وزارة التعليـم العـالــي والبحــث العلمي

وزارة التعليـــم العـــالـــــي والبحـــــث العلمي

المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف –ميلة

معهد الحقوق

القسم: الحقوق الرقم التسلسلي:.....

الشعبة: الحقوق

الرمـــز:....**التخصص:** قانون جنائي

مساهمة الطب الشرعي في إثبات الجرائم الجنائية في الجزائر

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة

– ماستر –

إعداد الطالبين:

– بن الدعلي أحمد

– عراب البشير

إشراف الأستاذ:

د. حفياني شوقي

السنة الجامعية: 2025/2024

وزارة التعليـــم العـــالـــــي والبحـــــث العلمي
المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف –ميلة
معهد الحقوق

القسم: الحقوق الرقم التسلسلي:

الشعبة: الحقوق

الرمـــز: ...**التخصص:** قانون جنائي

مساهمة الطب الشرعي في إثبات الجرائم الجنائية في الجزائر

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة

– ماستر –

إعداد الطالبين:
- **بن الدعلي أحمد**
- **عراب البشير**

إشراف الأستاذ:
د. حفياني شوقي

أعضاء لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الجامعـــــة	الرتبـــــة	الصفـــــة
مفيدة مقورة	المركز الجامعي ميلة	أستاذة محاضرة –ب–	رئيســـــــــا
شوقي حفياني	المركز الجامعي ميلة	أستاذ محاضر –ب–	مشرفا ومقررا
إيمان بغدادي	المركز الجامعي ميلة	أستاذة محاضرة –ب–	عضوا ممتحنا

السنة الجامعية: 2025/2024

الشكر والتقدير

نتوجه بالشكر والامتنان للدكتور الفاضل حفياني شوقي الذي كان لنا الشرف الكبير بأن يتولى الإشراف على هذه الدراسة، كما نشكر حرصه ومجهوداته طوال مرحلة إنجاز هذا العمل من خلال متابعته الدائمة وتزويدنا بالأفكار والتوجيهات القيمة، رغم انشغالاته هذا إن دل على شيء دل على إخلاصه وحبه للعلم والعمل له منا فائق التقدير والعرفان.

كما نتوجه بجزيل الشكر والامتنان للأستاذة **مقورة مفيدة**، والأستاذة **إيمان بغدادي** على قبولهم مناقشة هذه الذكرة.

كما نشكر الأساتذة الذين تكوننا تحت إشرافهم وكل من كان سببا في تعلمنا ولو حرف.

إهداء

إلى من كانا النور الذي أضاء دربي، والسند الذي لا يميل، إلى والدي الكريمين، أطال الله في عمرهما، وبارك في صحتهما، إلى إخوتي وأخواتي، الذين كانوا دوما العون والسند، حفظهم الله وأدامهم نعمة لا تزول.

إلى زملاء الدرب العلمي، الذين شاركوني مشوار السعي والمعرفة، إلى كل طالب علم، يحمل في قلبه شغفا وبصيرة، أهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع، سائلا الله أن ينفع به.

-عراب البشير-

إهداء

أهدي هذا العمل إلى ســـــندي في هذه الحياة ومن كانا لي النور الذي تجاوزت به كل مراحل حياتي والداي حفظهما الله وأطال في عمرهما وبارك لهما في صـحتهما وأدامهما لنا شـمعتين منيرتين في هذه الدنيا.

وإلى من وقفوا بجانبي وكانوا لي سندا دائم إخوتي وإلى كل العائلة والأصدقاء.

إلى زملاء الدراســة الذين تشــاركنا طريق طلب العلم وإلى كل من كان له دور في تعليمي حرفا أو كلمة.

إلى كل هؤلاء أهدي هذا العمل الذي نسأل الله أن ينفعنا به وينفع به غيرنا.

-بن الدعلي أحمد

الملخص:

يعدّ الطب الشـرعي من أحدث و أدق وسـائل الإثبات الجنائي، حيث يمثل همزة الوصـل التي تنقل الجهات القضـائية من دائرة الشـك إلى دائرة اليقين، ويسـتمد الطب الشـرعي هذه الأهمية من خلال التقارير الطبية التي يقدمها، إذ يوفر دليلاً علمياً دقيقاً يُسـهم في كشـف ملابسـات العديد من الجرائم، وذلك بمختلف طرق انتدابه سواء التسخيرة القانونية أو الخبرة الطبية وهذا ما يتيح للسلطات القضائية بناء قناعات راسـخة، مما يعزز من فعالية معالجة الملفات القضـائية المعروضـة. وهذا بدوره يمكّن القاضي الجزائي من إصدار أحكام نوعية تتناسب مع جسامة الجريمة وخطورة الجاني.

يكمن الهدف من هذه الدراسـة في التعرف على مختلف جوانب الطب الشـرعي والدور الذي يلعبه داخل المنظومة القضائية من جهة، وفي دعم وتكريس السياسة الجنائية من جهة أخرى.

ومن خلال دراسـة مختلف أبعاد الموضـوع، تبين لنا أنه لا يمكن للعدالة الاسـتغناء عن الطب الشرعي، خاصة في القضايا ذات الطابع الجنائي.

الكلمات المفتاحية: الطب الشرعي، الإثبات، الجرائم الجنائية، التسخيرة، الخبرة، الأحكام النوعية.

Abstract:

criminal cases. It serves as the bridge through which judicial authorities move from a sea of doubts to the shore of certainty. This role is primarily based on the medical reports provided by forensic experts, whether appointed through a court order or as part of an expert consultation. In both cases, forensic medicine offers accurate scientific evidence in many types of crimes, such as murder, assault and battery, poisoning, and rape.

In such cases, the forensic expert can uncover the details with precision, enabling judicial authorities to form well-founded convictions based on highly probative evidence. This contributes to a more effective handling of cases and allows criminal judges to issue well-calibrated rulings that match the severity of the crime and the danger posed by the offender.

The aim of this study is to explore the various aspects of forensic medicine and the role it plays within the judicial system on one hand, and in supporting and reinforcing criminal policy on the other. Through examining different dimensions of the subject, it has become clear that the justice system cannot dispense with forensic medicine, especially in cases of a criminal nature.

Keywords:
Forensic medicine, evidence, criminal nature, court order, expert consultation, qualitative rulings.

قائمة المحتويات

قائمة المحتويات:

إهداء

الملخص:

قائمة المحتويات:

قائمة المختصرات:

مقدمة ..... أ

الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للطب الشرعي. 13

المبحث الأول: ماهية الطب الشرعي. 14

المطلب الأول: مفهوم الطب الشرعي. 14

الفرع الثاني: نشأة وأهمية الطب الشرعي. **17**

الفرع الثالث: مجالات الطب الشرعي. **19**

المطلب الثاني: تنظيم مهنة الطب الشرعي في الجزائر. 21

الفرع الأول: المركز القانوني للطبيب الشرعي. **21**

الفرع الثاني: حقوق والتزامات الطبيب الشرعي. **24**

المبحث الثاني: طرق اتصال الطبيب الشرعي بالدعوى الجزائية. 28

المطلب الأول: التسخيرة القانونية. 28

الفرع الأول: تعريف التسخيرة. **28**

الفرع الثاني: حالات إجراء التسخيرة. 30

المطلب الثاني: الخبرة الطبية. 33

الفرع الأول: تعريف الخبرة الطبية. **34**

الفرع الثاني: إجراءات الخبرة الطبية. **35**

خلاصة الفصل الأول: 39

الفصل الثاني: الطب الشرعي في الإثبات الجنائي في الجزائر. 39

المبحث الأول: مجالات تدخل الطبيب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي. 40
المطلب الأول: في جرائم الاعتداء على حياة الأفراد. 40
الفرع الأول: في جريمة القتل. 40
الفرع الثاني: في جريمة الضرب والجرح. 44
أولا: أهمية الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الضرب والجرح المفضي إلى عجز. 45
المطلب الثاني: في جرائم أخرى. 47
الفرع الأول: في جريمة التسميم (القتل بالسم). 47
الفرع الثاني: في جريمة الاغتصاب. 54
المبحث الثاني: مكانة دليل الطب الشرعي خلال مراحل الدعوى الجزائية. 61
المطلب الأول: تأثير تقرير الطبيب الشرعي على مجرى الدعوى العمومية. 62
الفرع الأول: مدى تأثير دليل الطب الشرعي على قناعة جهة المتابعة. 62
الفرع الثاني: مدى تأثير دليل الطب الشرعي على الاقتناع الشخصي لجهات التحقيق. 63
الفرع الثالث: مدى تأثير دليل الطب الشرعي على الاقتناع الشخصي لجهة الحكم. 65
المطلب الثاني: طرق الطب الشرعي في البحث عن الدليل الجنائي: 67
الفرع الأول: القيمة القانونية لدليل الطب الشرعي. 67
الفرع الثاني: طرق الاثبات الحديثة في المجال الجنائي. 68
خلاصة الفصل الثاني. 73
خاتمة: 76
قائمة المصادر والمراجع 81

قائمة المختصرات:

- ج: جزء
- ط: طبعة
- ع: عدد
- د.ط: دون طبعة

المقدمة

مقدمة

مما لا شك فيه أن الظاهرة الإجرامية قد أصبحت من بين أهم التحديات التي تواجه الأمم في جميع أنحاء العالم في سعيها لتحقيق الأمن و السلام، وبالرغم من أن فرضية القضاء على هذه الظاهرة بصفة نهائية تبقا ضربا من الخيال إلا أن الدول قد سارت في سبيل محاصرة الجريمة و تقليصها وهذا عن طريق ملاحقة مرتكبيها وتقديمهم أمام العدالة، حيث أن العدالة الجنائية تعتبر الأساس لتحقيق الأمن والسلام المنشودين، وباعتبار أن الوصول إلى الحقيقة من أهم النقاط التي يقف عندها القاضي الجزائي فهو يسعى بكل الطرق المتاحة للوصول إليها، وهذا لأنه يحتاج دائما لبناء حكمه على الجزم واليقين مصداقا لقوله تعالى: { **يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِن جَاءَكُمْ فَاسِقٌ بِنَبَإٍ فَتَبَيَّنُوا أَن تُصِيبُوا قَوْمًا بِجَهَالَةٍ فَتُصْبِحُوا عَلَىٰ مَا فَعَلْتُمْ نَادِمِينَ** } **سورة الحجرات الآية 06**، ومن أجل الوصول إلى هذا المبتغى يجب إقامة الدليل على وقوع الجريمة وإسنادها لمرتكبها مع تحديد شخصية الفاعل و مدى أهليته لتلقي العقوبة من جهة ومدى خطورته الإجرامية من جهة أخرى.

ومن المعلوم أن للقاضي الجنائي بحكم أن الواقعة الإجرامية ماضية في تفاصيلها وظروفها، دور إيجابي في جمع وسائل إحيائها وإثباتها، الأمر الذي يستدعي منه السعي بحزم للبحث عن الدليل الجنائي الذي يأخذه إلى مرحلة اليقين، وهو ما يريح ضميره عند الفصل في القضايا الجنائية.

وفي هذا السياق يعد الإثبات الجنائي حجز الزاوية في العدالة الجنائية، فهو يمثل وسيلة بناء الأحكام والمسؤوليات الجزائية، إذ يمثل اللبنة الأساسية لتكوين القناعة الشخصية للقاضي التي تمكن القاضي وهذا بناء على الأدلة والمعطيات المتوفرة في الدعاوى المعروضة،فالإثبات لا غنى عنه في أي نظام قانوني عادل، لأنه يُمثل الجسر الذي تعبر عليه الحقيقة من نطاق الشك إلى منطقة اليقين. وإذا كانت وسائل الإثبات قد تنوعت وتطورت عبر العصور، تبعاً لتطور المجتمعات وتشعب الجرائم وتعقد أساليب ارتكابها، فإن من أبرز هذه الوسائل في العصر الحديث وأدقها وأعمقها أثراً هو الطب الشرعي، ذلك العلم الذي يجمع بين المعارف الطبية والعلوم الجنائية، ويضعها في خدمة العدالة.

لقد فرض الواقع العملي والتطور التقني والتعقيد المتزايد في الظاهرة الإجرامية الحاجة الماسة إلى وسائل إثبات أكثر دقة وموضوعية، قادرة على تجاوز حدود الشكوك والانفعالات والتخمينات، حيث أن الأدلة الكلاسيكية أصبحت لا تفي بالغض المنشود في كثير من الجرائم وهو نقل الجهات القضائية من

حالة الشكوك إلى حالة اليقين في بناء قناعتها، نظراً لإمكانية التأثير على هذه الوسائل أو احتمال وقوع الخطأ أو الكذب أو النسيان فيها، قد ورد هذا في القرآن الكريم في قصة النبي يوسف عليه السلام وهذا في قوله تعالى: {**وَجَاءُوا عَلَىٰ قَمِيصِهِ بِدَمٍ كَذِبٍ قَالَ بَلْ سَوَّلَتْ لَكُمْ أَنفُسُكُمْ أَمْرًا فَصَبْرٌ جَمِيلٌ وَاللَّهُ الْمُسْتَعَانُ عَلَىٰ مَا تَصِفُونَ (18)**} الآية 18 سورة يوسف.

من هنا ظهر الطب الشرعي بوصفه علماً مستقلاً ومتكاملاً، يُعنى بتقديم خبرات علمية دقيقة تُسهم في كشف ملابسات الجريمة، وتحديد المسؤوليات الجنائية، بل وأحياناً إثبات البراءة ورد الاعتبار .فالطب الشرعي – كما تُقره الأنظمة القانونية والفقه الجنائي المعاصر – لم يعد مجرد أداة تكميلية، بل أصبح عنصراً حاسماً في العديد من القضايا الجنائية، لا سيما تلك التي تتسم بالغموض أو التي تفتقر إلى الأدلة المباشرة. فقد أصبح الطبيب الشرعي بمثابة "الشاهد الخبير"، الذي تُستأنس المحكمة برأيه العلمي والفني، نظراً لكونه يستند إلى أسس علمية وتجريبية لا تحتمل التقدير الشخصي أو الهوى، وتكمن أهمية هذا الدور في أن الطبيب الشرعي لا يُدلِي برأيه في الفراغ، بل يعتمد على تقنيات علمية وتحاليل مخبرية ومعاينات دقيقة للجثة أو آثار الجريمة أو الضحية أو حتى المتهم، ما يجعل تقريره أداة إثبات قوية، بل أحياناً حاسمة في القضية.

وعليه أصبحت الجهات القضائية تستعين بالطبيب الشرعي في عديد القضايا الجنائية وهذا بهدف توفير نتائج علمية دقيقة والتي قد تعزز الأدلة التقليدية المتوفرة أو تسقطها، فالطب الشرعي له تأثير كبير على القرار القضائي في المواد الجزائية سواء من ناحية التكييف القانوني للوقائع أو على مستوى الحكم، نظرا لأنه يوجه التحقيقات إلى الوجهة السليمة من حيث ظروف وملابسات الجريمة أو من حيث الفاعل.

فالطب الشرعي يسعى دوما للبحث عن الأدلة العلمية الدقيقة وتقديمها إلى القضاء ليشق له الطريق للسير في الدعوى العمومية الهادفة إلى تطبيق العقوبات على مرتكبي الجرائم والمساهمين فيها وهذا بناء على الأدلة ذات الثبوتية البالغة والتي تستقر في وجدان القاضي بعد أن يتفحصها ويقيسها بميزان القانون والضمير المهني.

أهمية الموضوع.

تستمد هذه الدراسة أهميتها من الطبيعة الفنية للموضوع الذي سنتناوله وهو مساهمة الطب الشرعي في إثبات الجرائم الجنائية في الجزائر. وتبرز هذه الأهمية في كون دليل الطب الشرعي ذا أهمية بالغة بالنسبة لجهاز القضاء باعتباره من أدق وسائل الإثبات، فهي تؤثر على مجرى الدعوى الجزائية من وقوع الجريمة إلى صدور حكم فاصل في القضية، فهو بالتالي يمكن أن يقرر مصير الأشخاص المتابعين بارتكابهم وقائع مجرمة أمام القضاء، في بعض القضايا التي تتطلب رأيا فنيا محض يتعذر على القاضي فهم ملابساتها باعتبارها ليست من اختصاصه.

أسباب اختيار الموضوع.

يمكن القول بأن الأسباب التي دفعتنا لاختيار الموضوع تأرجحت بين أسباب موضوعية وأخرى ذاتية يمكن إيجازها فيما يلي:

- كثرة لجوء القضاء مؤخرا إلى الطبيب الشرعي رغم توفر عديد وسائل الإثبات.
- عدم كفاية الأدلة الكلاسيكية في الإثبات في كثير من القضايا الجنائية.
- معرفة القوة الثبوتية لدليل الطب الشرعي.
- الرغبة الشخصية في معرفة دليل الطب الشرعي ودوره ف إثبات القضايا الجنائية، وخاصة تلك التي تمس الإنسان جسديا حيث نعتبرها من أخطر الجرائم.

أهداف الدراسة.

- يتمثل في دراسة ماهية الطب الشرعي وطرق انتدابه من قبل الجهات القضائية.
- بيان مفهوم الطبيب الشرعي والدور الذي يلعبه في الإثبات في جميع مراحل الدعوى الجزائية.
- بيان حجية دليل الطب الشرعي ومدى مساهمته في تكوين القناعة الشخصية للقاضي.

الإشكالية.

في القضايا الجنائية كثيرا ما تصطدم الجهات القضائية بجرائم تتطلب تدخل الطبيب الشرعي كونها مسألة فنية محض لا يمكن للجهات القضائية أن تبث فيها من تلقاء نفسها وهذا لكونها تخرج عن نطاق إدراكها وعلمها، وهذا ما يقودنا لطرح الإشكالية التالية:

إلى أي مدى يساهم الطب الشرعي في إثبات الجرائم الجنائية في الجزائر؟

بالإضافة إلى التساؤلات التالية:

من هو الطبيب الشرعي؟

كيف يتصل الطبيب الشرعي بالدعوى الجزائية؟

ما هي الجرائم التي تستدعي تدخل الطب الشرعي؟

كيف يؤثر الطب الشرعي على مجريات الدعوى الجزائية؟

منهج الدراسة.

لقد اعتمدنا على المنهج الوصفي والذي يبرز دوره في تقديم التوضيحات وبعض الشروحات وهذا من خلال بيان ماهية الطب الشرعي وأهم التعريفات الخاصة بالتسخيرة والخبرة الطبية، بالإضافة إلى مجالات الطب الشرعي، كما اعتمدنا المنهج التحليلي وذلك من خلال تحليل النصوص القانونية المتعلقة بتنظيم عمل الطبيب الشرعي في التشريع الجزائري وربطها بالنصوص التي عالجت مسألة الإثبات.

صعوبات الدراسة.

هذه الدراسة شأنها شأن بقية البحوث العلمية لا تخلو من بعض الصعوبات والتي على رأسها قلة المراجع المتخصصة في الطب الشرعي في الجزائر المنجزة من طرف الباحثين الجزائريين هذا ما دفعنا للجوء للاعتماد على مراجع من دول عربية أخرى.

الدراسات السابقة.

– دراسة للدكتور جلال الجابري في كتابه "الطب الشرعي والسموم" لسنة 2002 وأهم ما تناول فيه تعريف الطب الشرعي والاستعراف والموت وكذا الجروح بأنواعها والاعتداءات المختلفة.

– دراسة للدكتور سالم حسين الدميري والدكتور عبد الحكيم فودة في كتاب "الطب الشرعي وجرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال" والذي تطرقوا فيه إلى ماهية الطب الشرعي والكشف الطبي الظاهري والعاهات المستديمة والقتل والتسمم والانتحار ومختلف الفحوصات

– "سعدي حسين" دور الطب الشرعي في الإثبات الجنائي مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في القانون الجنائي تحت إشراف الدكتورة نبيلة أحمد بومعزة بجامعة الشيخ العربي التبسي –تبسة–.

هيكل الدراسة.

لدراسة هذا الموضوع والإجابة عن الإشكالية المطروحة فقد تم تقسيم الموضوع على فصلين، الأول جاء بعنوان الإطار المفاهيمي للطب الشرعي وهو يتضمن مبحثين، الأول عرجنا فيه على ماهية الطب الشرعي أما المبحث الثاني فقد عالجنا فيه طرق اتصال الطبيب الشرعي بالدعوى الجزائية، بينما في الفصل الثاني فجاء بعنوان دور الطب الشرعي في الكشف عن الجرائم في الجزائر، وهو الآخر يتضمن مبحثين الأول بعنوان مجالات تدخل الطبيب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي أما الثاني فجاء بعنوان مكانة دليل الطب الشرعي خلال مراحل الدعوى الجزائية.

الفصل الأول:

الإطار المفاهيمي

للطب الشرعي

الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للطب الشرعي.

الطب الشرعي فرع من فروع العلوم الطبية أصبح يكتسي أهمية بالغة في خضم التطورات التي مست جميع المجالات، وهذا راجع لكونه جزءا من المنظومة الطبية و القضائية، حيث يسعى للكشف عن ملابسات الجرائم التي يعتليها غموض، زيادة على ذلك فإن مجالات تدخله متعددة إذ لا تقتصر على المفهوم الضيق الرائج عند العامة حيث يظن الكثير بأنه ينحصر في الأموات، وهذا ما جعل البعض يطلق عليه اسم طب الأموات لكن واقع الأمر يثبت عكس ذلك، و عليه فقد خصصنا المبحث الأول لماهية للطب الشرعي، أما المبحث الثاني فيتعلق بطرق اتصال الطبيب الشرعي بالدعوى الجزائية.

المبحث الأول: ماهية الطب الشرعي.

يعتبر الطب الشرعي من بين أهم فروع الطب، حيث يوظف الخبرات الطبية من أجل الوصول للحقيقة في عالم الجريمة فهو الركيزة التي ترتكز عليها الجهات القضائية والأمنية للتحقيق في عديد الجرائم المعقدة والتي يقف الدليل التقليدي عاجزا في إثباتها، وعليه فقد خصصنا المطلب الأول لتوضيح مفهوم الطب الشرعي أما في المطلب الثاني فقد عرجنا فيه على تنظيم مهنة الطبيب الشرعي في الجزائر.

المطلب الأول: مفهوم الطب الشرعي.

الطب الشرعي هو فرع من العلوم الطبية المعتمدة، يتولى فيه الطبيب الشرعي النظر في القضايا المقدمة اليه من طرف العدالة، حيث أن علاقة الطب الشرعي بالعدالة علاقة تكامل إذ لا يمكن للطبيب الشرعي مباشرة مهامه دون طلب من الجهات المختصة و المتمثلة في جهاز القضاء، والتي تعتمد عليه في كثير من المسائل كونه يظهر للقاضي أسباب الجريمة و حيثياتها بدقة، وبالتالي فهو كل ما يطلب من الطبيب الشرعي لخدمة الشرع و القضاء، بمعنى تمهيد الطريق أمام الجهات القضائية لتسلك مسار عدالتها وفق أسس علمية دقيقة و عليه نستعرض في الفرع الأول تعريف الطب الشرعي ثم في الفرع الثاني سنعرج على مجالات الطب الشرعي[1].

الفرع الأول: تعريف الطب الشرعي.

أدى التطور والتقدم العلمي إلى تطور العلاقة ما بين الطب والتشريعات الجنائية وانبثق عن هذا التطور اختصاص مستقل بذاته، أطلق عليه مصطلح الطب الشرعي أو ما يطلق عليه في بعض البلدان بالطب العدلي أو الطب القضائي وذلك إشارة إلى الصلة التي تربط ما بين الطب والقانون والعدالة ولكونه علما وسيط بين الطب والقانون، فقد عرفه رجال الطب ورجال القانون بتعاريف وصياغات مختلفة ومتعددة انطلاقا من الحقول التي يعملون بها، إلا أن هذه التعريفات مجتمعة في مضمونها، فالطب الشرعي بالغ الحيوية بالنسبة لرجال القانون بحيث أنه يتطرق إلى الكشف الطبي الظاهري والتشريحي

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

للمجني عليهم سواء كانوا مصابين أو متوفين بالإضافة إلى تحليل المواد المضبوط في مسرح الجريمة سواء كانت مواد مخدرة أو أسلحة نارية أو بيضاء[1].

أولا: التعريف اللغوي: يتكون مصطلح الطب الشرعي من كلمتين: الأولى (الطب) (médecine) تعني مجموع المعارف العلمية والوسائل المستعملة للوقاية من الأمراض والجروح والعاهات التي تصيب الإنسان ومعالجتها[2].

أما الثانية (الشرعي) فهي نسبة إلى الشريعة أي القانون والقانون بمفهومه الواسع شرعي صفة لاتينية (LEGI TIME) معناها إقامة القانون وتحقيق العدالة من خلالها[3].

وكتعريف أخر هو مصطلح يتكون من شقين هما طب وشرعي أما الطب فله عدة معاني والأصل في هذه المعاني هو الحذق بالأشياء والمهارة، ويقال لمن له دراية بالأشياء وبالرغم من أصل الكلمة الحذق والمهارة فإن الشائع استعمالها بمعنى المعالجة والمداواة، أما شرعي فهي كلمة مشتقة من الفعل شرع أي بدأ ومعناه: الشروع في الفصل بين المتنازعين من أجل إثبات الحقوق بهدف الوصول إلى الحقيقة وتحقيق العدالة من خلالها[4].

ثانيا: التعريف الاصطلاحي.

فيما يخص التعريف الاصطلاحي للطب الشرعي فقد وردت العديد من التعاريف لعل أبرزها ما يلي:

– الطب الشرعي فرع من فروع الطب أي: اختصاص طبي يمارس فيه الطبيب الشرعي المكلف بإجراء أعمال خبرة أو معاينات لمساعدة القضاء الجنائي أو المدني في مجال البحث عن الحقيقة.

