في المادة الجنائية هي من أهم الوسائل لاتصال الجهات القضائية بالطبيب الشرعي، والاعتماد كذلك على الخبرة الطبية الشرعية التي تقدم على شكل قرارات فيقرر القاضي العقوبات المقررة قانونا من أجل تحقيق العدالة في المجتمع.

الفصل الثاني: دور تقرير الطبيب الشرعي في الإثبات الجنائي

إن الكشف عن القضايا الجنائية الواقعة على الحق في الحياة يتسم بغموض لكشف حقيقة مرتكبيها، وهذا يتطلب اللجوء الى عدة أشخاص ذو كفاءة أو خبرة طبية فنية دقيقة هناك جرائم ذات طبيعة علمية التي هي منتشرة في عصرنا الحالي، يتطلب للوصول الى دليل في مجال الاثبات الجنائي الى اختصاص طبي مستقل يسمى بالطب الشرعي الذي هو بدوره أصبح من أهم الوسائل العلمية الحديثة التي يستند اليها القاضي للبحث عن الدليل الجنائي، واهم الاجراءات التي كافح الطب الشرعي بها هذه الجرائم هي الكشف من خلال التحقيقات والاجراءات وحتى الفحوصات الطبية، التي تساعد في الاجابة اللازمة والدقيقة والمساعدة في الكشف عن الجريمة والوصول الى الحقيقة.

المبحث الاول: مساهمة الطب الشرعي في إثبات الجرائم

إن الطب الشرعي له دور كبير في إثبات العديد من الجرائم التي يصعب للقاضي الوصول الى الحقيقة بشأنها، ومنه سنطرق في هذا المبحث الى إثبات الجرائم بكل حالاته، سنطرق في (المطلب الاول) الى الكشف عن جرائم العنف وفي (المطلب الثاني) الكشف عن جرائم العرض.

المطلب الأول: دور الطبيب الشرعي في الكشف عن جرائم العنف

تعتبر جرائم العنف المجال الأوسع لتدخل الطبيب الشرعي من أجل الأثبات الجنائي وتحديد طبيعتها، فرائم العنف غالبا تكون مسحوبة بآثار تساهم في تحديد طبيعتها والكشف عن مرتكبها، وذلك بالاستناد على العديد من الحقائق العلمية، ومنه سنحاول أن نبين هذه الجرائم التالية.

الفرع الأول: جريمة القتل

جريمة القتل من بين أهم الجرائم التي تحتاج الى خبرة الطبيب الشرعي، فهي تقتضي لقيامها أن يكون هناك إزهاق روح إنسان عمدا، وعليه فإن مهمة الطبيب الشرعي في إطار بحثه عن الدليل الجنائي مبدئي تتمحور في البحث عن مدى توافر الاركان المكونة للجريمة كما يتطلبها القانون [1].

(1) دلال وردة، لطب الشرعي ودوره في إثبات جرائم العنف في التشريع الجزائري، ص41.

فجريمة القتل تعد أبشع جرائم الاعتداء على النفس البشرية وأشدها خطرا على المجتمع، لذلك أوردت مختلف التشريعات عقوبات مشددة لهذه الجريمة تتراوح بين المؤبد والإعدام، فحياة الانسان مقدسة ولا يجوز الاعتداء عليها بأي شكل من الاشكال، فالمشرع غيره من المشرعين نص على هذه الجريمة وأورد لها عقوبة المؤبد في المادتين 254. 261 من قانون العقوبات، فيجب أن يكون هناك فعل ايجابي من المتهم وهو الركن المادي للجريمة، ويلزم أيضا توافر علاقة سببية بين الفعل والنتيجة المترتبة عنه، فضلا عن القصد الجنائي المتمثل في العلم باركان الجريمة واتجاه الارادة الى إحداث النتيجة [1].

فجريمة القتل من بين الجرائم التي تحتاج الى خبرة الطبيب الشرعي، حيث نجده دائم الحضور في مسرح الجريمة رفقة أعضاء الضبطية القضائية ووكيل الجمهورية للاستعانة به في تحديد هوية القتيل وطبيعة الحادث إن كان جنائيا أو عرضيا أو انتحاريا وسبب الوفاة ووقتها والاسباب التي أدت الى حدوثها[2]، ويقسم الموت الى موت سريري أو وظيفي وموت خلوي، ينطبق الاول على حالات توقف الاعضاء النبيلة عن تأدية نشاطها كالقلب والتنفس والدماغ [3]، فالموت إذن هو حالة تجول غاية من التعقيد ندرك مظاهرها البارزة دون أن نفهم كونها لأنها مرتبطة بالروح وسر الحياة التي هي من الغيب الذي لا يعلمه الا الله سبحانه وتعالى عالم الغيب والشهادة [4]، حيث يقول الله في كتابه العزيز «**ويسألونك عن الروح، قل الروح من أمر ربي وما أتيتم من العلم إلا قليلا**» سورة الاسراء الآية 85. فالعقل البشري بما أوتي من قدرات عاجز عن فهمها بل على الانسان أن يؤمن بها مثلما يؤمن بالجنة والنار وحياة البرزخ ويوم القيامة[5].

أولا: تحديد طبيعة الوفاة La nature de la mort.

إن تحديد طبيعة الوفاة ما إذا كانت طبيعية، إجرامية، أو مشكوك فيها من المسائل التي لا تخلو أية خبرة طبية منها، فغالبا ما نجد هذا السؤال يتصدر قائمة الأسئلة الموجهة من النيابة أو المحقق أو جهة الحكم للطبيب الشرعي باعتبار ذلك أحد العناصر الرئيسية

(1) دلال وردة، المرجع السابق، ص 41.

(2) دلال وردة، المرجع نفسه، ص 41.

(3) بوشقاوي منبرة، الطب الشرعي ودوره في الاثبات الجنائي، ص 89-90.

(4) أحمد غاي، مبادئ الطب الشرعي، ص61.

(5) سورة الاسراء الآية 85.

المشكلة لجريمة القتل في حد ذاتها، فإن تثبت هذه الخبرة الطبية أن الموت كان طبيعي فجريمة القتل غير قائمة طالما أن فعل إزهاق الروح المشكل لركنها المادي غير قائم، وهنا سيكون مصير الدعوى حفظ الملف إذا كان على مستوى النيابة، وانتفاء وجه الدعوى إذا كان على مستوى التحقيق، وبراءة المتهم إذا أحيل على أحد جهات الحكم [1]، أما إذا كان هناك شك حول الطابع الاجرامي للوفاة فهنا تبدأ مرحلة البحث على الدليل، فإذا التبس القتل بالانتحار وهو شائع فالمهمة تقع على الطبي الشرعي في تحديد طبيعة الموت وذلك بفحص الجثة يتبن أسباب الوفاة وذلك بتسجيل تقرير في كل التفاصيل ليتمكن القاضي من أخذ نظرة عن ظروف الجريمة وثمة الاقتناع بالطابع العرضي أو الاجرامي للوفاة [2].

ثانيا: تحديد سبب الوفاة.

عند تشريح جثة، لا يصل الطبيب الى تحديد نوع الوفاة فحسب، بل يتمكن أيضا من الكشف عن سبب حدوثها، ففي القتل بالمسدس مثلا، يكون القتل جنائيا إذا وجدت في الجثة طلقة واحدة، ويكون مكان الطلقة على الجسم شكل نجمة لقرب مكان الرمي [3].

لقد كانت جريمة القتل تقتضي لقيامها توافر أركانها المكونة لها خصوصا ما يتعلق منها بالسلوك الاجرامي المتمثل في عمل إيجابي وازهاق الروح والعلاقة السببية بينهما باعتبارها من العناصر المكونة لركنها المادي، فإنه من الطبيعي أن تبادر الجهة الامرة بالخبرة وخصوصا النيابة المكلفة بعبء الاثبات الى الاستعانة بالطبيب الشرعي لتكليفه بالإجابة عن السؤال المتعلق بتحديد السبب الذي أدى الى إحداث الوفاة، بمعنى إبراز الرابطة السببية بين فعل الجاني والنتيجة التي هي الوفاة [4].

إن أثار الازرقاق الجيفي تفيد المحقق في معرفة وضعية الجثة وقت الوفاة والزمن الذي مر على وفاتها وهل تم نقل الجثة من مكان القتل أم لا؟ كما أن مكان وجود الجثة وقت

(1) باعزيز أحمد، المرجع السابق، ص 54.

(2) دلال وردة، المرجع السابق، ص 42.

(3) بوغالم كريمة، (دور الطب الشرعي في إثبات جريمة القتل)، مجلة الاجتهاد القضائي، العدد التسلسلي30، السنة 2022، المجلد14، ص511.

(4) باعزيز أحمد، المرجع السابق، ص 55.

الوفاة تساعد المحقق على تحديد الأشخاص الذين كانوا بالقرب من المكان وسماع أقوالهم [1].

1-الوفاة: تتم بعدة طرق لتوقف النشاطات الحيوية والتفاعلات الخلوية كنتيجة لتوقف همل الجهاز العصبي (المخ) والجهاز الدوري (القلب) أو الجهاز التنفسي (الرئتين)، فتوقف عمل أحد هذه الأجهزة اختل عمل الجهازين الاخرين وبالتالي تحدث الوفاة وهذا ما يسمى بالموت السريري (الاكلينيكي)، أما الموت الخلوي ويأتي بعد الموت السريري فيقصد به استمرار تقلص العضلات في مدة من 02 الى 03 ساعات [2].

2- سبب الوفاة الجنائية.

حاولنا تقسيم الوفاة الجنائية الى ثلاثة عناصر، الضرب والجرح المفضي الى الموت، الوفاة عن طرق الغرق، أو الحرق أو الشنق، او الوفاة عن طريق التسميم، وهذه من أهم أسباب الوفاة المتداولة بها في جميع المراجع [3].

ثالثا: تحديد تاريخ الوفاة La datation de la mort.

إن معرفة وقت الوفاة يشكل أحد الاسئلة التي يبح المحقق عن اجابتها لتوجيه مجرى تحرياته، فيبحث عن تحركات المتوفي وعمن كان معه قبل وفاته لاستجوابهم ومعرفة تحركاتهم وقد يصل الى من تسبب في القتل، كما يكون لمعرفة الوفاة أهمية خاصة في المجال المدني بحل مشاكل الميراث ولا سيما في حالات الموت الجماعي بين الاقارب في الحوادث والكوارث الطبيعية، فمن خلال التسخيرة يطرح ضباط الشرطة القضائية بعض الاسئلة، الاجابة يجيب عنها الطبيب الشرعي [4].

(1) أحمد غاي، مرجع سابق، ص72.

(2) يحيى بن لعلى، المرجع السابق، ص 72-73.

(3) أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي الخاص، الجزء الأول، الطبعة 15، (بوزريعة –الجزائر)، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، 2013، ص12.

(4) أحمد غاي، المرجع السابق، ص 70.

ويمكن للمحقق أن يكون ملما بجملة من العلامات التي تدل على الجثة ومعرفة زمن الوفاة بوجه تقريبي والذي يوضحها الجدول التالي:

حالة الجثة	الساعة والتاريخ المحتمل
الجثة ساخنة انعدام الترسب والتصلب للجثة	الوفاة حصلت في وقت قريب (ساعة أو ساعتين)
الجسم دافئ والعضلات مرتخية بداية ضهور بقع الترسب الرمي في الأجزاء المنخفضة من الجسد	الوفاة حصلت قبل 03 ساعات
الجثة فقدت حرارتها ويلاحظ تيبس الجثة	الوفاة حصلت من 03الى 08 ساعات
الجثة باردة ومتصلبة والرسوب مكتملا	الوفاة حصلت قبل 09 ساعات واقل من 24 ساعة
الجثة باردة والعضلات مرتخية مع بداية ضهور علامات التعفن	الوفاة حصلت قبل 36 ساعة الى 04 أيام صيفا أو أكثر من أسبوع شتاء
الجثة فيها اخضرار في البطن–بداية التفسخ	يعود الموت لفترة أكثر من04 أيام صيفا أكثر من أسبوع شتاء
الجثة محللة–الجسم بقي فيه الهيكل العظمي	الوفاة حصلت قبل 03 أشهر صيفا و06 أشهر شتاء

الجدول رقم (02): يوضح لنا ملاحظات ضابط الشرطة القضائية وتقديرهم لزمن الوفاة بالتقريب [1].

