الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشاذلي بن جديد –الطارف
كليّة الحقوق والعلوم السياسية
قسم الحقوق

مذكرة بعنوان:

دور الطـــب الشـــرعي في إثبـــات الجريـمة

مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على شهادة ماستر أكاديمي في تخصص: قانون جنائي وعلوم جنائية

إعداد الطالبان

❖ بودار محمد الأمين

❖ راحم لطفي

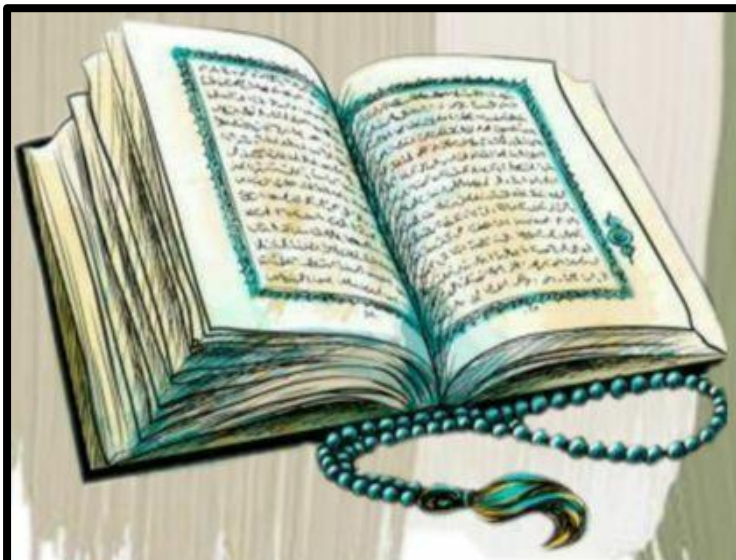
إشراف الأستاذة

د/مقدم رشا

لجـنـة الـمناقـشـة

الاسم واللقب	الرتبة	الهيئة المستخدمة	الصفة
د/ دغبوج تقي الدين	أستاذ محاضر-ب	الشاذلي بن جديد -الطارف	رئيسا
د/ مقدم رشا	أستاذ محاضر-أ	الشاذلي بن جديد -الطارف	مشرفاً ومقرراً
د/ خضار فايزة	أستاذ محاضر-ب	الشاذلي بن جديد -الطارف	ممتحنا

السنة الجامعية: 2025/2024



بِسْمِ ٱللَّهِ ٱلرَّحْمَٰنِ ٱلرَّحِيمِ

﴿ وَيَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلرُّوحِ ۖ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّى وَمَآ

أُوتِيتُم مِّنَ ٱلْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا ﴿٨٥﴾ ﴾

سورة الإسراء –الآية 85.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشاذلي بن جديد - الطارف

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم الحقوق

Minister de L'enseignement Supérieur

Et de La Recherche Scientifique

Université el tarf

Faculté de Droit et des Sciences Politiques

Département de Droit

جامعة الشاذلي بن جديد
UNIVERSITE CHADLI BENDJEDID

المرجع: القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية ومكافحتها

تصريح شرفي
خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية

أنا الممضي أدناه،

السيد (ة): بودار محمد الأمين

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 109961245001870002

الصادرة بتاريخ: 19.02.2018

عن دائرة: بوثلجة

المسجل بقسم: الحقوق

والمكلف بإنجاز مذكرة تخرج ماستر عنوانها:

" دور الطب الشرعي في إثبات الجريمة "

أصرح بشرفي أني التزمت بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المنهجية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2025/05/11

إمضاء المعني

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشاذلي بن جديد - الطارف

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم الحقوق

Minister de L'enseignement Supérieur

Et de La Recherche Scientifique

Université el tarf

Faculté de Droit et des Sciences Politiques

Département de Droit

جامعة الشاذلي بن جديد
UNIVERSITE CHADLI BENDJEDID

المرجع: القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية ومكافحتها

تصريح شرفي
خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية

أنا الممضي أدناه،

السيد (ة): راحم لطفي

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 100011245003120009

الصادرة بتاريخ: 22.10.2018

عن دائرة: بوثلجة

المسجل بقسم: الحقوق

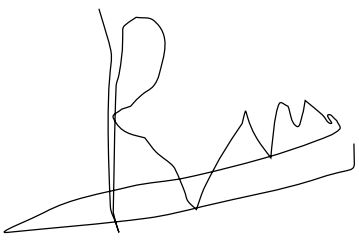
والمكلف بإنجاز مذكرة تخرج ماستر عنوانها:

" دور الطب الشرعي في إثبات الجريمة "

أصرح بشرفي أني التزمت بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المنهجية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2025/05/11

إمضاء المعني



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشاذلي بن جديد –الطارف
كليّة الحقوق والعلوم السياسية
قسم الحقوق

مذكرة بعنوان:

دور الطـــب الشـــرعي في إثبـــات الجريمة

مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على شهادة ماستر أكاديمي في تخصص: قانون جنائي وعلوم جنائية

إعداد الطالبان

- بودار محمد الأمين
- راحم لطفي

إشراف الأستاذة

د/ مقدم رشا

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الهيئة المستخدمة	الصفة
د/ دغبوج تقي الدين	أستاذ محاضر-ب	الشاذلي بن جديد -الطارف	رئيسا
د/ مقدم رشا	أستاذ محاضر-أ	الشاذلي بن جديد -الطارف	مشرفاً ومقرراً
د/ خضار فايزة	أستاذ محاضر-ب	الشاذلي بن جديد -الطارف	ممتحنا

السنة الجامعية: 2025/2024

شكر وعرفان

﴿ رب أوزعني أن اشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وأن اعمل صالحا ترضاه وأدخلني برحمتك في عبادك الصالحين ﴾ النمل- 19

بداية نشكر الله عز وجل على فضله لإتمام هذا العمل

نتقدم بكل عبارات الشكر والامتنان تقديرًا وعرفانًا بالجميل لأستاذتنا الفاضلة والمشرفة الدكتورة

"مقدم رشا"

التي لم تبخل علينا بنصائحها وتوجيهاتها ودعمها وعلى تواضعها وصبرها خلال فترة إشرافها علينا.

ونشكر كذلك كافة الأساتذة الكرام الذين تلقينا على أيديهم مختلف مستويات العلم والمعرفة.

وإلى كافة موظفي كلية الحقوق والعلوم السياسية

إهداء

بعد مسيرة دراسية دامت سنوات حملت في طياتها الكثير من الصعوبات والمشقة والتعب، ها أنا اليوم أقف على عتبة تخرجي أقطف ثمار تعبي وأرفع قبعتي بكل فخر، فاللهم لك الحمد قبل أن ترضى ولك الحمد إذا رضيت ولك الحمد بعد الرضا، لأنك وفقتني على إتمام هذا العمل وتحقيق حلمي.

أهدي هذا النجاح إلى الذي زين اسمي بأجمل الألقاب، إلى من دعمه لي بلا حدود ويعطيني بلا مقابل، إلى من علمني أن الدنيا كفاح وسلاحها العلم والمعرفة، إلى من غرس في روحي مكارم الأخلاق، داعمي الأول في مسيرتي وسندي وقوتي وملاذي بعد الله إلى فخري واعتزازي (أبي الغالي).

إلى من جعل الله الجنة تحت أقدامها واحتضنني قلبها قبل يديها، وسهلت لي الشدائد بدعائها، إلى القلب الحنون والشمعة التي كانت لي في الليالي المظلمات سر قوتي ونجاحي ومصباح دربي الذي وهج حياتي، إلى التي بها أعلو وارتكز (أمي الحبيبة).

إلى إخوتي الغاليين " أحلام * أمينة * سراب* إكرام" وإلى أخي الحبيب " سيف" أسأل الله العلي العظيم أن ينور دربكم وبصيرتكم أينما كنتم

إلى "غيث" ضيف العائلة الجديد

إلى كتاكيت العائلة رودين * تيماء* غيث *

إلى فقيدة روحي ... لقد اختارك الله بعيدا عنا .... رحلت مبكرا جدا .. *حنين* أسئل الله أن يجمعنا بك في الفردوس الأعلى من الجنة

كما أهدي هذا العمل إلى إخواني الذين صاهرتهم "كريم" و "بلال"... ما رأيت منكم إلا الوفا والسماح والصفا والإحسان .... وإني لذلك أحبيتكم كما أحببت كلتا أختاي

إلى روح جدي التي لطالما تمنيت أن يكون معي في أول نجاحاتي ولكن شاءت الأقدار أن يحتضنه القبر فرحمة الله عليه ...

إلى أصدقائي وزملائي كل بإسمه ... حفظهم الله ورعاهم

محمد الامين

إهداء

"قل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون"

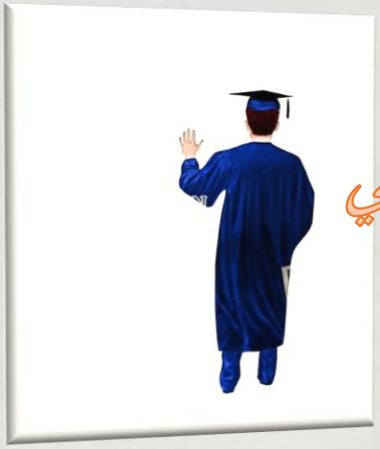
ما أسعدني أن أهدي عملي هذا إلى:

إلى من كلله الله بالهيبة والوقار ... إلى من علمني العطاء بدون انتظار إلى من أحمل اسمه بكل افتخار ... والدي الغالي – حفظه الله

إلى ملاكي في الحياة ومعنى الحب والحنان والتفاني ... إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي .... أمي الحبيبة- رعاها الله

إلى عائلتي وجميع إخوتي كل واحد باسمه .... وإلى كتاكيت العائلة يوسف وأحمد

إلى كل أصدقائي وزملائي ... حفظهم الله ورعاهم



لـــطفي

قائمـة المختـصرات

ص – ص ص	الصفحة – صفحة من – إلى
م	ميلادي
ط – د.ط	طبعة – دون طبعة
د.س.ن	دون سنة نشر
ق.م.ج	القانون المدني الجزائري
ج.ر.ج	جريدة الرسمية الجزائرية
ق.إ.ج.ج	قانون الإجراءات الجزائية الجزائري
ق.ع.ج	قانون العقوبات الجزائري
م.أ.ط	مدونة أخلاقيات الطب
ق.إ.م.إ	قانون الإجراءات المدنية والإدارية

مقدمة

مقدمة

تعد الجريمة ظاهرة اجتماعية قديمة لا يخلو منها أي مجتمع، فقد عرفها الإنسان منذ استخلافه في الأرض ولعل أول جريمة وقعت في تاريخ الإنسانية هي قتل هابيل لأخيه قابيل والتي صورتها الآيات القرآنية بقوله عز وجل:

﴿۞وَٱتۡلُ عَلَيۡهِمۡ نَبَأَ ٱبۡنَيۡ ءَادَمَ بِٱلۡحَقِّ إِذۡ قَرَّبَا قُرۡبَانٗا فَتُقُبِّلَ مِنۡ أَحَدِهِمَا وَلَمۡ يُتَقَبَّلۡ مِنَ ٱلۡأٓخَرِۖ قَالَ لَأَقۡتُلَنَّكَۖ قَالَ إِنَّمَا يَتَقَبَّلُ ٱللَّهُ مِنَ ٱلۡمُتَّقِينَ ٢٧ لَئِنۢ بَسَطتَ إِلَيَّ يَدَكَ لِتَقۡتُلَنِي مَآ أَنَا۠ بِبَاسِطٖ يَدِيَ إِلَيۡكَ لِأَقۡتُلَكَۖ إِنِّيٓ أَخَافُ ٱللَّهَ رَبَّ ٱلۡعَٰلَمِينَ ٢٨ إِنِّيٓ أُرِيدُ أَن تَبُوٓأَ بِإِثۡمِي وَإِثۡمِكَ فَتَكُونَ مِنۡ أَصۡحَٰبِ ٱلنَّارِۚ وَذَٰلِكَ جَزَٰٓؤُاْ ٱلظَّٰلِمِينَ ٢٩ فَطَوَّعَتۡ لَهُۥ نَفۡسُهُۥ قَتۡلَ أَخِيهِ فَقَتَلَهُۥ فَأَصۡبَحَ مِنَ ٱلۡخَٰسِرِينَ ٣٠﴾[1].

إذا فالجريمة سلوك متجذر في المجتمع الإنساني منذ نشأته الأولى، وتطورت عبر العصور المختلفة إلى أن وصلت إلى ما هي عليه الآن أكثر تعقيدًا، وترتكب بأساليب جديدة إلى غاية التفنن في طرق تنفيذيها، وفكرة القضاء عليها بصفة كلية من المجتمع هدف يستحيل تحقيقه، غير أنه يمكن إزالة الغموض عليها من خلال التعرف على الحقائق وجمع الأدلة والقرائن التي تساعده على كشف مرتكبي الجرائم وتقديمهم للمحاكمة سواء كانت هذه الجرائم جرائم عنف أو جرائم عرض أو أي نوع آخر من الجرائم، ولتحقيق ذلك يحتاج القضاء إلى وسائل وأدوات مساعدة، حيث يعتبر **الطب الشرعي** أحد الوسائل ومن أهمها الآن، التي يهدف من خلالها القاضي للوصول إلى تحقيق العدالة بين الناس.

يعتبر الطب الشرعي علما واسعا ومتشعب الفروع والمجالات، لأنه يلم بكل ما يتعلق بجسم الإنسان وعقله، فهو من أهم العلوم في مجال الكشف عن الجريمة وبيان كيفية ارتكابها والإفصاح عن

[1]- سورة **المائدة**، الآيات:27-28-29-30.

مقدمة

هوية مرتكبيها، وأصبح من أهم الوسائل العلمية الحديثة التي يستند إليها القاضي للبحث عن الدليل الجنائي خاصة بالنسبة للمسائل الفنية. فالقاضي إنسان لا يملك كل خبرات الحياة وفنون العلم وإنما تقتصر خبرته على الخبرة القانونية، وكان لابد أن يوضع تحت تصرفه بعض الأشخاص ذوي الخبرات الفنية والعلمية لمساعدته، فالطب الشرعي يصبو دائما إلى البحث عن الحقيقة العلمية وتقديمها للقضاء.

وبهذا أصبحت العلاقة بين الطبيب الشرعي والقاضي غنية عن أي وصف، ولجوء القاضي أو المحقق إلى هذا العلم ضرورة ملحة فالقاضي مجبر بأن يطلع على جانب من هذه المعارف الطبية حتى يتسنى له النظر في القضية، ونجد كذلك الطبيب الشرعي هو الآخر يقع على عاتقه واجب الإلمام ببعض المعارف القانونية ولو بشكل عام، حتى يتسنى له فهم الغاية التي كُلف من أجلها للقيام بمهمته.

وعلى هذا النحو صار الطب الشرعي مجالاً مكملاً للعدالة لا يمكن الاستغناء عنه، بل وحتميا لكشف الحقيقة في بعض الحالات.

تكتسب دراسة "**دور الطب الشرعي في إثبات الجريمة" أهمية** كبيرة كونها تعالجُ موضوعًا يواكب عدة نواحٍ، العلمية منها والعملية، فمن **الناحية العلمية** تتناول الدراسة أحدث الوسائل العلمية وأكثرها تطورًا واستخدامًا في قضايا الإثبات الجنائي وتسلط الضوء على واحد من أهم ملامح نظم العدالة الجنائية في العصر الحديث وكيفية استجابته وتفاعله مع الأبعاد الجديدة للظاهرة الاجرامية خاصة بعد زيادة الجرائم، والتفنن في طرق ارتكابها، وابتكار وسائل جديدة لم تكن معروفة من قبل لإخفاء كل معالم الجريمة، أما من **الناحية العملية** فإنه يساهم في مساعدة جهاز العدالة الجنائية في كشف الغموض المرتبط بالجريمة، لأنه يكشف عن جرائم العنف التي عجزت الطرق التقليدية عن الكشف عنها، فالنتائج التي يتوصل إليها الطبيب الشرعي في هذا المجال تؤثر بصفة مباشرة على تحريك الدعوى العمومية من طرف النيابة العامة وعلى التكييف القانوني للواقع.

مقدمة

وبالنظر إلى الأهمية البالغة في دراسة موضوع **"دور الطب الشرعي في إثبات الجريمة"**، فإن **أسباب اختيارنا** لهذا الموضوع تعود لأسباب ذاتية وأخرى موضوعية، نبرزها على التوالي فيما يلي:

- ❖ الميول الشخصي لدراسة هذا لموضوع لما له من ارتباط وثيق بتخصص دراستنا القانون الجنائي.
- ❖ قلة الدراسات التي تناولت هذا الموضوع.
- ❖ أهمية الطب الشرعي لما له من دور كبير في تحقيق العدالة والوصول إلى الجناة.
- ❖ الطب الشرعي قضية من قضايا العصر لكثرة الجرائم والتفنن في ارتكابها.

وتهدف دراسة موضوع مذكرتنا هذه إلى تحقيق جملة من **الأهداف**، نوجزها فيما يلي:

- بيان مكانة الطب الشرعي وموقعه وأهميته التشريعية والاستشفائية وكذا التعليمية.
- تبيان كيفية اتصال الطبيب الشرعي بالدعوى الجزائية في كافة مراحلها.
- تحديد الشروط التي يقوم عليها تقرير الطب الشرعي.
- بيان فعالية وموقع الدليل الطبي الشرعي ضمن أدلة الإثبات وقيمته القانونية على مستوى جهات المتابعة والتحقيق والحكم ودوره في تكوين قناعة القاضي الجزائي.

من خلال كل ما تقدم ذكره، يمكننا معالجة موضوع بحثنا وفقا **للإشكالية** التالية:

إلى أي مدى نجح الطب الشرعي في الكشف عن الجرائم والإثبات الجنائي؟

من أجل الإجابة على اشكالية الدراسة، تم اتباع **المنهج الوصفي والمنهج التحليلي** في انجاز هذا البحث كمنهجية مناسبة لموضوع الدراسة، وذلك من خلال إحاطة بماهية الطب الشرعي بدءا من سرد تاريخ نشأته ومجالاته وكذا عرض مفاهيمه وأهدافه والوقوف على أهم أساسياته، وكذا عرض الدور

المحوري والأساسي للطب الشرعي في إثبات الجرائم وكشف عن ملابساتها. في حين تم الاستناد إلى المنهج التحليلي من خلال تحليل ما أورده المشرع الجزائري من مواد قانونية تُعنى بموضوع ممارسة الطب الشرعي وتقييم مدى اقتناع القاضي الجزائي بتقرير الطب الشرعي وبناء حكمه عليه.

وأخيرا، من أجل الإلمام بجوانب البحث تم **تقسيم موضوع الدراسة** إلى فصلين نوضحها فيما يلي:

الفصل الأول: جاء تحت عنوان **"الإطار العام للطب الشرعي"**، حيث تم تقسيم الفصل إلى المباحث التالية:

- **المبحث الأول: ماهية الطب الشرعي**
- **المبحث الثاني: اتصال الطبيب الشرعي بالدعوى الجزائية**

الفصل الثاني: جاء تحت عنوان **"دور الطب الشرعي في الإثبات الجنائي"**، تم تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين كما يلي:

- **المبحث الأول: دور الطب الشرعي في الكشف عن الجرائم**
- **المبحث الثاني: تقدير القاضي الجزائي لتقرير الطبيب الشرعي**

الفصل الأول

الإطار العام للطب الشرعي

تمهيد

يعتبر الطب الشرعي من أهم ميادين المعرفة والتخصصات العلمية المشتركة بين كل من الطبيب ورجل القانون، وذلك نظرا للتطورات الهائلة التي شهدتها الجرائم، وخاصة أن المجرمين أصبح لهم قدرة هائلة على التفنن في تنفيذ الجرائم ونسج خيوطها بكل الأشكال والطرق، بحيث لا يتم التوصل إليها بسهولة إلا إذا تمت الاستعانة بطرق علمية حديثة وغاية في الدقة، لذلك يستعان بالطب الشرعي دائما للكشف عن الجرائم والبحث عن مرتكبيها، فعلى الطبيب المسخر للعمل كخبير أن يقدم للجهات المختصة دلائل وبراهين تساهم في حل المسائل الجزائية، والتي يصعب الوصول إليها بالاعتماد على الأدلة الكلاسيكية.

لذلك ستتناول في هذا الفصل "**الإطار العام للطب الشرعي**" من خلال تحديد محطات تاريخية للطب الشرعي ومفهومه ومجالاته وكذا أهدافه ومكانته، ثم التطرق إلى اتصال الطبيب الشرعي بالقضاء والمسؤولية المهنية عليه، وذلك من خلال المبحثين التاليين:

- **المبحث الأول: ماهية الطب الشرعي.**
- **المبحث الثاني: اتصال الطبيب الشرعي بالدعوى الجزائية.**

المبحث الأول: ماهية الطب الشرعي

إن الحديث عن ماهية الطب الشرعي لا يتأتى إلا باستعراض تطوره التاريخي، ذلك أنه لا يعتبر علما حديثا النشأة، إنما تطور مع تطور المجتمعات البشرية القديمة، سوف نتعرض من خلال المبحث الأول إلى **الإطار المفاهيمي للطب الشرعي**، وذلك من خلال التعرض لتطوره التاريخي، ومفهومه، مجالاته، وكذا دور الطبيب الشرعي الخبير ومركزه القانوني، حقوقه وواجباته.

المطلب الأول: الإطار المفاهيمي للطب الشرعي

يعتبر الطب الشرعي فرعا حديثا من أفرع علم الطب البشري، لكن هو في حقيقة علم قديم ظهر بظهور الجريمة والتي بدورها ظهرت قديم الأزل ومنذ بدء الخليقة ومنذ أن توطن الإنسان الأرض وكونه علم يبحث عن الحقيقة نستطيع القول أن الطب الشرعي علم قديم، ونوضح أهم محطاته التاريخية فيما يلي:

الفرع الأول: التطور التاريخي للطب الشرعي

كما سبق أن أشرنا، فإن الطب الشرعي علم ليس بحديث النشأة إنما هو علم قديم ظهر منذ آلاف السنين وتطور مع تطور الحضارات. سوف نتعرض في البداية إلى تاريخ الطب الشرعي في العصور القديمة، في الآتي:

أولا: التطور التاريخي للطب الشرعي في العصور القديمة

يعود جذور الطب الشرعي إلى الألف السادس قبل الميلاد، حيث أسهمت الحضارات المصرية والسومرية والبابلية في تطوير هذا العلم، ويعتبر أمحوتب من أوائل خبراء الطب الجنائي، وقام الطبيب اليوناني أبقراط وبعض الأطباء الألمان بإسهامات فاعلة في تطويره، وبذل علماء من مثل أوغست امبرواز تارديو (Augusts Ambroise Tardieu) وكارل ليمان (Karl lehmann) ويوهان لودفيج كاسبر (Johann Ludwig Casper) كثيرا من الجهد لتطوير الطب الشرعي. وكانت بدايات القرن التاسع عشر النواة الأولى للطب الشرعي الحديث، وكانت المحاضرات تُلقى بشكل دوري في هذا المجال في مدينتي فرايبورج (Freiburg) بألمانيا، وفيينا (Vienna) بالنمسا[1].

[1]– هشام عبد الحميد فرج، مدخل إلى الطب الشرعي، ط01، المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية، الكويت، 2024، ص 02.

وتُعد سنة 1554م هي بداية العمل بالخبرة الطبيبة الشرعية، حيث أصدر الملك هنري الثاني مرسوما بتنظيم هيئة الخبراء، والذي اشترط فيه حصول الخبير على شهادة الملك وإجازة من كبير الخبراء قبل ممارسة عمله، وبحلول سنة 1577م أصدر الملك هنري الثالث مرسومًا آخر ينص على العمل بنظام الخبرة، وذلك بتأكيد الشكل الكتابي الذي يتوجب أن تقدم فيه تقارير الخبراء.

كما تُعتبر سنة 1667م السنة التي عرفت فيها الخبرة الشرعية واكتملت فيها قواعدها وأحكامها، من خلال أول تشريع فرنسي منظم للخبرة يتضمن إجراءاتها وأصوله المعروفة في وقتنا الحاضر وانتقل بعد ذلك نظام الطب الشرعي إلى مصر مع الحملات الفرنسية والبريطانية إلى أن تم تقنينه والعمل به مع بداية القرن العشرين في مصر. وذلك على الرغم من أن القانون الفرنسي في القرون الوسطى لم يكن يعنى بمسألة الخبرة الطبية الشرعية، وإنما كان يتم الاستعانة ببعض الأساليب البدائية في التحقيق الجنائي كالامتحان الإلهي والمبارزة القضائية [1].

يعود نشر أول كتاب للطب الشرعي سنة 1576م، والذي يبحث عن أسباب الجروح والوفاة عند أشخاص توفوا في ظروف عنيفة أو مشبوهة، وقد ظهر الطب الشرعي كنظام منفصل في القرن السادس عشر ويعتبر باولوس لاكياس واحداً من أشهر الأسماء في الطب الشرعي في ذلك الوقت وقد وضع كتابًا في روما سماه (طبية شرعية) بين عامي 1621-1635م، وتضمن الكتاب مواضيع متعددة تشمل الحمل، الولادة، موت الجنين أثناء الولادة، النقص العقلي، السموم، إدعاء المرض، البكارة والإغتصاب، وقد ظهرت أول مجلة طبية شرعية في برلين عام 1782م.

وفي الفترة بين عامي 1814-1825م وضع الأستاذ أورفيلا أستاذ الكيمياء والطب الشرعي بباريس أسس علم السموم الحديث وشمل السموم المعدنية والنباتية والحيوانية والسموم عامة [2].

[1]- زينب صلاح الدين الضهيري، "الطب الشرعي ودوره في الاثبات الجنائي "دراسة مقارنة"، مجلة الدراسات القانونية، كلية الحقوق، جامعة طيبة، أسيوط، مصر، المجلد47، العدد01، 2020، ص 231.

[2]- رشيد بلحاج، "التحقيق الجنائي وإسهام الطب الشرعي في إثبات الحقيقة"، مجلة الشرطة، المديرية العامة للأمن الوطني، المؤسسة الوطنية للإتصال والنشر والإشهار -وحدة الطبع رويبة، الجزائر، العدد 152، أكتوبر 2022، ص 38.

كما ظهر علم الطب الشرعي الحديث في ألمانيا وفرنسا أولا، وتأخرت بريطانيا كثيرًا في هذا المجال، ولم يتم تخصيص مقعد لهذا العلم إلا سنة 1807. وحتى هذه الخطوة لاقت معارضة من بعض أعضاء مجلس العموم البريطاني الذين لم يتفهموا معنى مصطلح الطب الشرعي. وفي سنة 1834 عين ألفريد سوان تايلور متخصصا في هذا المجال في المستشفى المدرسي للرجال[1].

ثانيا/ التطور التاريخي للطب الشرعي في الشريعة الإسلامية

تعرض الإسلام في مواقف كثيرة لأعمال الطب الشرعي سواء في القرآن أو في السنة أو إجتهاد الفقهاء، وهذا لخدمة القضاء وتنوير العدالة، وهو ما دفع بالباحثين إلى البحث في القرآن الكريم والحديث الشريف، وما صدر عن الصحابة فيما يخص العمل بالطب الشرعي من كشف ظاهري على المصابين لتحديد نوع الإصابة والآلة المستعملة وفحص الأموات لتحديد أسباب الوفاة وتنوير القاضي في حكمه، حيث ورد في القرآن الكريم ما يدل صراحة على أعمال الطب الشرعي.

﴿وَإِذْ قَتَلْتُمْ نَفْسًا فَادَّارَأْتُمْ فِيهَا ۖ وَاللَّهُ مُخْرِجٌ مَّا كُنتُمْ تَكْتُمُونَ ﴿٧٢﴾﴾ {سورة البقرة –الآية:72}

﴿وَاسْتَبَقَا الْبَابَ وَقَدَّتْ قَمِيصَهُ مِن دُبُرٍ وَأَلْفَيَا سَيِّدَهَا لَدَى الْبَابِ ۚ قَالَتْ مَا جَزَاءُ مَنْ أَرَادَ بِأَهْلِكَ سُوءًا إِلَّا أَن يُسْجَنَ أَوْ عَذَابٌ أَلِيمٌ ﴿٢٥﴾ قَالَ هِيَ رَاوَدَتْنِي عَن نَّفْسِي ۚ وَشَهِدَ شَاهِدٌ مِّنْ أَهْلِهَا إِن كَانَ قَمِيصُهُ قُدَّ مِن قُبُلٍ فَصَدَقَتْ وَهُوَ مِنَ الْكَاذِبِينَ ﴿٢٦﴾ وَإِن كَانَ قَمِيصُهُ قُدَّ مِن دُبُرٍ فَكَذَبَتْ وَهُوَ مِنَ الصَّادِقِينَ ﴿٢٧﴾ فَلَمَّا رَأَى قَمِيصَهُ قُدَّ مِن دُبُرٍ قَالَ إِنَّهُ مِن كَيْدِكُنَّ ۖ إِنَّ كَيْدَكُنَّ عَظِيمٌ ﴿٢٨﴾﴾ { سورة يوسف– الآية:25–28} يتبين من هذه الآيات الكريمة صراحة الحق في الكشف عن الجاني وكذلك المجني عليه من كل اعتداء قد يكون تعرض له، والحكم وفق ما شاهده من حقائق تتضح بعد الكشف، والحكم في هذه الحالة لا ينبني على تكهنات وإفتراضات أو على ما يدعى فقط[2].

---

[1]– سيدني سميث، قارئ الجثث"مذكرات طبيب تشريح بريطاني في مصر الملكية"، ترجمة: مصطفى عبيد، الدار المصرية اللبنانية، دون سنة نشر، ص 41.

[2]– زهرة دزايت، حجية الطب الشرعي في الإثبات الجنائي، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة غرداية، 2014/2013، ص 12.

ففي عهد رسول الله صلى الله عليه وسلم، أمر علي كرم الله وجهه برجم رجل لأنه إرتكب جريمة الزنا فلما ذهب ليقيم عليه الحد وجده مختونا أي مقطوع الذكر فلم يعاقبه، ومن هنا نجد أن الدين الإسلامي، قد أولى للطب الشرعي أهمية باعتباره طب العدالة وطب الحق[1].

ومن أهم الأحداث التي تركت بصمتها ورويت في صدر الإسلام، حادثة امرأة تعلقت بشاب من الأنصار ورغبت فيه رغم إعراضه عنها، وللفوز به فقد عمدت إلى صب بياض البيض على ثوبها حتى تلصق تهمة الإعتداء عليها من طرفه، لذلك جاءت سيدنا "عمر بن الخطاب" تشكوا هذا الشاب، مستدلة في ذلك على بعض الآثار العالقة بثوبها، وهو ما أدى به لدعوة ذلك الشاب للتأكد من صحة الإدعاء، غير أنه أنكر ونفى الأمر، فاستشار "عمر" سيدنا "علي بن أبي طالب" الذي نظر إلى الثوب، ثم دعا بماء حار صبه على الثوب، فجمد ذلك البياض ثم أخذه فاشتمه وذاقه، فعرف طعم البيض وقام بزجر المرأة فإعترفت [2].

ثالثا: التطور التاريخي للطب الشرعي في الجزائر

قد تم اعتماد الطب الشرعي في الجزائر قبل الاستقلال بحكم تطبيق القوانين الفرنسية وتم تبنيه بعد ذلك بموجب القانون 62-157 المؤرخ في 31 ديسمبر 1962، الذي مدد العمل بالقوانين الفرنسية ماعدا التي تتعارض والسيادة الوطنية، وقد عرف في السنوات الأخيرة تطورا ملحوظا حيث تم تدشين مخبر ADN بمناسبة عيد الشرطة بتاريخ 22 جويلية 2004 كما كان موضوعا لعدة ملتقيات وندوات وطنية ودولية، والتي كان للمدرسة العليا للقضاء شرف إحتضان البعض منها [3].

وأنشأت الدولة هياكل خاصة بالطب الشرعي تابعة لوزارة الصحة، وتتمثل في:

❖ **اللجنة الطبية الوطنية للطب الشرعي**: نصبت هذه اللجنة في 1996، بموجب قرار وزاري تقوم بمهمة استشارية لدى وزارة الصحة بتقديم توضيحات حول تطور الطب الشرعي وتنظيمه.

---

[1]- وليد بن دبكة، دور الطب الشرعي في الإثبات الجنائي، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2017/2016، ص 12.

[2]- منيرة بشقاوي، الطب الشرعي ودوره في إثبات الجريمة، مذكرة ماجستير، فرع القانون الجنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق، بن عكنون، جامعة الجزائر 01، 2015/2014، ص 20.

[3]- سمية طرشي، شيماء بوخلط، الطب الشرعي والتحري الجنائي، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي والعلوم الجنائية، فرع الحقوق، كلية الحقوق العلوم السياسية، جامعة محمد بوضياف- المسيلة، 2020/2019، ص 11.

❖ **مصالح الطب الشرعي:** موجودة على مستوى المراكز الاستشفائية الجامعية أو داخل المستشفيات العمومية، حيث يتم فتح مصالح للطب الشرعي التابعة للمراكز الاستشفائية الجامعية بموجب قرار وزاري مشترك بين وزارة الصحة ووزارة.

التعليم العالي أما تلك الموجودة داخل المستشفيات العمومية فتفتح بناء على قرار من وزير الصحة.

❖ **تتكون مصلحة الطب الشرعي التابعة للمستشفى الجامعي من خمسة وحدات تتمثل في:**

- ✓ وحدة التشريح القضائي.
- ✓ وحدة الابحاث.
- ✓ وحدة اسعاف المساجين.
- ✓ وحدة السموم ومكافحة المخدرات.
- ✓ وحدة اخلاقيات مهنة الطب.

قسم العلوم الطبية والطب الشرعي: لا يتبع هذا القسم وزارة الصحة أو المستشفى وانما هو هيكل تابع للمعهد الوطني للأدلة الجنائية وعلم الاجرام، يعمل به 15 اختصاصيا من بينهم 8 أطباء أخصائيين ويتكون من 3 مخابر، مخبر للطب الشرعي مخبر للبيولوجيا، وآخر لعلم السموم. ويكلف هذا القسم خصوصا: تحليل مختلف الآثار المادية والعينات وتحديد مصدرها وخصائصها الوراثية التي تمكن من نسبتها إلى صاحبها، التعرف على الجثث، التشريح الطبي الشرعي، إعادة تكوين الوجه، فحص حالات الغرق على الجثث بواسطة التعرف على الأسنان، ودراسة الحشرات لتحديد تاريخ ومكان الوفاة، وقد تم تزويد القسم بالتجهيزات والمعدات الحديثة التي تستعمل لإجراء الفحوص والاختبارات العلمية لمساعدة رجال الشرطة والقضاء على القيام بمهامهم[1].

[1]– محمد حسن ناجي: **وضع الطب الشرعي في العالم–نماذج**، مؤسسة محمد السادس للسلام والتسامح، الشاملة بريس، تم الاطلاع يوم 20 أفريل 2025، على الساعة 11:49، متاح على الموقع الالكتروني التالي: https://achamilaapress.com

الفرع الثاني: مفهوم الطب الشرعي ودوره

يعد الطب الشرعي بمثابة صلة وصل بين الطب والقانون، حيث أدى ذلك إلى التقاطع والالتقاء بين مختلف التخصصات والميادين كالعلوم القانونية ومن خلال هذا الفرع سنتعرض إلى مختلف التعاريف والمفاهيم الخاصة بالطب الشرعي، وكذا دوره خاصة كونه آلية مساعدة للعمل القضائي.

