جامعة عبد الرحمن ميرة – بجاية–

كلية الحقوق و العلوم السياسية

قسم القانون الخاص

الطب الشرعي في جرائم القتل

مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق

شعبة القانون الخاص/ تخصص القانون الخاص و العلوم الجنائية

من إعداد الطلبة:

- مقراني زينب
- تركي مليسة

تحت إشراف الأستاذ:

- طباش عز الدين

لجنة المناقشة:

– بن بركان أحمد	رئيسا
– طباش عز الدين	مشرفا
– بهنوس آمال	ممتحنا

السنة الجامعية: 2012–2013

شكر و عرفان

الحمد لله الذي وهبنا التوفيق و السداد، و أعاننا على القصد، و رزقنا من العلم ما لم نكن نعلم، و أمدنا بالعزيمة و الإرادة لإنجاز هذا العمل المتواضع، و الصلاة على رسوله أزكى صلاة.

نتقدم بالفضل الكبير و الشكر الجزيل إلى:

- الذي مدّ لنا يد العون بكل سخاء، دون أن يبخل علينا بما كان في وسعه تقديمه، و بث في أنفسنا المزيد من الثقة و العزم، فكان نعم المرشد و الموجه الأستاذ " طباش عز الدين " حفظه الله و سدد خطاه.
- كل من مدّ لنا يد العون من قريب أو من بعيد، و نخص بالذكر أساتذة كلية الحقوق و العلوم السياسية – جامعة عبد الرحمان ميرة – ، و كذا موظفي مكتبة جامعة الجزائر، سطيف، تيزي وزو، و بجاية.
- موظفي مستشفى "فرانز فانون" الذين نحن مدينات لهم بكل الفضل، و نخص بالذكر الدكتور "ڤاني".

إهداء

- إلى سندي الذي لا يرتد، مصدر كبريائي الذي علّمني الكرامة و الإعتزاز و الصمود على الصعاب "أبي".
- إلى بحر الحنان، رمز الصبر و التضحية، و العشق و العطاء "أمي".
- إلى من حبهم يجري في عروقي و يلهج بذكرهم فؤادي، إلى إخوتي و أخواتي.
- إلى كل من أحب الله و رسوله و جعل العلم طريقه و سار على درب العلماء.

إلى هؤلاء أهدي ثمرة جهدي.

زينب

أهدي عملي المتواضع:

- إلى صاحب القلب الكبير، ملهمي و مرشدي " أبي".
- إلى تلك التي عطاؤها لا ينضب و التي أنارت بحنانها دربي " أمي".
- إلى أخي و أخواتي الذين كانوا خير عون لي. أسأل الله تعالى أن يحفظهم و يسدد خطاهم و يديم شملهم.
- إلى كل من قدّم لي يد المساعدة لإنجاز هذا البحث، و لو بمقدار ذرة.
- إلى كل طلبة العلم و المعرفة.

مليسة

مقدمة

مما لا شك فيه أن الإجرام من الظواهر التي غدت في عصرنا الحالي أمرا واقعا، يفرض نفسه على كل المجتمعات و يلقي بثقله على الهيئات القانونية التي تعود لها مهمة الكشف عن مرتكبي الجرائم، و تقرير العقوبات المناسبة في حقهم طبقا لمبادئ العدالة و الإنصاف. و لما ازدادت صعوبة و تعقيد هذه المهمة بمرور الوقت، و استخدام التكنولوجيات الحديثة التي تساعد على التنصل من المسؤولية، كان على جهات التحقيق أن تسخّر كل الإمكانيات في سبيل إتمام هذه المهمة النبيلة، التي يكمن الهدف منها في تحقيق الإستقرار و الأمان الذي يمثل اللّبنة الأساسية لتطور المجتمعات و رقيها.

لمّا كان لبعض الجرائم طابع فني، تقني لا يمكن للمحققين من ضبطية قضائية و قضاة تحقيق الخوض فيها بالقدر المطلوب و الكافي، من فهم لتقنيات العمل المخبري و الطبي في حالات الجرائم الواقعة على الأشخاص و الأموال، كان على الجهات الآنف ذكرها العمل بما أتاحه القانون، من آليات لرفع النقص و إتمام العمل لتحقيق التكامل بين الجهات القانونية و الطبية المتمثلة في الطب الشرعي.

و إذا كانت أدلة الإثبات الكلاسيكية في المواد الجزائية لا يزال يعمل بها، كالشهادة و الإعتراف و القرائن...، بل و هي الغالبة في مجال الإثبات الجنائي، إلّا أن حجيتها لم تعد مطلقة نظرا للتطور الهائل لوسائل البحث العلمية التي تسخّر من أجل البحث عن الدليل الجنائي، فالإعتراف الذي كان سيد الأدلة في زمن ماضي أصبح كغيره من أدوات الإثبات التي تخضع للسلطة التقديرية للقاضي، فالنتائج العلمية التي يتوصل إليها الطبيب الشرعي يمكن أن تعزز أو تنفي أدلة متوفرة مسبقا كشهادة الشهود و القرائن و حتى إعترافات المتهم نفسه.

حتى وقت قريب ظلت مهنة الطب في أعين العامة متعلقة بتحدي المرض و الموت، لكن واقع الحال و متطلبات البحث الجنائي أضاف تحديات أخرى يتقاسمها أخوان الطب و القانون، و لهم في ذلك من الفضل ما لا يمكن نكرانه، حيث أن تضافر جهود المحققين و الأطباء الشرعيين يحقق نتائج من قبيل الباهرة، في قضايا عدة متعلقة بإثبات الجرائم و التوصل إلى مرتكبيها مهما بلغت براعتهم في إخفاء ما قاموا به من جرائم ذات طبيعة عمدية. خاصة لأن حسن التدبير ينم عن توافر القصد الجنائي محل الركن المعنوي للجريمة.

يعد الطب الشرعي أو ما يعرف في دول المشرق العربي بالطب العدلي ،أو الطب القضائي ، نوع من أنواع الخبرة الطبية التي تتطلبها التحقيقات الجزائية في وقتنا الراهن ، وهو ليس نتاجا خالصا للتطور العلمي لعصرنا الحالي إذ أن له جذورا تعود إلى العصور القديمة حيث، أن باحثي الآثار عند عثورهم على قانون حمورابي توصلوا من خلال المادة 335 إلى فهم ما ورد فيها من إشارة صريحة على العمل بالطب الشرعي لبحث القضايا الجنائية و الأخطاء الطبية، وفي عهد المصريين القدامى الذين كانوا أول من قام بتحنيط جثث أباطرتهم كانوا من أجل إتمام هذه المهمة المقدسة يقومون باستئصال الأعضاء الداخلية للمتوفى ما يمكنهم من معرفة ما يظهر على الجثة من تغيرات تنجم عن التسمم أو سقوط الجسم أو تحديد الإصابات و الجروح وهذه الممارسات رغم أن الفراعنة قاموا باعتبارها طقوسا دينية إلا أنهم مهدوا ولو دون قصد لظهور الطب الشرعي بالمفهوم الحالي[1] .

أما عن إسلامنا الحنيف فقد أورد الله جلى وعلى في القرآن الكريم ما يفيد تقرير ما للطب الشرعي من أهمية و ذلك يظهر جليا من خلال الآيات 25–28 من سورة يوسف والتي جاء فيها الآتي :

" **وَ اسْتَبَقَا الْبَابَ وَ قَدَّتْ قَمِيصَهُ مِنْ دُبُرٍ وَ أَلْفَيَا سَيِّدَهَا لَدَا الْبَابِ قَالَتْ مَا جَزَاءُ مَنْ أَرَادَ بِأَهْلِكَ سُوءًا إِلاَّ أَنْ يُسْجَنَ أَوْ عَذَابٌ أَلِيمٌ، قَالَ هِيَ رَاوَدَتْنِي عَنْ نَفْسِي وَ شَهِدَ شَاهِدٌ مِنْ أَهْلِهَا إِنْ كَانَ قَمِيصُهُ قُدَّ مِنْ قُبُلٍ فَصَدَقَتْ وَ هُوَ مِنَ الكَاذِبِينَ، وَ إِنْ كَانَ قَمِيصُهُ قُدَّ مِنْ دُبُرٍ فَكَذَبَتْ وَ هُوَ مِنَ الصَّادِقِينَ، فَلَمَّا رَءَا قَمِيصَهُ قُدَّ مِنْ دُبُرٍ قَالَ إِنَّهُ مِن كَيْدِكُنَّ إِنَّ كَيْدَكُنَّ عَظِيمٌ** ". من مفهوم هذه الآيات يستنتج أن ما تحدثت عنه الآية هو ما يعرف في الطب الشرعي الحالي بالفحص الظاهري الذي يقوم الطبيب الشرعي خلاله بفحص ملابس المجني عليه للكشف عن آثار العنف الذي يستنتج عبرها ما تعرضت له الضحية من عنف تختلف درجته حسب نوع و درجة التمزقات التي تم الكشف عليها من معاينة ملابس المجني عليه .

وفي السيرة النبوية الشريفة أيضا واقعة تفيد حتمية الفحص و التحقيق قبل تطبيق العقوبات فقد روي عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه أمر عليا – رضوان الله عليه – برجم رجل كونه ارتكب الزنا، فلما ذهب ينفذ فيه الحد وجده مجبوبا (مقلوع الذكر) فرجع إلى النبي –عليه الصلاة و السلام – و أخبره بذلك فلم يعاقبه و تراجع عن الحكم الذي أصدره نظرا لاستحالة المحكوم عليه إتيان ذلك الفعل .

---

[1] جلال الجابري، الطب الشرعي و السموم، الطبعة الأولى، الدار العلمية الدولية و دار الثقافة، الأردن، 2002، ص ص13–14.

أما في عصرنا الحالي لا يمكن إتمام التحقيقات الجنائية في الصورة الصحيحة دون الإعتماد على ما يوفره الطب الشرعي من إجابات من خلال الأعمال التي يباشرها الطبيب الشرعي في مراحل مهمته من أجل الإجابة على ما طرح عليه من استفسارات بموجب التسخيرة التي تلقاها من طرف الجهة المختصة .

ومن الجرائم التي يعنى الطب الشرعي بدراستها جريمة القتل في صورتها العمدية أو حين قيامها على الخطأ ، وهذا النوع من الإعتداء على الأشخاص قديم قدم الإنسانية.

إن محاولة البحث في موضوع الطب الشرعي يتمتع بأهمية كبيرة في الوقت الراهن، خاصة بالنظر إلى الدور الكبير الذي يلعبه في تشخيص الجريمة، و في تحديد الفعل الإجرامي و نتائجه، خاصة أمام عجز الجهات القضائية عن ذلك في القضايا ذات الطابع الفني، لذلك وجب عليها الإستعانة بالطب الشرعي الذي أصبح من العلوم الفنية الجنائية التي دخلت مجال مكافحة الجريمة.

إن تطور الجريمة جعل اللّجوء إلى الوسائل العلمية لاستخراج الأدلة و القرائن التي لا تقبل الشك، و مواجهة المجرمين بها أمرا ضروريا بل و حتميا لكشف غموض الجرائم.

كما تبرز أهمية الدراسة من خلال لفت إنتباه المشرع الجزائري إلى معالجة هذه المسألة بصورة صريحة، عن طريق تنظيم نصوص خاصة بالطب الشرعي و دوره في الإثبات الجنائي.

نظرا للأهمية التي يحتلها الطب الشرعي ضمن أدلة الإثبات في المواد الجزائية باعتباره نوع من أنواع الخبرة، و مع الأخذ بعين الإعتبار النظام المعتمد من طرف المشرع الجزائري، وجب علينا الإجابة على الإشكالية الرئيسية التي تعتبر أساس دراسة البحث و هي:

ما مدى مساهمة أدلة الطب الشرعي في إثبات جريمة القتل؟

لدراسة هذا الموضوع الذي اخترناه وفقا لمختلف الأسباب السابقة، فقد اعتمدنا على المنهج الإستقرائي وفقا لمقتضيات طبيعة مشكلة البحث و أهدافه، و الذي يعتمد على الظواهر الجزئية في التوصل إلى الظاهرة الكلية، من خلال ربط الجوانب التقنية و القانونية للمشكلة المطروحة بغية الوصول إلى معيار يمكن الإعتماد عليه لتقرير مدى مشروعية الخبرة الطبية الشرعية في مجال الإثبات الجنائي، و مدى إمكانية اعتماد القضاء على نتائجها في إصدار الأحكام و القرارات القضائية، مركزين على التحليل كأداة من أدوات هذا المنهج.

من أجل الإحاطة بموضوع الدراسة قسمناه إلى فصلين:

يتضمن الفصل الأول من المذكرة عرضا لأهم المفاهيم المرتبطة بالطب الشرعي، و التي لا بد من معرفتها قبل دراسة دوره في الكشف عن جريمة القتل، و من أجل ذلك قسمنا الفصل إلى ثلاث مباحث،

الأول تناولنا فيه مفهوم الطب الشرعي بإعطاء تعريف له و ذكر مجالاته، و علاقته بجهاز القضاء، و أهدافه، لنعرج في المبحث الثاني للطبيب الشرعي بتعريفه و ذكر المهام التي يقوم بها و المسؤولية التي تقع عليه في حال إخلاله بواجباته، ثم درسنا جرائم القتل بنوعيها، العمدي و الخطأ، و أساليب القتل التي تستدعي تدخل الطب الشرعي للكشف عنها.

أما الفصل الثاني يشمل ثلاث مباحث، الأول خصصناه لمسرح الجريمة بتعريفه و تحديد نطاقه و كذا عن معاينته نظرا لما يحويه من آثار مادية، في حين تطرقنا في المبحث الثاني للإستعراف بإعطاء مفهوم له و ذكر علامات الموت، كما تطرقنا في المبحث الثالث للتشريح و الإحتياطات الواجب مراعتها أثناء القيام بالعملية التشريحية، و كيفية تشريح أعضاء الجثة. و ختمنا هذا البحث بما توصلنا إليه من نتائج.

الفصل الأول

ماهية الطب الشرعي

و جرائم القتل

مكافحة الجريمة هي غاية التنظيمات التشريعية الجزائية على مختلف إنتماءاتها، لكنه أمر صعب نظرا لاتسام القضايا الجزائية في معضمها بالغموض و التعقيد. في خضم هذه الصعوبات يجد القضاة و رجال القانون عموما أنفسهم أمام دعاوى يصعب، بل و أحيانا يستحيل حلها. و يعود ذلك لنوع التكوين الأكاديمي الذي زاولوه في مجال العلوم الإنسانية، و نظرا لهذا المسار في الدراسات العليا للقضاة، نجد أن التشريع الجزائي الجزائري، و على غرار التشريعات المقارنة لم تلزم رجال القضاء بأن يكونوا على اطلاع و أصحاب معرفة في المجالات الفنية التي يتلقون فيها قضايا مختلفة يجب عليهم الفصل فيها، تحت طائلة متابعتهم بتهمة إنكارهم للعدالة. و أمام هذا التحدي وضعت التشريعات حلا، كان الملجأ للقاضي، و السبيل الأمثل لفهم القضايا، و التخلص من التعقيد باللجوء إلى الخبرة، التي نص عليها المشرع الجزائري في قانون الإجراءات الجزائية في المواد من 143 إلى 156.

و بالرغم من التطور التكنولوجي الذي يمكّن المجرمين من العثور على سبل شتى تساعدهم على التنصل من العقوبة التي تقابل أفعالهم و خرقهم للقانون، إلاّ أن وسائل التحقيق الجنائي قد تطورت في خط متوازي مع طرق إتيان الأفعال المجرمة. و يعتبر الطب الشرعي من بين أهم أنواع الخبرة، و التي يعتمد عليها القضاة كأساس لتحديد قناعاتهم، و تقرير حكمهم سواء بالبراءة أو بالإدانة.

من أهم الجرائم التي يتناولها الطب الشرعي بالدراسة و التحليل نجد جرائم الإعتداءات الجنسية كالإغتصاب، و الإعتداءات الجسدية كالضرب و الجرح، و هذا بالإضافة إلى جرائم القتل التي تعتبر أهمها نظرا لما يكتنفها من إبهام خصوصا في كشف أسباب الوفاة، فيما إذا كان موتا طبيعيا أو جنائيا. إذ أن الطب الشرعي يجد محلا لدراساته في الموت الجنائي الذي يكون في حالات عدة قتلا سواء بطريق الخطأ أو بتعمد إيتاء هذا الفعل باستعمال عدة أساليب.

في هذا الصدد، و من أجل الإلمام بكافة المفاهيم العامة لموضوع الدراسة قسمنا هذا الفصل إلى ثلاث مباحث؛ سندرس في المبحث الأول مفهوم الطب الشرعي، و في المبحث الثاني الطبيب الشرعي الذي يضطلع بسعيه إلى كشف الحقيقة بالإستعانة بكل ما هو متاح من تقنيات، و وسائل تكنولوجية تقلل فرص الخطأ، و تدعم الطبيب في مسعاه نحو القيام بمهمته في أكمل وجه. أما المبحث الثالث سندرج فيه جرائم القتل بنوعيه العمد و الخطأ.

المبحث الأول

مفهوم الطب الشرعي

باعتبار الطب الشرعي نوع من أنواع الخبرات، فقد احتل مكانا هاما كوسيلة من وسائل الإثبات في المجال الجزائي، و التي يرجع إليها القاضي كلما اقتضت الضرورة ذلك قصد الكشف عن الحقائق، و تطبيق العدالة التي تبقى غاية و مقصد للقانون و للساهرين على تطبيقه من رجال القضاء، و المحامين، و الشرطة الفضائية... إلخ.

نظرا لعدم ذكر المشرع الجزائري للطب الشرعي عندما نص على الخبرة في قانون الإجراءات الجزائية، فإن أول ما يتوجب علينا التطرق إليه بالدراسة هو تعريف الطب الشرعي، و ذكر مجالاته، هذا في المطلب الأول. و في المطلب الثاني علاقة الطب الشرعي بجهاز القضاء، و كمطلب ثالث سنتناول أهداف الطب الشرعي.

المطلب الأول

تعريف الطب الشرعي و مجالاته

لقد ظل البحث الجنائي إلى وقت قريب يعتمد على التحقيق الشفهي، الذي يعد من قبيل الطرق التقليدية للحصول على الأدلة الجنائية، و التي تزامن إستعمال هذه الطرق مع توقيع التعذيب المعنوي و البدني لاستنطاق المشتبه فيه أو المتهم، الذي كان في أحوال كثيرة يضطر للإعتراف على نفسه بأفعال لم يرتكبها، فقط للتخلص من الإكراه في زمن كان فيه الإعتراف سيد الأدلة.

لكن بتطور الطب الشرعي، و تحوله إلى علم قائم بذاته أصبح منعرجا هاما في تاريخ الخبرة، و الإثبات الجزائي، فأصبح فرعا بالغ الحيوية من فروع الطب، فهو فرع طبي تطبيقي غايته هي خدمة العدالة عن طريق تفسير و إيضاح المسائل الطبية التي تشكل موضوع المنازعة القضائية، خاصة إذا كانت متعلقة بأمور فنية طبية غير مفهومة من طرف الهيئة القضائية الفاصلة في النزاع.[1]

---

[1] آمال عبد الرزاق مشالي، الوجيز في الطب الشرعي، مكتبة الوفاء القانونية، مصر، 2009، ص 1.

نظرا للأهمية التي يكتسيها الطب الشرعي، لا يمكننا دراسته دون تعريفه، و هو ما سنتناوله في الفرع الأول، أما عن مجالاته سندرسها في الفرع الثاني.

الفرع الأول

تعريف الطب الشرعي

أضحى الطب الشرعي في الآونة الأخيرة علما له اعتباره، و مكانته في التحقيقات الجنائية، لكونه يسلط الضوء على القضايا و يفك لغزها رغم التعقيد الذي تتميز به، و لهذا تطرق الكثير من الباحثين و الدارسين إلى دراسة الطب الشرعي قصد إبراز دوره في إحقاق الحق.

كلمة الطب الشرعي مكونة من شقين هما طب و شرع، و مبحث الطب هو كل ما يتعلق بجسم الإنسان سواء حيا أو ميتا، أما مبحث اشرع أو القانون فهو الفصل في المنازعات بين الأفراد و إثبات الحقوق و من ثم إقامة العدالة[1].

إن الطب الشرعي بمفهومه الحالي باعتباره سند القضاء، و كاشف الحقائق، قام بتعريفه رجال الفقه المعاصر و قالوا أنه: "أحد العلوم التي تتناول عدة مواضيع طبية حيث يدخل فيه أقسام الطب الأخرى[2]، و هو يبحث في المواضيع و الحالات التي تعرض على الطبيب الشرعي"[3].

من هذا التعريف يتبين أنه جاء شاملا، و ما يعاب عنه أنه لم يتطرق إلى الخصوصية التي يتمتع بها هذا الفرع الطبي و بعلاقته مع القانون، و أمام قصور هذا التعريف، فإنه علينا البحث عن تعريف آخر, و منه نجد التعريف الذي قدّم في قاموس اكسفورد المتمثل في "الطب في علاقته مع القانون".[4]

---

[1] إبراهيم صادق الجندي، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، الطبعة الأولى، مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض، 2000، ص 7.

[2] تتعدد و تتنوع أقسام الطب و منها نذكر على سبيل المثال طب العيون، طب النساء، طب القلب، طب الجلد، طب الأطفال، جراحة الأسنان...إلخ.

[3] طارق صالح يوسف عزام، أثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق و الجرائم، الطبعة الأولى، دار النفائس، الأردن، 2009، ص 29.

[4] المرجع نفسه، ص 30.

بالتمعن في هذا التعريف نجد أنه عرّف الطب الشرعي على أساس واحد هو العلاقة الموجودة بين الطب و القانون، بالإضافة إلى أن علاقة الطب بالقانون يمكن العثور عليها في حالات عدة، تتجلى أساسا في فرض القانون رقابة على أعمال الأطباء[1]، و بالتالي لا يمكن الجزم بأن العلاقة بين الطب و القانون تنحصر فقط في الطب الشرعي. وهناك من قال أنه:"فرع من فروع الطب، يحفل بالكشف عن المسائل الطبية التي تهم العدالة"[2]. و منهم أيضا من قال أنه:"أحد فروع الطب الذي يهتم بالكشف عن المسائل الطبية التي تسهل أمر العدالة"[3].

من خلال الإنتقادات السابقة نجد أنه علينا البحث عن التعريف الأرجح، و منه نجد أنه "علم حديث العهد غايته تطبيق المعارف الطبية و الطبيعية على الأسئلة القانونية لأجل حلها أو إيضاحها"[4].

لقد إعتبرنا هذا التعريف هو الأنسب للمبررات التالية:

- لقد أشار هذا التعريف إلى حداثة هذا الفرع الطبي إذ أن التطور التكنولوجي هو الذي مهّد له و لكي يكون علما قائما بذاته.
- الوصف الذي مؤداه أن الطب الشرعي هو تطبيق للمعارف الطبية و الطبيعية, أي الأمور التي لا يمكن للقاضي أن يلم بها من تقنيات و فنيات.
- ذكره أن الطب الشرعي يسعى للإجابة على الأسئلة القانونية التي يطرحها عليه الشخص الذي عيّنه، و هو جوهر مهام الطبيب الشرعي.
- تحديد مهمة الطب الشرعي, و المتمثلة في حل و إيضاح المسائل القانونية.

---

[1] يعرف العمل الطبي بأنه ذلك العمل الذي يقوم به شخص متخصص من أجل شفاء المريض و ذلك طبقا للأصول و المعارف الطبية المقررة في علم الطب، غضبان نبيلة، المسؤولية الجنائية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2009، ص14.

[2] عبد الحكم فودة، سالم حسين الدميري، الطب الشرعي و جرائم الاعتداء على الأشخاص و الأموال، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 1996، ص 8.

[3] نزيه نعيم شلالا، القاموس الجزائي التحليلي، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2004، ص 275.

[4] خالد محمد شعبان، مسؤولية الطب الشرعي، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي و القانون الوضعي، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، مصر، 2008، ص 17.

يتضح من التعريفات التي سبق ذكرها أنها تتفق على أن الطب الشرعي علم قائم بذاته، سند لجهاز العدالة، و من الطرق الأكثر إستعمالا للتوصل إلى الحقائق التي تكون مبهمة و خفية عن رجال القانون باعتبار طابعها التقني الذي يستدعي للكشف عنها عملا طبيا.

أما المشرع الجزائري لم يقم بتعريف الطب الشرعي سواء في قانون حماية الصحة و ترقيتها[1]، أو في مدونة أخلاقيات الطب[2]،أو في قانون الإجراءات الجزائية[3]،كما أننا بعد اطلاعنا على اجتهادات المحاكم الجزائية أو المحكمة العليا لم نجد أيضا تعريفا للطب الشرعي.

الفرع الثاني

مجالات الطب الشرعي

نظرا لكون الطب الشرعي علم له مقوماته، و كيانه، وهو معقد بقدر تعقيد الظاهرة الإجرامية، التي تقع على جسم الإنسان. لهذا قسم إلى مجالات تختص كل منها بنطاق دراسة محددة، و من أجل توضيح هذه المجالات، سندرس الطب الشرعي من الناحية العلمية، ثم من الناحية التنظيمية.

أولا:الطب الشرعي من الناحية العلمية.

ينقسم الطب الشرعي من الناحية العلمية إلى الطب الشرعي الباثولوجي و الطب الشرعي الإكلينيكي، و اللّذان سوف نتناولهما كالآتي.

أ- الطب الشرعي الباثولوجي:

يختص هذا المجال الطبي في الكشف عن أسباب الوفاة عما إذا كانت جنائية، انتحارية، أم عرضية أي ما إذا كانت طبيعية أو غير طبيعية.[4]

---

[1] القانون رقم 85-05 مؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق ل 16 فيفري 1985، يتعلق بحماية الصحة و ترقيتها، معدل و متمم.

[2] مرسوم تنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 6 جويلية 1992 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، جريدة رسمية عدد 52 الصادرة في 8 جويلية 1992.

[3] الأمر رقم 66-155 المؤرخ في 8 جوان 1966، يتضمن قانون الإجراءات الجزائية، معدل و متمم، جريدة رسمية عدد 48 لسنة 1966.

[4] إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص 9.

و إذا ما كانت الوفاة جنائية أو مجهولة السبب يجب البحث بتقنيات الفحص الظاهري للعثور على أدلة تفيد فك لغز القضية، و إذا لم يفي الفحص الظاهري بالغرض يلجأ الطبيب الشرعي إلى التشريح عساه يجد الدليل القانوني الذي يمكن القاضي من تحديد قناعته سواء ببراءة المتهم أو إدانته[1].

ب-الطب الشرعي الإكلينيكي:

تنصب الدراسة في هذا المجال الطبي الشرعي على المسائل الطبية ذات البعد القانوني و الواقعة على الأحياء، و تشمل دراسة قضايا الصلاحية العقلية للفرد و مدى تمتعه بالأهلية قصد تحديد مدى إمكانية محاكمته، أو تصرفه في ممتلكاته أو إيقاع المسؤولية العقابية عليه، بالإضافة إلى قضايا تحديد الإصابات، و نسب العجز في حالة الاعتداءات على الجسد، ضف إلى ذلك تقدير السن، و قضايا الاعتداءات الجنسية.[2]

ثانيا: الطب الشرعي من الناحية التنظيمية.

زيادة على التقسيم العلمي للطب الشرعي، هناك أيضا التقسيم التنظيمي و الذي ينقسم بدوره إلى عدة فروع تتمثل في:

أ- الطب الشرعي القضائي:

يهتم الطب الشرعي القضائي بدراسة العلاقة ما بين الطب الشرعي و القضاء[3]، و يُعنى بالدراسة ما يلي:

- يشخّص الوفاة، و يحدد طبيعتها إذا كانت عارضة أو جنائية، كما يقوم بتحديد زمن الوفاة من خلال دراسة التغيرات اتي تحدث بالجثة عقب الوفاة.
- يرفع البقع الدموية و مختلف الآثار الحيوية من مسرح الجريمة، ملابس الضحية، و جثته في حال الوفاة.
- يقوم بإجراء الدراسات العقلية و يحدد مدى مسؤولية الأشخاص المدعين بانعدام أهليتهم ليتملصوا من تحمل عقبات الأفعال التي اقترفوها.

---

[1] مديحة فؤاد الخضري، أحمد بسيوني أبو الروس، الطب الشرعي و مسرح الجريمة و البحث الجنائي، المكتب الجامعي الحديث، مصر، دون سنة النشر، ص448.

[2] إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص 11.

[3] محمد لعزيزي، الطب الشرعي و دوره في إصلاح العدالة، الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي، الجزائر يومي 25 و 26 ماي 2005 على الموقع www.mjustice.dz

- إضافة إلى إجرائه للفحوص بصدد الجرائم الجنسية [1]

ب-الطب الشرعي المهني:

يطلق عليه اسم الطب الشرعي الوظيفي بمفهوم الوظيفة، و يهتم بالعلاقة بين الطبيب الشرعي و وظيفته. إذ أنه يدرس كل ما له علاقة بالطبيب من قواعد ممارسة مهنة الطب، و ما يمكن أن يقوم به من ممارسات غير شرعية بالإعتماد على مكتسبات علمية في المجال الطبي، كما يتناول البحث في النظم الطبية و العرف الطبي و تقاليد هذه المهنة، و ما يتعلق بها من أسرار المرضى الذي يصطلح عليه بسر المهنة[2].