رابعا: التعرف على الجثة

إن مسألة التعرف على الجثة تأخذ أهمية بالغة في الحالات التي يتم فيها اكتشاف جثث في حالة متقدمة من التعفن في غياب وثائق تثبيت هويتها، فإنه كثيرا ما يطرح على الطبيب الشرعي السؤال المتعلق بتحديد هوية القتيل، ويكون هذا سهلا إذا كانت الجثة حديثة ولم

(1) أحمد غاي، المرجع السابق، ص 71.

يبدأ فيها التعفن اذ يمكنه بسرعة إثبات هويتها من العلامات المميزة مثل الندب في الجلد ولون العينين والشعر وحالة الاسنان والبشرة والوشمات [1].

السن والنوع غالبا ما يكون واضحا إذا كانت الجثة غبر كاملة فيتم اللجوء الى الفحص الدقيق:

1- التمييز الوصفي للوجه والملامح الدقيقة به.

2-المتعلقات داخل الملابس أو الحلي، مفاتيح، خطابات، ايصالات، حافظة بطاقة.

3-الملابس: نوعها مصدرها، يمكن تحديد المستوى الاجتماعي منها أي تمزقات أو محتويات ونوع النسيج والالياف [2].

4- علامات ندل على الحرفة أو المهنة مثل بقايا الصبغات أو البويات تحت الاظافر.

5-الطول وتحديده حتى لو تبقى من الجثة عظام فقط، فهناك بعض الجداول التي تحدد الطول من العظام الطويلة مثل عظمة الفخذ وعظمة العضد التي تمثل نسبة معينة من الطول.

6- الوزن [3].

7- بصمات الاصابع.

8- الندبات الجراحية والإصابية.

9- وجود تشوهات خلقية.

10- الوشم.

11- علامات مميزة مثل الوحمات.

12- وجود بعض وسائل الاستعاضة الطبية مثل الالواح والمسامير بالعظام وصمام صناعي للقلب أو مثبت ضربات القلب.

13- الاصابات القديمة أو الامراض المصاب بها الشخص [4].

---

(1) باعزيز أحمد، المرجع السابق، 57.

(2) أمال عبد الرزاق مشالي، الوجيز في الطب الشرعي، د-ط، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية-مصر، سنة2009، ص40.

(3) أمال عبد الرزاق مشالي، المرجع نفسه، ص 41.

(4) أمال عبد الرزاق مشالي، المرجع السابق، ص41.

الفرع الثاني: الكشف عن جرائم الضرب والجرح.

هناك اعتداءات جسيمة ومن بين هذه الاعتداءات سنتطرق الى جرائم الضرب والجرح سواء المؤدية الى عاهة مستديمة أو المفضي الى الموت.

اولا: تعريف الضرب والجرح

1-الضرب: هو ضغط يقع على أنسجة الجسم دون أن يؤدي الى تمزقها ولو لم يترتب على الضغط اثار ككدمات أو احمرار بالجلد أو ينشأ عنه مرض أو عجز.

2-الجرح: هو كل تمزيق يصيب أنسجة الجسم، سواء كان سطحيا، تقطع في الجلد، أو كان باطنيا كتمزيق أجهزة الجسم الداخلية، مثل الكبد أو الطحال والرئة[1].

وبالنسبة للمشرع الجزائري لم يعطي تعريف للجرح في قانون العقوبات بل حاول تقسيمه على أساس أنه من أعمال العنف العمدية وفقا لنص المادة 264 من قانون العقوبات «**كل من أحدث عمدا جروحا للغير أو ضربه أو ارتكب أي عمل اخرمن أعمال العنف أو التعدي** ...»[2].

ثانيا: الضرب والجرح المفضي الى عاهة مستدامة.

عرف الفقهاء العاهة المستدامة بأنها فقدان منفعة عضو من أعضاء جسم الانسان وقد يكون الفقدان كليا أو جزئيا على نحو دائم كفقده لأحد اصابعه وعدم انطباق الفك العلوي مع السفلي وعدم تحريك الكتف والتشوهات، حسب نص المادة 240 من قانون العقوبات المصري [3].

إن المشرع الجزائري لم يعرف العاهة المستديمة من الناحية القانونية وإنما ذكر بعض صورها لكن لم ترد على سبيل الحصر بقوله أو اية عاهة مستديمة أخرى[4]، وقد عرفها الدكتور أحسن بوسقيعة يقصد بالعاهة المستدامة فقد منفعة من عضو من أعضاء الجسم فقدا كليا أو جزئيا، سواء كان بفصل العضو أو بتعطيل وظيفته أو مقاومته أي لا شفاء منه.

---

(1) شريف الطباخ، جرائم الجرح والضرب واعطاء المواد الضارة واصبات العمل والعاهات في ضوء القانون والطب الشرعي، ط1، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، سنة 2003، ص 14-15.

(2) أنظر المادة 264 من قانون العقوبات الجزائري.

(3) أنظر المادة 240 من قانون العقوبات المصري.

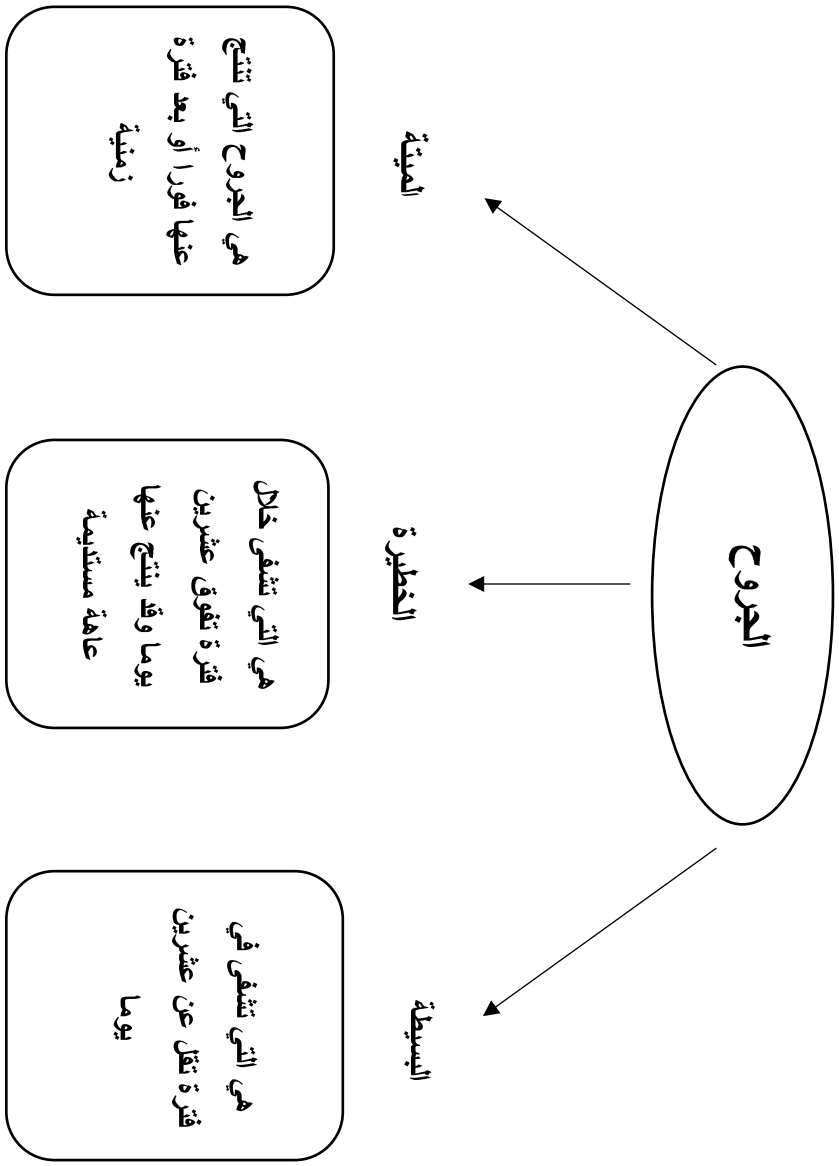
(4) أنظر المادة 03/264 من قانون العقوبات الجزائري.

ثالثا: الضرب والجرح المفضي الى الوفاة دون قصد احداثها.

عند الاصابة بالضرب أو الجرح لا يشترط أن تكون هناك وفاة وانما قد تكون الاصابة بفترة زمنية والشرط الوحيد هنا هو لوجود علاقة سببية بين الضرب أو الجرح والوفاة لذا في هذه الحالة وجب على أهل الخبرة الطبية الكشف إذا كانت الوفاة ناتجة عن هذه الاعمال من العنف أم لا [1].

1-تصنيف الجروح:

أ-التصنيف القانوني للجروح حسب جسامة الاصابة[2].



(1) تيزي عبد القادر، الطب الشرعي على ضوء القانون والاجتهاد القضائي، ص68.

(2) أحمد غاي، المرجع السابق، ص 134.

ب-التصنيف القانوني للجروح حسب درجة العجز الناتج عن الاصابة والتكييف القانوني (مخالفة-جنحة-جناية)

-**المخالفة:** الجروح والاصابات العمدية الناتجة عن الضرب أو أعمال عنف دون سبق الاصرار أو الترصد أو حمل السلاح، ولم يشأ عن ذلك مرض أو عجز عن العمل لمدة تتجاوز 15 يوما أو اصابات وجروح ناتجة عن رعونة أو عدم احتياط أو اهمال أو عدم مراعاة النظم ينشأ عنها عجز كلي عن العمل لمدة لا تتجاوز 03أشهر تكيف مخالفة في قانون العقوبات [1].

الجنحة: الجروح والاصابات العمدية التي تؤدي الى مرض أو عجز كلي عن العمل لمدة تزيد عن 15 يوم تكيف جنحة وتكون عقوبتها من01 سنة الى05 سنوات وغرامة 100.000دج الى 500.000دج مع جواز حرمانه من الحقوق الوطنية [2]، يعد قضاء العقوبة لمدة لا تتجاوز 05 سنوات (المادة 264 ق، ع، ج) [3].

وتكون جنحة الجروح والاصابات الغير عمدية الناتجة عن الرعونة أو عدم الاحتياط أو عدم الانتباه أو الاهمال أو عدم مراعات الانظمة التي ينشأ عنها عجز كلي عن العمل لمدة لا تتجاوز 03 أشهر، وتكون عقوبتها الحبس من 02 شهرين الى سنتين (02) وغرامة من 20.000 الى 100.000 دج (المادة 289 من ق، ع، ج) [4].

-**الجناية:** أذا ادت الجروح والاصابات العمدية الى الوفاة دون قصد إحداثها أو نتجت عنها عاهة مستديمة فيكون الفعل جناية ويعاقب عليه في حالة الوفاة بالسجن المؤقت من 10سنوات الى 20 سنة والسجن المؤبد إذا وجد سبق الاصرار والترصد [5].

-ويعود تحديد نسبة العجز ومدته للطبيب الشرعي الذي يسخر من طرف السلطة القضائية وعليه أن يبين ذلك في تقرير الخبرة أو في الشهادة الطبية.

(1) أحمد غاي، المرجع السابق، ص 133-134.

(2). أحمد غاي، المرجع نفسه، ص 135.

(3) أنظر المادة 264 من قانون العقوبات الجزائري.

(4) أنظر المادة 289 من قانون العقوبات الجزائري.

(5) أحمد غاي، المرجع السابق، ص 136.

ج-تصنيف الجروح وفقا للطب الشرعي:

-**السحجات (Erosion):** تحدث نتيجة احتكاك الجلد بسطح خشن مؤديا الى تلف الطبقة الخارجية.

-**الكدمات (Ecchymose):** وتتمثل في تمزق الاوعية الدموية والانسجة تحت الجلد.

-**الجروح الرضية (Plaiescotuses):** وهي تنتج عن استخدام أدوات أو أشياء كالعصي والحجارة.