أولا: تعريف الطب الشرعي

الطب الشرعي كلمة مركبة من الطب إشارة لكل ما هو طبي علمي وشرعي إشارة للشرعية. سنعرضهما فيما يلي:

أ-التعريف اللغوي للطب الشرعي

1-الطبّ لغة: (طَبَّ) فلانٌ-طِبًّا: مَهَرَ وحَذَقَ. وطَبَّ به: تَرَفَّقَ وتَلَطَّفَ[1]، أي "الحذق بالأشياء، والمهارة فيها، ولذلك يقال لمن حذق بالشيء وكان عالماً به: طبيبا"[2]. وعُرف في لسان العرب لابن منظور: طبَّبَ. الطَّبُ. علاجُ الجسْمِ والنَّفسِ[3].

2-الشرع لغة: نسبة إلى الشرع، ورود الماء، وتناول الماء بالفم، كما يأتي بمعنى البيات والظهور، قال تعالى: ﴿۞ **شَرَعَ لَكُم مِّنَ ٱلدِّينِ مَا وَصَّىٰ بِهِۦ نُوحًا وَٱلَّذِىٓ أَوۡحَيۡنَآ إِلَيۡكَ**﴾ {سورة الشورى-الآية:13}. أي بينه وأظهره [4].

---

[1]- فادية كرزابي، المصطلح الطبّي بين الوضع والترجمة، أطروحة دكتوراه، تخصص ترجمة، قسم الإنجليزية، كلية الآداب واللغات، جامعة أبي بكر بلقايد- تلمسان، الجزائر، 2023/2022، ص 07.

[2]- محمد بن محمد المختار بن أحمد مزيد الجنكي الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، ط02، مكتبة الصحابة للنشر، جدة -المملكة العربية السعودية، 1993، ص 30.

[3]- خميسة علوي، البعد القانوني في الترجمة الطبية "الطب الشرعي- دراسة تطبيقية"، أطروحة دكتوراه، علوم الترجمة، جامعة أحمد بن بلة - وهران 1، الجزائر، 2021/2020، ص 13.

[4]- عمرو محمد غانم، "أثر الطب الشرعي في تحقيق العدالة الجنائية"، حولية كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بالإسكندرية، المجلد 08، العدد 31، مصر، د.س.ن، ص 566.

ب- التعريف الاصطلاحي للطب الشرعي

1-الطب اصطلاحا، هو:" علم بأحوال بدن الإنسان، يحفظ به الحاصل الصّحة، ويسترد زائلها"[1]. كما عرفه ابن سينا بأنه: "علم يتعرف منه أحوال بدن الإنسان من جهة ما يصح ويزول عن الصحة" [2].

2- الشرع أو الشريعة اصطلاحا، كلاهما معنى واحد، وقد عرفها الإمام الرملي بقوله "الشريعة في الدين وهو ما حده الله للعباد من العقائد والعبادات والمعاملات والأخلاق"[3]. أما مصطلح شرعي فالمقصود به هنا ليس المعنى الحرفي لكلمة شريعة ولكن يعني ما يناسب الأنظمة والقوانين، ويهتم الطب الشرعي بهذا المفهوم بدراسة العلاقة القريبة أو البعيدة التي يمكن أن توجد ما بين الوقائع الطبية والنصوص القانونية[4].

إذن، فالطب الشرعي هو أداة هامة لجمع الأدلة عن التعذيب وغيره من ضروب والمعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهنية، وعن الإعدامات خارج نطاق القانون أو تلك الأفعال التعسفية أو دون محاكمة[5].

فالطب الشرعي"Forensic Medicine "، فرع حديث من أفرع علم الطب البشرى، وعلم من العلوم المساعدة لعلم الاجرام الذي يهتم بتسبيب الجريمة عن طريق العلوم الانسانية، فهو إذن يربط بين السلطات الاجرائية للدعوى الجنائية وعلم الطب البشرى[6].

---

[1]- مشعل عيادة عسكر العنزي، "مشروعية الإذن الطبي في الشريعة الإسلامية"، مجلة الدراسات العربية، كلية العلوم، جامعة المنيا، الكويت، د.س. ن، ص 2118.

[2]- إبراهيم بن أحمد بن علي الغامدي، "أثر الإذن الطبي في المسؤولية الطبية –دراسة فقهية-"، مجلة الدراسات العربية، كلية العلوم، جامعة المنيا، الكويت، د.س.ن، ص 2367.

[3]- عمرو محمد غانم، المرجع السابق، ص 566.

[4]- مالك نادي سالم صبارنة، دور الطب الشرعي والخبرة الفنية في اثبات المسؤولية الجزائرية، رسالة ماجستير، القانون العام، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، 2011، ص 13.

[5]- منشورات المجلس الوطني لحقوق الانسان، **أنشطة الطب الشرعي بالمغرب "الحاجة لإصلاح شامل"**، 2013، ص 05.

[6]- أحمد جلال، شريف الطباخ، موسوعة الطب الشرعي "جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال"، الجزء الأول، دار الفكر والقانون للنشر والتوزيع، القاهرة - مصر، 2013، ص 09.

ج- التعريف الفقهي للطب الشرعي

يُعرف الطب الشرعي بعدة تسميات، منها: الطب العدلي، الطب القضائي، الطب الجنائي، الطب القانوني، طب المحاكم أوطب الأموات. حيث يذهب "أحمد غاي" إلى القول بأن الطب الشرعي هو فرع من فروع الطب، أي إختصاص طبي يمارسه الطبيب الشرعي المكلف بإجراء أعمال خبرة أو معاينات المساعدة للقضاء الجنائي أو المدني في مجال البحث عن الحقيقة[1]، فهو "يختص في تطبيق العلوم الطبية خدمة للكثير من المسائل القضائية، التي لا يستطيع القاضي البت فيها بعيداً عنه، فالطبيب الشرعي يكون ملماً بجميع فروع العلوم الطبية، وكذلك بأمور القضاء والقانون"[2].

كما يُعرف الطب الشرعي، بأنه:" الطب الذي يبحث في تطبيق العلوم الطبية، لحل كثير من القضايا التي تنظر أمام القضاء والتي لا يستطيع القاضي إصدار حكمه إلا بالاستعانة به، وهذه القضايا بمجملها تتعلق بالإجرام والمجرمين، والحالات العقلية للفرد، ومدى قابليته لإدارة شؤون نفسه، ومسؤولية الأطباء وذوي المهن الطبية تجاه مرضاهم"[3].

الطب الشرعي هو استخدام معلومات الخبرة الطبية لمساعدة الأجهزة المختصة في تحقيق العدالة، ويقوم بهذه المهمة الطبيب الشرعي الذي ينبغي أن يكون طبيبا بشريا متخصص في علم الأمراض والصفات التشريحية ونال تدريبا وخبرة الطب الشرعي. [4]

ثانيا: دور الطب الشرعي

يعمل الطب الشرعي على دراسة العلاقة بين الوقائع الطبية والنصوص القانونية، ولقد أصبح في هذا العصر أحد العلوم الأساسية التي تعتمد عليها السلطات القضائية في الوصول إلى الحقيقة، ومع

---

[1]- يعقوب بن ساحة، محمد بن الأخضر، "دور الطب الشرعي في المنظومة القضائية الجزائرية"، مجلة السياسة العالمية، جامعة غرداية، المجلد 05، العدد 02، 2021، ص 469.

[2]- آمال عبد الرّحمان يوسف حسن، الأدلة العلمية الحديثة ودورها في الاثبات الجنائي، رسالة ماجستير، القانون العام، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، 2012/2011، ص 106.

[3]- أسامة السعدي، عامر الجنيدي، الطب الشرعي في فلسطين "الواقع والطموح"، فلسطين، 2010، ص 09.

[4]- لحرش عبد الرحيم، رزاق عبد الكريم، "وسائل التحقيقات العلمية الحديثة"، مجلة القانون والتنمية المحلية، مخبر القانون والتنمية المحلية، جامعة أحمد دراية- أدرار، الجزائر، 2019، ص 107.

تطور عالم الجريمة وظهور الجريمة المنظمة والإرهاب، أضحى التطور التقني في علم الطب الشرعي عاملا أساسيا لمواجهة التحديات الأمنية العصرية وكثيراً من الجرائم المعقدة، وقد ظهر ذلك جليا في العقد الأخير من خلال استحداث تقنية التشريح الافتراضي، والتي تسمح بتصوير كامل أعضاء الجسم بالأشعة وتكوين صورة ثلاثية الأبعاد لجميع أعضاء الجسم على الحاسوب، لرؤية ما بداخل الجثة والتجول داخل تجاويف الجسم ومناظرة التغيرات على الأعضاء والأحشاء التي أدت إلى الوفاة دون الحاجة إلى إجراء الصفة التشريحية بفتح الجثمان[1].

إن للطب الشرعي دورا كبيرا في تشخيص الجريمة، وتحديد الفعل الإجرامي ونتائجه، لذلك فإنه يؤثر على مجريات البحث وعلى التكييف القانوني للوقائع، ويظهر ذلك جليا في حالة الوفاة، وفي الجروح بمختلف أشكالها ومسبباتها، وفي الجرائم الجنسية. كما أن للطب الشرعي دورا عمليا وفنيا في كشف عن الدليل الجنائي الموصل إلى خيوط الجرائم الغامضة، عندما يعجز التحقيق عن الكشف عن ملابساتها ومرتكبيها. وفي هذه المحاور يتم البحث والتحري من أجل الكشف عن الدليل الذي تتوقف عليه، إما إدانة المتهم أو تبرئته من التهمة المنسوبة إليه.

إن مجالات الطب الشرعي كثيرة ومتنوعة فقد يستعين القضاء بالأطباء الشرعيين في المسائل الجنائية أو المدنية على حد سواء وذلك في العديد من الحالات والمجالات...، فهدفها يتجلى في إنارة الطريق أمام العدالة لإصدار أحكام مبنية على أسس علمية وطبية، فقد يستعين بها القضاء في **الكشف الطبي عن المصابين، وبيان وصف الإصابة، سببها، نوعها، تاريخ حدوثها** و**الآلة المستعملة** في إحداثها، **ومدى العاهة المستديمة** التي نتجت عنها، أو في حالة تشريح جثث المتوفين لمعرفة **سبب الوفاة، كيفية حدوثها** ومدى **علاقة الوفاة** بالإصابة التي توجد بالجثة، قد تكون في حالة تحديد نوع الإصابة وسببها، **درجة العجز في حالات الضرب والجرح**، كما تبين حالات **الإجهاض العمدية** من غيرها وكذا حالة خاصة بالجرائم الجنسية **كالاغتصاب وهتك العرض والفعل المخل بالحياء.**

[1]– علي إبراهيم بن دراح، مطبوعة في الإثبات الجنائي، محاضرات السداسي الأول تخصص القانون الجنائي والعلوم الجنائية، قسم الحقوق، معهد الحقوق والعلوم السياسية، المركز الجامعي آفلو– الأغواط، الجزائر، 2022/2021، ص 49.

كما يستعان بالمجال الطبي في المسائل المدنية في العديد من القضايا التي يتطلب الفصل فيها إجراء خبرة قضائية، ومن ذلك حالات **الاختلاف بين الزوجين** على **وجود** أو **عدم وجود غشاء البكارة** ليلة الدخول إذا كانت شرطا واردا في العقد أو في الحالة التي يكون فيها أحد الدفوع متعلقا بمسألة **عقم الزوج أو الزوجة**، إضافة إلى حالة الحجر **للسفه أو الجنون**، وكذا التقارير الطبية لتحديد **العجز الدائم أو الجزئي عند إصابة أحد العمال** بجروح أثناء العمل والنظر في خطورة الأمراض المهنية والاستعانة بخبير طبي لتقدير الضرر وبالتالي الحكم بالتعويض العادل[1].

الفرع الثالث: مجالات الطب الشرعي وأهدافه

إن مجالات الطب الشرعي كثيرة ومتنوعة فقد يستعين القضاء بالأطباء الشرعيين في المسائل الجنائية أو المدنية على حد سواء وذلك في العديد من الحالات والمجالات، حيث هدفها الرئيسي إنارة الطريق أمام العدالة من خلال حقائق علمية وطبية لتوضيح الجرائم والضحايا والمصابين وبيان وصف الإصابة. ويمكن عرض كل هذا فيما يلي:

أولا: مجالات الطب الشرعي: للطب الشرعي مجالات متعددة، نوجز أهمها فيما يلي:

أ- الطب الشرعي الاجتماعي: يتعلق الطب الشرعي الاجتماعي بالجوانب الاجتماعية التي تخص الفرد كالحماية الاجتماعية التي يتطلبها القانون للأفراد، وغالبا ما نجده في النزاعات ذات الطابع الاجتماعي كالنزاع القائم بين العامل والهيئة المستخدمة من خلال الأمراض المهنية وحوادث العمل أو طب العمل، وكذلك بالنسبة للنزاعات المتعلقة بمدى الصحة العقلية لمن ترك وصية وفي حالات الحجر[2].

ب- الطب الشرعي الوظيفي: يهتم بالعلاقة ما بين الطبيب الشرعي ووظيفته، من حيث تنظيم الوظيفة، الممارسة غير الشرعية للوظيفة وأخلاقيات المهنة، وغيرها من الموضوعات...[3].

---

[1]- مليكة بوعيطة، الخبرة القضائية، مداخلة مقدمة خلال الندوة البحثية المنظمة من طرف مركز البحوث القانونية والقضائية، بتاريخ 28 نوفمبر 2023، ص ص: 14و15.

[2]- عبد القادر تيزي، "الطب الشرعي على ضوء القانون والاجتهاد القضائي"، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، جامعة جيلالي اليابس- سيدي بلعباس، الجزائر، المجلد 07، العدد 02، 2021، ص 63.

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

1-الطب الشرعي الجنائي: يهتم بدراسة وتشخيص الآثار التي يتركها الجاني في مسرح الجريمة (بقع دم أو سائل منوي، شعر...) كما يساهم في الكشف عن هوية الجثة " l'identification de cadavre"[1].

2- الطب الشرعي الخاص بالرضوض والكدمات: يختص بدراسة الجروح والوسائل المستعملة في إحداثها، وتحديد مدة العجز، أو دراسة الاختناقات الميكانيكية، بالإضافة إلى الخبرة الخاصة بالأضرار الجسمانية والحروق[2].

3- الطب الشرعي الجنسي: تكمن مواضيعه فيما تعلق بالاعتداءات والجرائم الجنسية، عمليات الإجهاض الإجرامي، قتل الأطفال حديثي الوالدة[3].

4- الطب الشرعي التسممي: يستعين القاضي بالطب الشرعي لتحديد العلاقة السببية بين المواد المستعملة في الإعتداء على حياة الإنسان والكشف عن ماهيتها التي من شأنها أن تؤدي للوفاة، سواء بالتسمم الغذائي أو بالمواد الكيميائية كأكسيد الكربون[4].

ج-الطب الشرعي المرضي (الباثولوجي): يختص هذا القسم بدراسة كل حالات الوفيات غير الطبيعية، وذلك بتحديد سبب الوفاة من خلال فحص وتشريح الجثة وتحديد نوع الوفاة طبيعية أم لا، ومنها:

1- الوفيات بسبب الممارسات الطبية، مثل: الوفاة بعد الإجهاض أو أثناء العملية الجراحية.

2- الوفيات المفاجئة والوفيات المثيرة للشك والريبة.

3- الوفيات بسبب العنف، مثل: الحوادث المشتبه فيها، كالانتحار أو القتل نتيجة الإصابة مباشرة أو بعد انقضاء أسابيع أو حتى شهور.

---

[1]- شريف طه حافظ الحكيم، **دور الطب الشرعي في الكشف عن الجريمة**، القانون الجنائي، تم الاطلاع يوم 18 مارس 2025، على الساعة 00:33، متاح على الموقع الالكتروني التالي: https://kenanaonline.com.

[2]- إيمان لعلق، الإثبات الجنائي من منظور الطب الشرعي، مذكرة ماستر، تخصص القانون الجنائي والعلوم الجنائية، شعبة الحقوق، جامعة عبد الحميد ابن باديس- مستغانم، الجزائر، 2020/2019، ص 07.

[3]- عبد القادر ناصري، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مذكرة ماستر، القانون الجنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولاي الطاهر- السعيدة، الجزائر، 2022/2021، ص 16.

[4]- العالية قرناش، "أثر خبرة الطب الشرعي في إثبات جرائم القتل في القضاء الإسلامي والقانون الجزائري"، مجلة الصراط، كلية العلوم الإسلامية، جامعة بن يوسف بن خدة-الجزائر 1، الجزائر، المجلد26، العدد01، 2024، ص 410.

4- الوفيات الناشئة عن التسمم أو المخدرات أو الكحوليات[1].

د-الطب الشرعي السريري (الإكلينيكي): يختص هذا القسم بالمسائل الطبية ذات البعد الشرعي، أو القانوني، في الأشخاص الأحياء. وتشمل:

1-قضايا الاعتداءات الجنسية في الإناث (اغتصاب)، أو في الذكور (لواط)، وغير ذلك.

2- قضايا تحديد الإصابات ونسب العجز لدى المصاب في حالة الاعتداءات الجسدية، سواء كانت جنائية، أم نتيجة خطأ، وذلك التحديد نسبة التعويضات.

3-تقدير السن.

4-تقدير الصلاحية العقلية للفرد، إذ تقدم إما للمحاكمة، أو للتصرف في الممتلكات، أو للمسؤولية العقابية عن الجرائم. [2]

هـ- الطب الشرعي العقلي:M- L-Psychiatrique: يبحث ويشخص الاختلالات العصبية والعقلية، إذ أن بحث الحالة العقلية والنفسية للمتهم أصبح إجراءًا لازمة وأساسية لتقدير المسؤولية الجنائية ودرجة خطورة المتهم لأن الجنون والأمراض النفسية التي تأخذ حكمه في المسؤولية الجنائية يفسد إرادة الشخص واختياره، ومن خلال دراسة الطب الشرعي للحالة العقلية للشخص يمكن معرفة مدى تمتع المتهم بالقوة العقلية وبالتالي عن العقوبة أو التدابير التي ينطق بها القاضي ضده[3].

من خلال استقرائنا لأهم مجالات الطب الشرعي، تبرز لنا جليا أهمية هذا الاختصاص ويبرز لنا كذلك جليا دور الطبيب الشرعي، ويمكن القول أن لرأي الطبيب الشرعي أثر كبير في سير العدالة، وبالتالي له أثره في إصدار الأحكام التي قد تبرئ أو تدين المتهم، أو قد توصله إلى الإعدام.

---

[1]- زينب صلاح الدين الضهيري، المرجع السابق، ص 234.

[2]- رجاء محمد عبد المعبود، مبادئ علم الطب الشرعي والسموم لرجال الأمن والقانون، ط01، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2012، ص ص: 07-08.

[3]- حياة قلال، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مذكرة ماستر، تخصص القانون الجنائي والعلوم الجنائية، قسم القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم، الجزائر، 2021/2020، ص 12.

ثانيا: أهداف الطب الشرعي

يُعد الطب الشرعي من أهم الوسائل العلمية التي يستند ويعتمد عليها بها القضاء في إثبات الحقيقة، لذلك تهدف السلطات القضائية إلى الاستعانة بالطبيب الشرعي إلى تحقيق الأهداف التالية:

1- التأكد من وقوع الجريمة: وذلك من خلال التأكيد على أن هناك جريمة وقعت فعلا خاصة في حالات الاشتباه في أسباب الوفاة حيث يتم اللجوء إلى الطبيب الشرعي للكشف على الجنة وتشريحها وإجراء الفحوصات اللازمة لتحديد ما إذا كان الشخص قد مات مقتولا أو لأسباب طبيعية أو مرضية وكذلك في الاعتداءات الجسدية فأول ما تطلبه العدالة هو تقرير الطبيب الشرعي الذي يؤكد الاعتداء ووسيلته ودرجة الضرر أو العجز.

2- إيجاد العلاقة السببية: وهنا يقوم الطبيب الشرعي بربط العلاقة السببية بين الجاني والأداة المستخدمة من جهة وبين المجني عليه والإصابة من جهة أخرى[1].

3- بيان مدى مسؤولية المتهم عن الجريمة: تقع المسؤولية الجنائية إذا كان الفعل عمدي وكذلك لو كان خطأً، ويقع على سلطة الاتهام إثبات تحقق المسؤولية الجزائية، وذلك بإيجاد ربط بين المتهم والجريمة من خلال وجود بيانات تربط المتهم بالجريمة ومكانها.

فالقضاء يهدف إلى التحقق من صحة نسبة الاتهام الموجه للمتهم الماثل أمامه، ومدى تطابق الأدلة المعروضة عليه مع واقع الجريمة، ومدى تناسب وعقلانية ما يساق من أدلة مع جوهر الجريمة.

وفي هذا تستند سلطة الاتهام إلى الأدلة المقدمة إليها، والتي تفيد في نسبة الاتهام للمتهم، وتتأكد من مدى مطابقتها مع واقع الجريمة لإلحاق المسؤولية بالمتهم وتوقيع الجزاء المناسب عليه[2].

4- ضبط الآثار المادية والأدلة الجنائية: في كثير من القضاء والجرائم يكون الطبيب أول من يتعامل مع الحالات الجرمية سواء أكان ذلك بالكشف على مسرح الجريمة أو بالكشف على المصاب أو المجني

---

[1]- أحمد حسين، دور الدليل العلمي في الحد من حرية اقتناع القاضي الجنائي، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر- بسكرة، الجزائر، 2018/2017، ص 278.

[2]- سليمان إبراهيم عزب، وسائل الإثبات المعاصرة في النظام القضائي الإسلامي (فحوصات الطب الشرعي)، رسالة ماجستير، تخصص الفقه والتشريع بكلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس- فلسطين، 2019، ص 59.

عليه في مكان المعاينة في المستشفى بعد نقل المصاب، ومن خلال المعاينة وفي ظروف الحالة موضوع المعاينة يتحرى الطبيب الشرعي أية آثار أو أدلة مادية أو جرمية في جسم المصاب أو ملابسه، كما يأخذ العينات المختلفة من جسم المصاب وضبطها جميعاً حسب الأصول العلمية وتحريزها حسب الأصول الفنية، ومن ثم كتابة البيانات المتعلقة بها كافة على النموذج المقرر لكل منها وإرسالها إلى الجهة المعنية بالفحص أو من خلال الجهة التحقيقية أو القضائية المسؤولة[1].

5/ الحصول على التقرير الطبي القضائي: بعد معاينة مسرح الجريمة وضبط الآثار المادية والجرمية، يتوجب على الطبيب الشرعي أن ينظم تقريرا طبيا شرعيا (قضائيا) لجهة الاختصاص، الهدف منه الإجابة عن جميع التساؤلات والاستفسارات التي تهم سلطات التحقيق أو القضاء فيما يتعلق بتلك الواقعة أو الجريمة[2].

ومن أهم تلك التساؤلات التي يهدف التقرير الطبي إلى الإجابة عنها، معرفة سبب الوفاة وتحديد زمنها والأداة المستخدمة أو السلاح المستخدم في إحداث الإصابات وتحديد حيوية الإصابات من عدمها والإصابة القاتلة وإعطاء الرأي الفني الطبي الشرعي حول نوعية الحادث، إذا ما كان حادثاً جنائيا أو انتحاريا أو عرضيا أو غيرها من التساؤلات المهمة[3].

إن هذه الأهداف تساهم في تحديد أركان الجريمة وإفادة الجهة القضائية في الوصول إلى المجرم ونسبة الجريمة إليه.

[1]- منصور عمر المعايطة، الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء، ط01، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض- المملكة العربية السعودية، 2007، ص 26.

[2]- شريف بلقاسم، الطب الشرعي ودورها في إثبات الجريمة القتل في ظل القانون الجزائري، مذكرة ماستر، قسم القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم، الجزائر، 2020/2019، ص 22.

[3]- شريف بلقاسم، المرجع السابق، ص 23.

المطلب الثاني: الإطار القانوني للطب الشرعي

هناك علاقة متكاملة بين الطب والقانون وهذه العلاقة قد يجب أن تتم في إطار قانوني محدد يعرف فيه الطبيب الشرعي حقوقه وواجباته تجاه مهنته وتجاه المرضى وتجاه القانون.

الفرع الأول: المركز القانوني للطبيب الشرعي

الطبيب الشرعي هو طبيب للحق والعدالة، فطبيعة المساعدة التي يقدمها للجهة الشرعية تندرج ضمن نطاق الخبرة والتي تعرف بأنها "إبداء رأي فني من شخص مختص فنيا في شأن واقعة ذات أهمية في الدعوى الجنائية، فلولا وجوده ودوره الفعال في الدعوى الجزائية لانتشرت الجريمة خاصة الجرائم الغامضة كجريمة السموم التي لا يمكن اكتشافها بسهولة، فيتداخل عمل الطبيب الشرعي مع الجهات الشرعية في مرحلة التحقيق، وبناء على أمر من الجهة القائمة بالتحقيق، ليحدد سبب وفاة المجني عليه من خلال قيامه بتشخيص الحالة[1].

إن المطلع على قانون الإجراءات الجزائية لا يجد إشارة واضحة عن المركز القانوني للطبيب الشرعي برغم دوره البارز والواضح في مجال العدالة كما سبق لنا وعرضنا أهدافه ودوره، لكن وبقراءة متأنية **للمادة 35 من قانون الإجراءات الجزائية** المعدل والمتمم[2]، التي تنص على: "يمكن النيابة العامة الاستعانة، في المسائل فنية، بمساعدين مختصين". وأيضا في نص **المادة 49** من نفس القانون، التي تنص على أنه: "إذا اقتضى الأمر إجراءات معاينات لا يمكن تأخيرها فلضابط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك وعلى هؤلاء الأشخاص الذين يستدعيهم لهذا الأجراء أن يحلفوا اليمين كتابة على إبداء رأيهم بما يمليه عليهم الشرف والضمير".

فإذا إعتبرنا الطبيب الشرعي من الأشخاص المؤهلين لإجراء معاينات في مجال اختصاصه، فيمكن لضابط الشرطة القضائية أن يستعين بالطبيب الشرعي لإجراء معاينة فقط، وإن هذه المعاينة

---

[1]- بشرى مجيد أحمد جواد الرهيمي، دور السموم كدليل إثبات في الدعوى الجزائية (دراسة مقارنة)، رسالة الماجستير، تخصص القانون العام، كلية القانون، جامعة كربلاء، العراق، 2023، ص 92.

[2]- **الأمر 155/66** المؤرخ في 08 جوان 1966 المتضمن قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم.

أشارت إليها بذلك **المادة 82 من القانون 20/70 المؤرخ في 19 فيفري 1970 المتعلق بالحالة المدنية،** إذ تنص هذه المادة "إذا لوحظت علامات أو آثار تدل على الموت بطرق العنف أو طرق أخرى تثير الشك فلا يمكن إجراء الدفن إلا بعد ما يقوم ضابط الشرطة بمساعدة الطبيب بتحرير محضر عن حالة الجثة والظروف المتعلقة بالوفاة وكذا المعلومات التي استطاع جمعها حول أسماء ولقب الشخص المتوفي وعمره ومهنته ومكان ولادته ومسكنه"[1].

وفي هذا الصدد كذلك تنص **المادة 62 من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم،** على أنه:" إذا عثر على جثة شخص وكان سبب الوفاة مجهولا أو مشتبها فيه سواء أكانت الوفاة نتيجة عنف أو بغير عنف. فعلى ضابط الشرطة القضائية الذي أبلغ الحادث أن يخطر وكيل الجمهورية على الفور وينتقل بغير تمهل إلى مكان الحادث للقيام بعمل المعاينات الأولية. كما ينتقل وكيل الجمهورية إلى المكان إذا رأى لذلك ضرورة ويصطحب معه أشخاص قادرين على تقدير ظروف الوفاة. كما يمكنه أن يندب الإجراء ذلك من يرى نديه من ضباط الشرطة القضائية".

ويقصد بالأشخاص القادرين على تقدير ظروف الوفاة في هذه المادة، الأطباء الشرعيون، ففي هذه الحالة يُنتدب الطبيب الشرعي كشخص قادر ومؤهل وليس كخبير، لذلك فهو يؤدي اليمين ولو كان خبيرا معتمدًا، كما نصت على ذلك نفس المادة فيما يلي:" ويحلف الأشخاص الذين يرافقون وكيل الجمهورية اليمين كتابة على أن يبدوا رأيهم بما يمليه عليهم الشرف والضمير".

كما تجدر الإشارة إلى الطبيب الشرعي وتحديد نشاطه في إطار قانوني ويتدخل طبقا للقواعد وضحت في **المواد 198-204 من الفصل السادس المتعلق بممارسة الطب الشرعي من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة** وفيما يخص تشريح الجثث فقد نصت المادة 201 من هذا القانون[2]،

[1]- الأمر رقم 70-20 المؤرخ في 19 فيفري 1970، المتعلق بالحالة المدنية، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 21، 1970، المعدل والمتمم بالقانون 14-08 المؤرخ في 09 أوت 2014، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 49، 2014.

[2]- قانون رقم 18-11 المؤرخ في 2 جويلية 2018، يتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد46، الصادرة بتاريخ 29 جويلية 2018، ص 21.

بأنه:" يقوم بالتشريح الطبي الشرعي في الهياكل الاستشفائية العمومية طبيب شرعي تعينه الجهة القضائية المختصة".

كما نصت أيضا **المادة 202** من نفس القانون، بأنه:" عند القيام بأي نزع على جثة في إطار التشريح الطبي الشرعي، يجب أن يتحقق الطبيب الذي قام بالنزع من إعادة الجثة بصفة لائقة إلى ما كانت عليه". أما فيما يخص دفن الجثث فقد نصت المادة 204 منه، بأنه:" لا يتم الدفن إلا على أساس شهادة طبية الإثبات الوفاة بعدها طبيب حسب الكيفيات المحددة عن طريق التنظيم. تبين هذه الشهادة المحررة حسب نموذج تعده الإدارة المختصة، سبب أو أسباب الوفاة وعند الاقتضاء. المعلومات المفيدة للصحة العمومية وفق شروط تضمن سريتها".

كل هذا يوضح مكانة الطبيب الشرعي ومركزه الجوهري في النظام القضائي كونه شخص مختص فنيا يتداخل عمله مع الجهات الشرعية لكشف هويات الجثث وتحديد سبب الوفاة.

الفرع الثاني: حقوق وواجبات الطبيب الشرعي

يُعتبر الطبيب الشرعي في نظر العدالة خبير مكلف بإعطائها رأيه حول مسائل ذات طابع طبي تخص الفرد الضحية سواء كان حيا أو ميتا وكذلك الفرد المتهم من حيث نفسيته وسلامة عقله، كل هذا يتم في ظل توفير لكل الظروف من حقوق وواجبات تضمن سير هذه المهمة من كل الجوانب القانونية. ومن خلال هذا الفرع سنوضح أولا حقوق الطبيب الشرعي، ومن ثم الواجبات المكلف بها هذا الأخير.

أولا: حقوق الطبيب الشرعي

أ- الأتعاب: إن أولى وأهم الحقوق التي يتمتع بها الطبيب الشرعي، هي أن يكون متمتعا بحماية ومساندة النيابة العامة وهذا في ظل أدائه لمهمته التي انتدب إليها من قبل الجهة القضائية المختصة مما يستوجب معاقبة كل شخص يتعرض للطبيب الشرعي بالإهانة، أو بالاعتداء عليه بالعنف أثناء أدائه

لمهامه، ولا يكتمل أداء مهامه إلا باقتضاء حقوقه في أن يتقاضى مكافأة عن خدماته وفقا للتشريع المعمول به ويقوم القاضي بتقدير هذه المكافأة وهذا تحت رقابة النائب العام[1].

وطبقا للمادة 19 من الفصل الثاني "مصاريف الخبرة في الموادّ الجنائية والجنحيّة أو المخالفات" من المرسوم التنفيذي 95-294 التي تحدد مصاريف الخبرة في مادة الغشّ التّجاريّ والطبّ الشّرعي والتسمّم والبيولوجيّة والتشّخيص الإشعاعي للأمراض وتحقيق الشّخصيّة كما يلي:

يتقاضى كل طبيب شرعي مطلوب أو مكلف بصفة قانونية تعويضات محددة كما يأتي:

- عن كل كشف قضائي يشتمل على فحص أو عدّة فحوص للمريض أو المجروح مع إعداد تقرير ..... 180 دج.
- عن تشريح الجثة قبل الدفن .... 500 دج.
- عن تشريح الجثة بعد الدفن أو تشريحها عند تعفّنها الشّديد ..... 1000 دج.
- عن تشريح جثة المولود قبل دفته .... 300 د.ج.
- عن تشريح جثة المولود بعد إخراجها من القبر أو تشريحها في حالة التعفن الشديد ....400 د.ج.
- عن تحليل عقلي..... 500 د.ج.

إذا حدثت صعوبات أثناء إجراء الخبرة، يحدّد القاضي الأمر بها التّعريفة الواجب منحها بشرط الحصول على رخصة من النّائب العامّ[2].

كما نظم المشرع الجزائري **واجبات والأتعاب التي يتقاضاها الأطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي**، حيث يقع على عاتق الأطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية للضمان الإجتماعي مجموعة من الواجبات التي أقرها المشرع الجزائري في نصوص المواد من 16 إلى 23 من المرسوم رقم 11-364 المؤرخ في 22 أكتوبر 2011، الذي يحدد شروط وكيفيات تسجيل الأطباء

[1]- يحي عبد الحي، "الصلاحيات القانونية لأطباء الطب الشرعي-نطاق العمل والمسؤوليات"، المجلة الدولية للبحوث القانونية والسياسية، مخبر الدراسات القانونية المعمقة، جامعة محمد الصديق بن يحي-جيجل، الجزائر، المجلد 08، العدد01، 2024، ص ص: 379 و380.

[2]- **المرسوم التنفيذي 95-294** المؤرخ في 5 جمادى الأولى 1416 الموافق 30 سبتمبر 1995، يحدد بعض المصاريف الناتجة عن تطبيق الإجراءات القضائية وكيفيات دفعها، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد رقم57، ص 18.

في قائمة الأطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي وكذا حقوقهم وواجباتهم[1]، نسردها فيما يلي:

-يلتزم الأطباء المسجلون في قائمة الأطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي بالقيام بالمهام المطلوبة منهم عندما يتم اختيارهم بهذه الصفة في إطار تطبيق الإجراءات المنصوص عليها في التشريع المعمول به والمتعلق بالخبرة الطبية[2].

-يتعين على الطبيب الخبير، عندما يطلب لإجراء خبرة في إطار المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي التصريح لهيئة الضمان الاجتماعي بالمعلومات المتعلقة بصفته طبيب معالج أو طبيب مراقب للمؤمن له اجتماعيا أو لذي حقه وعدم إجراء الخبرة[3].

يمكن الطبيب الخبير أيضا أن يعبر عن رفضه بإجراء الخبرة الطبية المطلوبة في الحالات المنصوص عليها في مدونة أخلاقيات الطب وكذا الحالات التي لا تندرج فيها الخبرة الطبية ضمن اختصاصه أو تتجاوزه.

ويجب عليه، في هذه الحالات إعلام هيئة الضمان الاجتماعي المعنية والمؤمن له اجتماعيا أو ذي حقه وطبيبة المعالج مسبقا في أجل لا يتجاوز خمسة (5) أيام عمل ابتداء من تاريخ استلام ملف الخبرة.