ج- الطب الشرعي الإجتماعي:

يهتم هذا الفرع بالعلاقة ما بين الطب الشرعي و القوانين الإجتماعية[3]، فيشمل دراسة طب العمل من إصابات و أمراض المهنة و الوقاية منها، الضمان الإجتماعي و التأمينات الإجتماعية، و المساعدات والمعاشات بالنسبة لحالات العجز و المرض و لذوي العاهات.

المطلب الثاني

علاقة الطب الشرعي بجهاز القضاء

إن علاقة الطب الشرعي بالقانون أمر ضروري في عصرنا الحاضر نظرا للأهمية العلمية في كشف الحقيقة، ومن أجل هذا سعت الدولة إلى إحداث أقسام جهوية تتبع وزارة الصحة و المديرية العامة للشرطة في الجزائر، قسنطينة، وهران. مهمتها البحث و التحري في مختلف الجرائم بالتعامل مع القضاء، و باستعمال التكنولوجيا الحديثة[4]. هذا نظرا للدور الكبير الذي يلعبه في التكييف القانوني للوقائع المكونة للجريمة في القضايا ذات الطابع الفني، كما يساعد في إقامة الدليل.

---

[1] خالد محمد شعبان، المرجع السابق، ص ص 19-20.

[2] محمد لعزيزي، المرجع السابق.

[3] المرجع نفسه.

[4] إبراهيم بلعليات، أركان الجريمة و طرق إثباتها في قانون العقوبات الجزائري، الطبعة الأولى، دار الخلدونية، الجزائر، 2007، ص 281.

الفرع الأول

دور الطب الشرعي في التكييف القانوني للوقائع

يهدف الطب الشرعي أساسا إلى تسهيل التكييف القانوني للوقائع المكونة لأركان الجريمة، في تشخيص الجريمة، و في تحديد الفعل الإجرامي و نتائجه، فيؤثر مباشرة في تحريك الدعوى العمومية و في التكييف القانوني للوقائع و يظهر ذلك في حالة الوفاة، الجروح بمختلف أشكالها و مسبباتها، و في الجرائم الجنسية[1]. و هذا ما سنوضحه كالأتي:

أولا:الوفاة.

تعرف الوفاة على أنها: "توقف كل الوظائف البيولوجية للفرد، و يظهر خصوصا في توقف عمل القلب"[2].

يمكن أيضا تعريفها على أنها " التوقف الكامل و النهائي لكل الوظائف الحيوية التي تميز الإنسان حال حياته، مع الإختفاء التام لعمل الأعصاب، كما أن الخلايا تتوقف تماما و تبدأ بالتلاشي شيئا فشيئا حتى تتحول إلى غبار " [3].

إذن فتتمثل خصائص الوفاة في التوقف التام لكل الوظائف الحيوية للإنسان، و عليه فإن الطب الشرعي يتدخل لكي يدرس سبب الوفاة، إذ يقوم بالتفرقة بين الوفاة الفجائية أو العارضة و بين الوفاة الجنائية، إذ يعمل في هذه الأخيرة على العثور على أكبر قدر ممكن من الأدلة،و التي بعد تحليلها و دراستها، يحدد الطبيب الشرعي سبب الوفاة، مجيبا على أسئلة الجهة المسخرة له، و التي تقوم بدورها بقراءة التقرير الطبي، و تحديد التكييف القانوني لها، و بعد ذلك تقوم جهات الحكم بتحديد العقوبة الواجبة التطبيق على الفعل محل التكييف[4].

---

[1] تلماتين ناصر، بن سالم عبد الرزاق، الطب الشرعي و الأدلة الجنائية، الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي، يومي 25 و 26 ماي 2005، على الموقع www.mjustice.dz

[2] BEAUTHIER Jean-pol, traité de medecine légale, édition deboeck, France, 2008, p p 22-23.

[3] BENHENIA Mehdi, diagnostique de la mort, www.blogspot.com (19-01-2000)

[4] تلماتين ناصر، بن سالم عبد الرزاق، المرجع السابق.

ثانيا:الجروح.

للجروح من الناحية الشرعية أهمية بالغة في الوصول إلى حل لغز القضايا و تحديد نوع الفعل المجرّم.

تعرّف الجروح على أنها:" تفريق إتصال أي نسيج من أنسجة الجسم، نتيجة عنف خارجي واقع عليه مثل الضرب بآلات مختلفة، سواء كانت رضية أو طعنية أو وخزية"[1].

من هذا التعريف نستنتج أن الجروح التي قد تصيب جسم الإنسان تختلف و تتنوع، و تنتج من تمزق أنسجة بالجسم الذي يسببه الضرب بآلات أو أجسام خشنة، و تنقسمن من الوجهة القانونية إلى:

- الجروح البسيطة: وهي الجروح التي يسهل شفاؤها و لا تخلّف آثارا أو عاهات لدى المصاب بها.
- الجروح الخطيرة: و يكون الجرح خطيرا إذا كان متسع متهتك مما يجعله عرضة للمضاعفات أو نظرا لموضعه الخطير في الجسم، و الذي يصعب علاجه و لكنه في العادة غير مميت[2].
- الجروح المميتة: و هي الجروح المسببة للوفاة نظرا لعمقها و مساسها بمناطق حيوية بالجسم كالرأس، الصدر، الرئة، و القلب.[3]

كما يمكن أن تقسم الجروح من الوجهة الطبية إلى:

- السحجات: و تحصل باستخدام عدة وسائل مثل الخربشة بالأظافر.
- الرضوض: و تسببها الأجسام الصلبة الراضة مثل العصى و الأحجار.

- الجروح القطعية: و تحدث من آلات حادة كالسكين و السيف ... إلخ.
- الجروح الطعنية و الوخزية: تحدث بالطعن بالآلات الطعنية و الحادة مثل السكين.[4]

ثالثا: الاعتداءات الجنسية

---

[1] حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ و حقائق، دون دار النشر، لبنان، دون سنة النشر، ص42.

[2] مديحة فؤاد الخضري، أحمد أبو الروس، الطب الشرعي و البحث الجنائي، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 1991، ص ص92-93.

[3] يحي شريف، محمد عبد العزيز سيف النصر، الطب الشرعي و السموم، المركز الوطني للطباعة و النشر، مصر، دون سنة النشر، ص 33.

[4] عبد الحكم فودة، سالم حسين الدميري، المرجع السابق، ص 165.

لقد نص قانون العقوبات[1] على جريمة هتك العرض في المادة 336 منه[2]، و من عناصر هذه الجريمة وقوع الوطء بإدخال العضو التناسلي الذكري في فرج الأنثى، و نص على الفعل المخل بالحياء في المواد 334 و 335 من قانون العقوبات و تكون بعنف ضد بالغ أو قاصر أو دون عنف على قاصر، سواء كان على ذكر أو أنثى[3].

إن هدف الطب الشرعي في هذا النوع من القضايا هو إثبات الركن المادي للجريمة بإقامة الدليل، و من أجل ذلك يقوم الطبيب الشرعي بفحص الضحية، فتمزق غشاء البكارة عند وجوده و ما يرفق ذلك من نزيف دموي هو العلامة الرئيسية لتشخيص الإغتصاب، أو فحص المكان أو ثياب الضحية و رفع البقع المنوية لتحليلها، كما قد يتطلب في حالات أخرى تشخيص الحمل الذي يدل على وقوع الفعل الجنسي، أو الوضع و تقدير المدة التي مضت على الولادة، كما يمكن أن يكون تشخيص الإجهاض نقطة الإنطلاق لكشف مثل هذه الجرائم، بحيث أن الضحية لا تتقدم بشكوى فالإجهاض هو الدليل على وقوع فعل جنسي[4].

الفرع الثاني

دور الطب الشرعي في إقامة الدليل

---

[1] الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 8 جوان 1966، المعدل و المتمم، يتضمن قانون العقوبات الجزائري، جريدة رسمية عدد 49 الصادرة في 11 جوان 1966.

[2] تنص المادة 336 من قانون العقوبات على ما يلي: " كل من ارتكب جناية هتك عرض يعاقب بالسجن المؤقت من خمس إلى عشر سنوات.

و إذا وقع هتك العرض ضد قاصرة لم تكمل السادسة عشرة فتكون العقوبة السجن المؤقت من عشر إلى عشرين سنة."

[3] ينظر في ذلك المواد 334 و 335 من قانون العقوبات.

[4] تلماتين ناصر، بن سالم عبد الرزاق، المرجع السابق.

يكتسي الدليل أهمية بالغة، لذلك يتوجب على جهات التحقيق العثور على أكبر قدر منها بهدف الوصول إلى الحقيقة[1]. و قيل عنه أنه:" ما يلزم من العلم به العلم بشيء آخر، فإذا أعلم المدعي القاضي بحجته على دعواه لزم متى علم القاضي بتلك الحجة مع اقتناعه بها علمه بصدق دعوى المدعي فيما إدّعاه و الحكم له به"[2].

نظرا لصعوبة فك القضايا ذات الطابع الفني يتوجب على رجال القضاء الإستعانة بالطب الشرعي في تحقيقات الشرطة القضائية أولا، و في التحقيقات القضائية ثانيا، و إذا لزم الأمر في مرحلة المحاكمة.

أولا: دور الطب الشرعي في تحقيقات الشرطة القضائية.

يلعب الدليل الطبي الشرعي دورا بالغ الأهمية في مرحلة التحقيقات التي تقوم بها الشرطة القضائية، و المشرع الجزائري لم ينص صراحة على إمكانية إستعانة الضبطية القضائية بالطبيب الشرعي، رغم الدور البارز الذي يلعبه في الحفاظ على أدلة القضية التي يعثر عليها في مسرح الجريمة أو على ثياب الضحية أو جسدها، إلا أنه و بالرجوع إلى نص المادة 49 من قانون الإجراءات الجزائية نجد أن المشرع منح ضباط الشرطة القضائية صلاحية الإستعانة بأشخاص مؤهلين لإجراء المعاينات التي لا يمكن تأخيرها[3]. و يجب التمييز في هذه المرحلة بين حالتين:

الحالة الأولى:التحقيق الأولي

في هذه الحالة يتلقى ضباط الشرطة القضائية الشكاوى و البلاغات عن وقوع جرائم فيقومون بإجراء البحث و التحري، و هنا يتم الإستعانة بالأدلة الطبية الشرعية[4].

الحالة الثانية:الجريمة المتلبس بها

---

[1] آمال قريشي، "*مجالات الاستعانة بالخبرة في المسائل الجزائية*" ، مذكرة تخرج لنيل اجازة المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، 2009، ص 1.

[2] بن ميسية الياس، بيوض محمد، رفاس فريد، "*الدليل العلمي في الاثبات الجزائي*" ، مذكرة تخرج لنيل اجازة المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، 2007، ص 19.

[3] تنص المادة 49 من قانون الاجراءات الجزائية على ما يلي: "إذا اقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها فلضابط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك..."

[4] تلماتين ناصر، بن سالم عبد الرزاق، المرجع السابق.

توصف الجريمة بأنها في حالة تلبس إذا اكتشفت حال أو عقب إرتكابها، أو في حالة متابعة العامة للمشتبه بالصياح، أو وجود أشياء في حوزته تدل على مشاركته في الجريمة[1].

لقد منح المشرع الجزائري لضباط الشرطة القضائية سلطات واسعة في الجرائم المتلبس بها في ميدان البحث و التحري، و منح لهم حق الإستعانة بالخبراء في المجال الطبي الشرعي، و هذا ما أكدته المادة 62 من قانون الإجراءات الجزائية بنصها أنه لوكيل الجمهورية أن ينتقل إلى مكان وقوع الحادث و يصطحب معه أشخاص مؤهلين لتقدير ظروف الوفاة[2]، و ليس هناك أفضل من الطبيب الشرعي لتقدير هذه الظروف.

ثانيا: دور الدليل الطبي الشرعي في مرحلة التحقيقات القضائية.

طبقا لنص المادة 68 من قانون الإجراءات الجزائية فإن قاضي التحقيق يقوم بالتحري عن أدلة الإتهام و أدلة النفي.[3]

خلال هذه المرحلة يتم تسخير الأدلة التي توصّل إليها رجال الضبط القضائي، مع العمل على تعزيزها بحجج أخرى، يتوصل إليها قاضي التحقيق بموجب ما له من صلاحيات الإستجواب و المناقشة، بالإضافة إلى إجراء المواجهة بين المشتبه فيهم إن تعددوا و تعارضت أقوالهم، أو بين المشتبه فيه و الشهود[4].

كما يمكن لقاضي التحقيق بالإضافة إلى ما سبق ذكره طلب إجراء خبرة طبية شرعية و ذلك عند تأكده من عدم كفاية الأدلة التي بين يديه، و هنا تظهر أهمية الطب الشرعي خلال هذه المرحلة إذ أنه يعمل على استكمال التحقيقات قصد الحصول على أكبر قدر ممكن من الأدلة الطبية الشرعية التي قد تكون محل التحقيق، و تمكن من إثبات أو نفي التهمة على المشتبه فيه أو المتهم كونه يتمتع بقرينة البراءة[5].

---

[1] ينظر في ذلك المادة 41 من قانون الاجراءات الجزائية.

[2] ينظر في ذلك المادة 62 من قانون الاجراءات الجزائية.

[3] تنص المادة 68 من قانون الاجراءات الجزائية على ما يلي: "يقوم قاضي التحقيق وفقا للقانون، باتخاذ جميع اجراءات التحقيق التي يراها ضرورية للكشف على الحقيقة، بالتحري عن أدلة الإتهام و أدلة النفي..."

[4] تلماتين ناصر، بن سالم عبد الرزاق، المرجع السابق.

[5] الأصل في المتهم البراءة و هذا ما ذهبت إليه جل التشريعات، فالجزائر كرست قرينة البراءة في الدستور حيث نصت المادة 45 منه: " كل شخص يعتبر بريئا حتى تثبت جهة قضائية نظامية إدانته، مع كل الضمانات التي يتطلبها القانون."

مع العلم أن الدليل الطبي الشرعي يخضع لأحكام المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية التي تكرس مبدأ حرية الإثبات بنصها على:" يجوز إثبات الجرائم بأي طريق من طرق الإثبات ما عدا الأحوال التي ينص فيها القانون على غير ذلك..."

ثالثا: دور الدليل الطبي الشرعي في مرحلة المحاكمة.

مرحلة المحاكمة أهم المراحل لأنها مرحلة الجزم بتوافر دليل أو أدلة يقتنع بها القاضي بإدانة المتهم و إلا قضي ببراءته[1].

يعرض الدليل الطبي الشرعي كغيره من الأدلة لتقديره من جهات الحكم خلال التحقيق النهائي لمبادئ قرينة البراءة، و حرية الإثبات و الإقتناع الشخصي للقاضي[2] . فيقع على القاضي الجنائي واجب الكشف عن الحقيقة المطابقة للواقع، و يمكنه تكملة الأدلة غير الكافية أو تفنيدها بالفحص و التقدير، و له أن يأمر بإجراء تحقيقات إضافية أو إتخاذ أي إجراء يراه مناسبا للكشف عن الحقيقة، فتطور الجريمة في عصرنا يستدعي ضرورة اللّجوء إلى الوسائل العلمية الحديثة للكشف عنها، و إقامة الدليل على مرتكبيها[3]. فالدليل الطبي الشرعي يلعب دورا بالغ الأهمية خلال مرحلة المحاكمة في حال ما إذا لم يقتنع القاضي بما توفر لديه من أدلة.

المطلب الثالث

أهداف الطب الشرعي

مرسوم رئاسي رقم 96-438، مؤرخ في 7 ديسمبر 1996، يتضمن دستور الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، معدل و متمم، جريدة رسمية عدد 76، الصادرة في 8 ديسمبر 1996.

[1] فؤاد عبد المنعم أحمد، البصمة الوراثية و دورها في الإثبات الجنائي بين الشريعة و القانون، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، المكتبة المصرية، مصر، 2002، ص 37.

[2] يتمتع القاضي الجزائي بسلطة واسعة في تقدير الأدلة التي تعرض عليه و هو ما تبناه المشرع الجزائري في قانون الاجراءات الجزائية، بن ميسية الياس، بيوض محمد، رفاس فريد، المرجع السابق، ص2.

[3] فؤاد عبد المنعم أحمد، المرجع السابق، ص ص 40-41.

لا يقتصر فقط دور الطب الشرعي على تنظيم التقارير الطبية، أو تشريح الجثث، بل هو علم قائم بذاته، له الأهمية التي هي للعلوم الطبية. فللطب الشرعي أهداف عديدة يسعى إلى تحقيقها و تجسيدها خدمة لجهاز القضاء في سعيه نحو إحقاق الحق و إرساء العدالة[1]. و ذلك بإنارة القاضي و تسهيل له معرفة أسباب الجريمة و تاريخ حدوثها، كما يعمل على مكافحة الجريمة و تقديم إحصائيات للأمن في القضايا الأكثر إنتشارا من اجل إتخاذ الإجراءات اللازمة للوقاية من تلك الجرائم[2].

و من أجل توضيح أهداف الطب الشرعي قسمنا هذا المطلب إلى أربع فروع سنتناولها على التوالي.

الفرع الأول

إثبات وقوع الجريمة أو نفيها

يهدف الطب الشرعي أساسا إلى إثبات وقوع الجريمة أو عدم وقوعها أصلا، حيث أنه في حالات كثيرة تختلط الظروف و تتعدد الإحتمالات، و الطبيب الشرعي هو الوحيد الذي يمكنه التخلص من لبس القضية عندما لا يجد القاضي أو لا يهتدي إلى تكييف صحيح للواقعة. فإذا مات مثلا شخص و كان في وفاته شبهة، فإن البينة أو التقرير الذي يقوم به الطبيب الشرعي القائم على أساس فحص الجثة و تشريحها يبين ما إذا كانت الوفاة قتلا أو لأسباب أخرى كما أنه و في الإدعاء المسبب للضرر يستدعي إحضار تقرير طبي عن الواقعة و مدى الضرر و غيرها من الأمور الفنية الضرورية التي يتطلبها القضاء في مثل هذه الوقائع[3]. فالطب الشرعي عن طريق فحص الجروح و الإصابات يحدد ما إذا كان ذلك الفعل يكوّن جريمة أم لا، فبعد تلقي القاضي لتقرير الطبيب الشرعي يكون في وسعه تحديد قناعته و إيجاد حل عادل للقضية.

---

[1] خالد العطاوي، الطب الشرعي وسيلة لتنوير العدالة، نشر بتاريخ 25 أكتوبر 2011، على الموقع www.assabah.press.ma تمت زيارته في 7 أفريل 2013.

[2] طارق صالح يوسف عزام، المرجع السابق، ص 32.

[3] منصور عمر المعايطة، الطب الشرعي في خدمة الأمن و القضاء، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2007، ص 25.

الفرع الثاني

بيان مدى مسؤولية الجاني عن الجريمة

يسعى الطبيب الشرعي من خلال العمل الطبي الذي يباشره إلى تحديد مدى مسؤولية الجاني عن الجريمة، هل هي مسؤولية كاملة و بالتالي هو فاعل أصلي[1]، له عقوبته الخاصة به، أم أنه مساهم أو شريك في الجريمة، و بالتالي يخضع لعقوبة أقل من الفاعل الأصلي. كما قد يكشف الطبيب الشرعي براءة المتهم من كل الأفعال المنسوبة إليه.

فالطبيب الشرعي يكشف مدى إلحاق التهمة أي إيجاد الرابطة أو العلاقة السببية بين الجاني و الأداة المستخدمة في الجريمة،هذا من جهة، و من جهة أخرى العلاقة بين المجني عليه و طبيعة الإصابة، فالطب الشرعي من خلال خبراته هو الذي يحدد نوع الإصابة، و الأداة المستخدمة في إحداثها، و مدى وجود علاقة بين الأداة و الإصابة.[2]

الفرع الثالث

ضبط الآثار المادية و الأدلة الجنائية

ضبط الآثار هو المرحلة الأولى التي يقوم بها الطبيب الشرعي خلال الكشف على المصاب أو المجني عليه في مسرح الجريمة، فالآثار المادية التي يمكن أن يتحصل عليها يمكن أن تكون أدلة سائلة كالدم و اللعاب، أو أدلة صلبة كالأسلحة و الشعر، أو آثار كالبصمات[3]. و كل ما يجده الطبيب

---

[1] يعتبر فاعلا أصليا كل من ساهم مساهمة مباشرة في ارتكاب الفعل الاجرامي و هذا ما أقرته المحكمة العليا، الغرفة الجزائية في قرارها رقم 251929 المؤرخ في 25 جويلية 2000، المجلة القضائية عدد 2 لسنة 2000.

[2] منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 25.

[3] آمال عبد الرزاق مشالي، المرجع السابق، ص 5.

الشرعي سواء على جسم المجني عليه أو ملابسه يعدّ بشأنه تقرير بكل البيانات و النتائج التي يتوصل إليها ويرسلها إلى الجهة الجهة المعنية أو الجهات القضائية المعنية بالفحص[1].

الفرع الرابع

الحصول على التقرير الطبي القضائي

إن الأعمال التي يباشرها الطبيب الشرعي تهدف في آخر المطاف إلى إعداد التقرير الطبي القضائي و الذي يدون فيه كل ما قام به من إجراءات مع الوصف الدقيق لنوع الإصابات و قياس أبعاد الجروح و وصف لونها و عمقها، سبب الوفاة و زمانها و الأدوات المستخدمة في ارتكابها.

يهدف التقرير الطبي إلى خدمة أهداف القضاء لذا يجب على الطبيب الشرعي أن يلم بما يحتاج إليه القاضي منه، و يجب أن تكون إجابة الطبيب الشرعي على متطلبات القاضي في حدود ما يعرفه الطبيب.[2]

المبحث الثاني

الطبيب الشرعي

لم نجد للأطباء الشرعيين أثرا في قانون الإجراءات الجزائية رغم دورهم البارز في مجال التحقيق الجنائي، إلا أننا نجد تلميحا له في المواد 49 و62 منه، إلا أن ذلك غير كاف نظرا للمهام العديدة التي يقوم بها في مجال البحث و التحري من أجل كشف الحقائق الخفية في القضايا ذات الطابع الفني.

---

[1] منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 26.

[2] المرجع نفسه، ص 27.

فعن مفهوم الطبيب الشرعي سندرسه في المطلب الأول، أما المطلب الثاني سنخصصه لمهام الطبيب الشرعي نظرا للكم الهائل من المهام التي يقوم بها، أما المطلب الثالث سنتناول فيه مسؤولية الطبيب الشرعي في حال إرتكابه لخطأ أثناء تأدية مهامه.

المطلب الأول

مفهوم الطبيب الشرعي

نظرا لما للطبيب الشرعي من مكتسبات علمية في المجال الطبي فإنه يعتبر اليد اليمنى للقاضي في القضايا التي لا يمكن فك ملابساتها إلاّ بعد عرضها على الطبيب الشرعي، إذ يعتبر هذا الأخير خبيرا يختلف دوره من حيث إستشارات القاضي له عن باقي الخبراء الآخرين، لما تتسم به مهمته من خطورة في البحث و التحقيق و التحري في الجرائم و التوصل إلى مرتكبيها، و كذا في توجيه المحكمة إلى إتخاذ أنسب الأحكام التي تمس مباشرة حياة المتهم، لذلك وجب على الطبيب القيام بمهامه التي عيّن من أجلها استنادا لما يمليه عليه شرف المهنة، فيمارس الطبيب الشرعي نشاطاته في إطار قانوني محدد.

من أجل تحديد مفهوم الطبيب الشرعي سنقوم في الفرع الأول بتعريفه، و في الفرع الثاني تحديد الصفات التي يجب أن يتحلى بها و يمكن اعتبارها شروطا لتعيينه. أما عن كيفية إتصال الطبيب الشرعي بالقضاء سندرسها في الفرع الثالث.

الفرع الأول

تعريف الطبيب الشرعي

الطبيب الشرعي هو الطبيب الذي يستعان بمعلوماته و خبراته الطبية الشرعية لخدمة العدالة عن طريق كشف غموض الجانب الطبي في القضايا المختلفة التي تعرض عليه، فيعتبر شاهدا فنيا محايدا أمام الهيئة القضائية التي استدعته، و عليه أن يضع في اعتباره أنه لا يعمل لحساب أي جهة ضمانا

للحيد و تحقيقا للعدالة[1]. فيساعد القضاء و يتدخل في الميدان الجزائي و يشارك في البحث عن الدليل.[2]

فالطبيب الشرعي يجمع بين صفتين، صفته كخبير و صفته كموظف عام، و بإمكانه أن يزوّد القاضي بتقرير يتوصل إليه من خلال جمعه لعلمه الطبي الذي درسه في كلية الطب، و خبرته القانونية التي استمدها من التعامل اليومي مع القضايا القانونية[3]. فعند حصوله على شهادة الطب العام بعد الدراسة لمدة 7 سنوات في كلية الطب، للطبيب العام أن يتخصص في إحدى التخصصات التي يريدها[4]، و الذي يريد التخصص عليه المشاركة في مسابقة وطنية تجرى سنويا، و الناجح يمكنه طلب التخصص الذي يريده حسب ترتيبه و المناصب المفتوحة فيه، و الناجح الذي يريد التخصص في الطب الشرعي سيدرس 4 سنوات و يحصل في نهايتها على شهادة الدراسات الطبية المتخصصة في الطب الشرعي، و يعتبر طبيبا شرعيا.[5]

الفرع الثاني

صفات الطبيب الشرعي

نظرا للدور الهام الذي يقوم به الطبيب الشرعي في مجال الكشف عن الجريمة، خاصة في زمن التطور التكنولوجي، و مع تطور وسائل إتيان الجرائم، فإن الطبيب الشرعي يجب أن يتحلى ببعض الصفات حتى تنتج أعماله آثارها القانونية، و منها نذكر على سبيل المثال:

---

(1) حسين أبو عفان، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، نشر في 13 جوان 2011 على الموقع www.sudaress.com تمت زيارته في 21 مارس 2013.

(2) إبراهيم بلعليات، المرجع السابق، ص 281.

(3) وزنة سايكي ، إثبات الخطأ الطبي أمام القضاء المدني، مذكرة لنيل شهادة الماجستر، فرع قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011، ص 137.

(4) بن مختار أحمد عبد اللطيف، تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر، الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي، الجزائر يومي 25 و 26 ماي 2005 على الموقع www.mjustice.dz

(5) بسمة رزق، الطب الشرعي في الجزائر، نشر بتاريخ 26 جويلية 2009 على الموقع www.lawzag.com تمت زيارته في 7 أفريل 2013.

- أن يكون كامل الأهلية.
- أن يكون محمود السيرة، حسن السمعة، لم يسبق الحكم عليه في جريمة مخلة بالشرف و الأمانة.[1]
- أن يتمتع بالحكمة و رجاحة الرأي و أن يتمتع بلياقات جسمية.[2]
- لا يخضع للضغوط مهما كان مصدرها، و لا يتسرع في إبداء الرأي.[3]
- أن يكون صامتا و لا يبوح بأسرار مهنته، أو ما يتعلق بالقضايا المطروحة عليه، مما يمكن أن يسيء إلى سمعة الناس، أو يبوح بأسرارهم[4]. و هذا ما ذهبت إليه المادة 99 من مدونة أخلاقيات الطب[5]

و كذلك المادة 206 من قانون حماية الصحة و ترقيتها.[6]

- يجب أن يكون الطبيب الشرعي ملما بمواضيع الطب الأخرى، نظرا لتعامله مع رجال القضاء و القانون فهو ملزم بأن يلم أيضا بالقانون و خاصة فيما يتعلق بالطب الشرعي، و القوانين التي تحكم العلاقة بين الطبيب و رجال القانون من حيث التعامل و طبيعة العمل، و يجب أن يكون على معرفة كاملة بالقوانين التي تحكم طبيعة واجبات مهنة الطب و أحكامها و أخطاؤها[7]، و باعتبار أن 75% من حالات الوفيات التي يعاينها الأطباء الشرعيون تكون ناتجة عن أسباب طبيعية، و العديد من الأسباب غير الطبيعية ينتج عنها تغيرات قليلة يمكن تشخيصها بالعين المجردة بعد الوفاة، و عليه فإن الطبيب

---

[1] جلال الجابري، الطب الشرعي القضائي، الطبعة الأولى، دار الثقافة، الأردن، 2000، ص 14.

[2] طارق صالح يوسف عزام، المرجع السابق، ص 37.

[3] طريف الغريري، الطب الشرعي، نشر بتاريخ 31 أكتوبر 2010 على الموقع www.f-law.net تمت زيارته في 6 أفريل 2013.

[4] جلال الجابري، الطب الشرعي و السموم، المرجع السابق، ص 17.