-**الجروح القطعية (Plaiesiranchants):** ويسببها جسم أو أداة قاطعة كالسكين وقطع الزجاج [1].

-**الجروح الطعنية (Plaisbalistique):** هي الجروح الناتجة عن دفع بالة حادة وصلبة ذات طرف مدبب داخل الجسم كخنجر [2].

-**جروح الأسلحة النارية (Plaisbalistique):** هي الجروح الناتجة عن الإصابة بمقذوف أو سلاح ناري [3].

-**الكسور (Fractures):** تعد من الناحية القانونية جروح [4].

د-تقرير الطبيب الشرعي في الجروح.

إن الطبيب الشرعي لما يفحص الضحية ويعاينها يستطيع معرفة هذه الجروح ما ان كانت جنائية أم عرضية، فالجنائية عادة ما تكون طعنية أو رضية ويمكن معرفة نوع السلاح أو الالة المستعملة من خلال وصف حجم الجروح وشكل بقع الدم كما يمكنه معرفة زمن وقوع الحادث بالساعات [5].

ه-أهمية الخبرة الطبية الشرعية لجريمتي الضرب والجرح.

يكلف الطبيب الشرعي هذه الحالة بمهمة فحص الضحية للوقوف على طبيعة ما تعاني منه من جروح وتحديد جسامتها، ومدى إمكانية تفاقمها وكذلك الوسيلة التي أحدثها وهي ناتجة عن أعمال عنف أم ان الامر لا يعد وان يكون مجرد حادث عرضي، وهي كاها

(1) تيزي عبد القادر، المرجع السابق، ص69

(2) باعزيز أحمد، المرجع السابق، 58.

(3) تيزي عبد القادر، المرجع السابق،69.

(4) أمال عبد الرزاق مشالي، المرجع السابق، ص94.

(5) تيزي عبد القادر، المقال السابق، ص70.

مسائل فنية ليس للقاضي أن يفصل فيها بمعزل الا بتدخل الطبيب الشرعي، وهو ما نلاحظه عمليا إذ غالبا ما تبادر سلطة الاتهام المكلفة بعبء الاتهام الى تكليفه بالبحث عن ما من شأنه أن يقوم دليلا على توافر الأركان المكونة اهذه الجريمة، واسنادها الى المتهم وكذلك تحديد نسبة عجز الضحية التي تتحكم في تكييف الضحية[1]، فإذا توافرت نتيجة المعاينة والفحص الذي يقوم به الطبيب الشرعي في شكل تقرير طبي شرعي والذي يساعد بشكل كبير القاضي الجزائي للكشف عن الجاني والتكييف القانوني للفصل المرتكب من جهة أخرى ففي هذه الحالة نجد تدخل الطبيب الشرعي ضروري والزامي لتحديد نسبة العجز فهنا يمكن للقاضي تكييف نوع الجريمة وتوقيع العقوبة المناسبة [2].

الفرع الثالث: الكشف عن جرائم الإجهاض

تعريفه: الإجهاض هو الوقف الارادي للحمل بإفراغ محتوى الرحم دون مبرر طبي، فالطبيب الشرعي يستطيع معرفة عما إذا تعلق الامر بالإجهاض أم لا وفي أي فترة من الحمل حدث الإجهاض وماهي طبيعة الإجهاض؟ وما الوسيلة المستعملة في ذلك[3]؟

وانطلاقا من القناعة الدينية والهوية الإسلامية للمجتمع الجزائري جرم المشرع الجزائري الإجهاض من خلال نصوص قانون العقوبات، من المادة 304 الى 313 محددا اركان هذه الجريمة وعقوبتها[4]، والاستثناءات الواردة على ذلك.

-يعتمد اثبات جريمة الإجهاض على المعاينات التي يقوم بها المحقق والأدلة المادية التي يتحصل عليها من ملاحظته لحالة المشتبه فيها وحجر الملابس والبقع والاثار وجثة الجنين عند اكتشافها فضلا عن شهادات الاقارب وأصدقاء المشتبه فيها، كما يتم اكتشاف جريمة الإجهاض واستخلاص الأدلة بعرض المرأة المشتبه فيها على الطبيب الشرعي الذي يفحصها ويعد تقريرا يضمنه حالتها وما إذا كانت قد وضعت حيث أن الاجهاض يترك اثار على صحة المجهضة [5].

(1) باعزيز أحمد، المرجع السابق، ص60.

(2) باعزيز احمد، المرجع نفسه، ص 61.

(3) تيزي عبد القادر، المقال السابق، ص70.

(4) بلعيدي فريد، (المسؤولية الجزائية عن جريمة الإجهاض في القانون الجزائري)، المجلة المتوسطية للقانون والاقتصاد، العدد02، السنة 2021، المجلد06، ص113.

(5) أحمد غاي، المرجع السابق، 200-201.

2-وسائل احداث الإجهاض الجنائي

أ-العنف العام: مثل الركض والنط وحمل اثقال كبيرة أو ركوب دراجة أو حصان وغالبا ما لا يفلح هذا النوع من العنف في احداث الإجهاض وانما يؤدي الى إصابات المرأة نفسها.

ب-العقاقير:

-عقاقير تؤدي الى انقباضات بالرحم مثل الأرجوت والكينين والرصاص.

-عقاقير تؤدي الى احتقان منطقة الحوض نتيجة احداث تقلصها بالجهاز الهضمي (عقاقير مسهلة) [1].

-عقاقير تقتل البويضة أو الجنين من المعادن مثل الرصاص والزرنيخ والزئبق.

-البروستا جلاندين يؤدي الى توسيع عنق الرحم،

-الهرمونات.

ج- العنف الموضعي.

بهدف توسيع عنق الرحم أو بهدف فصل الجنين من جدار الرحم.

-ادخال مادة مهيجة داخل المهبل مثل الزرنيج أو الزئبق.

-عمل غسيل بماء بارد بالتناوب مع ماء دافئ.

-ادخال جسم غريب في محاولة لتوسيع عنق الرحم وفصل الجنين من جدار الرحم [2].

الفرع الرابع: جريمة قتل طفل حديث الولادة.

تعد جريمة قتل طفل حديث العهد بالولادة من جرائم الاعتداء على حق في الحياة المخول قانونا في التشريعات الوضعية والمعاهدات والاتفاقيات الدولية فجريمة قتل طفل حديث الولادة هو ازهاق روح، وفي أغلب الحالات تكون الام هي القاتلة، وهذا ما نصت عليه المادة 261 من قانون العقوبات الجزائري، فإن هذا الحق هو حق يحميه القانون، فالحياة هبة من الله سبحانه وتعالى، فهذا المخلوق البري ضعيف لا يستطيع الدفاع عن نفسه، فهنا الامر يزداد تعقيدا فيجب الاستعانة بالطبيب الشرعي ليتدخل بناء على خبرة طبية للإجابة عن أسئلة القاضي حول جريمة القتل.

(1) أمال عبد الرزاق مشالي، المرجع السابق، ص 174.

(2) أمال عبد الرزاق مشالي، المرجع نفسه، ص 174-175.

أولا: هل المولود في ميعاده

يعتمد في تحديد ذلك على مجموعة من العلامات والمؤشرات منها، وزن المولود المتوفي، حيث يزن في ميعاده نحو 03 كلغ في المتوسط، وفي حالة سوء تغذية الام قد يزن أقل من الحمل التوأم، كما أن الوزن ينقص في 08 أيام الأولى التي تعقب الولادة بنسبة 10% وقد ينقص الوزن بسبب عوامل اخرى مثل التبخر(250غ صيفا) وتعفن الجثة، وكذلك طول قامة المولود ما بين 48-54 سم ، حجم الجمجمة (المحور الامامي الخلفي والذي يربط الجبهة بالقفا من 10.5 - 12 سم ونقطة بكلار للتعظم التي تكون موجودة في ال15 يوما الاخيرة من الحمل [1]، محيط الرأس 30-32 سم ، الحبل السري طوله 50 سم ويتصل مع الجسم 1.50 سم تحت منتصف الخط المنصف للجسم، الاظافر على حافة اصابع القدم تجاوزت اطراف الانامل، المشيمة وزنها 600غ- طول شعر الرأس (2-3 سم)[2].

ثانيا: علامات مدى ولادة الطفل حيا:

أ-علامات غير طبيعية:

كشهادة أحد من الشهود لرؤية الطفل وهو يرضع أو سماعه وهو يبكي، وهذه تعتبر علامات غير اكيدة.

ب-علامات طبية:

كتناول الطعام وطعام الاطفال هو اللبن وقد يوجد بقع دهنية (كولسترم) في المعدة واثار لبن ووجود براز في المستقيم أو في الاغطية أو اللفائف الخاصة بالطفل.

ج-علامات حيوية خارجية:

الجلد: يولد الطفل وهو مغطى بمادة جينية هلامية من افرازات السائل الامنيوس.

-بعد 24 ساعة تجف المادة ويبدأ في التقشر عن الجسم (تقشر الجلد واحمراره) وتكتمل في غضون 07 الى 10 ايام.

السرة: دائرة حمراء عند تلاقي السرة بالحبل السري بعد 24 ساعة[3].

-الحبل السري معلق بالسرة في جزء رفيع جف بعد 05 أيام.

(1) يحيى بن لعلى، المرجع السابق، ص 219.

(2) أمال عبد الرزاق مشالي، المرجع السابق، ص192.

(3) أمال عبد الرزاق مشالي، المرجع نفسه، ص 194-195.

-انفصال الحبل السري معلقا بالسرة من خلال 6-7 أيام.

-تمام التئام السرة في خلال 15 يوم [1].

د-علامات التنفس:

-الصدر يكون مفرطحا قبل التنفس ويصبح مستديرا للخارج بعد التنفس.

الحجاب الحاجز يكون على مستوى مرتفع قبل التنفس وبعد التنفس وامتلاء الرئة بالهواء.

-الرئة تمتلئ بالهواء وتمتلئ الشعيرات الدموية بالرئة بالدماء [2].

ثانيا: تحديد سبب الوفاة.

يجدر على كل طبيب يطلب منه تشريح جثة طفل حديث عهد الولادة أن يكون على علم تام بأسباب الوفاة الطبيعية والعرضية للطفل قبل الوضع، وأثناءه أو بعد حصوله، بوقت قصير لأنه كثيرا ما تحدث وفاة حديثي العهد بالولادة [3].

أ- الوفاة الطبيعية:

-نتيجة مرض الام خلال فترة الحمل مثل تسمم الحمل ومرض البول.

- نتيجة مرض الطفل مثل العيوب الخلقية- الالتهابات نقص النمو.

ب- الوفاة العرضية:

- الولادة المتعسرة.
- الولادة الترسبية precipitate labour
- سقوط الحبل السري والتفافه حول الطفل.
- الانفصال المبكر للمشيمة.
- إصابة الرأس اثناء الولادة [4].

ج- الوفاة نتيجة عمل اجرامي:

- مثل كتم النفس (suffocation).
- بواسطة الخنق باليدين (strangulation).
- الخنق بواسطة استعمال رباط وغالبا يكون الحبل السري.

---

(1) أمال عبد الرزاق مشالي، المرجع السابق، ص 195

(2) جلال الجابري، المرجع السابق، ص228.

(3) باعزيز أحمد، المرجع السابق، ص69.

(4) أمال عبد الرزاق مشالي، المرجع السابق، ص197-198

- الغرق.
- إصابة الرأس.
- الحرق بواسطة النار أو استخدام حامض أو مادة حارقة.
- بواسطة الضرب والذبح أو الجرح [1].

المطلب الثاني: الكشف عن جرائم العرض.

تعتبر جريمة هتك العرض من الجرائم التي تتعلق بالاعتداءات على الاشخاص واعراضهم حيث تناولها المشرع الجزائري في المواد 334 الى 337 ق-ع-ج، وتناولها القانون المصري في المواد 267 الى 279 من ق- ع- م وهي تشمل الجرائم الاتية، اغتصاب الاناث، هتك العرض، الفصل الفاضح، وانتهاك حرمة الآداب العامة.