لا يمكن الطبيب الخبير بأي صفة كانت. تحت طائلة بطلان الخبرة أن يكون في نفس الوقت طبيبا معالجا أو طبيبا مراقبا لنفس المريض.

-يتعين على الطبيب الخبير عند استلام ملف الخبرة، إجراء خبرة طبية وإرسال تقريره إلى هيئة الضمان الاجتماعي المعنية في الأجال المنصوص عليها في التشريع المعمول به.

---

[1] - **المرسوم التنفيذي رقم 11-364** المؤرخ في 22 أكتوبر 2011، يحدد شروط وكيفيات تسجيل الأطباء في قائمة الأطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي وكذا حقوقهم وواجباتهم، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد رقم 59، الصادرة بتاريخ 26 أكتوبر 2011، ص 21.

[2] - أنظر نص المادة 16 من نفس **المرسوم التنفيذي رقم 11-364**.

[3] - أنظر نص المادة 17 من **المرسوم التنفيذي رقم 11-364** المؤرخ في 22 أكتوبر 2011، يحدد شروط وكيفيات تسجيل الأطباء في قائمة الأطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي وكذا حقوقهم وواجباتهم.

يرسل تقرير الخبرة المذكور في الفقرة أعلاه إلى هيئة الضمان الاجتماعي المعنية عن طريق الإرسال الالكتروني المؤمن أو كل وسيلة أخرى طبقا للتشريع المعمول به مع إشعار بالاستلام أو يودع على مستوى وكالة هيئة الضمان الاجتماعي المعنية ليوجه إلى الطبيب المستشار للضمان الاجتماعي الممضي على طلب الخبرة في ظرف مغلق يحمل عبارة ظرف سري مقابل تقديم وصل[1].

يجب إعداد تقرير الخبرة على الاستمارة المخصصة لهذا الغرض والتي يحدد نموذجها من هيئة الضمان الاجتماعي.

– يتعين على الطبيب الخبير الإجابة صراحة على الأسئلة المطروحة في إطار مهمة الخبرة المعهودة له والتصريح عند الاقتضاء، بطلبات الخبرة التي يعتبرها فعلا غير مؤسسة.

ولا يمكنه في أي حال، تجاوز موضوع المهمة المحدد في ملف الخبرة المسلم له. [2]

في الحالة التي يرى أنه من الضروري إنجاز فحوصات تكميلية، يصف الطبيب الخبير هذه الفحوصات وينجزها عند الاقتضاء للمؤمن له اجتماعيا أو لذي حقه.

يتعين على المؤمن له اجتماعيا أو ذي حقه، إنجاز الفحوصات التكميلية المطلوبة من الخبير، تحت طائلة سقوط حقوقه في الأداءات التي طلب من أجلها الخبرة.

يعلق الأجل القانوني لتسليم تقرير الخبرة في هذه الحالة، إلى غاية تاريخ الحصول على نتائج الفحوصات التكميلية المطلوبة.

يلتزم الطبيب الخبير بضمان سرية مجمل عناصر المعلومات ذات الطابع الطبي للمؤمن له اجتماعيا أو ذي حقه والذي عين كطبيب خبير له طبقا للتشريع المعمول به[3].

في المقابل نظم المشرع الجزائري أتعاب الطبيب الخبير في مجال المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي، وفقا لنصوص المواد 24 إلى 28 من المرسوم التنفيذي رقم 11-364 المؤرخ في 22 أكتوبر 2011،

[1] - أنظر نص المادة 19 من نفس **المرسوم التنفيذي رقم 11-364**.

[2]- أنظر نص المادة 21 من **المرسوم التنفيذي رقم 11-364** المؤرخ في 22 أكتوبر 2011، يحدد شروط وكيفيات تسجيل الأطباء في قائمة الأطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي وكذا حقوقهم وواجباتهم.

[3] - أنظر نص المادة 23 من نفس **المرسوم التنفيذي رقم 11-364**.

يحدد شروط وكيفيات تسجيل الأطباء في قائمة الأطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي وكذا حقوقهم وواجباتهم.

إذ يتقاضى الطبيب الخبير أتعاب الخبرة المنصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بهما التي تدفعها له هيئة الضمان الاجتماعي المعنية في أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ استلام تقرير الخبرة، حيث يتم الدفع حسب اختيار الطبيب الخبير، عن طريق التحويل البريدي أو البنكي. ولا يمكن الطبيب الخبير الاستفادة من أتعاب الخبرة في حالة عدم البت صراحة في الأسئلة المعروضة عليه، وكذا بالنسبة للخبرات التي لا تندرج ضمن اختصاصه أو تتجاوزه.

يلتزم الطبيب الخبير بعدم طلب أتعاب أخرى من المؤمن له اجتماعيا أو من ذي حقه باستثناء الأتعاب المترتبة على الفحوصات التكميلية المحتملة التي يقوم بها في إطار مهمته كخبير والتي ستعوض للمؤمن له اجتماعيا من هيئة الضمان الاجتماعي المعنية طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

والجدير بالذكر أن الطبيب الخبير يمكن أن يتقاضى تعويضا كيلومتريا تدفعه له هيئة الضمان الاجتماعي المعنية على أساس 105 دج للكيلومتر بالنسبة للمسافة ذهابا وإيابا بين مكان نشاطه ومسكن المؤمن له اجتماعيا أو ذي حقه، عندما تتطلب حالته الصحية إجراء الخبرة الطبية بالمنزل.

يجب أن تبين ضرورة إنجاز الخبرة الطبية بمنزل المؤمن له اجتماعيا أو ذي حقه ضمن مهمة الطبيب الخبير[1].

ب– الترقية: تكون الترقية في وظائف الخبرة على أساس الأهلية مع مراعاة الأقدمية، وتجرى الترقيات بعد استعراض حالة الخبراء من واقع أعمالهم وملفاتهم، وتقارير التفتيش وما تبديه الجهات القضائية التي يعملون في دائرة اختصاصها من ملاحظات في شأنهم. هذا ويوفر النائب العام الحماية والمساعدة اللازمتين للخبير الطبي الشرعي القضائي لأداء المهمة التي أسندتها إليه الجهة القضائية[2].

[1]– أنظر نص المادة 26 من **المرسوم التنفيذي رقم 11–364** المؤرخ في 22 أكتوبر 2011، يحدد شروط وكيفيات تسجيل الأطباء في قائمة الأطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي وكذا حقوقهم وواجباتهم.

[2]– أحمد باعزيز، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، رسالة ماجستير، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد– تلمسان، الجزائر، 2011/2010، ص 25.

ثانيا: الواجبات التي تقع على عاتق الطبيب الشرعي

وتنقسم هذه الالتزامات إلى نوعين التزام الطبيب نحو المريض من جهة، والتزامه نحو مهنته من جهة أخرى.

أ–واجبات الطبيب الشرعي نحو المريض: يجب على الطبيب مراعاة:

- ❖ عدم المغالاة في تقدير أتعابه وأن يقدر حالة المريض المالية والاجتماعية.
- ❖ لا يجوز للطبيب في الحالات العاجلة الاعتذار للمريض بعدم علاجه.
- ❖ على الطبيب الشرعي المحافظة على سر المريض ولو لم يطلب ذلك منه، ولا يفشي أي سر من أسرار المريض التي عرفها أثناء فحصه له هذا كأصل عام، أما ما يستثنى على هذا الأصل أن الطبيب يمكنه إفشاء سر المريض في الحالات التالية:
  - إذا رأى في ذلك مصلحة للمريض ولا يستطيع هذا الأخير العناية بنفسه مثل حالة الغيبوبة.
  - إذا طلبت المحكمة وجهات التحقيق نتائج فحص حالة المريض ذلك.
  - إذا طلب المريض ذلك وتكون الموافقة كتابيا.
  - إذا اكتشف الطبيب مرضا معديا في المريض لا بد هنا من إبلاغ السلطات.
- ❖ لا يجوز للطبيب إجراء الفحص الطبي للمريض دون موافقته أي المتضرر أو من ينوبه قانونا مثل القاصر ينوبه وليه، ويزاول الطبيب عمله هنا بعد موافقة من المريض ومن ينوبه قانونا إلا في دواعي إنقاذ الحياة.
- ❖ يجب على الطبيب إبلاغ الجهات المختصة عن الإصابات والحوادث ذات الشبهة الجنائية، مثل حالة الإصابة بأعيرة نارية أو جروح.
- ❖ لا يجوز للطبيب إجراء عملية الاجهاض، إلا لدواعي طبية تهدد صحة الأم، وهذا ما نصت عليه المادة 310 من قانون العقوبات[1].

[1]– تنص **المادة 310** من **الأمر رقم 66–156** المؤرخ في 8 جوان 1966 المتضمن **قانون العقوبات**، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 49، 1966، المعدل والمتمم، على أنه: " يعاقب بالحبس من شهرين إلى ثلاثة سنوات وبغرامة من 500 إلى 10.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من حرض على الإجهاض ولو لم يؤدي تحريضه إلى نتيجة ما وذلك".

❖ لا يجوز للطبيب استغلال صلته بالمريض وعائلته لأغراض تتنافى مع كرامة المهنة[1].

ب- واجبات الطبيب الشرعي نحو المهنة: نوجزها فيما يلي:

- يؤدي الخبراء القضائيون المقيدون أول مرة في قوائم المجالس القضائية اليمين المنصوص عليها في المادة 145 من قانون الإجراءات الجزائية[2]. ويتم إعداد محضر أداء اليمين الذي يحتفظ به في أرشيف المجلس القضائي، ليرجع إليه عند الحاجة[3].
- يؤدي الخبير القضائي مهمته تحت سلطة القاضي الذي عينه وتحت مراقبة النائب العام[4].
- يتعين على الخبير القضائي أن يقدم طلبا مسببا للطعن في الحالتين، إما حين لا يستطيع أداء مهمته في ظروف تقيد حرية عمله أو من شأنها أن تضر بصفته خبيرا قضائيا، أو إذا سبق له أن إطلع على القضية في نطاق آخر، مع مراعاة الحالات الأخرى المنصوص عليها قانونا[5].
- الخبير القضائي هو المسؤول الوحيد عن الدراسات والأعمال التي ينجزها. ويمنع على الخبير القضائي أن يكلف غيره بمهمة أسندت إليه ويتعين عليه في جميع الحالات أن يحفظ سر ما أطلع عليه[6].

---

[1]- حكيم بوطيبة، دور الطبيب الشرعي ف الكشف عن الجريمة والمجرمين، مذكرة ماستر، قسم القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم، الجزائر، 2021/2020، ص ص: 15و16.

[2]- تنص **المادة 145** من **الأمر 155/66** المؤرخ في 08 جوان 1966، المتضمن **قانون الإجراءات الجزائية**، المعدل والمتمم" يحلف الخبير المقيد لأول مرة بالجدول الخاص بالمجلس القضائي يمينا أمام ذلك المجلس بالصيغة الآتي بيانها:

أقسم بالله العظيم بأن أقوم بأداء مهمتي كخير على خير وجه وبكل إخلاص وأن أبدي رأيي بكل نزاهة واستقلال ولا يجدد هذا القسم ما دام الخبير مفيدا في الجدول ويؤدي الخبير الذي يختار من خارج الجدول قبل مباشرة مهمته اليمين السابق بيانها أمام قاضي التحقيق أو القاضي المعين من الجهة القضائية.

ويوقع على محضر أداء اليمين من القاضي المختص والخبير وأمين الضبط.

ويجوز في حالة قيام مانع من حلف اليمين الأسباب يتعين ذكرها بالتحديد أداء اليمين بالكتابة ويرفق الكتاب المتضمن ذلك بملف التحقيق.

[3]- أنظر **المادة 09 من المرسوم التنفيذي رقم 310-95** المؤرخ في 10 أكتوبر 1995، يحدّد **شروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفياته، كما يحدد حقوقهم وواجباتهم**، الجريدة الرسمية، العدد رقم 60، الصادرة بتاريخ 15 أكتوبر 1995.

[4]- أنظر **المادة 10** من نفس المرسوم التنفيذي **رقم 310-95**.

[5]- أنظر **المادة 11** من نفس المرسوم التنفيذي **رقم 310-95**.

[6]- أنظر **المادة 12** من نفس المرسوم التنفيذي **رقم 310-95**.

- الخبير القضائي هو المسؤول عن جميع الوثائق التي تسلم له بمناسبة تأدية مهمته ويتعين عليه في كل الأحوال. أن يلحقها بتقرير الخبرة الذي يقدم إلى الجهة القضائية[1].
- يوفر النائب العام الحماية والمساعدة اللازمتين للخبير القضائي لأداء المهمة التي استدتها إليه الجهة القضائية[2].
- يتقاضى الخبير القضائي مكافأة عن خدماته وفقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما ويحدد مقدار هذه المكافأة القاضي الذي عينه وتحت رقابة النائب العام، ويمنع منعا باتا، تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في هذا المجال على الخبير أن يتقاضى المكافأة من الأطراف مباشرة[3].
- يعاقب كل شخص يهين الخبير القضائي أو يعتدي عليه بعنف في أثناء تأدية مهامه وفق أحكام المادتين 144 و 148 من قانون العقوبات المعدل والمتمم حسب الحالة[4].
- يتعرض الخبير الذي يبدي رأيا كاذبا أو يؤيد وقائع يعلم أنها غير مطابقة للحقيقة إلى العقوبات المنصوص عليها في المادة 238 من قانون العقوبات المعدل والمتمم[5].
- يتعرض الخبير الذي يفشي الأسرار التي اطلع عليها في أثناء تأدية مهمته إلى العقوبات المنصوص عليها في المادة 302 من قانون العقوبات المعدل والمتمم [6].

---

[1]- أنظر المادة 13 من نفس المرسوم التنفيذي **رقم 310-95**.

[2]- أنظر المادة 14 من نفس المرسوم التنفيذي **رقم 310-95** المؤرخ في 10 أكتوبر 1995، يحدّد **شروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفياته، كما يحدد حقوقهم وواجباتهم**.

[3]- أنظر المادة 15 من نفس المرسوم التنفيذي رقم 310-95.

[4]- أنظر نصي المادتين 144 و148 من قانون العقوبات المعدل والمتمم.

[5]- تنص **المادة 238 من قانون العقوبات المعدل والمتمم**: "الخبير المعين من السلطة القضائية الذي يبدي شفاها أو كتابة رأيا كاذبا أو يؤيد وقائع يعلم أنها غير مطابقة للحقيقة وذلك في أية حالة كانت عليها الإجراءات تطبق عليه العقوبات المقررة لشهادة الزور وفقا للتقسيم المنصوص عليه في المواد من 232 إلى 235".

[6]- تنص **المادة 302**: كل من يعمل بأية صفة كانت في مؤسسة وأدلى أو شرع في الإدلاء إلى أجانب أو إلى جزائريين يقيمون في بلاد أجنبية بأسرار المؤسسة التي يعمل فيها دون أن يكون مخولا له ذلك يعاقب بالحبس من سنتين إلى خمس سنوات وبغرامة من 500 إلى 10.000 دينار.

وإذا أدلى بهذه الأسرار إلى جزائريين يقيمون في الجزائر فتكون العقوبة الحبس من ثلاثة أشهر إلى سنتين وبغرامة من 500 إلى 1.500 دينار.

ويجب الحكم بالحد الأقصى المنصوص عليه في الفقرتين السابقتين إذا تعلقت الأسرار بصناعة أسلحة أو ذخائر حربية مملوكة للدولة.

- كل خبير قضائي يخل بالتزاماته المرتبطة بهذه الصفة وبالالتزامات الناتجة عن أداء مهمته يتعرض لإحدى العقوبات الآتية دون المساس بالمتابعات المدنية والجزائية المحتملة: الإنذار، التوبيخ، التوقيف مدة لا تتجاوز ثلاث (3) سنوات، الشطب النهائي.
- تعتبر أخطاء مهنية تلك التي يُعاقب عليها الخبير القضائي على الخصوص ما يأتي:
  - الانحياز إلى أحد الأطراف أو الظهور بمظهر من مظاهره.
  - المزايدات المعنوية أو المادية قصد تغيير نتائج الخبرة الموضوعية.
  - استعمال صفة الخبير القضائي في أعراض إشهار تجاري تصفي.
  - عدم إخطار الجهة القضائية المختصة بانقضاء الأجل المحدد في الحكم قبل إنجاز الخبرة وإعداد التقرير.
  - رفض الخبير القضائي، القيام بمهمته أو تنفيذها في الآجال المحددة بعد إعذاره، دون سبب شرعي.
  - عدم حضور الخبير أمام الجهات القضائية لتقديم التوضيحات الأزمة بشأن التقرير الذي أعده إذا طلب منه ذلك[1].

الفرع الثالث: مكانة الطب الشرعي

إن مهمة الطب الشرعي هي مهمة مرتبطة بالمرفق العام وهو مساعد من مساعدي مرفق القضاء، ولا تتنافى هذه المهمة مع مهمته المتمثلة في التعليم والبحث العلمي، ومن خلال هذا الفرع سيتم التطرق بشيء من التفصيل إلى مكانة الطب الشرعي في المنظومة التشريعية، الاستشفائية والتعليمية كما يلي:

وفي جميع الحالات يجوز الحكم علاوة على ذلك على الجاني بالحرمان من حق أو أكثر من الحقوق الواردة في المادة 14 من هذا القانون لمدة سنة على الأقل وخمس سنوات على الأكثر.

[1]- أنظر المادة 20 من المرسوم التنفيذي رقم 310-95 المؤرخ في 10 أكتوبر 1995، يحدّد شروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفياته، كما يحدد حقوقهم وواجباتهم.

أولا: مكانة الطب الشرعي في المنظومة التشريعية

عادة ما يتم الاستعانة بخبراء الطب الشرعي في الأمور التي يصعب على قاضي التحقيق الفصل فيها، ومن ثم يلجأ للطب الشرعي لتسهيل أداء عمله بكل دقة ووضوح، إذ لا يستطيع بمفرده ضبط كل ملابسات وأحداث الجريمة ما لم يرجع إلى الطبيب الشرعي بحيث يمكن أن يكون هذا الأخير هو السبب الرئيسي في إعطاء تكييف قانوني آخر للجريمة [1].

فمثلا في جريمة الإجهاض التي عالجها المشرع الجزائري في المواد من 304 إلى 313 من قانون العقوبات المعدل والمتمم[2]، حيث تعد هذه الجريمة مسألة شائكة تثبتها وتكشف عن مدى صحتها التحقيقات، إلا أنه رغم كل هذا لا مناص من تدخل الطبيب الشرعي في سد الثغرة التي تعجز الجهة القضائية بمفردها عن سدها في نفي أو إثبات الإجهاض، فعندما يكون الإجهاض تلقائيا ففي هاته الحالة لا يمكن للقانون المعاقبة على ذلك أما إذا كان الإجهاض إجراميا أو جنائيا ومتعمدا وجب على القانون اتخاذ مجراه للمعاقبة على هاته الجريمة.

كما نجد أيضا جريمة الجرح والضرب التي تعتبر في الأصل جنحة حسب نص المادة 264 من قانون العقوبات الجزائري، لكن إذا أحدثت هاته الإصابة عاهة مستديمة بالمجني عليه، وأعطى الطبيب الشرعي تقريرًا جاء فيه أن ما حدث بجسم المجني عليه كان نتيجة هذه الإصابة فإن التكييف القانوني لهاته الجريمة يتغير ليصبح جناية حسب نص المادة السالفة الذكر في فقرتها الثالثة.

كما يساعد الطبيب الشرعي على تحديد المسؤولية الجنائية للجريمة عند حدوث الجريمة على الفحص الطبي الذي يقوم به الطبيب، بحيث يبين مدى السلامة العقلية للجاني ومدى توافر عنصر الرضا من قبل المجني عليه.

[1]- يحي عبد الحي، المرجع السابق، ص 374.

[2] – **الأمر رقم 66–156** المؤرخ في 8 جوان 1966 المتضمن **قانون العقوبات**، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 49، 1966، المعدل والمتمم.

وفيما يختص بالوقوف عند تحديد مدى السلامة العقلية للمتهم استنادا للمبدأ المعروف في قانون العقوبات وخاصة المادتان 21 و47 من هذا القانون، لذلك الخبرة تلعب دورا هاما وحاسما في تحديد مدى السلامة العقلية للمتهم حال وقوع الجريمة. والقول ما إذا كانت حالة الاختلال عقليا دافعا لارتكاب الجريمة، وبالتالي فنظرة الطبيب الشرعي لها أهمية كبيرة في إدانة المتهم إذا ثبت أنه كان في وقت حدوث الجريمة في أتم قواه العقلية، ومن هنا تترب عليه المسؤولية الجزائية عن أفعاله. كما يمكن أن تكون الحالة العكسية سببا في براءته أو على الأقل استفادته من ظروف التخفيف إذا رأى الطبيب الشرعي أن مسؤولية الفاعل ضئيلة[1].

أما فيما يخص تحديد ركن الرضا نجد مجاله في الجرائم المخلة بالعرض والشرف حيث يبين الطبيب الشرعي إذا ما وجدت آثار مقاومة شديدة وعنيفة من المجني للجاني في جرائم هتك العرض أو الاغتصاب؟ الأمر الذي ينكر معه ادعاء الجاني وجود رضا من المجني عليه، أم أنها تنعدم آثار للمقاومة على جسم الجاني ؟ وهذا ما يدل على توافر ركن الرضا مما ينفي معه ادعاء المجني عليها عدم رضاها ما لم يستعمل الجاني طرق أخرى كإعطائها منوم أو مخدر أو كل ما من شأنه أن يذهب وعيها أو يشل حركتها.

كما أن للطبيب الشرعي دور فعال بخصوص الظروف المخففة والمشددة التي يمكن لهيئة المحكمة أن تأخذها في الحسبان بناءا على تقرير الطبيب الشرعي، ويتعلق الأمر في إثبات زنا الزوجة من أن تم قتلها من قبل زوجها ثم عندما ارتكبت الزنا فهو ظرف مخفف له، وبالتالي إنزال العقاب من جناية القتل العمدي إلى الحبس البسيط.

أما بالنسبة للأثر الذي يبينه الطب الشرعي في تحديد المحكمة التي يخضع لها المتهم أو الجاني في واقعة ميلاده وتاريخها بمستند رسمي (بطاقة تعريف، جواز سفر... الخ) فإن تقدير عمره وقت ارتكاب الجريمة يتوقف تحديده بمعرفة الطبيب الشرعي. ففي حالة ما إذا كان عمره دون الثامنة عشرة سنة بناءا

[1]- يحي عبد الحي، المرجع السابق، ص 375.

على رأي الطبيب الشرعي: فإن المحكمة المختصة بمحاكمته هي محكمة الأحداث. أما إذا تعدى هذا السن فإنه يؤول الإختصاص للقسم الجزائي أو محكم الجنايات حسب الأحوال[1].

ثانيا: مكانة الطب الشرعي في المنظومة التعليمية

إن ارتباط الطب الشرعي بالقضاء هو ارتباط وثيق ولا يمكن التكلم عن التحقيق الجنائي في قضايا القتل ومختلف الاعتداءات الجسدية الأخرى دون التطرق إلى الطب الشرعي ولكن من المستعمل لأعمال الطب الشرعي؟

هو القاضي وضابط الشرطة القضائية بالدرجة الأولى إذن من المفروض أن يكون هذا المستعمل أو المستفيد على دراية كافية على الأقل بمبادئ الطب الشرعي وخطوطه العريضة، فمثلا: قراءة شهادة وصفية لإصابات أو قراءة تقرير تشريح جثة وفهم محتواه واستغلاله يتطلب إلماما بالمبادئ العامة للطب الشرعي.

وقد انتبه المشرفون على تكوين القضاة إلى هذه النقطة الأساسية، حيث أدرجت مادة الطب الشرعي ضمن مواد التدريس لطلبة المدرسة العليا للقضاء وكذلك الحال بالنسبة لطلبة المدرسة الوطنية للإدارة فرع القضاء سابقا إذ أن مادة الطب الشرعي تدخل ضمن تكوينهم الأساسي.

وتدرس مادة الطب الشرعي بالمدرسة العليا للقضاء في السنة الأولى بكم ساعي يقدر بـ 42 ساعة، ورغم ذلك تبقى طريقة التدريس تشكل نقطة سوداء بحيث تدرس المادة باللغة الفرنسية ويمتحن فيها الطلبة حسب اختيارهم باللغة الفرنسية أو اللغة العربية.

ولم تكن الجامعة، كلية الحقوق تدرس مادة الطب الشرعي لطلبتها وهو ما يشكل عائقا للمتخرجين منها الذين يمارسون مهام القضاء أو يمتهنون المحاماة وهم الذين يتعاملون مع قضايا يدلي فيها الطب الشرعي برأيه.

[1]- نفس المرجع، ص 376.

كما أن المدارس المعنية بتكوين ضباط الشرطة القضائية والتابعة للأمن الوطني أو الدرك الوطني لا تدرس مادة الطب الشرعي لطلبتها كمادة أساسية وإنما تنظم لهم محاضرات حول الطب الشرعي بصفة غير منتظمة ويدخل ذلك ضمن التكوين العام.

لذلك يجب تدارك النقص المسجل في هذا المجال وإدراج مادة الطب الشرعي كمادة أساسية تدرس في كليات الحقوق ومدارس تكوين ضباط أعوان الشرطة القضائية[1].

ثالثا: مكانة الطب الشرعي في المنظومة الاستشفائية

لا يمكن فصل مهمة الطب الشرعي عن المهمة الاستشفائية، ولكن ما هي المكانة المخصصة للطب الشرعي في المنظومة الاستشفائية الجزائرية؟

لم يحتل الطب الشرعي مكانته الطبيعية وما يزال ينظر إليه على أنه طب الموتى أو الأموات فلا تعطى له الأولوية فيما يخص تكوين الأطباء الشرعيين أو مد مصالح الطب الشرعي بالإمكانيات اللازمة للقيام بالمهام المنوطة به على أحسن وجه.

ويكفي معرفة عدد الأطباء الشرعيين الممارسين على مستوى التراب الوطني والمقدر عددهم الإجمالي بحوالي 145 طبيبا شرعيا حتى نقف عند فداحة العجز المسجل، إذ أن هذا العدد القليل لا يمكنه أن يواجه الزخم الكبير من المهام المطلوبة منه خصوصا أن هذا النقص الفادح في عدد الأطباء الشرعيين لا يقابله وسائل عمل متوفرة حديثة، فمصالح الطب الشرعي تعاني نقصا فظيعا في وسائل العمل حتى الأساسية منها.

كما يعزى ذلك إلى الظروف الصعبة التي يمارس فيها الأطباء الشرعيون مهامهم، فمعظم الهياكل القاعدية التي تأوي مصالح الطب الشرعي في المستشفيات غير ملائمة تماما وغير مزودة بوسائل العمل الأساسية، بحيث أنه تم تحويل مصالح حفظ الجثث في المستشفيات إلى مصالح للطب الشرعي كما تنعدم المخابر المرتبطة بعمل الطبيب الشرعي واللازمة لإجراء التحاليل الخاصة Sérologie Toxicologie,

[1]– أحمد عبد اللطيف بن مختار، **تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر**، 03 يناير 2020، تم الاطلاع يوم 15 مارس 2025، على الساعة 15:25، متاح على الموقع الالكتروني التالي: https://elmizaine.com

Histologie، بحيث يضطر الطبيب الشرعي لإجراء هذه التحاليل إلى الاتصال بمخابر المصالح الأخرى وهو ما يؤدي إلى تعطيل إنجاز المهمة المكلف بها.

كما أنه لم يول الطب الشرعي بالاهتمام والعناية من طرف السلطات العمومية، حيث أنه لم يتم إنشاء معاهد متخصصة في الطب الشرعي، ضف إلى كل ذلك الأتعاب الضئيلة التي يتقاضاها نظير خدماته والتي تحط من قيمته العلمية والاجتماعية كل ذلك مرده إلى انعدام الإرادة السياسية للنهوض بهذا القطاع وتغليب عقلية أو فكرة أن الطب الشرعي هو طب الأموات والأولوية تمنح للأحياء وليس للأموات[1].

المبحث الثاني: اتصال الطبيب الشرعي بالدعوى الجزائية

يعتبر الطبيب الشرعي عون من أعوان القضاء يساعد في حل كثير من القضايا التي تنظر ولا يستطيع القاضي إصدار حكمه إلا بالاستعانة به، فهو يسخر كافة العلوم الطبية لخدمة القانون والعدالة الاجتماعية، لكن هذه المهنة يجب أن تتم في نسق قانوني منظم نوضحها في هذا المبحث.

المطلب الأول: دور الطبيب الشرعي بناءا على التسخير

التسخيرة الطبية هي الخطوة الأولى التي تسمح للطبيب الشرعي بالقيام بمهامه الموكلة له، فهي إجراء من إجراءات التحقيق التي يعتمد عليها القاضي للحصول على المعلومات الضرورية بواسطة الطبيب الشرعي، ومن خلال هذا المطلب سنحيط بكل تفاصيلها القانونية.

الفرع الأول: مفهوم التسخيرة الطبية

قبل التطرق للنطاق القانون للتسخيرة الطبية ومعرفة كل جوانبها سوف نعرض أولا مفهومها وماهيتها، كما يلي:

[1]- نفس الرابط، تم الاطلاع يوم 15 مارس 2025، على الساعة 15:30، متاح على الموقع الالكتروني التالي: https://elmizaine.com

أولا: تعريف التسخيرة الطبية

المقصود بالتسخيرة هي ذلك الأمر أو الوسيلة القانونية التي تعطي الحق للطبيب الشرعي بمباشرة مهامه، وهي تصدر قصد القيام بأعمال طبية قانونية ضرورية على انسان حي أو ميت تقتضيها مرحلة التحريات الأولية وجمع الاستدلالات حفاظا على الأدلة، وفي بعض الأحيان تكون قصد إسعاف أو تشخيص شخص مريض كالأشخاص الموقوفين للنظر [1].

وهي عبارة عن أمر صادر إلى طبيب مقيد بجدول الخبراء للقيام بتنفيذ مهمة ذات طابع طبي قضائي غالباً ما تتسم بالطابع الاستعجالي، وهو أمر في غاية الأهمية تقتضيه مرحلة التحريات الأولية وجمع الاستدلالات طبقاً لنص **المادتين 49[2] و62[3] من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم**، وهذا حفاظاً على الأدلة التي قد تزول معالمها في حالة تأخر الطبيب المسخر عن القيام بمهمته.

وعليه فإن التسخيرة المقصودة في هذه الحالة، هي تلك الصادرة عن ضباط الشرطة القضائية أثناء التحريات الأولية أو عن النيابة العامة، ولم يحدد المشرع الشكل الواجب اتباعه لإجراء التسخيرة، وذلك نظراً لطابعها الاستعجالي، فيمكن أن يؤمر بها شفاهة أو عن طريق الهاتف في حالات الاستعجال القصوى. ويتوجب على الطبيب المسخر أن يلتزم بما هو وارد في التسخيرة الصادرة من السلطة القضائية[4]، وإلا

[1]– عبد القادر يخلف، الهادي خضراوي، "**دور الطبيب الشرعي في تحقيق العدالة**"، مجلة الاجتهاد القضائي، مخبر أثر الاجتهاد القضائي على حركة التشريع، جامعة محمد خيضر– بسكرة، الجزائر، العدد 17، 2018، ص 248.

[2] – تنص **المادة 49 من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم**، على أنه "إذا اقتضى الأمر إجراءات معاينات لا يمكن تأخيرها فلضابط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك وعلى هؤلاء الأشخاص الذين يستدعيهم لهذا الأجراء أن يحلفوا اليمين كتابة على إبداء رأيهم بما يمليه عليهم الشرف والضمير".

[3] – تنص **المادة 62 من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم**، على أنه إذا عثر على جثة شخص وكان سبب الوفاة مجهولا أو مشتبها فيه سواء أكانت الوفاة نتيجة عنف أو بغير عنف. فعلى ضابط الشرطة القضائية الذي أبلغ الحادث أن يخطر وكيل الجمهورية على الفور وينتقل بغير تمهل إلى مكان الحادث للقيام بعمل المعاينات الأولية. كما ينتقل وكيل الجمهورية إلى المكان إذا رأى لذلك ضرورة ويصطحب معه أشخاص قادرين على تقدير ظروف الوفاة. كما يمكنه أن يندب الإجراء ذلك من يرى نديه من ضباط الشرطة القضائية".

[4]– وردة دلال، "الطب الشرعي ودوره في اثبات جرائم العنف في التشريع الجزائري"، مجلة القانون والمجتمع، جامعة أبي بكر بلقايد–تلمسان، الجزائر، المجلد 08، العدد 02، 2020، ص ص: 37 و38.

تعرض للعقوبات المنصوص عليها في المادة 210 من مدونة أخلاقيات الطب[1]، **والمادة 187 مكرر من قانون العقوبات المعدل والمتمم**[2].

فالتسخيرة إذن هي الوسيلة القانونية لاتصال الطبيب الشرعي بالقضاء، وهي أمر يصدر الطبيب قصد القيام بأعمال "طبية قانونية" ضرورية على إنسان سواء أكان حيا أم ميتا وفي بعض الأحيان تكون قصد إسعاف شخص مريض كالأشخاص الموقوفين للنظر Une personne gardé à vue. والتسخيرة المقصودة هنا هي تلك الصادرة من ضابط الشرطة القضائية أثناء التحريات الأولية أو عن طريق النيابة العامة طبقاً **للمواد 49-62 من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم.**

أما قضاء التحقيق وغرفة الاتهام وجهات الحكم الجزائرية، فإنها تصدر أوامر أو قرارات بتعين الطبيب التشريعي كخبير للقيام بأعمال طبية قانونية وتكون التسخيرة في أغلب الأحيان مكتوبة.

إن الطبيب المسخر ملزم بالامتثال للتسخيرة الصادرة عن السلطة القضائية بموجب نص **المادة 178** من قانون **رقم 18-11** المتعلق **بالصحة**، على أنه: **"يتعين على مهنيي الصحة الامتثال لتسخيرات السلطة العمومية"** [3].

ثانيا: الجهات المصدرة للتسخيرة الطبية

ألزم المشرع الجزائري الطبيب الشرعي أن يمتثل للتسخيرات الصادرة عن ضباط الشرطة القضائية أثناء التحريات الأولية أو الصادرة عن طريق قضاء النيابة[4]، وذلك طبقا لنص المادة 42 من قانون

---

[1]- تنص المادة 210 من **المرسوم التنفيذي رقم 92-276** المؤرخ في 6 جويلية 1992، المتضمن **مدونة أخلاقيات الطب**، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 52، 1992، على أنه: "يمكن للسلطة القضائية أن ترجع إلى المجلس الوطني والمجالس الجهوية كلما تعلق الأمر بعمل يتعلق بمسؤولية عضو من أعضاء السلك الطبي ويمكن هذه المجالس الادعاء بالحق المدني، ويمكن المجلس الوطني أن يرجع إلى المجلس الجهوي عند عدم احترام قواعد أخلاقيات الطب أو أي حكم من أحكام هذا المرسوم".

[2]- تنص المادة 187 من **قانون رقم 18-11** المؤرخ في 2 جويلية 2018، يتعلق **بالصحة**، على أنه "يعاقب بالحبس من شهرين (02) إلى ستة (06) أشهر وبغرامة من 1.000 إلى 10.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط كل من لا يمتثل لأمر تسخير صادر ومبلغ وفقا للأشكال التنظيمية"، ص 19.