– الطب الشرعي نشاط خاص يستخدم المعارف الطبية والبيولوجية لغرض تطبيق القوانين الجزائية والمدنية والاجتماعية في مجال البحث عن الحقيقة[5].

---

[1] أحمد حاتم أبو لبدة، **دور الطب الشرعي في الدعوى الجزائية "دراسة مقارنة"**، رسالة ماجيستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية،نابلس، فلسطين

[2] منيرة بوشقاوي، **الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي**، رسالة لنيل شهادة الماجيستير، كلسة الحقوق والعلوم السياسة، جامعة الجزائر2015، ص08.

[3] جيرار كونوا، **معجم المصطلحات القانونية، ترجمة منصور القاضي**، ط 1، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، 1998، ص92.

[4] جلال الجابري، **الطب الشرعي والسموم**، ط2، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2011، ص11.

[5] حسين علي شحرور، **الطب الشرعي مبادئ وحقائق**، (د.ط)، مكتبة نرجس، بيروت لبنان، 1999، ص154.

– هو ذلك الفرع من الطب، الذي يطبق حقائق علم الطب على مقتضيات القانون

– أو هو ذلك الفرع من الطب الذي يختص بإيضاح المسائل الطبية، التي تنظر امام جهات القضاء[1].

– الطب الشرعي فرع خاص من الطب موضوعه مساعدة القضاء بشقيه الجزائي والمدني في اكتشاف الحقيقة وعلى وجه الخصوص في جرائم القتل وحوادث العمل[2].

ثالثا: التعريف الفقهي.

الطب الشرعي يمثل همزة الوصل بين الطب والقانون وعليه فقد اختلفت التعريفات بين الأطباء ورجال القانون، غير أنها صبت في إناء واحد.

حيث عرفه باحثون بأنه العلم الذي يمثل العلاقة بين الطب والقانون وترتكز هذه العلاقة على ما يحتاجه القانون من الطب وما يحتاجه الطب من القانون[3].

كما عرفه البعض على أنه فرع من فروع الطب، يختص بإيضاح المسائل التي تنظر أمام رجال القضاء[4].

وذهب آخرون إلى القول بأنه فرع من الطب تؤخذ منه الحقائق العلمية الممكن تسخيرها لاستجلاء الحقيقة في جريمة وقعت، وأهم أساليب هذا العلم التشريح والتحليل الكيماوي وتحديد وضع الجاني بالنسبة للمجني عليه من حيث إحداثيات الفعل الإجرامي من مسافة وزاوية وبيان السبب المفضي للوفاة أو العاهات المستديمة[5].

---

[1] منير رياض حنا، **الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية المستخدمة في الكشف عن الجرائم وتعقب الجناة**، ط1، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية،2011، ص19.

[2] أحمد عادل مزوز، **الطب الشرعي كآلية من آليات التحقيق الجنائي**، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص قانون جنائي وعلوم جنائية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، سنة 2020/2019، ص06.

[3] منصور عمر المعايطة، **الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء**، مركز الدراسات والبحوث جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، (د.ط)، الرياض، ص 15.

[4] عبد الحميد المنشاوي، **الطب الشرعي ودوره الفني في كشف الجريمة**، (د.ط)، دار الجامعة الجديدة الإسكندرية، 2015، ص05.

[5] منير رياض حنا، **الطب الشرعي والوسائل العلمية والبوليسية المستخدمة في الكشف عن الجرائم وتعقب الجناة**، (د.ط)، دار الفكر الجامعي 2014، ص 19.

الفرع الثاني: نشأة وأهمية الطب الشرعي.

لقد دعت الحاجة إلى فرع من العلوم الطبية ليخدم المسائل القضائية إلى قيام الطب الشرعي والذي أصبح في بالغ الأهمية للفصل في كثير من المسائل.

أولا: نشأة الطب الشرعي

الطب الشرعي حديث النشأة نسبيا وهذا لأنه لم يكن معروفا لدى المجتمعات السابقة وهذا بسبب اعتمادهم على اعتقادات ميثافيزيقية حيث كانت تربط كل ظاهرة مبهمة التفسير بنشاط الجن، بما في ذلك الجرائم التي يعجزون عن تحديد المسؤول عنها وبشكل خاص الوفيات المفاجأة والتي يكون جسم الضحية خاليا فيها من الآثار[1].

ولقد عرف الطب الشرعي تطورا بارزا كوسيلة إثبات، و التي كانت موضع اهتمام الشرائع السماوية على غرار الإسلام الذي حث الله عز وجل في القرآن الكريم على الإثبات بالبينة لإظهار الحقيقة و عدم الأخذ بالشبهات، وهو ما جاء في قوله تعالى: "{**يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِن جَاءَكُمْ فَاسِقٌ بِنَبَإٍ فَتَبَيَّنُوا أَن تُصِيبُوا قَوْمًا بِجَهَالَةٍ فَتُصْبِحُوا عَلَىٰ مَا فَعَلْتُمْ نَادِمِينَ } سورة الحجرات الآية06**"[2]، ولنا في قصة النبي يوسف عليه السلام المثال عن ما سبق ذكره في ادعاء امرأة العزيز عليه، ثم تبين بالأدلة بعد فحص قميصه صدقه هو حيث قال تعالى على لسان النبي يوسف عليه السلام:"{**قَالَ هِيَ رَاوَدَتْنِي عَن نَّفْسِي وَشَهِدَ شَاهِدٌ مِّنْ أَهْلِهَا إِن كَانَ قَمِيصُهُ قُدَّ مِن قُبُلٍ فَصَدَقَتْ وَهُوَ مِنَ الْكَاذِبِينَ (26) وَإِن كَانَ قَمِيصُهُ قُدَّ مِن دُبُرٍ فَكَذَبَتْ وَهُوَ مِنَ الصَّادِقِينَ** }(27)"[3]، ففي هذه الآية الكريمة يظهر أثر البينة في الوصول للحقيقة، أيضا في قصته مع إخوته عندما ادعوا أن الذئب قد أكله وزعموا القصة المذكورة في سورة يوسف حيث قال تعالى: **وَجَاءُوا عَلَىٰ قَمِيصِهِ بِدَمٍ كَذِبٍ قَالَ بَلْ سَوَّلَتْ لَكُمْ أَنفُسُكُمْ أَمْرًا فَصَبْرٌ جَمِيلٌ وَاللَّهُ الْمُسْتَعَانُ عَلَىٰ مَا تَصِفُونَ (18)}** الآية 18 سورة يوسف، وهو ما أثبت كذب قصتهم.

[1] محمد عمادة، مبادئ الطب الشرعي،(د.ط)، دار الكتب، مصر، 1998، ص15.

[2] سورة الحجرات، الآية رقم06.

[3] سورة يوسف، الآيتين رقم 26-27.

أما من ناحية الطب الشرعي كمفهوم فيعود الفضل في وضع اللبنة الأساسية له للعرب وهذا منذ 1000 سنة، حيث وجدت دراسات فيما يخص الجنون وكيفية معالجتها عند العالم إسحاق ابن الجزار القيرواني وبعض المقارنات العلمية عند ابن سينا (980-1037م)[1].

ومنذ القرن 17م أخذ الطب يساهم في العمل القضائي إذ ثبت أن الطبيب لفرانسوا الأول، اكتشف تصنع بعض الجنود لأمراض مختلفة بغية تفادي المشاركة في الحروب وهذا ما دفعه لتعيين أطباء لفحصهم من أجل كشف المتلاعبين منهم وهذا ما يمثل خبرة طبية شرعية، كما أن فرانسوا الأول بموجب أمر بتاريخ 1536م أوجب اللجوء إلى رأي الأطباء عند التعسف في الضرب بغض النظر عن حدوث الوفاة من عدمها. كما يعود الفضل في جمع كلمتي الطب-الشرعي إلى الطبيب الإيطالي ZACCHIAS عند دراسته للمشاكل البسيكولوجية وبعض أبحاثه في علم السموم وإعطائه توجيهات جديدة لفحص الجروح وأسبابها، وابتداء من القرن 18م أخذت تسمية الطب الشرعي بالانتشار إلى أن وصلت إلى المؤلفات فنجد مؤلف جوس سنة 1771م "بحث عن العدالة الجنائية" حيث تكلم طويلا عن الطب الشرعي ودرس كيفية معاينة الجرائم وينصح بضرورة التقرير الطبي في حالة الإصابة بجروح والموت المشكوك فيها وشموليته ووضوحه حتى يفهمه القضاة[2].

ثانيا: أهمية الطب الشرعي.

للطب الشرعي أهمية كبيرة في عالم الجريمة وخاصة الجرائم ذات الطابع الجنائي، وهذا لكونه الركيزة التي ترتكز عليها الجهات القضائية في فك ملابسات بعض الجرائم، فمن الجانب العملي يعتبر الطب الشرعي أحد الطرق العلمية التي تقود المحقق إلى كشف غموض الجريمة والتعرف على الحقائق وجمع الأدلة والقرائن التي تساعده على كشف مرتكبي الجريمة وتقديمهم للجهات القضائية من أجل الفصل في قضاياهم.

[1] دلال وردة، **الطب الشرعي ودوره في إثبات جرائم العنف في التشريع الجزائري**، مجلة القانون والمجتمع، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، م، ع02، سنة2020، ص 32.

[2] أحمد باعزيز، **الطب الشرعي ودوره في الاثبات الجنائي**، رسالة ماجستير، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، عام2011/2010، ص03.

وتزداد هذه الأهمية بالنظر إلى أن الطب الشرعي له دور كبير في تشخيص الجريمة، وفي تحديد الفعل الإجرامي ونتائجه لذلك فإنه يؤثر مباشرة على تحريك الدعوى العمومية من طرف النيابة وعلى التكييف القانوني للوقائع هذا ما نلمسه بوضوح في حالة الوفاة والجروح على اختلافها.

يعتبر الطب الشرعي في الآونة الأخيرة مسادا للقضاء باعتباره ركيزة لا غنى عنها من أجل إقامة العدالة الجنائية و هذا من خلال إسهامه في التحقيقات الجنائية، و الدور الذي تلعبه الخبرات الطبية التي يعدها سواء في المسائل المدنية أو الجزائية، حيث يقول الدكتور{ خليل الخوري}:"إن الطب العدلي يلعب دورا محوريا في عملية التقاضي، و تتركز مهامه في تحديد و تشخيص نوع الاعتداءات التي تقع على الضحايا، بحيث يجزم في أسباب الإصابة و نوعها و طريقتها ووقتها و ما إلى ذلك من ظروف تحيط بتنفيذ العمل الإجرامي، و هو ما يسهل من مهام القاضي في إصدار الحكم العادل".

ويرى الخوري أنه يجب أن يحال أي موضوع طبي يعرض على الشرطة أو السلطات القضائية بدءا من الجروح البسيطة وصولا إلى إزهاق الروح على الطبيب الشرعي، أي شخص تعرض للضرب أو الاعتداء أو تعرض لحادث سير وإصابات العمل والاعتداءات الجنسية خاصة النساء والأطفال يحول إلى الطبيب الشرعي وذلك بعد تقديم شكوى إلى الشرطة أو النيابة[1].

الفرع الثالث: مجالات الطب الشرعي.

إن إطلاق مصطلح طب الأموات على الطب الشرعي غير معبر عن القيمة الحقيقية لهذا الفرع من العلوم الطبية ولا المكانة التي يحتلها في المنظومة الصحية من جهة والقضائية من جهة أخرى وهذا بالنظر إلى توسع 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، وعليه جدير بالذكر أنه للطب الشرعي مجالات عديدة تتنوع بحسب طبيعة المسائل التي يتدخل فيها.

فيدخل الطبيب الشرعي في إطار اجتماعي، مهني أو قضائي[2]، وهذا ما سنتطرق له فيما يلي:

[1] بختاوي بغداد، الخبرة الطبية الشرعية أمام القاضي الجزائي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون الجنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولاي الطاهر، سعيدة، السنة الجامعية 2015/2014، ص23.

[2] بن ساحة يعقوب وبن الأخضر محمد، **دور الطب الشرعي في المنظومة القضائية الجزائرية**، مجلة السياسة العالمية، المجلد05، ع02، 2011، ص469.

أولا: الطب الشرعي القضائي.

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 الضرر أو العجز المترتب عن السلوك الإجرامي وطبيعة الوسيلة المستعملة وذلك ما من شأنه تحديد الإجراء القضائي المرتبط بالجريمة وتكييفها[1].

ثانيا: الطب الشرعي الاجتماعي.

يهتم بالجوانب الاجتماعية التي تخص الأفراد على غرار الحماية 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 طب العمل وكذلك النزاعات المتعلقة بمدى الصحة العقلية لمن ترك وصية وفي حالات العجز[2].

ثالثا: علم السموم.

هو العلم الذي يتناول الموضوعات المتعلقة بالسموم والبحث عن آثارها في الجسم.

رابعا: الطب الشرعي العقلي.

وهو فرع من فروع الطب بشكل عام والطب الشرعي بشكل خاص حيث يختص ببحث وتشخيص الإختلالات العصبية والعقلية التي من طبيعتها التأثير على مسؤولية الشخص وإرادته على سلوكه وأفعاله وبالتالي فهو وسيلة تحديد العقوبة أو التدبير الذي ينطق به القاضي على المتهم وطريقة تنفيذ العقوبة ومعاملته بهدف إصلاحه وإعادة تربيته.

خامسا: الطب الشرعي الخاص بدراسة مختلف الجوانب البيولوجية والاجتماعية للوفاة وكذلك تشريح الجثة.

---

[1] أحمد غازي، مرجع سابق، ص35.

[2] عبد القادر تيزي، **الطب الشرعي على ضوء القانون والاجتهاد القضائي**، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، ع2، م07، السنة2021، ص، ص35-36.

يهتم بدراسة الجثة وعلامات الوفاة فالخبرة الطبية الشرعية في هذه الحالة تساعد في تشخيص الجريمة وتحديد التكييف القانوني لها وذلك استنادا إلى معطيات موضوعية يستنتجها الطبيب الشرعي بفحص المكان الذي وجدت به الجثة، وبفحص الجثة وتشريحها ومعاينة الجروح ومختلف الآثار الموجودة عليها وعددها ومواضعها مما يساعد على تحديد سبب الوفاة إذا كام قتيلا أو انتحارا ومعرفة النية الجرمية للقاتل واستنباط عنصر الإصرار[1].

سادسا: الطب الشرعي الجنسي.

ويهتم بدراسة (الاغتصاب –هتك العرض –الأفعال المخلة بالحياء – الإجهاض –قتل الأطفال حديثي الولادة) وكذلك ضرورة اللجوء إلى الخبراء والذي يعد الطبيب الشرعي من بينهم في المسائل الطبية حسب نص المادة 146 قانون الإجراءات الجزائية يجب أن تحدد دائما[2].

المطلب الثاني: تنظيم مهنة الطب الشرعي في الجزائر.

إن الحديث عن تنظيم مهنة الطبيب الشرعي يقتضي بالضرورة التطرق إلى المركز القانوني لهذه المهنة فضلا عن مكانة الطبيب الشرعي في المنظومة القضائية والطبية والتشريعية، وهو ما سنتناوله فيما يلي:

الفرع الأول: المركز القانوني للطبيب الشرعي.

الطبيب الشرعي هو طبيب متحصل على شهادة طبيب مختص في الطب الشرعي، بعد دراسة الطب العام لمدة 7 سنوات ثم أربع 4 سنوات تخصص في الطب الشرعي، وقد أصبح التخصص في الطب الشرعي في الجزائر بهذا الشكل منذ سنة 1996، وهذا بعدما ما اندمجا في طب العمل.

ويتحصل الطبيب الشرعي على شهادة الدراسات الطبية المتخصصة "demes" بعد إجراء إمتحان على المستوى الوطني[3]، أما برنامج الدراسة فيحتوي على المواد التالية:

---

[1] بن ساحة يعقوب وبن الأخضر محمد، **دور الطب الشرعي في المنظومة القضائية الجزائرية**، مرجع سابق، ص470.

[2] محمد عبد العزيز، **الطب الشرعي ودوره في إصلاح العدالة**، القاهرة، مجلة العلوم الطبية، مطبوعات مركز القاهرة لدراسات حقوق الانسان، ص25–26.

[3] أحمد باعزيز، **الطب الشرعي ودوره في الاثبات الجنائي**، رسالة ماجستير جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، 2010–2011، ص08.

- الطب القضائي والعلوم الجنائية لمدة سنة.
- قانون الطب وأخلاقيات مهنة الطب (ستة 6 أشهر).
- الطب العقلي (ستة 6 أشهر).
- الطب الشرعي التسممي (ستة 6 أشهر).
- علم الأمراض (ستة 6 أشهر).
- طب السجون أو طب المؤسسات العقابية (ستة 6 أشهر)[1].

يوزع الأطباء الشرعيون بعد نيلهم لشهادة الدراسات المتخصصة على المستشفيات أو المراكز الاستشفائية الجامعية حسب ترتيبهم[2].

أما فيما يخص هيكلة الطب الشرعي في الجزائر فهي كما يلي:

أولا: اللجنة الطبية الوطنية للطب الشرعي: حيث نصبت هذه اللجنة في 1 جويلية 1996 بموجب قرار وزاري، هي تقوم بمهمة استشارية لدى وزارة الصحة وذلك بتقديم توضيحات حول تطور الطب الشرعي وتنظيمه.

ثانيا: مصلحة الطب الشرعي: وتكون موجودة سواء على مستوى المراكز الإستشفائية الجامعية أو داخل المستشفيات العمومية وتقوم مصلحة الطب الشرعي، داخل المراكز الاستشفائية الجامعية بضمان تكوين طلبة الطب من جهة والأطباء الذين هم بصدد دراسة التخصص في الطب الشرعي من جهة أخرى.

وتفتح هذه المصلحة بموجب قرار وزاري مشترك بين وزارة الصحة ووزارة التعليم العالي. أما مصلحة الطب الشرعي الموجودة داخل المستشفيات العمومية فتفتح بقرار من، حيث أنه إلى غاية سنة 2005 تم فتح 13 مصلحة طب شرعي بموجب قرار وزاري مشترك بين وزارة الصحة ووزارة التعليم

[1] عماد وحنان، **النظام القانوني للطب الشرعي في الجزائر**، مجلة الدراسات الحقوقية، ع2، سنة 2021، ص747-748.

[2] أحمد عبد اللطيف بن مختار، **تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر**، أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي -الواقع والآفاق- المنعقد يومي 25-26 ماي 2005، الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر، 2006، ص28.

العالي، و29 مصلحة طب شرعي بموجب قرار من وزير الصحة، وقد وصل عدد الأطباء الممارسين لمهنة الطب الشرعي بهذه المصالح إلى 90 طبيب شرعي آنذاك.

أما من ناحية هيكلة المصالح فنجد تلك التي تفتح على مستوى المراكز الاستشفائية الجامعية داخل المدن الجامعية هي الأفضل، إذ أنها تحتوي على خمس 05 وحدات تفتح هي الأخرى بقرار وزاري مشترك بين وزارة الصحة ووزارة التعليم العالي، وهذا باقتراح من المجلس العلمي للمركز الاستشفائي الجامعي chu وتماشيا مع طلبات اللجنة البيداغوجية الوطنية للطب الشرعي ألا وهي:

وحدة الأبحاث، الاستكشافات الطبية القضائية، وحدة التشريح القضائي، وحدة القانون وأخلاقيات مهنة الطب، وحدة التسممات ووحدة إسعاف المساجين[1].

كما أنه توجد مصالح تشتمل على وحدات للتكفل بالأشخاص المدمنين على المخدرات بصفة عامة من32 جانب آخر في إطار التعاون بين بين مصالح وزارة العدل ومصالح وزارة الصحة[2]، فتوجد اتفاقية موقعة في 03 ماي 1989 متعلقة بالحماية الصحية للمحبوسين، هذه الاتفاقية عوضت باتفاقية أخرى ملحقة بالقرار الوزاري المشترك المؤرخ في 13 ماي 1997، بين وزارة العدل ووزارة الصحة والذي ينظم وفق مخطط مزدوج وقائي علاجي، الحماية الصحية للمحبوسين.

وقد دخلت هذه العملية حيز التنفيذ بصدور القرار الوزاري المشترك في 16 مارس 2004 والذي حدد قائمة المؤسسات الاستشفائية التي تستقبل المحبوسين المرضى والقطاعات الصحية التي تنظم الأجنحة والغرف من أجل استقبالهم وكدا القرار المؤرخ في 16 مارس 2004 الصادر عن وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات والذي حدد عدد الأسرة المخصصة في كل مستشفى لاستقبال المحبوسين المرضى.

والتعليمة رقم 265 مؤرخة 03 أفريل عن الأمانة العامة لوزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات وجاء فيها إسناد هيئة الجناح الخاص بإسعاف المحبوسين وعلاجهم لمصالح الطب الشرعي.

[1] حنان حمادوا، **النظام القانوني للطب الشرعي في الجزائر**، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه في تخصص العلوم القانونية والإدارية، فرع قانون الصحة، جامعة جيلالي الياس، سيدي بلعباس، الجزائر، 2012/2011، ص79

وتجدر الإشارة إلى أنه لمصالح الشرطة العلمية (POLICE SCIENTIFIQUE) علاقة وطيدة بمصالح الطب الشرعي، حيث أن معاينة وفاة مثلا من قبل ذات العناصر تدور حول وصف معالم المكان والإجراءات المتخذة في:

- مسرح الجريمة، وهذا من خلال تثبيت المكان بوضع الشريط الأمني والتصوير الفني والبحث عن الأدلة والآثار كنقل العينات ورفع البصمات.
- مصلحة حفظ الجثث: يتم تكليف تقني مسرح الجريمة وأعوان القياس البشري بمعاينة الجثة لغرض التعرف عليها وأخذ صور لها.

في ذات السياق تتولى مصالح الشرطة العلمية رفع البصمات من الجثث الموجودة بأقسام مصلحة حفظ الجثث وهذا لغرض مقارنتها مع البصمات المرفوعة من مسرح الجريمة ومقارنتها مع البطاقات العشرية لمعتادي الإجرام والأشخاص المشكوك فيهم، أيضا يمكن لعناصر التشخيص القضائي إرسال الدم المنزوع للضحية من طرف الطبيب الشرعي إلى مخبر الشرطة العلمية لغرض إجراء خبرة طوكسيكولوجية عليه[1].

الفرع الثاني: حقوق والتزامات الطبيب الشرعي.

يتمتع الطبيب الشرعي بمجموعة من الحقوق والواجبات التي يستوجب القيام بها على أكمل وجه حيث 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 النص المادة 15 من المرسوم التنفيذي السابق الذكر تشمل أجرة الخبير ونفقات تنقلاته وما يتبعها من المصاريف الضرورية وهي من نفقات التقاضي تحددها وزارة العدل وتتحملها الخزينة العمومية إذ لا يحكم بها على المحكوم عليه، وعلى الخبير أن يضع مذكرة بنفقاته ويكتب أسفلها للمخاصة ويمضي لقبض أجوره تودع المذكرة لدى أمانة ضبط المحكمة التي عينته لترفع إلى النيابة العامة التي تقدم التماسها وتعيد المذكرة إلى القاضي الذي ندب الخبير الشرعي لتحديد أجرته.

[1] أحمد باعزيز، **الطب الشرعي و دوره في الإثبات الجنائي**، مرجع سابق، ص09.

وهذا عملا بنص المادة 19 من المرسوم التنفيذي 95-294 المؤرخ في 30سبتمبر سنة1995 المحدد تعريفات بعض المصاريف الناتجة عن تطبيق الإجراءات القضائية وكيفيات دفعها[1].

هذا يتلقى كل طبيب شرعي مكلف بمهام بصفة قانونية تعويضات عن كل مهمة يقوم بها على غرار تشريح الجثث فحص المرضى أو الجرحى على النحو الآتي:

- عن كشف قضائي يشمل على فحص أو عدة فحوص للمريض أو المجروح مع إيداع تقرير 180 دج.
- عن تشريح الجثة قبل الدفن 500دج.
- عن تشريح الجثة بعد الدفن أو تشريحها بعد تعفنها الشديد 1000دج.
- عن تشريح جثة المولود قبل دفنه 300دج.
- عن تشريح جثة المولود بعد إخراجها من القبر أو تشريحها في حالة تعفن شديد 400دج
- عن تحليل عقلي 500دج[2].

1- الترقية:

تكون الترقية في وظائف الخبرة على أساس الأهلية مع مراعاة الأقدمية وتجري الترقيات بعد استعراض حالة الخبراء من واقع أعمالهم وملفاتهم، وتقارير التفتيش وما تبديه الجهات القضائية التي يعملون في دائرة اختصاصها من ملاحظات في نشأتهم.

كما يجدر بالذكر أن النائب العام، يوفر الحماية والمساعدة اللازمتين للخبير الطبي الشرعي القضائي لأداء المهمة التي أسندتها إليه الجهة القضائية[3].

ثانيا: واجبات الطبيب الشرعي.

1- واجب أداء اليمين:

[1] المرسوم التنفيذي 294/50، المؤرخ في 30 سبتمبر 1995، المادة 19، الجريدة الرسمية،ع رقم60، الصادرة بتاريخ 15 أكتوبر1995، ص03.

[2] المرسوم التنفيذي رقم 11-364، المتضمن شروط وكيفيات تسجيل الأطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي وكدا حقوقهم وواجباتهم، الجريدة الرسمية ع رقم 59، المؤرخ في 26 أكتوبر2011.

[3] أحمد باعزيز، **الطب الشرعي ودوره في الاثبات الجنائي**، مرجع السابق، ص26.