الفرع الأول: جريمة هتك العرض.

أولا: تعريف جريمة هتك العرض.

لقد عبر المشرع الجزائري عن هذا الفعل في المادة 336 من قانون العقوبات بهتك العرض لكن المصطلح الاصلح هو الاغتصاب، ولم يقم بتعريفه [2].

تعرف جريمة هتك العرض بأنها اتيان رجل لعمل جنسي مع امرأة بإيلاج عضو التذكير في المكان المعد له من جسم المرأة، سواء كانت ثيبا أو عذراء، بالغة أم قاصرة بالإكراه وبدون رضاها، حيث أن الاغتصاب يعد أبشع أنواع العنف ضد المرأة لاعتدائه على حصانة جسم الانثى [3].

فالدافع للجريمة هو الشهوة أو الانتقام حسب نص المادة 484 من قانون العقوبات المصري، وأن في مثل هذه الجرائم كثيرا ما يطلب من الطبيب الشرعي فحص الضحية لبيان هذا الاعتداء وقيام الجريمة، ومن هذه الجرائم سنتطرق لـــــــــــــ...

(1) أحمد غاي، المرجع السابق، ص 209-210.

(2) أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي الخاص، الجزء 1، الطبعة 15 (بوزريعة –الجزائر)، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، 2013، ص103.

(3) باعزيز أحمد، المرجع السابق، ص70.

ثانيا: أركان جريمة الاغتصاب.

- **الركن الشرعي:** أن فعل مواقعة امرأة غير المتزوجة دون رضاها تجرمه القوانين الوضعية والشرائع السماوية، وذلك لما يتضمنه من اعتداء على أعراض الناس وانتهاك للعرض والشرف [1].
- **الركن المادي:** ويتحقق الركن المادي لجناية الاغتصاب بتوفر عنصرين:

-فعل الوقائع (الوطء) أي إيلاج قضيب الذكر في فرج أنثى غير زوجته، ويتم اثبات ذلك بالإقرار أو الحمل أو الادلة المادية التي يستخلصها الطبيب الشرعي بعد فحص المجني عليها.

- استعمال العنف من العناصر المكونة لجريمة الاغتصاب أن يتم الوقاع باستعمال العنف المادي بإكراه الجاني الضحية بواسطة القوة الجسدية، وقد يأخذ العنف شكل الاكراه المعنوي.

- **الركن المعنوي:** ويتمثل في القصد الجنائي أي ارادة الجاني لفعل الوقائع والنتيجة في اشباع غريزته الجنسية مع أنه يعلم أن هذه الجريمة يعاقب عليها القانون [2].

الفرع ثاني: تعريف الفعل المخل بالحياء:

لم يعرف قانون العقوبات الجزائري الفعل المخل بالحياء، وترك تعريفه للفقه والقضاء، ففي الفقه الفرنسي هو فعل مناف للأخلاق فهو يمارس على الشخص كأن ينزع شخص فستان امرأة الى حد المحزم، أو أن يلمس المناطق الجنسية لشخص من جنسه أو من الجنس الاخر، فالفقه العربي اختلف في تسمية هذه الجريمة فالقانون المصري تارة يسميها بجريمة هتك العرض وتارة أخرى يسميها فعل فاضح، ويسميها القانون اللبناني جريمة الفحشاء والتهتك، لكن يمكن تعريف هذا الفعل استنادا على ما استقر عليه القضاء وأتفق عليه الفقه كالاتي، «**هو كل فعل يمارس على شخص اخر ويكون من شأنه أن يشكل إخلالا بالآداب سواء كان ذلك علانية أو في الخفاء**»[3].

(1) أحمد غاي، المرجع السابق، ص 183.

(2) أحمد غاي، المرجع نفسه، ص 184.

(3) عمر عماري، (جريمة الفعل المخل بالحياء دراسة مقارنة بين الفقه الاسلامي وقانون العقوبات الجزائري)، مجلة الدراسات والبحوث القانونية، العدد 10، سنة2018، ص106.

الفرع الثالث: أهمية الخبرة الطبية الشرعية في الكشف عن جرائم العرض.

يتدخل الطبيب الشرعي هنا كباحث عن الدليل الجنائي ويتم الاستعانة به كخبير فلقد أجاز المشرع بموجب المادة 143 ق، إ، ج، الامر رقم 66-155 المؤرخ في 08 جويلية 1966 المتضمن قانون الاجراءات الجزائية لقاضي التحقيق ندب خبير في القضايا التي تستوجب ندبه كلما عرضت عليه مسألة ذات طابع فني، اما من تلقاء نفسه أو من طلب وكيل الجمهورية، أو بناء على أطراف القضية، وهم الطرف المدني والمتهم [1].

فالقران الكريم طلب الرجوع الى أهل الخبرة والاختصاص في عدة آيات، نذكر منها: قوله تعالى «**فسألو أهل الذكر إن كنتم لا تعلمون**[2]» النحل 43.

وأهل الذكر هم أهل الاختصاص والعلم والمعرفة، وقوله تعالى «**واستبقا الباب وقدت قميصه من دبر وألفيا سيدها لدى الباب قالت ما جزاء من أراد بأهلك سوء إلا أن يسجن أو عذاب اليم، قال هي راودتني عن نفسي وشهد شاهد من أهلها إن كان قميصه قد من قبل فصدقت وهو من الكاذبين، وإن كان قميصه قد من دبر فكذبت وهو من الصادقين، فلما رأى قميصه قد من دبر قال إنه من كيدكن إن كيدكن عظيم** [3]» يوسف 25-28.

هذه الآيات تعطينا الحق بأن نكشف على الجاني والمجني عليه اثار الاعتداء أو المقاومة رغم الادعاء، وأن نحكم بما نشهده من حقائق وليس بما يدعي فقط، فالطبيب الشرعي المختص يقوم بعدة اجراءات للتأكد من صحة الدعوى واستقصاء ما يحقق للجهات القضائية الوصول الى الحق وهذه الاجراءات تتمثل الفحص العضوي لكل من المدعي عليه[4]، كفحص الاعضاء التناسلية وذلك بوجود علامات المواقعة الجنسية مثل وجود تمزقات أو تشققات أو سحجات أو اثار للسائل المنوي أو اثار أمراض سارية، أو انقباضات غير عادية في العضلات، وفحص بقية اعضاء الجسم كعلامات المقاومة كفحص الفم والعنق واليدين

(1) حياة عبيد، وط-د-فايزية موساوي، (دور الخبرة الطبية في اثبات جريمة الاغتصاب)، مجلة العلوم القانونية والسياسية، المجلد11، العدد02، سنة 2020، ص 596.

(2) سورة النحل الآية 43.

(3) سورة يوسف الآية 25-28.

(4) بوشقاوي منيرة، المرجع السابق، ص121.

والرجلين والاظافر، علامات العجز الجسدي أو النفسي أو العقلي، الفحص المخبري للملابس كالبحث عن اثار منوية أو دموية على ملابس المرأة أو في فرجها[1].

فالطبيب الشرعي يمكن افادة النيابة العامة كسلطة اتهام، عما يمكن أن يقوم دليلا على توافر العناصر المكونة للركن المادي لهذه الجريمة[2].

المطلب الثالث :حوادث المرور والعمل

الفرع الأول: الكشف عن حوادث المرور.

يتعرض الأشخاص في حياتهم الى عدة مخاطر وأسباب مباشرة كانت عامة أو متخصصة فحوادث المرور ظاهرة اجتماعية معقدة، فإذا ألقينا نظرة تحليلية جادة في جميع مسببيات الحوادث سواء كانت أخطاء بشرية تسبب فيها السائق، أو أخطاء هندسية كان السبب فيها الطريق أو أخطاء ميكانيكية كانت السيارة هي السبب فيها [3]، فهنا يجب القيام بالفحوصات الطبية أمام أشخاص مؤهلين كالأطباء المختصين في مختلف مجالات الطب، وذلك بالكشف عن مسرح الحادث، وفحص الضحايا وتحديد سبب الوفاة، فحص السائق وهل كان سليم أو متناول للكحول قبل الحادث، هل يوجد عوامل أخرى أدت الى الحادث [4]، فإذا كان السبب حادث سير سبب أضرار جسمانية يترتب عليه التعويض لكل ضحية أو ذوي حقوقها، وذلك حسب ما نصت عليه المادة 08 من الأمر 74-15 [5].

فتقرير الطبيب الشرعي وسيلة من وسائل الإثبات الجنائي، يستند في إعداده الى طرق واساليب علمية تسهل ترجمة آثار الجريمة ومخلفاتها الى دليل علمي قاطع الدلالة، فيحدث هذا التقرير بالتفصيل نوع الوفاة (عادية أو جنائية أو انتحارية) وقت وقوعها، كما يكشف

(1) ط.د. فايزية موساوي وحياة عبيد، المرجع السابق، 598-599.

(2) بوشقاوي منيرة، المرجع السابق، ص 121.

(3) درديش أحمد، (اساليب حوادث المرور في الجزائر وطرق الوقاية منها، دراسة وصفية تحليلية)، حوليات جامعة الجزائر، المجلد 30، العدد 02، سنة 2016، ص183.

(4) جلال الجابري، المرجع السابق، ص 90-91.

(5) مغني دليلة، (نظام تعويض الاضرار الجسمانية الناتجة عن حوادث المرور)، مجلة الحقيقة، المجلد12، العدد02، سنة 2013، ص 225.

اللثام عن مرتكبها من خلال تحويل الاثار المادية والبصمات الموجودة على الجثة وحولها في مسرح الجريمة [1].

الفرع الثاني: الكشف عن حوادث العمل.

يعرف القانون الجزائري حادث العمل بأنه كل حادث أنجزت عنه إصابة بدنية ناتجة عن سبب مفاجئ وخارجي وطرأ علاقة العمل، ويعرف حادث العمل بأنه ضرر جسماني ينشأ عن واقعة خارجية مباغتة.

كما يقصد بحادث العمل كل حادث مفاجئ يقع أثناء العمل أو يسببه وقد تشمل أضراره وسائل الانتاج أو القوى البشرية أو كليهما معا، فحادث العمل يكون سبب مرتبط بالمور البشري أو مرتبط ببيئة لعمل، فهذه الحوادث قد تؤدي الى خسائر كبيرة جدا كالإصابة بعجز يلحق العامل جراء الحادث يصبح غير قادر على ممارسة مهنته [2]، مما يستوجب عرض الحالة الصحية على متخصصين ذلك من أجل حسم النزاع، فغالبا ما يتلقى معارضة من قبل الأطباء المستشارين لدى هيئة الضمان الاجتماعي، فذلك يتم في شكل خبرة طبية أو تشكيل لجان لتقدير نسبة العجز اللاحق بالفرد، ولتوضيح القول يمكن القول أنه حادث أثناء تأدية العامل مهامه ويجب أن يصرح به مدة 24 ساعة من تقدير هذه التعويضات فقد أكدت المادة 37 من قانون رقم 83-13 على وجوب حصول العامل على تعويضات يومية لا تقل عن الواحد على الثلاثين (30/1) من مبلغ الأجر الشهري التي تقطع منه اشتراكات الضمان الاجتماعي[3].

تظهر أهمية التقرير الطبي الشرعي في تحديد درجة الاصابة ومقدار الضرر عند إصابة العامل أثناء عمله إذ يتدخل الطبيب المختص بتسليم شهادة طبية يستند اليها القاضي في تكييف الفعل وتقدير مبلغ التعويض [4].

المطلب الرابع: مجالات أخرى.

(1) بوغالم كريمة، المرجع السابق، ص 517.

(2) بوحنيك هدى، (مخاطر حوادث العمل وطرق إدارتها)، مجلة الحقيقة المجلد17، العدد02، سنة2018، ص195.

(3) رابحي بن علية، (خصوصية نظام التعويض عن حوادث العمل)، مجلة التراث، المجلد 02، العدد26، سنة 2017، ص 341.

(4) يحيى بن لعلى، المرجع السابق، ص55.