[5] تنص المادة 99 من مدونة أخلاقيات الطب على أنه: "يجب على الطبيب الخبير و على جراح الأسنان الخبير عند صياغة تقريره، ألا يكشف إلاّ العناصر التي من شأنها أن تقدم الإجابة على الأسئلة المطروحة في قرار تعيينه، و فيما عدا هذه الحدود، يجب على الطبيب الخبير أو جراح الأسنان الخبير أن يكتم كل ما يكون قد اطلع عليه خلال مهمته"

[6] تنص المادة 206 من قانون حماية الصحة و ترقيتها على ما يلي: "يجب على الأطباء و جراحي الأسنان و الصيادلة أن يلتزموا بالسر المهني إلاّ إذا حررتهم من ذلك صراحة الأحكام القانونية."

[7] جلال الجابري، الطب الشرعي و السموم، المرجع السابق، ص ص 16-17.

الشرعي ما لم يكن ملما بالخصائص المختلفة لمسببات الموت الطبيعي فسوق لن يستطيع إعطاء الأجوبة المطلوبة و لذلك فعليه الإلمام بعلامات الموت.[1]

- أن يكون أمينا على مصالح الناس فيتعرف على مختلف العاهات المخفية [2].

الفرع الثالث

طرق إتصال الطبيب الشرعي بجهاز العدالة

في إطار مهمته كمساعد للعدالة يتصل الطبيب الشرعي بالجهات القضائية الجزائية بمناسبة البحث عن الدليل الجنائي بإحدى الوسيلتين :

- فإما أن يكون مدعوا بناءا على تسخيرة طبية للقيام بفحوصات أو معاينات مستعجلة لا تحتمل التأخير.
- أو بناء على أمر أو حكم ينتدبه لإجراء الخبرة وتحرير تقرير يجيب فيه عن الأسئلة التي سبق و أن حددتها له الجهة التي انتدبته ، فهاتان الوسيلتان تشكلان حلقة وصل بين الطبيب الشرعي و جهاز العدالة ، كما تشكلان في نفس الوقت الأداة الأكثر استعمالا الموضوعة تحت تصرف القاضي الجزائي الذي يمكن بواسطتها أن يفعل دوره الايجابي في البحث عن الدليل الجنائي في المسائل الجزائية[3].

تعتبر التسخيرة القضائية هي الوسيلة القانونية لاتصال القاضي بالطبيب الشرعي، و هي تختلف عن التسخيرة الإدارية الصادرة عن الجهات الإدارية كالولاة[4].

لا يوجد تعريف للتسخيرة القضائية لكن يمكن القول أنها أمر صادر إلى الخبير للقيام بمهمة ذات طابع إستعجالي، و تهدف إلى القيام بأعمال فنية تقتضيها مرحلة التحريات الأولية و جمع الإستدلالات

---

[1] أحمد أبو الزين، بحث قانوني عن الطب الشرعي و أهميته في كشف الجرائم، نشر في 3 سبتمبر 2012، على الموقع www.justice-lawhome.com تمت زيارته في 21 مارس 2013.

[2] طارق صالح يوسف عزام، المرجع السابق، ص 37.

[3] آمال قريشي، المرجع السابق، ص7.

[4] بن ميسية الياس، بيوض محمد، رفاس فريد، المرجع السابق، ص 24.

حفاظا على الأدلة من الزوال مع مرور الوقت، و تتميز التسخيرة عن إجراءات الخبرة التي تأمر بها جهات التحقيق بطابعها الإستعجالي و دورها في حفظ الدليل أكثر من البحث عنه[1].

إذن يمكن القول أن التسخيرة القضائية هي أمر يصدر للطبيب قصد القيام بأعمال طبية قانونية ضرورية على إنسان حي أو ميت، أو يمكن أن تكون بقصد إسعاف شخص مريض مثل الأشخاص الموقوفين للنظر.

أولا الجهات المخول لها تسخير الطبيب الشرعي.

تعتبر التسخيرة من الأدوات التي وضعها المشرع تحت تصرف النيابة العامة و الأشخاص العاملين تحت سلطتها و إشرافها و من أجل جمع الأدلة أو الحفاظ عليها ريثما يتدخل أهل الإختصاص[2].

فتختلف الجهة الآمرة بالخبرة باختلاف المرحلة التي تكون عليها الدعوى العمومية، فإجراء الخبرة الطبية مخول لكل جهة قضائية تتولى التحقيق أو تجلس للحكم في حالة ما إذا عرضت عليها مسألة ذات طابع فني، و هوما يظهر من نص المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية في فقرتها الأولى التي تنص على أنه: "لجهات التحقيق أو الحكم عندما تعرض لها مسألة ذات طابع فني أن تأمر بندب خبير إما بناء على طلب النيابة العامة و إما من تلقاء نفسها أو من الخصوم".

و من هنا سنحاول ذكر الجهات المسخرة للطبيب الشرعي.

- قضاة النيابة: و هي الحالة المعروفة، فأجازت المادة 52 من قانون الإجراءات الجزائية في فقرتها السادسة لوكيل الجمهورية إذا اقتضت الضرورة أن يصدر تسخيرة للطبيب لفحص الشخص الموقوف للنظر. و كذلك المادة 62 من قانون الإجراءات الجزائية التي أجازت لوكيل الجمهورية الإنتقال إلى مكان وقوع الحادث أو الجريمة و اصطحاب أشخاص قادرين على تقدير ظروف الوفاة. و في هذه الحالة فإن الطبيب الشرعي ينتدب كشخص قادر و مؤهل و ليس كخبير لذلك فهو يؤدي اليمين و لو كان خبيرا معتمدا[3].

---

[1] آمال قريشي، المرجع السابق، ص 7.

[2] المرجع نفسه، ص 8.

[3] بن ميسية الياس، بيوض محمد، رفاس فريد، المرجع السابق، ص 25.

- قضاة التحقيق: فيجوز لقاضي التحقيق أن يأمر بإجراء فحص طبي، أو إتخاذ أي إجراء يراه مفيدا في كشف الحقيقة[1].
- ضباط الشرطة القضائية: و ذلك أثناء التحريات الأولية، فيجوز لضابط الشرطة القضائية في حالة التلبس أن يلجؤوا إلى أهل الإختصاص متى تطلبت الجريمة المرتكبة ذلك[2].
- غرفة الإتهام: و ذلك في إطار التحقيق التكميلي[3].
- جهات الحكم: فالقاضي الجزائي يلعب دورا إيجابيا في البحث عن الدليل في القضايا التي ينظر فيها، فحتى يدرك الحقيقة، عليه أن لا يقف مكتوف الأيدي و لا يكتفي بالأدلةالمقدمة له، بل عليه البحث عن الأدلة التي توصله إلى تكوين إقتناع عن موقف المتهم من التهمة المنسوبة إليه[4]. فإذا عرضت عليه قضية ذات طابع فني يمكن لقاضي الحكم أن يقوم بتسخير طبيب شرعي من أجل القيام بالخبرة الطبية، و يعتبر ما يتوصل إليه هذا الأخير بمثابة النقطة الفاصلة التي يمكن أن تحدد مسار القضية.

ثانيا: شكل التسخيرة.

تأخذ التسخيرة شكلا إداريا إذا تعلق الأمر بالنيابة أو الشرطة القضائية، و تكون على شكل أمر بالنسبة لقضاة التحقيق، و حكم بالنسبة لرئيس المحكمة الجزائية، و قرار بالنسبة لغرفة الإتهام[5].

تكون التسخيرة كتابية وهي الحالة الأكثر شيوعا، وهو ما أقرته المادة 1/207 من قانون حماية الصحة و ترقيتها في فقرتها الثالثة بنصها: "تسند المهمة الطبية الشرعية كتابة". كما يمكن أن

---

[1] تنص المادة 68 من قانون الاجراءات الجزائية على ما يلي: " ... يجوز لقاضي التحقيق أن يأمر بإجراء الفحص الطبي كما له أن يعهد إلى طبيب بإجراء فحص نفساني أو يأمر باتخاذ أي إجراء يراه مفيدا ..."

[2] تنص المادة 49 من قانون الاجراءات الجزائية على ما يلي: " إذا اقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها فلضابط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك..."

[3] بن ميسية الياس، محمد بيوض، رفاس فريد، المرجع السابق، ص 24.

[4] آمال قريشي، المرجع السابق، ص 11.

[5] محمد لعزيزي، المرجع السابق.

يسخرالطبيب الشرعي شفاهة في حالة الإستعجال على أن يلحق بتسخيرة كتابية فيما بعد [1]. و يتوجب على الطبيب المسخر تأدية اليمين كتابة على إبداء رأيه بما عليه الشرف و الضمير[2].

باعتبار أن تسخير النيابة العامة للطبيب الشرعي هي الأكثر شيوعا فإن ذلك يدفعنا للتركيز عليها بالتعرض للشروط الشكلية و الموضوعية للتسخيرة.

فإذا كانت الشكلية لا تطرح إشكالات فيكفي أن تكون معلومة المصدر، مؤرخة، موقعة، تعيين إسم الخبير المعني بها[3]. أما الشروط الموضوعية فتستلزم الوقوف عندها لعدة أسباب، و باعتبار الطبيب الشرعي من الخبراء الذين تستعين بهم المحكمة فإنهم يخضعون لنفس الشروط، فيشترط أن يتضمن منطوق الحكم بندب خبير بيانا دقيقا لمهمته، لأن الصياغة في عبارات غامضة و عامة يمكن إعتباره تفويضا قضائيا، و هو ما يؤدي إلى بطلان الحكم بتعيين الخبير[4]، فعلى القاضي أن يحدد موضوع الخبرة، و المدة التي يجب فيها على الخبير إنهاء مهامه[5].

و يجب إرفاق التسخيرة على الأقل بشهادة معاينة الوفاة الأولية، و بنسخة من التقرير الأولي[6].

ثالثا: القوة القانونية للتسخيرة.

إن الطبيب الشرعي متى سخر وفقا للقانون، فإنه ملزم بالإمتثال للتسخيرة و لا يستطيع رفضها[7]، أو أو رفض المهمة الموكلة إليه إلا في حالة تقديمه لعذر شرعي في حالات منها:

- العجز المعنوي أو عدم التأهيل المعنوي: كأن يكون على علاقة قرابة بالضحية أو كان هو طبيبه المعالج[1].

---

[1] BEAUTHIER Jean-pol, op.cit, p 694.

[2] تنص المادة 49/2 من قانون الإجراءات الجزائية على ما يلي: " ... و على هؤلاء الأشخاص الذين يستدعيهم لهذا الإجراء أن يحلفوا اليمين كتابة على إبداء رأيهم بما يمليه عليهم الشرف و الضمير."

[3] محمد لعزيزي، المرجع السابق.

[4] وزنة سايكي ، المرجع السابق، ص 150.

[5] BEAUTHIER Jean-pol, op.cit, p 700

[6] محمد لعزيزي، المرجع السابق.

[7] بن ميسية الياس، بيوض محمد، رفاس فريد، المرجع السابق، ص 24.

- العجز البدني: و هي حالة القوة القاهرة التي تحول بينه و بين القيام بعمله كالمرض.
- عدم الإختصاص التقني: فيستطيع الطبيب الشرعي رفض التسخيرة في حال عدم توفره على الكفاءة المعترف بها، فيجب عليه إذا رآى أن المسائل المطروحة عليه تخرج عن إختصاصه أن يمتنع عن دراستها أو النظر فيها، و يتعين عليه عدم الإجابة عن الأسئلة الغريبة عن تقنيات الطب الحقيقية[2].

فمتى توفرت حالة من هذه الحالات أمكن للطبيب الشرعي رفض القيام بالمهمة الموكلة إليه أما فيما عداها فيكون ملزما بالإمتثال لأوامر مسخره و القيام بمهامه، و عليه أن يخبره بكل مستجدات القضية و يعد تقريرا بعد الإنتهاء من مهامه[3].

المطلب الثاني

مهام الطبيب الشرعي

مهمة البحث و التحري أوكلها المشرع أساسا لضباط الشرطة القضائية، قضاة التحقيق، و غرفة الإتهام، لذلك يكرس كل هؤلاء جميع الجهود في سبيل التصدي للجريمة و المجرمين، هدفهم في ذلك كشف الجرائم الواقعة و التصدي لما قد يحصل من أفعال أخرى، إذ أنهم يضطلعون بالدور الوقائي الذي يعتبر أكثر أهمية من الإهتمام فقط بالجرائم الواقعة، و لكن مهما تكن كفاءة و خبرة هذه الجهات (جهات التحقيق) يبقى أنهم في حاجة إلى الخدمات الجليلة التي يقدمها الخبراء عموما، و الأطباء الشرعيين على وجه الخصوص إذ أن جميع مهامهم يكمن ورائها هدف أساسي هو الوصول إلى الحقيقة و بلوغ المعلومات الصحيحة، و تتحدد مهام الخبير بالطلبات التي يوردها القاضي في حكمه بالندب، و تقف مهمة القاضي عند هذا الحد، فليس له أن يلزم الخبير باتباع وسائل معينة في بحثه، بل لهذا الأخير

---

[1] ينظر في ذلك المادة 2/207 من قانون مدونة أخلاقيات الطب.

[2] ينظر في ذلك المادة 98 من مدونة أخلاقيات الطب

[3] BEAUTHIER Jean-pol, op.cit, p 700.

حرية في كافة ما يتطلبه أداء المأمورية[1]، و تقتصر مهمة الخبير على المسائل الفنية دون القانونية التي تدخل في اختصاص القاضي[2].

و نظرا للأهمية التي يتميز بها عمل الطبيب الشرعي فإنه يقوم بعدة مهام لكن كلها لا تخرج عمّا أمرته به الجهة المسخرة له، فيقوم بعدة مهام في مسرح الجريمة، و في مصلحة الطب الشرعي و في الأخير يعد تقرير عمّا توصل إليه.

الفرع الأول

مهام الطبيب الشرعي في مسرح الجريمة

يسعى الطبيب الشرعي من خلال المهام التي يقوم بها في مسرح الجريمة إلى هدف واحد هو كشف الحقيقة، لكن لا يقوم بالمهام الموكلة إليه إلا إذا حصل على مكان مناسب و الوسائل التقنية اللازمة، و يجب إخبار الطبيب الشرعي بكل المعلومات التي توصل إليها المحقق الجنائي في مسرح الجريمة، و لا يبدأ بفحص الجثمان قبل التأكد من الإنتهاء من تصوير مسرح الجريمة و رفع البصمات اللازمة، و يجب عدم تحريك جسد المجني عليه قبل فحصه من قبل الطبيب الشرعي، إلا في الحالات التي تقتضي تدخل طبي لإنقاذ حياة المجني عليه[3].

فإن وجد الطبيب الشرعي المكان ملائما فإنه يقوم بما يلي:

- إرشاد الموجودين في مسرح الجريمة عن كيفية تجنب إنتقال العدوى إليهم، حيث أن الطبيب الشرعي هو العنصر الطبي الوحيد الموجود في مسرح الجريمة[4].

---

[1] عبد الحميد الشواربي، الخبرة الجنائية في مسائل الطب الشرعي، منشأة المعارف، مصر، د س ن، ص 21.

[2] المحكمة العليا، الغرفة الجزائية، قرار رقم 97774، الصادر بتاريخ 7 جويلية 1993، مجلة قضائية عدد 2 لسنة 1994، ص108 : "من المقرر قانونا و قضاء أن يأمر القاضي بإجراء الخبرة، و تعيين الخبير مع توضيح مهمته التي تكتسي طابعا فنيا مع مراعاة عدم التخلي عن صلاحيات القاضي لفائدة الخبير"

[3] هشام عبد الحميد فرج، معاينة مسرح الجريمة لأعضاء القضاء و النيابة و المحاماة و الشرطة و الطب الشرعي، الطبعة الأولى، دون دار النشر، دون بلد النشر، 2004، ص63.

[4] المرجع نفسه، ص 64.

- فحص جميع المضبوطات من آلات نارية و مقذوفات و غيرها لإبداء الرأي في حالتها من حيث علاقتها بالحوادث المضبوطة فيها[1]. و بهذا يستطيع الطبيب الشرعي تحديد مدى تطابق الإصابات مع السلاح الموجود بمسرح الجريمة[2].
- تحديد الإصابات الموجودة بجثة المجني عليه و طبيعتها، و هل هي حيوية أي حدثت قبل الوفاة، أم غير حيوية حدثت بعد الوفاة.
- تحديد كيفية حدوث الوفاة عما إذا كانت جنائية، إنتحارية، أو عرضية، زمن حدوثها، و يعتبر من أهم واجبات الطبيب الشرعي في مسرح الجريمة، و خاصة في حالة الوفيات التي لا يوجد بها شهود لأنه يستطيع أن يدين المشتبه فيه أو يبرءه.

الفرع الثاني

مهام الطبيب الشرعي في مصلحة الطب الشرعي

قد لا يقتصر عمل الخبراء في الطب الشرعي على الجرائم الكبيرة، حيث يكرس نصف عمل المختبر الشرعي للتحقيق في جرائم مثل قيادة السيارة في حالة سكر، و نسبة أخرى مهمة من عمل ذلك المختبر هي في التحقيقات المتعلقة بالمخدرات و الحوادث، التى تحصل خلال العمل خاصة في المصانع[3].

إن غالبية الأعمال التي يقوم بها الطبيب الشرعي تكون في مصلحة الطب الشرعي فيقوم بمايلي:

- الكشف على المتهمين لبيان حالتهم العقلية، و تقدير أعمارهم في حالة إدعائهم بانتفاء المسؤولية بعدم البلوغ أو الجنون أو العته.

---

[1] مديحة فؤاد الخضري، أحمد بسيوني أبو الروس، الطب الشرعي و مسرح الجريمة و البحث الجنائي، المرجع السابق، ص 443.

[2] هشام عبد الحميد فرج، المرجع السابق، ص 64.

[3] براين أنيس، الأدلة الجنائية، ترجمة التعريب و البرمجة، الطبعة الأولى، الدار العربية للعلوم، لبنان، 2002، ص 9.

- إجراء الفحوصات على الأشخاص ضحايا الإعتداءات الجسدية أو حوادث المرور أو حوادث العمل، و تسلم لهم شهادات وظيفية للإصابات، مع تحديد مدة العجز [1].
- فحص ضحايا الإعتداءات الجنسية، و إصدار الشهادات، فيتدخل الطبيب الشرعي كباحث عن الدليل الجنائي للبحث عن كل ما من شأنه أن يدل على وقوع الفعل و إسناده للمتهم[2].
- تشريح جثث المتوفين في القضايا الجزائية[3]. فإن أهم أعمال الطبيب الشرعي تكمن في التشريح، و يعتبر آخر مرحلة، فلا يلجأ إليها إلا بعد أن يكون قد قام بجمع الآثار المادية المتواجدة في مسرح الجريمة التي تساعده على كشف غموض الجرائم و إذا لم تتوفر لديه في هذه المرحلة الأدلة الكافية، ينتقل كمرحلة ثانية إلى الفحص الضاهري، الذي يحاول فيه الوصول إلى أكبر كم من الأدلة و الحجج و إذا عجز عن ذلك، يلجأ في آخر المطاف إلى التشريح.

كما يحق للطبيب الشرعي إستخراج الجثث المشتبه في وفاتها بعد دفنها لتشريحها[4].

الفرع الثالث

مهام الطبيب الشرعي في إعداد التقارير (الملحق)

بعد إنهاء الطبيب الشرعي لمهامه التي سخّر من أجلها يقوم ب:

---

[1] بن مختار أحمد عبد اللطيف، المرجع السابق.

[2] عبد الحكم فودة، سالم حسين الدميري، المرجع السابق، ص 501.

[3] جلال الجابري، الطب الشرعي القضائي، المرجع السابق، ص 16.

[4] مديحة فؤاد الخضري، أحمد بسيوني أبو الروس، الطب الشرعي و مسرح الجريمة و البحث الجنائي، المرجع السابق، ص 443.

- إعداد تقرير طبي[1]،و هو عبارة عن النتيجة التي توصل إليها الطبي، و يجب أن يكون مفصلا و متضمنا كافة المسائل و البيانات الخاصة بالمأمورية و هذا ما يسمح للقاضي و الخصوم بمناقشة ما ورد بالتقرير[2].

و يجب الإشارة إلى أن النصوص القانونية لم تحدد شكلا معينا يجب أن يحترمه الطبيب الشرعي و هي مقسمة إلى عدة أجزاء.

أ- الديباجة: تشمل على اسم و لقب، صفة و عنوان الطبيب، و كذا إسم و لقب و صفة السلطة المكلّفة، التذكير بتاريخ التكليف بالمهمة و إعادة نسخ منطوق المهام الموكلة إليه، التذكير باليمين القانونية المؤداة مسبقا، و تسجيل تاريخ مباشرة إنجاز الخبرة.

ب- تذكرة: يقوم الطبيب الشرعي بإعادة سرد بعض الوقائع بهدف ربط الأفكار و تيسير فهم عرضه للمعاينات و تبيان العلاقة السببية في البرهان على الإستنتاجات.

ت- عرض المعاينات: مع ذكر الطرق و الوسائل المستعملة في إنجاز الخبرة و تدوين الملاحظات بترتيب و انتظام.

ث- المناقشة: و يقوم الطبيب الشرعي بتحليل معايناتها و البرهان عليها بطريقة علمية.

ج- الخلاصة: ينبغي أن تكون الخلاصة بسيطة و واضحة بعيدا عن كل غموض، و تشتمل على الإستنتاجات المعللة و تجيب عن الأسئلة المطروحة بنفس الترتيب، و طبعا فالأجوبة لا تكون بالضرورة بالنفي أو بالإيجاب، فهناك حالات يكتنفها بعض الشك و الغموض.

- الحضور أمام المحاكم لإبداء الرأي[3]. فيلتزم الطبيب الشرعي بالإمتثال لأمر القاضي، فإن استدعي الطبيب الشرعي إلى المحاكمة لمناقشة التقرير الذي قام به فيلتزم بالحضور، كما يلتزم بالإجابة على الأسئلة التي يطرحها عليه هذا الأخير. و هذا ما ذهبت إليه المادة 4/206 من قانون حماية الصحة

---

[1] يعد الطبيب الشرعي تقريرا في حالات الكشف على المصابين أو في حالات التشريح أو استخراج الجثث بعد دفنها، و يوجد نوع آخر من التقارير الطبية و التي تحرر في الحالات العرضية أو الإصابات البسيطة و تتميز بكونها تقارير غير مفصلة، ووصف الإصابة غير كافٍ و بالتالي لا تتسم بالدقة. خالد محمد شعبان، المرجع السابق، ص 644.

[2] عبد الحميد الشواربي، المرجع السابق، ص 23.

[3] طارق صالح يوسف عزام، المرجع السابق، ص 35.

و ترقيتها، بنصها أنه: "لا يلزم الطبيب أو جراح الأسنان أو الصيدلي، سواء أكان مطلوبا من القضاء أو خبيرا لديه، بكتمان السر المهني أمام القاضي فيما يخص موضوع محدد يرتبط بمهنته.
و لا يمكنه الإدلاء في تقريره أو عند تقديمه شهاداته في الجلسة إلا بالمعاينات المتعلقة فقط بالأسئلة المطروحة، كما يجب عليه كتمان ما أوصل إلى معرفته خلال مهمته، تحت طائلة إرتكاب مخالفة إفشاء السر المهني".

بالإضافة إلى المهام التي سبق ذكرها فإن الطبيب الشرعي يقوم بالكشف على المساجين المطلوب الإفراج عنهم، و يجب ألاّ يغض البصر عن أي ضرر يلحق ذلك الشخص، و يتعين عليه إخبار السلطات القضائية بأي تعذيب أو سوء معاملة يتعرض لها الشخص داخل المؤسسة العقابية[1].

المطلب الثالث

مسؤولية الطبيب الشرعي

يتحمل الطبيب الشرعي عدة مسؤوليات، نظرا لدوره كطبيب يخضع للتشريع الطبي، و دوره كموظف عمومي يعمل لدى مرفق عام يخضع للقانون الأساسي العام للوظيفة العمومية[2]، بالإضافة إلى خضوعه لرقابة الجهة المسخرة له، زد على ذلك أن الطبيب الشرعي يساءل إذا إرتكب خطأ و تكون المسؤولية تأديبية إذا لم ينجر عن خطأ الطبيب أضرارا، وهو ما سنتناوله كفرع أول. و إذا تسبب في أضرار بسيطة سوئل مدنيا، و ما سندرسه في فرع ثاني. أما إذا أفضى ذلك الخطأ إلى ضرر كبير فإنه يساءل جزائيا، وهو ما سنعالجه في فرع ثالث.

الفرع الأول

المسؤولية التأديبية للطبيب الشرعي

---

[1] ينظر في ذلك المادة 12 من قانون مدونة أخلاقيات الطب.

[2] أمر رقم 06-03 المؤرخ في 15 جويلية 2006، يتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، جريدة رسمية عدد 64 الصادرة في 16 جويلية 2006.

تعد المسؤولية التأديبية للأطباء مسؤولية سلوكية قبل أن تكون مسؤولية مهنية[1]، و يساءل الطبيب الشرعي عن خطئه المهني تأديبيا من طرف الجهة الرسمية التي يعمل لديها الطبيب[2]باعتباره موظفا عاما، و هو بالتالي خاضع للقانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، و هو ما سندرسه كعنصر أول، بالإضافة إلى مسائلته عن خطئه المهني مسؤولية تأديبية طبية و بالتالي هو في ذلك خاضع للتشريع الطبي، سنتطرق إليه كعنصر ثاني.

أولا: المسؤولية التأديبية الإدارية للطبيب الشرعي.

كلما شكل نشاط الطبيب الشرعي المهني خطأ سبّب مسؤوليته التأديبية الإدارية، و اصطلح على تعريف الخطأ المهني أنه: الخطأ الفني الذي يقع فيه الطبيب الشرعي لدى مخالفته قواعد ممارسة مهنته، و التي يقع على عاتقه واجب إحترامها و الإلمام بها باعتباره مهنيا متخصصا في مجاله[3]. كما عرّف أنه: "ذلك التصرف الذي يصدر عن الموظف أثناء أداء وظيفته أو خارجها و يؤثر فيها بصورة قد تحول دون قيام المرفق بنشاطه على الوجه الأكمل"[4].

من هذه التعريفات نستنتج أن صور الخطأ الذي يرتكبه الطبيب الشرعي كموظف عمومي قسمت إلى أربع درجات حددتها المادة 177 من القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، أما عن العقوبات التي تسلط عليه ذكرتها المادة 163 من نفس القانون.

تعتبر أخطاء من الدرجة الأولى كل إخلال بالإنضباط العام[5]، و يعني المشرع بالإنضباط إحترام الموظف للقواعد التنظيمية التي تسنها إدارة المرفق[1].و يعاقب عليها بالتنبيه، الإنذار الكتابي، أو التوبيخ.

---

[1] عادل يوسف الشكري، المسؤولية الجزائية للطبيب عن إجهاض الحامل، نشر على الموقع www.docudesk.com تمت زيارته في 20 أفريل 2013.

[2] سميح ياسين أبو الراغب، القوانين الطبية و القضائية في الشرع، الجزء الأول، دون دار النشر، دون بلد النشر، 2011، ص42.

[3] إبراهيم علي حماوي الحلبوسي، الخطأ المهني و الخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2007، ص ص 22-23.

[4] بوضياف أحمد، الجريمة التأديبية للموظف العام في الجزائر، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1986، ص 17.

[5] المادة 178 من القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية.

أما الأخطاء من الدرجة الثانية فهي كل مساس، سهو، أو إهمال بأمن المستخدمين و/أو أملاك الدولة، و كل إخلال بالواجبات القانونية الأساسية[2]. و يعاقب على هذه الأخطاء بالتوقيف عن العمل من يوم إلى ثلاثة أيام، أو بالشطب من قائمة التأهيل.

أما عن الأخطاء من الدرجة الثالثة فتتمثل أساسا في إخفاء المعلومات،إفشاء أسرار المهنة، رفض تنفيذ مهامه،و استعمال أملاك الإدارة لأغراض شخصية[3]. و عقوبة هذه الأخطاء هي التوقيف عن العمل من 4 إلى 8 أيام، التنزيل، أو النقل الإجباري.

و كأخر درجة نجد الأخطاء من الدرجة الرابعة التي ذكرتها المادة 181 من القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية. يعاقب عليها بالتنزيل إلى الرتبة السفلى، أو التسريح.

و السلطة التأديبية تباشرها المجالس التأديبية بالمستشفيات كلما إرتكب الطبيب الشرعي خطأ مهنيا إخلالا بمهامه.

ثانيا:المسؤولية التأديبية الطبية.

يترتب على مخالفة الطبيب للقواعد المتضمنة لقانون مدونة أخلاقيات الطب و قانون حماية الصحة، إحالته إلى الجهات المختصة في ممارسة السلطة التأديبية. و الجهات التي يعود لها إختصاص التأديب حددتها المواد من 1/267 إلى267 /6 من قانون حماية الصحة و ترقيتها، و المواد من163 إلى 223 من قانون مدونة أخلاقيات الطب، و هي جهتين:

– المجلس الوطني لأخلاقيات الطب و مقره الجزائر العاصمة، ويتكون من ثلاث فروع نظاميه فرع نظامي خاص بالأطباء، و آخر خاص بجراحي الأسنان و فرع آخر خاص بالصيادلة.