[3]- أنظر **المادة 178 من قانون رقم 18-11** المؤرخ في 2 جويلية 2018، يتعلق **بالصحة**.

[4]- هي إحدى مؤسسات العدالة الجزائية الرسمية، التي تختص أساساً بإقامة الدعوى الجزائية، أي أن وظيفتها الرئيسة هي توجيه الاتهام للمشتبه فيهم بارتكاب جرائم.

الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم، التي نصت على أنه:" يجب على ضابط الشرطة القضائية الذي بلغ بجناية في حالة تلبس أن يخطر بها وكيل الجمهورية على الفور ثم ينتقل بدون تمهل إلى مكان الجناية ويتخذ جميع التحريات اللازمة. وعليه أن يسهر على المحافظة على الآثار التي يخشى أن تختفي. وأن يضبط كل ما يمكن أن يؤدي إلى إظهار الحقيقة. وأن يعرض الأشياء المضبوطة على الأشخاص المشتبه في مساهمتهم في الجناية للتعرف عليها".

كما نصت **المادة 49** من نفس القانون، على أنه:" إذا اقتضى الأمر إجراءات معاينات لا يمكن تأخيرها فلضابط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك وعلى هؤلاء الأشخاص الذين يستدعيهم لهذا الأجراء أن يحلفوا اليمين كتابة على إبداء رأيهم بما يمليه عليهم الشرف والضمير".

في حين تنص **المادة 62** من نفس القانون، على أنه:" إذا عثر على جثة شخص وكان سبب الوفاة مجهولا أو مشتبها فيه سواء أكانت الوفاة نتيجة عنف أو بغير عنف. فعلى ضابط الشرطة القضائية الذي أبلغ الحادث أن يخطر وكيل الجمهورية على الفور وينتقل بغير تمهل إلى مكان الحادث للقيام بعمل المعاينات الأولية. كما ينتقل وكيل الجمهورية إلى المكان إذا رأى لذلك ضرورة ويصطحب معه أشخاص قادرين على تقدير ظروف الوفاة. كما يمكنه أن يندب الإجراء ذلك من يرى ندبه من ضباط الشرطة القضائية.

ويحلف الأشخاص الذين يرافقون وكيل الجمهورية اليمين كتابة على أن يبدوا رأيهم بما يمليه عليهم الشرف والضمير. ويجوز أيضا لوكيل الجمهورية أن يطلب إجراء التحقيق للبحث عن سبب الوفاة."

وقد أكدت على هذا المبدأ وجعلت من مخالفته تَعَرُضُ الطبيب للعقوبات المنصوص عليها في **المادة 210 من مدونة أخلاقيات الطب**[1]، **والمادة 187 مكرر** (جديدة) من قانون العقوبات المعدل والمتمم[2].

[1]- تنص المادة 210 من المرسوم التنفيذي رقم **92-276** المتضمن **مدونة أخلاقيات الطب**، على أنه: "يمكن للسلطة القضائية أن ترجع إلى المجلس الوطني والمجالس الجهوية كلما تعلق الأمر بعمل يتعلق بمسؤولية عضو من أعضاء السلك الطبي ويمكن هذه المجالس الادعاء بالحق المدني، ويمكن المجلس الوطني أن يرجع إلى المجلس الجهوي عند عدم احترام قواعد أخلاقيات الطب أو أي حكم من أحكام هذا المرسوم".

[2]- تنص **المادة 187 من الأمر رقم 66-156 المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم**، التي تنص:" يعاقب بالحبس من شهرين (2) إلى (6) أشهر وبغرامة من 1.000 د.ج إلى 10.000 د.ج أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط كل من لا يمتثل لأمر تسخير صادر ومبلغ وفقا للأشكال التنظيمية".

ثالثا: شروط التسخيرة الطبية

يجوز أن تكون التسخيرة شفوية وذلك عن طريق الهاتف أو برقية أو حتى بإرسال سيارة الشرطة إلى المستشفى من أجل نقل الطبيب إلى مكان وقوع الجريمة، وهذا راجع لإتسام التسخيرة بالطابع الاستعجالي ثم بعد ذلك ترسل إليه لاحقا طلب التسخيرة.

أ- الشروط الموضوعية للتسخيرة: يشترط في التسخيرة شروط الموضوعية، نذكرها فيما يلي:

الشرط الأول: أن يكون محلف، بحيث أننا نجد الطبيب الشرعي هو طبيب محلف في مجاله عكس الطبيب العام، ففي حالة الاستعانة بطبيب عام يقوم بالحلف " أحلف بالله العظيم بأن أقوم بأداء مهنتي كخبير على خير وجه وبكل إخلاص وبأن أبدي رأي بكل نزاهة واستقلال".

وهذا اليمين يؤديه الطبيب من أجل أن يقيد في جدول الخبراء، وفي حال ما لم يحلف من قبل وتم استدعاءه لمعالجة الجريمة والقيام بالتسخيرة فإنه يقوم بأداء اليمين أولا، ويخطر هذا الحلف في محضر ويرفق بملف القضية.

الشرط الثاني: تحديد المهمة بدقة، بمعنى يجب على الجهة المسخرة سواء كانت ضابط الشرطة القضائية أو وكيل الجمهورية تحديد نطاق تدخل الطبيب الشرعي، أي أنه يحدد له مكان المعاينة والجثة المراد فحصها، والمطلوب منه الدقة العالية لتفادي العموميات والغموض. مثال ذلك:

"نحن ضابط الشرطة القضائية العامل بأمن دائرة. ..... فرقة ..... في إطار التحقيق في القضية الذي تعرض لها الضحية ..... لاعتداء بفعل ..... نطلب بتسخير طبيب ..... المختص في الجراحة العامة .... لفحص الضحية ..... والقول فيما إذا كان قد تعرض إلى اعتداء على مستوى.....".

والقول فيما إذا كان إعتداء عليه، توجب تحديد وقت الإعتداء، ويكون على الطبيب أن يتقيد بها وإلا إعتبر متجاوزا حدود سلطاته، حيث لا يمكن للطبيب الإدلاء في تقريره أو عند تقديم شهادته إلا بالمعاينات المتعلقة بالأسئلة المطروحة عليه. ولكن في بعض الحالات قد يكون الأمر ضروري من أجل أن يبدي ملاحظة لها صفة أو علاقة تتعلق بآثار موجودة على مكان ما[1].

[1]- نجيب بيطام، محاضرات في مقياس الطب الشرعي، موجهة لطلبة السنة أولى ماستر، تخصص قانون جنائي، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر- باتنة1، الجزائر، 2024/2023، ص 15.

ب- الشروط الشكلية للتسخيرة الطبية: وهي تلك الشروط التي تتعلق بالنموذج المكتوب الخاص بالتسخيرة، والتي تتمثل في:

1- أن تكون التسخيرة مؤرخة وموقعة مع ذكر اسم الطبيب المعني ومكان عمله.

2- تحديد مهمة الطبيب الشرعي بكل دقة والمهام المطلوبة منه في سبيل البحث عن الحقيقة وتفادي العمومية واللجوء المبالغ فيه إلى الترشيح[1].

ونجد بعض **الشروط** التي أفردها المشرع الجزائري التي تقع على **الطبيب المسخر**، أهمها:

- الالتزام بما ورد في التسخيرة الصادرة عن السلطة القضائية.

- يتوجب على الطبيب المسخر الامتثال لأمر التسخيرة وفقا لنص المادة الأولى من قانون أخلاقيات الطب، التي جاء فيها: "يتعين على الأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة أن يمتثلوا لأوامر التسخيرة التي تصدرها السلطة العمومية...".

- تحرير تقرير طبي أو شهادة طبية عند انتهاء الفحص والمعاينة.

غير أن ما يجدر ذكره أن التسخيرة لا تكون ملزمة للطبيب الشرعي في كل الأحوال، إذ يمكن للطبيب الشرعي أن يمتنع عن أداء المهام المسندة إليه، وذلك في الحالات التالية:

- ✓ عدم اختصاص التقني.
- ✓ حالة القوة القاهرة التي تحول بينه وبين القيام بعمله كمرض.
- ✓ عدم التأهيل المعنوي مثلا أن تكون له علاقة قرابة بالضحية [2].

الفرع الثاني: شكل التسخيرة الطبية

نظرا للطابع الاستعجالي للمعاينات التي يطلب من الطبيب المسخر القيام بها في إطار تسخيرة طبية، فإن القانون لم يخضع هذه الأخيرة لشكل معين ومن ثمة يجوز أن يؤمر بها كتابة، كما يمكن أن

[1]- يعقوب بن ساحة، محمد بن الأخضر، المرجع السابق، ص 476.

[2]- فاطمة شيكوش حمينة، دور الطب الشرعي في الكشف عن الجريمة، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي، فرع الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بوضياف- المسيلة، الجزائر، 2017/2016، ص 23.

يؤمر بها شفاهة كما هو الشأن مثلا في حالات تحليل الدم للكشف عن نسبة الكحول، بل وقد يؤمر بها عن طريق الهاتف في حالات الاستعجال القصوى على أن تلحق كتابيا بعد ذلك.

هذا مع مراعاة ما تقتضيه المواد 49، 62 من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم، التي توجب على الطبيب المسخر تأدية اليمين كتابة على إبداء رأيه بما يمليه عليه الشريف والضمير، ما لم يكن قد سبق له وأن أداها عند قيده لأول مرة في الجدول.

ولما كانت حالة تسخير النيابة للطبيب الشرعي هي الأكثر شيوعا فإن ذلك يدفعنا للتركيز عليها بالتعرض للخصائص أو الشروط الشكلية والموضوعية للتسخيرة.

فإذا كانت الشكلية عادة لا تطرح إشكالات كان تكون معلومة المصدر مؤرخة وموقعة، تعين الطبيب المعني بها، فإن الشروط الموضوعية تستوجب الوقوف عندها لعدة أسباب.

والجدير بالذكر، أنه يكون على الجهة المسخرة تحديد مهمة الطبيب الشرعي بكل دقة وتحديد المطلوب منه في سياق البحث عن الحقيقة لتفادي العمومية واللجوء المبالغ فيه إلى التشريح العام.

عادة ما تسلم التسخيرة في شكل ورقة وحيدة غير مرفقة بأي وثائق أخرى يمكن بواسطتها توجيه الطبيب الشرعي، لذلك ينصح بضرورة إرفاقها على الأقل بشهادة معاينة الوفاة، ونسخة من التقرير الإخباري الأولي في الحالة التي يكون قد سبق معاينتها من طرف طبيب عام، وذلك بطبيعة الحال إذا ما تعلق الأمر بالبحث في أسباب الوفاة.

ومما ينبغي الإشارة إليه أنه كلما كانت الأسئلة الموجهة للطبيب واضحة دقيقة زاد ذلك في احتمال الوصول إلى الحقيقة، باعتبار أن دقة طرح السؤال يشكل نصف الجواب الوافي لتفادي أي تأويل أو دراسة مخالفة للتقرير الطبي.

واعتبارا بالنتيجة فإن التسخيرة – الطبية – تعتبر فعلا وحقيقة همزة وصل ما بين الأطباء ومصالح الشرطة القضائية والجهات القضائية وهكذا يقع التكامل ما بين مختلف الجهات المختصة[1].

[1]– أحمد باعزيز، "الأحكام القانونية للتسخيرة الطبية"، مجلة البحوث في الحقوق والعلوم السياسية، المركز الجامعي مغنية، الجزائر، العدد 06، 2017، ص 222.

الفرع الثالث: حالات التسخيرة الطبية

سبق القول إن التسخيرة إجراء خوله المشرع لوكيل الجمهورية ولضباط الشرطة القضائية حفظا للدليل إذا تعلق الأمر بجرائم تتطلب معاينتها معارف فنية معينة. ويمكن لضباط الشرطة القضائية اللجوء إلى نفس الإجراء متى تعلق الأمر بمعاينات لا يمكن تأخيرها. ومن هنا يظهر أن معيار تحديد حالات التسخيرة يكمن في الطابع الاستعجالي للوقائع والخشية من زوال الآثار التي يتركها الجاني في مسرح الجريمة والتي غالبا ما يتفنن في إخفاءها.

وعليه فيمكن تحديد بعض الحالات التي يلجأ فيها إلى التسخيرة الطبية، والتي جعلها المشرع من مهام الطبيب الشرعي بشكل صريح في القانون الجديد المتعلق بتنظيم ممارسة مهام الطبيب الشرعي، فيما يلي:

أولا: رفع الجثة (الوفاة):

إذا عثر على جثة شخص وكان سبب الوفاة مجهولا أو مشتبها فيه سواء أكانت الوفاة نتيجة عنف أو بغير عنف. فعلى ضابط الشرطة القضائية الذي أبلغ الحادث أن يخطر وكيل الجمهورية على الفور وينتقل بغير تمهل إلى مكان الحادث للقيام بعمل المعاينات الأولية. كما ينتقل وكيل الجمهورية إلى المكان إذا رأى لذلك ضرورة ويصطحب معه أشخاص قادرين على تقدير ظروف الوفاة. كما يمكنه أن يندب الإجراء ذلك من يرى ندبه من ضباط الشرطة القضائية. ويحلف الأشخاص الذين يرافقون وكيل الجمهورية اليمين كتابة على أن يبدوا رأيهم بما يمليه عليهم الشرف والضمير.

ويجوز أيضا لوكيل الجمهورية أن يطلب إجراء التحقيق للبحث عن سبب الوفاة[1]، ومنه فإن مسألة رفع الجثة من الأمور التي تعتمد على خبرة الطبيب الشرعي المكلف بها والواجب عليه إيجاد إجابة على أسئلة الجهة المسخرة له كتحديد هوية الجثة وطبيعة الوفاة.

ثانيا: حالة الضرب والجرح:

وذلك لتحديد مدة العجز والأضرار اللاحقة بالضحية ووسيلتها ومن ثم المساعدة في تحديد إختصاص المحكمة وتكييف واقعة الإعتداء.

[1]- أنظر نص **المادة 62** من **الأمر 155/66** المؤرخ في 08 جوان 1966، المتضمن **قانون الإجراءات الجزائية**، المعدل والمتمم.

ثالثا: حالة هتك العرض:

وهدف التسخيرة في هذه الحالة هو سعي النيابة العامة للحصول على دليل إثبات تمهيدا لعرضه على قاضي الحكم[1].

رابعا: تحليل نسبة الكحول في الدم:

في حالة وقوع حادث مرور جسماني، يجري ضباط وأعوان الشرطة القضائية على السائق أو على المرافق للسائق المتدرب، الذي من المحتمل أن يكون في حالة سكر المتسبب في وقوع الحادث، عملية الكشف عن تناول الكحول بطريقة زفر الهواء وعملية الكشف عن استهلاك المخدرات أو المواد المهلوسة من جهاز تحليل اللعاب"[2].

عندما تبين عملية الكشف، عن إحتمال تناول مشروب كحولي أو مواد مهلوسة حيث تثبت حالة السكر بوجود الكحول في الدم بنسبة تعادل أو تزيد 0.10غ /1000 [3]، وهي العملية التي يكلف بها الطبيب المسخر المؤهل لإجراء مثل هذه التحاليل بتكليف من الشرطة القضائية، وهو ما يفيد في تشديد العقوبة بإعتبار هذه النسبة ظرفا مشددا قد يشدد العقوبة إلى الضعف.

خامسا: فحص الأشخاص الموقوفين للنظر

عند انقضاء مواعيد التوقيف للنظر، يتم وجوبا إجراء فحص طبي للشخص الموقوف إذا ما طلب ذلك مباشرة أو بواسطة محاميه وعائلته. ويجرى الفحص الطبي من طبيب يختاره الشخص الموقوف من

---

1) [1]- نادية الشورى، دور الخبرة الطبية الشرعية في الإثبات الجنائي، أطروحة دكتوراه، تخصص القانون الخاص، مخبر البحث: القانون، الفلسفة والمجتمع، كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية، جام الشورى نادية، دور الطب الشرعي في تكوين عقيدة القاضي الجنائي، مذكرة ماستر، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة فاس، المغرب، 2012/2011.

عة سيدي محمد بن عبد الله- فاس، المغرب، 2021/2020، ص ص: 156 و157.

[2]- أنظر نص **المادة 19 من الأمر رقم 09-03** المؤرخ في 22 جويلية 2009، الذي يعدّل ويتمّم القانون رقم 01-14 المؤرخ في 19 أوت 2001، المتعلق **بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها**، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد رقم 45، الصادرة بتاريخ 29 جويلية 2009.

[3]- أنظر نص المادة 02 من **الأمر رقم 09-03** المؤرخ في 22 جويلية 2009، الذي يعدّل ويتمّم القانون رقم 01-14 المؤرخ في 19 أوت 2001، **المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها**.

الأطباء الممارسين في دائرة اختصاص المحكمة، وإذا تعذر ذلك يعين له ضابط الشرطة القضائية تلقائيا طبيبا، حيث تُضم شهادة الفحص الطبي لملف الإجراءات. [1]

المطلب الثاني: دور الطبيب الشرعي كخبير

للأطباء الشرعيون اختصاصات ومهام معينة يقومون بها في إطار ما يسمح به القانون، وتكون هذه الاختصاصات عن طريق وسائل وآلات مستخدمة في هذا المجال (أي الطب الشرعي)، ومن أهم الأعمال التي يقدمها الأطباء الشرعيون مساعدة القضاء لكشف الجرائم وتوضيح ملابسات القضايا المختلفة التي لا تستطيع السلطات المختصة لوحدها الوصول إلى الحقيقة.

إذن، فاختصاصات الطبيب الشرعي هي عبارة عن خبرة طبية شرعية يمنح من خلالها الخبير مساعدته التقنية لتقدير الحالة الجسدية أو العقلية للشخص المعني وتقييم التبعات التي تترب عليها آثار جنائية أو مدنية دون تجاوز حدود الإجابة عن الأسئلة المطروحة أو الخروج عن ميدان اختصاصه.

الفرع الأول: مفهوم الخبرة الطبية الشرعية

تعتبر الخبرة إجراء تحقيقي يقصد منه الحصول على معلومات ضرورية في فرع من فروع المعرفة، وهي في حقيقتها نوع من أنواع المعاينة التي لا تتم بواسطة المحكمة وإنما بواسطة أهل الخبرة حيث حرصت التشريعات الوضعية على تنظيميها مبينة سلطة القضاء في الاستعانة بالخبراء، والإجراءات الواجبة الاتباع في مثل هذا الشأن، والشروط الواجب توافرها في الخبراء وغير ذلك من أحكام.

وفي حالة قررت المحكمة الاستعانة بالخبير سواء من تلقاء نفسها أو بناء على طلب ذوي الشأن، فإن ذلك يتطلب منها عدة إجراءات أهمها صدور قرار بندب خبير أو أكثر قبل الفصل في الموضوع، ويجب أن يشتمل الحكم الصادر بالندب على بيانات معينة منها تحديد مأمورية الخبير بدقة وما يؤذن له في القيام به من تدابير كالانتقال للمعاينة أو سماع شهود، وتحديد مبلغ مالي يطلق عليه أمانة الخبير الحساب مصروفات الخبير وأتعابه، ومن يقع عليه عبء إيداع هذا المبلغ من الخصوم وموعده وغير ذلك

[1] – أنظر نص **المادة 51 مكرر من الأمر رقم 65–278** المؤرخ في 22 رجب عام 1385 الموافق 16 نوفمبر 1965 والمتضمن التنظيم القضائي من **قانون الإجراءات الجزائية الجزائرية معدل ومتمم**، ص 15.

من البيانات، ويجب إعلان الحكم الصادر بالندب وفقاً للقواعد العامة[1]. سوف نتناول بالدراسة من خلال هذا الفرع مفهوم الخبرة الطبية الشرعية لغة وفقها وقانونا، وكذلك القواعد الخاصة بندب الخبير. كما يلي:

أولا: تعريف الخبرة الطبية الشرعية

إن بيان المقصود بالخبرة الطبية لا يستقيم معناها ولا تفهم ماهيتها ما لم يتم الإشارة أولا إلى معناها في اللغة، فهي مركب وصفي مكون من كلمتين الخبرة والطبية. وتعني الخبرة من الناحية اللغوية تأتي من الخبر أي النبأ، ولذلك يقال أخبار وأخابير ورجل خابر وخبير وخبر، ومنه قوله تعالى: ﴿**فَسْـَٔلْ بِهِۦ خَبِيرًا** ۝٥٩﴾ {سورة الفرقان-الآية:59}[2].

ويقصد بالخبرة أيضا، هي:" العلم بالشيء"[3]. وهي أيضا:" الإخبار عن حقيقة الشيء المتنازع فيه يطلب من القاضي"[4]. **والخبير** هو العالم بطبيعة الشيء الذي إطلع عليه وأهل الخبرة ذووها. وفي تعريف الفقهاء **الخبير**: العالم بكيفية الشيء والمطلع على حقيقته"[5].

والخبير، هو:" الشخص الذي يملك من الصفات والمؤهلات العلمية والفنية في مجال اختصاصه الفني والمهني والتي تمكنه من إعطاء الرأي الصحيح بخصوص المهمة المنتدب لها"[6].

---

[1]- فريال كريكو، طرق الإثبات ووسائل التنفيذ، مطبوعة بيداغوجية موجهة لطلبة ليسانس، قسم القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة الإخوة منتوري- قسنطينة1، الجزائر، 2024/2023، ص 46.

[2]- عبد الكريم حمود الرويلي، الخبرة في المواد المدنية-دراسة تحليلية مقارنة، رسالة ماجستير، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة قطر، 2019، ص 17.

[3]- عبد الحكيم مبروكي، جيلالي بوسحبة، "الخبرة القضائية في دعاوى المسؤولية المدنية للطبيب"، مجلة العلوم الإنسانية، مخبر القانون الدولي والتنمية المستدامة، جامعة عبد الحميد ابن باديس- مستغانم، الجزائر، المجلد 22، العدد 01، 2022، ص 357.

[4]- محمد راشد العمر، "الخبرة الجنائية في الشريعة الإسلامية"، مجلة دراسات إسلامية، كلية الإلهيات، جامعة حران، تركيا، المجلد 15، العدد01، 2020، ص 38.

[5]- عبد السلام صبري محمد، "حجية الخبرة في إثبات الدعوى المدنية –دراسة تحليلية مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون العراقي"، مجلة الدراسات العربية، كلية دار العلوم، جامعة المنيا، د.س، ص 2039.

[6]- زينب بوحنيك، الخبرة في المادة الجزائية، مذكرة ماستر، شعبة الحقوق، تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة قاصدي مرباح- ورقلة، الجزائر، 2015/2014، ص 10.

أما **الخبير الجنائي**، فهو:" كل شخص له من المعلومات والدراية المتعمقة في مسألة من المسائل نتيجة علومه وخبراته العملية والعلمية، ما يمكنه من كشف حقيقة واقعة مادية معينة، يستنير القاضي برأيه فيما قد ينتهي إليه من قرار، وهم يعتبرون يد العدالة المنكسرة، ينتدبون لحل نقط التحقيق الغامضة ولأجل تحقيق الوقائع التي يمكنهم وحدهم فقط تقديره[1]، والوصول إلى الحقيقة التي تمكنها من الفصل في نزاع عندما تعرض بمسألة فنية لا يستطيع القضاة استيعابها بأنفسهم"[2].

وعُرفت الخبرة من **الناحية الفقهية**، على أنها:" الاستشارة الفنية التي يستعين بها القاضي أو المحقق في مجال الإثبات، لمساعدته في تقدير المسائل الفنية التي يحتاج تقديرها إلى خبرة فنية أو دراية علمية، لا تتوافر لدى عضو السلطة القضائية المختص بحكم علمه وثقافته"[3].

وعرفت أيضا **الخبرة الطبية**، على أنها: "إجراء للتحقيق يعهد به القاضي إلى شخص مختص ينعت بالخبير ليقوم بمهمة محددة تتعلق بواقعة أو وقائع مادية يستلزم بحثها أو تقديرها أو على العموم إبداء رأي يتعلق بمسألة فنية من خلال الاستعانة بذوي قدرات علمية وفنية لا تتوفر في الأشخاص العاديين وتقديم توضيحات وآراء لا يستطيع القاضي الجنائي الوصول إليها بمفرده"[4].

ولقد نصت المادة 95 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، على أنه:" تُعد الخبرة الطبية عملاً يقدم من خلاله الطبيب أو جراح الأسنان الذي يعينه قاض أو سلطة أو هيئة مساعدته التقنية لتقدير حالة شخص ما الجسدية أو العقلية ثم القيام عمومًا بتقديم التبعات التي تترتب عليها آثار جنائية أو مدنية "[5].

---

[1]- غانية خروفة، سلطة القاضي الجنائي في تقدير الخبرة، مذكرة ماجستير، تخصص قانون العقوبات والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الإخوة منتوري- قسنطينة1، الجزائر، 2009/2008، ص 30.

[2]- باسل النوليسة، "**الخبرة الطبية ودورها في إثبات الأخطاء الطبية ذات الطابع الفني**"، المجلة الأردنية في القانون والعلوم السياسية، الأردن، المجلد06، العدد03، 2014، ص 43.

[3]- عز الدين ريطاب، الخبرة الطبية الشرعية في المواد الجزائية، أطروحة دكتوراه، تخصص القانون الخاص، فرع قانون العقوبات والعلوم الجنائية، جامعة الاخوة منتوري- قسنطينة1، الجزائر، 2019/2018، ص ص: 12و13.

[4]- محمد خليل، محمد ذياب، "دور الخبرة الطبية الشرعية في إثبات جريمة الاغتصاب –دراسة مقارنة ما بين التشريع الفلسطيني والجزائري"، المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية، جامعة عمار ثلجي- الأغواط، المجلد 08، العدد 01، 2024، ص 723.

[5]- المرسوم التنفيذي **رقم 92-276** المؤرخ في 6 جويلية 1992، المتضمن **مدونة أخلاقيات الطب**.

أما نص المادة 125 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية المعدل والمتمم[1]، فقد إقتصر على النص بأن الخبرة تهدف إلى توضيح واقعة مادية تقنية أو علمية محضة للقاضي.

ثانيا: القواعد الخاصة بندب خبير

إن القاضي قد لا يستطيع أن يقف على ماهية إصابة المجني عليه أو الأداة المستخدمة في ذلك أو نوعية المواد هل هي سامة أو لا؟ وغيرها من المسائل فلا بد للمحكمة بما تتمتع به من سلطة تقديرية أن تنتدب الخبراء في هذا الصدد[2]. ويعتبر **الخبير المنتدب**، هو:" ذلك الخبير الذي يختار عادة من جدول الخبراء العاملين لدى المحاكم وهو يعين من طرف القاضي للقيام بأعمال فنية من أجل الاستعانة بتقاريرهم للوصول إلى الحقيقة". والخبراء يختلفون وفقا لتخصصاتهم فنجد خبراء البصمات وخبراء الطب الشرعي والفنيون وكذا العاملون في المعمل الجنائي وغيرهم من الخبراء[3].

ومنه فقد منح العمل القضائي للطبيب الشرعي دورًا مهمًا في تحقيق العدالة في القضايا الجزائية المعروضة أمامه، إلا أن هذا التدخل لا يكون تلقائيا بل تحكمه إجراءات ووسائل قانونية حيث يتم ندب الخبير أو الخبراء بموجب قرار صادر عن قاضي التحقيق، سواء من تلقاء نفسه –مع مراعاة ما يتطلبه القانون من بيانات وشكليات أو يطلب من النيابة العامة–، أو من الخصوم للقيام بمهامه بكشف ووصف الإصابات وسببها ووقت حدوثها والآلة المستخدمة، ومدى تسببها في الوفاة، كما يقوم بتشريح الجثة لمعرفة سبب الوفاة أو بعدها ويقدر سن المجني عليه من واقع التشريح وفحص الجثة وغيرها، ومن خلال هذا العنصر سنوضح كيفية الاستعانة بالخبير الطبي وما هي المهام المخولة له.

---

[1]– **القانون 08–09** المؤرخ في 25 فيفري 2008، المتضمن **قانون الإجراءات المدنية والإدارية**، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائري، العدد رقم 21، الصادرة بتاريخ 23 أفريل 2008، المعدل والمتمم بموجب، القانون رقم 22–13 المؤرخ في 12 جويلية 2022، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 48، الصادرة بتاريخ 17 جويلية 2022، ص 13.

[2]– محمد ناصر عادل عمران، دور الأدلة العلمية في الإثبات الجنائي، رسالة الماجستير، تخصص القانون العام، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية– نابلس، فلسطين، 2018، ص 97.

[3]– مجلس قضاء الشلف: **الخبراء**، تم الاطلاع يوم 11 مارس 2025، على الساعة 14:42، متاح على الموقع الإلكتروني التالي: https://courdechlef.mjustice.dz

والمقصود من تعيين الخبير الطبي هو الاستعانة برأيه للتحقق من إثبات أو نفي واقعة كليا أو جزئيا لتقدير قيمتها، غير أن رأيه لا يرقى لأن يكون دليلا ملزما للمحكمة التي ندبته، فلها أن تأخذ بما رأته في ذلك ما يساعدها في إقامة حكمها، ولها أن تتغاضى عنه إن هي لم تطمئن إليه[1]. ويكون هذا الخبير من الأسماء المدونة بالمجلس القضائي مثل انتداب الطبيب من أجل تحديد سبب الوفاة كما يمكن أن يكون من غير هؤلاء الأشخاص وفي هذه الحالة يتعين عليه تأدية اليمين[2].

ولقد أجاز المشرع لضباط الشرطة القضائية الاستعانة بالخبراء تطبيقا لنص المادة 49 من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم[3]، كما يجوز ذلك لقاضي التحقيق طبقا لنص المادة 143 من نفس القانون، التي نصت على:" لجهات التحقيق أو الحكم عندما تعرض لها مسألة ذات طابع فني أن تأمر بندب خبير إما بناء على طلب النيابة العامة وإما من تلقاء نفسها أو من الخصوم".

وإذا رأى قاضي التحقيق أنه لا موجب للاستجابة لطلب الخبرة، فعليه أن يصدر في ذلك أمرًا مسببا في أجل ثلاثين (30) يوما من تاريخ استلامه الطلب وإذا لم بيت قاضي التحقيق في الأجل المذكور، يمكن الطرف المعني إخطار **غرفة الاتهام** مباشرة خلال عشرة (10) أيام، ولهذه الأخيرة أجل ثلاثين (30) يوما للفصل في الطلب، تسري من تاريخ إخطارها ويكون قرارها غير قابل لأي طعن.

ويقوم الخبراء بأداء مهمتهم تحت مراقبة قاضي التحقيق أو القاضي الذي تعينه الجهة القضائية التي أمرت بإجراء الخبرة، حيث يتم إختيارهم من الجدول الذي تعده المجالس القضائية بعد استطلاع رأي النيابة العامة، كما يجوز للجهات القضائية بصفة استثنائية أن تختار بقرار مسبب خبراء ليسوا مقيدين في أي من هذه الجداول. [4]

---

[1]- سمير غراس، الخبرة الطبية في المجال الجزائي، مذكرة ماستر، تخصص القانون الجنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أكلي محند أولحاج- البويرة، الجزائر، 2017/2016، ص 29.

[2]- سعيدة بوزنون، قانون الإجراءات الجزائية الجزائري، مجموعة محاضرات ألقيت على طلبة السنة الثانية ل م د حقوق، السداسي الرابع، كلية الحقوق، جامعة الإخوة منتوري- قسنطينة 1، الجزائر، 2024/2023، ص 79.

[3]- عمر حططاش، محاضرات في مقياس الإثبات الجنائي، سنة الأولى ماستر، تخصص قانون جنائي، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بوضياف- المسيلة، الجزائر، د.س.ن، ص 32.

[4]- أنظر نص **المادة 144 من الأمر 155/66** المؤرخ في 08 جوان 1966، المتضمن **قانون الإجراءات الجزائية، المعدل والمتمم**.

ويحلف الخبير المقيد لأول مرة بالجدول الخاص بالمجلس القضائي يمينا أمام ذلك المجلس بالصيغة الآتي بيانها: "أقسم بالله العظيم بأن أقوم بأداء مهمتي كخبير على خير وجه وبكل إخلاص وأن أبدي رأيي بكل نزاهة واستقلال".

ولا يجدد هذا القسم ما دام الخبير مقيدا في الجدول، بينما يؤدي الخبير الذي يُختار من خارج الجدول قبل مباشرة مهمته اليمين السابق بيانها أمام قاضي التحقيق أو القاضي المعين من الجهة القضائية، ويوقع على محضر أداء اليمين من القاضي المختص والخبير وأمين الضبط.

ويجوز في حالة قيام مانع من حلف اليمين لأسباب، يتعين ذكرها بالتحديد، أن يؤدي الخبير اليمين بالكتابة وترفق الوثيقة المتضمنة ذلك بملف التحقيق. [1]

إن كل قرار يصدر بندب خبراء يجب أن تحدد فيه مهلة لإنجاز مهمتهم، ويجوز أن تمد هذه المهلة بناءً على طلب الخبراء إذا اقتضت ذلك أسباب خاصة، ويكون ذلك بقرار مسبب يصدره القاضي أو الجهة التي تدينهم، وإذا لم يودع الخبراء تقاريرهم في الميعاد المحدد لهم جاز في الحال أن يستبدلوا بغيرهم.

ويُلزم الخبراء بأن يقدموا نتائج ما قاموا به من أبحاث، كما عليهم أيضا أن يردوا في ظرف ثمان وأربعين (48) ساعة جميع الأشياء والأوراق والوثائق التي تكون قد عهد بها إليهم على ذمة إنجاز مهمتهم، وعلاوة على ذلك فمن الجائز أن تتخذ ضدهم تدابير تأديبية قد تصل إلى شطب أسمائهم من جدول الخبراء المنصوص عليها في المادة 144 من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم.

ويجب على الخبراء في القيام بمهمتهم أن يكونوا على إتصال بقاضي التحقيق أو القاضي المنتدب وأن يحيطوه علما بتطورات الأعمال التي يقومون بها ويمكنوه من كل ما يجعله في كل حين قادرا على إتخاذ الإجراءات اللازمة. [2]

وقد أجاز المشرع لأطراف الخصومة أثناء إجراء أعمال الخبرة أن يطلبوا إلى الجهة القضائية التي أمرت بها أن تكلف الخبراء بإجراء أبحاث معينة أو سماع أي شخص معين بإسمه قد يكون قادرا على مدهم

---

[1]– أنظر نص **المادة 145 من الأمر 155/66** المؤرخ في 08 جوان 1966، المتضمن **قانون الإجراءات الجزائية، المعدل والمتمم.**

[2]– أنظر نص **المادة 148** من نفس القانون.

بالمعلومات ذات الطابع الفني، على أن يحرر الخبراء لدى إنتهاء أعمال الخبرة تقريرا يجب أن يشتمل على وصف ما قاموا به من أعمال ونتائجها وعلى الخبراء أن يشهدوا بقيامهم شخصيا بمباشرة هذه الأعمال التي عهد إليهم بإتخاذها ويوقعوا على تقريرهم. [1]

فإذا اختلفوا في الرأي أو كانت لهم تحفظات في شأن النتائج المشتركة عين كل منهم رأيه أو تحفظاته مع تعليل وجهة نظره.