إن هذه المجالات التي تصيب الانسان تكتسي أهمية بالغة في مجال الصحة العامة، فالمشرع الجزائري لا يهتم بالوسيلة التي ترتكب بها الجريمة، بل الاداة المستعملة في الجريمة، فحالات تدخل الطبيب الشرعي عديدة ومتنوعة، فهي تتعلق بمسألة طبية فنية لها علاقة بوقائع اجرامية وهو ما يجب الاستعانة بالطبيب الشرعي في ميدان الاثبات الجنائي.

الفرع الأول: جريمة التسميم.

تعرف المادة 260 من قانون العقوبات الجزائري التسميم بأنه الاعتداء على حياة إنسان بتأثير مواد يمكن أن تؤدي الى الوفاة عاجلا أو آجلا، أيا كان استعمال هذه المواد ومهما كانت النتائج التي تؤدي إليها [1].

وكتعريف آخر التسمم (Empoisonnement intoxication) فيقصد به الاضطرابات والاصابات التي تطال وظائف أعضاء الجسم ويشعر بها الشخص الذي تناول مادة سامة أو استنشق غاز سام.

وتحدث هذه التسممات إما عرضا نتيجة حادث غير عمدي أو بسبب فعل إجرامي عمدي، كما يمكن أن تستخدم هذه المواد السامة في الانتحار وللتوصل لسبب الوفاة أو الإصابة بالتسمم من خلال البحث عن آثار المادة السامة أو بالفحوصات الطبية التي تكون في المستشفى كتحليل الدم أو المواد التي تناول الشخص وإذا ما توفي المصاب تستخرج بقايا المادة السامة عن طريق تشريح الجثة من طرف الطبيب الشرعي [2].

أولا: طرق تناول السموم.

- عن طريق الفم.
- عن طريق الاستنشاق.
- عن طريق الجلد.
- الحقن بالوريد.
- الحقن بالعضل.

(1) أنظر المادة 260 من قانون العقوبات الجزائري.

(2) أحمد غاي، المرجع السابق، ص104.

- الحقن تحت الجلد [1].

ثانيا: الأشكال الطبية الشرعية للتسمم.

- جنائي.
- انتحاري.
- عارضي.

ثالثا: أنواع السموم.

01- السموم الأكالة: مثل الأحماض والقلويات المركزة.

02- السموم المعدنية: مثل الزئبق والرصاص والزرنيخ والحديد.

03- السموم الغازية: مثل أكسيد الكربون وكبريتيد الهيدروجين وغازات الحروب [2].

04- السموم الطيارة: مثل سوائل تتسم بخاصية التبخر في درجة الحرارة العادية ومنها الكحول والكلوفورم ورابع كلوريد الكربون وحامض السياندريك.

05- الغازات المسيلة للدموع: وهي الغازات التي تستخدمها قوات مكافحة الشغب لتفريق المتظاهرين بغرض استعادة النظام والامن وهي غازات لا تؤدي الى الوفاة أو إلحاق اضرار جسيمة.

06- الأدوية: تناول جرعات كبيرة من الدواء مع عدم احترام ارشادات الطبيب المتخصص أو الصيدلي [3].

07- التسمم بالمبيدات: المبيدات الحشرية ومبيدات القوارض ومبيدات الحشائش.

08- السموم النباتية: مثل الداتورا وعش الغراب.

09- السموم الحيوانية: مثل سم العقارب والثعابين [4].

10- مواد غير دوائية: مثل الكلور، المنظفات، الكيروسين والبنزين.

رابعا: أسباب التسميم

ينتج التسمم عن ثلاثة أسباب على أساسها يمكن تقسيمه الى ثلاثة أنواع تتمثل في:

(1) أمال عبد الرزاق مشالي، المرجع السابق، ص243.

(2) أمال عبد الرزاق مشالي، المرجع السابق، ص244.

(3) أحمد غاي، المرجع السابق، ص 105-106.

(4) أمال عبد الرزاق مشالي، المرجع السابق، ص 245.

التسمم الإجرامي: الناتج عن فعل إجرامي عمدي يقصد به فاعله ازهاق روح إنسان باستعمال مادة سامة.

التسمم الانتحاري: هو تناول شخص مادة سامة عمدا بغرض الانتحار.

التسمم العرضي: نتيجة حادث، إذ يعترض الشخص لاستنشاق غاز سام أو تناول دواء خطأ أو استعمال مادة سامة دون معرفة أثرها على الجسم [1].

خامسا: أركان التسميم.

أ- **الركن الشرعي:** ويتمثل في المادة أعلاه حيث تجرم المادة 260 من قانون العقوبات فعل التسميم وتعاقب عليه المادة 261 من نفس القانون.

ب-الركن المادي: ويتمثل في فعل الجاني الى اللجوء الى استعمال مادة سامة ضد المجني عليه تؤدي الى الوفاة عاجلا أو آجلا بغض النضر عن كيفية استعمال تلك المادة كوصفها في الطعام أو الشراب أو حقنها عن طريق إبرة أو الاستنشاق دفعة واحدة أو على شكل جرعات متتالية.

ج-الركن المعنوي: ويتمثل في القصد الجنائي أي توجه نية الجاني الى قتل المجني عليه سواء كان معروفا أو معينا أو كانت نيته غير محددة كوضع سم في بئر يسقي منه الكثير من الناس [2].

-إن تدخل الطبيب الشرعي للبحث عن الدليل الجنائي في جريمة التسميم أمر حتمي باعتباره أن الوسيلة المستعملة تشكل أحد العناصر المكونة للركن المادي للجريمة، والكشف عنها وعن نجاعتها في احداث الوفاة مسألة تخرج عن اختصاص قاضي الموضوع، وعليه لن نكون مبالغين إذا جزمنا لا يمكن تصور إحالة ملف على محكمة الجنايات بتهمة التسميم في غياب تقرير طبي شرعي يتضمن إجابة عن كل التساؤلات السابقة، وهو ما من شأنه أن يشكل عاملا مساهما في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي[3].

الفرع الثاني: جريمة التعذيب.

(1) أحمد غاي، المرجع السابق، ص108.

(2) أحمد غاي، المرجع نفسه، ص121.

(3) باعزيز أحمد، المرجع السابق، ص77.

تعرف المادة 263 مكرر من قانون العقوبات الجزائري التعذيب بأنه: {كل عمل ينتج منه عذاب أو الم شديد جسديا كان أو عقليا، يلحق عمدا بشخص مهما كان سببه...}

ومن هذا التعريف يتبين أن الجريمة تقتضي كركن مادي لها ارتكاب عمل يسبب للضحية ألما شديدا جسديا كان أو عقليا، إذ لا يشترط أن يكون الفعل واقعا عن جسم المجني عليه بل قد يكون واقعا على شخص آخر قريب له كزوجته أو ابنته أو ابنه، والقصد من هذا النوع من التعذيب هو ايلام المتهم معنويا، والذي قد يحدث نفس الاثر الذي يحدثه التعذيب البدني المرتكب على جسم المجني عليه نفسه[1].

ويجد التعذيب صدى واسعا لدى رجال الشرطة والمستخدمين العموميين الذين يأمرون بتعذيب المتهم، أو يفعلون ذلك بأنفسهم عند توجيه الاسئلة اليه بغرض الحصول على معلومات أو اعتراف يفيد تحقيق نتائج مهمة[2]، فقد نصت المادة 126 ق. ع. م. على أن **{كل موظف أو مستخدم عمومي أمر بتعذيب متهم، أو فعل ذلك بنفسه لحمله على الاعتراف، يعاقب بالسجن المؤبد أو المشدد، أو السجن من ثلاثة سنوات الى عشرة سنوات، وإذا مات المجني عليه، يحكم بالعقوبة المقررة للقتل العمدي}**[3].

ولتحديد آثار التعذيب يستوجب عرض الامر على الخبرة الطبية الشرعية الت تفيد اعادة تكييف الجريمة، فالتعذيب الذي تعرض له المجني عليه، من خلال الفحص الذي يجريه على جسم المجني عليه، في المواضيع المختلفة ظاهرة كانت أو خفية، حيث يكشف عن اصابات وتاريخ حدوثها، والأداة المستخدمة في إحداثها، كذلك يوضح ما إذا كانت هذه الاصابات تتفق ورواية المجني عليه وأقوال الشهود وظروف الحادث من عدمه.

فالطبيب يتعين عليه تحديد سبب الوفاة وإذا كانت ناشئة عن التعذيب أو لا أو بواسطة أخرى.

فيقدم الخبير تقريره الى القاضي كتابة، ويمكن للقاضي أن يستدعيه لمناقشته فيما جاء بهذا التقرير، ووجه استدلاله على أن اصابات المجني عليه كانت نتيجة مباشرة لعمليات التعذيب

(1) باعزيز أحمد، المرجع السابق، ص 78.

(2) بوشقاوي منيرة، المرجع السابق، ص 113.

(3) منير رياض حنا، المرجع السابق، ص582.

التي لحقت بأعضاء جسمه وأيضا العلاقة السببية بين تلك الاصابات، وبين وفاة المجني عليه[1].

وهنا تظهر أهمية التقرير الطبي في هذا النوع من الجرائم، فهو أداة مهمة في كشف الادلة على التعذيب، وهذا ما اشارت اليه لجنة حقوق الانسان الدولية في قرارها رقم 32/2000 في دورتها السادسة والخمسين، حيث أكدت على أهمية الطب الشرعي في كشف الادلة الناتجة عن التعذيب[2] .

وهذا ما سيقوم به السيد قاضي التحقيق حين يأمر بندب السيد الطبيب الشرعي بغية العمليات الاتية:

- تحديد الجروح المصابة بها المعنية.
- تحديد الأداة المستعملة إن أمكن.
- تحديد مدة العجز المؤقت والجزئي الدائم.
- ضرورة ارفاق صور فوتوغرافية على الضحية بالتقرير.
- إجراء تقرير مفصل خلال أجل شهر من تاريخ تسلم هذا الأمر.

وبع انجاز هذه المهمة من قبل الخبير الطبي، يقوم قاضي التحقيق بإحضار المتهم لتبليغه بنتائج الخبرة، واعطائه نسخة من هذا التقرير، واعطائه مدة 03 أيام لأبداء رأيه [3].

المبحث الثاني: تقدير القاضي الجنائي لتقرير الطبيب الشرعي.

تقوم الهيئة القضائية بالاستعانة بالطبيب الشرعي في مراحل التحقيقات وحتى في الحكم فهي تبنى على نصوص قانونية موجودة بقانون الاجراءات الجزائية الجزائري، والتي هي محدد محددة في المواد من 49 الى 64، حيث يمكن تعيين الخبراء من طرف الضبطية القضائية والنيابة العامة في مرحلة الاستدلالات وعندما تأتي مرحلة التحقيق يتم اجراء الخبرة من طرف قاضي التحقيق حيث تعتبر غرفة الاتهام درجة ثانية في التحقيق، وفي

(1) منير رياض حنا، المرجع نفسه، ص 602.

(2) بوشقاوي منيرة، المرجع السابق، ص115.

(3) باعزيز احمد، المرجع السابق، ص 79.

المرحلة الاخيرة اجراء الخبرة من طرف القاضي الجزائي ففي مرحلة المحاكمة يكون الحكم إما بالإدانة أو البراءة.

المطلب الأول: تأثير التقرير الطبي الشرعي على مجرى الدعوى الجزائية

يؤكد الفقهاء أن أثر التقرير الذي يعده الطبيب الشرعي له أهمية بالغة بالنسبة للقاضي عند اصدار حكمه أو قراره، فالقاضي الجزائي أو القاضي المدني بناء على المعلومات الطبية أو البيانات الموجودة في تقرير الطبيب الشرعي يبني قناعته بأسلوب قانوني محض فتكون الخبرة عنصرا من العناصر الهامة التي يرتكز عليها القاضي سواء بإثبات قيام الجريمة وفقا لقواعد المسؤولية الجزائية أو اثبات قيام التعويض المدني وفقا للمسؤولية المدنية، ذلك أن بعض هذه المسائل يستحيل على القاضي تكوين قناعته إلا بناء على هذا التقرير [1].