أما عن إختصاصات هذا المجلس تناولتها المواد 166 و 171 من مدونة أخلاقيات الطب و تتمثل أساسا في ممارسة السلطة التأديبية، تولي التقاضي، و له إختصاص رقابي يمارسه على المجالس الجهوية.

---

[1] فريدة عميري ، "*مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي*" ، مذكرة لنيل شهادة الماجستر فرع قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011، ص 58.

[2] المادة 179 من القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية.

[3] المادة 180 من القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية.

– المجالس الجهوية و تتكون كذلك من ثلاث فروع نظامية مهمتها تخفيف الضغط على المجلس الوطني، فلها نفس مهام المجلس الوطني.

إن ممارسة المجالس الوطنية و الجهوية لمهامها لا يشكل عائقا على سير الدعاوى المدنية و الجزائية، كما أنه لا يوقف الجهات الإدارية في خصوص الإجراءات التأديبية التي تمارسها وفقا لقانون الوظيف العمومي، على أنه لا يمكن تطبيق عقوبات من طبيعة واحدة تقرها من جهة السلطة الإدارية و من جهة أخرى المجالس الوطنية و الجهوية[1].

الفرع الثاني

المسؤولية المدنية للطبيب الشرعي

"كل فعل أيا كان يرتكبه الشخص بخطئه و يسبب ضررا للغير، يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض"[2]. من خلال إستقراء هذه المادة نجد أن أساس المسؤولية المدنية هو الضرر فيجب أن ينجر عن خطأ الطبيب ضررا[3]، و الضرر هو الأذى الذي يلحق الغير جراء خطأ الطبيب الشرعي[4]، فالطبيب الشرعي يساءل مدنيا على أساس المسؤولية التقصيرية باعتباره مكلف بمهمة الخبرة القضائية من طرف الجهات التي يعود لها إختصاص الأمر بإجراء الخبرة الطبية الشرعية[5]. و تثار المسؤولية التقصيرية من طرف الجهة المسخرة و هي المسؤولية الناشئة عن إخلال الطبيب بالتزام مصدره القانون أو التعليمات و الأنظمة[6]. و من الأخطاء التي يرتكبها الطبيب الشرعي و يستحق عليها المتابعة المدنية نجد:

---

[1] فريدة عميري ، المرجع السابق، ص 64.

[2] المادة 124 من الأمر رقم 75–58 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975 يتضمن القانون المدني، المعدل و المتمم، جريدة رسمية عدد 75 الصادرة في 28 سبتمبر 1975.

[3] بلعيد بوخرس ، *"خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي"*، مذكرة تخرج لنيل الماجستير في قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011، ص ص 100–101.

[4] إبراهيم علي حماوي، المرجع السابق، ص 61.

[5] خالد محمد شعبان، المرجع السابق، ص ص 206–207.

[6] عادل يوسف الشكري، المرجع السابق، ص 14.

- الإخلال بواجب حلف اليمين عند مباشرة مهامه، فهو ملزم بأدائها قبل تقييده في الجدول لأول مرة[1]، و إن أخل بهذا الإلتزام ينجر عنه بطلان تقريره، و إن سبّب ذلك ضررا للغير يلزم بالتعويض لإخلاله بهذه القاعدة الآمرة[2]
- الإخلال بواجب القيام بالمأمورية في الوقت المناسب، مما يمكن أن يؤدي إلى ضياع الأدلة.

من عناصر المسؤولية التقصيرية بالإضافة إلى الخطأ نجد الضرر و علاقة السببية، و من شروط الضرر أن يكون مباشرا، متوقعا، و محققا أما علاقة السببية فهي العلاقة المباشرة بين الخطأ الذي أتاه الطبيب الشرعي و الضرر الذي لحق المضرور.

و تعود السلطة التقديرية للقاضي في تقدير التعويض عن الضرر الذي لحق المصاب[3].

الفرع الثالث

المسؤولية الجزائية للطبيب الشرعي

لم يعرّف المشرع الجزائري المسؤولية الجزائية و اكتفى بتحديد أركانها و ترك أمر التعريف للفقه الذي قال أنها: "صلاحية الشخص لتحمل الجزاء الجنائي عمّا يرتكبه من جرائم"[4].

من هذا التعريف نستنتج أن للمسؤولية الجنائية شروط، فقد إستثنى قانون العقوبات الجزائري بعض الفئات من تحملها باعتبار ظروفهم، فالقاصر خصّه المشرع بتدابير الحماية أو التربية، في حين أعفى المجنون من المسؤولية، و كذلك المضطر لارتكاب الجريمة[5].أما ما دون هذه الفئات فهم أهل لتحمل المسؤولية الجزائية، إذن فالطبيب الشرعي أهل لتحملها باعتبار أنه معرّض لأن يرتكب الجرائم التالية:

---

[1] ينظر المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية.

[2] خالد محمد شعبان، المرجع السابق، ص 212.

[3] ينظر في ذلك المادة 131 من القانون المدني.

[4] يوسف جمعة يوسف الحزار، المسؤولية الجنائية عن أخطاء الأطباء، دراسة مقارنة، دون طبعة، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2003، ص 38.

[5] ينظر في ذلك المواد 47، 48، 49 من قانون الإجراءات الجزائية.

- جريمة الرشوة: هي إتجار الموظف العام بأعمال وظيفته و ذلك بأن يأخذ أو يطلب أو يقبل مقابلا نظير قيامه بعمل أو إمتناعه عن عمل من أعمال وظيفته[1]. فأساس تحمل الطبيب الشرعي المسؤولية الجزائية هو صفته كموظف عام، و أخذ العطية أو قبولها أو طلبها بإرادته[2]، و التي تشكل أركان هذه الجريمة.
- جريمة إفشاء الأسرار: تكمن مهمة الطبيب الشرعي أساسا في البحث عن الأدلة و قد يصادف أن يكتشف أسرارا و إن أفشاها يتابع بجريمة إفشاء السر المهني، التي يعاقب عليها قانون العقوبات الجزائري[3]. و تقوم هذه الجريمة على أركان تتمثل في: إيتاء فعل إيجابي يؤدي إلى إطلاع الغير على الواقعة السرية بعلمه و إرادته، و توفره على صفة الأمين على السر[4].
- جريمة تزوير الشهادة الطبية: و هي جريمة يعاقب عليها قانون العقوبات[5] و لقيامها يجب أن يقوم الطبيب الشرعي بفعل يتمثل في التزوير بعلمه و إرادته مما يمكن أن يؤدي إلى إدانة بريء أو تبرئة مذنب.
- جريمة رفض الإمتثال لأمر تسخيرة السلطة العمومية: و يجب أن يكون الرفض غير مبرر بالحالات التي سبقت دراستها و في هذه الحالة تطبق على الطبيب الشرعي المادة 422 مكرر 2 من قانون العقوبات الجزائري.

المبحث الثالث

جرائم القتل

---

[1] ينظر في ذلك المادة 25 من القانون رقم 06-01، المؤرخ في 20 فيفري 2006، يتعلق بقانون الوقاية من الفساد و مكافحته.

[2] خالد محمد شعبان، المرجع السابق، ص ص 528-530.

[3] تنص المادة 301 من قانون العقوبات على ما يلي: " يعاقب بالحبس من شهر إلى ستة أشهر و بغرامة من 20000 إلى 100000 دج الأطباء و الجراحون و الصيادلة و القابلات و جميع الأشخاص المؤتمنين بحكم الواقع أو المهنة أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلي بها إليهم و أفشوها في غير الحالات التي يوجب فيها القانون إفشاءها و يصرح لهم بذلك".

[4] نبيلة غضبان ، المرجع السابق، ص ص 121-125.

[5] تنص المادة 215 من قانون العقوبات الجزائري على ما يلي: "يعاقب بالسجن المؤبد كل قاضٍ أو موظف قائم بوظيفة عمومية قام أثناء تحرير محررات من أعمال وظيفته بتزييف جوهرها أو ظروفها بطريق الغش...".

جريمة القتل من أقدم الجرائم التي ارتكبها الإنسان، و أخطرها على المجتمع حيث أنها من الأفعال المجرّمة التي تعتدي على حق الفرد في الحياة و كثيرا ما تكون ميزة هذه الجريمة هي الغموض، لذا فإن القضاء غالبا ما يلجأ إلى الطب الشرعي في قضايا القتل كلما عجزت وسائل الإثبات الأخرى عن اكتشاف الحقيقة، و التوصل إلى الجاني.

المطلب الأول

القتل العمد

يعد تعمد إتيان الجرائم أمرا في غاية الخطورة، لأن الجاني يفكّر قبل إقدامه على الفعل في وسيلة إتيانها و حتى في الطريقة المثلى للإفلات من العقاب، هنا يتدخل القضاء من أجل البحث و التحري لاكتشاف الجريمة، باستعمال كافة الطرق ووسائل الإثبات، و في حال تأكد عجزها عن إقامة الدليل يتدخل الطبيب الشرعي من أجل العمل على فك لغز القضايا الغامضة و هدفه في ذلك هو جعل العدالة تأخذ مجراها الحقيقي.

الفرع الأول

تعريف القتل العمد

عرّف القتل في الفقه الإسلامي على أنه: "أن يقصد الجاني من يعلمه آدميا معصوما فيقتله بما يغلب على الظن موته به"[1]. من خلال هذا التعريف نلاحظ أن القتل في الفقه الإسلامي يقع على آدمي، باستعمال الجاني لطريقة أو وسيلة يغلب الظن أنها ستفضي إلى وفاته.

و هناك من عرّف القتل العمد بأنه: "إهدار حق المجني عليه في الحياة بإزهاق روحه عن قصد مهما كانت الوسيلة، و فعل الإعتداء على الحياة هو الذي يتمثل في سلوك الجاني بإتيان الفعل الذي يؤدي بطبيعته إلى الوفاة مقترنا بنية القتل و تحقق وفاة المجني عليه بالفعل"[2]. فالقتل بناءا على هذا التعريف هو إستعمال وسائل مختلفة غير محصورة قانونا في ارتكاب الفعل المجرّم عمدا، المفضي لا محال إلى الإعتداء على حق جوهري مكرس دينا[3]، و قانونا[4]،هو الحق في الحياة.

و هناك من قال بشأن القتل أنه "كل فعل يشكل إعتداء على حياة الآخرين باستعمال وسيلة من شأنها إحداث الوفاة"[5].

أما المشرع الجزائري فقد عرّف القتل العمد على أنه: "القتل هو إزهاق روح إنسان عمدا"[6]. و العمد هو التصميم المسبق على ارتكاب الجريمة و تحضير العدة لتنفيذها و الإصرار عليها مهما كانت المدة الفاصلة بين العزم عليها و بين تنفيذها، إذ أن المعول عليه هو نية الإصرار على التنفيذ[7].

التنفيذ[7].

الفرع الثاني

---

(1) الشيخ بن يوسف عبد الله الشبيلي، الجنايات، نشر على الموقع www.shubily.com تمت زيارته بتاريخ 6 أفريل 2013.

(2) فريجة حسين، شرح قانون العقوبات الجزائري، جرائم الأشخاص و جرائم الأموال، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 2006، ص 29.

(3) " **مِنْ أَجْلِ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَى بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَ مَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا**..." سورة المائدة، الآية 32.

(4) كرس الدستور الجزائري الحق في الحياة في المادة 34 منه التي تنص: "تضمن الدولة عدم إنتهاك حرمة الإنسان و يحظر أي عنف بدني أو معنوي، أو أي مساس بالكرامة".

(5) jean pradel, michel danti-juan, droit penal special, 2eme edition, edition cujas, paris, 2001, p45.

(6) المادة 254 من قانون العقوبات.

(7) نزيه نعيم شلالا، دعاوى جرائم القتل، دراسة مقارنة من خلال الفقه و الإجتهاد و النصوص القانونية، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2000، ص 362.

أركان جريمة القتل العمد

نلاحظ من خلال التعريفات التي قدّمت لجريمة القتل أنها تقوم على أركان إذا تغيب أي منها يؤدي إلى تغيير التكييف القانوني للجريمة، و هذه الأركان تتمثل في الركن المادي، و الركن المعنوي.

أولا: الركن المادي.

للركن المادي أهمية بالغة في تكوين جريمة القتل، و بانعدامه تنعدم المسؤولية، و يقوم هذا الركن على ثلاثة عناصر:

أ- السلوك الإجرامي: و يتحقق بارتكاب الجاني لفعل إيجابي كإطلاق عيار ناري أو إصابة المجني عليه بسلاح أبيض في موضع حساس من جسمه كالرأس، أو كتم النفس. ويمكن ارتكاب الجرائم بإتيان فعل سلبي كامتناع الأم عن إرضاع طفلها حديث العهد بالولادة[1].

ب-النتيجة الجرمية: و تتحقق هذه النتيجة بوفاة المجني عليه، الذي يجب أن يكون إنسانا حيا[2]، فيعتبر قتلا كل فعل يستهدف القضاء على حياة إنسان حي دون الأخذ بعين الإعتبار سنه أو مركزه الإجتماعي، أو حالته الصحية، و حتى و لو وقع القتل على المحكوم عليه بالإعدام لحظات قبل تنفيذ الحكم[3]. أما إذا كان المجني عليه جنينا لم يولد بعد إعتبر إجهاضا و ليس قتلا لأنه تبدأ شخصية الإنسان بتمام ولادته حيا[4].

ت- العلاقة السببية: وهي حلقة الإتصال بين الفعل و النتيجة الإجرامية أي إثبات أن الفعل هو السبب الكامن وراء النتيجة المعاقب عليها و المتمثلة في إزهاق الروح [5].لذلك يؤدي إنعدامها إلى انعدام المسؤولية، فأخذ المشرع الجزائري بنظرية السبب المباشر أي اشترط لقيام جريمة القتل العمد توفر رابطة

---

[1] باتريسيا صعيبي، القتل القصدي، نشر على الموقع www.patricia.seaiby@saderlaw.com تمت زيارته في 25 أفريل 2013.

[2] jean pradel, michel danti-juan, op- cit, P31.

[3] فريجة حسين ، المرجع السابق، ص 30.

[4] المادة 25 من القانون المدني.

[5] عز الدين الدناصوري، عبد الحميد الشواربي، المسؤولية الجنائية في قانوني العقوبات و الإجراءات الجزائية، منشأة المعارف مصر ، د س ن، ص 101-102.

سببية بين نشاط الجاني و الوفاة، أما إن ارتكب فعلا بقصد إحداث الموت، لكن لم يحدث فعلا، فإنه يعتبر مرتكبا جريمة الشروع في القتل[1].

ثانيا: الركن المعنوي.

للركن المعنوي لجريمة القتل العمد من الأهمية ما يجعل هذه الجرائم غير ممكنة الوقوع، إلا إذا توفرت النية الجرمية و التي يقال أنها الحالة النفسية التي تكون من مكنونات النفس و التي يتعذر معرفتها إلا إذا تجسدت على شكل أفعال مادية ملموسة تكون الدليل على توفر هذه النية و التي لا تترك أي مجال للتأويل أو التخمين[2].و للقصد الجنائي نوعان يتمثلان في:

أ- القصد العام: يعني العلم و إرادة القيام بفعل ممنوع و معاقب عليه.

- الإرادة: يجب أن تكون حرة و واعية إذ أن الإرادة التي تتكون من جراء الإكراه لا يمكن أن تكون محل اعتبار[3].
- العلم: لاكتمال القصد الجنائي لدى الجاني يجب أن يعلم أن الفعل الذي قصد تنفيذه يكوِّن جريمة يعاقب عليها القانون.

ب- القصد الخاص: أي اتجاه نية الجاني إلى إزهاق روح المجني عليه، و وجود النية لا يعني توفر سبق الإصرار، إذ أنه من الممكن وجود نية القتل دون توفر سبق الإصرار و يحدث ذلك في القتل العادي و قد يوجد سبق الإصرار دون وجود نية القتل ومثال ذلك يحدث في جريمة الضرب و الجرح المفضي إلى الوفاة.

و فيما يتعلق بمسألة تحديد وجود نية القتل من عدمها، فالملاحظ أن المشرع الجزائري لم يحدد القرائن التي تساعد القاضي في استنتاج وجود هذه النية، هذا ما دفع بالقضاء إلى الإعتماد على وسيلة تنفيذ القتل، موقع الإصابة و جسامتها كقرينة على وجود نية القتل[4].

---

[1] نزيه نعيم شلالا، المرجع السابق، ص 230.

[2] باتريسيا صعيبي، المرجع السابق.

[3] فريجة حسين، المرجع السابق، ص 40-41.

[4] طباش عز الدين، محاضرات في القانون الجنائي الخاص، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، 2008، ص3.

الفرع الثالث

عقوبة القتل العمد

يعاقب قانون العقوبات الجزائري على القتل العمد بالسجن المؤبد، طبقا لنص المادة 263/3 منه، وتخفف عقوبة القتل العمد إذا ما إقترنت بظروف أو أعذار مخففة.

الظروف المخففة هي مجموعة من الآليات التي تسمح للقاضي بالحكم بعقوبة أخف من العقوبة الأصلية.

أما الأعذار المخففة فتتمثل أساسا في الإستفزاز الذي يحمل ثلاث صور.

- وقوع ضرب شديد من أحد الأشخاص على الجاني ما دفعه إلى القتل ردا على الإعتداء و يجب أن يكون رد الفعل متزامنا مع الإعتداء[1]، و يجب أن يكون الإعتداء على الجاني و ليس على ممتلكاته، فيبذل كل الوسائل لدفع الإيذاء و الألم عنه[2].
- إرتكاب القتل لدفع تسلق أو ثقب أسوار أو حيطان أو تحطيم مداخل المنازل أو الأماكن المسكونة أو ملحقاتها[3].
- التلبس بجريمة الزنا، فإذا قتل الزوج زوجه الآخر أو شريكه أثناء التلبس بجريمة الزنا إعتبر عذرا مخففا و بالتالي تنقص العقوبة[4].

و في جميع الحالات التي سبق ذكرها تخفض العقوبة إلى 5 سنوات[5].

شدّد المشرع الجزائري عقوبة القتل العمد إذا توفرت ظروف التشديد المنصوص عليها قانونا. و يمكن أن يكون التشديد مرتبط بالوقائع المكوّنة للجريمة مثل سبق الإصرار و الترصد، إقتران القتل بجناية أخرى، أو إقترانه بجنحة تربط بينهما علاقة سببية، كما يمكن أن يتعلق التشديد بالوسيلة المستعملة مثل إستعمال التعذيب و الأعمال الوحشية أو إستعمال مواد متفجرة أو الحريق.

---

[1] ينظر في ذلك المادة 277 من قانون العقوبات.

[2] فريجة حسين، المرجع السابق، ص 85.

[3] ينظر في ذلك المادة 278 من قانون العقوبات.

[4] ينظر في ذلك المادة 279 من قانون العقوبات.

[5] ينظر في ذلك المادة 283 من قانون العقوبات.

و في جميع هذه الحالات تشدد العقوبة إلى الإعدام.

بالإضافة إلى ما سبق يمكن أن يقرن القاضي عقوبة القتل الأصلية بعقوبة تكميلية طبقا لما نصت عليه المادة9 من قانون العقوبات.

المطلب الثاني

القتل الخطأ

يختلف القتل العمدي عن القتل الخطأ في الركن المعنوي، حيث أن القصد الجنائي هو الأمر الذي يطبع جريمة القتل العمد، ما يتيح إمكانية توقع النتيجة و تعمد بلوغها، في حين القتل الخطأ يختفي فيه القصد الجنائي فيقوم الجاني بأفعال عادية لا تتصف بالمنع أو بالحضر القانوني، لكن رغم ذلك يحدث نتيجة إجرامية لم يكن يقصدها، و تكثر جرائم القتل الخطأ في عصرنا الحاضر عن طريق حوادث المرور، إضافة إلى الأخطاء الطبية التي تودي في حالات كثيرة بحياة المرضى نتيجة خطأ في التشخيص أو في العلاج.

و لدراسة وافية للقتل الخطأ سنقوم بتعريفه في الفرع الأول أمّا في الفرع الثاني سنتناول صور و أنواع الخطأ، و الفرع الثالث سنخصصه لعقوبة القتل الخطأ.

الفرع الأول

تعريف القتل الخطأ

عرّف القتل الخطأ على أنه: "نشاط لا يتفق مع الحيطة و الحذر الذي يجب أن يتحلى بهما المتهم لكي لا تقع الجريمة"[1].

أما الفقه المستوحى من الفقه الإسلامي عرّف القتل الخطأ على أنه: "أن يفعل الشخص فعلا مباحا له فيصيب آدميا معصوما فيقتله"[1].

---

[1] فريجة حسين، المرجع السابق، ص ص 106-107.

من التعاريف السابقة نلاحظ أن جريمة القتل الخطأ تقوم أساسا على انعدام القصد و الإرادة، و لهذا قررت له قانونا أحكام خاصة تميزه عن القتل العمد.

مع الإشارة إلى أن المشرع الجزائري لم يعرّف القتل الخطأ و الكثير من الأمور القانونية الأخرى في كل المجالات القانونية، إذ أنه يسير على نهج مفاده ترك أمر التعريفات للإجتهادات الفقهية، و هو النهج الذي تسير عليه العديد من التشريعات المقارنة مثل التشريع المصري و الفرنسي.

الفرع الثاني

الخطأ كركن معنوي

لجريمة القتل الخطأ كغيرها من الجرائم ثلاثة أركان تتمثل في قيام الجاني بإتيان فعل مادي و هو إزهاق روح المجني عليه و ركن معنوي يتمثل في وقوع الخطأ من الجاني، مع وجوب توفر علاقة السببية بين الخطأ و النتيجة[2]و الخطأ هو ما يميز الركن المعنوي في القتل الخطأ عن القتل العمد، و هو كل فعل أو ترك تترتب عليه نتائج إجرامية لم يردها الفاعل و كان بوسعه أن يتوقعها و يتوقاها

و كان ذلك ناشئا عن إهماله أو رعونته أو عدم احترازه أو عدم مراعاته القوانين و الأنظمة[1]. وهناك من قال أنه: "كل فعل أو إمتناع إرادي تترتب عليه نتائج لم يقصدها الفاعل و لكن كان في وسعه و من الواجب عليه تجنبها"[3].

نلاحظ من خلال التعاريف السابقة أن الخطأ لا يقوم فقط بإتيان فعل إيجابي و إنما يمكن أن يكون على شكل إمتناع يؤدي إلى النتيجة التي لم يردها الجاني، لكن كان بإمكانه تفاديها نظرا لإمكانية توقعها،و للخطأ عدة صور و أنواع.

أولا: صور الخطأ.

---

[1] الشيخ يوسف بن عبد الله الشبيلي، المرجع السابق.

[2] نزيه نعيم شلالا، جرائم القتل، المرجع السابق، ص 395.

[3] فريجة حسين، المرجع السابق، ص 106.

أوردت المادة 288 من قانون العقوبات صور الخطأ بنصها: "كل من قتل خطأ أو تسبب في ذلك برعونته أو عدم إحتياطه أو عدم إنتباهه أو إهماله أو عدم مراعاته الأنظمة...".

بالرغم من أن المشرع الجزائري لم يعرّف الخطأ إلا أنه فصّل في صوره و المتمثلة في:

أ- الرعونة: تعني الرعونة سوء التقديرأو نقص في المهارة أو الجهل بما يتوجب العلم به كما أنها تثير أيضا إلى الطيش و الخفة[1].

ب- عدم الإحتياط: هو الخطأ الذي يرتكبه الجاني بفعله الإيجابي و الذي يدل على عدم تدبر و احتساب العواقب للأمور و عدم التبصر بها[2].

ت- عدم الإنتباه: أي عدم اليقظة المرافق للإنتباه لشيء آخر أو دون ذلك مما يؤدي إلى تشتيت الإنتباه عن الفعل الذي كان يجب تفاديه نظرا للخطورة التي قد يجسدها في شكل حادث.

ث- الإهمال: هو عدم اتخاذ الإحتياطات اللازمة لتفادي الوقوع في الخطأ.

ج- عدم مراعاة الأنظمة: هذه الصورة مستقلة عن صور الخطأ الأخرى، و مؤداها أن لا تتفق تصرفات المتهم مع القوانين و الأنظمة[3].

و هناك أخطاء طبية من شأنها الإفضاء إلى الوفاة و تتمثل أساسا في الخطأ في التشخيص، بحيث يعتبر التشخيص أهم مرحلة في العلاج و الخطأ فيها يؤدي إلى خطأ في الدواء و هو ما يمكن أن يسبب قتل خطأ، كما يمكن أن يكون الخطأ في العلاج، بحيث منح القانون للطبيب مطلق الحرية في اختيار العلاج المناسب، و إن نجم عن خطئه في العلاج وفاة المريض توبع على أساس القتل الخطأ[4].

ثانيا: أنواع الخطأ.

للخطأ تقسيمات عدة جاء بها الفقه لأن المشرع الجزائري لم يفصل في هذا الشأن و لم يحدد نوع الخطأ الذي يستحق العقوبة التي جاءت بها المادة 288 من قانون العقوبات. و من أنواع الخطأ نجد.

أ- الخطأ الجسيم: و المقصود به توافر إمكانية التنبأ بالنتيجة غير المشروعة عند كل الأشخاص.

---

[1] معوض عبد التواب، المرجع السابق، ص 40.

[2] فريجة حسين، المرجع السابق، ص 110.

[3] معوض عبد التواب، المرجع السابق، ص ص 42-43.

[4] فريدة عميري، المرجع السابق، ص 70.

ب-الخطأ اليسير: بحيث يمكن توقع النتيجة الجرمية من طرف الشخص العادي المتوسط الإنتباه و المعتدل العناية[1].

علما أن الفقه يركز على جسامة الضرر دون النظر إلى نوع الخطأ، فالخطأ الذي ينجم عنه ضرر شديد يساءل صاحبه أما إذا لم تقع أية نتيجة أو ضرر فلا يعاقب. و يكون الخطأ إما مدنيا يستوجب التعويض و إما جنائيا يعاقب بعقوبة جزائية.

الفرع الثالث

عقوبة القتل الخطأ

لقد خص المشرع الجزائري القتل الخطأ بعقوبة أصلية كما أنه عمد إلى تشديدها في بعض الحالات، يعاقب المشرع الجزائري على القتل الخطأ بموجب نص المادة 288 من قانون العقوبات التي تنص على: "...يعاقب بالحبس من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات و بغرامة من 20000 إلى 100000دج".

من خلال هذه العقوبة نلاحظ أن المشرع الجزائري كيّف جريمة القتل الخطأ على أنها جنحة.

تشدد عقوبة القتل الخطأ إذا توفر ظرفي السكر، أو محاولة التنصل من العقوبة الجنائية أو المدنية[2].

المطلب الثالث

الطب الشرعي يكشف عن أساليب القتل

لكل مجرم أسلوب و طريقة في إتيان الأفعال المجرمة و التي تطورت مع التطور التكنولوجي الذي زاد من صعوبة اكتشاف الجرائم ومرتكبيها، فهناك من يقتل باستعمال المادة السامة هذا ما سنراه في الفرع

---

[1] معوض عبد التواب، الوسيط في شرح جرائم القتل و الإصابة الخطأ، الطبعة التاسعة، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 1998، ص ص 51-52.

[2] ينظر في ذلك المادة 290 من قانون العقوبات.

الأول، و هناك من يقتل باستعمال الأسلحة النارية و هو ما سنفصل فيه في الفرع الثاني، أما في الفرع الثالث سندرس القتل بالأسفكسيا.

الفرع الأول

القتل بالسم

يعتبر السم وسيلة يستعملها الجاني للقضاء على حياة الغير، هذا ما يستلزم علينا القيام بتعريفه، و تحديد الأركان التي تقوم عليها هذه الجريمة.

أولا: معنى السموم .

تعرف السموم على أنها: " عامل كيميائي أو نباتي، يستطيع إحداث الأذية أو الدمار في الأنسجة الحيوية"[1].و المواد الممكن التسميم بواسطتها لا يشترط أن تكون معدة لهذا الغرض، بل يمكن للدواء المعد أصلا للتداوي أن يصبح سما قاتلا في حال تناوله بجرعات كبيرة تحقق إتلافا في الأنسجة، ويمكن للتسمم أن يكون عرضيا أو انتحاريا، كما يمكن أن يكون جنائيا.

أما المشرع الجزائري فقد عرّف التسميم بأنه: " الإعتداء على حياة الإنسان بتأثير مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة عاجلا أو آجلا أيا كان استعمال أو إعطاء هذه المواد و مهما كانت النتائج التي تؤدي إليها"[(2)].

و فيما يتعلق بالكشف و تشخيص حالات التسمم فيعتمد على ظروف الحادثة قصد التوصل إلى تحديد طبيعة التسمم[(3)]، و دراسة الأعراض المختلفة و التي تتمثل عادة في القيء و الإسهال، أو الإحساس بطعم حارق بالفم و المرئ و البلعوم أو آلام حادة بالبطن مما يؤدي إلى إنخفاض في الضغط الدموي[(4)].