ويودع التقرير والأحراز أو ما تبقى منها لدى أمين ضبط الجهة القضائية التي أمرت بالخبرة ويثبت هذا الإبداع بمحضر. [2]

أ- تعيين خبير طبي من طرف الخصوم: منح القانون للخصوم في الدعوى وفقا لنص المادة 126 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية المعدل والمتمم، حق طلب إجراء خبرة خاصة في المجال الطبي، حيث أن اللجوء للخبرة الطبية من الأمور المهمة للفصل في الدعوى المرفوعة، فهي التي تبين جسامة الأضرار الطبية التي تعرض لها المريض[3].

كما يمكن للمحكمة عدم إجابة طلب الخصوم بإجراء الخبرة النهائية إن كان هذا الطلب لا يحقق الغاية المرجوة من إجراء الخبرة، ما لم ينص القانون على وجوب إجراء الخبرة. ومن بين الحالات التي يجب على المحكمة رفض طلب الخصوم لإجراء الخبرة نذكر.

1- إذا كان من أوراق الدعوى والمستندات ما يكفي وما يغني عن إجراء الخبرة.
2- إذا كانت الغاية من طلب الخصوم إجراء الخبرة هي المماطلة بهدف إطالة أمد التقاضي.
3- إذا وجدت المحكمة أن إجرار الخبرة غير منتج في الدعوى أي لا تضيف أي جديد إلى الدعوى ولا تساعد للوصول إلى الحكم العادل[4].

---

[1]- أنظر نص **المادة 152 من الأمر 155/66** المؤرخ في 08 جوان 1966، المتضمن قانون الإجراءات الجزائية، المعدل والمتمم.

[2]- أنظر نص **المادة 153** من نفس القانون..

[3]- تنص **المادة 126** من **القانون رقم 08-09** المؤرخ في 25 فبراير 2008، المتضمن **قانون الإجراءات المدنية والإدارية**، المعدل والمتمم، على أنه:" يجوز للقاضي من تلقاء نفسه أو بطلب أحد الخصوم، تعيين خبير أو عدة خبراء من نفس التخصص أو من تخصصات مختلفة".

[4]- وردة نصري، دور الخبير في الدعوى العمومية، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر- بسكرة، الجزائر، 2018/2017، ص 22.

وتجدر الملاحظة إلى أن المشرع قرر حماية للخبراء من خلال نص **المادة 65** مكرر 19 وما بعدها من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم في جرائم الإرهاب والفساد والجريمة المنظمة[1].

ب– مهام الخبير الطبي: يقوم الخبير بأداء مهمته تحت رقابة قاضي التحقيق الذي إختاره، ويجب عليه البقاء على إتصال بقاضي التحقيق وإحاطته علماً بتطورات الأعمال التي يقوم بها وتزويده بكل ما من شأنه التسهيل عليه في إتخاذ الإجراءات اللازمة.

وطبقا لقانون الإجراءات المدنية والإدارية المعدل والمتمم، فالقاضي الإداري سلطة إختيار أي خبير يراه مناسبا بموجب حكم تمهيدي، يحدد له مجموعة من الأعمال ذات الطبعة العلمية الفنية، مثلا تقدير نسبة العجز، أو سبب الوفاة. فإنه يتم إختيار الخبير الطبي من ضمن قائمة الخبراء الطبيين الوارد أسماؤهم في الجدول المعد سنويا من قبل المجلس الوطني للآداب الطبية، كما يمكن للأطباء العاملين بالقطاع العام أو الخاص القيام بمهمة الخبير الطبي[2].

كما يحدد قاضي التحقيق في قرار الندب المدة التي ينبغي خلالها على الخبير تقديم نتائج أعماله في شكل تقرير فني، ويجوز أن يمدد هذه المهلة إذا اقتضت ظروف الخبرة ذلك بناء على طلب الخبراء، ويكون ذلك بقرار مسبب من القاضي أو الجهة التي ندبتهم. [3]

وإن مهمة الخبير تتميز بخاصيتين، هما:

1–أنها مهمة فنية: كونه يستعان بالخبير في المسائل العلمية والفنية والتقنية أما فيما يخص المسائل القانونية، فيمنع على القاضي ندب خبير بشأنها لأنه يفترض فيه العلم بها.

---

[1]– حسين العيساوي، محاضرات في مقياس التحقيق القضائي، دروس لطلبة السنة الأولى ماستر جنائي(السداسي الأول)، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بوضياف– المسيلة، الجزائر، 2022/2021، ص 69.

[2]– عصام نجاح، زليخة حيمر، إثبات الخطأ الطبي المرفقي أمام القضاء الإداري الجزائري، ورشة عمل حول "طرق إثبات الأخطاء الطبية المرفقية بالمؤسسات العمومية للصحة وتطبيقاتها القضائية في الجزائر"، بالتنسيق مع المحكمة الإدارية بقالمة والمؤسسة العمومية الاستشفائية ابن زهر– قالمة، مخبر الدراسات القانونية البيئية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 8 ماي 1945– قالمة، الجزائر، يوم 19 أكتوبر 2022، ص 11.

[3]– محمد بواط، محاضرات في قانون الإجراءات الجزائية، سلسلة دروس أليقت على طلبة السنة الثانية ليسانس، جذع مشترك، قسم القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، 2022/2021، ص 141.

2-مهنة ذات طابع قضائي: لأن الخبير مساعد للقاضي يقدم له معلوماته في المسائل الفنية التي لا اختصاص له بها، كما أن الخبير لا يمارس مهمته إلا بانتداب قضائي ويؤدي مهمته تحت إشراف الجهة القضائية المعينة له، وفي نهاية مهامه يخضع تقريره للسلطة التقديرية للقاضي.

وعليه مما سبق ذكره، فإن عمل الخبير هو بحث متخصص في ميدان يتطلب معرفة أو دراسة خاصة بعيدة عن مجال إختصاص القاضي ويتمتع الخبير في مباشرة عمله بحرية واسعة، إلا أنه يلزم بأداء المهام المسندة إليه شخصيا دون توكيل غيره، وأن ينفذها على أفضل وجه وفي ميعادها المحدد في أمر الندب. مع الالتزام بالإخلاص والأمانة والمحافظة على السر المهني.

لكن هذا لا يمنع الخبير من استعانته بأخصائي أخر لأداء بعض الأعمال التي تخرج عن مجال تخصصهم طبقا **للمادة 149** من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم.

على أن يعين الأخصائيون أو الفنيون بأسمائهم وأن يكون مختارين لتخصصهم مع أدائهم اليمين حسب الشروط المنصوص عليها في **المادة 145** من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم، كالاستعانة بطبيب العيون مثلا أو طبيب العظام إضافة إلى إرفاق تقديرهم بكامله طي تقرير الخبرة.

كما يجوز للخبير أثناء قيامه بمهامه تلقي أقوال أشخاص غير المهتم في الحدود اللازمة لأداء مهمتهم ويجوز لهم كذلك استجواب المهتم بحضور قاضي التحقيق أو القاضي المعين من المحكمة كما توجه له أسئلة للمهتم بدون حضور قاضي ولا محامي، وهذا ما نصت عليه **المادة 151** من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم[1].

لكن تقتصر مهام الخبير على المسائل الفنية دون المسائل القانونية، ففي الحالة الأولى يصعب على القاضي الإلمام بها، أما بالنسبة للحالة الثانية فيفترض به العلم بكافة المسائل القانونية ذات الصلة بموضوع الدعوى [2]، وأوجب القانون على الخبير أن يضمن تقريره نتيجة أعماله ورأيه الأوجه التي استند

[1]- رفيق سنوسي، دور الطب الشرعي في الإثبات الجزائي، مذكرة الماستر، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد ابن باديس- مستغانم، الجزائر، 2018/2017، ص ص: 31 و32.

[2]- راشد محمد حمد المري، **الاستعانة بالخبير الإلكتروني أمام المحاكم الجنائية في القانون الكويتي (دراسة تحليلية)**، قسم مقررات العلوم الشرطية، كلية الشرطة، أكاديمية سعد العبد الله للعلوم الأمنية، الكويت، 2022، ص 3284.

إليه بإيجاز ودقة، والحكمة من ذلك تمكين الخصوم أولا ثم المحكمة من مناقشة النتيجة التي انتهى إليها الخبير والأسانيد التي اعتمد عليها[1].

وتجدر الإشارة هنا أن الخبير لا يجوز له رفض المهمة الموكلة إليه إلا بتقديمه لعذر شرعي، وقد جاءت في هذا السياق **المادة 97** م.أ.ط بأنه:" لا يمكن لأحد أن يكون في ذات الوقت طبيبا خبيراً وطبيباً معالجاً أو جراح أسنان خبيراً وجراح أسنان معالجاً لنفس المريض ولا يجوز للطبيب أو جراح الأسنان أن يقبل محمة تعرض للخطر مصالح أحد زبائنه أو أصدقائه أو أقاربه أو مجموعة تطلب خدماته وكذلك الحال عندما تكون مصالحه هو نفسه معرضة للخطر"[2].

كما يتوجب على الخبير الطبي التزام السرية التامة إتجاه المعلومات التي يتحصل عليها من مختلف المصادر أثناء قيامه بمهمته، وهذه السرية تكون حتى مع الأطباء الآخرين والذين لا يشرفون على رعاية المريض صاحب الملف (محل التحقيق). فقد نظم المشرع الجزائري هذا من خلال نص **المادة 99** م.أ.ط، التي جاء فيها:" يجب على الطبيب الخبير أو جراح الأسنان الخبير أن يكتم كل ما يكون قد اطلع عليه خلال مهمته"[3].

الفرع الثاني: تقارير الخبرة الطبية الشرعية والجهات الأمرة بها

يعد التقرير الذي يعده الطبيب الشرعي تقريراً ذا أثر بالغ على مستوى القضاء كونه شهادة طبية مكتوبة تتناول حادثة قضائية، وتعالج أسبابها وظروفها ونتائجها يمكن القاضي من خلاله فهم الموضوع المتعلق بالنزاع من جميع أشكاله فيُكون قناعته الخاصة بناء على ذلك، ومن خلال هذا الفرع سوف نعرض أهم تقارير الخبرة الطبية الشرعية والجهات الآمرة به.

[1]- أحمد بوفاتح، "سلطة القاضي المدني إزاء تقرير الخبرة القضائية"، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، جامعة عمار ثليجي- الأغواط، الجزائر، المجلد08، العدد02، 2019، ص 140.

[2]- فتيحة عبيد، الشريف بحماوي، "دور الخبرة في دعاوى المسؤولية المدنية الطبية"، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، المجلد04، العدد01، جامعة أحمد دراية- أدرار، الجزائر، 2018، ص 191.

[3]- نفس المرجع، ص 193.

أولا: تقارير الخبرة الطبية الشرعية

يلعب تقرير الخبرة القضائية دورا متميزا في المجال الطبي، يمكن أن يكون له تأثيرا واضحا على حكم القاضي الفاصل في موضوع النزاع الأمر الذي يدفعنا إلى بيان أنواع هذه التقارير، ولكن قبل ذلك سوف نعرض بعض تعاريف التقرير الطبي الشرعي. كما يلي:

التقرير الطبي الشرعي هو وثيقة مهمة جداً، يعتمد عليها القاضي في إصدار حكمه القضائي، فهي إذا تمتلك أهمية قانونية، ولذلك يتوجب على الطبيب الشرعي أن يكون مدركاً الحجم المسؤولية الملقاة على عاتقه عند صياغته التقرير[1].

هو شرح وتفسير مكتوب بخبرة الطبيب الفنية التي يقوم بها الخبير بناءً لطلب القضاء أو من يمثله، وتتعلق بأسباب حادث ما فتبين ظروفه ونتائجه[2]. فهو شكل من أشكال الشهادة لهذا لا يجوز للطبيب الشرعي أن يمتنع من إعطاء الحقيقة أو أن يكذب في تقريره[3].

يعتبر التقرير الطبي الشرعي وثيقة قضائية هامة تحتوي على رأي فني طبي، ويعتمدها القاضي لحل مسألة فنية بحتة[4]، كونه وسيلة منظمة ورسمية للاتصال بين الأطباء وجهات التحقيق والجهات القضائية، فإن طلبات الحصول على تلك التقارير تتبع من مصادر متنوعة مثل الشرطة والمحامين والمحكمة وشركات التأمين أو المصابين أنفسهم[5].

---

[1]– لؤي عابدين، التقارير الطبية الشرعية، محاضرة في طب الأسنان الشرعي، السنة الثالثة، كلية طب الأسنان، جامعة المنارة الخاصة، 2020-2021، ص 02.

[2]– أمل المرشدي، **بحث واسع عن الطب الشرعي**، استشارات قانونية مجانية، 03 جويلية 2016، تم الاطلاع يوم 22 فيفري 2025، الساعة 14:52، متاح على الموقع الالكتروني التالي: https://mohamah.net

[3]– محمود وسمر، حسين ربيعي، "تحديد أولية الوفاة طبيا وأثرها في حصر الإرث بين المتوفين جماعيا "دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون المقارن"، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، المجلد07، أكتوبر 2022، ص 166.

[4]– إبراهيم الجندي، أسامة محمد المدني وآخرون، "الطبّ الشرعي والسموميّات"، ط 02، أكاديميا إنترناشيونال للطباعة والنشر، بيروت-لبنان، 2010، ص 35.

[5]– منى الجوهري، رباب الكيلاني، أبو اليزيد أحمد فؤاد، سماح البسطويسى، "دراسة طرق تحرير التقارير الطبية الشرعية الأولية الصادرة من بعض المستشفيات بمحافظة الغربية والمقدمة للجهات القضائية"، مجلة عين شمس للطب الشرعي والسموم الاكلينيكية، مصر، 2013، ص 02.

ويُعد التقرير الطبي الشرعي من الوثائق السرية التي تخضع لمبدأ الالتزام بالسر المهني، فلا يجوز الاطلاع عليه إلا من قبل الجهة التي ندبت الطبيب الشرعي في مرحلة التحقيق الابتدائي أو القضائي، ضمانا لسرية التحقيقات وما تتضمنه من معلومات مكفولة قانونا[1].

والجدير بالذكر، أن تقرير الطب الشرعي يختلف عن باقي التقارير المنجزة من طرف الأطباء بطلب من الأشخاص أو مصالح الضبطية القضائية، حيث تكون هذه الأخيرة مجرد أبحاث تقنية لا ترقى لدرجة الخبرة، في حين أن تقرير الطب الشرعي يكون مستوفيا لجميع الأسئلة التي تضمنها قرار الانتداب على إعتبار أن الخبرة إجراء تقني يَصعب على الجهات القضائية الإلمام به، ويجب على هذه الأخيرة تحديد الأسئلة التي ينبغي الإجابة عنها بكل دقة وتركيز[2].

أ-شكل التقارير الطبية الشرعية: إن تقرير الطب الشرعي هو شرح وتفسير مكتوب بخبرة الطبيب الفنية التي يقوم بها الخبير بناءً على طلب القضاء أو من يمثله، وتتعلق بأسباب حادث ما، فتبين ظروفه ونتائجه[3]. وبالتالي يجب علينا أن نوضح شكله وكيفية صياغته كما يلي:

1-الديباجة: تعتبر هي العنصر الأول في التقرير، والتي تتكون من اسم الطبيب، ووظيفته، واسم الجهة طالبة التقرير، بالإضافة إلى اسم الشخص المراد الكشف عنه، وسنه، وجنسيته، والزمان والمكان اللذين أجري فيهما الكشف، مع الالتزام بتحديد ساعة الكشف، وتوخي الدقة في ذلك[4].

2-المشاهدات: بعد الديباجة تُعرض المشاهدات على الوجه التالي:

[1]- عز الدين ريطاب، المرجع السابق، ص 172.

[2]- نزار حمدي قشطه، أكدي حيا، أزميزم بشير، "دور الطب الشرعي في الكشف عن جريمة الاغتصاب –دراسة تحليلية مقارنة"، مجلة البحوث والدراسات القانونية والسياسية، المجلد 13، العدد 01، 2024، ص 18.

[3]- حسين علي شحرور، الطب الشرعي ..مبادئ وحقائق، ط 01، دار الكتب، القاهرة-مصر، 2000، ص 17.

[4]- خالد بن زيد الوذيناني، شهادة الطبيب والطب الجنائي "التقرير الطبي"، قسم الفقه المقارن، المعهد العالي للقضاء، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، د.س.ن، ص 06.

- وضعية الجثة والمحيط الذي وجدت فيه وملابسها والبقع الموجودة عليها، وما بها من تمزق أو تغير.
- ما حل بالجثة من تغيرات، زرقة، جيفية، تيبس، رمي أو تفسخ أو تحلل.
- علامات مميزة للتعرف: الجنس، العمر، والقامة.
- علامات الإختناق.
- الإصابات الرضية الكدمات، الخدوش والجروح. ودائماً بدءاً من الرأس نزولاً حتى أخامص القدمين.

3-التشريح: قد يتضمن إما:

- **التشريح حسب الأصول**: العنق الصدر، البطن، والرأس ونسجل مشاهداتنا.
- **الفحوص المخبرية**: وهي التي تجري على البقع والسوائل والأنسجة.

4-النتيجة: مناقشة التقرير وتفسير النتائج وربط بعضها ببعض، إذ يجب أن تكون موجزة واضحة خالية من أي تساؤل، فغالباً ما يتجه القضاة مباشرة لقراءة النتائج دون التركيز على متن التقرير[1].وينتهي التقرير بالتوقيع:

- اسم الطبيب: ..... توقيعه: ..... وظيفيته: .....
- تاريخ كتابة التقرير:.....
- اسم مستلم التقرير : ..... صفته .....[2].

ب- أنواع التقارير الطبية الشرعية

1- الشهادة الطبية: يسلمها الطبيب الشرعي غالبا لضحايا الضرب والجرح العمديين أو ضحايا الجروح الخطأ، وتتضمن تحديد مدة العجز الكلي المؤقت عن العمل (ITTP) ولهذه الشهادة أهمية كبيرة في تسيير الملف القضائي[3].

[1]- حسين علي شحرور، المرجع السابق، ص 18.

[2]- رجاء محمد عبد المعبود، المرجع السابق، ص 173.

[3]- إسماعيل طراد، الطب الشرعي ودوره في البحث عن الجريمة، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، وزارة العدل، الدفعة السادسة عشر، د.س.ن، ص 22.

2- تقرير الخبرة الطبية الشرعية: هو وثيقة مهمة جدا، يعتمد عليها القاضي في إصدار حكمه القضائي، فهي إذا تمتلك أهمية قانونية، ولذلك يتوجب على الطبيب الشرعي أن يكون مدركا لحجم المسؤولية الملقاة على عاتقه عند صياغته التقرير[1].

3- شهادة الوفاة: تقرير يقدم فيه الطبيب الشرعي خبرته الطبية بكشف ووصف الإصابات، سببها، وقت حدوثها والآلة المستخدمة، ومدى تسببها في الوفاة، كما يقوم بتشريح الجثة لمعرفة سبب الوفاة أو بعدها ويقدر سن المجني عليه من واقع التشريح وفحص الجثة وهناك حالات تتطلب تشريحها[2].

4- شهادة معاينة الوفاة: هو التقرير أو الشهادة الطبية التي تمنح لذوي المتوفى أو للسلطات عند وفاة الشخص حسب المعايير التي إعتمدها المشرع لتأكيد الوفاة حسب قرار وزير الصحة رقم89/39 المؤرخ في 26 مارس 1989 من أجل الترخيص بالدفن أو انتزاع الأعضاء لزرعها حسب الكيفيات والإجراءات المنصوص عليها في القانون، إذ يجب على الطبيب الذي عاين الوفاة المشبوهة إخطار السلطات المختصة للقيام بالفحص الطبي الشرعي للجثة[3].

5- شهادة تشريح الجثة: الهدف منها هو الإخطار بأن التشريح قد تم طبقا لأوامر صادرة عن الجهة القضائية الأمرة بإجراء العملية، على أن تسلم النتائج الأولية لضباط الشرطة القضائية، في حين أن التقرير الكامل سيبعث بصفة شخصية إلى سلطة التعيين[4].

6- شهادة معاينة الموقوف تحت النظر: عند إنقضاء مواعيد التوقيف للنظر، يتم وجوبا إجراء فحص طبي للشخص الموقوف إذا ما طلب ذلك مباشرة أو بواسطة محاميه وعائلته ويجرى الفحص

[1]- لؤي عابدين، المرجع السابق، ص 02.

[2]- عبد الرحيم لحرش، عبد الكريم رزاق، المرجع السابق، ص 107.

[3]- الطاهر كشيدة، السعيد الوافي، "دور الشهادة الطبية في الممارسة القضائية"، مجلة الدراسات والبحوث القانونية، جامعة محمد بوضياف- المسيلة، الجزائر، العدد02، 2020، ص 07.

[4]- بغداد بختاوي، الخبرة الطبية الشرعية أمام القاضي الجزائي، مذكرة ماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الدكتور مولاي الطاهر- سعيدة، الجزائر، 2015/2014، ص 56.

الطبي من طبيب يختاره الشخص الموقوف من الأطباء الممارسين في دائرة اختصاص المحكمة، وإذا تعذر ذلك يعين له ضابط الشرطة القضائية تلقائيا طبيبا، وتضم شهادة الفحص الطبي لملف الإجراءات. [1]

ثانيا: الجهات الآمرة بالخبرة الطبية الشرعية

تنص **المادة 143** من ق.إ.ج المعدل والمتمم، على أن:" **لجهات التحقيق أو الحكم** عندما تعرض عليها مسألة ذات طابع فني أن تأمر بندب خبير إما بناء على طلب النيابة العامة وإما من تلقاء نفسها أو من الخصوم"[2]. وبما أن الخبير موكل شخص له دراية خاصة بمسألة من المسائل التي لا يأنس القاضي من نفسه الكفاية العلمية أو الفنية لحلها ولما كانت الخبرة هي إحدى طرق الإثبات، والتي يتطلب اللجوء إليها العديد من القضايا وجب علينا التطرق إلى الجهات القضائية المخول لها قانونا ندب الخبراء. وذلك على النحو الآتي بيانه:

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

1- قاضي التحقيق: سبق وأن أشرنا إلى أن نص **المادة 143** من ق.إ.ج المعدل والمتمم[3]، قد أجاز لقاضي التحقيق عندما تعرض عليه مسألة ذات طابع فني أن يأمر بندب خبير، وقد أورد المشرع المواد المنظمة للخبرة في الباب المتعلق بجهات التحقيق في **المواد من 66 إلى 211** من ق.إج المعدل والمتمم، ومرد ذلك أن قاضي التحقيق هو أكثر القضاة لجوءا لهذا الإجراء ويدخل في إطار مهمته كباحث عن الحقيقة بإعتباره مكلف بالتحري عن أدلة الإتهام وأدلة النفي، ويتم ذلك سواء تلقائيا أو بناءا على طلب الخصوم أو بناءا على طلب النيابة العامة.

---

[1]- نص **المادة 51 مكرر** من **الأمر رقم 65-278** المؤرخ في 22 رجب عام 1385 الموافق 16 نوفمبر 1965 والمتضمن **التنظيم القضائي من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري** معدل ومتمم، ص 15.

[2]- **الأمر 155/66** المؤرخ في 08 جوان 1966، المتضمن قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم.

[3]- تنص **المادة 143** من **ق إج** المعدل والمتمم، على: "لجهات التحقيق أو الحكم عندما تعرض لها مسألة ذات طابع فني أن تأمر بندب خبير إما بناء على طلب النيابة العامة وإما من تلقاء نفسها أو من الخصوم".

2- غرفة الإتهام: تجيز **المادة 186** من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم، **لغرفة الاتهام** أن تأمر بإتخاذ جميع إجراءات التحقيق التكميلية[1]. وعليه فلها أن تأمر هي الأخرى بندب خبير طبي لإجراء خبرة طبية شرعية إذا رأت أن قاضي التحقيق قد أغفل القيام بهذا الإجراء في الوقت الذي كان يجب عليه القيام بذلك، كما يجوز لها إذا سبق إنتداب خبير في القضية من طرف قاضي التحقيق أن تطلب منه ما تراه لازما من إيضاحات حول مسائل أخرى.

ب- جهات الحكم الآمرة بالخبرة الطبية الشرعية: تحتم المسائل الفنية التي تستدعي معرفة خاصة ودراسة علمية، فإن الاستعانة بالخبراء الطبيين يصبح من المسائل الضرورية التي يجنح إليها القضاة من أجل تكوين قناعتهم والابتعاد عن الريبة. وقد نصت **المادة 219** ق.ا.ج المعدل والمتمم، على أنه **"إذا رأت الجهة القضائية لزوم إجراء خبرة فعليها إتباع ما هو منصوص عليه في المواد من 143 إلى 156"**. ومنه فإن إجراءات ندب الخبراء من طرف جهات الحكم تخضع لنفس القواعد والإجراءات والشكليات المتبعة في مرحلة التحقيق المنصوص عليها في **المواد من 143 إلى 156** ق.إ.ج المعدل والمتمم. وتتمثل جهات الحكم التي تستعين بالخبراء فيما يلي:

1- محكمة المخالفات: من أهم القضايا المعروضة على محكمة المخالفات التي تعتمد فيها على الخبرة الطبية الشرعية: الضرب الجرح سواء كان بقصد أو دون قصد، وحوادث المرور حيث يحدد الخبير الطبي مدة العجز الكلي المؤقت عن العمل، والتي بموجبها يمكن للمحكمة معرفة مدى إختصاصها للنظر في القضية المعروضة عليها.

2- محكمة الجنح: لقد نصت **المادة 356** ق.ا.ج المعدل والمتمم، على أنه:" **إذا تبين أنه من اللازم تحقيق تكميلي يجب أن يكون ذلك بحكم ويقوم بهذا الإجراء القاضي نفسه...**"[2].

إن من بين إجراءات التحقيق التكميلية ندب خبراء طبيين لفحص المتهم أو الضحية، ويكون ذلك إما من تلقاء نفسها أو يطلب من الخصوم. غير أنه ليست للمحكمة الإجابة عن كل ما يطلبه منها

[1]- أنظر نص **المادة 186 من الأمر 155/66** المؤرخ في 08 جوان 1966، المتضمن **قانون الإجراءات الجزائية** المعدل والمتمم.

[2]- **الأمر 155/66** المؤرخ في 08 جوان 1966، المتضمن **قانون الإجراءات الجزائية** المعدل والمتمم.

المتهم من التحقيقات التكميلية إذا ما رأت في عناصر الدعوى وما تم فيها من تحقيق يكفي لتكوين عقيدتها أو أن الأدلة المقدمة إليها كافية لبناء قناعتها فلها رفض طلب الخصوم الرامي إلى تعيين خبير إذا تبين لها أن غايتها المماطلة، أو أن موضوعه لا يرتبط بجوهر القضية أو أن طبيعة القضية لا توجب الاستعانة بالخبراء. غير أنها ملزمة بأن تنفي حكمها على ذلك صراحة وأن تبين فيه أسباب الرفض.

3- محكمة الجنايات: لقد نصت **المادة 276 ق.إ.ج** المعدل والمتمم، على أنه:" **يجوز لرئيس محكمة الجنايات إذا رأى أن التحقيق غير واف أو استكشف عناصر جديدة بعد صدور قرار الإحالة أن يأمر بإتخاذ أي إجراء من إجراءات التحقيق...**". ويجوز له أن يفوض لإجراء ذلك قاض من أعضاء المحكمة وتطبق في هذا الصدد الأحكام الخاصة بالتحقيق الابتدائي، ويجوز لها في هذه الحالة أن تؤجل القضية المجدولة في تلك الدورة على دورة أخرى إذا كانت القضية غير مهيئة للفصل فيها كأن تستوجب تحقيق تكميلي طبقا **لنص المادة 278 ق.إ.ج المعدل والمتمم**[1].

4- محكمة الأحداث: لقد نصت **المادة 91** في فقرتها الأولى من **قانون حماية الطفولة** على أنه **"توجد بكل مجلس قضائي غرفة أحداث"**[2]. فتعتبر غرفة الأحداث إحدى هيئات القضائية المتخصصة والقسم الجنائي المختص في المجلس بإعتبارها فرع من فروع الهيئة القضائية ذات الدرجة الثانية وأحكامها تعتبر أحكام نهائية لا يجوز الطعن فيها إلا عن طريق النقض أمام المحكمة العليا[3].

وعليه فقاضي التحقيق هو الذي يقوم بالتحقيق في الجنح التي يرتكبها الأحداث، وبالتالي تخول له جميع السلطات للتحقيق في مجال الأحداث بما فيها ندب الخبراء للتعرف على شخصية الحدث والحالة

[1]- تنص **المادة 278 من ق إج المعدل والمتمم، على:** "يجوز للرئيس سواء من تلقاء نفسه أو بناء على طلب النيابة العامة أن يأمر بتأجيل قضايا يراها غير هيأة للفصل فيها خلال الدورة المقيدة بجدولها إلى دورة أخرى".

[2]- **قانون رقم 15-12** المؤرخ في 15 جويلية 2015، يتعلق **بحماية الطفل**، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد رقم 39، الصادرة بتاريخ 19 جويلية 2015.

[3] - خديجة ساعد، سميرة شادلي، إجراءات المحاكمة في جرائم الأحداث، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي وعلوم جنائية، الملحقة الجامعية –السوقر، جامعة ابن خلدون- تيارت، الجزائر، 2022/2021، ص 24.

العقلية والنفسية له، وغير ذلك من المسائل الفنية. والخبرة أمام قضاة الأحداث تخضع للقاعدة العامة أي الحرية قاضي الأحداث في ندب الخبير وفي تقدير تقرير الخبرة.

5- **الغرفة الجزائية**: بالرجوع إلى نص **المادة 430** ق.إ.ج المعدل والمتمم، فإنها تنص على أنه: "**تطبق أمام المجلس القضائي القواعد المقررة للمحاكم**". فالأصل أن جهة الاستئناف المتمثلة في الغرفة الجزائية تبني قضاءها على ما تستخلصه من التحقيقات التي أجرتها المحكمة ومن وسائل الأوراق المعروضة عليها، فهي غير ملزمة بالتحقيق إلا استكمالا لما كان يجب على المحكمة إجراؤه.

ج- جهات تنفيذ العقوبة الأمرة بالخبرة الطبية الشرعية: قد يحصل أن يصبح الحكم نهائيا قابلا للتنفيذ، غير أنه هناك حالات توقف تنفيذ ذلك لعدة أسباب منها: الحالة العقلية للمتهم، ومن أجل التحقق من ذلك يجب الاستعانة بخبراء طبيين.

فقد نصت المادة 16 من قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين[1]، على أنه:" يجوز منح المحكوم عليه نهائيا الاستفادة من التأجيل المؤقت لتنفيذ الأحكام السالبة للحرية إذا كان مصابا بمرض خطير، يتنافى مع وجوده في الحبس، وثبت ذلك قانونا بتقرير طبي لطبيب سخرته النيابة العامة".

الفرع الثالث: المسؤولية المهنية للطبيب الشرعي

تعتبر مهنة الطب الشرعي من أنبل المهن الإنسانية فهي تهدف إلى إيضاح الحقيقة وتحقيق العدالة للناس لكن الطبيب بشر يخطئ ويصيب، ولكن خطئه يختلف على الأخطاء الأخرى كونه يتعامل مع جسم بشري وبالتالي الخطأ يمس بهذا الجسم، هذه الأخطاء تنجم عنها مسؤوليات في المقابل. ومن خلال هذا الفرع سنقف على مضمون المسؤولية المهنية للطبيب الشرعي التأديبية، الجزائية وكذا المدنية، وهذا الأمر يستلزم أولا عرض موجز لتعريف المسؤولية كما يلي: "**المسؤولية** لغة تعني

[1]- القانون **رقم 05-04** المؤرخ في 6 فيفري 2005، **المتضمن قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين**، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد رقم 12، 2005.

المطلوب الوفاء به، وتعني المحاسبة عنه، وهي تطلق بصفة عامة على حال أو صفة من يسأل عن أمر تقع عليه تبعة"[1].

أولا: المسؤولية التأديبية للطبيب الشرعي

يتعرض الطبيب الشرعي للمسؤولية التأديبية كونه موظف عام، إذ يجوز للجهة الإدارية التابع لها أن توقع عليه الجزاء التأديبي، كما يمكن لنقابة الأطباء أيضا الحق في مجازاته تأديبيا إذ أن الطبيب الخبير ليس مسؤولا أمام الجهة القضائية التي يعمل بها عما يرتكبه من مخالفات داخل عمله فقط، وإنما هو مسؤول أيضا عما يرتكبه خارج وظيفته إذا كان ذلك ينعكس على الوظيفة التي يمارسها.

كل خبير قضائي يخل بالتزاماته المرتبطة بهذه الصفة وبالالتزامات الناتجة عن أداء مهمته يتعرض لإحدى العقوبات الآتية، دون المساس بالمتابعات المدنية والجزائية المحتملة[2]. وتعتبر أخطاء مهنية التي يرتكبها الخبير القضائي على الخصوص ما يأتي:

- ✓الانحياز إلى أحد الأطراف أو الظهور بمظهر من مظاهره.
- ✓المزايدات المعنوية أو المادية قصد تغيير نتائج الخبرة الموضوعية.
- ✓استعمال صفة الخبير القضائي في أعراض إشهار تجاري تصفي.
- ✓عدم إخطار الجهة القضائية المختصة بانقضاء الأجل المحدد في الحكم قبل إنجاز الخبرة وإعداد التقرير.
- ✓رفض الخبير القضائي، القيام بمهمته أو تنفيذها في الآجال المحددة بعد إعذاره، دون سبب شرعي.
- ✓عدم حضور الخبير أمام الجهات القضائية لتقديم التوضيحات الأزمة بشأن التقرير الذي أعده إذا طلب منه ذلك[3].

---

[1]- صبرينة بن عمارة، "المسؤولية الجزائية للطّبيب في القانون والاجتهاد القضائي الجزائري"، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، معهد الحقوق، المركز الجامعي، تامنغاست، العدد07، 2015، ص 149.

[2]- أنظر نص **المادة 19** من المرسوم التنفيذي **رقم 310-95** الذي يحدّد **شروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفياته، كما يحدد حقوقهم وواجباتهم**.

[3]- أنظر نص **المادة 20** من المرسوم التنفيذي **رقم 310-95** الذي يحدّد **شروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفياته، كما يحدد حقوقهم وواجباتهم**.

يُباشر النائب العام المتابعات التأديبية ضد الخبير القضائي بناءً على شكوى من أحد الأطراف، أو في حالة وجود قرائن كافية تدل على إخلاله بالتزاماته، يحيل النائب العام الملف التأديبي على رئيس المجلس القضائي الذي يُصدر العقوبة أو يرفع الأمر إلى وزير العدل بعد استدعاء الخبير قانونا وسماع أقواله وثبوت الوقائع المنسوبة إليه[1].

ويصدر رئيس المجلس القضائي **عقوبتي الإنذار والتوبيخ في حق الخبير**، الذي يرسل نسخة من محاضر تبليغ العقوبة إلى وزير العدل، أما عن عقوبة **شطب الخبير القضائي** من قائمة الخبراء القضائيين أو التوقيف فيصدرهما الوزير المكلف بالعدل بمقرر بناءً على تقرير مسبب يقدمه رئيس المجلس القضائي[2].

كما نصت المادة **178** من قانون **رقم 18-11** المتعلق **بالصحة**، على أنه: **"يتعين على مهنيي الصحة الامتثال لتسخيرات السلطة العمومية"**، وفي المقابل فإن المشرع **"يعاقب كل من رفض للامتثال لطلبات التسخيرة الصادرة من السلطة العمومية حسب الأشكال المنصوص عليها من التنظيم الساري المفعول، طبقا لأحكام المادة 187 مكرّر (جديدة) من قانون العقوبات"**، التي بدورها تنص على أنه **"يعاقب بالحبس من شهرين (02) إلى ستة (06) أشهر وبغرامة من 1.000 إلى 10.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط كل من لا يمتثل لأمر تسخير صادر ومبلغ وفقا للأشكال التنظيمية"**.