يلتزم الطبيب الشرعي المقيد لأول مرة بالجدول بأن يحلف اليمين القانونية المحددة بنص المادة 145 من قانون الإجراءات الجزائية أما المجلس القضائي الذي يختار من خارج الجدول فعليه قبل مباشرة مهنته أداء اليمين السابقة أمام قاضي التحقيق أو القاضي المعين المختص والخبير ويوقع على محضر أداء اليمين من القاضي المختص والخبير وأمين الضبط. وفي حالة قيام مانع من حلف اليمين لأي سبب يتعين ذكر هذه الأسباب بالتحديد وأداء اليمين بالكتابة

2-أداء المهام بنزاهة واستقلالية:

يجب على الطبيب الشرعي أداء المهام الموكلة إليه في المدة المحددة في الأمر أو الحكم الصادر بتعيينه ولا يجوز له أن يعين غيره لينوب عنه في ذلك غير أن هذا لا يمنع من أن يعهد لشخص آخر بعمل مادي بشرط ألا يتدخل في التقرير أو الرأي كما لو ندب الطبيب الخبير طبيبا مختصا في العظام أو العيون لفحص حالة تتطلب ذلك وهذا لإعطائه تقريرا عن حالة المريض.

وعلى الخبير أن يكون نزيها مستقيما فنزاهته تكمن في أن ينور القاضي في حكمه فعليه أن يعتبر نفسه مسؤولا عن كل الخصوم ولا يجوز له أن يميل إلى أي من الخصوم ولا يجوز له قبول أي هدايا ما عدا أجرته، كما عليه الابتعاد عن كل اختلاس أو خيانة أو تصرف غش أو تواطؤ مع طرف على حساب آخر.

3-المثول أمام المحكمة:

في بعض الحالات يتم استدعاء الطبيب الشرعي للمثول أمام المحكمة إما شاهدا أو للإدلاء بملاحظاته حضوريا، و في حالة الرفض فإنه يتعرض للمتابعة القضائية إلا في حالة القوة القاهرة و بالنسبة للشهادة فلا يملك الامتناع عن الشهادة إلا في المسائل التي تنطوي تحت سر المهنة كالوقائع المتصلة بالمرض طبقا للقانون 85-05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى م 1405ه الموافق ل 16 فبراير 1985 و المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها، و قد نصت المادة 03/148 من قانون الإجراءات الجزائية على أنه يجب على الخبراء في القيام بمهمتهم أن يكونوا على اتصال بقاضي التحقيق و أن يعلموه بكل جديد عن الأعمال التي يقومون بها، و بمجرد استكمال الأعمال يحرر الطبيب الشرعي

المنتدب تقريرا مفصلا عن الأعمال التي قام بها و يقوم بإيداعه لدى أمانة ضبط المحكمة التي انتدبته و هذا مع احترام الآجال المحددة في التكليف[1].

4- المسؤولية المهنية للطبيب الشرعي:

جاء المرسوم التنفيذي رقم 29 -276 المؤرخ في 05 محرم 1413ه الموافق ل 06 يوليو 1992 بمدونة أخلاقيات الطب والتي تتضمن مجموعة من المبادئ والقواعد والأعراف والواجبات المهنية التي تنظم ممارسة مهنة الطب سواء من الجانب الأخلاقي أو من جانب القواعد والقوانين الوضعية المتعارف عليها او بتعبير آخر المعاملة التي يجب على الطبيب التحلي بها اثناء أداء المهام، وتجدر الإشارة أن مخالفة هذه الأخلاقيات يرتب مسؤولية بمختلف صورها سواء جزائية أو مدنية وهي كالآتي:

أ- المسؤولية الجزائية: تقوم المسؤولية الجزائية في حق الطبيب في حالة إمتناعه عن أداء واجباته حيث أنه من أدبيات وواجبات المهنة وجوب الإمتثال لتكليف تسخير السلطات العمومية وهذا ما جاءت به المادة 210 من القانون 17/90 المعدل و المتمم للقانون 05/85 بنصها :"يتعين على الأطباء أن يمثلوا لأوامر التسخير التي تصدرها السلطة العمومية " كما كرست المادة 2/182 من قانون العقوبات ذات الأمر بالإضافة لذلك يجب على الطبيب الشرعي التحلي بالصدق و الأمانة و الإخلاص و أن لا يترك لنفسه مجالا للتحيز أو الإرتشاء مراعاة لحرمة المهنة واليمين المؤداة [2]، وإلا فإنه سيقع تحت طائلة المادة 02/25 من القانون 01/06 المتعلق بالوقاية من الفساد و مكافحته والتي تعاقب كل موظف عمومي يقبل أو يطلب بشكل مباشر أو غير مباشر مزية غير مستحقة سواء لنفسه أو لصالح شخص آخر أو كيان آخر لأداء عمل أو الامتناع عن أداء عمل من واجباته ب: الحبس من سنتين (2) إلى عشر سنوات (10) وبغرامة مالية من 200.000 دج إلى 1000.000 دج.

ب- المسؤولية المدنية:

المسؤولية المدنية للطبيب تعرف اختلافا فقهيا حيث يرى البعض أنها تعاقدية والبعض الآخر تقصيرية، حيث تعتبر تعاقدية متى ما اعتبرنا الطبيب ملتزم ببدل العناية الكافية والحذر عند قيامه بمهامه كطبيب و ذلك وفقا للأصول المهنية و العلمية، و تكون تقصيرية في حالة إخلاله بالتزاماته أو في حالة الإهمال

[1] أحمد باعزي، **الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي**، مرجع سابق، ص26

1 وفاء خمال، **الخبرة الطبية في المجال الجزائي**، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة السادسة عشر، مديرية المشاريع، وزارة العدل، 2008/2005، ص46.

و لتحميل الطبيب مسؤولية الإحلال بالتزاماته يجب على الضحية إقامة الدليل على خطئه ، إلى جانب إثبات الضرر الناجم عن ذلك و عليه تقوم المسؤولية المدنية للطبيب بصفة عامة و الطبيب الخبير بصفة خاصة، إذا تحققت المسؤولية وهي: الخطأ، الضرر و العلاقة السببية بينهما وهذا طبقا للمادة 124 من القانون المدني و التي تنص: "**كل فعل أي كان يرتكبه الشخص بخطئه و يسبب ضررا للغير، يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض**" والخطأ بالمعنى القانوني هو الفعل القابل للتعويض شريطة أن يتسبب الخطأ في ضرر[1].

المبحث الثاني: طرق اتصال الطبيب الشرعي بالدعوى الجزائية.

يعد الطبيب الشرعي أحد الركائز الأساسية في منظومة العدالة الجنائية، حيث تتجسد أهميته من خلال الدور الذي يلعبه في كشف الحقائق العلمية والطبية المرتبطة بالجريمة. ولا يتم هذا الدور إلا من خلال اتصاله الرسمي بالدعوى العمومية، والذي يتم عبر تكليفه من الجهات القضائية المختصة. ومن هنا تبدأ مساهمته الفعلية في التحقيق، سواء من خلال إجراء التسخيرة، أو فحص الأدلة الطبية، أو إعداد تقارير والخبرة التي تساعد في الوصول إلى الحقيقة وتحقيق العدالة وهو ما سوف نعالجه فيما يلي:

المطلب الأول: التسخيرة القانونية.

تعتبر التسخيرة الطبية من أكثر الوسائل استعمالا من طرف الجهات القضائية للاتصال بالطبيب الشرعي هذا الأخير يلعب دوره كمساهم في البحث عن الدليل الجنائي إلا بناء على أمر صادر عن الجهة القضائية، فهو يتدخل في حدود الإطار المبين له بموجب هذا الأمر ويكون ذلك في شكل تسخيرة طبية يكلف بناء عليها بالإجابة عن الأسئلة المطروحة عليه.

الفرع الأول: تعريف التسخيرة.

التسخيرة ليس لها تعريف قانون، لكن يمكن وصفها بأنها أمر صادر إلى الطبيب الشرعي بغرض القيام بأعمال ذات طابع طبي قضائي، وعادة ما تكون في الحالات الإستعجالية. وتعني التسخيرة هنا أي طبيب يمارس المهنة وحاصل على شهادة في الطب، سواء كان طبيباً شرعياً أو عاماً، والدي يهدف

[1] محمد الأمين صباحيي، **الآثاري القانونية للشهادة الطبية**، مجلة المحكمة العليا، ع1، 2007، ص97.

عمله إلى القيام بأعمال طبية فنية تقتضيها مرحلة التحقيقات الأولية من أجل جمع الأدلة والمحافظة عليها، لأن تأخر الطبيب المسخر يزيد من احتمال اختفائها[1].

أيضاً، لا يمكن للطبيب المسخر رفض أداء المهمة الموكلة إليه، طالما يمتلك صفة الطبيب الشرعي، هذه الصفة تفرض عليه واجب قبول المهمة وتنفيذها. إذ أنه لا يمكن لطبيب رفض التسخيرة أو مناقشة ماجاءت في أمرها وهذا ما عالجته المادة 187 مكرر من قانون العقوبات[2]. خاصة إذا تعلق الأمر بفحوصات ومعاينات لا تحتمل التأخير مثل معاينة الوفاة، وضحايا الجروح العمدية وتحرير شهادات طبية وصفية، وتقدير نسبة العجز وبيان الأداة المستخدمة في التسبب بها.

يمكن للجهات التالية تسخير الطبيب الشرعي النيابة العامة ضباط الشرطة القضائية، قضاة التحقيق، وقضاة الحكم.

أما عن شروط التسخير، فيمكن تلخيصها في النقاط التالية:

- يجب أن تكون مؤرخة وموقعة، مع ذكر اسم الطبيب ومقر عمله.
- تحديد مهمة الطبيب الشرعي بدقة، والمهام المطلوبة منه للوصول إلى الحقيقة، وتجنب العمومية والإفراط في التخمين.

وهناك شروط تقع على الطبيب المسخر، أهمها:

- الالتزام بما ورد في التسخير الصادر عن السلطة القضائية.
- على الطبيب المسخر أن يلتزم بأمر التسخير، وذلك وفقاً للمادة الأولى من قانون أخلاقيات الطب. "يجب على الأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة أن يلتزموا بأوامر التسخير التي تصدرها السلطة... ".
- تحرير تقرير طبي أو شهادة طبية بعد انتهاء الفحص والمعاينة.

ويمكن للطبيب الشرعي أن يرفض القيام بالمهام الموكلة إليه، وذلك في الحالات التالية:

[1] أحمد باعزيز، الأحكام القانونية للتسخيرة الطبية، مجلة البحوث في الحقوق والعلوم السياسية، المركز الجامعي مغنية، ، ع05، 25جوان 2017، ص216.

*نصت المادة 187مكرر من القانون رقم 06_ 23 " يعاقب بالحبس من شهرين إلى ستة أشهر وبغرامة من 10.00 دج إلى 10.000 دج او بإحدي هاتين العقوبتين فقط لكل من لايمتثل لأمر التسخيرة...

- عدم وجود اختصاص، أو في حالة القوة القاهرة التي تمنعه من أداء عمله كمرض.
- عدم التأهل المعنوي، مثل أن تكون لديه صلة قرابة بالضحية[1].

الفرع الثاني: حالات إجراء التسخيرة.

يعتبر وجود جثة من بين الحالات التي أوجب لها القانون إجراء التسخيرة حيث أجاز القانون هده الحالات عل سبيل المثال وليس الحصر حيث أنه وفق للمادة49[2]،من قانون الاجراءات الجزائية، يمكن لضابط الشرطة القضائية للجوء إلى نفس الإجراء متى تبين وجود معاينات لا يمكن تأخيرها حيث أنا تأخيرها يؤدي إلى المعيار المحدد لحالات إجراء التسخيرة مرتبط بالحالات الاستعجالية والتي بدورها مرتبطة بالوقائع خشية زوالها ومن خلال ما يلي نتعرف على هده الحالات:

أولا: رفع الجثة وحالات ألاماكن.

إن وجود جثة يؤدي إلى إثارة مسألة قانونية والتي بدورها تؤدي إلى اتصال النيابة العامة بها وذلك عن طريق تحريك الدعوى العمومي[3]، وتعتبر عملية رفع الجثة من بين الإجراءات التي يقوم بها الطبيب وفق لأمر التسخيرة والتي يصدرها وكيل الجمهورية او ضابط الشرطة القضائية.

وذلك في حالات وجود جثة وإن كانت أسباب وفاتها مجهولة فالطبيب هو المكلف بالقيام بهذا الإجراء، وهو ما أشارت إليه المادة 62 من قانون الإجراءات الجزائية حيث إن رفع الجثة يعبر عن وجود اتصال بين مادي بين الطبيب الشرعي والجثة.

حيث أن دور الطبيب الشرعي يقتصر في هاته الحالة على معرفة سبب الوفاة أي كان عن طريق حداث أو عن طريق ارتكاب عمل إجرامي أو عرضي، حيث أنه وضيفة الطبيب الشرعي ويقع على الطبيب المسخر الإجابة عن الأسئلة التي تطرح من قبل الجهة المسخر والتي تؤدي في الغالب إلى معرفة لحظة الوفاة وإلى تحديد الأثار على جسم الضحية المترجمة للجريمة حيث إن الطبيب في مهمته يمر بثلاث مراحل وهي فحص الأماكن والأشياء الموجودة في مسرح الجريمة وكذلك الفحص الخارجي للجثة وفحص الملابس[4].

---

[1] سميحة حداد، التحري **الجنائي والطب الشرعي**، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، 2009–2010، ص22.

[2] المادة49، قانون الإجراءات الجزائية.

1مختار براجع، **العلاقة بين الطب الشرعي القضاء والضبطية القضائية**، مجلة الشرطة، ع70، الجزائر، سبتمبر 2003، ص39.

2أحمد باعزيز، **الأحكام القانونية للتسخيرة الطبية**، مرجع سابق، ص217.

ثانيا: حالة الضرب والجرح.

يتم اللجوء إلى التسخيرة الطبية في هذه الحالة وذلك من أجل تحديد مدة عجز الضحية عن ممارسة عمله الشخصي والعجز هو عدم قدره الشخص على أداء أعماله سواء كانت تلك الأعمال بدنية أو عقلية والعجز يكون كلي أو جزئي أو دائم أو مؤقت، وتتحدد مدته من يوم إصابته إلى يوم شفائه، هذا ويعتمد الطبيب الشرعي على معايير في تحديد العجز والتي تتمثل في الإصابات الجسدية وما تحتوي عليها من قصور وعن عدم القدرة الحركية إلى غاية شفاء الجرح وما يترتب عليه وما ينعكس على نفسية المصاب[1]. هذا وأنه هنالك معايير لتحديد مدة العجز حيث يتولى الطبيب المسخر ذلك والذي بدوره يساعد الجهات القضائية في تكييف الجرائم فإنه وفي حالة إذا ما كانت مدة العجز أقل من 15 يوم فإن الجريمة تأخذ وصف مخالفة وذلك في حالة الخطأ، أما إذا كانت مدة العجز أكثر من 15 يوم يوما ففي هذه الحالة تكيف الجهات المعنية الجريمة على أنها جنحة وذلك في حالة الخطأ أما في حالة إذا ما أدى الجرح والضرب إلى حدوث عاهة مستدامة كالشلل أو بتر أحد أعضاء الجسم في هذه الحالة تأخذ الجريمة وصف جناية، وكذلك إذ ما أدى الجرح والضرب إلى وفاة الضحية هنا تكيف الجريمة بأنها جناية ولكن عقوبتها تختلف عن السابقة حيث أن عقوبتها تتمثل في السجن المؤبد[2].

وعليه فإن التسخيرة التي يقوم بيها الطبيب الشرعي تلعب دورا هاما وذلك في تحديد مدة العجز، وكذلك مساعدة الجهات القضائية المعنية في أداء مهامها وتكييف الجريمة كما تضمن التسخيرة للنيابة العامة المطالبة بتشديد العقوبة.

ثالثا: حالة هتك العرض.

يتحدد هتك العرض وفق القانون الجزائري في حالة وجود وطئ من رجل لامرأة وأن يكون ذلك بدون رضاها أو برضاها حيث يشرط القانون في هده الحالة ألا يتجاوز سن 16 سنة، كما أن المشرع

1 الطاهر كشيده، الوفي سعيد، **دور الشهادة الطبية في الممارسة القضائية**، مجله الدراسات والبحوث القانونية، جامعه محمد بوضياف المسيلة، المجلد 8، ع2، 2جوان2023، ص126.

2 خولة كلفالي، **دور الطبيب الشرعي في الكشف عن جريمة الضرب والجرح العمدي ضد الزوجة في القانون الجزائري**، مجلة الإجتهاد القضائي، جامعة محمد خيضر بسكرة، ع15، سبتمبر2017، ص 187.

الجزائري وما يلاحظ عليه من خلال المادة 336 من قانون العقوبات وقد لجأ إلى استعمال مصطلح هتك العرض بدلا من استعمال مصطلح الاغتصاب[1].

ووفقا لما تتطلبه هذه الجريمة من أركان لقيامها حيث تتمثل في الركن المادي والمعنوي والشرعي ويتم إثبات هذه الجريمة عن طريق التسخيرة التي يقوم بيها الطبيب الشرعي والتي يتطلب لقيامها وجود شكوى تتلقها النيابة العامة والتي بدورها تصدر أمر لإجراء التسخيرة للطبيب الشرعي، والذي بدوره يتولى عملية الفحص حيث إنا هذا الفحص يتولاه الطبيب الشرعي الفحص على مرحلتين، المرحلة الأولى وتسمى بمرحلة الفحص العام وهما وذلك من أجل الوصول الى آثار المقاومة والجروح والكدمات الناتجة عن الضرب أما المرحلة الثانية فتسمى مرحلة الفحص الجنسي حيث يتولى فيها الطبيب الشرعي فحص الأعضاء التناسلية وذلك للكشف عن وجود تورمات أو كدمات وفحص الإفرازات، وتكون هنالك صعوبة في الإثبات إذا تأخر إجراء الفحص لمدة 7 أيام، وتشدد ظروف هده الجريمة إدا كان المجني عليه أقل من 16 سنة فإنا العقوبة تشدد لتصبح من عشر سنوات إلى عشرين سنة وفقا لم أقرته المادة 336 والمادة 336فقرة الثانية[2].

أي أن التسخيرة الصادرة من قبل الطبيب الشرعي تعتبر بمثابة إثبات تبين ارتكاب واقعة أو فعل من طرف الجاني تبرز فيه عن حالة هتك عرض وتصدر هذه التسخرة في شكل شهادة طبية.

رابعا: تحديد نسبة الكحول في دم.

يستند تنظيم عقوبات القيادة في حالة سكر إلى أساس قانوني يتمثل في القانون 01_14 و يتم إجراء التسخيرة وفق لذلك في الحالة عند وجود حادث مرور جسيم تتولى الشرطة القضائية إجراء عملية الكشف عن تناول الكحول ويتم ذلك عن طريق أو بواسطة جهاز زفر الهواء ، أي أنه إذا ما أدت النتائج إلى الكشف عن احتمال تناول مشروبات كحولية واعتراض السائق على هده المجريات، يقوم ضابط الشرطة القضائية بإصدار أمر بالقيام بالتسخيرة الطبية حيث يتم تكليف طبيب يتولى إعداد التسخيرة ويكون ذلك عن طريق نزع عينتين من دم ويقوم بإرسالها إلى مخبر التحليل والذي بدوره يقوم بفحص

[1] المادة 336، قانون العقوبات الجزائري.

[2] رامي حليم، **إشكالية التكيف والعقوبات في جريمة هتك العرض في التشريع الجزائري**، مجلة البحوث والدارسات القانونية والساسية، جامعة سعد دحلب البليدة، ع05، ص، ص18–19.

العينة وإرسال التقرير إلى الجهات القضائية المختصة حيث أكدت المحكمة العليا في حالة وجود جنحة السياقة تحت تأثير السكر على اجراء الخبرة الطبية[1].

هذا وتستعمل أيضا التسخرة لتأكيد واثبات إدانة المتهم بارتكاب جريمة القيادة في حالة سكر وتقدر نسبة الكحول في الدم بالنسبة تعادل ب 100/0.20غ، وتخضع هده الجريمة لظروف تشديد العقوبة وفق لما نصت عليها المادة 68 من قانون العقوبات والتي تنص" **يعاقب بالحبس من سنتين (2) الى خمس (5) سنوات وبغرامة من 100.000 دج الى 300.000 دج، كل سائق ارتكب جريمة القتل الخطأ وهو في حالة سكر او تحت تأثير مواد او اعشاب تدخل ضمن أصناف المخدرات.**"

خامسا حالة تأجيل تنفيذ الاحكام الجزائية.

أجاز المشرع الجزائري ومن خلال نص المادة 16 من قانون 04/03 المتعلق بالسجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمساجين إلى جوز منع تأجيل المؤقت للأحكام الجزائية ودلك في حالة ادا ما تبين إصابة المعني بمرض خطير حيث يجب في هده الحالة إخضاع المعني لإجراء تسخيرة طبية تصدرها الجهات المختصة لطبيب معين من أجل القيام بالتسخيرة[2]، ويقوم الطبيب بإبراز ما يلي:

- طبيعة المرض.
- مدى خطورتها.
- تأثير بقاء المعني في السجن على حالته الصحية.
- مدى توفر العلاج داخل المؤسسة العقابية.

المطلب الثاني: الخبرة الطبية.

تعد الخبرة الطبية من بين الدعائم الجوهرية في الطب الشرعي وتساهم بدور فعال في تحقيق العدالة من الكشف عن الحقائق وتقديم الأدلة العلمية التي تساعد بشكل كبير في حل القضايا القانونية وتجمع الخبرة الطبية ما بين المعرفة الطبية أو الدراية القانونية لما لها من دور في المسائل الجنائية سواء ما تعلق منها بمرحلة التحقيق أو المحاكمة فالخبرة لها دور أساسي في فيما تجسيد العدالة والتي سوف نتعرف عليها فيما يلي:

---

[1] أحمد باعزيز، **الأحكام القانونية للتسخيرة الطبية**، مرجع سابق، ص، ص219-220.

[2] المادة 16، من قانون السجون واعادة الادماج الاجتماعي للمحبوسين.

الفرع الأول: تعريف الخبرة الطبية.

إن الخبرة الطبية ونضرا لدور الفاعل الدي تكسيه في حل المسائل القانونية الأمر الدي جعل المشرع الجزائري ينظمها وذلك من خلال المواد من 143 الى 165 من قانون الإجراءات الجزائية والمرسوم رقم 276/92 المؤرخ في 6 يوليو 1992 المتضمن اخلاقيات الطب[1].

حيث عرفتها المادة 95 من المرسوم 276/92 الخبرة الطبية على أنها "**تعد الخبرة الطبية عملا يقدم من خلال الطبيب أو جراح الأسنان الدي يعينه القاضي أو سلطة او هيئة أخرى مساعدته التقنية لتقدير حالة شخص ما الجسدية والعقلية تم القيام عموما بتقديم التبعات التي تترتب عليها أثار جنائية أو مدنية.**"

كما عرفها الفقيه أحمد غاي أن الخبرة الطبية هي "**الاستشارة الفنية التي يستعين بها القاضي في تكوين عقديته حول المسائل التي يحتاج تقديرها إلى معرفة عملية خاصة لتقدير مسألة ذات طبيعة خاصة لا يعرفها**"[2].

كما يمكن تعريفها بأنها وسيلة إثبات استثنائية يلجأ إليها القاضي من تلقاء نفسه أو بطلب من أحد أطراف الدعوة العمومية، وذلك عن طريق الاستعانة بمختصين وفق للشروط والضوابط التي حددها القانون وذلك من أجل الإدراك بالعناصر والتفاصيل المتعلقة بالواقعة المعروضة أمامه[3].

كما تعني الخبرة **لغة:** العلم بالشيء والخبير هو العالم، يقال خبرت لأمر أي علمته وخبرت بالأمر أي عرفته على حقيقته.

أما اصطلاحا: يقصد بها أنها إحدى الوسائل الفنية والاستثنائية التي يعمد عليها القاضي في تكوين رأيه واقتناعه وتكون من تلقاء نفسه أو بطلب من أحد أطراف الدعوى العمومية بناء على ما يصدره

[1] مرسوم تنفيذي رقم 276/92، المؤرخ في 06 جويلية 1992، يتضمن أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، ع 52، سنة1992.

[2] أحمد غازي، مرجع سابق، ص40.

[3] عبد الرحمان فنطاسي، **الخبرة القضائية في المجال الطبي وتطبيقاتها في الجزائر**، حوليات جامعة قالمة للعلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة 8 ماي1945 قالمة، ج2، ماي2018، ص، ص46-47.

أهل الخبرة في هدا الشأن ويتولها أشخاص تتوفر لديهم الكفاءة من النواحي الفنية والتي لا تتوفر لدى القضاة[1].

الفرع الثاني: إجراءات الخبرة الطبية.

يتم الاستعانة بالخبرة في الحالات التالية:

أولا: الخبرة في الاعتراض على العطلة المرضية.

تستند إجراءات الخبرة الطبية إلى أساس قانوني يستمد قوته من القانون 83-15 المؤرخ في 02جويلية 1983 والمتعلق بالمنازعات وقد عالجته المادة 7 منه ما يتعلق بتسوية الخلافات التي تلحق من حيث طبيعتها بالمنازعات الطبية في إطار الإجراءات الخاصة بالخبرة الطبية والمفصلة في المواد من 17إلى 29 في القانون 83-15 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي[2]، وحسب المادة 17 من نفس القانون والتي جاءت بدورها لتأكيد على أن الخلافات الطبية والتي تدخل ضمن طابع الطابع الطبي يجب أن تخضع لإجراءات الخبرة الطبية، كما أو جبت المادة 23 من القانون المشار إليه سابقا على ضرورة أن يتم إجراء الخبرة الطبية في مدة8 أيام وذلك باستدعاء المؤمن له وأن يعلم كل من المؤمن له هيئة الضمان الإجتماعي في أجال لا تتجاوز3 أيام من تاريخ إجراء الخبرة الطبية، وأنه توجد هنالك فوارق بين الخبرة في علم الإجرام والخبرة في هده الحالة يجب على الطرفين وجوب الالتزام بتطبيق نتائجها والاعتماد عليها وأن أي إخلال بالأحكام المنضمة للخبرة الطبية ينتج عنه في بعض الحالات، جواز رفع دعوة لدى المحكمة المختصة بالقضايا الاجتماعية ودلك عن طريق الاعتراض على نتائج الخبرة أو طابعها أو ما تعلق بتجديدها أو إكمالها[3].