[(1)] حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ و حقائق، المرجع السابق، ص67.

[(2)] ينظر في ذلك المادة 260 من قانون العقوبات الجزائري.

[(3)] يحي شريف، محمد عبد العزيز سيف النصر، المرجع السابق، ص 102.

[(4)] حكمت البياتي، أركان جريمة القتل بالسم، نشر بتاريخ 13 ماي 2009 على الموقع www.hamasatkirkukalafdal.net تمت زيارته في 22 أفريل 2013.

ثانيا:القتل بالسم كجريمة في القانون

لجريمة القتل بالتسميم أركان مثله مثل الجرائم الأخرى، فتقوم على الركن المادي و المعنوي.

أ- الركن المادي: و يقوم الركن المادي على ثلاثة عناصر:

- السلوك الإجرامي: فلقيام جريمة القتل بالتسميم يجب وقوع فعل الإعتداء على الحياة بإيتاء فعل إيجابي هو وضع السم في أكل أو شرب المجني عليه كما يمكن أن يكون عن تلويث الجو بغاز سام أو فيروس مسسم يؤدي إحداث الوفاة.
- النتيجة الجرمية: و تتحقق بتناول المجني عليه للسم[1] أكلا، شربا ،أو استنشاقا، سواء أدى ذلك إلى وفاته أم لا، فإذا لم تتحقق الوفاة لسبب خارج عن إرادة الجاني يتابع على جريمة الشروع في القتل بالسم لأن التسميم جريمة شكلية تكتمل أركانها بمجرد تناول السم مهما كانت النتيجة سواء حثت الوفاة أم لا طبقا لنص المادة 260من قانون العقوبات.
- علاقة السببية: بين فعل إعطاء السم و النتيجة أي إزهاق روح المجني عليه[2].

ب-الركن المعنوي: و يتمثل في القصد الجنائي باعتبار هذه الجريمة قتلا عمدا، فلإدانة الفاعل بجريمة القتل بالسم يجب أن تتوافر لديه نية القتل[3].

يعاقب القانون الجزائري على القتل بالسم بالإعدام طبقا لنص المادة 261 من قانون العقوبات [4].

الفرع الثاني

القتل بالأسلحة النارية

السلاح هو آلة تصلح للمهاجمة، أو للدفاع عن النفس[1] و تختلف طبيعة الجرح الذي تحدثه باختلاف موضعه فإذا كان موضع الجرح أحد الأطراف العلوية أو السفلية كان جرحا عميقا تطول مدة شفائه، أما

---

[1] valerie malabat, droit pénal spécial,4eme édition, Dalloz, France, 2009 , p60.

[2] فريجة حسين، المرجع السابق، ص 56.

[3] valerie malabat, op-cit , p60.

[4] ينظر في ذلك المادة 261 من قانون العقوبات الجزائري.

إذا كانت المنطقة المصابة الرأس، الصدر البطن، كانت الجروح من النوع الخطير و المميت. و يمكن أن يستعمل السلاح لغرض الدفاع، الهجوم أو التهديد، و تعبير السلاح على الصعيد العملي يمكن أن يطلق على كل ما يمكن أن يحدث ضررا ماديا، و بذلك تتفرع الأسلحة إلى عدة أنواع انطلاقا من أكثر الأسلحة بدائية الهراوة إلى الصاروخ العابر للقارات.

و يمكن تقسيم الأسلحة النارية حسب طول السباطنة إلى أسلحة طويلة السباطنة مثل بنادق الصيد و ذخيرتها تسمى الخرطوش،و أسلحة قصيرة السباطنة مثل المسدسات، و أسلحة ملساء السباطنة أي لا يوجد داخلها سدود و خدود[2].

يكمن دور الطبيب الشرعي في مثل هذه الجرائم في:

- تحديد نوع السلاح المستعمل.
- تحديد عدد المقذوفات التي أصيب بها المجني عليه.
- إيجاد علاقة السببية بين الإصابة النارية و الوفاة حيث أنه يمكن أن تكون الوفاة ناتجة عن خطأ في العلاج.
- تحديد ما إذا كانت إصابة المجني عليه ناتجة عن سلاح ناري.
- تحديد مسافة الإطلاق ففي حالة القرب من الضحية يؤدي تصادم الغازات بالجسم إلى إحداث تهتكات و تمزقات في الأنسجة الجلدية، أما في حالة البعد تأخذ الشكل الغربالي[3].

الفرع الثالث

القتل بالأسفكسيا

---

[1] إبتسام القرام، المصطلحات القانونية، قاموس باللغتين العربية و الفرنسية، قصر الكتاب، الجزائر، 1998، ص 27.

[2] كاظم المقدادي، محاضرات في الطب العدلي و التحري الجنائي، نشر بتاريخ 6 أكتوبر 2008 على الموقع www.ao-academy.org تمت زيارته بتاريخ 5 ماي 2013، ص ص 268-269.

[3] مديحة فؤاد المصري، أحمد بسيوني أبو الروس، المرجع السابق، ص 263.

الأسفكسيا هي نقص حاد في الأكسجين بخلايا الجسم، فإذا تعطلت عملية التنفس في أية مرحلة من مراحلها، نتج عن ذلك انخفاض نسبة الأكسجين في الدم و حرمان الأنسجة المختلفة من حاجتها إلى الأكسجين، فإذا كان انخفاض نسبة هذه المادة الحيوية كبيرا، تتوقف الحياة في الخلايا و تحدث الوفاة[1]. و الأسفكسيا عموما أربع أنواع.

أولا: القتل بالشنق.

الشنق هو حدوث ضغط على مستوى العنق بواسطة حبل و بتأثير ثقل الجسم يحدث حرمانه من حاجته من الأكسجين. و لا يشترط أن يكون الجسد بعيدا تماما عن سطح الأرض حتى يحدث الشنق، و إنما يمكن ملاحظة إرتكاز الركبتين على الأرض[2]و أسباب الوفاة في الشنق هي إنغلاق الفتحة الحنجرية و الضغط على الشرايين السبابية بالعنق مما يسبب إعاقة وصول الدم إلى المخ[3].

فالطبيب الشرعي يسعى إلى اكتشاف طبيعة الشنق عما إذا كان إنتحاري أو جنائي بملاحظة الظروف المحيطة بالشخص و العلامات الخارجية للشنق المتمثلة أساسا في وجود حز[4].

ثانيا: القتل بالخنق.

هذا النوع من الوفاة يكون عادة جنائيا و يتميز بضغط شديد على منطقة العنق بواسطة حبل معقود دون تعليق الشخص لأنه في هذه الحالة يصبح شنقا لا خنقا، و يتحقق الموت في هذه الحالة بسبب سد المجاري التنفسية[5].

و من علامات الخنق بالحبل وجود حز كامل على عنق الضحية و باعتبار هذا الحبل آداة إتيان الجريمة يجب القيام بوصفه و ذكر طريقة عقده إضافة إلى رفعه بعد قصه بعيدا عن العقدة و تتم هذه العملية قبل إجراء التشريح[6].

---

[1] جلال الجابري، الطب الشرعي القضائي، المرجع السابق، ص 215.

[2] يحي شريف، عبد العزيز سيف النصر، المرجع السابق، ص 62.

[3] نبيل الخطيب، الطب العدلي، نشر على الموقع www.comed.uobaghdad.edu.iq تمت زيارته في 17 مارس 2013.

[4] جلال الجابري، الطب الشرعي القضائي، المرجع السابق، ص 219.

[5] يحي شريف، عبد العزيز سيف النصر، المرجع السابق، ص 66.

[6] كاظم المقدادي، المرجع السابق، ص 342.

كما يمكن أن يكون الخنق باليدين و يظهر باستخدام قوة كبيرة يسهل من خلال ملاحظتها إزالة الشك في أن سبب الوفاة عائد إلى خنق، و كذا ملاحظة مساحات سحجية خفيفة، و آثار أظافر أصابع الجاني خاصة أظفر الإبهام كونه أقواها[1].

ثالثا: القتل بالغرق.

أسفكسيا الغرق هو الموت الناجم عن دخول الماء في المسالك التنفسية، الأنف و الفم وصولا إلى الرئتين، و يحدث نتيجة غمر الإنسان الحي في الماء بحيث تكون مواضع التنفس تحت الماء، و لا يشترط لحدوث الوفاة عن طريق الغرق انغماس كل جسد الضحية في الماء بل يكفي أن يكون الرأس فقط هو المغمور في الماء[2].

رابعا: القتل بالحرق.

تشكل جرائم الحرائق أخطر أنواع الجرائم و أكثرها وحشية باعتبار ما تخلفه من خسارة في الأرواح والأموال ، وغالبا ما يمتاز هذا النوع من الجرائم بسهولة ارتكابها ،كما أن من شأنها إيقاع الدمار على الأثار المادية و الأدلة الجنائية التي من الممكن أن توصل إلى فك لغز الجريمة والأمر الصعب في مثل هذه الجرائم هو التوصل إلى استنتاج نية الجاني .

و تنقسم الحروق إلى أربع درجات؛ فتكون سطحية إذا ما تميزت باحمرار البقع المحترقة أو بتكون فقعات على الجلد ، و يمكن أن تكون آثار الحريق عميقة و جزئية يحدث فيها تلف لبشرة الجلد ، و تكون عميقة وكاملة عند ملاحظة تلف كامل للجلد و الأنسجة الشحمية تحته، و كأخطر درجة للحريق نجد التفحم الذي يحدث فيه تلف كامل للجلد و على مساحات كبيرة يؤدي في أغلب الحالات إلى الوفاة[3].

---

[1] حسين علي شحرور، المرجع السابق، ص ص 184-185.

[2] جلال الجابري، الطب الشرعي القضائي، المرجع السابق، ص 220.

[3] نبيل الخطيب، المرجع السابق.

الفصل الثانـي

دور الطب الشرعي في إثبات جريمة القتل

إن أهم ما يهدف إليه القائمون بالتحقيق، و الأطباء الشرعيون بصفة عامة هو تحقيق عملية الإثبات الجنائي بما تهدف إليه هذه العملية من تقديم أدلة ثبوت إرتكاب الجاني للجريمة أو تأكيد أدلة البراءة.

يقوم الطبيب الشرعي في سبيل إنجازه المهام الموكلة إليه من طرف جهات التحقيق بموجب التسخيرة بإجراءات عدة تتمحور حول نقاط ثلاثة.

فالمرحلة الأولى تكون على مستوى مسرح الجريمة، فيقوم بمعاينة مكان وقوع الحادث و يبحث عن كل ما يمكن إيصاله إلى تحديد مسار منطقي للبحث الجنائي و هو في هذه المرحلة يعمل جنبا إلى جنب مع رجال التحقيق من ضبطية قضائية و غيرهم، و العمل المكثف للخبير الطبي و المحققين يسفر عنه العثور على أدلة جنائية تتمثل في الآثار التي يخلفها الجاني من نتاج جسمه، أو مما افتعله بنفسه كالكسر و التمزيق على أثاث المكان و إما أن يكون من مخلفات السلاح المستعمل في ارتكاب الجريمة.

أما المرحلة الثانية و التي لا تقل أهمية عن الأولى و المتمثلة في الإستعراف أو تحقيق الهوية، و الذي مفاده عمل الطبيب الشرعي على تحديد هوية الجثة في حالات الوفاة، أو الأحياء في حالة فقدان الذاكرة دون أوراق ثبوتية.

و إذا لم يتوصل الطبيب الشرعي خلال المراحل السابقة إلى كشف الحقيقة فإنه يلجأ إلى التشريح عساه يكشف أسباب الوفاة و زمان حدوثها و الوسيلة التي استخدمت في ذلك، و لكن على الطبيب المشرّح أن يراعي بعض القيود قبل، أثناء، و بعد العملية التشريحية.

و كالآتي سنحاول الإلمام بكل ما يقوم به الطبيب الشرعي في سبيل الإجابة عن أسئلة الجهة التي سخّرته، و الكشف عن الغموض الذي يكتنف الجرائم ذات الطابع الفني بدءا بمسرح الجريمة، ثم الإستعراف، و كمحطة أخيرة سنتطرق للتشريح.

المبحث الأول

مسرح الجريمة

أول عمل يقوم به الطبيب الشرعي بمجرد إستلامه التسخيرة بعد أن يطلّع على مطابقتها للقانون و أصول المهنة، و بعد قراءته للمأمورية التي كلف بها، يسرع مباشرة إلى مكان حدوث الجريمة، و العبرة من الإسراع هي الوصول قبل حدوث تغيير أو تحريك لمعالم المكان الذي يمكن أن يستتبع فقدان عدد مهم من الأدلة، حيث على الطبيب الشرعي في هذه المرحلة دراسة الأشياء المحيطة و نسبتها إلى الجثة فكل ما يجده في مكان الحادث له دور في تحقيق مسعى الطبيب الشرعي، المتمثل مبدئيا في هذه المرحلة في الحصول على الأدلة.

فيعتبر مسرح الجريمة شاهد صامت عن أسرار الجريمة و مكوناتها نظرا إلى أنها قد ارتكبت على سطحه، و بالنظر إلى التطور الذي واكب أساليب إرتكاب الجرائم فلابد أن يتبعه تطور في وسائل تجعل الشاهد الصامت ينطق بالحقيقة.

و فيما يلي سنحاول قدر الإمكان الإلمام بأهم ما يتعلق بمسرح الجريمة من تعريف له و تحديد نطاقه، و هذا ما سنراه في المطلب الأول، و في الثاني سنتطرق لأهمية مسرح الجريمة و كيفية معاينته، أما المطلب الثالث فسوف نخصصه للآثار المادية التي يعثر عليها في مسرح الجريمة.

المطلب الأول

مفهوم مسرح الجريمة

مسرح الجريمة هو نقطة البداية لكل ما من شأنه أن يساعد في كشف لبس الجريمة، و التوصل إلى تحديد ملامح الجاني و جمع الآثار و الأدلة الجنائية التي لا يمكن للإثبات أن يستقيم دونها، كما يفيد مسرح الجريمة و ما عليه من آثار في إيجاد الرابط المنطقي بين المتهم و الجريمة، كما أن معرفة ظروف و ملابسات القضية لا يمكن بلوغها إلا بالمرور على مسرح الجريمة بالمعاينة، فيتمتع هذا الأخير بقدر كبير من الأهمية في مجال التحقيق القضائي الذي يباشره الأعوان المكلفون بتلك المهام من أجل الوصول إلى الحقيقة، لذلك لابد علينا تحديد مفهوم مسرح الجريمة من خلال تعريفه و تحديد نطاقه.

الفرع الأول

تعريف مسرح الجريمة

بما أن مسرح الجريمة يعتبر المكان الذي تنبثق عنه كافة الأدلة سواء التي تدين أو تبرئ متهم باعتباره مستودع سرّها[1]، فقدمت له عدة تعريفات فيحدده البعض على أنه: " مكان وقوع الحادث أو الجريمة، و الحادث قد يكون جنائيا، إنتحاريا، عرضيا"[2].

في رأينا يظهر أن هذا التعريف جرّد مسرح الجريمة من أهميته و من مكانته التي يلعبها في مجال التحقيق الجنائي، و هذا ما يدفعنا إلى البحث عن تعريف آخر، و منه نجد من قال أنه: " المكان الذي انتهت فيه أدوار النشاط الإجرامي للجاني، و يبدأ منه نشاط القائم بالتحقيق بقصد البحث عن الجاني، من واقع الآثار التي خلّفها في مسرح الجريمة"[3].

نلاحظ من خلال هذا التعريف أنه حصر مسرح الجريمة في المكان الذي إرتكبت فيه الجريمة، و استبعد المكان الذي بدأ فيه الجاني نشاطه الإجرامي.

و هناك من يعرّف مسرح الجريمة بأنه: " الرقعة المكانية التي حدثت فوقها الواقعة الإجرامية بكافة جزيئاتها و الذي يمكن أن توجد به الأدلة المادية التي تخلفت عن الحادث أو الجريمة"[4].

نلاحظ أن هذا التعريف حدد حدود مسرح الجريمة بالمكان الذي يحدث فيه عمل يدخل في تنفيذ الجريمة، و استبعد الأماكن التي يمكن أن يخفي فيها الجاني معالم جريمته.

لذلك يمكن تعريف مسرح الجريمة على أنه المكان أو مجموعة الأماكن التي تشهد مراحل تنفيذ الجريمة، و احتوى على الآثار المتخلفة عن ارتكابها، و بالتالي يعد ملحقا لمسرح الجريمة كل مكان شهد مرحلة من مراحلها المتعددة[5].

---

[1] حميدة بن عياط، معاينة مسرح الجريمة و دوره في كشف الحقيقة، مذكرة لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، 2009، ص1.

[2] كاظم المقدادي، المرجع السابق، ص18.

[3] حميدة بن عياط، المرجع السابق، ص1.

[4] أمال عبد الرزاق مشالي، المرجع السابق، ص4.

[5] حميدة بن عياط، المرجع السابق، ص2.

الفرع الثاني

نطاق مسرح الجريمة

بالرجوع إلى قانون الإجراءات الجزائية، لانجد أي نص يوضح حدود مسرح الجريمة رغم الأهمية الكبيرة التي يكتسيها نطاق مسرح الجريمة في إثبات هذه الأخيرة، و في تحديد وسيلة و زمن إرتكابها.

أولا: النطاق الشخصي لمسرح الجريمة.

يدخل ضمن النطاق الشخصي لمسرح الجريمة عموما كل شخص له علاقة بمسرح الجريمة، يمكن أن يكون المجني عليه أو الجاني أو المترددون على مسرح الجريمة.

أ- المجني عليه: و هو الشخص الذي وقع عليه ضرر بسبب السلوك الإجرامي الذي قام به الجاني.

ب-المتهم: هو من حامت حوله الشبهات حول ارتكابه للجريمة.

ت- المبلغ: و هو الشخص الذي يتقدم بالإبلاغ عن الجريمة، فيقدم المعلومات الأولية التي يبنى عليها التحقيق.

ث- المترددون على مسرح الجريمة: و هم إما الأشخاص الذين يمتون بصلة قرابة أو صداقة للمجني عليه، أو الذين يترددون بحكم مهنتهم، كحراس مواقف السيارات، أو الأشخاص الذين تواجدوا بمسرح الجريمة بالصدفة خاصة أثناء وقوع الجريمة[1].

ثانيا: النطاق المكاني لمسرح الجريمة.

إن مسرح الجريمة هو الرقعة المكانية الفعلية التي اقتحمها الجاني أو الجناة و مكثوا فيها قبل، أثناء، و بعد إرتكاب الفعل الإجرامي[2].

---

[1] المرجع نفسه، ص5.

[2] معتز محي عبد الحميد، مسرح الجريمة و كشف المجرمين، مقال إلكتروني وارد على الموقع www. almada press.com تمت زيارته بتاريخ 12 ماي 2013.

فيتميز مسرح الجريمة بقابليته للإمتداد إلى خارج المكان الذي نفذ فيه السلوك المادي المكون لها، مثل مكان إخفاء جثة القتيل و مثل مسكن القاتل إذ يمكن أن يخفي فيه ملابسه الملوثة بالدماء. و يمكن أن يشغل مسرح الجريمة رقعة واسعة أو ضيقة و ذلك حسب طبيعة الجريمة، و يمكن أن يكون مسرح الجريمة أولي أو ثانوي على حسب موقع حدوث الجريمة و مكان الأدلة حسب التصرفات التي تصدر عن الجاني، مع وجوب الإشارة إلى أن مسرح الجريمة يمكن أن يتصف بالوضوح و سهولة البحث فيه أو قد يكون غير منتظم ما يوجب عملية إعادة هيكلته للبحث عن الأدلة[1].

ثالثا: النطاق الزماني لمسرح الجريمة.

يشترط قانون الإجراءات الجزائية إجراء المعاينة عقب إرتكاب الجريمة مباشرة باستخدام عبارة "على الفور"[2]. و هو ما يفهم منه أن زمن الإنتقال للمعاينة يأتي عقب ارتكاب الجريمة و بمجرد علم السلطات بها. و هذا لا يعني أن المحقق ملزم بالإنتقال لإجراء المعاينة، و إنما هناك بعض الجرائم لا يكون هناك جدوى من المعاينة لسهولة إثباتها بوسائل أخرى، أو لبساطتها كالمخالفات و لعدم إحتوائها في الغالب على مخلفات الآثار المادية[3].

المطلب الثاني

معاينة مسرح الجريمة

---

[1] أمال عبد الرزاق مشالي، المرجع السابق، ص4.

[2] ينظر في ذلك المادة 42 من قانون الإجراءات الجزائية.

[3] حميدة بن عياط، المرجع السابق، ص4.

مهما بلغ حرص الجاني أو الجناة على عدم ترك أية آثار أو أدلة إلا أنهم قد يغفلون عن البعض منها، و هذا ما يلزم رجال التحقيق و الأطباء الشرعيون خصوصا بمعاينة مسرح الجريمة و استخراج كل ما يمكن أن يساعد على كشف الحقيقة، أي إلقاء نظرة متفحصة على مسرح الجريمة لمعرفة نوعها و كيفية إرتكابها و الآثار الظاهرة[1]، فهي إجراء يقوم به المحقق منذ لحظة إخطاره بوقوع الجريمة، و عادة تتخذ جملة من الإجراءات من طرف المحقق القضائي و الذي يعمل على حماية مسرح الجريمة تجنبا للعبث فيه[2].

و من الأقوال المتعارفة في البحث الجنائي أن "مسرح الجريمة هو مستودع سرها"، لذلك وجب الحفاظ عليه نظرا للأهمية التي يلعبها في كشف الجرائم، و ذلك باتباع تقنيات محددة.

الفرع الأول

أهمية معاينة مسرح الجريمة

يعتبر مسرح الجريمة المرآة الحقيقية التي تعكس وقائع الجريمة و مراحل إرتكابها بشكل يعين الطبيب الشرعي على وجه الخصوص و المحقق الجنائي عموما على كشف شخصية الجاني و بالتالي الإستهداء إليه[3]، و هذا ما يضفي على معاينته أهمية بالغة نوردها في النقاط التالية:

أ- يعتبر مسرح الجريمة المكان الذي ينطلق منه المحقق الجنائي لكي يتأكد من خلاله حقيقة وقوع الفعل، و ما إذا كان يشكل جريمة أم لا، و كونه عمديا أو غير عمدي[4].

---

[1] غازي الذنيبات، مسرح الجريمة، مقال إلكتروني وارد على الموقع www.dr-ghazi.com تمت زيارته بتاريخ 21 أفريل 2013.

[2] أسامة صغير، البصمات، وسائل فحصها و حجيتها في الإثبات الجنائي، دار الفكر و القانون، مصر، 2002، ص25.

[3] معتز محي عبد الحميد، المرجع السابق.

[4] حميدة بن عياط ، المرجع السابق، ص4.

ب- معرفة زمان و مكان إرتكاب الجريمة و عدد مرتكبيها لتحديد الوصف أو التكييف القانوني للجريمة، و معرفة الأسلوب الجرمي و مدى العنف الذي إتبعه الجاني لتحقيق نتيجته، و هذا ما يساعد القاضي على تصور كيفية إرتكاب الجريمة[1].

ت- يؤدي حسن معاينة مسرح الجريمة إلى الإستهداء على التفكير الإجرامي للجاني و ملامح شخصية الجاني، و رصد أسلوبه الإجرامي الذي اتبعه في الوصول إلى مسرح الجريمة و تعامله معه و انسحابه منه[2].

ث-الكشف عن الآثار المادية التي تخلفت عن إرتكاب الجريمة سواء من الجاني أو من المجني عليه، أو الأدوات التي إستخدمها لارتكاب الجريمة[3]

ج- إن البحث في مسرح الجريمة يمكن أن يؤدي إلى إيجاد العلاقة و الرابطة بين الوجوه المختلفة لمسرح الجريمة و هي المجني عليه و المتهم و الآثار[4].

الفرع الثاني

كيفية معاينة مسرح الجريمة

باعتبار المعاينة إجراء أو جملة من الإجراءات ليست حكرا على الضبطية القضائية، بل أنه في حالات كثيرة يلعب الخبراء و الفنيين أهم الأدوار لأنه تقع عليهم مهمة إيضاح المسائل الفنية في القضايا ذات الطابع التقني، و قد تنصب المعاينة على تصوير مسرح الجريمة أو رسمه أو رفع الآثار المادية المتواجدة فيه كآثار البصمات أو الدم و الشعر و قطرات المني و الزجاج و الطلاء و كل ما يمكن أن يكون من جملة ما خلفه الجاني وراءه[5].

---

[1] غازي الذنيبات، المرجع السابق.

[2] حميدة بن عياط ، المرجع السابق، ص4.

[3] غازي الذنيبات، المرجع السابق.

[4] هشام عبد الحميد فرج، المرجع السابق، ص113.

[5] محمد أحمد غانم، الجوانب القانونية و الشرعية للإثبات الجنائي بالبصمة الوراثية ADN ، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2008، ص25.

لضمان دقة المعاينة و نجاعة النتائج التي يتوصل إليها على المحقق إختيار الطريقة المناسبة لذلك الإجراء، و التناسب بين الطريقة و مسرح الجريمة يؤدي إلى تحصيل نتائج إيجابية و دقيقة مع تفادي السهو أو تجاوز رقعة تبقى دون فحص، و فيما يلي خمس طرق لمعاينة مسارح الجرائم و التي تختلف تبعا لاختلاف مساحة المكان الذي تمت فيه الجريمة.

أولا: الطريقة الطولية

تتبع هذه الطريقة في حالة مسرح الجريمة المحدد الأركان و تمتاز بالسهولةو السرعة، إضافة إلى أنها لا تتطلب عددا من المحققين حيث أن العمل الفردي لضابط الشرطة القضائية وحده يمكن أن يفي بالغرض، و طريقة العمل بهذه الكيفية تتطلب من المحقق التحرك من أحد أركان المكان طوليا، و عند وصوله للجدار المواجه لنقطة البداية يأخذ خطوة جانبية ثم يعود عكس الإتجاه بشكل موازي لطريق الذهاب، و يكرر ذلك ذهابا و إيابا مع احترام التوازي حتى يستكمل كل المساحة التي يشمل عليها مسرح الجريمة.

ثانيا: الطريقة الحلزونية

و تسمى كذلك الطريقة الدائرية أو طريقة عقرب الساعة، و هذه الطريقة تنجح كثيرا عند استخدامها في مسرح الجريمة الضيق الأبعاد، و يبدأ الباحث من نقطة المركز في مكان الحادث أو من محيطه الخارجي ثم يبدأ بالحركة بطريقة دائرية حتى يصل إلى نهاية المكان، ثم يخطو خطوة جانبية و يبدأ الدوران مرة أخرى و يعمل على ذات المنوال لغاية استكمال كافة المساحة.

ثالثا: طريقة العجلة

في مركز مسرح الجريمة يقوم الباحثين بالتجمع، ثم يتحركون بشكل قطري إلى الخارج، و الملاحظ على هذه الطريقة أن هناك عيوبا تشوبها من حيث سهولة إخفاء الآثار الذي ينجم عن كثرة التحرك و بالتالي الدّوس عليها.

رابعا: طريقة الشبكة

تنفع هذه الطريقة بالنسبة لمسرح الجريمة الذي يشمل على مساحة كبيرة، و يقوم الباحثون واحدا طوليا و الآخر عرضيا بتغطية رقعة واحدة على مرّتين، و تعد هذه الطريقة ناجحة خاصة في الأماكن الواسعة، لكن ما يعاب عنها هو تطلب طريقة الشبكة لتوفير عدد كافي من الباحثين.

خامسا: طريقة الطوق

تقوم هذه الطريقة على تقسيم مكان الجريمة، و يفضل إستخدامها في المواقع الداخلية، حيث تتم تجزئة مسرح الجريمة إلى مربعات أو قطاعات و يتم فحص كل واحد منها على حدى مع الإشارة إلى أن مساحة المربعات يمكن أن تحتلف تبعا للمساحة الإجمالية للمكان، فتكبر المقاسات و تصغر تحقيقا للتلاءم بين مساحة المربع الواحد و المساحة الكلية لمسرح الجريمة[1].

المطلب الثالث

أصناف الأدلة الجنائية المادية

ينتج عن إجراء معاينة مسرح الجريمة العثور على آثار مادية يمكن أن تتخلف عن الجريمة حيث أن لكل جريمة آثار يمكن أن تساعد في إثبات الجريمة محل التحقيق، سواء ما تخلف عن الجاني أو المجني عليه أو الأداة المستعملة لارتكاب الجريمة.

فالآثار المادية هي كل شكل أو صورة أو علاقة توجد في محل ارتكاب الجريمة أو بالقرب منه أو بجسم الجاني أو بجسم المجني عليه، أي جسم أو آلة أو أداة لها علاقة بالجريمة، أو تتخلف عنها أو لها طبيعة مادية و تساعد على إثبات الواقعة التي يجرى فيها التحقيق[2].و هذه الآثار إما أن تكون بيولوجية أو غير بيولوجية.