وقد نصت **المادة 210** من المرسوم التنفيذي **رقم 92-276** المتضمن مدونة أخلاقيات الطب على أنه:" يمكن للسلطة القضائية أن ترجع إلى المجلس الوطني والمجالس الجهوية كلما تعلق الأمر بعمل يتعلق بمسؤولية عضو من أعضاء السلك الطبي، ويمكن هذه المجالس الادعاء بالحق المدني، ويمكن المجلس الوطني أن يرجع إلى المجلس الجهوي عند عدم احترام قواعد أخلاقيات الطب أو أي حكم من أحكام

[1]- أنظر نص **المادة 21** من المرسوم التنفيذي **رقم 310-95** الذي يحدّد **شروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفياته، كما يحدد حقوقهم وواجباتهم**.

[2]-أنظر نص المادة **22** من نفس المرسوم التنفيذي **رقم 310-95** .

هذا المرسوم". كما تحث **المادة 212 من نفس المرسوم التنفيذي**، على أنه:"يقوم رئيس الفرع التضامني عند تلقيه أي دعوى بتسجيلها وإبلاغها للمعني المتهم خلال خمسة عشرة (15) يوما".

وحسب **المادة 213 من نفس المرسوم التنفيذي**، فإنه:" لا يمكن إصدار أي قرار تأديبي قبل الاستماع إلى الطبيب المعني المتهم أو استدعائه للمثول خلال أجل لا يتجاوز خمسة عشرة (15)يوما. ويمكن اللجنة التأديبية أن تجتمع للفصل فيلة في غياب المعني الذي لم يرد الاستدعاء الثاني".

ويجب على المتهم المعني، أن يمثل شخصيا إلا إذا كان هناك سبب قاهر، و يمكن له اللجوء إلى مساعدة مدافع زميل مسجل على القائمة أو محام معتمد لدى نقابة المحامين مع استبعاد أي شخص آخر[1].

كما تؤدي المسؤولية التأديبية كذلك إلى شطب أسماء الخبراء من جدول الخبراء المنصوص عليها ضمن نص المادة 144 ق إ ج في حال لم يمتثل الخبراء إلى قرار القاضي أو الجهة التي ندبيتهم في الميعاد المحدد لهم[2].

ثانيا: المسؤولية الجزائية للطبيب الشرعي

إن المسؤولية الجزائية هي تلك المسؤولية التي تتولد عن اقتراف جُرم يمنعه القانون، ويفرض عليه عقوبة نظرا لما يحدثه من ضرر واضطراب في المجتمع، وهي تفترض حصر الجرائم والعقوبات المحددة لها[3]. فهي استحقاق مرتكب الجريمة العقوبة المقررة لها، وتتعلق هذه المسؤولية بفاعل أخل بما خوطب به من تكليف جنائي فحقت عليه العقوبة المقررة لحماية هذا التكليف[4].

---

[1]-أنظر نصي **المادتين 214 و215** من المرسوم التنفيذي **رقم 92-276** المؤرخ في 6 جويلية 1992، المتضمن **مدونة أخلاقيات الطب**.

[2]- أنظر نص المادة 148 من **الأمر 155/66** المؤرخ في 08 جوان 1966 المتضمن **قانون الإجراءات الجزائية** المعدل والمتمم.

[3]- زوبير براحلية، محمد الطاهر رحال، أحكام المسؤولية القانونية الطبية في ظّل التشريع الجزائري، مداخلة علمية، الأخطاء الطبية المرفقية والشخصية بين التحديد والتجريم، ص 10.

[4]- ربيعة زواش، المسؤولية الجنائية، محاضرات ألقيت على طلبة السنة الأولى ماستر، تخصص قانون العقوبات والعلوم الجنائية، كلية الحقوق، جامعة الإخوة منتوري- قسنطينة1، الطارف، 2017/2016، ص 03.

كما تقوم المسؤولية الجزائية للطبيب الخبير طبقا لنص **المادة 26** من قانون **مكافحة التزوير واستعمال المزور، على أنه:** "إذا كذبا أثناء تأدية أعمال وظيفته وبغرض محاباة أحد الأشخاص، بوجود أو بإخفاء وجود مرض أو عاهة أو نسيبتها أو حمل أو أعطى بيانات كاذبة عن مصدر مرض أو عاهة أو سبب الوفاة، يعاقب بالحبس من ثلاث (3) سنوات إلى خمس (5) سنوات وبغرامة من 300.000 د.ج إلى 500.000 د.ج"[1].

ثالثا: المسؤولية المدنية للطبيب الشرعي

المسؤولية المدنية هي التزام المدين بتعويض الضرر الذي ترتب على إخلاله بالتزام يقع على عاتقه[2]. وعليه أجمعت معظم التشريعات الحديثة على أن المسؤولية المدنية تقوم على فكرة الخطأ، وفكرة الضرر وفكرة التعدي والتداخل بين المسؤولية الجزائية والمدنية تستند إلى فكرة الخطأ في حين أن فكرة الضرر يوجب المسؤولية المدنية وحدها، وبالتالي فإن المسؤولية المدنية تحكمها قواعد القانون المدني[3].

[1]- قانون **رقم 24-02** المؤرخ في 26 فيفري 2024، يتعلق **بمكافحة التزوير والمزور**، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد رقم 15، الصادرة بتاريخ 29 فيفري 2024، ص 07.

[2]- وائل تيسير محمد عساف، المسؤولية المدنية للطبيب –دراسة مقارنة–، رسالة الماجستير، تخصص القانون اخاص، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية- نابس، فلسطين، 2008، ص 06.

[3]- عائشة فاطمة الزهراء حواس، سعاد صحراوي، المسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر، تخصص قانون خاص، كلية الحقوق، جامعة بلحاج بوشعيب- عين تموشنت، الجزائر، 2024/2023، ص 17.

خلاصة الفصل

من خلال هذا الفصل توصلنا إلى أن الطب الشرعي يلعب دورًا بالغ الحيوية والأهمية، فهو علم من علوم الطب يختص بتوظيف الخبرة الطبية لحل المشاكل ذات الصبغة الطبية المعروضة أمام جهات التحقيق والقضاء، ويشكل أحد المناهج العلمية التي تدفع المحقق إلى كشف الجريمة وإظهار غموضها والوصول إلى الحقيقة من خلال تفسير وإيضاح المسائل الطبية موضوع المنازعة القضائية التي تنظر أمام رجال القانون، ويعاون القضاء في الكشف عن مواضع الغموض الذي يحيط بالجريمة، خاصة إذا كان موضوعها متعلقا بصحة أو حياة إنسان، حيث أنه يساهم في تقديم مجموعة من القواعد والتقنيات الطبية والبيولوجية التي تستخدم لحل المشاكل القضائية والوصول إلى حقيقة تتعلق بدليل الواقعة الإجرامية ونسبتها إلى شخص ما، ومن خلال هذا يمكن القول بأن مهمة الخبير ليست بالسهلة، كما تقع عليه عدة مسؤوليات مهنية.

الفصل الثاني
دور الطب الشرعي في
الإثبات الجنائي
الفصل الثاني

تمهيد

سجلت الجريمة تطورا مذهلا في طرق ارتكابها وأساليبها وتنظيمها، ومناهجها، فكلما زاد التطور العلمي والتكنولوجي زادت أشكال وأساليب الجريمة تطوراً وتقدماً، فأصبح من السهل على المجرم ارتكاب الجريمة وطمس معالمها في وقت ضيق، في محاولة منه للإفلات من العقاب. ولهذا السبب يتم الاستعانة بالطبيب الشرعي في مجال التحقيق الجنائي لكون المحقق يجد نفسه عاجزًا على أن يقرر بنفسه أسباب الوفاة والجروح أثناء تحقيقه في جرائم القتل والإصابات، وأيضا جرائم الاغتصاب والإجهاض، وما إلى ذلك من أفعال جرمية تتطلب التحقيق. لذلك كان لابد من الاستعانة بمتخصص يوضح له السبب ألا وهو الطبيب الشرعي حتى يُيسر منطق الأخذ بحجة القانون ومبدأ الإثبات الذي دعت إليه كافة القوانين المتحضرة، وكذا معرفة مركز ومكانة الطب الشرعي في المنظومة التشريعية كدليل إثبات. ومن أجل الإحاطة بكل هذا تم عرض هذا الفصل الذي قسم إلى مبحثين، كما يلي:

- **المبحث الأول: دور الطب الشرعي في الكشف عن الجرائم**
- **المبحث الثاني: تقدير القاضي الجزائي لتقرير الطبيب الشرعي**

المبحث الأول: دور الطب الشرعي في الكشف عن الجرائم

إن لدور الطبيب الشرعي والخبرة الفنية التي يصدرها في الإسناد والتكييف القانوني للوقائع أهمية كبيرة، فالقواعد الأساسية في الأحكام لا تبنى على التخمين بل تبنى على اليقين. ولهذا فالقاضي المختص في الفصل في القضايا المطروحة أمامه خاصة في المجال الجزائي قد يلجأ إلى الطبيب الشرعي لخدمة العدالة وذلك لأجل توفير نتائج علمية يبني ويدعم بها القاضي قناعته، ومن ثم يحدد فيها طبيعة الفعل المرتكب ويكيفه حسب خطورة الفعل من جنحة إلى جناية أو حتى مخالفة خاصة في التحقيقات الجنائية المرتبطة بالمساس بحياة الأفراد أو سلامتهم البدنية، فإجراء خبرة طبية مفادها معاينة الجثة أو الإصابة الجسدية، أو الجرائم الجنسية، الإجهاض، إصدار شهادات الطب الشرعي في حالات الضرب الاعتداء الجنسي.....).

قبل الغوص في تفاصيل مهمة الطبيب الشرعي في الكشف عن هذه الجرائم وإثبات التهمة على مرتكبها، ويمكن عرض بعض التعاريف الخاصة بالجريمة، فقد عُرفت بأنها:"عبارة عن إتيان فعل مجرم معاقب عليه، أو بعبارة أعم، هي عصيان ما أمر الله به بحكم الشرع الشريف"[1]. وفي تعريف آخر عرفت على أنها: "سلوك (فعل) أو امتناع غير مشروع أخل بمصلحة أساسية صادر عن إرادة جنائية يقرر له القانون عقوبة أو تدبيراً احترازيا"[2].

المطلب الأول: دور الطب الشرعي في الكشف عن جرائم العنف

عُرف العنف بأنه قوة شديدة في الفعل أو الشعور، وعُرف أيضا على أنه:" ممارسة القوة لإنزال الضرر بالأشخاص أو الممتلكات، وكل فعل أو معاملة تتصف بهذا تعتبر عنفا، وكذلك المعاملة التي تميل إلى إحداث ضرر جسماني أو تتداخل في الحرية الشخصية"[3].

---

[1]– طلال أبو عفيفة، أصول علمي والإجرام والعقاب "وآخر الجهود الدولية والعربية لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الحدود الوطنية"، ط01، دار الجندي للنشر والتوزيع، القدس– فلسطين، 2013، ص ص: 49 و50.

[2]– محمد حسني أبو ملحم، مصطفى عبد الله أبو عبيله، أحمد إبراهيم الزعارير، مدخل إلى علم الجريمة، ط01، دار البيروني للنشر والتوزيع، الأردن–عمان، 2015، ص 28.

[3]– مختار عباس، جريمة العنف الزوجي في التشريع الجزائري، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون جنائي، قسم القانون العام، كلية الحقوق، جامعة غليزان، الجزائر، 2023/2022، ص32.

ولما كان للعنف درجات تختلف في التقدير وتستطيع أن تصل إلى القتل وموت الشخص المعنف، فإنه كان من الضروري إسناد مهمة تقديره والكشف عنه إلى الطبيب الشرعي. وعليه سنعرض دور ومهمة الطبيب الشرعي في الكشف عن هذا العنف من خلال استعراض دور الطب الشرعي في الكشف عن جريمة القتل (الفرع الأول)، ومن ثم دور الطبيب الشرعي في الكشف عن جريمة الضرب والجرح العمدي (الفرع الثاني)، وأخيرا التطرق إلى دور الطبيب الشرعي في الكشف عن جريمة الإجهاض (الفرع الثالث).

الفرع الأول: دور الطب الشرعي في الكشف عن جريمة القتل

إن فعل **القتل** عموما هو إزهاق الروح، أو هو ما تعمد فيه الجاني الفعل المزهق قاصدا إزهاق روح المجني عليه[1]، غير أن التشريع الجزائري لم يورد تعريف جريمة القتل العمد –تاركًا ذلك للفقه–، إنما نص عليها في المواد 254 وما يليها من قانون العقوبات المعدل والمتمم، حيث أشار إلى أن "القتل هو إزهاق روح إنسان عمدًا". إن هذه العبارة هي علة الاستناد في أعمال التحقيق إلى خبرة الطب الشرعي في معرفة ما إذا كان القتل عمدا أو أنه عنف أدى إلى قتل، وكذا التفصيل في كيفية وزمن الموت. ويمكن عرض كل هذه التفاصيل فمايلي:

أولا: دور الطب الشرعي في تحديد طبيعة الموت

إن المقصود بالموت، هو:" التوقف النهائي للوظائف الحيوية للإنسان (توقف القلب والجهاز التنفسي)، وما ينتج عن ذلك من ظهور علامات وتغيرات بمظاهر الجثة تنتهي بتحللها"[2].

لم يضع المشرع الجزائري تعريفا للموت، فقد نص في **المادة 25 من القانون المدني المعدل والمتمم**[3]، على أنه:" تبدأ شخصية الإنسان بتمام ولادته حيا وتنتهي بموته".

---

[1]– دليلة ليطوش، **القانون الجنائي الخاص وجرائم الفساد**، مطبوعة موجهة لطلبة السنة الثالثة LMD، قسم القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة الإخوة منتوري– قسنطينة1، الجزائر، 2021/2020، ص 03.

[2]– سهام عباسي، هشام مخلوف، "تشريح جثة الضحية بين مبدأ معصومية الجسد ومقتضيات الطب الشرعي"، مجلة المنار للدراسات والبحوث القانونية والسياسية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة يحي فارس– المدية، الجزائر، المجلد 04، العدد02، 2020، ص 22.

[3] – **الأمر رقم 75–58** المؤرخ في 26 سبتمبر 1795، المتضمن **القانون المدني**، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 78، الصادرة بتاريخ 30 سبتمبر 1975، المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 05-10 المؤرخ في 20 جوان 2005، الجريدة الرسمية للجمهورية

وعليه فإن المشرع الجزائري قد أقر بأن الوفاة واقعة، على أن تُثبت هذه الواقعة بالسجلات المعدة لذلك، والتي تُمسك من طرف ضابط الحالة المدنية المنوطة به هذه المهام، حيث لا يتم قيد الوفاة في سجلات الحالة المدنية ولا يتم الدفن إلا بعد تقديم شهادة الوفاة أو سببها، والتي تكون صادرة من الطبيب أو من قبل ضابط الشرطة القضائية المكلفة بالتحقيق في الوفاة وهذا **طبقا لنص المادة 78 من قانون الحالة المدنية الجزائري**[1].

إن الغالب أن تكون الوفاة طبيعية من دون عنف نابجة مثلا عن كبر أو مرض، ففي مثل هذه الحالات لا مجال لتدخل الطب الشرعي كونها لا تمثل فعلا مجرما، غير أنه إذا حدث وأن كانت الوفاة نتيجة عنف من دون أن يكون هذا العنف عمل إجرامي كالحادث أو نتيجة انتحار الشخص- أي وضع الشخص حد لحياته بصفة إرادية-، أو كانت نتيجة عمل إجرامي سواء كان ظاهرا يتوجب معه معاينة الجثة كالذبح أو بعض الجروح العميقة، أو كان غير ظاهر كالتسمم والجروح الداخلية، فإنه من الضروري تدخل الطبيب الشرعي، إذ يتعين عليهم إعلام المصالح المعنية من أجل تحريك الدعوى العمومية وتوجيهها وتكييف الوقائع ،كما قد يتم اللجوء إلى تشريح الجثة من قبل الطبيب الشرعي، وذلك وفقا لنص المادة 198 من القانون 18-11 المتضمن قانون الصحة[2].

ويعتبر إجراء التشريح أمر تشخيصي حتمي في العمل الطبي الشرعي، وعلى الطبيب طلب الإذن بالتشريح صراحة في كل الأحوال، وبذلك يجب الإتمام بتشريح كامل الجثة حتى لو تمكن من معرفة سبب الوفاة من خلال الفحص الظاهري[3].

الجزائرية، العدد رقم 44، الصادرة بتاريخ 26 جوان 2005، المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 07-05 المؤرخ في 13 ماي 2007، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 31، الصادرة بتاريخ 13 ماي 2007.

[1] - تنص **المادة 78** من الأمر رقم 70-20 المتعلق بالحالة المدنية المعدل والمتمم، على أنه:"لا يمكن ان يتم الدفن دون ترخيص من ضابط الحالة المدنية مكتوب على ورقة عادية ودون نفقة . ولا يمكن ان يتم الترخيص دون تقديم شهادة معدة من قبل الطبيب او من قبل ضابط الشرطة القضائية الذي كلفه بالتحقيق في الوفاة".

[2] - تنص **المادة 198** من قانون **الصحة**، على أنه:" يتعين على مهنيي الصحة، خلال ممارسة مهامهم، إعلام المصالح المعنية بحالات العنف التي اطلعوا عليها والتي تعرض لها، لاسيما النساء والأطفال والمراهقون القصر والأشخاص المسنون، وعديمو الأهلية والأشخاص مسلوبو الحرية".

[3]- بلحاج بن شرقية، الشهادة الطبية وأثرها في إثبات الجريمة في ظل التشريع الجزائري، مذكرة ماستر، تخصص القانون الجنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الطاهر مولاي- سعيدة، الجزائر، 2019/2018، ص ص: 10و11.

فإذا كان سبب الوفاة طبيعيا، فإن ذلك لا يُكون جريمة، أما إذا كان هناك Y شتباه في إرتكاب أفعال جرمية، فإنه من الضروري أن تدخل القضية مرحلة التحقيق، ومن واجب الطبيب تحديد ما إذا كانت الوفاة جنائية أم لا؟ وهو ما ذهب إليه المشرع الجزائري من خلال نص **المادة 200 من** القانون 18-11 المتضمن قانون الصحة، التي نصت على:" في حالة وفاة مشبوهة أو عنيفة أو وفاة في الشارع وفي حالة وفاة بمرض متنقل يمثل خطرا كبيرا على الصحة العمومية، لا يسلم الطبيب المعني إلا شهادة لإثبات الوفاة، ويخطر السلطات المختصة بذلك للقيام بالفحص الطبي الشرعي للجثة، مع إحترام الإجراءات التنظيمية المعمول بها".

فإذا ظهر نتيجة للفحص والتشريح أن الإصابة التي تسببت في الوفاة ناتجة عن سلاح ناري على سبيل المثال، فإن الجرح الناجم عن الرصاصة المنطلقة سيكون له مظهر مميز، ومن الناحية العملية لا يمكن للشخص أن يطلق النار على نفسه من مسافة تزيد عن نصف متر. وفي بعض الأحيان يجد الطبيب سهولة نوعا ما في تحديد الطابع الإجرامي مثل وجود جثة طافية على سطح الماء، فبعد التشريح إذا تبين خلو البطن والرئتين من الماء، فينصرف الأمر إلى جريمة قتل ثم رمي الجثة في الماء للتمويه. ويجب إدراج هذه الأمور والتفاصيل في التقرير الطبي حتى يتمكن المحققون والقضاة من الاطلاع على ملابسات الجريمة، والإقتناع ما إذا كانت الوفاة عرضية أو جنائية[1].

ثانيا: دور الطب الشرعي في تحديد سبب الوفاة

عندما يتبين للطبيب الشرعي أن الوفاة ليست طبيعية بل ناتجة عن جريمة، في هذه الحالة يجب عليه أن يبحث عن السبب المباشر، الذي أدى إلى إحداث الوفاة، بمعنى إبراز الرابطة السببية بين فعل الجاني والنتيجة وهي الوفاة، إذ كثيرا ما يثير دفاع المتهمين مسألة تدخل عامل خارجي ساهم في وفاة الضحية غير فعل الجاني، كخطأ الطبيب مثلا أو امتناع المجني عليه عن العلاج أو وفاته بسبب لا صلة له بالإصابة كالسكتة القلبية أو انقطاع التيار الكهربائي في المستشفى الذي نقل للعلاج فيه، مما يستدعى تدخل الطبيب الشرعي ليبين علاقة فعل الجاني بوفاة المجني عليه، والتي لهما أهمية كبيرة خاصة

[1]- العالية قرناش، المرجع السابق، ص 420.

في التشريعات التي تعتمد نظرية السبب المباشر والفوري" كأساس للإدانة عند تعدد العوامل المساهمة في إحداث الوفاة". ومن ثم تدخل الطبيب الشرعي للإجابة عن هذا السؤال ضروري، فهو المؤهل ليبين للقاضي ما إذا كان فعل الجاني يوجد ضمن الأسباب التي لعبت دورا مباشرا في إحداث الوفاة، وتأسيسا على ذلك يكون مسؤولا عنها إذا كان فعله الإجرامي هو السبب الأساسي ذو الكفاية والفاعلية في إحداثها، وهي المسألة ذات الطابع الفني الطبي البحث، والتي تتأتى بطبيعتها عن إختصاص قاضي الموضوع[1].

وعمليا في إطار بحث الطبيب الشرعي عن أسباب الوفاة، فإنه تُعد آثار العنف أهم العلامات التي ينبغي البحث عنها بمنهجية وبدقة على جميع أعضاء الجسم مع الحرص على وصفها بدقة "عددها شكلها، وأبعادها ومقاساتها"، وكذلك ضرورة التمييز بين ما إذا كانت الاصابات المعاينة حيوية أم أنها أحدثت بعد الوفاة؟ وفي هذا الصدد فإنه كثيرا ما ساهمت تقارير الأطباء الشرعيين في براءة متهمين أبرياء كانوا هم أنفسهم معترفين بإرتكابهم الجريمة في الوقت الذي كان فيه فعلهم لاحقا على حدوث الوفاة، ولا يدخل ضمن الأسباب المؤدية إليها، وهو ما يبين أهمية التقرير الطبي الشرعي في البحث عن أدلة الاتهام وأدلة النفي على حد سواء".

والملاحظ هنا أن سبب الوفاة قد يكون بسبب الضرب والجرح المفضي إلى الموت أو يكون بسبب الضرب أو الحرق أو الخنق أو التسمم، فالطبيب الشرعي يقوم بتشريح الجثة من أجل معرفة سبب الوفاة وللتعرف على الجثة، إذا ما كانت مجهولة، ويكون ذلك بملاحظة السن والنوع والجنس ودرجة نمو الجسم ولون الجلد والشعر وعلامات الوشم وجميع مميزات الجثة وتؤخذ عليها صور فوتوغرافية قبل تشريحها، ويكون التشريح حسب الأصول التالية: العنق الصدر/البطن الرأس، وعلى هذا الأساس الطبيب الشرعي يسجل ملاحظاته[2].

[1]- جميلة فار، "تأثير الخبرة الطبية الشرعية على السلطة التقديرية للقاضي الجزائي في جرائم القتل"، مجلة الحقوق والحريات، جامعة محمد خيضر- بسكرة، الجزائر، المجلد13، العدد1، 2025، ص 380.

[2]- نفس المرجع.

وهذا النوع من الخبرة يتطلب سرعة الإجراء للوقوف على طبيعة الوفاة من خلال معاينة الجثة من قبل الطبيب الشرعي في مسرح الجريمة، حيث يقوم بتسجيل المعلومات الكاملة حول هوية المتوفى والزمن الذي وقعت فيه الوفاة، وبيان إن كانت الوفاة طبيعية، فإنه يقوم بتحديد سببها، وغالباً ما تكون الوفاة نتيجة مرض، أو تكون نتيجة لحادث أو انتحار أو نتيجة لعمل إجرامي وهو القتل بشتى أنواعه، وفي مثل هذه الحالة يقوم بتشريح الجثة، ويعتبر التشريح من أهم الخبرات الطبية الشرعية في حالات جرائم القتل، التي يساعد فيها الطبيب الشرعي المدعي العام والمحكمة في بيان حال الجثة، وآثار الضرب والجرح إن وجدت، ويحدد الوسيلة المستعملة في إرتكاب الجريمة، كما يمكن عن طريق التشريح تحديد العلاقة السببية بين الإصابة والوفاة، ويقوم الطبيب أو الأطباء بعد الانتهاء من عملية التشريح بإعداد تقرير بخبرتهم، ويودع لدى النيابة العامة، وتقرير الخبرة هذا سيكون بينة من بيناته أمام المحكمة[1].

ثالثا: دور الطب الشرعي في تحديد زمن الوفاة

في الواقع، يكتسي تحديد وقت وقوع الوفاة أهمية قصوى في إثبات الجريمة ونسبتها إلى الجاني، ويحدد الطبيب الشرعي في تقريره الوقت الدقيق لوقوع الوفاة، مستخلصا ذلك من علامات يجدها عند التعامل مع الجثة تسمح له بالتحديد الدقيق لزمن وقوع الجريمة خاصة إذا تزامن هذا التوقيت مع وجود المشتبه به في مكان الجريمة، مما يعتبر دليلا ضده يضاف إلى ملابسات أخرى تؤكد أنه الجاني[2].

إذا كان تاريخ الوفاة ليس عنصرًا في الجريمة في حد ذاته كونه لا يدخل في تكوين أركان جريمة القتل، فإنه يشكل أحد العناصر المساعدة في البحث عن الدليل الجنائي خصوصًا اذا حامت الشكوك حول مشتبه معين، إذ أن تحديد الفترة التي حدثت فيها الوفاة من شأنها أن تحصر نطاق البحث عن الدليل الجنائي، فكلما ضاق هذا النطاق كانت احتمالات الوصول إلى الحقيقة أكبر وأيسر بالنسبة للمحقق الذي من مصلحته أن يحصر مجال بحثه عن الدليل من حيث الزمان والمكان، والخطأ في تحديد

[1]– حسن خلف سلمان الهواري، "حجية الخبرة الطبية في الإثبات الجزائي–دراسة مقارنة بين التشريعين الأردني والمصري"، مجلة جامعة الزيتونة الأردنية للدراسات القانونية، المجلد05، الإصدار 03، 2024، ص 153.

[2]– كريمة بوغالم، "دور الطب الشرعي في إثبات جريمة القتل"، مجلة الاجتهاد القضائي، جامعة محمد خيضر –بسكرة، الجزائر، المجلد 14، العدد 2، 2022، ص 514.

التاريخ التقريبي للوفاة من شأنه أن يساهم في إفلات الجناة المشتبه فيهم من العقاب، والطبيب الشرعي يلاحظ العلامات الإيجابية للموت ويكتبه في تقريره الطبي والتغيرات التي تطرأ على الجثة كلما طالت مدة الوفاة، على النحو الآتي:

- ✓ جسم ساخن، رطب، بدون تلونات ------- موت من 6 إلى 8 ساعات.
- ✓ جسم دافئ، تصلب، تلون يزول بالضغط عليه ------- موت لأكثر من 12ساعة.
- ✓ جسم بارد، صلب، تلون لا يزول مع الضغط --------- موت لأكثر من 24ساعة.
- ✓ تصلب شديد، بقع خضراء اللون ---------- موت لأكثر من 36 ساعة[1].

رابعا: دور الطب الشرعي في التعرف على الجثة

تأخذ مسألة التعرف على الجثة أهمية بالغة في الحالات التي يتم فيها اكتشاف جثث في حالة متقدمة من التعفن في غياب وثائق تثبت هويتها، إذ كثيرا ما يطرح الطبيب الشرعي السؤال المتعلق بتحديد هوية المتوفى، ويكون الأمر سهلاً إن كانت الجثة حديثة ولم يبدأ فيها التعفن، إذ يمكنه بسهولة إثبات هويتها من العلامات المميزة مثل الندب في الجلد، ولون العينين، والشعر، وحالة الأسنان، والوشمات، كما أن أخذ بيان تفصيلي دقيق عن الملابس وما يوجد فيها من أوراق مهمة في عملية التعرف عليها، ومن الواجب التحفظ على الملابس وصاحبها[2]، وفي حالات التحلل الشديد، يستخدم الطبيب الشرعي تحليل الحمض النووي (DNA) من خلال عينات الأنسجة أو العظام أو الأسنان، حيث يتم مطابقتها مع أفراد العائلة لتأكيد الهوية[3].

---

[1]- شيماء زكي محمد، "تدخل الطبيب الشرعي في التحقيق في جريمة القتل"، مجلة كلية القانون للعلوم القانونية والسياسية، جامعة كركوك- العراق، 2017، ص ص: 242 و243.

[2]- نفس المرجع.

[3]- محمود عمر الجخبير، "فعالية الطب المغربي في تعزيز الإثبات الجنائي المغربي"، مجلة جامعة الزيتونة الدولية للنشر العلمي، العدد 28، 2024، ص 278.

الفرع الثاني: دور الطب الشرعي في الكشف عن جريمة الضرب والجرح

يُعرف **الضرب** بأنه كل ضغط يقع على أنسجة الجسم مما يؤدي إلى تمزيقها، ولو لم يترتب على الضغط آثار ككدمات أو إحمرار بالجلد أو ينشأ عنه مرض أو عجز. ولا يشترط أن يحدث الضرب إيلاما للمجني عليه فيتحقق معنى الضرب ولو كان المجني عليه وقت وقوع الإعتداء في حالة إغماء أو تخدير. كما لا يشترط أن يكون الضغط على الجسم باستعمال أداة معينة [1].

أما **الجرح** فيعرف بأنه تفرق الاتصال في أي نسيج من أنسجة الجسم سواء كان ظاهرا كالجلد والأغشية المخاطية أو باطنا كالأنسجة الرخوية والعضلات والعظام والأحشاء الباطنية نتيجة العنف الذي وقع على الجسم، ومن خلال هذا يمكن تصنيف أنواع الجروح على حسب جسامة الإصابة ودرجة العجز.

أولا: التصنيف القانوني للجروح حسب جسامة الإصابة

لم يعرف المشرع الجزائري الجروح تاركا ذلك للفقه والقضاء اللذان اعتبرا الجروح إصابات الجسم الإنساني الناتجة عن إحتكاك أو الاصطدام بشيء مادي أو هي كل تمزق في أنسجة الجسم نتيجة العنف[2]. أما من الوجهة الطبية الشرعية فتختلف أسماء الجروح حسب الوسائل المستعملة في إحداثها، وغالبا ما تأخذ الأوصاف التالية:

أ- السجحات: وهي عبارة عن تقشر البشرة تحدث نتيجة إحتكاك الجلد بسطح خشن مما يؤدي إلى تلف الطبقة الخارجية وتكون مسبباتها أظافر، حبل اصطدام وتكون في شكل خدوش أو تسلخات.

ب- الكدمات: وهي تمزق الأوعية الدموية والأنسجة تحت الجلد تسببها أداة صلبة كالإزرقاق مثلا.

ج- الجروح الرضية: وهي انكسار في العظام أو تشقق تمزق الأحشاء، السقوط بفعل شخص ما.

د- الجروح: بأداة قاطعة السكاكين، قطع زجاج...

---

[1]- عبد الله موساوي، جرائم الجرح والضرب، مذكرة ماستر، تخصص شريعة وقانون، قسم العلوم الإسلامية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية والعلوم الإسلامية، جامعة أحمد دراية- أدرار، الجزائر، 2014/2013، ص 12.

[2]- أحمد باعزيز، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، المرجع السابق، ص 58.

هـ- الكسور: تعد من الناحية القانونية جروح وهي من الرضوض العظمية سواء على العظام الطويلة أو المسطحة كالجمجمة، وتعرف بأنها كل انقسام فجائي بسبب وقوع عنف على العظام أو الغضاريف[1].

كذلك **جروح الأسلحة النارية، الحروق، خروج الدم والتمزق** أو تفريق اتصال أي نسيج من أنسجة الجسم كلها تعد جروحًا.

ثانيا: التصنيف القانوني حسب درجة العجز الناتج عن الإصابة والتكييف القانوني

يختلف رجالات القضاء عن الطبيب عند تصنيفهم للجروح، فهم يعتمدون التلف الظاهر والعطل معيارا للتصنيف لكي يطبقوا نصوص المواد القانونية والعقابية في من أحدثها. واعتماد على ذلك صنفت الجروح ثلاثة (3) أنواع هي:

أ-الجروح البسيطة: فالجرح البسيط هو الذي يشفى بدون أن يؤول إلى عاهة أو عطل، ويشفى خلال مدة لا تزيد عن خمسة عشرة (15) يوما، ولا تشكل خطرا على حياة المصاب.

ب- الجروح الخطيرة: الجرح الخطير هو الذي لا يشفى خلال مدة خمسة عشرة (15) يوما، أو أنه يشفى خلال هذه المدة ولكنه يترك عاهة مستديمة[2].

ج- الجروح المميته: تؤدي إلى الوفاة مباشرة أو بعد مدة قصيرة، استثناء لذلك إصابات الرأس فقد تحدث الوفاة بعد حوالي شهر (1) واحد من الإصابة أو يظل في غيبوبة سنوات طويلة لا هو حي يمارس حياته ولا هو بالميت، وقد يقدم الأطباء على قتله طبياً في الدول التي قننت ذلك (قانون الإجهاز)، وفي هذه الحالة يدعي الجاني أنه ليس السبب في الوفاة ولكن الحقيقة العلمية تدحض إدعاءه[3].

---

[1]- منيرة بشقاوي، المرجع السابق، ص 106.

[2]- منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 143.

[3]- إبراهيم صادق الجندي، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، ط01، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، مركز الدراسات والبحوث، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2000، ص 97.

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

لم يعرف قانون العقوبات الجزائري المعدل والمتمم، العاهة المستديمة، إنما إكتفى بذكر بعض أمثلتها على سبيل الحصر بدليل قوله في **المادة 264** الفقرة 02، التي جاء فيها:" ...وإذا ترتب على أعمال العنف الموضحة أعلاه فقد أو بتر أحد الأعضاء أو الحرمان من استعماله أو فقد البصر أو فقد إبصار إحدى العينين أو أي عاهة مستديمة أخرى...".

فالمقصود بالعاهة المستديمة إذا، هو فقدان منفعة عضو من أعضاء الجسم مدى الحياة، ومسألة تقديرها متروك لقاضي الموضوع يبث فيه بناءًا على حالة المصاب وما يستخلصه من تقرير الطبيب، وحتى الأمثلة التي ذكرها المشرع في **المادة 264** السالفة الذكر، عن العاهة المستديمة وهي فقد أو بتر إحدى الأعضاء أو الحرمان من استعماله أو فقد لبصره، فلا يمكن للقاضي التأكد منها إلا بناءا على التقرير الطبي الشرعي.

ولهذا فإن دور الطبيب الشرعي في تحديد معالم هذه الجريمة يبرز جليا من خلال تأكيد أن سبب العاهة المستديمة هي أعمال العنف التي تعرض لها الضحية، كما أن الطبيب الشرعي هو الشخص الوحيد المؤهل للقول أن العاهة أصبحت مستديمة بالمفهوم الطبي[1]، وهو ما ذهب إليه المشرع الجزائري من خلال نص **المادة 199** من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة، التي نصت على ما يلي:" في حالة استعمال العنف على شخص ما، يتعين على كل طبيب إثبات الأضرار والجروح وإعداد شهادة وصفية. ويحدد نسبة العجز والأضرار الأخرى طبيب متخصص في الطب الشرعي وفقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

ينبغي التصريح بكل جرح مشبوه، وجوبا، حسب الكيفيات المحددة في التشريع والتنظيم المعمول بهما".