ثانيا: الخبرة مجال القضاء الإداري.

بالعودة إلى فحص بعض القرارات القضائية لمجلس الدولة الجزائري على سبيل المثال، تبين لنا أن القاضي الإداري على غير العادة والطريقة التي يتبعها القاضي العادي، إعتمد على الخبرة القضائية كأحد وسائل الاثبات ودلك في حال فصله في العديد من القضايا المتعلقة بالمجال الطبي. ويتجلى ذلك

[1] عبد الحكيم مبروكي، جيلالي بوسبحة، **الخبرة القضائية في الدعاوى المسؤولية المدنية للطبيب**، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة مستغانم، المجلد2، ع12، 1جوان2022، ص357.

[2] قانون رقم83-15 المؤرخ في 2 يوليو 1983، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، جريدة رسمية، ع27، 1983.

[3] يحي بن لعلى، **الطب الشرعي**، **(** د.ط)، منشورات المجلس الاعلى للغة العربية، الجزائر، 2006، ص 27.

في فحص بعض قرارات مجلس الدولة الجزائري على سبيل المثال لا الحصر. ففي إحدى هذه القرارات نستنتج إلى القول بأنه أحسن ما فعل القاضي الإداري فيما يتعلق بطبيعة موضوع النزاع الذي تم إعمال الخبرة الطبية بشأنه، والأسئلة المتعلقة بموضوع النزاع التي حددها القاضي للخبير للإجابة عليها. حيث يتجلى كل ذلك بوضوح من خلال القرار رقم 102921 الصادر بتاريخ اكتوبر 2015 الفاصل في **قضية المؤسسة العمومية الاستشفائية** قصر البخاري الممثلة في شخص رئيسها، ضد **(ز. أ. ب)**. تتلخص وقائعها في استئناف المؤسسة الاستشفائية حكم أول درجة القاضي عليها بتعويض مالي تدفعه للمستأنف عليه رغم عدم ثبوت ترك ضمادة في بطنه على إثر العملية الجراحية التي أجريت له. مطالبة بإلغاء الحكم المستأنف والفصل من جديد برفض الدعوى لعدم التأسيس، واحتياطيا تعيين خبير[1].

وبعد عرض مختلف حيثيات القضية، صرح مجلس الدولة بالقول: (حيث يتضح لمجلس الدولة من خلال الاطلاع على أوراق ملف القضية والمرافعات، أن الطرفين مختلفان بشأن مدى ترك ضمادة في بطن المستأنف عليه إثر العملية الجراحية المجراة له أول مرة داخل المؤسسة الاستشفائية).

وأن هذا الأمر له يعتبر من بيم الأمور الفنية ويحتاج إلى أهل الخبرة لتأكيد مدى صحته من عدمها حيث أن الخبير المقترح مقيد بالجدول الوطني للخبراء القضائيين. وقبل فصله في المسألة محل الخبرة حيث تولى قضاة مجلس الدولة تعيين السيد: (ب. ب ي) خبيرا في النزاع مع تكليفه بعدة مهام محددة بدقة تتعلق بموضوع النزاع من بينها:

- إبداء الرأي التقني في العمليتين الجراحيتين.
- تحرير تقرير طبي وإيداعه بأمانة ضبط مجلس الدولة خلال أجل شهر واحد من تاريخ تسليم نسخة من هذا القرار[2].

أي نجد أن القضاء الإداري قد اعتمد على الخبرة الطبية وهذا لحل القضايا المطروحة أمامه، خصوصاً في القضايا ذات الطابع الصحي التي تتطلب معرفة فنية متخصصة، كالطعن في قرارات الإحالة على التقاعد لأسباب صحية، أو دعاوى التعويض عن الأضرار الناتجة عن أخطاء طبية في المؤسسات العمومية. وفي هذا السياق يستعين القاضي الإداري، بالخبير الطبي لتقدير عناصر فنية دقيقة، مثل مدى خطورة الحالة الصحية، أو وجود علاقة سببية بين القرار الإداري والضرر اللاحق بالمدعي.

[1] عبد الرحمان فنطاسي، مرجع سابق، ص68.

[2] عبد الرحمان فنطاسي، مرجع سابق، ص69.

ورغم أن القاضي غير ملزم بنتائج الخبرة، إلا أنه غالباً ما يبني أحكامه عليها لما لها من قيمة علمية، شرط أن تكون الخبرة معللة وحيادية ومطابقة للإجراءات القانونية. ومن هنا تتجلى أهمية الخبرة الطبية كوسيلة لتحقيق العدالة الإدارية وضمان حقوق الأفراد في مواجهة الإدارة.

ثالثا: الخبرة في مجال تأمين العجز.

يعتبر العامل عاجزا عن العمل عجزا كاملا وذلك متى فقد قدرته على العمل كليا في مهنته الأصلية حتى ولوكان قادرا على الكسب بوجه عام، وهوا أيضا عدم القدرة على العمل، وهو حالة يترتب عنها حصول المتضرر على تعويض، ويقع دفع هذا التعويض إما على من كان له طرف في أحداث الضرر أو على عاتق صناديق ضمان متخصصة[1].

هذا ويهدف التأمين على العجز إلى تقديم معاش إلى الشخص الذي إضطر إلى التوقف عن عمل وذلك بسب العجز وباعتبار أن العجز يقوم به الطبيب الخبير وفق للمهام المسندة له حيث يتولى، الفصل في الطلبات المعروضة عليه التي يقدمها المؤمن له وذلك من أجل الحصول على إستفادة من نضام العجز وذلك في حالة إذا ما توفرت فيه شروط ومعايير للمؤمن له فإنه يستفيد من هذا العجز[2]،ويخضع العجز الذي يتقدم به المؤمن له إلى **تصنيف** والذي يتمثل فيما يلي:

الصنف الاول: ويشمل المؤمن العاجز عن العمل والذي هو قادر على ممارسة نشاط مكتسب ويتقاضى ما يعادل 60% من الأجر السنوي لمنصب عمله السابق.

الصنف الثاني: وهو العاجز الدي لا يستطيع القيام وأداء العمل ويتقاضى ما يعادل 80%من الأجر السنوي لمنصب العمل عمله السابق.

الصنف الثالث: العاجز الذي لا يستطيع القيام وأداء عمل مكسب ويحتاج الى المساعدة الغير من أجل القيام بأعماله اليومية، ويتقاضى ما يعادل40%من الاجر السنوي[3].

رابعا: الخبرة في مجال النزعات ذات الطابع الطبي.

1ابن عمار مقني، احمد شامي، **مفهوم العجز عن العمل في ضوء القوانين الضمان الاجتماعي**، مجلة القانون، جامعة ابن خلدون تيارت، ع 7، ديسمبر 2016، ص 13.

[2] يحي بن لعلى، مرجع سابق، ص28.

[3] نفس المرجع السابق، ص 29.

تستند النزعات الطبية ذات الطابع التنظيمي إلى أساس قانوني مستمد من القانون 83-15 المتعلق بالنزعات في مجال الضمان الإجتماعي حيث أكد على ضرورة انشاء لجنة تقنية من مهامها مباشرة كل ما يتعلق بالخلافات الناتجة عن ممارسة النشاطات الطبية التي لها علاقة وأن قرارات هده للجنة قابلة للطعن امام الجهات المختصة[1].

بالإضافة الى انه فيما يتعلق بالخلافات الطبية للمستدفين من الضمان الإجتماعي يتم تسويتها عن طريق الخبرة، على إعتبار أن الخبرة الطبية هي الطريق المعتاد في المنازعات الطبية وهدا ما أكدته كل من المادة 18 و19 من قانون القانون 08-08 المتعلق بالحالة الصحية للمستفيدين، إذ يجب ان تخضع المنازعات ذات الطابع الطبي إلى إجراء الخبرة الطبية وذلك باعتبارها إجراء وجوبي وأولي لتسوية النزعات الطبية وفي حالة عدم إحترام المؤمن له لهده الإجراءات. فإنا الدعوة التي يقوم برفعها تعتبر دعوة مرفوضة من حيث الشكل وذلك أنا الخبرة أمر إلزامي لا يمكن الإستغناء عنه أو تجاوزه أو الإتفاق على مخالفته أو عدم التقيد بأحكامه[2].

كما أنا هنالك إستثناءات وضعتها المادة 26 من القانون 83-15 والتي تقضي على جواز رفع دعوى إلى محكمة متخصصة في القضايا الإجتماعية فيما يخص:

- سلامة الخبرة.
- مراقبة هيئة الضمان الاجتماعي لنتائج الخبرة.
- شفافية الخبرة.
- الاستعانة بالخبرة القضائية في حالة غياب الخبرة الطبية على المعني[3].

[1] المادة 40 من القانون 83-15.

[2] خلود كلاش ومحمد بوكماش، **التأمين على المرضى ودور الخبرة الطبية في تسوية منازعات الضمان الاجتماعي**، مجلة دراسات في علم الاجتماع، جامعة عباس لغرون خنشلة، ع 09، ص142.

[3] – المرجع نفسه، ص144.

خلاصة الفصل الأول:

انطلاقا مما تطرقنا له في هذا الفصل حول الطب الشرعي من الجانب النظري فإنه يمثل ذلك الفرع من العلوم الطبية الذي يرتبط بجهاز العدالة وهذا لمسايرة التطورات الحاصلة في عالم الجريمة و التي فرضت على رجال القضاء الاستنجاد بالعلوم الطبية من أجل الوصول إلى الحقيقة، و عليه فقد ركزنا على الجانب المفاهيمي حيث تطرقنا إلى مختلف التعاريف للطب الشرعي بداية من التعريف اللغوي مرورا بالتعريف الاصطلاحي وصولا إلى التعريف الفقهي، بالإضافة إلى مجالاته والتي وضحنا من خلالها بأن الطب الشرعي لا يختص بالأموات فقط بل يتعدى ذلك فهو يختص بكل ما يتعلق بجسم الإنسان حيا كان أو ميتا، كما أشرنا في الإطار القانوني للطب الشرعي إلى عدد من النقاط المهمة والتي على رأسها تنظيم مهنة الطبيب الشرعي في الجزائر فذكرنا بأنه طبيب متحصل على شهادة الطب الشرعي بعد دراسته لتخصص الطب لمدة 7 سنوات ثم 4 سنوات تخصص في الطب الشرعي.

وفي سبيل توضيح طرق ارتباط الطبيب الشرعي بجهاز العدالة فقد عرجنا على طرق اتصاله بالدعوى العمومية وهذا من خلال التطرق إلى الطريق الأول وهو التسخيرة وهذا بذكر تعاريف لها والجهات المخولة قانونا للأمر بها إضافة إلى الحالات التي تستدعي الأمر بالتسخيرة، والشأن ذاته بالنسبة للطريق الثاني وهو الخبرة الطبية فقد تطرقنا لها من مختلف الجوانب.

الفصل الثاني:

الطب الشرعي في الإثبات الجنائي

في الجزائر

الفصل الثاني: الطب الشرعي في الإثبات الجنائي في الجزائر.

عرف العالم في السنوات الأخيرة تطورا علميا و تكنولوجيا فاق كل التوقعات و هذا في جميع مجالات الحياة، هذا التطور و إن كان نعمة في عديد المجالات فهو بمثابة نقمة في مجال الجريمة حيث أن المجرمين استغلوا هذا التطور في طمس معالم جرائمهم و إخفاء الآثار و الأدلة بغية الإفلات من المتابعة الجزائية و العقاب، و عليه تدخل الطب الشرعي من أجل وضع حد لمثل هذه الجرائم المطموسة المعالم فأصبح بالتنسيق مع الجهات القضائية و الأمنية السبيل الوحيد للوصول إلى الحقيقة في عديد الجرائم التي يتطلب إثباتها تدخل العلوم الطبية نظرا لصعوبة إيجاد الدليل في هذه الجرائم، رغم أنه لا توجد جريمة تخلو من ثغرات و آثار مهما حاول مرتكبها إخفاء معالمها، فيتدخل الطبيب الشرعي كباحث عن الدليل الجنائي بالتنقيب عنه بدقة في مسرح الجريمة أو على جسد الضحية، نظرا لأنه يستحيل على الأشخاص العاديين من رجال الأمن و القضاء الوصول إليه، و هذا ما سنتناوله في هذا الفصل بالتطرق إلى أهم الجرائم التي يتدخل فيها الطب الشرعي على سبيل الإثبات ففي المبحث الأول سنتطرق إلى مجالات تدخل الطبيب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي في الجزائر و هذا من خلال إبراز دوره في إثبات عدد من الجرائم في المطلب الأول و الثاني و في المبحث الثاني سوف نتناول مكانة دليل الطب الشرعي خلال مراحل الدعوى الجزائية و هذا من خلال إبراز تأثير تقرير الطبيب الشرعي على مجرى الدعوى العمومية المطلب الأول و طرق الاثبات الحديثة في المجال الجنائي والقيمة القانونية لدليل الطب الشرعي في المطلب الثاني.

المبحث الأول: مجالات تدخل الطبيب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي.

يتجلى دور الطب الشرعي في البحث عن الدليل الجنائي من خلال الإجابة عن الأسئلة التي تقدم له من السلطة التي انتدبته والتي يجب أن تتمحور حول كل ما من شأنه أن يبرز توافر الأركان المشكلة للجريمة وإسنادها لمرتكبها والتي تختلف باختلاف نوع الجريمة والظروف المحيطة بارتكابها وهو ما سنحاول تبيانه بالتعرض إلى مختلف الجرائم التي يتدخل فيها الطب الشرعي كباحث عن الدليل والأسئلة التي يجب أن تطرح عليه في كل منها والخطوات التي يتبعها في الإجابة عنها.

المطلب الأول: في جرائم الاعتداء على حياة الأفراد.

تعتبر جرائم العنف المجال الأوسع لتدخل الطبيب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي باعتبار أن هذه الجرائم تكون مصحوبة غالبا بآثار يخلفها الجاني في مكان الجريمة أو على جسم الضحية أو حتى على جسمه هو، وهي الآثار التي تساهم في الكشف عن الجريمة وإسنادها إلى مرتكبها اعتمادا على ما يخلص إليه الطبيب الشرعي في تقريره، وهو ما سنتطرق إليه في الفرعين الآتيين:

الفرع الأول: في جريمة القتل.

جريمة القتل حسب ما جاءت به المادة 254 من قانون العقوبات الجزائري حيث نصت:" **القتل هو إزهاق روح إنسان عمدا** "، و عليه لقيام هذه الجريمة يشترط إزهاق روح إنسان عمدا فيأتي دور الطبيب الشرعي في بادئ الأمر في هذه الجريمة متمحورا حول البحث في مدى توافر الأركان المكونة للجريمة وفق ما يقتضيه القانون انطلاقا من السلوك الإجرامي و المتمثل في الفعل الإيجابي و النتيجة الإجرامية و هي إزهاق روح إنسان مع وجود علاقة سببية بين الفعل و النتيجة ، لتمتد بعد ذلك إلى البحث عن كل ما من شأنه إسنادها إلى مرتكبها، و اتخاذه دليلا للإدانة أو البراءة حسب أحوال المتهم[1].

أما فيما يخص رجال القضاء في جريمة القتل فإن ما يهمهم يوجه في شكل تساؤلات تطرح على الأطباء الشرعيين، تنصب حول فحص الجثة وهذا للوقوف على التغيرات التي طرأت عليها بعد الوفاة،

1عبيدي الشافعي، الطب الشرعي والأدلة الجنائية، (د.ن)، دار الهدى، الجزائر، 2008، ص63.

والأسباب التي أدت لحدوثها وعديد المسائل الأخرى كتاريخ وقوعها والوسيلة المستعملة والمدة بين الوفاة وتاريخ الكشف عن الجثة، وتبيان ما إذا كانت الوفاة عرضية أو جرمية أو انتحارية.

وليتمكن الطبيب الشرعي من الإجابة عن هذه الأسئلة فإنه يقوم بأعمال طبية تقنية تختلف باختلاف المهمة المسندة إليه والتي لا تخرج في غالب الأحوال عن إطار مهنته كباحث عن الدليل الجنائي، وتتمثل هذه المهام عادة فيما يلي:

أولا: تحديد طبيعة الوفاة DETERMINE THE NATURE OF DEATH:

لا تخلو أية خبرة طبية في جريمة القتل من مسألة طبيعة الوفاة، أكانت طبيعية أم إجرامية أم مشكوكا فيها، حيث في الغالب يكون السؤال عن طبيعة الوفاة في طليعة الأسئلة الموجهة للطبيب لشرعي من قبل النيابة العامة أو جهة التحقيق أو جهة الحكم كان ذلك من العناصر الرئيسية المشكلة لجريمة القتل في حد ذاتها، فإن إثبات أن الوفاة طبيعية فإنه لا تقوم جريمة القتل نظرا أن الركن المادي للجريمة غير قائم و هو إزهاق روح إنسان وعليه فإن مصير الدعوى العمومية يؤول لحفظ الملف إن كان على مستوى النيابة العامة، و إلى الأمر بأن لا وجه للمتابعة إذا كان على مستوى قاضي التحقيق

وبراءة المتهم إذا كان قد أحيل إلى جهات الحكم، أما في حالة وجود شك حول الطابع الإجرامي للوفاة و الشائع في هذا الصدد هو الالتباس بين القتل و الانتحار ففي هذه الحالة تأتي مرحلة البحث عن القرينة فيقع على عاتق الطبيب الشرعي تحديد الطابع الإجرامي للوفاة من عدمه و هذا عن طريق فحص الجثة لتبيان أسباب الوفاة، فمثلا إذا تبين بعد التشريح و فحص الجثة أن الوفاة ناجمة عن سلاح ناري فإن الجرح الناشئ عن الرصاصة المقذوفة يكون له مظهر مميز وواضح إذ قد تساعد معالم لإصابة على تحديد طبيعة الوفاة إذ أن شكل و حجم الجرح يسهل معرفة المسافة التي قذفت منها الرصاصة و بالتالي معرفة إذا كان المتوفي أزهق روحه بنفسه أو تم إزهاق روحه حيث أن حجم الجرح مقارنة مع حجم الرصاصة و مدى اختراقها للجسد يساهم في معرفة مسافة قذف الرصاصة ففي الحالة الأولى لا تتجاوز المسافة نصف متر أي طول الدراع أما في الحالة الثانية فتكون المسافة ابعد من نصف متر لكي ترجح فرضية وجود جريمة قتل[1]، و الشأن نفسه بالنسبة إلى الوفاة عن طريق الشنق إذ يلتبس في كثير من الأحيان على المحققين و الجهات القضائية ما إذا كانت انتحارية أو جرمية فتتم الاستعانة بالطبيب الشرعي

1عبد التواب معوض، **الطب الشرعي والتحقيق والأدلة الجنائية**، منشاة المعارف، مصر، ط 1999، ص509.

الذي يوظف خبراته من أجل فك اللبس عن هذه الحالة و هذا عن طريق ملاحظة الوسيلة المستعملة في الشنق و موضعها حول الرقبة، كذلك البحث عن آثار أخرى كالتعنيف ففي الحالة الجرمية من الطبيعي أن تكون هناك مقاومة من الضحية، بالإضافة لذلك توجد حالة الجثث التي تكتشف في المسطحات المائية أو قربها حيث تظهر فرضية الغرق أو الانتحار أو فرضية أنها وفاة جرمية في هذه الحالة يعمد الطبيب الشرعي إلى تشريح الجثة والتركيز على منطقة الطن والرئتين فعن طريق فحص كمية الماء داخل الجثة يمكن معرفة طبيعة الوفاة ففي أول حالتين يكون الضحية بتلع كمية ماء كبيرة أما في الحالة الجرمية فعند فحص.

أحشاء الجثة تكون خالية من أثار المياه، ومنه يستنتج أنها جريمة قتل ووجود الجثة في مسطح مائي هو للتمويه فقط[1].

ثانيا: تحديد سبب الوفاة determine the cause of death.

في جريمة القتل دائما ما تبحث الجهات القضائية عن سبب الوفاة و هذا ما يتطلب ندب الطبيب الشرعي من أجل البحث عن السبب الذي أدى إلى الوفاة بمعنى إبراز الرابطة بين الفعل الإجرامي و النتيجة الإجرامية و التي هي الوفاة ، حيث أنه في غالب الأحيان يعمد دفاع المتهمين إلى نسب سبب الوفاة إلى عامل خارجي ساهم في وفاة الضحية غير الفعل الإيجابي الذي قام به موكليهم كنسب الوفاة إلى السكتة القلبية أو تقصير الأطباء في إسعاف الضحية أو إمتناع الضحية عن علاج نفسه[2]، و هنا يتخل الطبيب الشرعي بطلب من الجهات المسخرة وفق الإجراءات القانونية من أجل إجراء الخبرة الطبية التي تثبت أو تنفي علاقة فعل الجاني بموت المجني عليه و التي تكتسي أهمية بالغة خاصة في التشريعات التي تعتمد نظرية السبب المباشر و الفوري كأساس للإدانة عند تعدد العوامل المحدثة للوفاة وعليه فإن تدخل الطبيب الشرعي للإجابة عن هذا السؤال أمر لا غنى عنه من أجل أن تخذ العدالة مجراها، و هذا لكونه الشخص الوحيد المؤهل ليبين للجهات القضائية ما إذا كان فعل لجاني من بين الأسباب الرئيسية المؤدية للوفاة وعليه يكون مسؤولا عنها إذا كان فعله الإجرامي هو السبب الأساسي ذو الكفاية و الفاعلية في إحداث الوفاة[3].

---

[1] حسين سعدي، مرجع سابق، ص30 .

[2] أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي الخاص، ط20، ج1، دار هومة، الجزائر، 2018، ص 22.

[3] المرجع نفسه، ص20.

وفي سبيل تحديد سبب الوفاة فإن الطبيب الشرعي يقوم بعد التعرف على هوية الجثة يقوم بفحص جسده بدقة والبحث عن العلامات الخارجية، آثار الضرب والجروح ولون البشرة والعيون وغيرها من الآثار مع وجوب وصفها بدقة (كالعدد والشكل والمناطق المصابة .....الخ).

كما يلزم التمييز بين ما إذا كانت الإصابات حدثت قبل أو بعد الوفاة وفي هذا الصدد كثيرا ما تدخل تقرير الطبيب الشرعي في تبرئة متهمين كانوا على وشك أن يدانوا رغم أن أفعالهم كانت لاحقة عن حدوث الوفاة[1].

ثالثا: تحديد تاريخ الوفاة cpecify the date of deat.

تاريخ الوفاة و إن كان لا يدخل في اركان جريمة القتل إل أنه عنصر هام يساعد في البحث عن الدليل الجنائي خصوصا إذا كان هناك مشتبه فيه فهو يحصر نطاق البحث، حيث أنه كلما ضاقت دائرة البحث زادت احتمالية الوصول إلى الدليل الجنائي من قبل الباحثين، و تكمن أهمية تحديد تاريخ الوفاة التقريبي في التحقيقات من جهة و في الحكم من جهة أخرى حيث أنه في كثير من الأحيان يكون دليل البراءة هو بعد المتهم عن مكان وقوع الجريمة كأن يكون بالخارج أو في المستشفى و عليه يجب على الطبيب الشرعي أن يولي أهمية بالغة في تقدير زمن الوفاة كونه يكون الفاصل بين البراءة و الإدانة في كثير من الأحيان و عمليا يعتمد الطبيب الشرعي في تحديد زمن الوفاة على العلامات الإيجابية للموت (برودة ، تلون الجسم ، تصلب الأعضاء)، ثم يضيف إليها ملاحظة بعض الظواهر الحيوية و التغيرات التي تطرأ على الجثة كلما طالت مدة الوفاة و هي كالتالي:

- جسم ساخن، رطب، عدم تغير لون الجسم =موت من 6 إلى 8 ساعات.
- جسم دافئ، تصلب، تلون يزول بالضغط عليه = موت لأكثر من 12 ساعة.
- جسم بارد، تصلب، تلون لا يزول بالضغط عليه = موت لأكثر من 24 ساعة.
- تصلب شديد، بقع خضراء اللون = موت لأكثر من 36 ساعة[2].

بالإضافة لتقنيات أخرى يرجع إليها الطبيب الشرعي كتحليل نسبة البوتاسيوم في خلايا عين الجثة حيث أنها تقل كلما زادت مدة الوفاة، كما أنه في حالة تعفن الجثة يتم دراسة الحشرات والديدان وكل

[1] يحي بن لعلى، مرجع سابق، ص81.

[2] أحمد باعزيز، مرجع سابق، ص56

الطفيليات الموجودة على الجثة فهي من شأنها تحديد الزمن التقريبي للوفاة حيث أنه كل نوع من الحشرات والديدان يشير إلى زمن تقريبي للوفاة[1].

رابعا: التعرف على الجثة identify the body.

عند اكتشاف جثة في مرحلة متقدمة من التعفن أو في غياب وثائق الهوية في بعض الحالات تظهر إشكالية لدى المحققين وهنا يتدخل الطبيب الشرعي عن طريق ما يعرف باستعمال البصمة الوراثية والتي عرفت انتشارا واسعا في بلادنا، حيث أنها تقنية علمية تستخدم لتحليل الحمض النووي (DNA) لتحديد الهوية الشخصية أو لتحديد العلاقة البيولوجية للأفراد.