الفرع الأول

الآثار المادية البيولوجية

تلعب الآثار البيولوجية دورا هاما خاصة في تحديد هوية الجاني، و تتمثل في الآثار المتحصلة من جسم الإنسان و إفرازاته، و التي سنتناولها بالتفصيل كالآتي.

---

[1] هشام عبد الحميد فرج، المرجع السابق، ص ص117-118.

[2] حميدة بن عياط، المرجع السابق، ص23.

أولا: البقع الدموية.

يعتبر الدم عبارة عن نسيج سائل يوجد داخل القلب و الأوعية الدموية[1].

و البقع الدموية هي تلك الناتجة بفعل العمل الجرمي الذي نفذه المتهم نتيجة الكدمات أو وسائل الضرب المنزلة بالمجني عليه[2] في مسرح الجريمة و لم تتعرض للإزالة، حيث أنها تبقى محافظة على حالتها الطبيعية، أما الآثار فهي في الأصل بقع دموية تعرضت للإزالة بالغسل أو المسح محاولة للتخلص منها[3]. و تعد مصدرا مهما للأدلة الجنائية و التي تعمل على حل غموض القضية و التعرّف على هوية الجاني[4].

ثانيا: البقع المنوية.

تعتبر أثار المواد المنوية في الجرائم الجنسية من أهم الأدلة التي يمكنها إثبات المواقعة الجنسية أو الشروع في ارتكابها[5].

المني سائل هلامي لزج القوام، لونه أبيض مصفر، ذو رائحة قلوية مميزة[6]، و يعثر على هذه

المادة على الفرش، الملابس[7]، كما يمكن العثور عليها أيضا على الأرضية، المناشف و المناديل، في جسم الجاني أو المجني عليه، خاصة حول الأعضاء التناسلية و في ملابسهم الداخلية[8].

---

[1] حنان مقبل، نوال بلقايد، دور البصمة الوراثية في الإثبات الجنائي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، 2012، ص42.

[2] نزيه نعيم شلالا، القاموس الجزائي التحليلي، المرجع السابق، ص89.

[3] محمد حماد الهيتي، التحقيق الجنائي، و الأدلة الجرمية، الطبعة الأولى، دار المناهج، الأردن، 2010، ص172.

[4] منصور عمر المعايطة، الأدلة الجنائية و التحقيق الجنائي، الطبعة الثانية، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، 2011، ص105.

[5] مديحة فؤاد الخضري، أحمد أبو الروس، الطب الشرعي و البحث الجنائي، المرجع السابق، ص583.

[6] منصور عمر المعايطة، الأدلة الجنائية و التحقيق الجنائي، المرجع السابق، ص120.

[7] مديحة فؤاد الخضري، أحمد بسيوني أبو الروس، الطب الشرعي و مسرح الجريمة و البحث الجنائي، المرجع السابق، ص725.

[8] أيمن محمود فودة، عبد الوهاب البطراوي، الطب الشرعي و السموم، الطبعة الثانية، دار الفكر العربي، مصر، 1998، ص204.

يجب أن يشمل البحث كل شيء في مكان ارتكاب الجريمة، بما فيها ضبط ملابس الجاني و المجني عليه و فحصه من طرف الطبيب، و ذلك باعتماد عدة طرق، فهناك ما يتم اكتشافها عن طريق العين المجردة أو عن طريق اللّمس أو بتسليط الأشعة أو عن طريق الإختبار الكيميائي[1].

ثالثا:اللّعاب.

اللّعاب هو سائل يفرز من الغدد اللعابية على مستوى الفم و يحتوي أساسا على أنزيمات تساعد في عملية الهضم[2]، و هو من مصادر الهندسة الوراثية في الجسم البشري[3].

و يعثر على اللّعاب في أماكن العظة الآدمية سواء كان على جسم الجاني أو المجني عليه، أو في أعقاب السجائر، أو في الأكواب الزجاجية الموجودة في مكان الحادث، من بقايا الأغذية و العضام التي تم العثور عليها في مكان الحادث و من على طابع بريدي أو رسالة تم غلقها باستخدام اللّعاب أو على أجزاء من القماش المستخدمة في الخنق[4].

رابعا: البصمات.

لقد أتاح التقدم التكنولوجي للمحقق و القاضي عدة وسائل لاكتشاف مرتكبي الجرائم و من بينها نجد البصمات، سواء كانت بصمات أصابع اليدين أو القدمين.

البصمة[5] عبارة عن خطوط حلمية بارزة تجاوز تجاويف غائرة، تغطي أطراف الأصابع و راحة اليد، اليد، و باطن القدم و أصابعه، بشبكة من الثنايا الدقيقة، و تكون هذه الخطوط في حالة رطبة على الدوام لما تفرزه غدد العرق من مواد دهنية تحتوي على الماء و بعض الأملاح[6].

---

[1] حميدة بن عياط، المرجع السابق، ص ص32-33.

[2] منصور عمر المعايطة، الأدلة الجنائية و التحقيق الجنائي، المرجع السابق، ص108.

[3] حنان مقبل، نوال بلقايد، المرجع السابق، ص44.

[4] حميدة بن عياط، المرجع السابق،ص31.

[5] تتكون البصمة في جسم الإنسان و هو في رحم أمه من الشهر الرابع و تكتمل خلقا قبل ميلاده، و هذا في الشهر السادس و تستمر إلى ما بعد الوفاة، حيث ثبت علميا أن الجلد هو آخر ما يصيبه التحلل من أجزاء الجسم. حميدة بن عياط، المرجع السابق، ص39.

[6] ضياء الدين حسن فرحات، البصمات (ماهيتها، مميزاتها، أهميتها)، دون طبعة، منشأة المعارف، مصر، 2005، ص33.

في حالة وجود جثة مجهولة الهوية بمسرح الجريمة، فإذا لم تصل حالتها إلى درجة التيبس الرمي[1] تنظف الأصابع جيدا و تجفف ثم تطلى بحبر و تؤخذ بذلك بصمات الجثة، أما إذا كانت الجثة في حالة تيبس رمي فيقوم الطبيب الشرعي بقطع وتر العضلة أو قطع الأصبع لأخذ البصمات[2].

و نظرا لأهمية البصمة في مجال الإثبات الجنائي فإن العثور عليها في أي مكان يستلزم ضرورة المحافظة عليها، فيمكن العثور عليها على مقبض الباب، و الأشياء التي يمكن التناول منها كالأكواب و الزجاجات، أسطح الأثاث...[3].

خامسا: الشعر.

لآثار الشعر أهمية بالغة في تكوين الأدلة، و يمكن العثور عليه خاصة في الجرائم التي تتسم بالعنف و القوة كجرائم القتل و الإعتداء الجنسي، ذلك نظرا لسهولة انتزاع أو سقوط الشعر أو تعلقه بالأسطح الخشنة نتيجة الإحتكاك فقد يعثر الطبيب الشرعي على هذه الألياف على جسم المجني عليه خصوصا في يديه أو بملابس الجاني أو في مكان أخر من جسمه[4] مايدل على عنف و مقاومة أثناء ارتكاب الجريمة.

و على المحقق عندما يجد الشعر في مكان الحادث أن يتحفظ عليه و ذلك برفعه بملقاط من أماكن تواجده بالحالة التي وجد عليها، سواء كان ملوثا بالدم أم بالمني أو به أثار مرض أو نوع معين من الزيوت المميزة، و يوضع في أنبوبة إختبار، و بعدها تؤخذ عينات من أجسام الأشخاص المشتبه فيهم، و ترسل إلى المخابر لتحليلها و التأكد من مطابقتهما[5].

الفرع الثاني

الآثار المادية غير البيولوجية

---

[1] التيبس الرمي هو مرحلة من المراحل الثلاث التي تمر بعضلات الجسم بعد الوفاة و هو عبارة عن تصلب عضلات الجسم و تتضح معالمه بعد مرور ساعتين من الوفاة.هشام عبد الحميد فرج، المرجع السابق، ص70.

[2] حميدة بن عياط، المرجع السابق، ص41.

[3] بن ميسية الياس، بيوض محمد، رفاس فريد، المرجع السابق، ص27.

[4] حميدة بن عياط، المرجع السابق، ص35.

[5] مديحة فؤاد الخضري، أحمد أبو الروس، الطب الشرعي و البحث الجنائي، المرجع السابق، ص ص578-579.

بعدما تطرقنا لدراسة الآثار المادية البيولوجية التي يمكن للمحقق أو الطبيب الشرعي معاينتها في مسرح الجريمة، سنعالج فيما يلي نوعا آخر من الآثار و المتمثلة في الأثار غير البيولوجية.

أولا: آثار الأسلحة النارية.

آثار الأسلحة النارية من قبيل الآثار المادية الظاهرة، و هي كل ما يمكن معاينته بالعين المجردة و غالبا ما تكون واضحة المعالم[1]، نظرا لطابعها المادي الملموس، مثل الأظرفة الفارغة و المقذوفات النارية الممكن العثور عليها في مسرح الجريمة[2]. إضافة إلى ما يمكن معاينته على جسد الضحية من آثار البارود التي تتمثل أساسا في احتراق بسبب الحرارة التي ينتجها احتكاك إبرة الطلق على قاعدة الكبسولة، يحدث عندما تكون المسافة قصيرة بين الجاني و المجني عليه، مع إمكانية ملاحظة اسوداد على حواف فتحة دخول العيار الناري في جثة أو جسد الضحية[3].

و تسمح دراسة آثار الأسلحة النارية بإيجاد أسباب الوفاة، التعرف على نوع السلاح و مسافة الإطلاق، كما تمنح هذه الدراسة فرصة مهمة للمحققين في تحديد طبيعة الوفاة من حيث هي إنتحارية، عرضية، أو جنائية[4].

ثانيا: آثار الزجاج.

كثيرا ما يعثر المحققين على قطع زجاجية ناتجة عن كسر زجاج النوافذ أو الأبواب أثناء تسلل الجاني إلى منزل، أو مكتب الضحية، كما يحتمل أن تكون الكسور الزجاجية ناتجة عن العنف و العراك السابق لإزهاق روح المجني عليه، كما أن كون الزجاج المكسور ناتج عن مصادمات السيارات من

---

[1] ملتقى التعامل مع حالات العنف و الإيذاء، ملخص عن الفعاليات، وارد على الموقع، www.e-moh.com تمت زيارته بتاريخ 16 ماي 2013.

[2] هشام عبد الحميد فرج، المرجع السابق، ص114.

[3] أسامة رمضان الغمري، أساسيات علم الطب الشرعي و السموم للهيئات القضائية و المحامين، دار الكتب القانونية، مصر، 2005، ص49.

[4] أحمد أبو الروس، التحقيق الجنائي و التصرف فيه و الأدلة الجنائية، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 1992، ص ص383-384.

الأمور الواردة و التي لا يمكن استبعادها خاصة إذا كان مسرح الجريمة مكانا مفتوحا أو عبارة عن موقف أو مرآب للسيارات[1].

هذه الكسور يمكن أن تحمل بقع دموية تعود للجاني أو المجني عليه، ناتجة عن الضرب بالوسيلة الزجاجية التي يمكن اعتبارها من قبيل الأسلحة البيضاء التي تستخدم في ارتكاب الجريمة و ذلك بضرب المجني عليه على مستوى الرأس، مما يسبب نزيف ظاهر أو داخلي يؤدي إلى وفاة الضحية[2]، كما أن مرور الجاني بجسده من خلال الزجاج المكسور قد يؤدي إلى تعلق أجزاء ناعمة منه بملابس الجاني، فيكون في هذه الحالة للزجاج قيمة عظيمة و ذلك بإثبات أن نوعية الزجاج المصاحب للجاني من نفس نوعية الزجاج المحطم في مسرح الجريمة [3].

و عند عثور المحقق على الزجاج عليه أن يتحفظ عليه في مكانه بالحالة التي وجد عليها، ثم ترفع من أمامنها و تلف في ورق نظيف أو في أكياس من الورق، أما إذا كان الزجاج عبارة عن قطع مهشمة، تجمع بواسطة فرشاة أو ملقاط و توضع داخل علبة نظيفة[4].

ثالثا: آثار السيارات.

يعتمد الكثير من الجناة على السيارات كوسيلة لإتيان الجرائم، تأتي في صدارتها الجنايات المتعلقة بالقتل، و الآثار التي تخلفها المركبات تتمثل أساسا في انطباعات العجلات على أرضية مسرح الجريمة أو ملابس القتيل أو جسده التي يستفاد منها معرفة نوع السيارة مما يلعب دورا إيجابيا في تحديد صاحب المركبة الذي يحتمل أن يكون هو الجاني، كما أنه يساعد في معرفة ما إذا كانت تلك الواقعة حادث مرور عادي أو فعل جنائي[5].

---

[1] عبد الحكم فودة، سالم حسين الدميري، المرجع السابق، ص425.

[2] مديحة فؤاد الخضري، أحمد بسيوني أبو الروس، الطب الشرعي و مسرح الجريمة و البحث الجنائي، المرجع السابق، ص707.

[3] حميدة بن عياط، المرجع السابق، ص47.

[4] مديحة فؤاد الخضري، أحمد أبو الروس، الطب الشرعي و البحث الجنائي، المرجع السابق، ص560.

[5] هشام عبد الحميد فرج، المرجع السابق، ص154.

تسمح دراسة الآثار الناجمة عن السيارات باكتشاف سرعتها وقت الواقعة، زاوية الصدم أو الإصطدام، مع العلم أن الدراسة تمس أيضا الظروف المحيطة كحالة الطريق، عامل المركبة، و العمل البشري أي الحالة النفسية و الجسدية للسائق، إضافة إلى الحرص على إجراء فحص نسبة الكحول في دم السائق لمعرفة ما إذا كانت الواقعة حادث مرور ناتج عن السكر[1].

الفرع الثاني

أساليب الكشف على الآثار المادية

من بين الأساليب التي تستعمل في الكشف على الآثار المادية، نجد البصمة الوراثية التي تستعمل في الكشف عن الآثار المادية البيولوجية، و التصوير الجنائي الذي يكشف عن الآثار المادية غير البيولوجية.

أولا: البصمة الوراثية.

لقد تم اكتشاف البصمة الوراثية من طرف العالم الإنجليزي أليك جيفري من جامعة ليستر بإنجلترا الذي قام بتسجيل براءة إختراعه عام 1984[2].

و تعرف البصمة الوراثية على أنها: " تعيين هوية الإنسان عن طريق تحليل جزء أو أجزاء من حمض الدنا المتمركزة في نواة أي خلية من خلايا جسمه، و يظهر هذا التحليل في صورة شريط من سلسلتين، كل سلسلة بها تدرج على شكل خطوط عرضية مسلسلة وفقا لتسلسل القواعد الأمينية على حمض الدنا، و هي خاصة لكل إنسان تميزه عن الآخر في الترتيب، و في المسافة ما بين الخطوط العرضية"[3].

و نظرا للحداثة النسبية لتقنية البصمة الوراثية فإن المشرع الجزائري لم يخصها بقاعدة قانونية، إلاّ أنه كرّس مبدأ حرية الإثبات في المادة مئتان و إثني عشر من قانون الإجراءات الجزائية و وفقا لنص هذه

---

[1] جلال الجابري، المرجع السابق، ص91-93.

[2] فؤاد عبد المنعم أحمد، المرجع السابق، ص7.

[3] المرجع نفسه، ص21.

المادة بإمكان القاضي الجزائري العمل بالبصمة الوراثية في مجال الإثبات الجنائي في انتظار وضع نصوص قانونية خاصة[1].

ثانيا: التصوير الجنائي.

تستعمل تقنية التصوير الجنائي لمعاينة الآثار المادية غير البيولوجية و التي تمكن من عمل سجل دائم لحالة مؤقتة يخشى من التغير الذي يحتمل وقوعه على مكان الواقعة و الذي على الأغلب سيؤدي إلى إتلاف أو إضاعة قدر هام من الأدلة المادية، و يعتبر هذا النوع من التصوير من أكثر التقنيات التي أحرزت نجاحا في تسجيل المظاهر و حوادث الشغب و تحديد هوية المجرمين[2].

المبحث الثاني

الإستعراف (تحقيق الهوية)

لا يستقيم التحقيق الجنائي دون وسيلة أو آلية تتيح معرفة و تحديد هوية الجثث التي يحتمل العثور عليها مدفونة أو مرمية في أماكن معزولة قصد التخلص منها مما لا يدع أي شك في أن القضية إنما هي قضية قتل، هنا بعد نقل الجثث إلى مصلحة الطب الشرعي يشرع الخبير الطبي الشرعي في العمل على تحديد هوية الجثة، و بعد ملاحظة علامات الموت التي طرأت عليها.

---

[1] حنان مقبل، نوال بلقايد، المرجع السابق، ص71.

[2] مديحة فؤاد الخضري، أحمد بسيوني أبو الروس، الطب الشرعي و مسرح الجريمة و البحث الجنائي، المرجع السابق، ص733.

و قصد الإلمام بموضوع الإستعراف سنقسم دراستنا إلى فرعين، في الأول سندرس مفهوم الإستعراف، أما الثاني سنخصصه لدراسة علامات الموت، باعتبار أنها أكثر الحالات التي تعرض على الأطباء الشرعيين.

المطلب الأول

مفهوم الإستعراف

لا يمكن عادة الخوض في تفاصيل موضوع مهما يكن نوعه أو درجة أهميته دون العمل على تقديم تعريف له يبعد الغموض و يمهّد لاستيعاب أفضل لجملة المفاهيم و التفاصيل اللاحقة المكونة لصلب الموضوع.

الإستعراف هو تحقيق هوية مجهول، و المجهول المراد الإستعراف على شخصيته قد يكون حيا أو ميتا، فهو مجموعة من العلامات و الأوصاف و المميزات التي تميز شخص معين عن سواه مدى الحياة[1].

فالإستعراف هو علم تحقيق الشخصيات خاصة في حالات الأموات التي تعد مهمة من الناحية الجنائية حيث يتم التوصل إلى هوية الجناة و أسباب الواقعة المجرّمة، و لذلك خصصنا الفرع الأول لتحديد أنواع الإستعراف و أهميته، ، كما عمدنا إلى معالجة حالات الإستعراف في الفرع الثاني.

الفرع الأول

أنواع الإستعراف و أهميته

سنقسم الدراسة في هذا الفرع إلى عنصرين في الأول سندرس أنواع الإستعراف أما في الثاني سنبيّن الأهمية التي يكتسيها في مجال كشف الجرائم.

---

[1] معوض عبد التواب، سينوت حليم دوس، الطب الشرعي و التحقيق الجنائي و الأدلة الجنائية، الطبعة الثانية، منشأة المعارف، مصر، 1999، ص302.

أولا: أنواع الإستعراف.

للإستعراف أنواع عديدة منها الإستعراف المدني، الشخصي، القضائي، و الجنائي. لكن مهما اختلفت أنواع الإستعراف فالهدف منها واحد وهو تحديد هوية مجهول.

أ- الإستعراف المدني: هو تعرف الشهود على شخص معين أمام المحاكم[1].

ب-الإستعراف الشخصي: هو التعرف على جثة شخص و تحديد هويته من طرف الشهود[2]، و يتعرفون على المتوفي من خلال ملابسه أو ما يمكن أن يكون معه من وثائق الهوية، و الشهود في مثل هذه الحالات غالبا ما يكون من ذوي الميت أو من أصدقائه[3].

ت-الإستعراف القضائي: و هو الذي يعني أو يساعد على التعرف على جثة مجهولة و معرفة صاحبها عن طريق ذكر الصفات المميزة الموجودة بها[4].

ث-الإستعراف الجنائي: يهدف المحققين من خلال هذا الإجراء إلى تحديد هوية مرتكب الفعل المجرّم[5]. و عادة ما يتم هذا النوع من الإستعراف عن طريق أخذ مجموعة من الصور و المقاسات إضافة إلى البصمات[6].

ثانيا: أهمية الإستعراف.

تظهر أهمية الإستعراف بكل أنواعه في كونه الآلية المتداولة و المعمول بها من طرف المحققين، و الأطباء الشرعيين، في تحديد هوية الأحياء سواء كانوا من فاقدي الذاكرة أو من صغار السن، أو من الجناة الذين يستعرف عليهم فيما إذا كانت تنسب لهم الأفعال المجرمة التي قاموا بارتكابها[7].

---

(1) يحي شريف، محمد عبد العزيز سيف النصر، المرجع السابق، ص13.

(2) معوض عبد التواب، سينوت حليم دوس، المرجع السابق، ص302.

(3) مديحة فؤاد الخضري، أحمد بسيوني أبو الروس، الطب الشرعي و مسرح الجريمة و البحث الجنائي، المرجع السابق، ص394.

(4) معوض عبد التواب، سينوت حليم دوس، المرجع السابق، ص303.

(5) عبد اللطيف العتيق، الإستعراف، مقال إلكروني، وارد على الموقع www.mis@al-jazirah.com تمت زيارته بتاريخ 18 أفريل 2013.

(6) مديحة فؤاد الخضري، أحمد بسيوني أبو الروس، الطب الشرعي و مسرح الجريمة و البحث الجنائي، المرجع السابق، ص ص394-395.

(7) عبد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي و دوره الفني في كشف الجريمة، منشأة المعارف، مصر، 2007، ص ص48 -49.

و الإستعراف هو نقطة البداية في طريق حل لغز القضايا، حيث أن الخطوة الأولى و الأهم تكمن في نسب الجثة إلى صاحبها ووضعها في شخصيتها، حيث يظهر ذلك انتماء الشخص قبل مماته[1]، و يمكن بعدها دراسة ماضي المجني عليه و من خلال ذلك يتم التوصل إلى معارفه و أقاربه، مما يتيح فرصا لكشف الحقيقة و إيجاد الجاني الذي إرتكب الفعل المجرّم قانونا على الضحية. و من هنا تتجلى الأهمية البالغة للإستعراف أيضا من خلال القدرة على نسب الواقعة الإجرامية إلى مرتكبيها، عن طريق ما يعثر عليه في مسرح الجريمة من بصمات أو آثار مادية بيولوجية عائدة في الأصل إلى إفرازات جسم الجاني الذي كان قد خلّفها أثناء أو عقب ارتكابه جريمته[2].

الفرع الثاني

حالات الإستعراف

الإستعراف أو تحديد الهوية يمكن أن يكون على أشخاص أحياء أو على جثث الأموات.

أولا: الإستعراف على الأحياء.

الإستعراف على الأحياء يمس الصغار و الكبار، حيث تتجلى أغلب حالات الحاجة إلى الإستعراف لدى الصغار حين يتم الخلط بين الأطفال حديثي العهد بالولادة، ولدى الكبار في حالات فقدان الذاكرة، فالإستعراف في الحالات المماثلة هو الآلية التي تسمح بالعثور على المفقودين من طرف أهاليهم[3].

ثانيا: الإستعراف على الجثث.

---

[1] معوض عبد التواب، سينوت حليم دوس، المرجع السابق، ص301.

[2] حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ و حقائق، المرجع السابق، ص234.

[3] معوض عبد التواب، سينوت حليم دوس، المرجع السابق، ص301.

قبل أن يبدأ الطبيب الشرعي بفحص ظاهر الجثة يقوم بفحص ملابس المجني عليه بوصف نوع الملابس و حالتها و ما إذا كانت ممزقة، و مدى وجود تلوثات مما يمكن أن يحوي على أدلة إدانة[1].

بعد نزع الملابس عن الجثة يبدأ الطبيب الشرعي بمعاينة الجثة من الخارج من حيث الجنس، ذكر أم أنثى، و عمر الجثة حسب تقدير الطبيب و حالة الجلد و العظم[2] و يقوم الطبيب الشرعي بعمل وصف شامل لجسم الضحية بدءا بالشعر لونه و طوله، شكل العينين و لونهما، لون البشرة، الأذنان، الأسنان، الطول الكلي للجسم، السمات الخلقية الخاصة إضافة إلى ذكر وجود الوشم من عدمه[3].

و الهدف من وراء الإستعراف تحقيق هوية الجثث خاصة في حالات التشوه الكلي إثر الأعمال الإجرامية الجماعية أو الكوارث الطبيعية[4].

المطلب الثاني

علامات الموت

وفاة الإنسان يمكن أن تكون إما إنتحارية، فجائية، أو جنائية.

الموت إنتحارا من الحالات التي أصبحت كثيرة الحصول في عصرنا الحالي نظرا للضغط النفسي المستمر الذي تفرضه الحياة العصرية في كل أرجاء العالم، الذي يفضي إلى اليأس، و في آخر المطاف يصل المنتحر إلى نتيجة و هي وضع حد لحياته بوسيلة أو طريقة يختارها هو و في مكان يعينه و ينتقيه[5].

---

[1] إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص30.

[2] جلال الجابري، الطب الشرعي القضائي، المرجع السابق، ص190.

[3] عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص63-67.

[4] كاظم المقدادي، المرجع السابق، ص213.

[5] حسين شحرور، الأسلحة النارية في الطب الشرعي، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2004، ص275.

أما الموت المفاجئ فهو الذي يحدث في شخص كان يبدو ظاهريا أنه سليم، و يحدث الموت في مدة قصيرة، و سبب الوفاة وجود أمراض كامنة لا تظهر لها أعراض أثناء الوفاة[1]. و يندر معرفة سبب الوفاة في حالات الفجأة بالكشف الطبي على ظاهر الجثة و هذا ما يستوجب عليه اللّجوء إلى تشريحها[2].

أما الوفاة الجنائية فهي النتيجة الحتمية لفعل جنائي أتاه جاني عمدا، و يكون الفعل ذا شكل ظاهر واضح كالقتل بالأسلحة النارية ، أو خفي مثل التسميم، إضافة إلى إمكانية أن تكون الوفاة نتاج خطأ إرتكبه بفعل رعونته أو عدم احتياطه أو مخالفته لأنظمة كان عليه احترامها[3].

لقد سبق لنا تعريف الموت في الفصل الأول من هذه المذكرة، و تفاديا للتكرار سنعالج مباشرة التغيرات التي تطرأ على الجثة عقب الوفاة و ذلك في الفرع الأول، أما أهمية دراسة هذه التغيرات سوف نتناولها، في الفرع الثاني.

الفرع الأول

التغيرات الرّمية

تتعدد و تتنوع العلامات الدالة على وفاة الشخص فمنها ما يظهر بعد الوفاة مباشرة و منها ما يظهر بعد مدة من الوفاة.

أولا: الرسوب الرمي.

و يدعى أيضا بالزرقة الرمية و تظهر بمرور نصف ساعة إلى ساعة كاملة بعد الوفاة. تعني هذه الظاهرة ترسب الدم بعد الوفاة في أجزاء الجثة التي ليس عليها أي ضغط و يلون الجلد بالأزرق البنفسجي

---

[1] جلال الجابري، الطب الشرعي القضائي، المرجع السابق، ص213.

[2] عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص7.

[3] كاظم المقدادي، المرجع السابق، ص360.

المحمر، يمكن معاينته بالعين المجرّدة، و مرحلة الزرقة الرمية سابقة لمرحلة التيبس الرمي بآونة قليلة[1]، و يمكن للضرب أو الضغط الناتج عن الملابس أو ثنايا الأنسجة أن يظنها الرائي زرقة رمية لذا يجب الحرص على وضع الفرق بينها و بين الرسوب الرمي الحقيقي[2].

ثانيا: التيبس الرمي.

التيبس الرمي هو تصلب العضلات بعد أن تكون قد ارتخت عقب الوفاة مباشرة و يبدأ بعد حوالي ساعتين من موت الشخص، و أول المناطق التي يظهر بها هي جفني العينين و الفك السفلي، إضافة إلى العنق ليمتد بالتدريج نحو الصدر و البطن، ثم الأطراف العليا ثم السفلى[3].

و يفسر التيبس الرمي بأنه عائد إلى رفض العضلات القبول بالموت، و يستمر التيبس لمدة 12 ساعة إلى حين بداية التعفن الرمي[4].

ثالثا: التعفن الرمي.

التعفن الرمي هو الظاهرة الرمية التي تطرأ على جثث المتوفين نتيجة الغزوة الميكروبية التعفنية سواء من داخل الجثة حيث أن جراثيم العفن تعيش في أمعاء الإنسان الحي، و بعد وفاة الشخص تبدأ هذه الجراثيم بالإنتشار و التكاثر في الجثة، ما يؤدي إلى عفن الجثة بكاملها و يبدأ هذا الأخير من جدار البطن بظهور اللّون الأخضر الداكن و يتوسع ليشمل الأوعية الدموية لكافة الجسم.كما يمكن للعفن أن يكون داخل الجسم[5]. مع ملاحظة تراكم الغازات التعفنية الشديدة التي تنتهي بامتصاص جميع الأنسجة المتحللة بتأثير تغذي الديدان و خلافها، و ينتهي الأمر بتبقي الهيكل العظمي عاريا من أي طنقة جلدية شحمية فوقها[6].

رابعا: التصبن الرمي.

---

[1] فارس عثمان نوفل، البسيط في علم الموت الشرعي، وارد على الموقع www.medicalacademy.net تمت زيارته بتاريخ 16 ماي 2013، ص11.

[2] عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص19.

[3] مديحة فؤاد الخضري، أحمد أبو الروس، الطب الشرعي و البحث الجنائي، المرجع السابق، ص9.