الفرع الأول: التقرير الطبي الشرعي أثناء مرحلة الاستدلالات.

الاستدلال هو جمع المعلومات والبيانات الخاصة بالجريمة عند وقوعها وذلك بالتحري عنها والبحث عن فاعلها بشتى الطرق والوسائل القانونية المخولة لأعضاء الضبطية القضائية، ولهذه الاجراءات أهمية بالغة في الدعوى الجنائية إذ كثيرا ما يترتب عليها نجاح سلطات التحقيق والمحاكمة في الوصول الى الحقيقة.

ويعتبر التقرير الطبي في هذه المرحلة من الادلة التعزيزية التي تساند الأدلة الاساسية في الدعوى الجنائية[2].

لقد أقرت التشريعات المقارنة ومنها التشريع الجزائري، بأن الاستعانة بالخبراء في مرحلة جمع الاستدلالات جائزة لرجال الضبط القضائي، وهذا ما جاء بمحتوى المادة 49 من قانون الاجراءات الجزائية بنصها: **{إذا اقتضى الأمر إجراء معاينة لا يمكن تأخيرها فلضابط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك[3]}** وتضيف الفقرة الثانية من المادة

(1) تيزي عبد القادر، المرجع السابق، ص 72

(2) بوشقاوي منيرة، المرجع السابق، ص 149.

(3) أنضر المادة 49 من قانون الاجراءات الجزائية الجزائري.

نفسها **{وعلى هؤلاء الاشخاص الذين يستدعيهم لهذا الاجراء أن يحلفوا اليمين كتابة على ابداء رأيهم بما يمليهم عليهم الشرف والضمير}**

وما يلفت الانتباه أيضا أن المشرع استبعد استعمال مصطلح خبراء ليستعمل محلة مصطلح أشخاص مؤهلين، الامر الذي ادى الى الاختلاف في الرأي حول تفسير هذه المادة، وانصب محور الخلاف حول ما إذا كان الاشخاص المؤهلين خبراء، وما إذا كانت الاعمال المنجزة من قبلهم تشكل خبرة يمكن التعويل عليها كدليل[1].

الفرع الثاني: التقرير الطبي الشرعي أمام جهة المتابعة.

لما كان عبء الاثبات يقع على عاتق النيابة باعتبارها سلطة اتهام، فإنها كثيرا ما تجتهد في البحث عن الادلة التي من شأنها إقامة الدليل على وقوع الجريمة واستنادها للمتهم، ومع ذلك فإنها وقبل أن تبحث عن الوسيلة الفعالة التي يمكن بواسطتها التأثير على الاقتناع الشخصي لجهات التحقيق والحكم وبالتالي إفادتها بالتماساتها، فإذا كانت المتابعة تقوم على مبدئين، اولهما قانونية المتابعة، والثاني ملائمة المتابعة، فإن تقرير الطبيب الشرعي قد يكون حاسما في الحالة الثانية لدرجة أنه يتحكم في تكييف الجريمة[2]، مثلا في تقرير الطبيب الشرعي في جرائم الضرب والجرح العمدي، الى انعدام العجز وعدم توافر أي ضرف مشدد آخر .

لكن رغم السلطات الواسعة التي تتمتع بها النيابة العامة، الا أنها لا تمتلك سلطة ندب الخبراء، فلها فقط مثلما راينا بالنسبة لضباط الشرطة القضائية في حالة الجناية أو الجنحة المتلبس بها ممكنة اصطحاب أشخاص مؤهلين لإجراء المعاينات قصد المحافظة على الادلة التي من شأنها أن تساعد في اظهار الحقيقة ،فمن خلالها يمكن لوكيل الجمهورية اصطحاب اشخاص فنيين الى مسرح الجريمة[3]، وهي حالة العثور على جثة شخص وكان سبب الوفاة مجهولا أو مشتبه فيه سواء كانت الوفاة نتيجة عنف أو بغير عنف، فعلى ضابط الشرطة القضائية الذي ابلغ الحادث أن يخطر وكيل الجمهورية على الفور وينتقل بغير تمهل الى

(1) بوشقاوي منيرة، المرجع السابق، ص 150.

(2) باعزيز احمد، المرجع السابق، ص 87.

(3) بوشقاوي منيرة، المرجع السابق، ص 156.

مكان الحادث للقيام بعمل المعاينات الاولية [1]، وعلى هؤلاء الاشخاص أن يحلفوا على أن يبدو رأيهم بما يمليه عليهم الشرف والضمير[2].

وعلى هذا الاساس، فإن تقرير الطبيب الشرعي هو الذي يوجه قناعة النيابة العامة في تحريك الدعوى العمومية أو عدم تحريكها وذلك بإصدار قرار الحفظ، فالنيابة العامة لا تملك سلطة الامر بالخبرة حسب نص المادة 143فقرة اولى من قانون الاجراءات الجزائية [3].

الفرع الثالث: التقرير الطبي الشرعي أمام جهتي التحقيق والحكم.

أولا: التقرير الطبي الشرعي أمام جهة التحقيق

إن الكلام على مدى تأثير الدليل الطبي الشرعي على جهات التحقيق، يجب دراسة الموضوع في مجال هذا التأثير، وهو مبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي، فالقاضي المحقق لا يتأثر بأي نوع من الادلة الا أثناء تكوين اقتناعه الشخصي، الامر الذي لا يتم الا في مرحلة اصدار أوامر التصرف في الملف[4].

فلقد نظم المشرع سلطة قاضي التحقيق والقاضي المنتدب في انتداب الخبراء ما يلي:

1-سلطة قاضي التحقيق في انتداب الخبراء:

فقد حول المشرع لقاضي التحقيق سلطة انتداب الخبراء عندما تعرض عليه مسألة ذات طابع فني تخرج في اختصاصه ومعارفه سواء من تلقاء نفسه أو من الخصوم الذي تعده المجالس القضائية[5]، بعد استطلاع رأي النيابة العامة طبقا للمادة 145 من قانون الاجراءات الجزائية، بعد تحليفه اليمين إذا كان الخبير مقيد لأول مرة بالجدول الخاص بالمجلس القضائي[6].

فبعد اختيار الخبير يحدد قاضي التحقيق في قرار ندب المهمة الموكلة له، وتتعلق بالمسائل الفنية التي تخرج عن صلاحية القاضي الآمرة بالخبرة والتي لا يستطيع لفصل فيها الا

(1) انظر المادة 62 من قانون الاجراءات الجزائية.

(2) أنظر المادة 62 مكرر فقرة 03 من قانون الاجراءات الجزائية.

(3) بوشقاوي منيرة، المرجع السابق، ص 157.

(4) باعزيز احمد، المرجع السابق، ص 88.

(5) بوشقاوي منيرة، المرجع السابق، ص 158.

(6) انظر المادة 145 من قانون الاجراءات الجزائية.

بالاستعانة بالخبرة الطبية الشرعية[1]، مع تحديد مدة إنجاز المهمة التي يكون تمديدها بناء على طلب الخبراء، إذا اقتضت ذلك اسباب خاصة ويكون ذلك بقرار مسبب يصدره القاضي أو الجهة التي ندبتهم.

إلا أنه يجب على الخبراء أثناء القيام بمهمتهم، أن يعملوا تحت رقابة قاضي التحقيق أو القاضي المنتدب وأن يحيطوه علما بتطورات الاعمال التي يقومون بها، وأن يمكنوه من كل ما يجعله قادرا على اتخاذ الاجراءات اللازمة، طبقا لنص المادة 2/148 من قانون الاجراءات الجزائية[2].

يحرر الخبراء لدى قاموا انتهاء أعمال الخبرة تقريرا يجب أن يشتمل على وصف ما قاموا به من أعمال ونتائجها وعلى الخبراء أن يشهدوا بقيامهم شخصيا بمباشرة هذه الاعمال التي عهد عليهم باتخاذها ويوقعوا على تقريرهم [3].

2- سلطة القاضي المنتدب في انتداب الخبراء:

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

وفي هذا النوع من الجرائم يختص القاضي المنتدب بإجراء تحقيق تكميلي بنفسه، ويمكن أن ينتدب القاضي الذي تولى تحقيق الدعوى أو النيابة لإجرائه وله في حالة قيامه بالتحقيق كل السلطات المخولة لقاضي التحقيق، فقد أجاز القانون للقاضي المنتدب سلطة الامر بندب خبير في المسائل الفنية[4]، وبعد أن يقوم الخبير بإجراء المهمة المنوطة به، فإنه يلتزم بإعداد تقرير طبي يوجه الى قاضي التحقيق أو القاضي المنتدب الآمر بالخبرة، فالأصل أنه لا يوجد كلام عن سلطة تقدير الخبرة الطبية الشرعية إلا في المرحلة الاخيرة من الدعوى، حيث يرى جانب من الفقه أن مبدأ الاقتناع الحر الذي يقوم على اساس سلطة القاضي التقديرية، لا يجد مجالا له في مرحلة المحاكمة [5].

(1) أنظر المادة 146 من قانون الاجراءات الجزائية.

(2) أنظر المادة 148 من قانون الاجراءات الجزائية.

(3) أنظر المادة 153 من قانون الاجراءات الجزائية.

(4) بوشقاوي منيرة، المرجع السابق، ص160.

(5) بوشقاوي منيرة، المرجع نفسه، ص161.

كما نصت المادة 163 في الفقرة الاولى من قانون الاجراءات الجزائية، يتضح أن المشرع قد فسح المجال لقضاة التحقيق بصورة ضمنية سلطة تقدير الادلة بكل حرية. «إذا رأى قاضي التحقيق أن الوقائع لا تكون جناية أو جنحة أو مخالفة، وأنه لا توجد دلائل كافية ضد المتهم أو كان مقترف الجريمة لا يزال مجهولا، أصدر امرا بأن لا وجه لمتابعة المتهم»[1].

غير أنه إذا كان الدليل المعتمد عليه في الاثبات دليلا علميا مبنيا على أسس علمية دقيقة، فإنه كثيرا ما يجد قاضي التحقيق نفسه مضطرا للأخذ بهذا النوع من الادلة.

ثانيا: التقرير الطبي الشرعي أمام جهة الحكم:

إذا كان الدليل الطبي الشرعي –كما سبق وأشرنا– مساهمة مباشرة في التأثير على جهات المتابعة والتحقيق لدرجة أنه قد يصل أحيانا إلى حد إلغاء السلطة التقديرية لهذه الأخيرة، كما تسبب فيه من دقة وموضوعية، لأنه أمام قاضي الحكم يشكل هذا الدليل عاملا أكثر تهديدا لمبدأ حرية القاضي من تكوين إقناعه الشخصي، فالحجية التي تتسم بها هذه الأدلة تضع القاضي في مأزق حقيقي خصوصا في الحالة التي لا يتفق فيها هذا الدليل مع ما استقر عليه إقناعه الشخصي[2]، وهنا يجد القاضي نفسه أمام خيارين فإما أن يلغي إقناعه الشخصي ويسلم أو لنقل يستسلم لما خلصت إليه النتائج الخبرة الطبية الشرعية.

وفي هذا الإطار فإنه من الطبيعي سيحتكم القاضي الجنائي في حكمه إلى العقل والمنطق، ومن ثمة فإنه سيميل إلى الاعتماد على أدلة الإثبات التي يمكنه أن يقف على صحة مطابقتها مع المنطق والعقل واستخلاصها استخلاصا علميا بالحكمة والدقة[3]، وهو ما يجعلها أكثر قبولا لديه مقارنة بغيرها من الأدلة الكلاسيكية الأخرى، كالاعتراف والشهادة التي تعترها من المؤثرات النفسية ما يفرض على القاضي الحيطة والحذر في التعامل معها في مرحلة تكونية لاقتناعه الشخصي[4].

(1) أنظر المادة 163 من قانون الاجراءات الجزائية.

(2) عبد الحافظ عبد الهادي عابر، الإثبات الجنائي بالقرائن، دار النهضة العربية، طبعة 1991، مصر، ص 757.

(3) عبد الحافظ الهادي عابر، المرجع نفسه، ص 757–758.

(4) باعزيز أحمد، المرجع السابق، ص 90.