أما في الحالات التي تكون فيها الجثة في مرحلة حديثة من الوفاة فيكفي التقاط الصور الفوتوغرافية وعرض الملابس التي كانت ترتديها الجثة على الغير أو من خلال رفع البصمات[2].

وتكمن أهمية التعرف على الجثة من الجانب القانوني إذ أنها تفتح المجال أمام جهات التحقيق لمعرفة الشخص ومحيطه ومن كنت له علاقات مضطربة معهم حيث من خلالها ينطلق التحقيق في القضية وكثيرا ما تبين أن الوفاة في هذه الحالات لم تكن عرضية بل كانت جريمة قتل[3]

الفرع الثاني: في جريمة الضرب والجرح.

تعتبر جريمة الضرب والجرح العمدي ميدانا حيويا بالنسبة للطب الشرعي ذلك أنه يتعين اللجوء إلى لطبيب الشرعي من أجل تحديد حدوث الضرب أو الجرح أو تعرض المجني عليه لأي عمل من أعمال العنف وقد خص المشرع الجزائري هذه الأفعال بالمواد من 264 إلى 276 من قانون العقوبات.

وفيما يلي بعض أنواع مخلفات هذه الجريمة حسب خطورتها والأداة المستعملة:

- السحجات: تحدث نتيجة احتكاك الجسم بسطح خشن مما يؤدي لتلف الطبقة الخارجية وتختلف السحجات حسب مسبباتها.
- الكدمات: وتتمثل في تمزق الأوعية الدموية والأنسجة تحت الجلد تسببها أداة صلبة

[1] يحي بن لعلى، مرجع سابق، ص 78.

[2] عبد الحكيم فودة/ سالم حسين الدميري، الطب الشرعي وجرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال، دار المطبوعات الجامعية، ط1996، ص278.

[3] حسين علي شحرور، مرجع سابق، ص234

- الجروح الرضية: نوع من الجروح يصاحبه انكسار في العظام وتمزق في الأحشاء وينتج عن الإصطدام بجسم صلب، حوادث السيارات، السقوط.
- الجروح بأداة قاطعة: تنتج عن بعض الأسلحة البيضاء كالسكاكين والزجاج.
- الجروح الطعنية: تنتج عن الأسلحة ذات الرأس المدبب وتعرف أيضا بالجروح الوخزية.
- الكسور: تعتبر من الناحية القانونية جروح[1].
- جروح الأسلحة النارية: وتنقسم إلى:

أ- جروح بسيطة: وهي التي لا تترك عاهة وتشفى في مدة قصيرة، أقل من 15 يوم.

ب- جروح خطيرة: وهي التي تسبب عجزا لأكثر من 15 يوم.

ج- جروح مميتة: وهي التي تؤدي إلى الوفاة.

وجدير بالذكر أن الخبرة الطبية تلعب دورا محوريا في هذه الجرائم حيث تختلف أهميتها باختلاف جسامة الجريمة وفيما يلي نبرز دور الخبرة الطبية حسب بعض الحالات:

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

في هذه الحالة تقوم الجهات المسخرة بتكليف الطبيب الشرعي بمهمة فحص الضحية لمعرفة طبيعة الجروح و الإصابات التي تعاني منها و تحديد سببها ومدى جسامتها و كدا الوسيلة المستخدمة في إحداثها بالإضافة إلى تحديد ما إذا كانت ناجمة عن اعتداء أو أنها عرضية محض حيث أن كل ما سبق يعتبر مسائل فنية لا يمكن للقاضي أن يفصل فيها بعيدا عن الطبيب الشرعي وهو المعمول به حيث أن سلطة الاتهام و التي يقع على عاتقها عبئ الإثبات دائما ما تبادر في هذه المسائل إلى الاستنجاد بالطبيب الشرعي من أجل البحث عن كل ما من شأنه أن يكون قرينة لقيام أركان هذه الجريمة و نسبها إلى مرتكبها من جهة و من جهة أخرى تحديد مدى خطورتها و نسبة العجز الذي سببته من أجل تكييفها و تحديد اختصاص المحكمة بالإضافة إلى البحث عن إمكانية وجود ظروف التشديد ، و في الغالب تكون استعمال السلاح مهما كان نوعه [2]، ضف لذلك بعض الآثار التي يخلفها الجاني كالآثار حول الرقبة التي تدل على الخنق و الآثار على مستوى الفم أو الأنف التي بدورها تدل على عملية كتم التنفس، زيادة على

[1] أحمد باعزيز، مرجع سابق، ص58.

1أحمد باعزيز، مرجع سابق، ص60

ذلك فإن تحديد مكان الإصابة له أهمية بالغة خاصة في الحالات التي يدفع فيها بتوفر قرينة الدفاع المشروع والتي من شأنها إعفاء المتهم في حالة إثبات توافر شروطه كما هو محدد في قانون العقوبات في المادتين 2/39 و40، في المقابل تستدل النيابة العامة في كثير من الأحيان لنفي وجود حالة الدفاع الشرعي استنادا على تقرير الطبيب الشرعي مستدلة بمكان الجروح و عمقها فعلى سبيل المثال إن ثبت في تقرير الطبيب الشرعي وجود عدد كبير من الإصابات على جسد الضحية فإن الاقتناع الشخصي للقاضي بفرضية حالة الدفاع الشرعي تقل[1].

كما تساهم الخبرة الطبية في تكييف الجريمة فتكون جنحة إذا كان العجز أقل من 15يوم وتكون جناية إذا كان العجز أكثر من 15 يوم كما يمكن أن تصل إلى تكييفها على أنها جناية محاولة القتل العمد استنادا إلى موضع الجروح وحجمها مع توافر عنصر سبق الإصرار والترصد، هذا التكييف من شأنه تحديد العقوبة الأنسب للمتهم.

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

إن إحداث الضرب والجرح لعاهة مستديمة يأخذ هذه الجريمة إلى منحى آخر إذ تكيف على أنها جناية وهنا يأتي دور الخبرة الطبية الشرعية كفاصل في المسألة خصوصا وأن قانون العقوبات لم يعرف العاهة المستديمة بشكل تفصيلي بل أعطى أمثلة عليها.

وهذا في المادة 264 /3 حيث نصت:" **وإذا ترتب على أعمال العنف الموضحة أعلاه، فقد أو بتر إحدى الأعضاء أو الحرمان من استعماله أو فقد البصر أو فقد أبصار إحدى العينين أو أية عاهة مستديمة أخرى فيعاقب الجاني بالسجن المؤقت من خمس إلى عشر سنوات** ". حيث ترك المشرع مدى كون فقد الجزء المصاب من جسم الضحية يشكل عاهة مستديمة من عدمه إلى السلطة التقديرية للقاضي و ما يستخلصه من تقرير الطبيب الشرعي و الذي يعد تدخله في هذه الحالات أمرا حتميا و هذا ما ذهبت إليه المحكمة العليا في قرارها أين نقضت قرارا لغرفة الاتهام أيد أمر قاضي التحقيق بإعادة تكييف الوقائع من جناية الضرب و الجرح العمدي المؤدي إلى فقدان أحد الأعضاء و المتمثل في استئصال البنكرياس

[1] نصر الدين مروك، محاضرات في الاثبات الجنائي، ج1، النظرية العامة للإثبات، دار هومة، ط 2003، الجزائر، 2003، ص302.

إلى جنحة الضرب و الجرح دون الاستناد لتقرير الطبيب الشرعي حيث جاء في تسبيب غرفة الاتهام (حيث أن البنكرياس أو الطحال يعتبر من الأحشاء الداخلية لجسم الإنسان و يعتبر جهازا و ليس عضوا).

وهو التسبيب الذي اعتبرته المحكمة العليا غير كاف بحيث كان من لواجب على قضاة المجلس الاستعانة بالطبيب المختص لفحص الضحية ومعرفة ما إذا كان استئصال الطحال يؤدي لحدوث عاهة مستديمة أم لا[1].

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

في الحالات التي يؤدي فيها الضرب و الجرح إلى الوفاة دون قصد إحداثها و التي عالجتها المادة 264 /4 من قانون العقوبات الجزائري حيث نصت :" **إذا أفضى الضرب و الجرح الذي ارتكب عمدا إلى الوفاة دون قصد إحداثها فيعاقب الجاني بالسجن المؤقت من 10سنوات إلى عشرين سنة** "فيجد القاضي الجزائي نفسه أمام حتمية تحديد العلاقة السببية بين الفعل الإجرامي و النتيجة الأمر الذي يعد مسألة ذات طابع فني محض و بالتالي يأتي دور الطبيب الشرعي للإجابة عن أسئلة القاضي الجزائي من خلال إجراء فحص شامل للضحية، و بحسب ما جاء به أمر المحكمة العليا فإن المسألة تتطلب سؤالين : الأول يخص الضرب و الجرح العمد و الثاني حول العلاقة السببية بين فعل العنف ووفاة المجني عليه[2].

المطلب الثاني: في جرائم أخرى.

يعد الطب الشرعي أداةً علمية مهمة في خدمة العدالة، حيث يسهم في كشف الحقائق المتعلقة بالجرائم المختلفة. ولا يقتصر دوره على جرائم القتل والعنف فحسب، بل يمتد إلى مجالات أخرى مثل التعذيب وحوادث السير وإثبات النسب. يعتمد الطب الشرعي على أساليب علمية دقيقة لتقديم أدلة موثوقة أمام القضاء. وتبرز أهميته خاصةً في الجرائم التي يصعب إثباتها بالشهادات العادية. ومن بين هده الجرائم جريمة التسميم (فرع أول) وجريمة الاغتصاب (فرع ثاني).

الفرع الأول: في جريمة التسميم (القتل بالسم).

1باعزيز أحمد، مرجع سابق، ص61

[2] قرار بتاريخ: 09-10-1984، ملف رقم: 4109، المجلة القضائية، ع 01، 1989، ص 305.

أولا: تعريفها.

لقد اهتم المشرع الجزائري بجريمة التسميم ذلك بالنص عليها في قانون العقوبات حيث أن القتل بالتسميم (جريمة التسميم) مصطلح يتكون من قسمين هما القتل والتسميم:

أ/ القتل لغة: إزهاق الروح يقال: قتلته قتلا أزهقت روحه، فهو قتيل والمرأة قتيل أيضاً إذا كان وصفا، فإذا حذف الموصوف جعل اسما ودخلت الهاء نحو رأيت قتيلة بني فلان، والجمع فيهما قتلى.

ب/ إصطلاحا: الفعل الدي يكون سبب في زهق الروح أو هو فعل الدي يؤدي إلى زهوق النفس ومفارقة الروح للبدن [1].

ج/ التسميم: هو نوع من الاغتيال [2]، وذلك لمناولة المجني عليه مادة سامة دون علمه أنه يتناول مادة قد تؤدي الى إنهاء حياته.

كما عرفه المشرع الجزائري في المادة 260 "**التسميم هو اعتداء على حياة إنسان بتأثير مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة عاجلا أم آجلا أيا كان الاستعمال أو إعطاء هذه المواد ومهما كانت النتائج التي تؤدي إليها**"[3].

كما أن السم هو عبارة عن أي مادة إذا دخلت الجسم من أي طريق تؤدي إلى الإضرار بصحة أو إيذاء الإنسان فالمواد السامة بطبيعتها إذا أخذت بأي كمية مهما كانت صغيرة مثل السيانيد. يؤدي ذلك إلى التسمم وذلك تحت ظروف معينة.

ويعرف السم أيضا بأنه عامل كيميائي أو نباتي يستطيع إحداث الأذية والدمار في الأنسجة الحيوية، وتصنف معظم الأدوية سموما ودلك في حالة إذا ما أخذت بكميات تزيد عن المقادير العلاجية المخصصة لها[4].

---

[1] السعيد عمر بن عبد العزيز، **القصد في القتل العمد "دراسة فقهية"**، مجلة البحوث الفقهية والقانونية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية السعودية، ع 38، يوليو 2022، ص11–12.

[2] لحسن بن الشيخ، **مذكرات في القانون الجزائري الخاص**، (د.ط)، دار هومة، الجزائر، 2000، ص 37.

[3] المادة 260 من قانون العقوبات.

[4] حسن علي شحرور، مرجع سابق، ص 267.

لقد دهب المشرع الجزائري إلى أن استخدام المواد السامة كوسيلة للقتل يعتبر ضرفا لتشديد على خلاف غيره من الوسائل الأخرى حيث أن القتل باستخدام وسائل سامة يدل على غدر و نذالة لا مثيل لهما في صور القتل الأخرى، فضلا عن المرونة والخفة و السهولة في تنفيذها وإخفاء آثارها، بالنظر إلى أن المجني عليه في هذه الجريمة غالباً ما يتناول هذه المادة السامة من أشخاص يثق فيهم ويأمن لهم، بالإضافة الى ذلك أن المشرع الجزائري لم يجعل من جريمة القتل بالسم جريمة تتحد مع جريمة القتل العمد في كل عناصرها وتتميز عنها فقط بعنصر الوسيلة، وإنما جعلها جريمة شكلية العبرة فيها بمجرد استخدام المادة السامة ولو كانت النتيجة لم تؤدي إلى حدوث الوفاة بالفعل، لذلك فإن جريمة التسميم تعتبر جريمة تامة بمجرد شروع و استعمال السم وتقديمه في متناول المجني عليه[1].

ثانيا: خصائص جريمة التسميم.

تتميز جريمة التسميم عن غيرها من جرائم العنف والقتال بخصائص محددة، فالوسيلة المستعملة في الشروع في ارتكاب الجريمة تكون من نوع خاص ومختلف وهو ما يجعل التسميم يختلف عن جرائم القتل الأخرى ومن بين هده الخصائص ما يلي:

- تقوم جريمة التسميم عن طريق الاعتداء على الحياة الفرد.
- جريمة التسميم شكلية "الإعتداء".
- جريمة لا يتطلب قيامها وفاة المجني عليه، وإنما بتجريع السم أيا كانت النتائج والتي أدى إليها والآثار المترتبة عنه، سواء كانت ايجابية او سلبية.
- جريمة لا يهم إن بقي الجاني الذي أعطي السم على قيد الحياة أو لم يصبه مكروه.
- جريمة ايضا لا يتوقف قيامها حتى وإن سارع الجاني، بعد أن نبهه ضميره، إلى إزالة أثر السم بتجريع المجني عليه مادة تمكنه من ازالة السم.
- جريمة تعتبر ان الفعل شروع حتى إذا لم يتناول المجني عليه السم المقدم إليه.
- كما يعتبر الفعل شروعا، كلما أقدم الجاني على وضع السم في متناول المجني عليه ولم يتناوله لأسباب مستقلة عن إرادة الجاني، كذلك في حالة تقديم خطأ مادة سامة بكمية ضئيلة وضعيفة غير كافية لأن تؤدي إلى إزهاق روح المجني عليه.

[1] أحمد محمد لريد، **الوسيلة المستعملة وأثرها على الجريمة في قانون العقوبات الجزائري والفقه الجنائي الإسلامي**، مجلة الحضارة الإسلامية، جامعة الطاهر مولاي سعيدة، المجلد 2015، ع 27، 31ديسمبر2015، ص456.

- يقوم فعل الاعتداء على الحياة بإعطاء مادة من شأنها أن تؤدي إلى وفاة المجني عليه.
- جريمة لا يشترط فيها أن تكون هذه المادة سامة فإعطاء فيروس قاتل يشكل تسميما[1].

ثالثا: أركان جريمة التسميم.

لا يتميز القتل بالسم في أركانه عن العنف والقتل، حيث يختلف عنهم من حيث وسيلة الإعتداء على الحياة، هذه الجريمة تتميز بمجموعة من الأركان والتي يمكن إيجازها فيما يلي:

1- الركن الشرعي.

إنا الركن الشرعي لأي جريمة هو الأساس القانوني الذي تستمد منه الجريمة وجودها في القانون، وهو يتمثل في النص القانوني الذي يجرم الفعل ويحدد العقوبة المقررة له. وبالنسبة لجريمة التسميم، فقد أولى لها المشرّع عناية خاصة نظرا لما تنطوي عليه من خطورة بالغة، إذ إنها تتعلق بالإعتداء على الحق في الحياة باستعمال وسائل خبيثة تتسم بالغدر والخداع.

فالتسميم يعد من الجرائم العمدية التي تستهدف إزهاق روح إنسان عن طريق مواد ضارة أو سامة تُحدث خللاً في وظائف الجسم وقد تؤدي إلى الوفاة. ولا يشترط أن تتحقق النتيجة المميتة فعلياً، بل يكفي

أن يكون هناك استعمال لمادة قادرة على التسبب في الموت، سواء أعطيت عن طريق الطعام أو الشراب أو أي وسيلة أخرى، وأن يكون ذلك بقصد القتل أو الإضرار بالحياة[2].

ضف إلى ذلك أنا القانون الجزائري اعتبر التسميم جريمة مستقلة بذاتها، وأفرد لها تعريفاً خاصاً، نظراً لخصوصية وسيلة التنفيذ، واعتبرها من أخطر شكال القتل، لأنها لا تتم بمواجهة مباشرة، بل غالباً ما تنطوي على خيانة للثقة واستغلال لعلاقات اجتماعية أو إنسانية كالصداقة أو القرابة أو الأمان. ولذلك فإن المشرّع لم يكتفِ باعتبار التسميم مجرد وسيلة قتل، بل صنفه كجريمة قائمة بذاتها لها طبيعة خاصة وتستوجب عقوبة مشددة، وعقوبة التسميم تُعد من أقسى العقوبات في التشريع، إذ يُعاقب مرتكبها بالإعدام، ما يبين شدة موقف المشرع تجاه هذا النوع من الجرائم، خاصة لما تحمله من طابع خفي يعيق اكتشافها بسهولة ويجعل من الضحية هدفا سهلا دون أن تكون لها فرصة للدفاع عن نفسها[3].

---

[1] أحسن بوسقيعة، مرجع سابق، ص38.

[2] المادة 260 من قانون العقوبات.

[3] المادة 261 من قانون العقوبات.

2- الركن المادي.

عالجته المادة 261 السابقة الذكر على أن استعمال السم كوسيلة للقتل يعتبر ضرف مشدد للعقوبة يجعل العقوبة تصل إلى الإعدام وقبلها المادة 260 التي عرفت جريمة التسميم، والتي يتجلى ركنها المادي في الوسيلة المستعملة هده الوسيلة تفرض أن تتم الوفاة عبرا تناول مواد سامة يمكن أن تؤدي إلى حدوث وفاه سوء كان ذلك عاجلا ام أجلا بغض النضر عن المواد المستعملة.

فالمواد التي قد تؤدي الى حدوث وفاة حيث يأتي في مقدمتها السموم وهده المواد قد تكون حيوانا كالثعبان والعقرب أو نباتيا كالفطر أو تكون معدنا، بالإضافة إلى ذلك هنالك مواد قاتلة لم يتم تصنيفها والتي تتمثل في الفيروسات والمواد والمشعة، وهنالك في بعض الحالات يكون التسميم مستحيلا وذلك راجع إلى طبيعة المادة المستعملة أو إلى الكمية، فبالرجوع إلى الحالة الأولى والمتمثلة في طبيعة المادة المستعملة كأن يتولى الجاني إعطاء مواد غير ضارة وفي اعتقاده أنها قاتلة فلى جريمة في ذلك لأن المشرع اشترط القتل، أما في الحالة الثانية والمتمثلة في كمية المادة المستعملة ودلك عن طريق إعطاء مواد سامة في حد ذاتها لكنها لا تحقق الغرض المقصود فقد اعتبرا القضاء في هده الحالة أن الجريمة تعتبر جريمة خائبة لا مستحيلة ويعاقب على الشروع في هده الحالة ويتم تقديم هده المواد أم عن طريف المناولة أو الحقن أو الاستنشاق[1].

وتتجلى النتيجة الإجرامية في هده الجريمة في تناول السم والتي يكون حكمها الإعدام حتى إن أحدث السم أثره أو حدث عكس دلك الأمر الذي يشترط وجود علاقة سببية بين المادة السامة والنتيجة فإذا انتفت هذه العلاقة يمكن للجاني الإفلات من العقاب ولا يسأل عن جريمة التسميم[2].

3- الركن المعنوي.

يتجسد الركن المعنوي في جريمة التسميم في توافر القصد الجنائي، والذي يتمثل أساساً في نية القتل عند الجاني. فلا يكفي مجرد استعمال مادة سامة أو تقديمها للغير، بل يجب أن يقترن ذلك بإرادة متعمدة لإحداث الوفاة. فالقصد الجنائي هنا هو قصد خاص، يتجاوز مجرد العلم بخطورة الفعل إلى الرغبة الفعلية في إزهاق روح المجني عليه.

[1] أحسن بوسقيعة، مرجع سابق، ص 35_36.

[2] نفس المرجع السابق، ص 36.

وعلى هذا الأساس، إذا أقدم شخص – كالصيدلي مثلاً – على تسليم دواء يحتوي على مادة سامة نتيجة خطأ غير مقصود في التركيب أو الجرعة، فإن الجريمة لا تُوصف بالتسميم، بل تُصنف في إطار القتل الخطأ الناتج عن الإهمال، لانعدام نية القتل، كذلك، إذا أعطى الجاني مادة سامة لشخص آخر دون أن يقصد قتله، فإن وفاته لا تؤدي إلى قيام جريمة التسميم، وإنما يمكن مساءلة الفاعل عن جريمة تقديم مادة ضارة أفضت إلى الموت، أما إذا كانت نية القتل قائمة، فإن الجريمة تتحقق حتى في غياب تحديد دقيق لهوية المجني عليه. فالشخص الذي يضع السم في بئر أو نبع يستخدمه عامة الناس يكون قد ارتكب جريمة تسميم، سواء ترتب على فعله وفاة شخص معين أم لا. ويُعد مرتكبًا للجريمة أيضًا من يقدم طعامًا أو شرابًا مسمومًا لشخص معين، لكن يتناوله آخر عن طريق الخطأ ويموت بسببه، فالعبرة هنا بتوافر نية القتل واستعمال الوسيلة السامة، لا بشخص الضحية بعينه[1].

رابعا: واجبات الطبيب الشرعي في جريمة التسميم.

عادة ما يلجئ المجرمين إلى استخدام السم للقضاء على الخصوم باعتباره من بين الوسائل الأكثر سهولة التي يعتمد عليها في تنفيذ الجريمة حيث إن التقرير بأن سبب الوفاة هو التسمم قد يكون شديد الصعوبة في كثير من المرات للأسباب الآتية:

- في حالات معينة تعتبر العلامات والمظاهر الخارجية الناتجة عن التسمم تشبه إلى حد كبير بعض الأمراض الطبية فلا تثير الشك لدى الطبيب على أنها تعتبر حالة تسمم مم يصعب اكتشافها وكمثال على دلمك حيث "استغل أحد الجناة مرض الكوليرا ودس السم (الزرنيخ)* لعشرة أشخاص وقضى عليهم دون أن تثير وفاتهم أي شك واعترف بجريمته فيما بعد".
- أنا بعض السموم تؤدي بمجرد تعاطيها تؤدي إلى إزهاق روح المجني عليه فلا تترك أي آثار ظاهرة بالأنسجة والأعضاء مثل أشباه القلويات والسكريات كالديجيتال والاكونيتين.
- تتشابه بعض علامات الامراض العادية مع العلامات التشريحية الناتجة عن السم.
- بعض أنواع السموم لا يتضح بالفحوص الكيماوية ودلك راجع الى سرعة تحلله[2] .

[1] نفس المرجع السابق، ص 37.

* الزرنيخ: عبارة عن مادة سامة اعرضه تتمثل في الغثيان، القيئ، إسهال شديد، الألم في البطن.

[2] إبراهيم صادق الجندي، **الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، ط1**، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض ،2000، ص245.

ولكن وبالرغم من ذلك يمكن للطبيب الشرعي تشخيص جريمة التسميم وذلك بالاعتماد على أمور تتمثل فيما يلي:

أ- معالجة التسميم.

ليس من الضروري أن يتولى الطبيب الوصول إلى تشخيص دقيق لنوع السم قبل البدء في العلاج بل يجب عليه التميز بين السموم الأكلة وغيرها من السموم الأخرى، فإذا تم تشخيص السم بأنه من النوع الأكل فإنه العلاج يقتصر على إعطاء الترياق وإما في حالة إذا ما استثنينا السموم الأكالة والتي تتجلى أعراضها في الألم المحرق من الفم إلى المعدة، والقيئ المتوالي والتي يكون علاجها كالتالي:

- وقف إمتصاص السم ويكون دلك بتأخيره أو إخراجه أو غسل (تفريغ) المعدة.
- معالجة الأعراض الناجمة عن تناوله.
- استعمال الترياق المناسب.
- المعالجة المفرغة والتي تتجلى في الإسراع في إخراج السم من البطن[1].

ب – فحص الأعراض والمظاهر الخارجية الدالة على التسمم.

الأعراض والمظاهر المتعلقة بالمتسمم ليست مميزة حيث إن هذه الأعراض لا تختلف إلى حد ما عن أعراض بعض الأمراض العادية ولكن ظهور الأعراض بصورة حادة (سريعة وشديدة تثير الشبهة بالتسمم). وعادة لا يشاهد الطبيب الشرعي الأعراض بنفسه وإنما تنقل إليه عن طريق أهل المتسمم أو أصدقائه أو أحد الشهود أو الأشخاص المتواجدين بالقرب من الضحية، حيث لا يمكن الأخذ على أقوالهم[2].

أما إذا دخل المتسمم المستشفى يتم فحص الخارجي للجثة الظاهر وعلى الأخص اليدان والشفتان والفم فاذا وجدت بقع أو أثار يذكر شكلها وهيأتها لأنها تدل أحيانا على سبب التسمم أن كان التسميم قد تم من فعل الشخص نفسه أو بيد أجنبي قام بإزهاق روحه[3].

ج –تشريح الجثة وإجراء الفحوص الكيماوية بحثا عن السم.