[4] جلال الجابري، الطب الشرعي و السموم، المرجع السابق، ص60.

[5] فارس عثمان نوفل، المرجع السابق، ص16.

[6] عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص ص19_20.

التصبن الرمي هو تحول المواد الدهنية إلى أحماض دهنية و تتحدد مع القلويات الموجودة في الجثة مثل الصودا أو البوتاس أو النوشادر فتحدث نوعا من التصبن، و يحدث هذا بدلا من عفن الجثث الذي يميز حالات تعرض الجسد للهواء، إذ أن الإختلاف جلي في الجثث التي تعود أسباب الوفاة فيها إلى الغرق[1].

يجب الإشارة إلى أن التصبن يقي الجثة من التحلل حيث يحتفظ بمظهر الجثة و إمكانية التعرف عليها و تحديد هويتها و من شروط حدوث التصبن ضرورة وجود الجثة مطمورة في الماء أو مدفونة في أرض تمتاز بالرطوبة مع انخفاض نسبي في درجة الحرارة[2].

و تساعد درجة التصبن الرمي في تقدير المدة التي مضت على الوفاة، و حدوث التصبن الرمي في الوجه يمنع التعفن و يحفظ له ملامحه مما يسهّل التعرّف على الجثة بعد مضي مدة عن الوفاة، كما يمكن أن يساعد على معرفة سبب الوفاة مثل الوفاة من طعنات السكين و إصابات الأعيرة النارية[3].

الفرع الثاني

أهمية دراسة التغيرات الرّمية.

تهدف دراسة التغيرات التي تطرأ على الجثة عقب الوفاة أساسا إلى التأكد من وفاة الضحية و تحديد زمن الوفاة.

أولا: التأكد من حدوث الوفاة.

يمكن التأكد من حصول الوفاة من خلال ملاحظة توقف عمل القلب من ثلاثة إلى خمس دقائق[1]، و الجهاز التنفسي لمدة دقائق متواصلة، إلا أنه لا يمكن الإعتماد فقط على هاتين الملاحظتين لأنه في

---

[1] مديحة فؤاد الخضري، أحمد بسيوني أبو الروس، الطب الشرعي و مسرح الجريمة و البحث الجنائي، المرجع السابق، ص31.

[2] عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص27.

[3] يحي شريف، محمد عبد العزيز سيف النصر، المرجع السابق،ص11.

أحيان عدة يمكن ملاحظة نفس العلامات في حالات الهستيرية حيث أن النبض و التنفس يضعفان لدرجة تعذر ملاحظتهما، كما تحدث أيضا نفس المظاهر في حالة الصدمة العصبية الشديدة فيمكن أن يقع خطأ و يعتبر إثره المريض متوفي لكنه في حقيقة الوضع هو في حالة غيبوبة فقط[2].

كما أن من علامات الموت الأخرى توقف الدورة الدموية المصاحب لفقدان ردة الفعل للمحفزات كالوخز و التيار الكهربائي[3].

كما يمكن ملاحظة التغير الجلي في لون الجثة بعد الموت حيث أن الجثة تظهر لونا أبيضا مصفرا أو باهتا، هذا في حالات الوفاة العائد لأسباب غير السم لأن في هذه الحالة يكون اللّون محمرا يقارب في ذلك اللّون الطبيعي للإنسان حال حياته.

و تكمن العبرة من التأكد من حدوث الموت من خلال تفادي دفن الأحياء الذي يبقى من الأمور النادرة، إلا أنه من الممكن حدوثه خاصة في حالات الأوبئة حيث تنفذ عملية الدفن بشكل سريع دون حتى القيام بعرض الجثث على الطبيب محوالة لحصر الوباء[4].

ثانيا: تحديد زمن الوفاة.

إن تحديد زمن الوفاة من أهم الأشياء التي تشغل بال علماء الطب الشرعي للتوصل إلى صيغة تجزم بذلك، لكنه أمر صعب نظرا لوجود عوامل كثيرة تتدخل في تحديد زمن الوفاة[5]، مثل حالة المناخ أي درجة الحرارة و الرطوبة و مدى تفاعل الجثة معها تبعا للحالة الصحية لها حيث أن الجسد المريض يتحول إلى جثة سريعة التعفن و الفناء[6].

المبحث الثالث

---

(1) إبراهيم تركماني و آخرون، علامات الموت، مقال إلكتروني، وارد على الموقع www.syrianclinic.com، تمت زيارته بتاريخ 05 ماي 2013.

(2) جلال الجابري، الطب الشرعي و السموم، المرجع السابق، ص51.

(3) أروى آدم، الموت في الطب الشرعي، مقال إلكتروني وارد على الموقع www.sennar-net.com تمت زيارته بتاريخ 21 أفريل2013.

(4) عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص12.

(5) هشام عبد الحميد فرج، المرجع السابق، ص65.

(6) سميح ياسين أبو الراغب، المرجع السابق، ص91.

التشريح

التشريح من مستلزمات التحقيقات الجنائية التي تشكل أحد أنواع الخبرة الفنية، يضطلع بها الطبيب الشرعي بتسخيرة من الجهات المكلفة بالتحقيق على مختلف مراحله، ففي الكثير من القضايا لا يمكن التوصل إلى الحقيقة من مجرّد إجراء معاينة لمسرح الجريمة أو التحقيق في ظروف القضية، و حتى الفحص الظاهري[1] لا يفي بالغرض في أحيان عدة، لذا يكون التشريح بمثابة حتمية واقعية تفرض نفسها و يكون من خلالها ممكنا كشف أسباب الوفاة و تحديد نوعها، لكن هذا لا يمنح رجال الطب أو سلطات الدعوى العمومية حرية في اللجوء إليه، فهم مقيدون باعتبارات دينية بوصفه صورة من صور التمثيل المنهى عنه بحديث رسول الله عليه الصلاة و السلام، و "أن الله كتب الإحسان على
كل شيء فإذا قتلتم فاحسنوا القتلة"، فضلا على أنه إجراء تتأذى منه المشاعر الإنسانية خاصة أهل القتلى، و بالتالي فالتشريح يكون بمثابة إجراء إستثنائي[2].

و من أجل شرح هذه المهمة التي تقع على عاتق الطبيب الشرعي قسمنا دراستنا إلى ثلاث مطالب، ففي الأول سنعطي مفهوما عاما للتشريح، و في المطلب الثاني سنبيّن الإحتياطات الواجب مراعاتها من طرف الطبيب الشرعي قبل و أثناء التشريح، أما المطلب الثالث فسنخصصه لتشريح الأعضاء.

المطلب الأول

مفهوم التشريح

---

[1] الفحص الظاهري و يدعى أيضا بالكشف الظاهري: و يقوم أساسا على فحص الملابس بدقة متناهية، و وصفها مع ذكر ما يمكن أن تحمله من تشوهات و تمزقات أو آثار دماء، و علامات وقوع مشاجرة، ثم تفحص الجثة لمعرفة ما بها من جروح، لتحديد الوسيلة التي استخدمت في إحداثها، كدمات، تسلخات، آثار طلق ناري. عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص ص30-31.

[2] شريف الطباخ، أحمد جلال، موسوعة الفقه و القضاء في الطب الشرعي، الطبعة الثانية، المركز القومي للإصدارات القانونية، مصر، دون سنة النشر، ص221.

التشريح من أهم مهام الطبيب الشرعي في مصلحة الطب الشرعي، فيقوم الطبيب الشرعي بتشريح الجثث، كما أنه يمكن في حالة ما إذا إستدعى التحقيق الجنائي إستخراج الجثث المدفونة من أجل تشريحها.

و من أجل تقديم مفهوم عام للتشريح قسمنا دراستنا إلى ثلاث فروع، في الأول سنعرّف التشريح، و في الثاني سنذكر أنواعه، أما في الفرع الثالث سنتطرق للحالات التي تستلزم اللجوء إلى التشريح.

الفرع الأول

تعريف التشريح

يعتبر إجراء التشريح أمر تشخيصي حتمي في العمل الطبي الشرعي، فالطبيب الشرعي ملزم بطلب الإذن بالتشريح في حالة ما إذا رآى ضرورة لذلك[1]، و هو إجراء إجباري في حال طلبه من السلطات القضائية، فيقوم قاضي التحقيق بتعيين طبيب أو أكثر ليقوم بالتشريح و لتحديد أسباب الوفاة[2]. فإذا لوحظت علامات تثير الشك في أن الوفاة غير طبيعية وجب اللّجوء إلى طبيب شرعي ليحرر محضر عن حالة الجثة، و هذا ما جاء في قانون الحالة المدنية[3] في المادة 82 منه التي تنص على أنه: " إذا لوحظت علامات أو آثار على الموت بطرق العنف أو بطرق أخرى تثير الشك، فلا يمكن إجرء الدفن إلا

---

[1] إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص33.

[2] wikipédia, autopsie, article publié sur www.fr.wikipédia.org

[3] الأمر رقم 70-20 مؤرخ في 13 ذي الحجة عام 1389 الموافق ل 19 فيفري 1970 يتعلق بالحالة المدنية.

بعد أن يقوم ضابط شرطة بمساعدة طبيب بتحرير محضر عن حالة الجثة و الظروف المتعلقة بهذه الوفاة..."[1]

التشريح هو فتح جثة الميت بالطرق الأكاديمية المتعارف عليها في الطب عموما و الطب الشرعي على وجه الخصوص، و يتم خلاله فصل أعضاء الجثة و الإحتفاظ ببعضها لإجراء الدراسات المخبرية[2] مع أخذ عينات من السوائل الموجودة بالجثة مثل الدم، البول، عصرات المعدة[3].

و التشريح في الطب الشرعي يعد من أهم الأعمال التي يقوم بها الطبيب الشرعي، لأن إغفاله يؤدي إلى حدوث بلبلة، و بالتالي فالتشريح ينفي أقوال البعض بوجود أسباب أخرى أدّت للوفاة[4].

الفرع الثاني
أنواع التشريح

من خلال الدراسة التي أجريناها للتشريح نستنتج أنواعه.

أولا: التشريح الطبي الشرعي.

و هو التشريح الذي يكون بأمر من جهات التحقيق في حالات الوفاة غير الطبيعية و يكون الهدف من ورائه الكشف عن أسباب الوفاة الإنتحارية أو الجنائية المرتكبة بمختلف الأساليب و الوسائل[5]، و يتم بشكل عام على النحو الذي يحدده القانون خاصة في حالات الوفاة بسبب العنف، أو الوفيات الجنائية المشبوهة[6]، و يقوم به الطبيب الشرعي المختص بمباشرة أعمال الخبرة القضائية، حيث أنه بمجرد

---

[1] المادة 82 من قانون الحالة المدنية.

[2] كاظم المقدادي، المرجع السابق، ص24.

[3] حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ و حقائق، المرجع السابق، ص270.

[4] إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص33.

[5] معوض عبد التواب، سينوت حلبم دوس، المرجع السابق، ص459.

[6] ويكيبديا، تشريح الجثث، مقال منشور على الموقع www.ar.wikipédia.org

إستلامه لوثيقة الإنتداب عليه الإسراع لإجراء التشريح لتفادي ضياع الأدلة الممكن العثور عليها تحت تأثير التعفن الرمي[1].

ثانيا: التشريح الطبي.

و يسمى كذلك التشريح السريري و يتم اللجوء إليه من أجل كسب المزيد من المعرفة عن الأسباب المرضية و الإجراءات الطبية التي أدت إلى وفاة الشخص، كما تجرى الفحوص لضمان مستوى الرعاية في المستشفيات، مما يمكن أن يساعد على تفادي وفيات مماثلة في المستقبل[2].

ثالثا: التشريح الثانوي.

إن التشريح الثانوي هو إعادة تشريح جثة الميت في بعض الحالات التي غالبا ما يكون بطلب من لجنة و بقرار من هيئة التحقيق المختصة، في حالات الطعن في أسباب الوفاة أو توفر أدلة جديدة مهمة جدا بشأن الجريمة برزت بعد دفن الضحية[3].

الفرع الثالث

الحالات التي تستلزم اللّجوء إلى التشريح

من الحالات التي تستدعي اللّجوء إلى التشريح نجد:

أ- جميع الحالات التي يظهر فيها من التحقيق أو من الكشف الظاهري وجود شبهة جنائية في الوفاة، و أيضا كل حالة يرى فيها القضاء ضرورة لتشريح الجثة[4].

ب- حالات الوفاة التي تعود لأسباب جرمية، سواء كانت الجريمة عمدية أو قائمة على خطأ فإذا كانت الواقعة انتحارا أو عرضا أو بخطأ المتوفي نفسه فلا مجال لإجراء التشريح[5].

---

[1] معوض عبد التواب، سينوت حليم دوس، المرجع السابق، ص459.

[2] ويكيبديا، تشريح الجثث، مقال منشور على الموقع www.ar.wikipédia.org

[3] كاظم المقدادي، المرجع السابق، ص24.

[4] عبد الحكم فودة، سالم حسين الدميري، المرجع السابق، ص703.

[5] شريف الطباخ، أحمد جلال، المرجع السابق، ص221.

ت- حالات العثور على جثة طافية فوق الماء سواء كانت معروفة الهوية أو مجهولة للتحقق من شخصية المجني عليه و تحديد أسباب الوفاة[1].

ث- حالات المتوفين حرقا، إلا إذا أثبت التحقيق أن الحادث كان إنتحارا أو قضاء و قدرا[2].

ج- حالات وجوب تقدير السن بالنسبة للأشخاص غير محددي السن بموجب وثائق رسمية كشهادة الميلاد[3].

المطلب الثاني

الإحتياطات الواجب مراعاتها في التشريح

القيام بالتشريح ليس أمرا هينا و لا يمكن اعتباره من جملة الإجراءات البسيطة التي يقوم بها الطبيب الشرعي، بل له أهمية بالغة لأنه قد يدحض إدعاءات البعض بأن الوفاة جنائية أو العكس، و لقيام الطبيب الشرعي بواجباته عل أكمل وجه، يجب عليه مراعاة جملة من الإحتياطات التي لا يمكن التغاضي عنها بأي شكل من الأشكال، فعليه الإحتياط قبل البدء في التشريح و يستمر إلى غاية الإنتهاء منه و هذا حتى يحفظ الدليل من التلاف.

الفرع الأول

الإحتياطات الواجب مراعاتها قبل التشريح

مجمل الذين تحدثوا عن الإحتياطات التي يجب على الطبيب الشرعي مراعاتها قبل التشريح يدققون بشكل كبير و لافت على الأمور المتعلقة بالنظافة، حيث تمثل هذه الأخيرة نقطة مهمة جدا و شكلية يجب مراعاتها قبل التشريح.

---

[1] إبراهيم بلعليات، المرجع السابق، ص288.

[2] عبد الحكم فودة، سالم حسين الدميري، المرجع السابق، ص702.

[3] إبراهيم بلعليات، المرجع السابق، ص289.

أ- لا يقوم الطبيب المنتدب بإجاء التشريح إلا بعد جمع كل ما يتعلق بالجثة من أوراق و ملابس و حلي، و أخذ صور فوتوغرافية للجثة[1].

ب-يجب على الطبيب الشرعي قبل البدء في العملية التشريحية لبس قفازات خاصة و يجب قبل لبسها التأكد من عدم احتوائها على ثقوب، و يمكن التأكد من ذلك بملئها بالهواء و الضغط عليها من الأسفل[2].

ت- يجب على الطبيب الشرعي لبس مأزر خاص، يكون غير قابل لاختراق السوائل له ذلك تفاديا لتسرب الدم و غيره[3].

ث- يجب على الطبيب الشرعي أن لا يباشر الصفة التشريحية إذا وجدت جروح أو تسلخات في جسمه، و إذا اضطر لذلك يجب وقاية هذه الجروح بالكلوديوم المرن و تلبس القفازات[4].

الفرع الثاني

الإحتياطات الواجب مراعاتها خلال التشريح

تتعدد الإحتياطات التي يلتزم الطبيب الشرعي باحترامها أثناء إجراء التشريح نظرا لأهميته في مجال البحث عن الدليل الجنائي.

أ- يجب أن يكون الضوء كافيا، و يستحسن العمل على ضوء الشمس[5]، و الهدف من ذلك يكمن في إمكانية ملاحظة كل أجزاء الجسم بكل وضوح و تحديد أماكن تغير اللّون العائد إلى الكدمات أو الإنتفاخات و التسلخات و كل ما من شأنه إيضاح القضية و التوصل إلى تحديد سبب الوفاة[6].

---

[1] شريف الطباخ، أحمد جلال، المرجع السابق، ص222.

[2] مديحة فؤاد الخضري، أحمد بسيوني أبو الروس، الطب الشرعي و مسرح الجريمة و البحث الجنائي، المرجع السابق، ص449.

[3] معوض عبد التواب، سينوت حليم دوس، المرجع السابق، ص1408.

[4] مديحة فؤاد الخضري، أحمد بسيوني أبو الروس، الطب الشرعي و مسرح الجريمة و البحث الجنائي، المرجع السابق، ص450.

[5] مديحة فؤاد الخضري، أحمد بسيوني أبو الروس، الطب الشرعي و مسرح الجريمة و البحث الجنائي، المرجع السابق، ص451.

[6] معوض عبد التواب، سينوت حليم دوس، المرجع السابق، ص1409.

ب- يجب الإمتناع بقدر الإمكان عن تشويه الجثة و بالأخص الوجه، و يجب أن تكون القطوع في الجلد بأقل عدد ممكن و بالقدر الكافي لتأدية العمل و لا يستعمل الماء بقدر كبير لغسل الأحشاء مما يمكن أن يذهب ببعض الإفرازات المهمة [1].

ت- يجب إبقاء الأحشاء في مكانها لحين الإنتهاء من فحصها[2].

و بعد الإنتهاء من التشريح توضع العينات المأخوذة في أوان زجاجية و تغلق جيدا و تلصق به بطاقة عليها إسم المتوفى، نوع العينة المأخوذة، تاريخ أخذ العينة، توقيع المرسل[3].

كما يجب القيام بخياطة الجثة جيدا لمنع تسرّب السوائل كالدم، و لإعادتها لحالتها قبل التشريح[4].

ج- إذا حصل أثناء إجراء التشريح أن وخز الطبيب الشرعي أو جرح نفسه عليه أن يجتهد بعد ذلك بوضع الجزء المجروح تحت تيار من الماء البارد و يضغط عليه حتى ينزف ثم يغسل و يوضع عليه صبغة اليود المخفف و يلف الجرح بغيار طبي كامل و إذا اضطر لإنهاء العملية عليه لبس قفازات معقمة[5].

المطلب الثالث

تشريح الأعضاء

تدوم عملية التشريح ساعات متواصلة يستمر خلالها الطبيب الشرعي بعمل دؤوب يقوم خلاله بتشريح كل مكونات الجسم سعيا منه إلى كشف الغموض الذي بات سبب اللّجوء إلى التشريح من البحث عن سبب الوفاة و زمانها و كذا الوسيلة التي أدّت بالشخص إلى الموت.

---

[1] مديحة فؤاد الخضري، أحمد بسيوني أبو الروس، الطب الشرعي و مسرح الجريمة و البحث الجنائي، المرجع السابق، ص451.

[2] معوض عبد التواب، سينوت حليم دوس، المرجع السابق، ص1410.

[3] إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص34.

[4] مديحة فؤاد الخضري، أحمد بسيوني أبو الروس، الطب الشرعي و مسرح الجريمة و البحث الجنائي، المرجع السابق، ص452.

[5] عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص ص42-43.

يختلف عمل الصفة التشريحية و فتح الجثة باختلاف الوقت الذي مرّ على الوفاة، فإذا كانت الجثة حديثة الوفاة أي لم تتعفن بعد،فيقوم الطبيب الشرعي بشقها طوليا، أما في حالات التعفن فإن الشق يكون بيضاويا. فلكل طبيب أسلوبه و طريقته في التشريح لكن في النهاية يبقى الهدف واحد و هو مساعدة القضاء[1].

يقوم الطبيب الشرعي بتشريح أعضاء الجسم كل على حدى بهدف إيجاد حل للغز القضية، لذلك قسمنا هذا المطلب محاولة منا الإلمام بكل الأعمال التي يقوم بها الخبير الطبي الشرعي إلى ثلاثة فروع سنعالج في الفرع الأول تشريح الرأس و الرقبة، و في الفرع الثاني سنتطرق إلى تشريح الصدر و البطن، أما الفرع الثالث سنخصصه لتشريح الأطراف.

الفرع الأول

تشريح الرأس و الرقبة

من أكثر الأعضاء أهمية في جسم الإنسان الرأس، حيث أثبتت الكثير من الدراسات أن منطقة الرأس من أكثر مناطق الجسم حساسية و بتشريحه يمكن معرفة سبب الوفاة، كما أن الرقبة هي المنطقة الأكثر مساسا بالأسفكسيا العنيفة كالشنق و الخنق اليدوي. و يستحسن تشريح الرأس قبل الرقبة حتى لا يصفى الدم من المخ مما يظهره كأنه باهت، أما إذا فتح الرأس أولا فإن المخ يرى بحالته التي كان عليها عند الموت[2].

أولا: تشريح الرأس.

---

[1] حسين شحرور، الطب الشرعي مبادئ و حقائق، المرجع السابق، ص21.

[2] شريف الطباخ، أحمد جلال، المرجع السابق، ص227.

أول عمل يقوم به الطبيب الشرعي هو شق فروة الرأس بدءا من خلف صيوان الأذن اليمنى حتى خلف الصيوان الأيسر مرورا بقمة الرأس، ثم تقلب الفروة إلى الخلف و الأمام بعد سلخها[1]، ثم تفتح الجمجمة بالمنشار الكهربائي أو اليدوي في خط دائري يدور حول القبوة في مستوى أعلى الحاجبين بحوالي سنتمترين[2]، و بعد نزع العظم يلاحظ إذا كانت هناك رائحة معينة و تعاين الأم الجافية إذا كان هناك نزيف أو تمزق في الأغشية[3]، فترفع القبة و يبحث فيها عن الكسور كما يبحث الطبيب الشرعي عن الثغرات الدموية أو أية آثار لوقوع العنف على الرأس قبل وفاة الشخص[4].

ثانيا: تشريح الرقبة.

يمكن أن يجلب تشريح الرقبة الكثير من النتائج التي تحمل إجابات عن الأسئلة المطروحة على الطبيب الشرعي، و ذلك بالكشف على الأوردة و الشرايين و ما يعثر عليها من إنسدادات[5].

أما عن طريقة تشريح الرقبة، فإنها ترفع بكتلة خشبية توضع خلفها ثم يشق جلد الجثة شقا طوليا ثم يسلخ جلد الرقبة حتى الجانبين و تفحص عضلاتها و أنسجتها تحت الجلدية[6]و يفحص تدفق الدم إلى الأنسجة و كذا غضاريف الحنجرة و عظمة تحت اللّسان و كذلك الغدة الدرقية و يفتح القصبة الهوائية و يرى ما في داخلها عما إذا كان يحتوي على أشياء غريبة[7]، ثم يقص إتصال اللّسان بالفك الأسفل و يسحبه إلى الأسفل و يخرجه من قعر الفم و يقص الجزء الخلفي و الحنجرة و القصبة حتى يصل إلى قاعدة العنق[8].

الفرع الثاني

تشريح الصدر و البطن

---

(1) حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ و حقائق، المرجع السابق، ص23.

(2) شريف الطباخ، أحمد جلال، المرجع السابق، ص227.

(3) جلال الجابري، الطب الشرعي القضائي، المرجع السابق، ص191.

(4) حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ و حقائق، المرجع السابق، ص23.

(5) جلال الجابري، الطب الشرعي و السموم، المرجع السابق، ص ص158-159.

(6) شريف الطباخ،أحمد جلال، المرجع السابق، ص228.

(7) جلال الجابري، الطب الشرعي القضائي، المرجع السابق، ص191.

(8) حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ و حقائق، المرجع السابق، ص22.

يقع على عاتق الطبيب الشرعي أيضا تشريح الصدر و البطن أملا منه في كشف سبب الوفاة.

أولا: تشريح الصدر.

لتشريح الصدر أهمية بالغة في حالات الموت غرقا حيث على الطبيب الشرعي أخذ معلومات مفصلة خلال التشريح على كل ما شاهده في الصدر[1].

يتم فتح التجويف الصدري برفع أجزاء الأضلاع مع القص في كتلة واحدة، فيقوم الطبيب الشرعي بملاحظته، ثم يمر بيده للتخلص من أي التصاق رئوي بالقفص الصدري، و يشد على اللسان و أعضاء العنق فيخرجها كتلة واحدة مع القلب و الرئتين بعد قطع المريء[2].

و يقوم الطبيب الشرعي خلال تشريح الصدر بالعمل على ملاحظة الوضعية التناسبية للقلب و الرئة مع ملاحظة كل الإنسكابات الراجعة لمرض أو إصابة[3].

ثانيا: تشريح البطن.

يوسع الشق البطني بقطع العضلة المستقيمة البطنية من اتصالها بعظم العاتة و إبعاد جانبي الشق كل إلى ناحيته، ثم تفحص الأحشاء البطنية، يستخرج الطحال و تقطع اتصالاته من الخلف و كذلك البنكرياس،ثم تشد الكبد، و المعدة، و الكلى، ثم يفحص تجويف الحوض و البطن، و إذا إقتضى الأمر فحص النخاع الشوكي[4].

فيقوم الطبيب الشرعي بفحص و تحري مدى وجود أية سوائل ثم ينظر إلى الأحشاء بحثا عن الثقوب و التقيح، و التكدم أو الجروح النافذة كما يقوم باستخراج الأمعاء و أخذ منها عينات للفحص الكيميائي عن وجود أية آثار للتسمم[5].

الفرع الثالث

---

(1) معوض عبد التواب، سينوت حليم دوس، المرجع السابق، ص1415.

(2) حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ و حقائق، المرجع السابق، ص22.

(3) عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص36.

(4) شريف الطباخ، أحمد جلال، المرجع السابق، ص ص231-232.

(5) حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ و حقائق، المرجع السابق، ص23.

تشريح الأطراف

إذا وجدت كسور أو إصابات أو أي علامات ظاهرة بالأطراف فيجب الشق عليها و الكشف على الأنسجة العضلية حولها، و كذلك عند اشتباه إصابة الأوعية الدموية بأي مرض أو غيره فإنه يجب الشق على هذه الأوعية و تشريحها و فحصها من الخارج ثم فتحها و فحص تجاويفها و قد يحتاج الأمر فحص العظام في الأطراف و عندئذ يعرى العظم المطلوب ثم ينتشر بالعرض أو بالطول حسب الحالة[1]

[1] شريف الطباخ، أحمد جلال، المرجع السابق، ص232.

خاتمة

لقد صار الطب الشرعي دليلا على قدر عال من الأهمية في مجال الإثبات الجنائي عامة، و في إثبات جرائم القتل على وجه الخصوص، لدرجة أنه أصبح عمليا عاملا مهددا لمبدأ حرية القاضي في تكوين اقتناعه الشخصي، بعد أن أصبح هذا الأخير يعوّل عليه كثيرا في تكوين هذه القناعة، وفي كافة مراحل الدعوى، خصوصا في ظل التطور العلمي و التقني في مجال الطب الشرعي والأدلة العلمية عامة، وهو ما يطرح وبإلحاح إمكانية النظر في القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي نحو عدم إخضاعه بصفة مطلقة لسلطان الإقتناع الشخصي للقاضي بإعطائه على الأقل مركزا يحتل بموجبه صدارة قائمة الطرق الأخرى للإثبات.

بعدما استكملنا بعون الله و حمده بحثنا ، توصلنا إلى استنتاجات عدة :

لقد وضحت لنا لدراسة التي أجريناها على موضوع الطب الشرعي أهمية هذا الأخير في الكشف عن الجريمة و تحققنا عبر استعراض بعض التقنيات و الآليات التي يعتمدها الطب الشرعي في التوصل إلى تحديد مرتكب الجريمة و مدى توفر العلاقة السببية بين الفعل المجرم و النتيجة الجرمية التي تحققت بالإضافة إلى كون الطب الشرعي نوع من أنواع الخبرة الطبية التي لا يمكن استبعادها أو الإستغناء عنها خاصة في التحقيقات الجنائية حيث أن مهمة الطبيب الشرعي مكملة في أغلب القضايا لمهمة المحقق الجنائي ، و في هذا السياق يضطلع كل من الطبيب الشرعي و المحقق الجنائي بالتوصل إلى الحقيقة عن طريق تقديم تقارير للقاضي و ملفات تعكس حقائق الأمور ، ذلك طبعا من أجل تمكين القاضي من تحديد رؤية صحيحة وبناء وجهة نظر عادلة بخصوص القضايا التي تعرض عليه للفصل فيها وتقرير مصير المتهم أو المتهمين في حال تعددهم .