ونظرا لأن هذه المساعدة أصبحت ضرورية في الوقت الحاضر، فإنه يتعين على القاضي مسايرة التطور العلمي لمعرفة مختلف الوسائل العلمة الحديثة، وأن يكون مدربا تدريبا فنيا على كيفية التعامل معها حتى يتمكن من الحصول على الدليل[1].

وبالتالي فلن نكون مبالغين إذا أجزمنا أن الخبرة هنا ستكون الدليل الوحيد على توافر هذه العناصر، لا سيما 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 الأطباء على إجراءات خاصة تجعل تقدير الخبرة الطبية الشرعية أمرا يلفت من رقابة القاضي الذي يحرص في مرحلة المحاكمة على بناء حكمه على أسباب قطعية ويقينية تضمن له الوصول إلى الحقيقة[2].

المطلب الثاني: حجية تقرير الطبيب الشرعي ومدى تأثيره على الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي.

تنتهي مهمة الطبيب الشرعي بتقديم تقرير عما كلف به من الجهات الأخرى له عن طريق التسخيرة أو طلب خبرة طبية، بحيث يجيب في التقرير عن الأسئلة التي من شأنها أن تنير طريق القضاء في الفصل في النزاع المطروح أمامه، ويؤكد أغلبية الفقهاء أن تأثير الطبيب الشرعي جد هام في عمل القاضي في إصدار حكمه أو قراره، فالقاضي الجزائي عند محاولته تكوين قناعته يكيف تلك المعلومات الموجودة في تقرير الطبيب الشرعي والأدلة الفنية في أسلوب قانوني محض، فتصبح تلك الخبرة عنصرا من العناصر التي يرتكز عليها القاضي[3].

الفرع الأول: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي بين أدلة الاثبات الأخرى.

طبقا للمواد من 212 إلى 238 من قانون الاجراءات الجزائية فإن الأدلة التي يمكن للقاضي الاستناد عليها في كشف الحقيقة هي: الاعتراف المحررات، الخبرة الشهادة والمعاينة، فبرغم من أن الدليل الطبي الشرعي من الأدلة التي بات الاعتماد عليها في مجال

(1) بوشقاوي منيرة، المرجع السابق، ص 166.

(2) باعزيز أحمد، المرجع السابق، ص 91.

(3) دلال وردة، المرجع السابق، ص 45-45.

الإثبات الجنائي واضحا في الآونة الأخيرة، نظرا لدقة وقطعية النتائج المتول إليها بفضله في هذا المجال إلا أن هذه النتائج لم تشفع له بأن يحظى بمعاملة تفضيلية من طرف المشرع[1]. فلم يعكس ذلك على قيمته القانونية كدليل إثبات في المادة الجزائية مقارنة بغيره من الطرق الأخرى للإثبات بموجب المواد 212، 307. من قانون الإجراءات الجزائية، والذي مفاده أن القاضي حر في أن يبني إقناعه من أي دليل يطمئن إليه حسب العقيدة التي تكونت لديه من استقراء الأدلة بكامل حريته، فالمشرع ساوى من حيث القيمة القانونية بين الدليل الطبي الشرعي أو الدليل العلمي بصفة عامة، وبين باقي الأدلة من شهادة اعتراف وغيرها[2].

فقد يلجأ القاضي إلى تعيين خبير طبي مثلا لتكليفه بالبحث عن سبب من أسباب موت الطفل حديث عهد بالولادة، ويأتي التقرير الطبي مرجعا ذلك لأعمال عنف مرتكبة من الأم أو بسبب امتناعها عن قطع الحبل السري للوليد، ومع ذلك يلجأ إلى تعيين ثاني وثالث يؤكدون في تقريرهم نفس النتيجة، فهو حر في بناء اقتناعه على أي دليل اطمأن إليه.

كما جاء في فرارها أيضا، إن تقرير الخبرة لا يقيد لزوما قضاة الموضوع وإنما هو كغيره من أدلة الإثبات قابل للمناقشة ومتروك لتقديرهم وقناعتهم، وأنه يجوز لقضاة الاستئناف أن يستبعدوا ما ورد في تقرير الخبرة الطبية[3].

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

يظهر تأثير تقرير الخبرة الدي يعده الطبيب الشرعي في الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي في جانبين، أولهما إثبات وقوع الجريمة بأركانها الشرعية، وثانيهما إسناد هذه الوقائع إلى المتهم، ذلك انه في بعض الجرائم يستحيل على القاضي الجنائي الفصل في مسألة مدى توافر الأركان المكونة للركن المادي للجريمة دون اللجوء إلى الخبرة العلمية، كما هو الخال في جرائم القتل وجرائم الضرب والجرح[4]، فالدليل العلمي في مثل هذه الحالات سيكون الدليل الوحيد على توافر هذه العناصر.

(1) دلال وردة، المرجع نفسه، ص 46.

(2) باعزيز أحمد، المرجع السابق، ص 84.

(3) باعزيز أحمد، المرجع نفسه، ص 85.

(4) دلال وردة، المرجع السابق، ص 47.

ويثور الاشكال هنا حول هدى قيمة تقرير الطبيب الشرعي في بناء 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 القاضي وصولا إلى الحقيقة[1].

ملخص الفصل الثاني

للطب الشرعي دليل مهم الذي يكشف دوره في الاثبات الجنائي، في مختلف الجرائم التي تعرض عليه كجرائم العنف وجرائم القتل وجرائم العرض وحوادث المرور، يمكن كطبيب مختص مخول له قانون الحق في فحص الضحية وتقدير نسبة عجزها، من خلال معرفة سبب الاصابة أو الموت المؤدي لها ومعرفة الوسيلة المستعملة في الجريمة المرتكبة.

وكما هو معروف فإن للطبيب الشرعي دور فعال في مساعدة القضاء وذلك من خلال اجراء الخبرة الفنية كلما تعلق الأمر بمشكل طبي يكون هناك تنسيق بين الطبيب والقاضي لأن عمل كل منهما مكمل للآخر، خاصة من الناحية الجزائية في اقامة الدليل والدور الذي يلعبه في مرحلة التحقيق الأولى ثبوت وقوع الجريمة أو عدمها والظروف التي وقعنا فيها، ففي مرحلة التحقيق القضائي فإنه يخضع الى مبدأ الواجهة، أما فيما يخص مرحلة المحاكمة فهو يخضع الى مطلق الاقتناع الشخصي في اصدار الاحكام القضائية.

(1) دلال وردة، المرجع نفسه، ص 48.

خاتمة

خاتمة:

من خلال دراستنا للطب الشرعي نستنتج الدور الذي يلعبه علم الطب الشرعي في سبيل الاثبات الجنائي، حيث يعتبر هذا العلم من أهم العلوم الطبية الحديثة التي يستعانوا بها في مجال الاثبات الجنائي، وقد حاولنا بقدر المستطاع أن نوضح مفهوم هذا الاختصاص الطبي ومكانته في المنظومة الاستشفائية وأن نبين أهميته بصفة عامة في المجتمع من خلال مساعدته لرجال القانون من جهة ومحولته لحل مشاكل الافراد من جهة اخرى، فالطب الشرعي له دور فعال وبارز وجد هام من خلال تقديمه لمساعدات سواء تعلق الامر بمشكل طبي قانوني وخاصة في الميدان الجزائي.

حيث يضطر في العديد من القضايا الى الاستعانة بخبرة الطبيب الشرعي الذي يوضح له الغموض، ويفيد بدليل علمي قاطع مبني على اسس علمية مؤكدة، وذلك من خلال تقرير طبي شرعي يعده في هذا الشأن، بناء على امر من الجهة القضائية، ليأخذه القاضي دليلا لوجه قناعته لإصدار الاحكام الصائبة التي تفيد في تحقيق العدالة.

فلابد أن يكون تكوين القاضي كاف لفهم ما يحرره الطبيب الشرعي من تقارير وبالتالي امكانية تقديره دون الاذعان المطلق له حتى يتمكن من معرفة خبايا هذا العلم فبتطور العلوم وانتشار الثقافة وتعقد مشاكل الحياة وتفاقمها أصبح يفرض اللجوء الى الوسائل العلمية الحديثة والمتمثلة في الدليل الطبي الشرعي لما يواجهه القاضي من صعوبات للكشف عن الحقيقة واثباتها.

فالطبيب يلعب دورا هاما في مساعدة القضاء في تحقيق العدالة، ويظهر هذا في تعدد مجالات تدخله سواء كان في تحديد طبيعة الجريمة المرتكبة أو اثبات الجريمة ونسبها للمتهم.

فالمشرع الجزائري أنه رغم تعدد مجالات تدخل الطب الشرعي وسنه لنصوص قانونية تمكن وتجيز للقاضي ان يندب هذا الاخير لمساعدته الا أنه لم يجعل من تقريره إلزاميا له في تكوين قناعته.

وقد توصلنا من خلال هذه الدراسة الا أن الممارسات القضائية حققت هدفين حيث اظهرت ان النتائج التي توصل اليها الطب الشرعي كانت على قدر عال من الثقة، فالطب الشرعي يساهم مساهمة حية في اظهار الحقيقة العلمية وتزداد مهمته وحاجة القضاء الجزائي اليه.

خاتمة:

فهذه الادلة الطبية الشرعية هي التي تتحكم في مصير الدعوى العمومية، بعد أن صارت لها الكلمة الاخيرة خاصة في القضايا الجزائية، وأصبح القاضي لا يملك سوى التسليم لنتائجها لأنها مبنية على الثقة والاطمئنان ولا مجال للظن او التخمين، لاسيما في مرحلة الحكم التي يتدخل فيها الطب الشرعي كأداة قوية يعتمد عليها القاضي في تكييف الجرائم، وقد لخصنا دراستنا لهذا الموضوع الى نتائج مهمة نفصلها كما يلي:

_ ان الطب الشرعي كمهنة استشفائية يجب انا يرتب في مكانته الطبيعية بتشجيع البحث والتعليم في هذا المجال.

– ان التقارير الطبية الشرعية التي يحررها الطبيب الشرعي تختلف عن باقي الشهادات الطبية العادية التي يحررها اي طبيب.

– اعطاء تكوين مركز للمتعاملين مع الطب الشرعي من قضاة وضباط الشرطة القضائية حتى يحدث التجاوب الفعلي بينهم.

– ان مبدأ القاضي الجزائي له حرية واسعة في الأخذ بكافة وسائل الاثبات حسب اقتناعه الشخصي وذلك وفق المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية، فهو من المسائل ذات الطابع الفني الذي يجد نفسه مضطرا الى الاخذ بالدليل الطبي الشرعي لما له من قوة وحجية.

وبناء على ما توصلنا اليه نوصي بما يلي:

– يستحسن اجراء زيارات ميدانية من قبل القضاء خلال فترة تكوينهم لمصلحة الطب للتعرف على قرب عمل الطبيب الشرعي ومعرفة مدى اهمية عمله في مجال الاثبات الجنائي.

– لابد من مراجعة نصوص قانون الاجراءات الجزائية الخاصة بالخبير (الطبيب الشرعي).

– تدعيم اختصاص الطب الشرعي في كلية الطب من اجل لجوء الاطباء الى تخصص الطب الشرعي وذلك لقلة الاطباء الشرعيين وبالمقابلة كثرة ارتكاب الجرائم، فلا يمكن لطبيب شرعي واحد فحص او كشف عن عدة حالات.

– انشاء لجنة وزارية تعمل على تطوير الطب الشرعي.

– ضرورة تقوية العلاقة بين الطبيب الشرعي والقاضي الجنائي من أجل ايجاد التناسق بين عملهما وخدمة جهاز العدالة.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

القرآن الكريم

أولا: المصادر

القوانين والأوامر:

القوانين:

01- القانون رقم 85-05 المؤرخ في 1985/02/16، **المتعلق بحماية الصحة وترقيتها،** المعدل والتمم بالقانون رقم 90-17 المؤرخ في 1990/07/31.

02- القانون رقم01-14 المؤرخ في 19 اوت 2001، **المتعلق بتنظيم المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها،** الجريدة الرسمية، عدد 45 المؤرخة في 29 جويلية 2009.