---

[1] ياسر صافي علي، **الطب الشرعي والسموميات لطلبة كلية الطب والعلوم الصحية**، ط2، أكاديميا أنترناشيونال، لبنان، 2010، ص493.

[2] إبراهيم صادق الجندي، مرجع سابق، ص246.

[3] فؤاد غصن، **الطب الشرعي وعلم السموم**، (د.ط)، مطبعة السبيل، بيروت، 1938، ص644.

من أجل الوصول إلى رأي قاطع وأكيد بأن السم هو السبب المؤدي إلى الوفاة يلجأ الطبيب الشرعي دائماً إلى طلب الإذن بتشريح الجثث في حوادث التسمم وذلك من أجل أخد عينات من الأحشاء الداخلية وسوائل الموجودة داخل الجسم لتحليلها كيماوياً[1].

أثناء القيام بهده العملية يجب على الطبيب الشرعي توخي الحيطة في أثناء التشريح لمنع إختلاط سوائل التجاويف بعضها ببعض وأن يكون يقض وينتبه إلى الروائح المتصاعدة من الأحشاء سيما رائحة الكحول والكلور التي تفصح عن التسمم بهذه الجواهر والرائحة الثومية التي تفصح عن التسمم بالفوسفور وهذه الرائحة تصطحب بإنتشار أبخرة كثيفة مضيئة بالظلمة [2].

وفي الأخير وبناء على نتائج الفحص والعلامات التشريحية والظاهرية وكذلك على ظروف الحادث وفحص المكان يمكن إبداء الرأي عن سبب الوفاة وما إذا كان نتيجة لسم أونتيجة لفعل أخر.

الفرع الثاني: في جريمة الاغتصاب.

أولا: تعريفها.

تنص المادة 336 من قانون العقوبات الجزائري أنه: "**كل من إرتكب جناية هتك عرض (حسب النص الفرنسي جناية اغتصاب)، يعاقب بالسجن المؤقت من خمس إلى عشر سنوات وإذا وقع هتك العرض ضد قاصر لم تكمل السادسة عشر فتكون السجن المؤقت من عشر سنوات إلى عشرين سنة** "

فالاغتصاب هو الفعل المنصوص والمعاقب عليه بنص المادة 336 قانون العقوبات الجزائري وقد عبر عنه المشرع الجزائري بلفظ "هتك العرض".

لم يعرف المشرع الجزائري هذا الفعل بالإضافة أنه لم يحدد أركانه، ويستشف من أحكام القضاء الجزائري أنه مواقعة رجل لامرأة بغير رضاها.

1- الاغتصاب لغة.

[1] إبراهيم صادق الجندي، مرجع سابق، ص-247.

[2] فؤاد غصن، مرجع سابق، ص644_645.

جاءت كلمة الاغتصاب من فعل غصب وغصبه بمعنى الأخذ قهرا أي القيام بالفعل بالقوة أو الضغط أو التهديد ويغصبه أخذه ظلما، بمعنى أخذه عن غدر وعلى غير حق أي بالاستعانة بالحيلة والخداع ويكون في الأفعال التي تتطلب القوة[1].

كما عرفته المحاكم الجنائية الدولية الخاصة حيث وضعت تعاريف للاغتصاب، حيث أدرجت المحكمة الجنائية الدولية الخاصة برواندا لأول مرة تعريف للاغتصاب في عام 1998 على أنه اعتداء بدني يتم ارتكابه في حق شخص ودلك بالاستعانة بوسائل قهرية في تنفيذه وتكون طبيعته جنسية.[2]

2- التعريف البيولوجي(الطبي).

هو عبارة عن مجموع الأفعال الجنسية يقوم بها الرجل ضد المرأة حيث تتم هذه الأفعال بالاستعانة بالعنف، ويترك فعل الاغتصاب كدمات على الضحية وتكون هذه الكدمات إما مادية (أي واضحة كفقدان العذرية، ترك بعض الجروح أو الخدوش على مستوى الجسم) أو آثار معنوية نفسية تتجلى في (الانهيارات العصبية، الخوف الشديد، الاكتئاب، محاولات الانتحار) هده الأفعال تقع مباشرة على جسم المجني عليه سواء كان ذكر أو أنثى والتي بدورها تصيب عورة من عوراته[3].

وفي تعريف أخر يقصد بالاغتصاب الوسائل الأفعال الجبرية التي يعتمد عليها الجاني في نكاح من لا تحل له دون رضاها، وذلك باستخدام الحيل والخديعة عند الصغار واستعمال المخدرات والمؤثرات العقلية عند الكبار[4].

ثانيا: أركان جريمة الاغتصاب.

تعتبر جريمة الاغتصاب من بين الجرائم التي تمس الآداب العامة والتي تهدد أمن المجتمع واستقراره فقد عالج المشرع هدا النوع من الجرائم، والذي أوجب مجموعة من الأركان لابد من توافرها من أجل ثبوت ارتكاب هده الجريمة والتي تتمثل فيما يلي:

---

[1] أم الخير سحنون، **ظاهرة الاغتصاب في الجزائر**، مجلة الحكمة للدارسات الاجتماعية، جامعة الخميس مليانة، الجزائر، المجلد2، ع04، جوان 2014، ص 112.

[2] نوال مازيغي، **الاغتصاب جريمة دولية في القانون الدولي الجنائي**، مجلة دائرة البحوث والدارسات القانونية والسياسية، جامعة يحي فارس المدية، ع07، جوان 2019، ص53.

[3] أم الخير سحنون، مرجع سابق، ص112.

[4] فؤاد غصن، مرجع سابق، ص 441.

1- الركن المادي.

بالعودة إلى نص المادة 336من قانون العقوبات الجزائري وتحليله يشترط لقيام الركن المادي لجريمة الاغتصاب عنصرين هما المواقعة وانعدام الرضا وهدا ما سنتولى دراسته كالتالي:

أ- المواقعة (الوطء).

وهو عبارة عن الفعل الدي يقوم به الجاني بإيلاج عضو التذكير في فرج المرأة ومن هذا التعريف نستنتج ما يلي مع الأخذ بنص المادة 336 من قانون العقوبات أن الاغتصاب يقوم في التشريع الجزائري بالاعتداء من رجل على امرأة والدي لا يكون إلا بإيلاج عضو التذكير في الفرج كما أنا الوطء لا يعتبر اغتصابا إلى في حالة إذا ما كان غير مشروع [1].

كما أنه لا يعتبر اغتصابا إيلاج أي جسم آخر ما عدا عضو التذكير في الموضع الطبيعي للمواقعة كما لا يجرم إدخال أداة أو أي جسم أخر كان القصد منه فض غشاء بكارتها كالأصبع مثلا باعتباره خارج عن الإيلاج المعرف قانونا، كما أنه لا يعتبر الفعل اغتصابا إتيان المرأة من الدبر أو العبث بأعضائها الجنسية. أكثر من هذا فإن المشرع لا يعترف بالاغتصاب الواقع من الأنثى الدي يمكن أن يقوم على التهديد والإغراء مستندا في ذلك إلى فكرة الانتصاب الذي هو عبارة عن فعل من الرجل [2].

ب- انعدام الرضا.

يعتبر انعدام الرضا من العناصر الجوهرية في قيام جريمة الاغتصاب، ويتحقق هدا العنصر في عدم رضا المجني عليها لقبول الاتصال الجنسي، الذي يتم باستعمال الإكراه أو العنف بنوعيه المادي وال>&معنوي أو أي عناصرا أخرى تعدم الرضا.

- الاكراه المادي.

وهي الأفعال التي تتم باستعمال القوة الجسدية كالضرب والجراح إكراه المجني عليها على المواقعة ولا يشترط في ذلك أن يستمر الإكراه على طول المواقعة، في حين يشترط أن المواقعة قد ارتكبت على

[1] أحسن بوسقيعة، مرجع سابق، ص94.

[2] رامي حليم، مرجع سابق، ص 15.

المجني عليها وقامت بمقاومة الجاني وتصدي له طوال الاتصال الجنسي، حيث نجد أنا الفقه الفرنسي قد ضبط مقياس المقاومة بثلاث عناصر تتمثل في:

- وجود مقاومة قارة.
- وجود اختلال في القوى البدنية بين الجاني والمجني عليها.
- وجود آثار العنف[1].

كما يشترط أن يكون الإكراه قائما وثابتا، لأنه توجد في بعض الحالات أن تتم المواقعة برضا المرأة وبعدا أن تندم على فعلتها تتهم الرجل أنه قام بالاعتداء على إرادتها [2].

– الإكراه المعنوي.

وهو الإكراه الدي يقوم على دفع شخص ما لارتكاب جريمة ما تحت تأثير قوة معنوية قائمة على الترهيب ويتحقق باستعمال إحدى وسائل التهديد للنيل من الجانب النفسي على النحو الذي يؤثر بفقد إرادة المجني عليه ويدفعه إلى الاستسلام[3].

– حالات أخرى لانعدام الرضا.

- **انعدام التمييز:** يعتبر الرضا تعبير عن الإرادة وإرادة الشخص الغير مميز ليس لها صفة قانونية، وقد حدد المشرع حالات التميز، والتي من بينها صغر السن والجنون كما. حدد كدلك سن التميز 13 سنة وذلك وفق لنص المادة 42 من القانون المدني الجزائري[4].
- **فقدان الوعي:** مثل وضع الجاني مادة منومة للمجني عليها في الأكل أو الشرب، أو الطبيب الذي يواقع مريضته المخدرة.
- **الإحتيال والخداع:** وهي كل الوسائل التي يستعملها الجاني للوصول للمواقعة على المجني عليها، ويكون ذلك عادة باستعمال الغش والكذب.
- **المباغتة:** مثال ذلك الطبيب الذي يواقع امرأة على حين غفلة أثناء الكشف عنها[5].

[1] أحسن بوسقيعة، مرجع سابق، ص 97.

[2] رامي حليم، مرجع سابق، ص 15.

[3] عبد الله أوهيبية، **شرح قانون العقوبات**، ط 2022، بيت الأفكار، الجزائر، ص356.

[4] رامي حليم، مرجع سابق، ص17.

[5] أحسن بوسقيعة، مرجع سابق، ص 98.

2- الركن المعنوي.

إن الركن المعنوي في جريمة الاغتصاب لا يتحقق بمجرد قيام الفاعل بالفعل المادي فحسب، بل يشترط أن يكون مدركًا تمامًا لطبيعة ما يقوم به، أي أن يكون على علم بأن العلاقة الجنسية التي يفرضها تتم دون رضا صحيح من الطرف الآخر، سواء كان هذا الرفض صريحًا أو مستفادًا من ظروف المجني عليها، كأن تكون فاقدة للوعي أو في وضع لا يسمح لها بإبداء إرادتها بحرية. وما يميز هذا النوع من الجرائم أن الجاني، بالرغم من علمه بعدم مشروعية ما يقوم به، تتجه إرادته بشكل واضح إلى تنفيذ الفعل الجنسي، ضاربا عرض الحائط بحرمة جسد المجني عليها وحقها في الرفض. وعليه فإن القصد الجنائي هنا يتجسد في العلم والإرادة معا، العلم بأن الفعل مخالف للقانون، والإرادة الحرة في تنفيذه. وفي بعض الحالات المشددة، كأن تكون الضحية من المحارم، تتضاعف فداحة الجريمة لما تنطوي عليه من انتهاك مزدوج للقيم القانونية والأخلاقية معا[1].

ثالثا: دور الطبيب الشرعي في جريمة الاغتصاب.

تضمنت المادة 219 من قانون الإجراءات الجزائري في ثنيها أنه يمكن إعتماد الخبرة الطبية كوسيله من وسائل إثبات الجريمة. أي يقصد بها هنا اعتماد الطب الشرعي دليلا على إثبات جريمة الاغتصاب ونفيها وذلك عن طريق الاعتماد على وسائل مخصصه لذلك سواء كانت بفحص الجاني أو المجني عليه أو بالتحليل والفحص البصمة الوراثية أو فحص مكان الجريمة، وغالبا ما يكون الطب الشرعي له دور في الفصل والحكم في إثبات هده الجريمة وقبول أقوال الخصوم أو إبطالها وذلك من أجل إبراز الحقيقة وتحقيق العدالة.

كما يعتبر الطب الشرعي وسيلة هامة في إثبات الأثار الناتجة عن جريمة الاغتصاب، وذلك بالاعتماد على فحص الجاني أو المجني عليه أو مكان الجريمة وذلك بالاستعانة بالوسائل الطبية والعلمية من أجل الإقرار الصحيح لهده الأثار.

1- فحص المجني عليها.

[1] نسرين مشتة، رحاب شادية، **الجرائم الأخلاقية الواقعة على نظام الأسرة في ظل التعديلات الجديدة في القانون الجزائري**، مجلة الباحث للدارسات الاكاديمية، جامعة باتنة1 الجزائر، المجلد07، ع 02، جوان 2020، ص716.

يتولى الطبيب المختص فحص المجني عليها من أجل الوصول إلى كل ما يدل على ارتكاب جريمة الاغتصاب من فحص الجسد والثياب والأعضاء التناسلية وغشاء البكارة بغض النضر أن كان ممزقا كليا او جزئيا، حيث يصدر الطبيب الشرعي أو المختص في نهاية الفحص النتائج المتوصل في شكل شهادة طبية[1].

كما يفحص الطبيب الشرعي دم المجني عليها وذلك للكشف عن تناولها لمواد مخدرة أو مسكرة أو الأمراض التي يمكن انتقالها عن طريق الاتصال الجنسي بينها وبين المجني عليها، بالإضافة إلى إخضاع المجني عليها للخبرة العقلية لمعرفة إذا ماكنت في حالة جنون ومدى تمتعها بالإرادة.

أ- فحص جسد المجني عليها.

يقوم الطبيب الشرعي المكلف بفحص المجني عليها بعد أخذ رأي الموافقة منها كتابيا أو بموافقة والدها أو من يقوم مقامه، باعتبار أن هده الفحص يأتي بعد مرحلة الاستجواب التي تتولها الضبطية القضائية أو قاضي التحقيق بأمر من وكيل الجمهورية، ويجب على الطبيب المكلف بدلك أن يلاحظ ما يلي:

- الحالة العامة النفسية أثناء سرد الحادثة.
- الحالة العقلة ومدى إدراكها للوقائع.
- علامات تدل على تنولها لمدة مسكرة أو مخدرة.
- تميز سنها[2].

حيث يتولى الطبيب الفحص العام للجسد وذلك للبحث عن أثار المقاومة أو التعنيف أو الجروح أو الكدمات التي تكون بشكل واضح على الوجه والدراعين والقدمين، ويستخدم ذلك لمنع المجني عليها من الهروب والصراخ كما يفحص الطبيب الوجه الداخلي للفخذين[3].

ب- فحص الاعضاء الانثوية للمجني عليها.

[1] أحسن بوسقيعة، مرجع سابق، ص 98.

[2] نهى القرطاجي، **جريمة الاغتصاب في ضوء الشريعة الاسلامية والقانون الوضعي**، ط1، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، 2003، ص 216.

[3] رامي حليم، مرجع سابق، ص19.

يختص هذا الفحص بالأعضاء التناسلية ومعرفة الكدمات والتورمات وكذلك فحص غشاء البكارة وذلك من أجل معرفة إذا ما تم حدوث مواقعة أم لا.

حيث أنه فيما يتعلق بغشاء البكارة في حالة تمزقه يسهل اكتشافه عند الوصول إلى سن البلوغ على خلاف الأطفال فإنه يصعب اكتشاف ذلك حيث أن شكل التمزق يختلف باختلاف الغشاء، حيث أنه وفي حالة إذا مكان التمزق حديث يسهل اكتشافه أما إذا كان عكس ذلك فإنه يصعب اكتشافه أما المدة لازمة لشفاء التمزق فهي فالمتوسط 8 إلى 10أيام[1].

أما بالنسبة للسلب فمن الصعب معرفه وقوع الاغتصاب إذا لم يكن هناك آثار عنف خارجية واضحة لانعدام العلامات الداخلية.

ولابد من فحص عينة من محتوى المهبل وإفرازاته بحثا عن النطاف بالمجهر وتحليل كل إفراز يلاحظ على الطبقة العانة والبطن والوجه داخلي للفخذين وعلى الملابس، إلى أنه لا يمكن أن ينسب هذا التحليل إلى المتهم لأنه لا يمكن إرغامه على إعطاء دليل ضده وهذا يطرح إشكالا لإثبات.

"حيث أن الهدف من الكشف على الغشاء البكارة أو الأعضاء التناسلية للضحية هو التأكد من وجود تمزق على مستوى غشاء البكارة أو وجود افرازات على فتحة المهبل"[2].

ج –فحص الحمل.

يولي الطبيب المختص اهتماما بالغا بفحص ضحايا الاغتصاب فحصاً طبياً دقيقًا ومتكاملًا، نظرا لما يمثله ذلك من أهمية بالغة في توثيق الآثار الجسدية والنفسية التي خلفها الاعتداء، وكذلك للمساهمة في جمع الأدلة التي قد تُستخدم لاحقًا في التحقيقات الجنائية والإجراءات القضائية. ومن بين الإجراءات التي تُتخذ خلال هذا الفحص، يُعتبر تحليل البول للكشف عن وجود الحمل من أبرز الخطوات التي يحرص الأطباء على تنفيذها في المراحل الأولى من المعاينة. إذ أن هذا الفحص يعد أداة طبية مهمة تساعد في تحديد ما إذا كانت الضحية حاملا قبل وقوع جريمة الاغتصاب، وهو أمر جوهري في التمييز بين الحمل الناتج عن علاقة سابقة والحمل المحتمل أن يكون ناتجاً عن واقعة الاعتداء الجنسي.

[1] فؤاد غصن، مرجع سابق، ص499.

[2] نهى القرطاجي، مرجع سابق، ص 217.

وعادةً ما يجرى هذا الفحص بشكل فوري أثناء الفحص الأولي، ثم يُعاد بعد يوم أو يومين أو في المعاينة اللاحقة لضمان دقة النتائج واستبعاد احتمال الخطأ أو التشخيص غير المؤكد[1]. وتكمن أهمية إعادة التحليل في أن بعض حالات الحمل لا يمكن اكتشافها في الساعات الأولى بعد حدوث الاغتصاب.

حيث أن الحمل الغير مرغوب قد يدفع بالمجني عليها أو عائلتها إلى ضرورة الإجهاض إذا ما تمت الولادة فإنا هذا الطفل يكون عرض للقتل أو الإلقاء في الشارع[2]، كما يصعب في هده الحالة تحديد النسب إذا كانت المرأة متزوجة حيث أنه في الوقت الحالي يمكن تحديد النسب عن طريق البصة الوراثية.

2- فحص الجاني.

يتولى الطبيب في هذا الفحص العام والشامل لجسد الجاني للكشف عن أي أثار أو خدوش يمكن أن تكون قد أصابته قبل المواقعة مع الضحية، كما يقوم الطبيب الشرعي بالتأكد من قدرت الجاني القيام بوظيفة الجماع[3].

كما يقوم الطبيب الشرعي بفحص ملابس الضحية وجيوبه وذلك لنضر إذا كانت هنالك مواد قد أقدم على تقديمها للمجني عليها، بالإضافة إلى تقليم الأظافر وفحص ما تتضمنه الملابس من بقع دموية أو سوائل منوية. والسؤال عن سببها وإرسالها إلى الجهات المختصة لتحليلها التي تتمثل مخابر العلمية المتخصصة وأن يتأكد الطبيب خلو الجاني من عوارض الأهلية التي تتمثل في الجنون... حيث يمكن في هذه الحالة أن يعفى من العقوبة والتخفيف منها بالإضافة إلى تأكد من إرادته السليمة في القيام بهذا الفعل[4].

المبحث الثاني: مكانة دليل الطب الشرعي خلال مراحل الدعوى الجزائية.

[1] المرجع نفسه، ص 221.

[2] رشيد بن فريحة، **الإشكالات النظرية والعملية جرمية الإغتصاب في التشريع الجزائري والتشريعات المقارنة**، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، جامعة الشلف، المجلد9، ع01، جوان 2023، ص 571.

[3] فؤاد غصن، مرجع سابق، ص 453.

[4] نهى القرطاجي، مرجع سابق، ص224.

مما لا شك فيه أن دليل الطب الشرعي له إسهام كبير في سير مجريات الدعوى العمومية من وقوع الجريمة وصولا إلى مرحلة الحكم، وخلال هذا المسار الي تسلكه الدعوى العمومية فإن دليل الطب الشرعي يساعد كل جهة بحسب ما تطلبه وما تحتاجه بداية من جهة المتابعة ثم جهة التحقيق وصولا إلى جهة الحكم وهذا ما سنتطرق له بالتفصيل في المطلب الأول، أما في المطلب الثاني فسوف نعرج على حجية تقرير الطبيب الشرعي ومدى تأثيره على الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي.

المطلب الأول: تأثير تقرير الطبيب الشرعي على مجرى الدعوى العمومية.

من المسلم به لدى فقهاء القانون أنه لتقرير الطبيب الشرعي مكانة في بالغ الأهمية خلال جميع مراحل الدعوى العمومية، فالجهات القضائية تستعين بالطبيب الشرعي في كثير من الجرائم خلال مراحل التحقيقات وصولا إلى مرحلة الحكم الأمر الذي نظمه المشرع الجزائري في المواد من 49 إلى 64 من قانون الإجراءات الجزائية، حيث يمكن تعيين الخبراء من طرف الضبطية القضائية و النيابة العامة في مرحلة الاستدلالات أما في مرحلة التحقيق القضائي فيتولى قاضي التحقيق ندب الطبيب الشرعي من أجل الإجابة عن الأسئلة التي يراها ضرورية لفك ملابسات الجريمة، و في المرحلة الأخيرة قبل صدور الحكم يتولى القاضي الجزائي ندب الطبيب الشرعي من أجل بناء حكمه على دليل علمي قاطع.

الفرع الأول: مدى تأثير دليل الطب الشرعي على قناعة جهة المتابعة.

عند مباشرة النيابة للدعوى الجزائية فإن عبئ الإثبات يقع على عاتقها، وبالتالي فإنها تجتهد في البحث عن القرائن التي من شأنها إثبات وقوع الجريمة ونسبها لفاعلها، فهي قبل البحث عن الوسيلة التي بواسطتها يمكنها التأثير على القناعة الشخصية لجهات التحقيق والحكم وبالتالي إفادتها بالتماسها[1].

فمن البديهي أن يكون اقتناعها أولا حتى تتمكن من اتخاذ الإجراء المناسب بشأن الدعوى العمومية وفي سبيل ذلك تجنح لاستخدام كل الطرق القانونية التي منحها إياها المشرع والتي من بينها تسخير الخبراء من الأطباء الشرعيين في المسائل الجنائية التي تتطلب تدخل العلوم الطبية، وهو الإجراء الذي في الغالب يوجه مسار الدعوى العمومية، إذ أن النيابة لا تبادر بأي إجراء بشأن الدعوى العمومية في بعض الجرائم إلا بعد وصول تقرير الطبيب الشرعي.

[1] عبد القادر تيزي، مرجع سابق، ص72.

من منطلق مبدأ ملائمة المتابعة، فإن تقرير الطبيب الشرعي يعتبر حاسما في بعض الجرائم نظرا لأنه يحدد طبيعة تكييف الجريمة، مثل ما هو الحال في جريمة الضرب و الجرح العمدي إذ أنه إن أثبت تقرير الطبيب الشرعي انعدام العجز و غياب أي ظرف مشدد، تجد النيابة نفسها مضطرة إلى لإحالة الملف على قسم المخالفات و ليس لها سبيل لنقض ما تضمنه تقرير الطبيب الشرعي إلا بتوفر تقرير آخر من طبيب شرعي، و منه فإن النيابة من الجانب العملي تجد نفسها مقيدة بالتكييف الذي فرضه عليها تقرير الطبيب الشرعي، نظرا لأن تكييف الجريمة مرتبط بما جاء به تقرير الطبيب الشرعي، و رغم ذلك فإنه في بعض الحالات فتقرير الطبيب الشرعي و إن نفى وجود عجز كبير إلا أنه يثبت في نفس الوقت أنه و بالرغم من عدم وجود عجز كبير إلا أن الآثار المحدثة على جسد الضحية كانت عن طريق أداة حادة ففي هذه الحالة تكيف الجريمة على أنها جنحة و إن لم يكن هناك عجز كبير كون حمل السلاح فقط كاف ليأخذ تكييف الجريمة على أنها جنحة.

في المقابل إن كان تقرير الطبيب الشرعي يسهم في تكييف الجريمة، فإنه أيضا في بعض الحالات يأخذ بقناعة جهة المتابعة إلى اتخاذ إجراء حفظ الملف وبالتالي وضع حد للمتابعة.

ورغم ما سبق فإن تأثير تقرير الطبيب الشرعي على قناعة جهة المتابعة يبقى محدودا مقارنة بجهة التحقيق وجهة الحكم[1].

الفرع الثاني: مدى تأثير دليل الطب الشرعي على الاقتناع الشخصي لجهات التحقيق.

من المعروف أن الاقتناع الشخصي يكون للقاضي الجزائي فقط، و لكن في حقيقة الأمر يتخطى ذلك فيصل إلى قاضي التحقيق أيضا وهذا ما جاء به فحوى المادة163 من قانون الإجراءات الجزائية حيث نصت في فقرتها الأولى إذا رأى قاضي التحقيق أن الوقائع لا تكون جناية أو جنحة أو مخالفة، أو أنه لا توجد دلائل كافية ضد المتهم، أو كان مقترف الجريمة لا يزال مجهولا، أصدر أمرا بألا وجه لمتابعة المتهم و عليه فقاضي التحقيق من خلال بحثه عن الأدلة فهو بصدد تكوين اقتناعه الشخصي من أجل

1 لعزيزي محمد، **الطب الشرعي ودوره في إصلاح العدالة**، مجلة الطالب القاضي، المدرسة العليا للقضاء، عدد تجريبي، 2005، ص16.