[1]- سامية محمدي، صالح حمليل، "تقدير القاضي الجزائي للخبرة المنجزة من الطبيب الشرعي"، مجلة آفاق العلوم، جامعة أحمد دراية- أدرار، الجزائر، المجلد06، العدد04، 2021، ص 394.

رابعا: أهمية الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الضرب والجرح المفضي إلى الوفاة دون قصد إحداثها

لقد تناول المشرع الجزائري أعمال العنف المفضية إلى الوفاة دون قصد إحداثها في المادة 264 من قانون العقوبات الجزائري المعدل والمتمم من خلال الفقرة الأخيرة منها، مؤكدة عدم اشتراط حصول الموت عقب الإصابة مباشرة فقد تحدث بعد الإصابة بزمن طال أو قصر، ولكن يشترط وجود العلاقة السببية بين الضرب والوفاة، وهكذا يقضي بقيام الجريمة متى ثبت أن الضرب الذي وقع من المتهم هو السبب الأول المحرك لعوامل أخرى متنوعة تعاونت على إحداث وفاة الضحية ويتدخل الطبيب الشرعي لتحديد سبب الوفاة المباشر والفوري الذي تعرض له المجني عليه[1].

فقد قضي في أحد قرارات المحكمة العليا: أن جناية الضرب أو الجرح العمدي المفضي للموت تتطلب طرح سؤالين: يتعلق بالضرب أو الجرح وثانيا يخص العلاقة السببية بين فعل العنف ووفاة المجني عليه، وتنعي عن البيان فان تكوين اقتناع أعضاء محكمة الجنايات في إجابتهم عن هذا السؤال سلبا أو إيجابا متوقف على ما جاء في تقرير الخبرة، الذي يجب أن يناقش أمامهم [2].

لذلك فان محكمة الجنايات ملزمة بطرح أسئلة مستقلة ومتميزة عن كل ركن من أركان العنف الجريمة التأكد من قيام الجاني بالضرب أو الجرح أو أي عمل آخر من أعمال والتعدي، وهل أن تلك أعمال كانت عمدية وأنها أدت إلى الوفاة، وهل هناك علاقة سببية بين سلوك الجاني المتمثل في أي عمل من أعمال العنف أو التعدي والنتيجة التي أدت إليها هذا السلوك، والتي هي هنا واقعة الوفاة.

وفي قرار لها: "أنه يشترط لتحقق الجناية الضرب والعمد المفضي إلى الموت توافر الرابطة السببية بين الضرب الذي أوقعه الجاني على الضحية، ووفاة الأخيرة، بحيث إذا انعدمت العلاقة السببية بينهما فلا تصح مساءلة المتهم إلا عن جريمة الضرب العمد فقط، لذلك يعتبر مخالفا للقانون ويستوجب

[1]– سعيدة عماري، سميرة الريغي، الطب الشّرعي وتأثيره في تحقيق العدالة، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي وعلوم جنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة غرداية، 2019/2018، ص 45.

[2]– قرار **رقم 41090** بتاريخ 1984/10/09، المجلة القضائية، قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا، العدد رقم 1، 1989، ص ص 305 و306.

النقض الحكم ببراءة المطعون فيه من قبل النيابة العامة إذا أجاب أعضاء محكمة الجنايات بالإيجاب على السؤال الرئيسي المتعلق بالضرب الذي أوقعه الجاني على الضحية وبالنفي على السؤال الخاص برابطة السببية بين العنف والوفاة.

وبوجه عام تتطلب القضايا أعمال العنف العمد التريث في معالجتها خاصة إذا نتجت عنها إصابات بليغة، فالأنسب في مثل هذه الحالات إحالة القضية إلى التحقيق، وانتظار شهادة التئام الجروح للتأكد من عدم وجود العاهات المستديمة أو حدوث الوفاة[1].

الفرع الثالث: دور الطب الشرعي في الكشف عن جريمة الإجهاض

يُتصور للجنين في بطن أمه حالتان، إما حالة موت أراده الله له قبل تمام ميلاده حيا، فينتهي من حيث سقوطه من أمه سقوطاً غير إرادي، أو حالة حياة تأخذ كل أشكال الحياة ومقوماتها وصفاتها إلى أن ينفصل عن أمه. ويعتبر الإجهاض خروج متحصلات الرحم الحامل قبل تمام الأشهر الرحمية، وهو إما أن يكون تلقائيا (أي مرضيًا أو يكون مبتعثًا أي مفتعلاً) وهو الذي يهم الطب الشرعي عادة إن كانت بعض حالات النوع الأول قد تفرض على الطبيب حين تَدعي الحامل بأن الإجهاض مبتعث.

ويعرف الإجهاض "Abortion " من الناحية الطبية، بأنه: "سقوط الحمل من داخل الرحم قبل أن يصبح قادرا على الحياة بذاته أي قبل الأسبوع الـ 22 أو بلوغه وزن 500 جم أو أكثر"[2].

وعرف الإجهاض أيضا، بأنه:"خروج محتويات الحمل قبل 28 أسبوعا تحسب من آخر حيضة حاضتها المرأة" [3].

[1]– خيرة عصمان، الخبرة الطبية أمام القاضي الجنائي، مذكرة ماستر، تخصص القانون الجنائي والعلوم الجنائية، قسم القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس– مستغانم، الجزائر، 2023/2022، ص 56.

[2]– عبد القادر يخلف، "قراءة في جريمة الإجهاض بين قانون العقوبات وقانون الصحة 18-11"، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، جامعة عمار ثلجي– الأغواط، المجلد 06، العدد 02، 2023، ص 839.

[3]– هندة غزيوي، "المسؤولية الجنائية للطبيب عن جريمة الإجهاض"، مجلة التواصل في الاقتصاد والإدارة والقانون، جامعة باجي مختار– عنابة، المجلد 25، العدد 03، 2017، ص 82.

أما الإجهاض من الناحية القانونية فلم يرد المشرع له تعريفا، إنما إقتصر على تجريمه من خلال نصوص المواد القانونية من 304 إلى 313 من قانون العقوبات المعدل والمتمم.

أولا: دور الطب الشرعي في تحديد حدوث الإجهاض من عدمه (تشخيص الحمل)

تقوم جريمة الإجهاض بحدوث فعل الإسقاط أو الشروع فيه وهو كل فعل قد يؤدي إلى موت الجنين أو خروجه من الرحم قبل موعد ولادته طبيعيا.

ويقع على الطبيب الشرعي هنا ملاحظة وتدوين علامات الحمل والإجهاض سواء كانت هذه العلامات تدل على أن الإجهاض قد تم فعلا مثل حدوث النزيف والآلام، أو كانت تدل على أنه سيتم؟ فيقع على عاتق الطبيب الشرعي تحديد ما إذا كان الفعل قد تم فعلا، أو أنه تم دون أن يتم بلوغ تحقيق النتيجة[1].

ثانيا: دور الطب الشرعي في تحديد طبيعة الإجهاض (عرضي أم جنائي)

إن تحديد طبيعة الإجهاض وما إذا كان ذا طبيعة جنائية أو ناتجا عن مجرد حادث عرضي؟ من أهم وأصعب الأسئلة المطروحة على الطبيب الشرعي، فقد تثير المرأة المجهضة بأنها فقدت حملها نتيجة سقوطها في بيتها لسبب ما، ويعتبر ذلك من الدفوع الموضوعية التي تتمسك بها المتهمة، وهنا يلجأ إلى الطبيب الشرعي لفحصها والبحث عن دلائل قد تستهدي بها المحكمة للتمييز بين الإجهاض الإجرامي والإجهاض العرضي، إذ يمكن للطبيب الخبير الوقوف على ذلك عن طريق ملاحظة العلامات الدالة على عرضيته بملاحظة مثلا سرعة انقطاع النزيف الدموي عكس الإجهاض الإجرامي الذي يكون مصحوبا بنزيف مستمر، ضف إلى ذلك أنه في الإجهاض الاجرامي يتم إنزال البويضة التي يقل عمرها عن شهرين على كتلتين، على خلاف الإجهاض العرضي الذي يتم فيه الإنزال على مرحلة واحدة.

[1]- جليد محمد، **الطب الشرعي**، محاضرات السنة أولى ماستر، تخصص قانون جنائي (الجريمة والأمن)، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الشهيد حمه لخضر- الوادي، الجزائر، 2022/2021، ص 15.

والجدير بالذكر، أنه بالنسبة للمرأة المجهضة التي بقيت على قيد الحياة يتطلب الأمر العديد من الإجراءات الطبية من أجل تحديد طبيعة الإجهاض، أما بالنسبة للمرأة المتوفاة فالأمر سهل نوع ما، إذ أن الطبيب يتعامل مع جثة وهو ما يمكنه بعد قيامه بعملية التشريح من الحصول على أدلة مؤكدة على حدوث الجريمة كمعاينة وجود مادة أو شيء ما في الرحم، خدوش، تقطع الأغشية المهبلية أو جروح وخزية أو نزيف أو التهابات، وانطلاقا من ذلك يمكن تحديد الطابع الاجرامي للعملية [1].

وما يجدر ذكره كذلك أن المشرع الجزائري بموجب قانون الصحة رقم 18-11 قد أقر بإمكانية الإيقاف العلاجي للحمل، إذا ما كان في استمرار الحمل خطورة على صحة الأم الحامل، سواء تعلق الأمر بحياتها أو توازنها النفسي أو العقلي، على أن يتم هذا الإجراء على مستوى المؤسسات العمومية الاستشفائية حصرا، وهو ما أكده نصي المادتين 77 و 78 من قانون الصحة[2].

ثالثا: دور الطب الشرعي في تحديد الوسيلة المستعملة في الإجهاض

بعد معاينة الطبيب الشرعي للآثار الدالة على حدوث الإجهاض، ينتقل إلى البحث عن وسيلة إحداثه والتي تتنوع ما بين أعمال عنف على عموم الجسم أو على جزء منه أو استعمال أدوية وعقاقير أو مشروبات أو أية وسيلة أخرى[3]. وعموما فإن الطرق المستعملة لإحداث الإجهاض تختلف بإختلاف عمر الجنين، ويمكن حصر هذه الطرق بمراحل ثلاث من مراحل سير الحمل.

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

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

---

[1] – نفس المرجع.

[2] – تنص **المادة 308 من قانون العقوبات المعدل والمتمم**، على أنه:" لا عقوبة على الإجهاض إذا استوجبته ضرورة إنقاذ حياة الأم من الخطر متى أجراه طبيب أو جراح في غير خفاء وبعد إبلاغه السلطة الإدارية".

[3] – أنظر نص **المادة 304** من قانون العقوبات المعدل والمتمم.

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

وفي كل الأحوال، فإنه ولإدانة المتهم بجريمة الإجهاض، يجب إقامة الدليل على أنه مسؤول عن الوسيلة التي إتبعها والتي أدت إلى عدم استمرار الحمل، كما يجب التثبت على أن المتهم قصد بوسيلته إجهاض الأم دون مبرر لذلك، ولا وسيلة للتثبت من هذا كله إلا بضبط الآلات الموجودة والتحفظ على مستخلصات إفرازات السيدة في بعض حالات التسمم أو الإغماء لإجراء التحاليل اللازمة عليها لاحقا ومن ثمة تحديد الوسيلة المستعملة في الإسقاط و العلاقة السببية بينها وبين حدوث النتيجة، وهو ما يتم بناءا على تدخل الطبيب الشرعي المختص في هذا المجال[1].

رابعا: دور الطب الشرعي في تحديد العلاقة السببية بين فعل الإجهاض وموت الحامل

تزداد أهمية تدخل الطبيب الشرعي في الحالة التي يؤدي فيها الإجهاض إلى الموت، إذ يجب عليه في هذه الحالة إثبات أن السيدة وقت محاولة الإجهاض التي أدت إلى وفاتها كانت حاملا خصوصا في الحالة التي يتم فيها إخفاء الجنين وهو ما لا يتوصل إليه إلا بعد إجراء تشريح للجثة، ثم ينتقل إلى تحديد العلاقة السببية بين محاولة الإجهاض وحدوث الموت وهي عملية فنية بحتة تخرج عن إختصاص القاضي الذي يجد نفسه مضطرا للاستعانة بالطبيب الشرعي، ونجد المشرع الجزائري قد جرم هذا الفعل عن طريق نص **المادة 304** الفقرة الثانية منها، من قانون العقوبات المعدل والمتمم، التي جاء فيها:"... وإذا أفضى الإجهاض إلى الموت فتكون العقوبة السجن المؤقت من عشر سنوات إلى عشرين سنة...".

وما تجدر الإشارة إليه أن محكمة الجنايات في هذه الحالة عادة ما تُفرد سؤالا خاصا بالعلاقة السببية بين الإجهاض ووفاة الضحية. ومن المعلوم أن الإجابة على مثل هذا السؤال أمر متوقف على تدخل الطبيب الشرعي لشرح العلاقة السببية هذه، ومن ثمة يعرض النتيجة المتوصل إليها من طرفه على

[1]- جليد محمد، المرجع السابق، ص ص: 15 و16.

المحكمة في شكل تقرير أو يستدعى شخصيا لشرحها في الجلسة، ويترك بعد ذلك أمر تقدير رأيه إلى الإقتناع الشخصي للقاضي.

وأخيرا ينبغي الإشارة إلى أن مساهمة الطبيب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي لا تقتصر فقط على التحقق من وقوع الجريمة أو الشروع فيها، بل تمتد لتطال صورة الإرشاد عن طرق إحداث الإجهاض أو تسهيل القيام به، والتي يمكن أن تقدم من الأطباء وما شابههم بإعتبار أن الجزم بأن إرشادا أو وسيلة ما تعد طريقا ناجعا لإحداث الإجهاض مسألة فنية هي الأخرى يتعين الفصل فيها باللجوء إلى أخذ رأيه[1]. من هنا يتبين أن الاستعانة بالطبيب الشرعي في مسألة إثبات وقوع جريمة الإجهاض بالعناصر المكونة لركنها المادي أمر أكثر من ضروري، وهو ما نلاحظه في الواقع العملي، إذ لا يكاد يخلو ملف محال على جهات الحكم في قضايا الإجهاض إلا وتضمن من بين مستنداته تقريرا طبيا شرعيا تُبين فيه المسائل الفنية التي تشكل الدليل على ارتكاب الجريمة وتبين الوسائل المستعملة في إحداثها[2].

المطلب الثاني: دور الطب الشرعي في الكشف عن بعض صور الجرائم الأخرى

تعتبر جريمة الاغتصاب والفعل المخل بالحياء من الجرائم الخطيرة جدا وجريمة ذات بعد شرفي قبل أن تكون موضوع نقاش أمام القضاء، ويُحرم الاعتداء على الشرف أو المساس بشرف إنسان وفق ما جاءت به الشريعة الاسلامية والسبب يعود إلى خصوصية هذه الجريمة وتوابع ارتكابها سواء في الشريعة

[1] – تنص **المادة 306 من قانون العقوبات المعدل والمتمم**، على أنه:" الأطباء أو القابلات أو جراحو الأسنان أو الصيادلة وكذلك طلبة الطب أو طب الأسنان وطلبة الصيدلة ومستخدمو الصيدليات ومحضرو العقاقير وصانعو الأربطة الطبية وتجار الأدوات الجراحية والممرضون والممرضات والمدلكون والمدلكات الذين يرشدون عن طرق إحداث الإجهاض أو يسهلونه أو يقومون به، تطبق عليهم العقوبات المنصوص عليها في المادتين 304 و 305 على حسب الأحوال.

ويجوز الحكم على الفاعلين بالحرمان من ممارسة المهنة.

إذا ثبت للجهة القضائية أن للجريمة التي ارتكبت صلة مباشرة بمزاولة المهنة، فضلا عن جواز الحكم عليهم بالمنع من الإقامة، وفقا للأحكام المنصوص عليها في هذا القانون".

[2]– جليد محمد، المرجع السابق، ص 16.

الاسلامية أو التشريع الوضعي[1]. وتنحصر مهمة الطبيب الشرعي في هذه المسائل بالاعتماد على ما توصل إليه الطب من تقنيات ووسائل متطورة، وهذا ما سنوضحه فيما يلي:

الفرع الأول: دور الطب الشرعي في الكشف عن جرائم هتك العرض

تعد جريمة هتك العرض من أخطر الجرائم الجنسية، كونها تشكل اعتداءً على العرض وجرح مشاعر الحياء لدى الإنسان، لذلك سنتعرض في هذا الفرع لتعريف جريمة الإغتصاب وكذا جريمة الفعل المخل بالحياء، وكذلك عرض أهمية الخبرة الطبية الشرعية في الكشف عنهما، كما يلي:

أولا: دور الطب الشرعي في الكشف عن جريمة الإغتصاب

لم يعرف المشرع الجزائري جريمة الإغتصاب بل نص عليها ضمن نص **المادة 336 من قانون العقوبات المعدل والمتمم**، حيث نصت على:"كل من إرتكب جناية الإغتصاب، يعاقب بالسجن المؤقت من عشر (10) سنوات إلى خمس عشرة (15) سنة.

وإذا وقع الإغتصاب على قاصر لم يكمل الثامنة عشرة (18) أو على ناقص أو عديم الأهلية، فتكون العقوبة السجن المؤقت من خمس عشرة (15) سنة إلى عشرين (20) سنة".

فالإغتصاب هو كل فعل إيلاج جنسي مهما كانت طبيعته ارتكب على الغير بالعنف أو الإكراه أو التهديد أو المباغتة، وتتحقق هذه الجريمة بالوطء أي إيلاج قضيب الذكر في فرج الأنثى غير زوجته ويتم إثبات ذلك بالإقرار أو الحمل أو الأدلة المادية التي يستخلصها الطبيب الشرعي بعد فحص المجني عليها. واستعمال العنف من العناصر المكونة لجريمة الاغتصاب سواء أكان العنف ماديا أو معنويا، أو تهديد المجني عليها بالقتل إن لم تترك الجاني يجامعها. وجريمة الإغتصاب تكون عادة بالعنف بحيث تقاوم الضحية الجاني وتحاول منعه مما ينتج وجود كدمات وسحجات على الأيدي والذراعين وتمزق اللباس، وقد يلجأ الجاني لكتم صوتها مما يترك آثار حول فمها وهذه الآثار يعاينها المحقق ويثبتها في المحضر[2].

[1] – تنص **المادة 46** من الدستور الجزائري، على أنه:" لكل شخص الحق في حماية حياته الخاصة وشرفه...".

[2]– عبد القادر تيزي، المرجع السابق، ص 70.

ثانيا: دور الطب الشرعي في الكشف عن جريمة الفعل المخل بالحياء

لم يعرف المشرع الجزائري الفعل المخل بالحياء، غير أنه جرم الفعل من خلال نصي **المادتين 334 و 335 من قانون العقوبات المعدل والمتمم**[1]، إلا أن الفقه عرفه، بأنه:"جريمة منافية للأخلاق تقع مباشرة على جسم شخص آخر وتتمثل في بسط الجاني يده لملامسة عورة أو موضع علة سواء لامرأة دون رضاها أو طفل قاصر ويتابع الفاعل على هذه الجريمة بمجرد المساس بأحد أعضاء الجسم المكونة لمواضع العفة، كالأعضاء التناسلية ونهدي الأنثى أو ردفيها وكل ما يعتبر عورة، مع ملاحظة الإختلاف فيما يعتبر عورة لدى كل من الرجل والمرأة".

تتميز جريمة الفعل المخل بالحياء عن جريمة الفعل الفاضح العلني، بأن الأخيرة تتطلب العلنية أما الأولى لا تتطلب العلنية لقيام الركن المادي، كما أن الفعل الفاضح العلني يخدش حياء الغير أما الفعل المخل بالحياء فيخدش حياء المجني عليه، ويشترط في الفعل المخل بالحياء أن يكون باستعمال العنف المادي أو المعنوي.

بينما تتميز جريمة الفعل المخل بالحياء عن جريمة الإغتصاب التي يشترط فيها الجماع والإيلاج، على خلاف جريمة الفعل المخل بالحياء فلا يشترط فيها حصول الجماع بل يكفي أن يكون الفعل ماسا بالحياء على شخص آخر ذكراً كان أم أنثى قاصراً أو راشداً. ويظهر دور الطبيب الشرعي في هذه الحالات في فحص الضحية ومعاينة الإصابات والآثار على جسم المجني عليه وأعضائه التناسلية وفخذيه وأصابعه وآثار المني...[2].

ثالثا: أهمية الخبرة الطبية الشرعية في الكشف عن جرائم هتك العرض

يؤدي الطب الشرعي دورا مهما في خدمة القانون وتحقيق العدالة، حيث شهد تقدما هائلا ونجح في كشف معظم الجرائم وتحديد هوية مرتكبيها، كونه يعتمد على إجراء التحاليل المعملية

[1] – أنظر نصي المادتين 334 و 335 على التوالي من **قانون العقوبات** المعدل والمتمم.

[2]– عبد القادر تيزي، المرجع السابق، ص ص: 70 و71.

والفحوصات الطبية من خلال أجهزة طبية وتقنية مذهلة. ومع ذلك لا يخلو البحث من الإعتماد على الفراسة والذكاء في التوصل إلى الحقيقة.

ولتأكيد هذه الفكرة، يمكن أن نتابع الإجراءات القانونية التي يتم إتخاذها بمعرفة الطب الشرعي في قضايا الإغتصاب، إذ يجب أن تتوافر أركان هذه الجريمة، أين يجب أن يتم الفعل بدون رضا المجني عليها، ورغما عنها، كما أن الرضا، يجب أن تتوافر فيه هو أيضا شروط أخرى ليعتبر رضا الأنثى صحيحا، كأن يكون عمر الأنثى ثمانية عشر عاما أو أكثر، وأن تكون الأنثى عاقلة وليست مجنونة أو معتوهة، كما يجب أن تكون في وعي تام وليست تحت تأثير مسكر أو مخدر كما يجب ألا تكون تحت تأثير تهديد مادي أو معنوي، وألا تتم الواقعة بالخداع بأن يتمثل الجاني شخصية الزوج.

يقوم الطب الشرعي بعدد من التدابير والإجراءات لإثبات هذا النوع من الجرائم، يبدأ بفحص كلا من الجاني والمجني عليها فحصا دقيقا، بحثا عن علامات وأعراض تشير إلى أن الواقعة الجنسية قد تمت دون رضا المجني عليها، وهو ما يتم من خلال مقاومة الأنثى لهذا الاعتداء.

ويبدو ذلك من الآثار التي تظهر على ملابس الجاني والضحية، وكذلك بعلامات على جسديهما، وفحص الملابس يركز على آثار المقاومة من التمزقات والتهتكات وفقد الأزرار والبقع الدموية والآثار المنوية، كما يُشير فحص الملابس إلى مكان وقوع الجريمة، مثل: بقع الحشائش أو الطين...[1].

أما بالنسبة لجسم المجني عليها، فيجب أن يأخذ الطبيب موافقة المجني عليها إذا كانت بالغة، ورأي الحاضر معها كوليها إذا كانت قاصرا، ويركز الفحص على علامات المقاومة العامة في جسمها والعلامات الموضعية للاغتصاب بأعضائها التناسلية الخارجية.

تبدو علامات المقاومة العامة غالبا على هيئة سحجات ظفرية وكدمات صغيرة بالوجه وخاصة حول الفم، في محاولة من الجاني لمنع المجني عليها من الصراخ والاستغاثة، كما قد يوجد حول العنق والساعدين وكذلك وجود سحجات ظفرية وكدمات على السطح الداخلي للفخذين. ففي حالة الأنثى

[1]- أشرف الزهوي، **الدور المهم للطب الشرعي في جريمة الاغتصاب**، النقابة العامة للمحامين، مصر، 22 أبريل 2021، ص 17.

العذراء نجد مزقا حديثا بغشاء البكارة وهو ما ييسر الأمر، بعكس الحال للأنثى غير العذراء، لذلك فإن علامات المقاومة في جسم المجني عليها تكون أكثر وضوحا عن العلامات الموضوعية في الفرج[1].

يتم كذلك البحث عن البقع المنوية على الأعضاء التناسلية للأنثى، كما يفحص المني في حالة اهراقه بمهبل المجني عليها بواسطة أخذ مسحة من المهبل وإرسالها إلى المعمل السيرولوجي لفحص المني فيها، ويجب فحص المجني عليها وبحث إصابتها ببعض الأمراض التناسلية كالسيلان، فإذا تبين إصابة الجاني بذات المرض فإنه يعتبر قرينة على حدوث الموافقة الجنسية. كما يتركز دور الطبيب الشرعي في توثيق الإصابات والأدلة، بحيث يسهل إقامة الدعوى على الجاني أو تبرئته في حال ثبوت كذب الإدعاء.

ويراعى احترام حياء المجني عليها أثناء توقيع الكشف وإجراء الفحص لكل جسدها، مع تسجيل كل إصابة بالتفصيل ويستطيع الطبيب الشرعي أن يدلي برأيه، فيما إذا كانت الإصابات جائزة الحدوث في تاريخ الإعتداء من عدمه، مع تحديد اليد التي تستخدمها المجني عليها اليمني أو اليسرى، وذلك للتأكد من إحتمال إحداثها للإصابات المشاهدة بجسدها بنفسها، إذا لاحظ الطبيب الشرعي وجود إصابات مفتعلة أحدثتها المدعية بنفسها.

الفرع الثاني: دور الطب الشرعي في الكشف عن حوادث المرور

نصت **المادة 08** من الأمر رقم 74-15 المؤرخ في 30 جانفي 1974 المتعلق بإلزامية التأمين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار، المعدل والمتمم[2]، على أنه:"كل حادث سير سبب أضرارا جسمانية، يترتب عليه التعويض لكل ضحية أو ذوي حقوقها...".

[1]- نفس المرجع.

[2]- **الأمر رقم 74-15** المؤرخ في 30 جانفي 1974 المتعلق **بإلزامية التأمين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار**، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 15، 1974، المعدل والمتمم بالقانون رقم 88-31 المؤرخ في 19 جويلية 1988، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 29، 1988.

والأضرار الجسمانية الناجمة عن تدخل السيارات في الحادث، هي الأضرار التي تؤذي المصاب في جسده، وتسبب له عجزا مؤقتا عن العمل، أو عجزا دائما –سواء كان جزئيا أو كليا– عن العمل، وما قد ينجم عن ذلك من أضرار مادية للمصاب قد تؤدي إلى الموت[1].

فالقاضي رغم يقينه من حصول الاعتداء والتثبت من ذلك بالطرق التي تتيحها قواعد الإثبات بشقيها المدني والجزائي، إلا أنه يحتاج إلى من يحدد له درجة ذلك الضرر حتى يتسنى له بطريقة المقاربة أن يحكم بتعويض يمكن أن يلامس درجة ذلك الضرر رغم أن ذلك التعويض ربما لا يحقق الرضا للطرف المضرور.

وعادة ما يلجأ القاضي إلى تعيين **الطبيب الشرعي** عن طريق حكم تحضيري لا يقبل أي طريق من طرق الطعن فيه إلا بعد صدور الحكم النهائي في الدعوى، وذلك ما نصت عليه **المادة 427 من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم**[2]، من أجل تقديم الخبرة الطبية التي تتضمن نسبة العجز ومدته.

الفرع الثالث: دور الطب الشرعي في الكشف عن حوادث العمل

يتعرض العمال في حياتهم المهنية إلى عدة مخاطر، مما يتوجب معه القيام بفحوصات طبية سواء كانت عامة أو متخصصة أمام أشخاص مؤهلين لذلك كالأطباء المتخصصين في مختلف مجالات الطب، إلا أن رأي هؤلاء الأطباء غالبا ما يلقى معارضة من قبل الأطباء المستشارين لدى هيئة الضمان الاجتماعي، مما يستوجب عرض الحالة الصحية على متخصصين، ذلك من أجل حسم النزاع ويتم إما في شكل خبرة طبية أو تشكيل لجان لتقدير نسبة العجز اللاحق بالفرد.

[1] – رشا مقدم، حياة فرقاني، دعوى تعويض الأضرار الجسمانية الناجمة عن حوادث السير، مذكرة ماستر، تخصص قضاء مدني، قسم الحقوق، كلية الحقوق، جامعة باجي مختار–عنابة، الجزائر، 2017/2016، ص 80.

[2] – تنص **المادة 427** من الأمر رقم 155/66 المؤرخ في 08 جوان 1966، المتضمن **قانون الإجراءات الجزائية** المعدل والمتمم، بأنه: " لا يقبل استئناف الأحكام التحضيرية أو التمهيدية أو التي فصلت في مسائل عارضة أو دفوع إلا بعد الحكم الصادر في الموضوع وفي الوقت نفسه مع استئناف ذلك الحكم".

وعليه إذا ما تعرض عامل أثناء تأديته لعمله إلى حادث عمل يجب أن يصرح بذلك الحادث خلال 24 ساعة إلى رب العمل، الذي يقوم بدوره بإخطار صندوق الضمان الاجتماعي، فيعرض العامل المتضرر من حادث العمل أو الذي تعرض لمرض مهني على الطبيب المستشار لدى هيئات الضمان الاجتماعي ثم على الطبيب المعالج، وفي حالة تعارض رأيهما فيما يخص تقدير العجز للمريض أو المتضرر يقوم النزاع الطبي، وبالتالي يتم اللجوء إلى طبيب خبير يختارهما لإعطاء رأي ثالث فاصل في النزاع.

أما في حال ما إذا لم يتم حل النزاع بإجراءات بسيطة بين المتضرر والضمان الاجتماعي، فإنه يتم حله باللجوء إلى الخبرة القضائية، والتي تعد إجراءً من إجراءات التحقيق التي لا يمكن مباشرتها إلا بأمر من القاضي والهدف منه هو إنارة المحكمة.

وتظهر أهمية التقرير الطبي الشرعي في تحديد درجة الإصابة ومقدار الضرر عند إصابة العامل أثناء عمله إذ يتدخل الطبيب المختص بتسليم شهادة طبية يستند إليها القاضي في تكييف الفعل وتقدير مبلغ التعويض. [1].

وعليه يمكننا القول، أن الهدف الرئيسي من اللجوء إلى الخبير القضائي هو تقدير العجز الحقيقي الذي اختلف في تقديره كل من الطبيب المستشار والطبيب المعالج، فيكون القضاء في هذه الحالة هو المعيار الفاصل في هذا النزاع.

المبحث الثاني: تقدير القاضي الجزائي لتقرير الطبيب الشرعي

يستعين القضاء الجزائي بالطبيب الشرعي في أهم القضايا المطروحة أمامه، وهذا لخدمة العدالة كونه يوفر نتائج علمية يبني ويدعم بها القاضي قناعته، ومن ثم يحدد فيها طبيعة الفعل المرتكب ويكيّفه حسب خطورة الفعل من جنحة إلى جناية أو حتى مخالفة وذلك من خلال تزويده بأدلة فنية حاسمة قد

[1]– هناء عدوم، دور الطب الشرعي في الإثبات الجنائي، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي للأعمال، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة العربي بن مهيدي–أم البواقي، الجزائر، 2015/2014، ص 51.

تدين المتهم أو تؤكد برائته مما أسند إليه من أفعال مجرمة، لهذا يلتزم القاضي فور حصوله على التقرير الطبي الشرعي واجب مراقبته والتأكد من عدم وجود أي مساس أو اعتداء على الحريات الفردية على أثر القيام بالمعاينات اللازمة التي قام بها الطبيب الشرعي ومدى مصداقيته وفعاليته والتأكد من الضوابط التي أسس عليها، وعليه سوف نبين من خلال هذا المبحث مدى اقتناع القاضي بتقرير الطبيب الشرعي ومدى اعتماده في حكمه.

المطلب الأول: دور تقرير الطبيب الشرعي وتأثيره على مجرى الدعوى الجزائية

للطبيب الشرعي تأثير كبير على مجرى الدعوة الجزائية بطريقة طبية وعلمية، كونه وسيلة مهمة لدعم أجهزة العدالة المختلفة من خلال تأكيد الأدلة أو نفيها والآثار التي يتم التوصل إليها في مرحلة الاستدلالات والتحري ومرحلة التحقيق الابتدائي، حيث تختص بفحص الآثار المادية الناتجة عن ارتكاب الجريمة باستخدام أجهزة علمية بتقنية حديثة أو أجهزة للتحليل الكيمائي، ومنه يمكن عرض دوره وتأثيره على مجرى الدعوى الجزائية في الآتي:

الفرع الأول: دور تقرير الطب الشرعي أثناء مرحلة جمع الاستدلالات

إن مرحلة جمع الاستدلالات هي مرحلة أولية بحيث تكون الإجراءات التي تتم في هذه المرحلة عبارة عن إجراءات تمهيدية، وعبارة عن تحريات أولية تسبق تحريك الدعوى العمومية، إذ نجد للنيابة العامة في مرحلة التحريات سلطة تقدير واسعة في إتخاذ القرار المناسب للدعوى الجزائية متابعة أو حفظا[1]، غير أنه في حالة تحليف اليمين فإن تقرير الخبير يعتبر من الأدلة القانونية التي يجوز الاستناد إليه وحده في تقرير الإدانة، وهو ما ذهب إليه المشرع الجزائري من خلال نص **المادة 49** من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم، التي جاء فيها: **" إذا اقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها فلضابط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك"**.

[1]– عقيلة بن لاغة، الرقابة على القناعة الوجدانية للقاضي الجنائي، أطروحة دكتوراه، فرع قانون جنائي، كلية الحقوق، جامعة بن يوسف بن خدة– الجزائر 1، الجزائر، 2021/2020، ص 91.

وعلى هؤلاء الأشخاص الذي يستدعيهم لهذا الإجراء أن يحلفوا اليمين كتابة على إبداء رأيهم بما يمليه عليهم الشرف والضمير".

فإذا رأى ضابط الشرطة القضائية ضرورة اللجوء إلى ذوي الخبرة من الطبيب الشرعي، فله أن يستعين به لتوضيح المسائل الفنية الغامضة بعد تحليفه اليمين، وبعد إنجاز مهمته يتوجب عليه إعداد تقرير بخصوص ما قام به، حيث يضم إلى محضر جمع الاستدلالات باعتباره إجراء من إجراءات جمع الاستدلالات التي يعود للقاضي تقديرها والتي لا تفرض عليه التقيد بها.

إن ما يلفت الانتباه أن المشرع قد استبعد استعمال مصطلح "خبراء" ليستعمل محله مصطلح أشخاص مؤهلين، الأمر الذي أدى إلى الاختلاف في الرأي حول تفسير هذه المادة، وإنصب محور الخلاف حول ما إذا كان الأشخاص المؤهلين خبراء، وما إذا كانت الأعمال المنجزة من قبلهم تشكل خبرة يمكن التعويل عليها كدليل، ومن خلال ذلك يمكن القول أن الأشخاص المؤهلين ليسوا خبراء، على إعتبار أن الأعمال التي يقومون بها لا ترقى إلى مرتبة الخبرة. وإنما تبقى مجرد معاينات فقط، وذلك لعدة أسباب من بينها: أن النموذج المستعمل في التطبيق العلمي لم يستعمل من جهة مصطلح "ندب" وإنما تسخير، ومن جهة أخرى لا يمكن اللجوء إلى الأطباء وإن عملية التسخير تكرس الاستثناء الوارد على مبدأ الاختيار من جدول الخبراء[1].