رغم الدور الكبير الذي تلعبه الخبرة الفنية في مجال الإثبات الجنائي إلا أنه لا يجب المغالاة في الإعتماد عليها بشكل مطلق و الاستغناء عن أساليب التحقيق الكلاسيكية فمثلا الطبيب الشرعي عندما يفحص الضحية فإنه يصف ما حدث لها فقط دون أن يدل على الفاعل، إذ يبقى أمر تحديد الجاني من مهام قضاة التحقيق و القضاة بصفة عامة، عن طريق الجمع بين ما توصل إليه في تقريره من نتائج و بين ما دلت عليه الأدلة المستخرجة اعتمادا على الطرق الأخرى للإثبات، فحتى لو أثبتت الخبرة الطبية الشرعية مثلا، أن الضحية تعرضت للقتل بعد ملاحظة آثار المقاومة على جثتها فإن ذلك لا يعني أن

شخص المتهم هذا أو ذاك هو من قام بهذا الفعل، فما يهم القاضي هو البحث عن الوسيلة التي يتمكن من خلالها بناء اقتناعه الشخصي ليس في جانب البحث عن دليل وقوع الجريمة فحسب، و إنما في جانبه الأهم و هو حقيقة إسنادها إلى المتهم و التي غالبا ما لا يحتوي تقرير الخبير على العناصر الكافية التي تمكن القاضي من إسنادها إلى شخص معين مما يدفعه إلى البحث عن ذلك اعتمادا على الطرق الأخرى للإثبات، إلا أن ذلك لا ينقص من قيمة هذا التقرير في الحالة التي يتضمن فيها إجابة وافية عن هذه المسألة.

كما أن الدراسة أظهرت لنا أن الطب الشرعي من المواضيع التي لم تلقى حظا وافرا من الدراسة الفقهية في بلادنا ، هذا الأمر عائد أساسا إلى عدم تكريس المشرع الجزائري القدر الكافي من الإهتمام لهذا الموضوع رغم الدور المميز و الفعال الذي يلعبه في المجال القانوني ، فما لاحظناه أن المشرع قام بالإشارة إلى الطب الشرعي حين تحدث عن الخبرة القضائية في قانون الإجراءات الجزائية فكان الأجدر أن يشرع في موضوع الطب الشرعي ويفصل فيه بالقدر الذي يسمح للباحث في هذا المجال الوقوف على مجمل تفاصيل الموضوع في تقنين واحد يمكن أن يطلق عليه تسمية " قانون الخبرة الطبية الشرعية" ما يغني عن البحث في مختلف التقنينات بدءا بقانون الإجراءات الجزائية ، قانون مدونة أخلاقيات الطب ، قانون حماية الصحة و ترقيتها ، إضافة إلى خضوع الأطباء الشرعيين لقانون الوظيف العمومي في حال كون الطبيب الشرعي موظف لدى مؤسسة استشفائية.

كما أن الدراسة التي قمنا بإجرائها بينت لنا أن المسؤولية الطبية مشتركة بين الأطباء كافة على تعدد تخصصاتهم سواء الأطباء المعالجين أو الشرعيين و هو الأمر الذي نرى أنه غير صائب خاصة عندما نرى أن مهمة الطب العلاجي هي شفاء المرضى أو التخفيف من آلامهم، بيد أن مهمة الطب الشرعي تكمن أساسا في الكشف عن أسباب الإصابات أو الوفاة، كما يعمل على تحديد الطرق و الوسائل التي إرتكبت بها الأفعال المجرّمة.

لذا فإن المسؤولية الطبية يجب أن تكون متماشية مع نوع المهام التي يجب على الطبيب القيام بها، فالخطأ الطبي للمعالج قد ينجم عنه وفاة الضحية و هو يسائل في ذلك بمسؤولية تأديبية باعتبار أن الخطأ مهني بالدرجة الأولى و المسؤولية المدنية التقصيرية تأسيسا على وجود الخطأ و ما يستتبعه من ضرر، إضافة إلى المسؤولية الجزائية باعتبار أن الطبيب الشرعي تسبب بخطئه في إزهاق روح إنسان و هو ما يكيف قانونا على أنه قتل خطأ و نفس هذه المسؤولية تثار ضد الطبيب الشرعي في القانون الجزائري و هو

الأمر الذي أقل ما يقال عنه أنه جانب الصواب إذ أن الخطأ الذي قد يرتكبه الخبير الطبي يكمن في تحديد نوع الإصابة أو وسيلة إحداثها، خطأ في تحديد زمن الوفاة إضافة إلى مجموعة من الهفوات التي قد يرتكبها خلال عملية الإستعراف في حالات الجثث المحروقة أو البالغة التضرر من التشوهات. لذلك فإن المسؤولية هنا تختلف تماما عن مسؤولية الطبيب المعالج، لأن خطئه تنجم عنه أضرار مباشرة تجاه المريض، أما خطأ الطبيب الشرعي تكون آثاره أشمل و أخطر إذا نظرنا إلى إمكانية تضليل العدالة .

كما ظهر لنا من خلال الدراسة أن الطب الشرعي في الجزائر من الإختصاصات الطبية التي لم تلقى الإهتمام الكافي حيث أن عدد المتخصصين فيه ضئيل لا يتماشى مع متطلبات ميدان العمل خاصة مع تنامي الظاهرة الإجرامية، و بالنظر إلى أنه يجب أن يحضر طبيبين على الأقل أثناء التشريح و هذا راجع لعدم وجود محفزات لتشجيع الشباب للإلتحاق بهذا التخصص الطبي، بالإضافة إلى عدم وجود مخابر مجهّزة بالوسائل التكنولوجية الحديثة، حيث أنه يوجد مخبر واحد تابع للأمن الوطني واقع بشاطونيف، أما المستشفيات الجامعية فلا تمتلك حتى 10 بالمائة من الوسائل التي يمتلكها المخبر، لذا من الضروري فتح مخابر علمية أخرى[1].

كما أظهرت لنا دراسة موضوع مذكرتنا أن الإجراءات المتعلقة بالتشريح غير وجوبية حيث يبقى تقرير إجراء التشريح من عدمه أمر يقرره الطبيب الشرعي تبعا لمتطلبات القضية محل التحقيق .

كما أن أهم صعوبة يتعرّض لها القضاة هي قراءة تقرير الطبيب الشرعي، وذلك لصياغتها بأسلوب علمي دقيق واستعمال مصطلحات طبية يصعب فهمها على غير المختصين لذلك ونظرا لأهمية تقرير الطبيب الشرعي والتبعات التي تنتج عنه يمكن دعوة الأطباء إلى استعمال لغة علمية مبسطة أو كحل وسط دعوة الطبيب الشرعي إلى تقديم شروحات وافية عن تقريره وبلغة مبسطة يفهمها غير المختصين.

-إن التقرير الطبي الشرعي ذو حجية نسبية تخضع للسلطة التقديرية للقاضي و هو الأمر الذي لم يصب فيه المشرع الجزائري حيث أنه قدّم بموجب المادة 213 من قانون الإجراءات الجزائية وسائل إثبات أخرى كالشهادة و الإعتراف على الخبرة الطبية الشرعية رغم كون الأدلة التي يأتي بها من قبيل الأدلة العلمية التي كان يجب منحها الحجية المطلقة لكون نسب الخطأ فيها ضئيلة و تكاد تكون قطعية في الإثبات لأنها تؤسس على طرق و آليات علمية بحتة و وسائل متطورة في منتهى الدقة.

([1]) رشيد بلحاج، إغتصاب الأطفال رقم أسود في الجزائر يحدث في كل الأماكن، مقابلة واردة على الموقع www.djazair news.info، تمت زيارته في 25 ماي 2013.

قائمة المصادر

و المراجع

قائمة المصادر و المراجع

أولا: المصادر

- القرآن الكريم.

ثانيا: المراجع

I. باللغة العربية

1- الكتب

أ- الكتب العامة

1- إبراهيم بلعليات، أركان الجريمة و طرق إثباتها في قانون العقوبات الجزائري (أركان الجريمة، أهمية الإثبات الجنائي، طرق الإثبات الجنائي)، الطبعة الأولى، دار الخلدونية للنشر و التوزيع، الجزائر، 2007.

2- إبراهيم علي حماوي الحلبوسي، الخطأ المهني و الخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2007.

3- إبتسام القرام، المصطلحات القانونية، قاموس باللغتين العربية و الفرنسية، قصر الكتاب، الجزائر، 1998.

4- أحمد أبو الروس، التحقيق الجنائي و التصرف فيه و الأدلة الجنائية، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 1992.

5- أسامة الصغير، البصمات، وسائل فحصها و حجيتها في الإثبات الجنائي، دار الفكر و القانون، مصر، 2008.

6- براين أنيس، الأدلة الجنائية، ترجمة التعريب و البرمجة، الطبعة الأولى، الدار العربية للعلوم، لبنان، 2002.

7- بوضياف أحمد، الجريمة التأديبية للموظف العام في الجزائر، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1986.

8- سميح ياسين أبو الراغب، القوانين الطبية و القضائية في الشرع، الجزء الأول، دون دار النشر، دون بلد النشر، 2011.

9- ضياء الدين حسن فرحات، البصمات (ماهيتها، مميزاتها، أهميتها...)، منشأة المعارف، مصر، 2005.

10- عز الدين الدناصوري، عبد الحميد الشواربي، المسؤولية الجنائية في قانوني العقوبات و الإجراءات الجزائية، منشأة المعارف، مصر، دون سنة النشر.

11- فؤاد عبد المنعم أحمد، البصمة الوراثية و دورها في الإثبات الجنائي بين الشريعة و القانون، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، المكتبة المصرية، مصر، 2002.

12- فريجة حسين، شرح قانون العقوبات الجزائري، جرائم الأشخاص و الأموال، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2006.

13- محمد أحمد غانم، الجوانب القانونية و الشرعية للإثبات الجنائي بالشفرة الوراثية ADN، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2008.

14- محمد حماد الهيتي، التحقيق الجنائي و الأدلة الجرمية، الطبعة الأولى، دار المناهج، الأردن، 2010.

15- معوض عبد التواب، الوسيط في شرح جرائم القتل و الإصابة الخطأ، الطبعة التاسعة، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 1998.

16- منصور عمر المعايطة، الأدلة الجنائية و التحقيق الجنائي، الطبعة الثانية، دار الثقافة للنشر و التوزيع، الأردن، 2011.

17- نزيه نعيم شلالا، القاموس الجزائي التحليلي، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2004.

18- ———— ، دعاوى جرائم القتل، دراسة مقارنة من خلال الفقه و الإجتهاد و النصوص القانونية، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2000.

19- يوسف جمعة يوسف الحزار، المسؤولية الجنائية عن أخطاء الأطباء، دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2003.

ب- الكتب المتخصصة

1- إبراهيم صادق الجندي، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، الطبعة الأولى، مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض، 2000.

2- أسامة رمضان الغمري، أساسيات علم الطب الشرعي و السموم للهيئات القضائية و المحامين، دار الكتب القانونية، مصر، 2005.

3- أمال عبد الرزاق مشالي، الوجيز في الطب الشرعي، مكتبة الوفاء القانونية، مصر، 2009.

4- أيمن محمود فودة، عبد الوهاب البطراوي، الطب الشرعي و السموم، الطبعة الثانية، دار الفكر العربي، مصر، 1998.

5- شريف الطباخ، أحمد جلال، موسوعة الفقه و القضاء في الطب الشرعي، الطبعة الثانية، المركز القومي للإصدارات القانونية، مصر، دون سنة النشر.

6- جلال الجابري، الطب الشرعي القضائي، الطبعة الأولى دار الثقافة، الأردن، 2000.

7- ———— ، الطب الشرعي و السموم، الطبعة الأولى الدار العلمية الدولية و دار الثقافة، الأردن، 2002.

8- حسين شحرور، الأسلحة النارية في الطب الشرعي، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2004.

9- ———— ، الطب الشرعي مبادئ و حقائق، دون دار النشر، لبنان، دون سنة النشر.

10- خالد محمد شعبان، مسؤولية الطب الشرعي، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي و القانون الوضعي، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، مصر، 2008.

11- طارق صالح يوسف عزام، أثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق و الجرائم، الطبعة الأولى، دار النفائس، الأردن، 2009.

12- عبد الحكم فودة، سالم حسين الدميري،الطب الشرعي و جرائم الإعتداء على الأشخاص و الأموال، دار المطبوعات الجامعية، مصر 1996.

13- عبد الحميد الشواربي، الخبرة الجنائية في مسائل الطب الشرعي، منشأة المعارف، مصر دون سنة النشر.

14- عبد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي و دوره الفني في كشف الجريمة، منشأة المعارف، مصر، 2007.

15- مديحة فؤاد الخضري، أحمد بسيوني أبو الروس، الطب الشرعي و البحث الجنائي، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 1991.

16- مديحة فؤاد الخضري، أحمد بسيوني أبو الروس، الطب الشرعي و مسرح الجريمة و البحث الجنائي، المكتب الجامعي الحديث، مصر، دون سنة النشر.

17- معوض عبد التواب، سينوت حليم دوس، الطب الشرعي و التحقيق الجنائي و الأدلة الجنائية، الطبعة الثانية، منشأة المعارف، مصر، 1999.

18- منصور عمر المعايطة، الطب الشرعي في خدمة الأمن و القضاء، دون دار النشر، الرياض، 2007.

19- هشام عبد الحميد فرج، معاينة مسرح الجريمة لأعضاء القضاء و النيابة و المحاماة و الشرطة و الطب الشرعي، الطبعة الأولى، دون دار النشر، دون بلد النشر، 2004.

20- يحي شريف، محمد عبد العزيز سيف النصر، الطب الشرعي و السموم، المركز الوطني للطباعة و النشر، مصر، دون سنة النشر.

2- الرسائل و المذكرات

1- إلياس بن ميسية، محمد بيوض، فريد رفاس، *"الدليل العلمي في الإثبات الجزائي"*، مذكرة لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، 2007.

2- أمال قريشي، *"مجالات الإستعانة بالخبرة في المسائل الجزائية"*، مذكرة لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، 2009.

3- بلعيد بوخرس، "*خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي*"، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2009.

4- حميدة بن عياط، *"معاينة مسرح الجريمة و دوره في كشف الحقيقة"*، مذكرة لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، 2006.

5- حنان مقبل، نوال بلقايد، *"دور البصمة الوراثية في الإثبات الجنائي"*، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون الخاص و العلوم الجنائية، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، 2012.

6- فريدة عميري، "*مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي*"، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو،2011.

7- نبيلة غضبان، *"المسؤولية الجنائية للطبيب"*، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2009.

8- وزنة سايكي، *"إثبات الخطأ الطبي أمام القضاء المدني"*، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011.

3- النصوص القانونية

1- الأمر رقم 66-155 المؤرخ في 8 جوان 1966، يتضمن قانون الإجراءات الجزائية، معدل و متمم، جريدة رسمية عدد 48 لسنة 1966.

2- الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 8 جوان 1966، المعدل و المتمم، يتضمن قانون العقوبات الجزائري، جريدة رسمية عدد 49 الصادرة في 11 جوان 1966.

3- الأمر رقم 70-20 مؤرخ في 13 ذي الحجة عام 1389 الموافق ل 19 فيفري 1970 يتعلق بالحالة المدنية.

4- الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975 يتضمن القانون المدني، المعدل و المتمم، جريدة رسمية عدد 75 الصادرة في 28 سبتمبر 1975.

5- أمر رقم 06-03 المؤرخ في 15 جويلية 2006، يتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، جريدة رسمية عدد 64 الصادرة في 16 جويلية 2006.

6- القانون رقم 85-05 مؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق ل 16 فيفري 1985، يتعلق بحماية الصحة و ترقيتها، معدل و متمم.

7- مرسوم رئاسي رقم 96-438، مؤرخ في 7 ديسمبر 1996، يتضمن دستور الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، معدل و متمم، جريدة رسمية عدد 76، الصادرة في 8 ديسمبر 1996.

8- مرسوم تنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 6 جويلية 1992 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، جريدة رسمية عدد 52 الصادرة في 8 جويلية 1992.

4- المحاضرات

- طباش عز الدين، محاضرات في القانون الجنائي الخاص، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، 2008.

5- المواقع الإلكترونية

1- إبراهيم تركماني، و آخرون، علامات الموت، مقال إلكتروني، وارد على الموقع www. Syrianclinic.com. تمت زيارته بتاريخ 05 ماي 2013.

2- أحمد أبو الزين، بحث قانوني عن الطب الشرعي و أهميته في كشف الجرائم، نشر في 3 سبتمبر 2012، على الموقع، www.justice-lawhome.com، تمت زيارته في 21 مارس 2013.

3- أروى آدم، الموت في الطب الشرعي، مقال إلكتروني وارد على الموقعwww.sennar-net.com، تمت زيارته بتاريخ 21 أفريل 2013.

4- الشيخ بن يوسف عبد الله الشبيلي، الجنايات، مقال إلكتروني وارد على الموقع www.shubily.com، تمت زيارته بتاريخ 6 أفريل 2013.

5- باتريسيا الصعيبي، القتل القصدي، مقال إلكتروني وارد على الموقع www.saderlaw.com ، تمت زيارته بتاريخ 18 أفريل 2013.

6- بسمة رزق، الطب الشرعي في الجزائر، مقال إلكتروني منشور بتاريخ 26 جويلية 2009 على الموقع www.lawzag.com ،تمت زيارته في 7 أفريل 2013.

7- بن مختار أحمد عبد اللّطيف، تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر، الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي، الجزائر يومي 25 و 26 ماي 2005 على الموقع www.mjustice.dz .

8- تلماتين ناصر، بن سالم عبد الرزاق، الطب الشرعي و الأدلة الجنائية، الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي، الجزائر يومي 25 و 26 ماي 2005 على الموقع www.mjustice.dz.

9- حسين أبو عفان، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، مقال إلكتروني منشور بتاريخ 13 جوان 2011 على الموقع www.sudaress.com ، تمت زيارته في 21 مارس 2013.

10- حكمت البياتي، أركان جريمة القتل بالسم، مقال إلكتروني نشر بتاريخ 13 ماي 2009 على الموقع www.hamasatkirkukalafdal.net تمت زيارته في 22 أفريل 2013.

11- خالد العطاوي، الطب الشرعي وسيلة لتنوير العدالة، مقال إلكتروني منشور بتاريخ 25 أكتوبر 2011، على الموقع www.assabah.press.ma، تمت زيارته في 7 أفريل 2013.

12- رشيد بلحاج، إغتصاب الأطفال رقم أسود في الجزائر يحدث في كل الأماكن، مقابلة واردة على الموقع www. Djazair news.info، تمت زيارته في 25 ماي 2013.

13- طريف الغريري، الطب الشرعي، مقال إلكتروني منشور بتاريخ 31 أكتوبر 2010 على الموقع www.f-law.net، تمت زيارته في 6 أفريل 2013.

14- عادل يوسف الشكري، المسؤولية الجزائية للطبيب عن إجهاض الحامل، مقال إلكتروني وارد على الموقع www.docudesk.com، تمت زيارته في 20 أفريل 2013.

15- عبد اللّطيف العتيق، الإستعراف، مقال إلكتروني وارد على الموقع www.mis@al-jazirah.com تمت زيارته بتاريخ 18 أفريل 2013.

16- غازي الذنيبات، مسرح الجريمة، مقال إلكتروني وارد على الموقع www.dr-ghazi.com، تمت زيارته بتاريخ 21 أفريل 2013.

17- فارس عثمان نوفل، البسيط في علم الموت الشرعي، مقال إلكتروني وارد على الموقع www.medicalacademy.net، تمت زيارته بتاريخ 16 ماي 2013.

18- كاظم المقدادي، الطب العدلي و التحري الجنائي، محاضرات إلكترونية واردة على الموقع www.ao.academy.org ، تمت زيارته بتاريخ 21 مارس 2013.

19- محمد لعزيزي، الطب الشرعي و دوره في إصلاح العدالة، الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي، الجزائر يومي 25 و 26 ماي 2005 على الموقع www.mjustice.dz.

20- ملتقى التعامل مع حالات العنف و الإيذاء، ملخص عن الفعاليات، واردة على الموقع www.e-moh.com، تمت زيارته بتاريخ 16 ماي 2013.

21- معتز محي عبد الحميد، مسرح الجريمة و كشف المجرمين، مقال إلكتروني وارد على الموقع www.almadapress.com، تمت زيارته بتاريخ 12 ماي 2013.

22- نبيل الخطيب، الطب العدلي، محاضرات إلكترونية واردة على الموقع www.comed.uobaghdad.edu.iq ، تمت زيارته بتاريخ 21 مارس 2013.

23- ويكيبيديا، تشريح الجثث، مقال إلكتروني وارد على الموقع www.ar.wimipedia.org ، تمت زيارته بتاريخ 16 ماي 2013.

6- القرارات القضائية

1- المحكمة العليا، الغرفة الجزائية، قرار رقم 97774، الصادر بتاريخ 7 جويلية 1993، مجلة قضائية عدد 2 لسنة 1994.

2- المحكمة العليا، الغرفة الجزائية في قرارها رقم 251929 المؤرخ في 25 جويلية 2000، المجلة القضائية عدد 2 لسنة 2000.

II. بالغة الفرنسية

a. Ouvrages :

1- BEAUTHIER Jean-pol, traité de médecine légale, Édition deboeck, France, 2008.
2- JEAN Pradel, MICHEL Danti-juan, droit penal special, 2eme edition, edition cujas, paris, 2001.
3- VALERIE Malabat, droit pénal spécial,4eme édition, Dalloz, France, 2009.

b. Articles :

1- BENHENIA Mehdi, diagnostique de la mort, www.blogspot.com (19-01-2000)
2- Wikipédia, autopsie, www.fr.wikipédia.org

فهرست الموضوعات

العنوان **الصفحة**

مقدمة	01
الفصل الأول: ماهية الطب الشرعي و جرائم القتل	05
المبحث الأول: مفهوم الطب الشرعي	06
المطلب الأول: تعريف الطب الشرعي و مجالاته	06
الفرع الأول: تعريف الطب الشرعي	07
الفرع الثاني: مجالات الطب الشرعي	09
أولا: الطب الشرعي من الناحية العلمية	09
أ- الطب الشرعي الباثولوجي	09
ب-الطب الشرعي الإكلينيكي	10
ثانيا: الطب الشرعي من الناحية التنظيمية	**10**
أ- الطب الشرعي القضائي	10
ب- الطب الشرعي المهني	11
ج- الطب الشرعي الإجتماعي	11
المطلب الثاني: علاقة الطب الشرعي بجهاز القضاء	11
الفرع الأول: دور الطب الشرعي في التكييف القانوني للوقائع	12
أولا: الوفاة	12
ثانيا: الجروح	13
ثالثا: الإعتداءات الجنسية	14
الفرع الثاني: دور الطب الشرعي في إقامة الدليل	15
أولا: دور الطب الشرعي في تحقيقات الشرطة القضائية	15
ثانيا: دور الدليل الطبي الشرعي في مرحلة التحقيقات القضائية	16
ثالثا: دور الدليل الطبي الشرعي في مرحلة المحاكمة	17
المطلب الثالث: أهداف الطب الشرعي	18
الفرع الأول: إثبات وقوع الجريمة أو نفيها	18

الفرع الثاني: بيان مدى مسؤولية الجاني عن الجريمة	19
الفرع الثالث: ضبط الآثار المادية و الأدلة الجنائية	20
الفرع الرابع: الحصول على التقرير الطبي القضائي	20
المبحث الثاني: الطبيب الشرعي	21
المطلب الأول: مفهوم الطبيب الشرعي	21
الفرع الأول: تعريف الطبيب الشرعي	22
الفرع الثاني: صفات الطبيب الشرعي	23
الفرع الثالث: طرق إتصال الطبيب الشرعي بجهاز العدالة	24
أولا: الجهات المخول لها تسخير الطبيب الشرعي	25
ثانيا: شكل التسخيرة	27
ثالثا: القوة القانونية للتسخيرة	28
المطلب الثاني: مهام الطبيب الشرعي	28
الفرع الأول: مهام الطبيب الشرعي في مسرح الجريمة	29
الفرع الثاني: مهام الطبيب الشرعي في مصلحة الطب الشرعي	30
الفرع الثالث: مهام الطبيب الشرعي في إعداد التقارير	32
المطلب الثالث: مسؤولية الطبيب الشرعي	33
الفرع الأول: المسؤولية التأديبية للطبيب الشرعي	34
أولا: المسؤولية التأديبية الإدارية للطبيب الشرعي	34
ثانيا: المسؤولية التأديبية الطبية للطبيب الشرعي	35
الفرع الثاني: المسؤولية المدنية للطبيب الشرعي	36
الفرع الثالث: المسؤولية الجزائية للطبيب الشرعي	37
المبحث الثالث: جرائم القتل	39
المطلب الأول: القتل العمد	39
الفرع الأول: تعريف القتل العمد	40
الفرع الثاني: أركان جريمة القتل العمد	41
أولا: الركن المادي	41
ثانيا: الركن المعنوي	42
الفرع الثالث: عقوبة القتل العمد	43
المطلب الثاني: القتل الخطأ	44

الفرع الأول: تعريف القتل الخطأ	45
الفرع الثاني: الخطأ كركن معنوي	45
أولا: صور الخطأ	46
ثانيا: أنواع الخطأ	47
الفرع الثالث: عقوبة القتل الخطأ	47
المطلب الثالث: الطب الشرعي يكشف عن أساليب القتل	48
الفرع الأول: القتل بالسم	48
أولا: معنى السموم	48
ثانيا: القتل بالسم كجريمة في القانون	49
أ- الركن المادي	49
ب-الركن المعنوي	50
الفرع الثاني: القتل بالأسلحة النارية	50
الفرع الثالث: القتل بالأسفكسيا	51
أولا: القتل بالشنق	51
ثانيا: القتل بالخنق	52
ثالثا: القتل بالغرق	52
رابعا: القتل بالحرق	52
الفصل الثاني: دور الطب الشرعي في إثبات جريمة القتل	54
المبحث الأول: مسرح الجريمة	55
المطلب الأول: مفهوم مسرح الجريمة	55
الفرع الأول: تعريف مسرح الجريمة	56
الفرع الثاني: نطاق مسرح الجريمة	57
أولا: النطاق الشخصي لمسرح الجريمة	57
ثانيا: النطاق المكاني لمسرح الجريمة	58
ثالثا: النطاق المكاني لمسرح الجريمة	58
المطلب الثاني: معاينة مسرح الجريمة	59
الفرع الأول: أهمية معاينة مسرح الجريمة	59
الفرع الثاني: كيفية معاينة مسرح الجريمة	60
أولا: الطريقة الطولية	61

ثانيا: الطريقة الحلزونية	61
ثالثا: طريقة العجلة	61
رابعا: طريقة الشبكة	62
خامسا: طريقة الطوق	62
المطلب الثالث: أصناف الأدلة الجنائية المادية	62
الفرع الأول: الآثار المادية البيولوجية	63
أولا: البقع الدموية	63
ثانيا: البقع المنوية	63
ثالثا: اللعاب	64
رابعا: البصمات	64
خامسا: الشعر	65
الفرع الثاني: الآثار المادية غير البيولوجية	66
أولا: آثار الأسلحة النارية	66
ثانيا: آثار الزجاج	67
ثالثا: آثار السيارات	68
الفرع الثاني: أساليب الكشف عن الآثار المادية	68
أولا: البصمة الوراثية	68
ثانيا: التصوير الجنائي	69
المبحث الثاني: الإستعراف (تحقيق الهوية)	70
المطلب الأول مفهوم الإستعراف	70
الفرع الأول: أنواع الإستعراف و أهميته	71
أولا: أنواع الإستعراف	71
ثانيا: أهمية الإستعراف	72
الفرع الثاني: حالات الإستعراف	73
أولا: الإستعراف على الأحياء	73
ثانيا: الإستعراف على الجثث	73
المطلب الثاني: علامات الموت	74
الفرع الأول: التغيرات الرمية	75
أولا: الرسوب الرمي	75

ثانيا: التيبس الرمي	75
ثالثا: التعفن الرمي	75
رابعا: التصبن الرمي	76
الفرع الثاني: أهمية دراسة التغيرات الرمية	77
أولا: التأكد من حدوث الوفاة	77
ثانيا: تحديد زمن الوفاة	78
المبحث الثالث: التشريح	78
المطلب الأول: مفهوم التشريح	79
الفرع الأول: تعريف التشريح	80
الفرع الثاني: أنواع التشريح	81
أولا: التشريح الطبي الشرعي	81
ثانيا: التشريح الطبي	81
ثالثا: التشريح الثانوي	81
الفرع الثالث: الحالات التي تستلزم اللّجوء إلى التشريح	82
المطلب الثاني: الإحتياطات الواجب مراعاتها في التشريح	82
الفرع الأول: الإحتياطات الواجب مراعاتها قبل التشريح	83
الفرع الثاني: الإحتياطات الواجب مراعاتها خلال التشريح	84
المطلب الثالث: تشريح الأعضاء	85
الفرع الأول: تشريح الرأس و الرقبة	86
أولا: تشريح الرأس	86
ثانيا: تشريح الرقبة	86
الفرع الثاني: تشريح الصدر و البطن	87
أولا: تشريح الصدر	87
ثانيا: تشريح البطن	88
الفرع الثالث: تشريح الأطراف	88
خاتمة	89
قائمة المصادر و المراجع	93
فهرست الموضوعات	101