مباشرة التصرف في ملف الجريمة المعروضة عليه فإما يأمر بألا وجه للمتابعة أو أن يأمر بإحالة الملف لجهات الحكم[1].

و من جانب آخر فمن المسلم به أن الأدلة تختلف في قوتها الثبوتية، و عليه فقاضي التحقيق يتصرف في الملف حسب ما استقر في وجدانه و ما خلصت إليه قناعته في الحالات التي يتعلق فيها الأمر بدليل غير قطعي كشهادة الشهود أو المعاينة أو حتى الاعتراف في بعض الحالات، غير أن الأمر يختلف تماما أمام تقرير الطبيب الشرعي حيث أن قاضي التحقيق يجد نفسه أمام دليل علمي دقيق من جهة و من جهة أخرى فإنه ليس مؤهلا للبحث في بعض المسائل الفنية و التي يعتبر الطب الشرعي من بينها، و عليه فإن الأمر الصادر في هذا الملف قد يكون متوقف على تقرير الطبيب الشرعي بالرغم من أن هذا الدليل شأنه شأن الأدلة الأخرى أمام قاضي التحقيق فهو يخضع لسلطته التقديرية و إلى مبدأ حرية الإثبات و الذي بموجبه لا يتقيد القاضي المحقق بوسيلة إثبات و لو كانت علمية.

غير أنه عمليا يجد قاضي التحقيق نفسه مجبرا للأخذ بهذه الأدلة، نظرا للحجية التي تتمتع بها من جهة ومن جهة أخرى لعدم تحكمه في هذا المجال حيث أنه لا يملك المؤهلات لمناقشة الدليل الطبي نظرا لكونه ليس اختصاصه، الشيئ الذي يدفعه لإهمال اقتناعه الشخصي وإعمال دليل الطب الشرعي والذي من شأنه تشكيل حالة اليقين في كثير من الحالات في مجال الإثبات الجنائي، مثل ما هو الحال عندما يتابع المتهم في جريمة القتل الخطأ، ثم يخلص الطبيب الشرعي بعد تشريحه للجثة أن فعل المتهم المرتكب على الضحية خطأ لاحق عن الوفاة، بمعنى أنه لم يكن سبب الوفاة و من ثم فإن مصير ملف هذه القضية على مستوى قاضي التحقيق يكون انتفاء وجه الدعوى. والشأن ذاته على مستوى المستشفيات بالنسبة لتقرير الطبيب الشرعي الذي يقطع الشك باليقين ولا يترك أي مجال للشك أو التأويلات أن وفاة الشخص كان بسبب خطأ طبي ظاهر مثل ما هو الحال في حالات الجراحة عند نسيان أدوات حادة داخل جسد الضحية، وعليه فإن قاضي التحقيق لن يجد مجالا لإعمال اقتناعه بل ينساق وراء ما يمليه تقرير الطبيب الشرعي.

2 العربي شحط عبد القادر، نبيل صقر، **الإثبات في المواد الجزائية في ضوء الفقه والاجتهاد القضائي**، دار الهدى، ط 2006، ص31.

على ضوء ما سبق ذكره فإن دليل الطب الشرعي له تأثير واضح في الاقتناع الشخصي لقاضي التحقيق وبالتالي فهو حاسم في كثير من الحالات على تصرف هذا الأخير في الملف، غير أن تأثيره في هذه المرحلة يعتبر ضئيلا نسبيا مقارنة بما هو عليه الحال في مرحلة الحكم وتحديدا في تأثيره على جهة الحكم ممثلة في القاضي الجزائي[1].

الفرع الثالث: مدى تأثير دليل الطب الشرعي على الاقتناع الشخصي لجهة الحكم.

تقرير الطبيب الشرعي له دور حاسم في جميع مراحل الدعوى الجزائية في بعض الجرائم كما وضحنا فيما سبق تأثيره على جهة الحكم و جهة التحقيق هذا الأثر و إن كان يصل في أحيان كثيرة إلى إلغاء السلطة التقديرية لكل من النيابة العامة و قاضي التحقيق نظرا للحجية و الدقة التي يتمتع بها، غير أنه يعتبر ضئيلا مقارنة بتأثيره على الاقتناع الشخصي لجهة الحكم فهو مع هذه الحجية و الدقة يشكل قيدا على مبدأ حرية القاضي في تكوين اقتناعه الشخصي، و هذا للطابع العلمي له و الذي قد يجعل القاضي عاجزا عن مناقشته، مما قد يقلص من سلطته التقديرية، الأمر الذي يؤثر حتما على الاقتناع الشخصي للقاضي في حد ذاته، و يصل في بعض الأحيان إلى إلغائه، فحجية هذا الدليل تضع القاضي الجزائي في كثير من الأحيان في مأزق خصوصا في حالة تضارب تقرير الطبيب الشرعي و القناعة الشخصية للقاضي، و هنا يكون القاضي أمام خيارين أولهما إلغاء قناعته الشخصية و الانسياق إلى ما جاء به تقرير الطبيب الشرعي، و إما رد دليل الطب الشرعي بالرغم من حجيته و قطعيته في الاثبات.

وفي هذا السياق فإن القاضي الجزائي في الغالب يميل إلى المنطق والحكمة فيأخذ بالأدلة القطعية متخليا عن قناعته الشخصية[2].

فهو لن يأخذ إلا بالأدلة التي تتسم بأنها مصدر من مصادر اليقين لديه وهوما يجعلها أكثر قبولا لده من الأدلة التقليدية الأخرى، كالشهادة والتي تعتبر من المؤثرات النفسية ما يفرض على القاي الحيطة والحذر في التعامل معها في مرحلة تكوينه لاقتناعه الشخصي.

وجدير بالذكر أن دليل الطب الشرعي يؤثر على الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي في مجال إثبات وقوع الجريمة بأركانها وفقا لما حدده المشرع أكثر من الجانب المتعلق بنسب الجريمة إلى مرتكب ها.

---

[1] أحمد باعزيز، مرجع سابق، ص89

1عبد الحافظ عبد الهادي عابر، **الاثبات الجنائي بالقرائن**، دار النهضة العربية، مصر، ط 1991، ص757.

حيث أنه في الجانب الأول، فإنه من الصعب بل من المستحيل على قاضي الحكم الفصل في مسألة توافر العناصر المشكلة للركن المادي للجريمة في غياب الاستعانة بخبرة طبية شرعية، مثل ما هو الحال بالنسبة لجريمة التسميم التي تقتضي لزاما إعطاء المجني عليه مادة من شأنها أن تؤدي إلى الوفاة، فالكشف عن هذه المادة يخرج عن نطاق القاضي الجزائي بالنظر لأنها ليست من اختصاصه وأنه لا يملك المؤهلات للكشف عنها هذا من جهة ومن جهة أخرى فإن الأدلة الكلاسيكية تقف عاجزة في الكشف عن أثار السموم[1].

فإنه من المنطقي الجزم بأن الخبرة الطبية في هذه الحالة ستكون الدليل الوحيد على توافر هذه العناصر، و منه فالقاضي الجزائي من الجانب العملي لا يمكنه بناء اقتناعه الشخصي إلا استنادا على تقرير الطبيب الشرعي وهذا ما يجعل تقرير الطبيب الشرعي يملي على المحكمة الطريق الذي تسلكه في بناء عناصر حكمها وهذا راجع لاعتماد الأطباء الشرعيين لتقنيات فائقة الدقة تصل بالدليل الطبي إلى مرحلة اليقين والتي تخلص القاضي من كل الشكوك وتأنيب الضمير الأمر الذي تعجز عنه الأدلة الكلاسيكية، كما أنه ليس هناك سبيل آخر في مجال الإثبات الجنائي يأخذ بقناعة القاضي الجزائي إلى مرحلة اليقين في بعض الجرائم إلا تقرير الخبير ويولي القاضي الجزائي أهمية بالغة للإثبات في هذه المرحلة بالنظر لكونها أخطر مرحلة في الدعوى الجزائية بالنظر لأنها تحدد مصير المتهم إما بالإدانة أو البراءة.

وعليه وإن كان مخولا له إعمال سلطته التقديرية في هذه المرحلة إلا أننا نجده يتخلى عنها حينما يتعلق الأمر بتقرير الخبرة الطبية التي تكشف عن وقائع ذات طابع ليس باستطاعته البث فيها بمعزل عن الاستعانة بالطبيب الشرعي، وهو ما يجعله يميل للاعتماد التقرير المقدم له من هذا الأخير بالرغم من أن القانون قد منحه السلطة لمناقشته واستبعاده أو الأمر بخبرة جديدة في الحالات التي يرى بأن الخبرة غير مقنعة أو أن الطبيب الشرعي أهمل جزئية مهمة.

نستخلص من كل ما سبق، أن دليل الطب الشرعي وإن كان يلعب دور في غاية الأهمية في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي في مرحلة الحكم كما هو الحال في باقي مراحل الدعوى الجزائية، وهذا عن طريق إقامة الدليل القطعي على وقوع الجريمة وإثبات توافر أركانها من جهة ومن جهة أخرى

2 نفس المرجع السابق، ص 05

نسبها لمرتكبها حيث، أن هذا التأثير جعل من الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي لا يصمد أمام الأدلة الطبية لتمتعها بالدقة والقوة في إثبات الوقائع[1].

المطلب الثاني: طرق الطب الشرعي في البحث عن الدليل الجنائي:

يعتبر دليل الطب الشرعي من أهم وسائل الإثبات في المجال الجنائي وهذا الأمر لا يمكن إنكاره نظرا للدور الذي يلعبه طوال مسار الدعوى الجزائية، وخلال هذه المراحل فإن الطب الشرعي لم يكتفي بالطرق المتعارف عليها في الإثبات من خلال هذا المجال العلمي، بل طور من الوسائل والطرق وعليه سوف نعرج على القيمة القانونية لدليل الطب الشرعي في الفرع الأول، ثم في الفرع الثاني سوف نتطرق إلى طرق الإثبات الحديثة في المجال الجنائي.

الفرع الأول: القيمة القانونية لدليل الطب الشرعي.

قبل الحديث عن القيمة القانونية لدليل الطب الشرعي يجب الإشارة إلى موقعه بين أدلة الاثبات الأخرى والتي أوردها المشرع في قانون الإجراءات الجزائية في الكتاب الثاني، الباب الأول، تحت عنوان: "طرق الإثبات" وخصها بفصل كامل في المواد من 212 إلى 238 من نفس القانون، أين عرض الأدلة التي يمكن للقاضي الاستناد عليها في طريقه للكشف عن الحقيقة وهي نفس الأدلة المتعارف عليها من الفقه والقضاء والمتمثلة في الاعتراف، المحررات، الخبرة، الشهادة، المعاينة.

هذا وبالرغم من أن الاعتماد على الدليل الطبي الشرعي بات في الآونة الأخيرة واضحا، نظرا لقطعية و دقة النتائج المتوصل إليها بواسطته في هذا المجال، غير أن هذه النتائج لم تشفع له ليحظى بمعاملة خاصة من قبل المشرع، حيث أنه لم ينعكس ذلك على قيمته القانونية كدليل إثبات في المادة الجزائية مقارنة بباقي طرق الإثبات التي حددها المشرع، و يرجع السبب في ذلك أن الاعتراف لهذا الدليل بقيمة قانونية تفوق باقي الأدلة من شأنه الإخلال بمبدأ حرية القاضي في بناء على اقتناعه الشخصي المكرس بموجب المواد212 و307 من قانون الإجراءات الجزائية، والتي تؤكد أن القاضي حرفي تكوين اقتناعه الشخصي بناء على أي دليل يطمئن إليه حسب العقيدة التي تكونت لديه من استقراء الأدلة بكامل حريته، إذ تفادى المشرع تقييد القاضي بأدلة معينة، ذات حجية محددة يتعين الأخذ بها متى توافرت شروطها القانونية، وعليه فالقاضي ليس مجبرا على الأخذ بتقرير الطبيب الشرعي فله أن يترك الدليل الطبي

1 مختار براجع، مرجع سابق، ص40

الشرعي و يأخذ بشهادة الشهود، وهنا نجد أن كل الأدلة الجنائية بما فيها دليل الطب الشرعي تخضع للسلطة التقديرية للقاضي حيث أنه لا يتقيد بالعمل بدليل بحد ذاته حتى لو كان علميا[1].

من خلال ما سبق ذكره نلاحظ أن المشرع قد ساوى بين أدلة الإثبات مهما تفاوتت درجة حجيتها والشأن ذاته بالنسبة لدليل الطب الشرعي والدليل العلمي بصفة عامة، وهذا إعمالا لمبدأ حرية القاضي فالأدلة مهما بلغت درجة ثبوتيتها وحجيتها تبقى خاضعة للسلطة التقديرية للقاضي، وهذا ما أكدته المحكمة العليا في عدة قرارات لها والتي من ضمنها أن الخبرة كغيرها من أدلة الإثبات خاضعة لتقدير قضاة الموضوع[2]،غير أنه كاستثناء في بعض الحالات تكون الخبرة الطبية هي السبيل الوحيد في الإثبات ومنه يكون القاضي مجبرا على الأمر بإنجازها والأخذ بنتائجها، ولا حجة له في استبعادها[3].

الفرع الثاني: طرق الاثبات الحديثة في المجال الجنائي.

نظرا لتطور العلمي ظهرت طرق إثبات حديثة في الطب الشرعي تطورت كثيراً، وأصبحت تلعب دوراً حاسماً في إثبات أو نفي الجرائم، خاصة في قضايا الاعتداءات الجنسية، والقتل، والتعذيب، وغيرها. وفيما يلي أبرز الطرق الحديثة المستخدمة في الطب الشرعي:

أولا: البصمة الوراثية.

تلعب البصمة الوراثية دورا هما في الإثبات الجنائي وتوفير المعلومات الازمة التي تساهم في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي، حيث عرفها الدكتور محسن العبودي بأنها:" **التركيب الوراثي الناتج عن فحص الحمض النووي لعدد واحد أو أكثر من أنظمة الدلالات الوراثية**"[4]، إذ تعبر البصمة الوراثية عن الخصائص والصفات الوراثية التي تسمح بتحديد هوية الشخص والتعرف عليه، ومن ثم فهي تشبه

---

[1] حسين سعدي، **دور الطب الشرعي في الإثبات الجنائي**، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الشهيد الشيخ العربي التبسي، تبسة، 202/2022، ص58.

[2] قرار صادر يوم:22-01-1981، ملف رقم 22641، جيلالي بغدادي، الاجتهاد القضائي في المواد الجزائية، ج1، ديوان المطبوعات الجامعية، ط 2002، الجزائر، ص357.

[3] محمد برقاد، **الخبرة القضائية بين مهام محددة ومستجدات غير متوقعة**، مداخلة في يوم دراسي، مجلس قضاء تيسمسيلت، 2023/01/25.

[4] محسن العبودي، **القضاء وتقنيات الحامض النووي "البصمة الوراثية** "، المؤتمر العربي لعلوم الأدلة الجنائية والطب الشرعي، جامعة نايف للعلوم المنية، الرياض، 2007، ص 5.

بطاقة الهوية الشخصية دون ذكر الحالة المدنية للشخص كالاسم والموطن...حيث انها تبين خصائصه الوراثية ومن ثم فهي عبارة عن هوية شخصية وراثية للفرد.

كما تتميز البصمة الوراثية بمجموعة من الخصائص تميزها عن غيرها من وسائل الإثبات الأخرى والتي يمكن إجمالها فيما يلي:

- إختلاف البصمة الوراثية من شخص لأخر.
- تتجلى وضيفتها في النفي والإثبات.
- عدم زوال البصمة الوراثية وتحملها للعوامل الخارجية.
- نتائجها دقيقة ولا تقبل اي شك أوضن[1].

حيث اهتم المشرع الجزائري بالصمة الوراثية وأوجب لها قانون خاصا بها وهو القانون 16-03 حيث نجد أن المشرع، ووفقها لهدا قد نص على شروط استخدام البصمة الوراثية ونص عليها في المواد 4-5-6 ونص على شروط الموضوعية وشروط إجرائية.

أما الشروط الموضوعية وبالرجوع الى نص المادة 5 من القانون16- 03[2]، نجد المشرع الجزائري قد نص على سبيل الحصر الأشخاص الدين تأخذ منهم عينات من أجل إجراء تحليل البصمة الوراثية كما أن المشرع في المادة 16من القانون 16-03، لم يغفل عن حالة امتناع الأشخاص عن أخذ عينات لتحليل البصمة الوراثية، حيث تضمن عقوبات ردعية لمن رفض المثول للمكلفين بأخذ العينة حيث تصل هده العقوبات بالحبس من سنة إلى سنتين أما فيما يتعلق بالأشخاص الدين تأخذهم منهم عينات من أجل تحليل البصمة الوراثية فيمكن اجمالهم فيما يلي:

- الأشخاص المشتبه في ارتكابهم جنايات أو جنح ضد أمن الدولة أو ضد الأشخاص أو الآداب العامة أو الأموال أو النظام العمومي أو الجرائم المنصوص عليها في قانون مكافحة المخدرات أو قانون مكافحة تبيض الأموال وتمويل الإرهاب أو أي جناية أو جنحة أخرى إذا أرت الجهة القضائية المختصة ضرورة لذلك.

[1] نفس المرجع السابق، ص5.

[2] القانون رقم16-03، المؤرخ في19 يوليوسنة2016، المتعلق باستعمال البصمة الوراثية في الإجراءات القضائية والتعرف على الأشخاص، جريدة رسمية، ع 37، 2016.

- الأشخاص المشتبه في ارتكابهم اعتداءات على الأطفال أو المحكوم عليهم نهائيا من أجل هذه الأفعال.
- ضحايا الجريمة.
- الأشخاص الآخرين المتواجدين بمكان الجريمة بتمييز آثارهم عن آثار المشتبه فيهم.
- المحبوسين المحكوم عليهم نهائيا بعقوبة سالبة للحرية لمدة تتجاوز ثلاث سنوات لارتكابهم جناية أو جنحة ضد أمن الدولة وضد الأشخاص أو الآداب العامة أو الأموال أو النظام العمومي أو الجرائم المنصوص عليها في قانون مكافحة تبييض الأموال وتمويل الإرهاب أو أي جناية أو جنحة أخرى إذا أرت الجهة القضائية المختصة ضرورة لذلك.
- المتوفي مجهول الهوية.
- الأشخاص الدين لا يمكنهم تقديم معلومات حول هويتهم وذلك بسب حادث أو مرض نفسي أو خلل عقلي.
- وفيما يخص هذه الفئة فيتم أخذ العينات البيولوجية بإذن من النيابة العامة التي توحد المؤسسة العقابية بدائرة اختصاصها[1].
- كما أنا الشروط الإجرائية فتتعلق بالأشخاص المخول لهم أخد البصمة الوراثية حيث يخول لكل من وكلاء الجمهورية وضباط الشرطة القضائية بأخذ عينات بيولوجية وإجراء تحاليل وراثية عليها وفق لم يقره القانون.

ويتجلى دور الطبيب الشرعي في انتقاء البصمة الوراثية عن طريق القيام بإجراء فحص يتعلق بتحليل الشفرة الوراثية (الحمض النووي)، على اعتبار أنه يتم استخلاص الحمض النووي عن طريق فصله عن مصادره الحيوية و الحمض النووي هو مادة كيمائية تعمل على تطـــوير شـــكل الخلايـــا والأنسجة في جسم الإنسان، فهو بمثابة خريطة خاصة بتطوير الجسم محفوظة فـــي داخل كل خلية من خلايا الجسم، ويتمثل دور الطبيب شرعي في تقديم العون للسلطات القضائية بهدف الوصول إلى الحقيقة، من خلال استخدام تقنيات تحليل الحمض النووي (DNA) و تحليل الأدلة المتحصل عليها أثناء الفحص، والتي تُعد من الوسائل المهمة في الإثبات، مما يسهم في مساعدة القضاة على الفصل في القضايا،

[1] المكان نفسه.

خصوصا في الحالات التي يصعب فيها التعرف على ملامح المتوفى، حيث يقوم بتحديد الصفات الوراثية، ورسم الخريطة الجينية، وفحص البصمة الوراثية للشخص[1].

ومن تطبيقات البصمة الوراثية في الكشف عن الجرائم حيث توجد عدة حالات لتطبيق البصمة الوراثية ومن بينها كحالة أولى نجدها في المملكة المتحدة وذلك في المملكة المتحدة في عام 1987حيث أقدم متهم يبلغ من العمر17سنة تمت تبرئته من تهمت ارتكاب جريمة اغتصاب مقترنة بالقتل لفتاتين، الأولى في نوفمبر 1984 أما الفتاة الثانية فقد وقع عليها الاعتداء في عام 1986 وأثناء القيام بإجراء تحليل تبين أن المني يعود لنفس الشخص واختلافه عن عينة دم المتهم في القضية لذلك، ومن أجل الكشف عن الجريمة المرتكبة تم تجميع رجال القرية الدين يبلغ عددهم 5500 رجلا وتم أخذ عينات منهم وإخضاعهم لتحليل.

وأثناء القيم بذلك اكتشف رجل الشرطة شخصا يساوم أخر من أجل أن يقدم عينة من دمه بدلا عنه فتم القبض عليه، وتقديمه إلى المحكمة وتم إثبات إدانته بعد القيام بإجراء تحليل البصمة الدين تبين من خلاله أن عيانته تتطابق مع العيانات التي تم أخدهم من الضحيتين[2].

ثانيا: الطب الشرعي الرقمي.

نضرا لتطور العلمي والتكنولوجي الدي يعرفه العصر الحديث برز الطب شرعي الرقمي كفرع أخر من فروع الطب الشرعي حيث يستخدم لإثبات أو نفي وجود اتصالات أو صور أو فيديوهات متعلقة بالجريمة، وتم تعريف بأنه تطبيق العلوم والهندسة بغرض الكشف عن المشكلات القانونية المرتبطة بالأدلة الرقمية أو هو العلم الذي يهتم بجمع المعلومات المرتبطة بالأدلة الرقمية وتحليلها والقيام بحفضها من أجل استخدامها في مجال القضاء[3].

حيث يتصل محققي الطب الشرعي بالمحققين عن طريق طلب الخبرة حيث نجد أن المشرع الجزائري لم يتولى تنظيم الطب الشرعي الرقمي في قانون خاص، إلا أنه اكتفى بالإشارة إليه في قانون 09_04 الهيئة المسماة بالهيئة الوطنية للوقاية من جرائم المتصلة بتكنولوجيا الإعلام والاتصال

[1] محسن العبودي، مرجع سابق، ص9

[2] المرجع نفسه، ص16.

[3] دوادي مخلوف، **الطب الشرعي الرقمي إطلالة على مفهومه وأهميته في نظام العدالة الجنائية**، مجلة الاجتهاد لدارسات القانونية والاقتصادية، جامعة غرداية، المجلد 11، ع01، أكتوبر 2022، ص397.

ومكافحته، تتولى هده الهيئة تقديم المساعدة القضائية لمصالح الشرطة والأجهزة القضائية بكل ما يتعلق ويتصل بجمع المعلومات المتعلقة بالجرائم الإلكترونية أو الجرائم التي تمس الحواسيب والهواتف[1].

وعلى أساس ذلك يعتمد الطب الشرعي الرقمي على منهجية علمية دقيقة تبدأ بجمع الأدلة بطريقة تضمن عدم تغييرها، مروراً بمرحلة الحفظ التي تتطلب استخدام أدوات وتقنيات تضمن سلامة البيانات الأصلية، ثم تحليل المحتوى الرقمي للوصول إلى نتائج قابلة للتفسير قانونياً، وأخيراً تقديم تقارير فنية مفصلة يمكن قبولها أمام القضاء.

كما يشترط في العاملين في هذا المجال امتلاك مهارات وتقنية عالية لتعامل مع مختلف أنظمة التشغيل المختلفة وتمثل هده الشروط فيما يلي:

- تعين الخبير من جدول الخبراء غير أنه يمكن في حالات استثنائية ندب خبير غير مسجل في الجدول.
- أداء اليمين القانونية طبقا لنص المادة 145 من قانون الإجراءات الجزائية بالنسبة للخبير غير المسجل في الجدول.
- تعهد الخبير بأداء الأعمال الموكلة له.
- مراعاة المبادئ القانونية الخاصة بالتحقيق الإلتزام بالسر المهني[2].

أما فيما يتعلق بطريقة إجراء الطب الشرعي فيمكن تقسيمها إلى ثلاثة أقسام، حيث يتعلق القسم الأولى بعملية الاستحواذ أي القيام بتحليل مجموعة من الوسائط الرقمية هده الوسائط تتمثل في الأقراص الصلبة أو الوسائط مادية أو بطاقات التخزين أو الهواتف أو أجهزة الكمبيوتر. أما القسم الثاني فيتعلق بالتحليل أي فحص المحتوى الرقمي بهدف التعرف على العناصر ذات الأهمية، ومن ثم إخضاعها لأساليب تحليل متخصصة. وتشمل هذه الأساليب تحليل نظام الملفات، وفحص محتوى الملفات، وتحليل سجلات التشغيل، والتحليل الإحصائي، إلى جانب غيرها من تقنيات الفحص والمراجعة الرقمية التي تُمكن من استخراج الأدلة وفهم طبيعتها وسياقها. أما القسم الثالث والأخير من إجراءات الطب الشرعي الرقمي فيتعلق بالعرض التقديمي وهو القسم الذي يعرض فيها خبير الطب الشرعي الرقمي نتائج التحليل

[1] نصيرة زوطاط، سمية بوكايس، **مكانة الطب الشرعي الرقمي في المجال الجنائي**، مجلة الحقوق والعلوم السياسية جامعة خنشلة، جامعة عين تموشنت بلحاج بوشعيب، المجلد10، ع 02، جانفي 2023، ص114.