الأوامر:

01- الأمر رقم 66- 156 المؤرخ في 08 جوان 1966 المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم للقانون رقم 06-23، مؤرخ في 20 ديسمبر 2006، الجريدة الرسمية –عدد 84، مؤرخة بتاريخ 24 ديسمبر 2006.

02- الأمر رقم 66 – 155، المؤرخ في 08 يونيو سنة 1966، المتضمن قانون الإجراءات الجزائية، الجريدة الرسمية، العدد 48، المعدل والمتمم لسنة 2020.

03- الأمر رقم 75-26 مؤرخ في 29 ابريل سنة 1975، المتعلق بقمع السكر العمومي وحماية القصر من الكحول.

المراسيم:

01- المرسوم التنفيذي رقم 11-364 مؤرخ في 22 أكتوبر سنة 2011، **المتضمن شروط وكيفيات تسجيل الأطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي وكذا حقوقهم وواجباتهم،** الجريدة الرسمية العدد رقم 59، المؤرخ في 26 أكتوبر 2011.

02- المرسوم التنفيذي رقم 95-310 المؤرخ في 10أكتوبر سنة 1995، **يحدد شروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفياته، كما حدد حقوقهم وواجباتهم،** الجريدة الرسمية، العدد 60، مؤرخة في 15 أكتوبر 1995.

03- مرسوم تنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06جويلية 1992، **المتضمن مدونة أخلاقيات الطب**، الجريدة الرسمية، عدد52، المؤرخ في 8 جويلة 1992.

ثانيا: الكتب والمؤلفات

01- أحمد غاي، مبادئ الطب الشرعي(د-ط) بوزريعة- الجزائر، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، 2012.

02- أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي الخاص، الجزء الأول، الطبعة 15، (بوزريعة -الجزائر)، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، 2013.

03- أمال عبد الرزاق مشالي، الوجيز في الطب الشرعي، د-ط، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية-مصر، سنة2009.

04- جلال الجابري، الطب الشرعي والسموم، الطبعة الثانية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2011.

05- حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ وحقائق، مكتبة نرجس، بيروت لبنان، 1999.

06- حسين مشاقي، المسؤولية المدنية للطبيب-دراسة مقارنة، (د-ط)، فلسطين، دون سنة.

07- شريف الطباخ، جرائم الجرح والضرب واعطاء المواد الضارة واصبات العمل والعاهات في ضوء القانون والطب الشرعي، ط1، دالا الفكر الجامعي، الاسكندرية، سنة 2003.

08- عبد الحافظ عبد الهادي عابر، الإثبات الجنائي بالقرائن، دار النهضة العربية، طبعة 1991، مصر.

09- منير رياض حنا، الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية المستخدمة في الكشف عن الجرائم وتعقب الجناة، الطبعة الأولى، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي، 2011.

10- يحيى بن لعلى، الطب الشرعي، د-ط، (منشورات المجلس- الجزائر،2006).

11- يحيى بن لعلى، الطب الشرعي، (د-ط)، (باتنة، مطبعة عمار قرفي، دون سنة).

ثالثا: الأطروحات والرسائل الجامعية

01- بن مسعود شهرزاد، حجية الخبرة الطبية امام القاضي الجنائي، أطروحة دكتوراه علوم في القانون العام، قسنطينة، 2020-2021.
02- باعزيز أحمد، الطب الشرعي ودوره في الاثبات الجنائي، مذكرة ماجستير، جامعة أبي بكر بالقايد، تلمسان، الجزائر، 2010-2011.
03- بوشقاوي منيرة، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة الجزائر01، 2015.
04- لحبق عبد الله، التزامات الطبيب من خلال تدخلاته الطبية، دراسة مقارنة، مذكرة ماجستير، جامعة ابي بكر بالقايد تلمسان، الجزائر، 2015 -2016.

رابعا: المجالات والمقالات

01- باعزيز أحمد، (الأحكام القانونية للتسخيرة الطبية)، مجلة البحوث في الحقوق والعلوم السياسية، مغنية، تلمسان، العدد06، جوان2017.
02- بلعيدي فريد، (المسؤولية الجزائية عن جريمة الإجهاض في القانون الجزائري)، المجلة المتوسطية للقانون والاقتصاد، العدد02، السنة 2021، المجلد06.
03- بن ساحة يعقوب وبن الأخضر محمد، (دور الطب الشرعي في المنظومة القضائية الجزائرية)، مجلة السياسية العالمية، العدد (02)، السنة 2011، المجلد (05).
04- بوحنيك هدى، (مخاطر حوادث العمل وطرق إدارتها)، مجلة الحقيقة المجلد17، العدد02، سنة2018.
05- بوغالم كريمة، (دور الطب الشرعي في إثبات جريمة القتل)، مجلة الاجتهاد القضائي، العدد التسلسلي30، السنة 2022، المجلد14.
06- تيزي عبد القادر، (الطب الشرعي على ضوء القانون والاجتهاد القضائي)، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، العدد (02)، السنة 2021.
07- حياة عبيد، و-ط-د- فايزية موساوي، (دور الخبرة الطبية في اثبات جريمة الاغتصاب)، مجلة العلوم القانونية والسياسية، المجلد11، العدد02، سنة 2020.
08- دردیش أحمد، (اساليب حوادث المرور في الجزائر وطرق الوقاية منها، دراسة وصفية تحليلية)، حوليات جامعة الجزائر، المجلد 30، العدد 02، سنة 2016.
09- دلال وردة، (الطب الشرعي ودوره في اثبات جرائم العنف في التشريع الجزائري)، مجلة القانون والمجتمع، العدد (02)، 2020.

10- رابحي بن علية، (خصوصية نظام التعويض عن حوادث العمل)، مجلة التراث، المجلد 02، العدد26، سنة 2017.
11- صبرينة بختي، (الطب الشرعي الجنائي حلقة الوصل بين الطب والعدالة)، مجلة الشرطة، (د–ن)، العدد (120)، أكتوبر 2013.
12- عبيد فتيحة، (دور الخبرة في دعاوي المسؤولية المدنية الطبية)، مجلة البحوث في الحقوق والعلوم السياسية، تيارت، العدد01، 2018.
13- عماد وحنان، (النظام القانوني للطب الشرعي في الجزائر)، مجلة الدراسات الحقوقية، العدد (02)، سنة 2021.
14- عمر عماري، (جريمة الفعل المخل بالحياء دراسة مقارنة بين الفقه الاسلامي وقانون العقوبات الجزائري)، مجلة الدراسات والبحوث القانونية، العدد 10، سنة2018.
15- كلاش خلود وبوكماش محمد، (التأمين على المرض ودور الخبرة الطبية في تسوية منازعات الضمان الاجتماعي)، مجلة دراسات في علم اجتماع المنظمات خنشلة، العدد09، 2021.
16- محمد عبد العزيز، الطب الشرعي ودوره في اصلاح العدالة، القاهرة، مجلة العلوم الطبية، مطبوعات مركز القاهرة لدراسات حقوق الانسان.
17- مغني دليلة، (نظام تعويض الاضرار الجسمانية الناتجة عن حوادث المرور)، مجلة الحقيقة، المجلد12، العدد02، سنة 2013.

خامسا: المعاجم والقواميس

01- جيرار كونوا، معجم المصطلحات القانونية، ترجمة منصور القاضي، الطبعة1، بيروت لبنان، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، 1998م.

سادسا: فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1	المجالات المختلفة للطب الشرعي	10
2	ملاحظات ضابط الشرطة القضائية وتقديرهم لزمن الوفاة بالتقريب	32

جدول الأشكال:

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
1	التصنيف القانوني للجروح حسب جسامة الاصابة	35

فهرس المحتويات

شكر وعرفان 4

إهداء 5

مقدمة 7

الفصل الأول: ماهية الطب الشرعي 2

المبحث الأول: مفهوم الطب الشرعي 6

المطلب الأول: تعريف الطب الشرعي ومجالاته 6

الفرع الأول: تعريف الطب الشرعي 7

الفرع الثاني: مجالات الطب الشرعي 8

المطلب الثاني: تنظيم مهنة الطب الشرعي 11

الفرع الأول: المركز القانوني للطبيب الشرعي 11

الفرع الثاني: حقوق والتزامات الطبيب الشرعي 12

المبحث الثاني: اتصال الطبيب الشرعي بالدعوى الجزائية 17

المطلب الأول: التسخيرة القانونية 17

الفرع الأول: مفهوم التسخيرة 17

الفرع الثاني: الجهات المسخرة 18

الفرع الثالث: حالات التسخيرة 18

المطلب الثاني: الخبرة الطبية 20

الفرع الأول: تعريف الخبرة الطبية 21

الفرع الثاني: أنواع الخبرة الطبية 22

الفرع الثالث: إجراءات الخبرة الطبية 22

ملخص الفصل الأول 26

الفصل الثاني: دور تقرير الطبيب الشرعي في الإثبات الجنائي 27

المبحث الاول: مساهمة الطب الشرعي في إثبات الجرائم 28

المطلب الأول: دور الطبيب الشرعي في الكشف عن جرائم العنف 28
الفرع الأول: جريمة القتل 28
الفرع الثاني: الكشف عن جرائم الضرب والجرح. 34
الفرع الثالث: الكشف عن جرائم الإجهاض. 38
الفرع الرابع: جريمة قتل طفل حديث الولادة. 39
المطلب الثاني: الكشف عن جرائم العرض. 42
الفرع الأول: جريمة هتك العرض والفعل المخل بالحياء. 42
الفرع الثاني: الكشف عن حوادث المرور. 45
الفرع الثالث: الكشف عن حوادث العمل. 46
المطلب الثالث: مجالات أخرى. 46
الفرع الأول: جريمة التسميم. 47
الفرع الثاني: جريمة التعذيب. 49
المبحث الثاني: تقدير القاضي الجنائي لتقرير الطبيب الشرعي..... 51
المطلب الأول: تأثير التقرير الطبي الشرعي على مجرى الدعوى الجزائية 52
الفرع الأول: التقرير الطبي الشرعي أثناء مرحلة الاستدلالات. 52
الفرع الثاني: التقرير الطبي الشرعي أمام جهة المتابعة. 53
الفرع الثالث: التقرير الطبي الشرعي أمام جهتي التحقيق والحكم. 54
المطلب الثاني: حجية تقرير الطبيب الشرعي ومدى تأثيره على الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي. ... 57
الفرع الأول: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي بين أدلة الاثبات الأخرى. 57
الفرع الثاني: حجية الدليل الطبي الشرعي في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي. 58
ملخص الفصل الثاني 59
خاتمة 60
قائمة المصادر والمراجع 63
فهرس المحتويات 68
ملخـــــــــــــــــــص: 71

تم بحمد الله

ملخـــــــــــــــــــــــص:

للطب الشرعي دور كبير في مجال الاثبات الجنائي، فله أهمية كبيرة في التكييف القانوني للوقائع، فهو يعتبر الركيزة الاساسية في دولة القانون من طرف الطبيب الشرعي في مساعدة العدالة في مختلف الخبرات الطبية لا سيما الجزائية منها.

فالقاضي الجنائي يستعين في سبيل التوصل للحقيقة الى الطبيب الشرعي خاصة في جرائم العنف، لما تتركه من آثار تفيد الطبيب الشرعي في استخلاص الدليل الذي يعده للقاضي الجنائي التي تمنحه حجية خاصة تمكنه من الوصول الى اليقين القانوني حتى يستطيع القاضي ان يبني حكمه على التأكيد واليقين بالوسائل العلمية الذهنية التي يسعى اليها وصولا الى الدليل الجنائي سعيا للبحث عن الحقيقة العلمية بطرق دقيقة تيسر له السير في الدعوى العمومية لتحقيق العدالة التي تجيز للقاضي في تكوين اقتناعه الشخصي بغض النظر عن درجة حجيتها وقطعيتها.

الكلمات المفتاحية: الطب الشرعي، الاثبات الجنائي، الخبرة الطبية، التقرير الطبي، تحقيق العدالة.