[2] المرجع نفسه، ص115.

أمام الجهات المختصة، وذلك من خلال إعداد تقرير شامل يتضمن كافة الإجراءات التي تم اتخاذها، والبيانات التي تم استخرجها واستعمالها، إضافة إلى تفسير تلك البيانات ضمن سياق التحقيق. كما قد تشمل هذه المرحلة أيضاً الرد على الاعتراضات إبطال الشكوك التي قد تثار بشأن دقة أو موثوقية النتائج المتوصل إليها[1].

خلاصة الفصل الثاني.

في هذا الفصل ركزنا على الجانب العملي لدليل الطب الشرعي وذلك من خلال إظهار الدور الذي يلعبه في الكشف عن بعض الجرائم على غرار جرائم العنف والتي على رأسها جريمة القتل والضرب والجرح بالإضافة إلى جرائم أخرى كجريمة الاغتصاب والتسميم في هذا الصدد وضحنا بأن الطبيب الشرعي من خلال تقريره يكشف ملابسات هذه الجرائم على غرار تحديد سبب الوفاة وزمنها في جريمة القتل أما في جريمة الضرب والجرح فيقوم بتحديد مدة العجز والوسيلة المستعملة في هذه الجرائم، حيث توصلنا إلى أن هذه الملابسات من شأنها تمهيد الطريق أمام الجهات القضائية في السير في الدعوى الجزائية، في هذا الصدد قمنا بتبيان الأثر الذي يحدثه دليل الطبيب الشرعي في كل مراحل الدعوى الجزائية بداية من تشكيل قناعة جهة المتابعة في مرحلة الاتهام مرورا بجهة التحقيق و التي تستند على تقرير الطبيب الشرعي في التصرف في ملف الدعوى وصولا إلى أهم و أخطر مرحلة و هي جهة الحكم و التي تسند على دليل الطبيب الشرعي في بناء اقتناعها الشخصي من أجل الفصل في القضايا المعروضة عليها، كما أشرنا إلى القيمة القانونية لدليل الطب الشرعي حيث وضحنا بأنه بالرغم من قوته الثبوتية و دقته إلا أنه شأنه شأن باقي أدلة الإثبات يبقى خاضعا للسلطة التقديرية للقاضي، و ختاما فقد أشرنا إلى بعض الطرق الحديثة في الإثبات الجنائي بواسطة الطب الشرعي.

[1] دوادي مخلوف، مرجع سابق، ص402-403.

الخاتمة

خاتمة:

إن دراسة موضوع الطب الشرعي، سواء من الزاوية النظرية أو العملية، تكشف عن أهمية هذا التخصص في دعم منظومة العدالة، خاصة في ظل تزايد تعقيد الجرائم وتطور وسائل ارتكابها وإخفاء آثارها. فقد أصبحت الجهات القضائية تعتمد بشكل متزايد على الأدلة العلمية والتقنية، ولم يعد بالإمكان الاكتفاء بالشهادات أو الاعترافات وحدها، بل بات لزاماً الاستعانة بأصحاب الإختصاص في المجالات العلمية المختلفة، وفي مقدمتهم الأطباء الشرعيون.

ضف إلى ذلك أن الطب الشرعي يعد من الفروع الطبية التي أثبتت فعاليتها في خدمة العدالة، من خلال مساهمته في تفسير الوقائع الغامضة، وتقديم الأدلة العلمية التي يستعصي على الوسائل التقليدية الوصول إليها، حيث إن تطور الجريمة، من حيث الوسائل والأساليب، استلزم بالضرورة تطوير وسائل الكشف عنها، وهو ما تحقق إلى حد كبير بفضل الممارسات الحديثة للطب الشرعي، التي لم تعد تقتصر على تشريح الجثث فحسب، بل تجاوزت ذلك إلى مجالات دقيقة تشمل التحاليل الكيميائية، البيولوجية، والوراثية.

إن الممارسة الطبية في هذا الإطار لا تتم بعيدا عن الإطار القانوني، بل تخضع لتنظيم دقيق، يضمن أداء المهام وفقا لضوابط شكلية وموضوعية، تحقق التوازن بين متطلبات التحقيق القضائي وحقوق الأفراد. يتولى الطبيب الشرعي مهامه بتكليف من الجهات القضائية المختصة، ويتعين عليه التقيد بالآجال المحددة، والموضوعية، والحياد، كما يُلزم باحترام السر المهني، وتقديم تقارير تستند إلى أسس علمية ثابتة.

تحدد مهام هذا الطبيب غالبا من خلال تسخيرة قضائية، أو تكليف بخبرة، يصدر عن قاضي مختص، أو وكيل الجمهورية، أو ضابط الشرطة القضائية، بحسب طبيعة القضية. وتُحرّر التقارير في آجال محددة، وتُرفق بمحاضر الدعوى العمومية لتدرج ضمن الأدلة، ويرتب عليها آثار قانونية مباشرة، ما يمنحها طابعا فاصلا في سير الإجراءات.

تشمل مساهمات هذا الاختصاص مختلف الجرائم، بدءا من التحديد الدقيق لأسباب الوفاة، مرورا بتحليل الإصابات، وتشخيص آثار العنف، وقياس نسب العجز، وصولا إلى تقديم المعاينات الفنية في قضية، هتك العرض، والتحقق من المواد السامة. وفي الحالات التي يكون فيها الجسد هو مسرح الجريمة،

تصبح شهادة الطبيب الشرعي أقوى من أي اعتراف، لأن الآثار لا تزول بسهولة عندما تفحص بعين العلم.

كما يتدخل الطبيب الشرعي عند وقوع جرائم تمس السلامة الجسدية أو النفسية للأشخاص، كجرائم القتل، والضرب، وحتى في الحالات التي تتعلق بقيادة المركبات تحت تأثير الكحول أو المخدرات. يعتمد القضاة على الخبرة الطبية لفهم طبيعة الإصابات، وتقدير نسبة العجز، والتمييز بين الآثار الطبيعية وتلك الناتجة عن فعل إجرامي. وقد تكون هذه الخبرة حاسمة في تكييف الوقائع، أو في تقدير مدى توافر علاقة السببية بين الفعل الإجرامي والنتيجة.

كما يشكل الطب الشرعي الوسيلة الأكثر دقة في القضايا المتعلقة بالاعتداءات الجنسية، من خلال تحديد علامات المقاومة أو العنف، والكشف عن الأدلة البيولوجية التي قد تساعد في التعرف على الفاعل، خصوصا عند اللجوء إلى تقنيات تحليل الحمض النووي. وفي حالات الوفاة غير الطبيعية، يسمح التشريح والتحليل بأن تحدد الأسباب الحقيقية للوفاة، مما قد يؤدي إلى اكتشاف جريمة كانت ستسجل كحادث عرضي أو انتحار.

لا يقتصر الأمر على التحقيقات الجنائية، بل يمتد إلى النزاعات المدنية والاجتماعية، كقضايا الضمان الإجتماعي، والعجز، والتعويضات الناتجة عن حوادث العمل، وحتى الحالات المتعلقة بالصحة النفسية والعقلية، التي قد تستدعي تحديد مدى المسؤولية القانونية للفرد، أو أهليته القانونية في إبرام التصرفات. وبالتالي، يشكل الطب الشرعي عنصرا محوريا في فض كثير من النزاعات القضائية، بل وقد يحسمها بشكل نهائي.

تبين لنا من خلال هده الدراسة عدد من النتائج والتوصيات تتمثل فيما يلي:

أولا: النتائج.

1- الطب الشرعي هو الوسيلة العلمية التطبيقية التي تهدف إلى خدمة العدالة.

2- لا يتدخل الطبيب الشرعي من تلقاء نفسه، بل يكون تدخله بناءً على أمر قضائي يحدد مهامه بدقة.

3- الخبرة الطبية الشرعية تعد من وسائل الإثبات الفنية التي يعتمد عليها القضاء في القضايا الحساسة والمعقدة.

4- تؤثر التقارير الطبية الصادرة عن الأطباء الشرعيين بشكل مباشر في الحكم، وقد تكون سببا في إدانة أو تبرئة.

5- يتمكن الطبيب الشرعي من تحديد طبيعة الوفاة وأسبابها وزمنها والوسيلة المستعملة بدقة علمية عالية.

6- تعد التسخيرة الطبية الوسيلة الرسمية لتكليف الطبيب الشرعي بإنجاز مهام معينة في إطار الدعوى العمومية.

7- تحديد نسبة العجز الجسدي الناتج عن الضرب أو الجرح يساعد على تكييف الجريمة قانونيا بين جنحة وجناية.

8- قد يبنى الحكم القضائي بشكل كامل على تقرير الطبيب الشرعي، خاصة في غياب شهود أو اعترافات.

9- يتولى الطبيب الشرعي دورا أساسيا في توثيق آثار الاعتداءات الجنسية والأفعال المخلة بالحياء.

10- يمكن للطبيب الشرعي التمييز بدقة بين الوفاة الطبيعية، والانتحارية، والجنائية من خلال تشريح الجثة وتحليل المعطيات.

11- في جرائم التسميم، يجري الطبيب الشرعي تحاليل سمية دقيقة لتحديد نوع المادة السامة وتاريخ استعمالها.

12- يحدد الطبيب الشرعي العلاقة السببية بين الإصابة الجسدية أو الفعل الجرمي وبين وفاة الضحية.

13- التأخر في إخضاع ضحية الاغتصاب للفحص الطبي يضعف من إمكانية إثبات الجريمة بشكل علمي.

14- أصبحت البصمة الوراثية (DNA) من أهم الوسائل الحديثة التي يعتمد عليها في تحديد الهوية ومكان الجاني.

ثانيا: التوصيات.

1- دعم تكوين الأطباء في مجال الطب الشرعي من خلال مسارات أكاديمية متخصصة، ودورات تكوينية مستمرة تجمع بين الجانب العلمي والقانوني.

2- مراجعة القوانين والمراسيم التنفيذية المنظمة لمهنة الطب الشرعي بما ينسجم مع التطورات العلمية والمهنية، مع اعتماد معايير دقيقة لتحرير التقارير.

3- توفير تجهيزات مخبرية متطورة في مصالح الطب الشرعي (تحليل DNA، علم السموم، التشريح الافتراضي، قواعد بيانات بيولوجية)، لتمكين الطبيب من أداء مهامه بأعلى دقة ممكنة.

4- وضع بروتوكولات واضحة لتنظيم العلاقة بين النيابة العامة، قضاة التحقيق، الشرطة القضائية، ومصالح الطب الشرعي، من أجل ضمان حسن استعمال الخبرة.

5- يتعين على المشرع تخصيص نصوص قانونية لحماية الطبيب الشرعي من التهديد أو التأثير، وضمان استقلاله، لا سيما عند إدلائه بالشهادة أمام المحكمة.

6- تكثيف البرامج التكوينية للقضاة وضباط الشرطة بشأن قراءة وتحليل تقارير الطب الشرعي، وتقدير وزنها القانوني، لتفادي الأخطاء في التقدير أو التكييف.

7- تأسيس هيئة مختصة تتولى مراقبة جودة العمل، إصدار التوصيات الفنية، وتقديم الاستشارات العلمية للسلطات القضائية، بما يسهم في تعزيز النزاهة والشفافية

قائمة

المصادر

والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

- المصادر

أولا: القرآن الكريم:

1- سورة الحجرات

2- سورة يوسف

ثانيا: النصوص القانونية

أ- النصوص التشريعية

1- الأمر رقم 66-155 المؤرخ في 8 يونيو سنة 1966 المتضمن قانون الإجراءات الجزائية حسب آخر تعديل: القانون رقم 19-10 المؤرخ في 11 ديسمبر سنة 2019، المعدل للأمر رقم 66-155.

2- الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386ه الموافق ل 8 يونيو 1966، الذي يتضمن قانون العقوبات، حسب آخر تعديل: القانون رقم23-04 مؤرخ في 7 مايو 2023.

3- قانون رقم 05-04 مؤرخ في 27 ذي الحجة عام 1425 الموافق ل 6 فبراير سنة 2005، المتضمن تنظيم السجون وإعادة الإدماج الإجتماعي للمحبوسين.

4- قانون رقم83-15 المؤرخ في 2 يوليو 1983، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي

5-القانون رقم16-03، المؤرخ في 19جوان2016، المتعلق باستعمال البصمة الوراثية في الإجراءات القضائية و التعرف على الأشخاص.

ب- النصوص التنظيمية:

1- المرسوم التنفيذي رقم 11-364، المتضمن شروط وكيفيات تسجيل الأطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي وكدا حقوقهم وواجباتهم، الجريدة الرسمية العدد رقم 59، المؤرخ في 26 أكتوبر2011.

2- المرسوم التنفيذي رقم 276/92، المؤرخ في 06 جويلية 1992، يتضمن أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، عدد52، سنة1992.

القرارات والأحكام القضائية:

1- قرار صادر يوم:22-01-1981، ملف رقم 22641، جيلالي بغدادي، الاجتهاد القضائي في المواد الجزائية، الجزء الأول، ديوان المطبوعات الجامعية، طبعة 2002، الجزائر.

2- قرار بتاريخ :1989/07/08، ملف رقم 40246، المجلة القضائية، العدد الثاني 1992.

3 - قرار بتاريخ: 09-10-1984، ملف رقم: 4109، المجلة القضائية، العدد الأول 01، لسنة 1989.

ثالثا: المعاجم والقواميس:

1- جيرار كونوا، معجم المصطلحات القانونية، ترجمة منصور القاضي، ط 1، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، 1998.

- المراجع

أولا: الكتب

أ- الكتب العامة:

1- أوهيبية عبد الله، **شرح قانون العقوبات**، الطبعة 2022، بيت الأفكار، الجزائر.

2- القرطاجي نهى، **جريمة الاغتصاب في ضوء الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي**، الطبعة 1، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، 2003.

3- بن الشـــيخ لحســـن، **مذكرات في القانون الجزائري الخاص**، دار هومة، دون طبعة، الجزائر، 2000.

4. بوســـقيعة أحســـن، **الوجيز في القانون الجزائي الخاص**، الطبعة 20، الجزء الأول، دار هومة، الجزائر، 2018.

ب- الكتب المتخصصة:

1- الجابري جلال، **الطب الشرعي والسموم**، ط2، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2011.

2- الحنا منير رياض، **الطب الشـرعي والوسـائل العلمية والبوليسـية المسـتخدمة في الكشـف عن الجرائم وتعقب الجناة**، ط1، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2011.

3- المنشـــاوي عبد الحميد، **الطب الشـــرعي ودوره الفني في كشـــف الجريمة**، (د.ط)، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2015.

4- العربي شـــحط عبد القادر، نبيل صـــقر، **الإثبات في المواد الجزائية في ضـــوء الفقه والاجتهاد القضائي**، دار الهدى، طبعة 2006.

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

6- عابر عبد الحافظ عبد الهادي، **الإثبات الجنائي بالقرائن**، دار النهضـــــة العربية، طبعة 1991، مصر.

7- عمادة محمد، **مبادئ الطب الشرعي**، دار الكتب، مصر، 1998.

8-غاي أحمد، **مبادئ الطب الشرعي**، دار الهومة، بوزريعة، 2012.

9- غصن فؤاد، **الطب الشرعي وعلم السموم**، دون طبعة، مطبعة السبيل، بيروت.

10-فودة عبد الحكيم، الدميري ســـالم حســـين، **الطب الشـــرعي وجرائم الاعتداء على الأشـــخاص والأموال**، دار المطبوعات الجامعية، 1996.

11-معوض عبد التواب، **الطب الشرعي والتحقيق والأدلة الجنائية**، منشـأة المعارف، مصـر، طبعة 1999.

13- بن لعلى يحي، **الطب الشرعي**، منشورات المجلس الأعلى للغة العربية، الجزائر، 2006.

14- حسين علي شحرور، **الطب الشرعي مبادئ وحقائق**، مكتبة نرجس، بيروت، 1999.

ثانيا: الرسائل والمذكرات.

- رسائل الماجستير:

1- باعزيز أحمد، **الطب الشـــرعي ودوره في الاثبات الجنائي**، مذكرة ماجســـتير، تخصـــص قانون طبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، 2011/2010.

2- بوشـقاوي منيرة، **الطب الشـرعي ودوره في الإثبات الجنائي**، مذكرة لنيل شـهادة الماجيسـتير، جامعة الجزائر، 2015.

- **مذكرات الماستر:**

1- بختاوي بغداد، **الخبرة الطبية الشرعية أمام القاضي الجزائي**، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون الجنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة د. مولاي الطاهر، سعيدة، السنة الجامعية 2015/2014.

2- خمال وفاء، **الخبرة الطبية في المجال الجزائي**، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة السادسة عشر، 2008/2005، مديرية المشاريع، وزارة العدل.

3-حسين سعدي، **دور الطب الشرعي في الإثبات الجنائي**، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الشهيد الشيخ العربي التبسي، تبسة، 2023/2022.

4- مزوز أحمد عادل، **الطب الشرعي كآلية من آليات التحقيق الجنائي**، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص قانون جنائي وعلوم جنائية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، سنة 2020/2019.

5- سميحة حداد، **التحري الجنائي والطب الشرعي**، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، سنة 2009-2010.

ثالثا: المقالات:

1- إبراهيم صادق الجندي، **الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية**، الطبعة الأولى، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، سنة 2000.

2- أحمد باعزيز، **الأحكام القانونية للتسخيرة الطبية**، مجلة البحوث في الحقوق والعلوم السياسية، المركز الجامعي مغنية، العدد6 25جوان 2017.

3- أحمد محمد لريد، **الوسيلة المستعملة وأثرها على الجريمة في قانون العقوبات الجزائري والفقه الجنائي الإسلامي**، مجلة الحضارة الإسلامية، جامعة الطاهر مولاي سعيدة، المجلد 2015، العدد 27، 31 ديسمبر2015.

4- السعيد عمر بن عبد العزيز، **القصد في القتل العمد "دراسة فقهية"**، مجلة البحوث الفقهية والقانونية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية السعودية، العدد 38، يوليو 2022.

5- الطاهر كشيده، الوفي سعيد، دور الشهادة الطبية في الممارسة القضائية، مجله الدراسات والبحوث القانونية، جامعه محمد بوضياف المسيلة، المجلد 8، العدد 2، 2جوان2023.

6- أم الخير سحنون، **ظاهرة الاغتصاب في الجزائر**، مجلة الحكمة للدارسات الاجتماعية، جامعة الخميس مليانة، الجزائر، المجلد2، العدد4، جوان 2014.

8- مختار براجع، **العلاقة بين الطب الشرعي القضاء والضبطية القضائية**، مجلة الشرطة، العدد 70، الجزائر، سبتمبر 2003.

7- بن عمار مقني، احمد شامي، **مفهوم العجز عن العمل في ضوء القوانين الضمان الاجتماعي**، مجلة القانون، جامعة ابن خلدون تيارت، العدد7، ديسمبر 2016.

8- بن ساحة يعقوب وبن الأخضر محمد، **دور الطب الشرعي في المنظومة القضائية الجزائرية**، مجلة السياسة العالمية، العدد02، السنة2011، المجلد05.

9- بن فريحة رشيد، **النظرية والعملية جرمية الاغتصاب في التشريع الجزائري والتشريعات المقارنة، مجلة الدراسات القانونية المقارنة**، جامعة الشلف، المجلد9، العدد01، جوان 2023.

10- تيزي عبد القادر، **الطب الشرعي على ضوء القانون والاجتهاد القضائي**، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، العدد02، السنة202

11- خلود كلاش، محمد بوكماش، **التأمين على المرضى ودور الخبرة الطبية في تسوية منازعات الضمان الاجتماعي**، مجلة دراسات في علم الاجتماع، جامعة عباس لغرورن خنشلة، العدد09.

12- خولة كلفالي، **دور الطبيب الشرعي في الكشف عن جريمة الضرب والجرح العمدي ضد الزوجة في القانون الجزائري**، مجلة الإجتهاد القضائي، جامعة محمد خيضر بسكرة، العدد 15، سبتمبر2017.

13- دلال وردة، **الطب الشرعي ودوره في إثبات جرائم العنف في التشريع الجزائري**، مجلة القانون والمجتمع، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، المجلد08، العدد02، سنة2020.

13- دوادي مخلوف، **الطب الشرعي الرقمي إطلالة على مفهومه وأهميته في نظام العدالة الجنائية**، مجلة الاجتهاد لدارسات القانونية والاقتصادية، جامعة غرداية، المجلد 11، العدد1، أكتوبر 2022.

15- رامي حليم، **إشكالية التكيف والعقوبات في جريمة هتك العرض في التشريع الجزائري**، مجلة البحوث والدارسات القانونية والساسية، جامعة سعد دحلب البليدة، العدد5.

16- زوطاط نصيرة، بوكايس سمية، **مكانة الطب الشرعي الرقمي في المجال الجنائي**، مجلة الحقوق والعلوم السياسية جامعة خنشلة، جامعة عين تموشنت بلحاج بوشعيب، المجلد10، العدد 02، جانفي 2023.

17- عبد الرحمان فنطاسي، **الخبرة القضائية في المجال الطبي وتطبيقاتها في الجزائر**، حوليات جامعة قالمة للعلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة 8 ماي1945 قالمة، الجزء2، ماي2018.

18- عماد وحنان، **النظام القانوني للطب الشرعي في الجزائر**، مجلة الدراسات الحقوقية، العدد02، سنة 2021.

19- لعزيزي محمد، **الطب الشرعي ودوره في إصلاح العدالة**، مجلة الطالب القاضي، المدرسة العليا للقضاء، عدد تجريبي، سنة 2005.

20- مبروكي عبد الحكيم، بوسبحة جيلالي، **الخبرة القضائية في الدعاوى المسؤولية المدنية للطبيب**، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة مستغانم، المجلد2، العدد12، 1 جوان 2022.

21- محمد عبد العزيز، **الطب الشرعي ودوره في إصلاح العدالة**، القاهرة، مجلة العلوم الطبية، مطبوعات مركز القاهرة لدراسات حقوق الانسان.

22- منصور عمر المعايطة، **الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء**، مركز الدراسات والبحوث جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

23- مشتة نسرين، شادية رحاب، **الجرائم الأخلاقية الواقعة على نظام الأسرة في ظل التعديلات الجديدة في القانون الجزائري**، مجلة الباحث للدارسات الاكاديمية، جامعة باتنة1 الجزائر، المجلد07، العدد02، جوان 2020.

24- مازيغي نوال، **الاغتصاب جريمة دولية في القانون الدولي الجنائي**، مجلة دائرة البحوث والدارسات القانونية والسياسية، جامعة يحي فارس المدية، العدد7، جوان 2019.

25- ياسر صافي علي، **الطب الشرعي والسموميات لطلبة كلية الطب والعلوم الصحية**، الطبعة الثانية، أكاديميا أنترناشيونال، لبنان، 2010.

رابعا: المداخلات العلمية:

1- برقاد محمد، **الخبرة القضائية بين مهام محددة ومستجدات غير متوقعة**، مداخلة في يوم دراسي، مجلس قضاء تيسمسيلت، 2023/01/25.

2- بن مختار أحمد عبد اللطيف، **تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر**، أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي-الواقع والآفاق- المنعقد يومي 25-26 ماي 2005، الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر، 2006.

3- العبودي محسـن، **القضـاء وتقنيات الحامض النووي "البصـمة الوراثية** "، المؤتمر العربي لعلوم الأدلة الجنائية والطب الشرعي، جامعة نايف للعلوم المنية، الرياض، 2007.

4- صـــباحي محمد الأمين، **الآثاري القانونية للشـــهادة الطبية،** مجلة المحكمة العليا، العدد الأول، لسنة: 2007 .

الملخص:

مساهمة الطب الشرعي في إثبات الجرائم الجنائية في الجزائر

تهدف هذه الدراسة إلى إبراز الدور الفعال الذي يقوم به الطب الشرعي في إثبات الجرائم الجنائية في الجزائر، خاصة في ظل التطور التكنولوجي الذي استغله المجرمون لطمس الأدلة. تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي والتحليلي من خلال عرض الإطار النظري للطب الشرعي، ومجالات تدخله، وتحليل دوره في الكشف عن الجرائم المختلفة مثل القتل، الضرب، التسميم، والاعتداءات الجنسية. وقد بيّنت النتائج أن الطب الشرعي يشكل أداة فعالة في خدمة العدالة، حيث يساهم في تقديم أدلة علمية دقيقة تساعد القاضي في تكوين قناعته. كما تبرز الخبرة الطبية والتسخيرة كآليتين قانونيتين للتعاون بين القضاء والأطباء الشرعيين. وتوصلت الدراسة إلى أن تعميم استخدام الطب الشرعي وتوفير التكوين والتجهيزات اللازمة يعزز فعالية التحقيقات ويضمن حماية حقوق الأفراد.

الكلمات المفتاحية: الطب الشرعي، الإثبات الجنائي، التسخيرة القانونية، الخبرة الطبية.

Abstract:

The contribution of forensic medicine to the establishment of criminal offenses in algeria

This study aims to highlight the effective role played by forensic medicine in proving criminal offenses in Algeria, especially in light of technological developments that criminals have exploited to obscure evidence. The study adopts a descriptive and analytical approach by presenting the theoretical framework of forensic medicine, its areas of intervention, and analyzing its role in uncovering various crimes such as murder, assault, poisoning, and sexual offenses. The findings reveal that forensic medicine is an effective tool in the service of justice, as it contributes to providing accurate scientific evidence that helps judges form their convictions. Medical expertise and judicial requisitions emerge as two key legal mechanisms for cooperation between the judiciary and forensic physicians. The study concludes that generalizing the use of forensic medicine and ensuring adequate training and resources enhance the effectiveness of investigations and safeguard individual rights.

Keywords: Forensic Medicine, Criminal Evidence, Judicial Requisition, Medical Expertise