وعلى هذا فإن الأسباب يمكن تبريرها بأن جميع الأعمال التي تقوم بها الضبطية القضائية، والتي تشرف عليها وجب إبقاؤها في نطاق الاستدلال الذي يستلزم إسنادها بأدلة أو قرائن أخرى حتى يمكن أن تكون موضوع إقناع، وعلى هذا فإن اعتبار الأعمال التي ينجزها الأشخاص المؤهلون خبرة سيخرجها من هذا النطاق، ويعطيها قوة اثباتية أكبر من تلك التي منحها القانون المحاضر الضبطية القانونية.

وما يمكن القول في الأخير، أنه يمكن لضباط الشرطة القضائية اللجوء إلى أشخاص مؤهلين للقيام بأعمال فنية خاصة عند إرتكاب جنحة السياقة في حالة سكر قصد تحديد نسبة الكحول. ورغم قطعية

[1]– محمد الأمين حمدادو، "تأثير تقرير الطب الشرعي على سير إجراءات الدعوى العمومية"، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عباس لغرور– خنشلة، الجزائر، المجلد 10، العدد 02، 2023، ص 139.

النتائج المتوصل إليها من مخابر الشرطة العلمية التي تعتمد على التقنية الحديثة للوصول إلى دليل واضحلا يحتمل الشك ولا التأويل، إلا أن ما توصلت إليه المحكمة العليا في إحدى قراراتها يؤكد أن التحليل التي تقوم به المخابر التابعة للشرطة العلمية لتقدير نسبة الكحول في الدم لا يعتد به لإثبات الجريمة، والسبب في ذلك هو أن المخابر ليست بمصحة عمومية، وعليه يكون التقرير الذي يعتد به هو الذي يجري في مخابر المستشفيات العمومية، وهذا ما تنص **الفقرة 03** من **المادة 19** من **قانون المرور** الذي يفرض إجراء تحليل الدم في مصحة عمومية[1].

وقد استبعد اجتهاد المحكمة العليا الحديث الجهة المختصة بإجراء التحاليل، وأبقى على ما استقر عليه اجتهاد هذه المحكمة من قبل، وذلك في أن ما تنجزه المصحات العمومية في أعمال خبرة ومن ثم فهي تتصف بصفة الخبراء. فلضابط الشرطة القضائية وأعوانهم سلطة ندب الخبراء لأن الخبرة ضرورية لإثبات جريمة قيادة مركبة في حالة سكر.

كما اعتبرت أحكام المحاكم وقرارات المجالس عمليات تحليل الدم التي تقوم بها المخابر التابعة للشرطة العلمية أعمال خبرة، والتقرير المنجز من قبلها تقرير خبرة، ولما كانت الخبرة إجراء من إجراءات التحقيق، فإنه لا يجوز لأعوان الشرطة القضائية اتخاذ أي إجراء إلا إذا كان بناء على انتداب من النيابة العامة، ومع ذلك منح المشرع ضابط الشرطة القضائية سلطة إجراء التحقيق في أحوال استثنائية، فله في حالات التلبس بالجريمة اتخاذ الإجراءات اللازمة خشية ضياع الأدلة إذ يقتصر دوره على الحالات التي تتطلب السرعة في الإثبات سواء كان الأمر بصدد جريمة متلبس بها أو خلاف ذلك، ولا يجوز تحليفهم اليمين إلا إذا خيف ضياع معالم الواقعة، فقد يرى ضابط الشرطة القضائية مثلاً أن آثار الحادث قد تضيع معالمه قبل حضور سلطة التحقيق، فيستعين بأحد الخبراء بعد تحليفه اليمين لرفع هذه الآثار وإبداء رأيه

[1]- نفس المرجع، ص 140.

الفني حولها، وعلى ذلك فسلطة ضابط الشرطة القضائية في انتداب الخبراء قاصرة على حالات الضرورة التي يخشى فيها ضياع الدليل[1].

وكقاعدة عامة لا يجوز لأعضاء الشرطة القضائية في مرحلة جمع الاستدلالات انتداب الخبراء، إلا في الحالات التي لا تتحمل فيها عملية البحث التأخير، وبالتالي ضياع الأدلة، أما فيما عدا ذلك حالات فلا يعد التقرير المعد من قبل الأخصائيين المستعان بهم من قبيل الخبرة، بل يلحق بمحاضر الضبطية القضائية باعتبارها من إجراءات الاستدلالات.

الفرع الثاني: دور تقرير الطب الشرعي أمام جهات المتابعة

لما كان عبء الإثبات يقع على عاتق النيابة العامة باعتبارها سلطة إتهام، فإنها كثيرًا ما تجتهد في البحث عن الأدلة الجنائية التي من شأنها إقامة الدليل على حدوث الجريمة وإسنادها للمتهم، ومع ذلك فإنها وقبل أن تبحث عن الطريقة الفعالة التي يمكنها بواسطتها التأثير في الاقتناع الشخصي لجهات التحقيق والحكم وبالتالي إفادتها والتقدم بالتماساتها، فمن الأولى أنها تبدأ أولا بتكوين اقتناعها هي حتى تتمكن من إتخاذ الإجراء المناسب بشأن تحريك الدعوى العمومية، وفي سبيل ذلك فإنها قد تلجأ إلى استخدام كل الطرق القانونية التي خولها لها المشرع الجنائي في هذا الصدد، والتي من بينها تسخير الخبراء من الأطباء الشرعيين في المسائل الطبية البحتة، وهو الإجراء الذي كثيرًا ما يتحكم في سير الدعوى العمومية، إذ غالبا ما تجد النيابة نفسها في وضع المنتظر للتقرير الطبي الشرعي قبل إتخاذ أي إجراء بشأن مصير هذه الدعوى[2].

فإذا كانت **المتابعة** تقوم على مبدئين، أولهما قانونية المتابعة، والثاني ملائمة المتابعة، فإن تقرير الطبيب الشرعي قد يكون حاسما في الحالة الثانية لدرجة أنه يتحكم في تكييف الجريمة، كما هو الشأن مثلا: في الحالة التي يُخلص فيها من تقرير الطبيب الشرعي في جرائم الضرب والجرح العمديين، إلى

[1]- نفس المرجع، ص ص: 140 و141.

[2]- ياسين رشاد، "القيمة الثبوتية لدليل الطب الشرعي في مراحل الدعوى (البحث التمهيدي، المتابعة، التحقيق الإعدادي)"، مجلة القانون والأعمال الدولية، مختبر البحث: قانون الأعمال ،جامعة الحسن الأول، المغرب، 19 فبراير 2024، ص 53.

إنعدام العجز وعدم توافر أي ظرف مشدد آخر، إذ تجد النيابة العامة نفسها هنا مضطرة لإحالة الملف على المحكمة وليس لها من وسيلة تناقش بها ما تضمنه التقرير إلا بواسطة تقرير طبي آخر، وعليه فهي تجد نفسها عمليا ملزمة بالتكييف الذي فرضه عليها التقرير الطبي الشرعي، طالما أن هذا التكييف مرتبط بما يتضمنه هذا التقرير من مدة عجز.

كما قد يستفاد من تقرير طب الشرعي في نفس الجريمة، أن الآثار المحدثة على جسد الضحية وإن كانت لم تسبب لها عجزا كبيرا، إلا أنه وبالنظر إلى شكلها قد أحدثت بواسطة سلاح حاد مثلا، ومن ثم وإعتمادا على هذا التقرير وفقط، يتم تكييف الجريمة إلى جنحة طالما أن استعمال السلاح أو حتى حمله كاف بذاته لأن يرقى بوصف الجريمة ولو أنكر الجاني استعماله[1].

وإذا كان التقرير الطبي الشرعي يلعب دورا مهما في التأثير على سلطة الاتهام لدرجة أنه يتحكم في تكييف الجريمة، فإن هذا التأثير يزداد حدة في بعض الحالات، إذ قد يصل إلى إقناع النيابة العامة باتخاذ إجراء الحفظ، وبالتالي وضع حد للمتابعة كما هو الشأن في الجرائم الجنسية خصوصا جريمة الاغتصاب، التي يتطلب القانون لقيامها إقامة الدليل على حصول الإيلاج في المكان الطبيعي للوطء، وزيادة على ذلك أن يكون الفعل قد تم في غياب رضا الضحية[2]، وهنا إذا أنكر المتهم التهمة المنسوبة إليه أو لم يتم ضبطه متلبسا، فإنه يستحيل إثبات هذه الوقائع ما لم يلجأ إلى خبرة طبية شرعية، هذه الأخيرة التي قد تتحكم في سير الدعوى العمومية تحريكا أو حفظا، فإذا فرضنا مثلا أن نتائج الخبرة جاءت مؤكدة أنه لا وجود لآثار الإيلاج أصلا ولا أثر لعلامات العنف أو الإكراه، فهنا النيابة دون شك ستبادر استنادا لما جاء في التقرير الطبي الشرعي إلى حفظ الملف، وإن حدث وأن أحالته على جهة من جهات التحقيق الاعدادي أو الحكم فإن أثر الخبرة الطبية الشرعية يمتد ليشمل هذه الأخيرة،

[1]– بلال تمار، دور الطب الشرعي في تحقيق العدالة الجنائية، مذكرة ماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بوضياف– المسيلة، الجزائر، 2018/2019، ص54 .

[2]– فيصل محمد حسنين حماد، أثر الاثبات بوسائل التقنية الحديثة على حقوق الانسان، مذكرة ماستر، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية، 2007، ص 117.

وبالتالي فإن الملف سيعرف نفس المصير، بمعنى أنه سينتهي إما بإصدار أمر بتوجيه المتابعة أو حكم بالبراءة. وعليه تتجلى القيمة الثبوتية لدليل الطب الشرعي في مرحلة المتابعة فيما يمكن من إقامة الدليل على تحريك المتابعة وذلك لما يوفره من أدلة وبراهين تمكن النيابة العامة من تكييف الوقائع واسنادها وبذلك اعمال سلطتها في الملاءمة إما المتابعة أو الحفظ[1].

فالمشرع الجزائري من خلال النصوص القانونية المنظمة لعمل الطبيب الشرعي التي جاء بها قانون الصحة، قد نص على الزامية إخطار السلطات المختصة في حالات العنف التي اطلعوا عليها، أو حالات الوفاة المشبوهة حتى يتمكن من القيام بالفحص الطبي الشرعي للجثة، على أن تتم عملية التشريح الطبي الشرعي للجثة في الحالات التي تستوجب ذلك، داخل الهياكل الاستشفائية العمومية[2].

وعليه فإن تعيين الطبيب الشرعي تعينه الجهة القضائية المختصة بعد أن يتم إخطارها، الذي يتعين القيام بالمهام المطلوبة منه[3] في أجل خمسة عشرة (15) يوما على الأكثر، غير أنه يمكن للنائب العام المختص إقليميا تمديد هذا الأجل بخمسة عشرة (15) يوما أخرى إذا ما استدعت ضرورة جمع الأدلة[4].

ومع ذلك، فإنه وإن كان التقرير الطبي الشرعي يلعب دورًا مهمًا في تكوين قناعة جهة الاتهام لاتخاذ الإجراء المناسب بشأن المتابعة، فإن هذا الدور يبقى محدودا إذا ما قارناه بالدور الذي يلعبه الدليل الطبي مرحلة التحقيق الاعدادي.

---

[1]– نادية الشورى، دور الطب الشرعي في تكوين عقيدة القاضي الجنائي، مذكرة ماستر، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة فاس، المغرب، 2012/2011، ص 44

[2] –أنظر نصوص المواد من 198 – 201 من القانون رقم 18-11 المتضمن **قانون الصحة**.

[3] – تنص **المادة 202** من القانون رقم 18-11 المتضمن **قانون الصحة**، على أنه:" عند القيام بأي نزع على جثة في إطار التشريح الطبي، يجب أن يتحقق الطبيب الذي قام بالنزع من إعادة الجثة بصفة لائقة إلى ما كانت عليه".

[4] – أنظر نص **المادة 203** من القانون رقم 18-11 المتضمن قانون الصحة.

الفرع الثالث: دور تقرير الطب الشرعي أمام جهتي التحقيق والحكم

نتطرق من خلال هذا الفرع إلى دور تقرير الطب الشرعي أمام جهة التحقيق أولا، ثم إلى دور تقرير الطب الشرعي أمام جهة الحكم. كما يلي:

أولا: دور تقرير الطب الشرعي أمام جهة التحقيق

تتولى جهات التحقيق القضائي استغلال الأدلة التي تم جمعها من طرف رجال الضبطية القضائية وذلك على مستوى تحقيقات الشرطة القضائية مع تعزيزها بأدلة قضائية جديدة، في حين نجد قاضي التحقيق يقوم بالتحري عن أدلة الإتهام وأدلة النفي[1]، وهو ما نص عليه المادة 68 من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم، التي جاء فيها:" يقوم قاضي التحقيق وفقا للقانون اتخاذ جميع إجراءات التحقيق التي يراها ضرورية للكشف عن الحقيقة، بالتحري عن أدلة الاتهام وأدلة النفي...".

إن إهمال القاضي المحقق خاصة للدليل العلمي يؤدي حتما إلى التأثير على نتائج التحقيق بحرمانها من الشرعية التي تستمد من الصرامة العلمية La rigueur scientifique.

ثانيا: دور تقرير الطب الشرعي أمام جهة الحكم

يخضع الدليل أمام القاضي الجزائي –جهة الحكم– إلى مبدأ حرية الإثبات، والذي كرسه المشرع الجزائري ضمن نص **المادة 212** من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم[2]، إذ يخضع تقدير القوة الثبوتية للدليل في مرحلة المحاكمة لقناعة القاضي، حيث ساوى المشرع الجزائري بين الدليل الطبي الشرعي والدليل العلمي بصفة عامة، وبين باقي الأدلة من شهادة شهود واعتراف وغيرها (عدم تدرج القوة الثبوتية للدليل).

[1]– حمينة فاطمة شيكوش، المرجع السابق، ص 52.

[2] – تنص **المادة 212** من قانون **الإجراءات الجزائية** المعدل والمتمم، على أنه:" يجوز إثبات الجرائم بأي طريق من طرق الإثبات ما عدا الأحوال التي ينص فيها القانون على غير ذلك، وللقاضي أن يُصدر حكمه تبعا لاقتناعه الخاص.

ولا يسوغ للقاضي أن يبني قراره إلا على الأدلة المقدمة له في معرض المرافعات والتي حصلت المناقشة فيها حضوريا أمامه".

وما يجب الإشارة إليه، أنه من الضروري إعطاء قوة ثبوتية أقوى للدليل العلمي خاصة لما يتميز به من موضوعية ودقة دون أن تهمل بأن الحقائق التي توضع في متناول القاضي باستعمال التقنيات العلمية قد تؤدي أحيانا إلى المساس باقتناعه الشخصي، إذ يفرض عليه معطيات علمية غير قابلة للتشكيك فيها، وهو ما قد يؤثر سليا على مجريات التحقيق القضائي، إذا سلمنا بإمكانية تزييف الدليل العلمي أو خطئه من جهة وبنسبيته في الإجابة عن بعض التساؤلات من جهة أخرى.

ويجدر لفت الانتباه إلى أن تقييد تقدير القاضي بالدليل العلمي من شأنه إعطاء التقنيين (الخبراء) سلطات حقيقية في إطار ما يسمى بالوظيفة القضائية Fonction juridictionnelle[1].

إذا كان القاضي قاضي قانون، فالخبير قاضي وقائع فالدليل الطبي أثناء **مرحلة المحاكمة** يمثل قيدًا أين يكون فيها الدليل المتحصل من الخبرة أكثر تهديدا للاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي، فبعد وصول التقرير الطبي الشرعي إلى هيئة المحكمة، فإنه يقع على عاتقها مهمة تمحيصه ومناقشته كباقي الأدلة فتعتبر محكمة الموضوع هي الخبير الأعلى في كل ما تستطيع أن تفصل فيه بنفسها، فإذا رفضت الأخذ بالخبرة المتعلقة بمسألة فنية بحتة، فعليها أن تستند في هذا الرفض إلى خبرة مضادة حتى يتسنى لها أن ترجح إحدى الخبرتين[2].

وتجدر الإشارة في هذا المقام إلى عدم نص المشرع الجزائري على آليات لإلزام الأطراف بالخضوع إلى أخذ عينات طبية شرعية لا سيما العينات الجينية، ويمكن القول بأن قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم، قد نظم بالتفصيل أحكام الخبرة، مشيرا بصفة مباشرة أو غير مباشرة، إلى التقارير الطبية

[1]– ناصر تلماتين، عبد الرزاق بن سالم، **الطب الشرعي والأدلة الجنائية**، منتديات الجلفة، 02 أكتوبر 2009، تم الاطلاع يوم 16 مارس 2025، على الساعة: 23:26، متاح على الموقع الالكتروني التالي: https://djelfa.info

[2]– شهرزاد بن مسعود، "القيمة القانونية للخبرة الطبية الشرعية"، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة الإخوة منتوري–قسنطينة1، المجلد ب، العدد 47، 2017، ص 264.

الشرعية، لا سيما تقرير تشريح الجثة، وتقارير المعاينات المادية، إضافة إلى الشهادات الطبية الوصفية، وتلك المتعلقة بتحديد مدة العجز عن العمل، الذي أشار إليها قانون العقوبات المعدل والمتمم[1].

وعمليا ونظرا للقوة الثبوتية للدليل الطبي وما يتميز به من دقة وموضوعية، وما يوفره للقاضي من نتائج غاية في الدقة، فأصبح مبدأ إقتناع القاضي الجنائي مهددًا بالزوال، خصوصًا في ظل تطور العلم والطب، الذي فرض عليه وقائع ومعطيات ليست محل تشكيك. هذا الأمر قد ساهم من جهة، في تقليص حرية القاضي الجنائي في تكوين قناعته الذاتية، ومن جهة أخرى في خنق كل المنافذ التي يمنحها وجودها هامش الشك للمتهم لإثبات براءته إذا ما وجد هناك دليل قطعي يفرض نفسه على ضمير القاضي، وهنا سيحتكم القاضي بحكم المنطق والقانون والعقل إلى اعتمادها لقطعيتها حيث يتوسم فيها مصدر من مصادر اليقين لديه، وهو ما يجعلها أكثر قبولاً لديه وأقوى قيمة ثبوتية مقارنة مع غيرها من الأدلة الكلاسيكية.

فالدليل الطبي الشرعي له دور بالغ الأهمية في الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي عن طريق إقامة الدليل القطعي ليس فقط على قيام الجريمة بأركانها القانونية، وإنما كذلك في إسنادها للمتهم، لدرجة أن مبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي لم يصمد أمام حجية الأدلة العلمية ومن ورائها دليل الخبرة التي حلت محل الاقتناع وجعلت لنفسها قواعد الفصل في الدعوى، وبالرغم من هاته الأهمية فإنها لم تشفع له في أن يحظى بموقع موازٍ لأهميتها، ولم يعامل بمعاملة تفضيلية دون سائر الأدلة الأخرى، وهذا ما يستشف من معظم قرارات المحكمة العليا، حيث جاء في أحدها: "الخبرة حتى وان كانت قطعية إلا أن ذلك لا يعفيها من أن تطرح في الجلسة لتناقش كغيرها من الطرق الأخرى للإثبات"[2]، وفي قرار

[1]- واثق محمود مبارك، محمد جاسم داغر الساعدي،" مبادئ عمل الطبابة العدلية في العراق"، مجلة الجامعة العراقية، كلية القانون، جامعة الأديان والمذاهب- بابل، العراق، الجزء 3، العدد 64، دون سنة نشر، ص 379.

[2]- قرار رقم 261858 بتاريخ 2001/07/24، الغرفة الجنائية، قرارات المحكمة العليا، متاح على الموقع الالكتروني التالي: https://elmouhami.com

آخر: "تقرير الخبرة لا يقيد لزوما القضاة وإنما هو كغيره من أدلة الإثبات قابل للمناقشة والتمحيص متروك لتقديرهم وقناعتهم" [1].

نخلص إذن، إلى أن **الخبرة الطبية** أخضعها المشرع الجزائري بموجب **المادتين 212 و307** من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم، للسلطة التقديرية للقاضي الجزائي، حيث ساوى بينها وبين الأدلة الأخرى إعمالا لمبدأ عدم تدرج القوة الثبوتية للأدلة، ولم يؤهلها أن تحتل موقع الصدارة بين أدلة الإثبات نظرا لقطعيتها ودقتها رغم أن الممارسة القضائية تميل إلى غير ذلك[2].

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

سبق وقلنا بأن للطبيب الشرعي تأثير كبير في مجرى الدعوى الجزائية من خلال جمع الاستدلالات، فبواسطة قدرته العلمية والفنية التي تتلخص في تقريره الطبي الذي يحتوي على جميع الأدلة المنطقة والمعطيات التي توضح معالم الجريمة كل هذا يساعد بالتأكيد في توجيه عقيدة القاضي الجنائي أثناء إصداره الحكم، فهل يمكن الجزم نهائيا بأن لهذا التقرير والأدلة تأثير على حكم القاضي الجزائي ومسار الدعوى، هذا السؤال يمكن جزمه فيما يلي:

الفرع الأول: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي بين أدلة الإثبات الأخرى

لم يورد المشرع الجزائري حصرا لأدلة الإثبات في المادة الجزائية عمومًا، غير أنه أورد أحكامًا تخص صدقية الدليل Loyalty of proof، وتتعلق بتنظيم أساليب إقامة الدليل الطبي الشرعي لحماية حقوق المجتمع والفرد من التجاوزات في البحث عن هذا الدليل. وتجدر الإشارة في هذا المقام إلى عدم

[1]- قرار رقم 274423 بتاريخ 2001/09/25، الغرفة الجنائية، قرارات المحكمة العليا، متاح على الموقع الالكتروني التالي: https://elmouhami.com

[2]- شهرزاد بن مسعود، المرجع السابق، ص ص: 264 و265.

نص المشرع الجزائري على آليات لإلزام الأطراف بالخضوع إلى أخذ عينات طبية الشرعية لا سيما العينات الجينية The genetic samples[1].

إن التعرض إلى القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي وموقعه من أدلة الإثبات القانونية الأخرى، ومدى احتلاله لمركز الصدارة في هذا المجال، يقتضي منا الإشارة – ولو بإيجاز– إلى طرق الإثبات الجنائي المعتمدة من قبل المشرع الجزائري، والتي أوردها في قانون الإجراءات الجزائية في الكتاب الثاني الباب الأول الفصل الأول تحت عنوان "في طرق الإثبات" وأفرد لها فصلا وحيدا في المواد من **212** إلى **238** من نفس القانون، أين عرض الأدلة التي يمكن للقاضي الاستناد إليها في الكشف عن الحقيقة وهي نفس الأدلة المتعارف عليها من الفقه والقضاء والمتمثلة في الاعتراف المحررات الخبرة، الشهادة والمعاينة[2].

وتتجلى أهمية الخبرة القضائية بوضوح خاصة في المجال الطبي حيث تلعب دورًا بارزًا في القضايا المتعلقة بالمسؤولية الطبية من ناحية الإثبات على اعتبار أن هذه الأخيرة تتناول بالدرجة الأولى حياة الإنسان ومدى أهمية المحافظة على سلامة جسده. وعليه يمكن القول أن أهمية تقرير الخبرة الطبية القضائية تكمن في كونه يشكل أحد العناصر الأساسية التي يستعين بها القاضي في تقديره القانوني لخطأ الطبيب الفني، حيث أن إنتقال تقرير الخبير من المجال الفني إلى المجال القانوني الذي يختص به القاضي بصفة حصرية، يجعل منه عنصرًا ضمن عناصر أخرى يعتد بها على المستوى القانوني، ويستقل القاضي في الموازنة بينها وتخير ما يراه منها أكثر إقناع. ونظرا للدور الفعال التي تلعبه الخبرة القضائية في الإثبات عموما وفي المجال الطبي خصوصا، بإثبات ما قد يقع من أخطاء طبية، فقد أولاها المشرع الجزائري عناية فائقة، حيث أفردها بعدة نصوص قانونية نظم بموجبها أحكام الخبرة القضائية تنظيما

[1]– السيد أبو الحمد رجب، الطب الشرعي وتحقيق الأدلة الجنائية، ط01، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، القاهرة– مصر، 2024، ص 18.

[2]– هجيرة قورشال، دور الطب الشرعي في المواد الجنائية، مذكرة ماستر، تخصص قانون عام "الإجرائي والقضائي"، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس– مستغانم، الجزائر، 2018/2017، ص 49.

محكما، أكد من خلالها على أهميتها وبيان طبيعتها القانونية، ومدى كفاءة ودور ونزاهة الخبير، بشكل يحفظ للخبرة القضائية قوتها ومصداقيتها في الإثبات[1].

إذا كان الدليل الطبي الشرعي من الأدلة التي بات الاعتماد عليها في مجال الإثبات الجنائي واضحا في الأونة الأخيرة، ونظرا لدقة وقطعية النتائج المتوصل إليها بفضله في هذا المجال، إلا أن هذه النتائج لم تشفع له في أن يخص **بمعاملة تفضيلية** من طرف المشرع، فلم ينعكس ذلك على قيمته القانونية كدليل إثبات في المجال الجزائي مقارنة بغيره من الطرق الأخرى للإثبات، ذلك أن الإعتراف له بهذه القيمة يصطدم مع مبدأ حرية القاضي في بناء اقتناعه الشخصي المكرس بموجب **المادتين 212 و307** من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم –سالفتي الذكر–، والذي مفاده أن القاضي حر في أن يبني اقتناعه من أي دليل يطمئن إليه حسب العقيدة التي تكونت لديه من استقراء الأدلة بكامل حريته، إذ لم يشأ المشرع أن يقيد القاضي بأدلة ما ذات قوة تدليلية معينة يتعين عليه الأخذ بها متى توافرت شروطها القانونية، وتأسيسا على ذلك فله أن يترك أقوال الخبير والتعويل على أقوال الشهود وله الأخذ بشهادة شاهد آخر، وله إهدار الاعتراف والاعتداد بتقرير الخبرة أو العكس، وهو بذلك قد أخضع كافة الأدلة بما فيها الدليل الطبي الشرعي إلى حرية الإثبات. فالمشرع إذن قد ساوى من حيث القيمة القانونية بين الدليل الطبي الشرعي والدليل بصفة عامة وبين باقي الأدلة من شهادة واعتراف وغيرها، وقد أكدت المحكمة العليا ذلك في العديد من القرارات التي جاء في أحدها أن الخبرة حتى وإن كانت قطعية إلا أن تلك لا يعفيها من أن تطرح في الجلسة لتناقض كغيرها من الطرق الأخرى للإثبات[2].

لكن على الرغم من أن القاضي غير ملزم بإنتداب خبير للفصل في الدعوى، وعلى الرغم مما تكتسيه الخبرة القضائية من أهمية خاصة في المجال الطبي، إلا أنها تبقى تمثل إجراءا استثنائيا، لا يجوز

[1]– عبد الرحمان فطناسي، "الخبرة القضائية في المجال الطبي وتطبيقاتها في الجزائر"، حوليات جامعة قالمة للعلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة 8 ماي 1945–قالمة، الجزائر، الجزء 02، العدد 23، 2018، ص 64.

[2]– جمال بيراز، الدليل العلمي في الإثبات الجنائي، مذكرة ماجستير، تخصص القانون الجنائي والعلوم الجنائية، قسم العلوم القانونية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر– باتنة 1، الجزائر، 2014/2013، ص 60.

للمحكمة أن تبالغ في الأمر بها، بل يجب أن يقتصر أمر إجراؤها إلا على الحالات التي تستدعي فعلا ذلك دون غيرها. نظرا لما يترتب عن ذلك من نتائج سلبية، تتمثل أبرزها في تأخير الفصل في موضوع الدعوى، وترتيب نفقات باهظة على أحد أطرافها. لكن بالمقابل إذا حصل وأن إنتدبت المحكمة خبير حال فصلها في الدعوى، عليها الانتظار إلى حين وضع تقريره ملف الدعوى. فإذا استبقت المحكمة ذلك وأصدرت حكمها، إعتبر هذا الحكم باطلا، باستثناء إذا استجدت ظروف تؤكد بما لا يدعو مجالا للشك عدم جدوى الخبرة في الدعوى. كما لا يجوز للقاضي العدول عن قرار إحالة الدعوى على الخبير، دون أن يوضح أسباب ذلك العدول، وإلا اعتبر حكمه باطلا للقصور في التسبيب.

من خلال ما تقدم يمكن القول أن أهم نقاط الاختلاف الجوهرية بين الخبرة المعتمدة في المسائل المدنية بصورة عامة والخبرة المعتمدة في المجال الطبي تكمن في مسألة الإثبات، فالأولى حجيتها غير ملزمة، تخضع للسلطة التقديرية القاضي الموضوع بشكل واسع. في حين أن حجية تقرير الخبرة في المسائل الطبية تكمن فيما له من قيمة علمية، تتمثل في إظهاره للحقيقة بصفة قطعية، لا ريب فيه تطمئن له النفس ويتقبله العقل، حيث يمكن للقاضي الإعتماد عليه لتكوين قناعته عند فصله في النزاع المعروض عليه، على إعتبار أنه عبارة عن وسيلة استجمعت كل الضمانات والمعايير التي تؤكد نتائجها بالشكل المطلوب. فهو يعتبر ضمنيا دليلا أكثر إلزامًا لقاضي الموضوع في هذا المجال، ولا يخضع لسلطته التقديرية[1].

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

لقد ذهب بعض أنصار المدرسة الوضعية إلى القول بأنه لا مكان للاقتناع الشخصي للقاضي مع وجود الدليل العلمي القاطع والثابت، ورغم تساوي الدليل أو الخبرة الطبية الشرعية مع وسائل الإثبات الأخرى نظريا، إلا أنه من الناحية العملية فإن دقة وموضوعية الدليل الطبي وإعتماده على الوسائل التقنية الحديثة كما هو الحال في البصمة الوراثية، فإنه يعمل فعلا على تقييد حرية القاضي في

[1]- عبد الرحمان فطناسي، المرجع السابق، ص 65.

تكوين قناعته الشخصية، ويمنحه من الناحية العملية قيمة تسمو على باقي الأدلة الأخرى التي قد تعتريها المؤثرات الإنسانية، كالشهود والإعتراف[1].

يقال في الفقه أن سلطة القاضي الجزائي في تقدير الأدلة محكومة بمبدأ حرية القاضي الجزائي في الاقتناع، وأن هذا المبدأ يؤدي بطريقة مباشرة أو غير مباشرة إلى نتيجتين الأولى هي حرية القاضي الجزائي في قبول الدليل على نحو تكون فيه جميع طرق الإثبات مقبولة من حيث المبدأ، والثانية هي أن الدليل الجزائي يخضع لمطلق تقدير القاضي. ونحن من جانبنا نعتقد أن حرية القاضي الجزائي في الإثبات هو الذي ينعكس على سلطته في قبول الدليل فيجعلها من حيث المبدأ حرة وعلى سلطته في تقدير الدليل فيجعلها خاضعة لاقتناعه الشخصي[2].

إذن فحرية القاضي في الاقتناع ليست من نوع الحرية المطلقة أو التحكمية، كما أن الإقتناع المطلوب في المواد الجزائية ليس هو الإنطباع العاطفي، بل هو الإقتناع العقلي المؤسس على أكبر قدر من اليقين، وهي درجة لازمة في الحكم الجزائي بصرف النظر عن جسامة الجريمة الصادر بها. لذا قد أصبحت عملية الاعتماد على الجهود الشخصية للكشف عن الجريمة ومكافحتها قاصرة وغير مثمرة لكونها وسيلة غير موضوعية من ناحية، ومن ناحية أخرى فهي إذا نجحت مرة فقد تفشل مرات ومرات[3].

أما الوسيلة التي أصبحت اليوم موضوعية وجد فعالة في مكافحة الجريمة، فتشمل مجموع تلك الوسائل العلمية المستحدثة في مجال التحقيق الجنائي التي واكبت التطور العلمي الرهيب الحاصل في

[1]– دليلة راشدي حدهوم، محاضرات في مقياس الطب الشرعي والخبرة الطبية، موجهة لطلبة السنة الثانية ماستر، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بن أحمد– وهران 2، 2022/2021، ص 83.

[2]– فايزية موساوي، حياة عبيد، "دور الخبرة الطبية في إثبات جريمة الاغتصاب"، مجلة العلوم القانونية والسياسية، جامعة الشهيد حمة لخضر– الوادي، الجزائر، المجلد 11، العدد 02، 2020، ص 602.

[3]– محمدي سامية، دور الطبّ الشرعي في إثبات جريمة القتل العمد، أطروحة دكتوراه، تخصص حقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أحمد دراية– أدرار، الجزائر، 2022/2021، ص 297.

الآونة وذلك مسايرة للتطور الحديث الحاصل في وسائل إرتكابها، كالاستعانة بأهل الخبرة وبأجهزة التسجيل الصوتي مثلا، بغرض الوصول إلى الحقيقة القضائية.

رغم تعدد ميادين ومواضيع الخبرة، إلا أن هناك جملة من القواعد الإجرائية يتعين التقيد بها وإحترامها عند مباشرة هذه المكنة، ويتعلق الأمر بأداء اليمين طبقا لنص **المادة 145 م**ن قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم، ومدة إنجاز الخبرة طبقا لنص **المادة 148** من نفس القانون.

تنتهي عمليات الخبرة بتقرير يعده الخبير بنتائج مهمته، يودعه عند بلوغ الأجل، ويجب أن يشمل هذا التقرير على وصف ما قام به الخبير من أعمال وعلى شهادته بقيامه شخصيا بمباشرة هذه الأعمال التي عهد إليه باتخاذها، ويتضمن التقرير أيضا النتائج التي استخلصها الخبير نفسه من عمله والتي تجيب أساسا على الأسئلة التي يكون القاضي قد طرحها عليه، ويوقع الخبير على تقرير الخبرة ويودعه لدى كتابة الجهة القضائية التي طلبت منه ذلك، ويثبت هذا الإيداع بمحضر[1].

مما سبق يظهر لنا أن المشرع الجزائري لم يجعل من تقرير الخبير الشرعي قوة وحجية خاصة ولم يجعله سيد الأدلة، وبالتالي ترك مجال الحسم للقضاء الذي له السلطة التقديرية لهذا النوع من الأدلة العلمية، وله أن يأخذ به أو يستبعده أو يستبدله بتقرير وخبرة أخرى، وهو ما أكده القضاء الجزائري في عدة قضايا.

[1]- نفس المرجع، ص 298.

خلاصة الفصل

خلاصة لما تم التفصيل فيه من خلال هذا الفصل، يمكن القول أن للطب الشرعي مكانة محورية كمساعد للقضاء، حيث تترتب عن هذه المكانة اللائقة تنظيم خاص لمهنة الطب الشرعي وتحديد علاقته بالقضاء والضبطية القضائية وإعطاء الإمكانيات الحديثة اللازمة لممارسة المهام المنوطة به وتحفيز الممارسين لهذه المهنة ماديا ومعنويا كونه علم من أوائل العلوم التطبيقية الجزائية الفنية التي دخلت مجال مكافحة الجريمة، وبهذا يجب إعطاء تكوين مركز للمتعاملين مع الطب الشرعي من قضاة وضباط الشرطة القضائية، حتى يحدث التجاوب المطلوب والتكامل بين هذه الأطراف الثلاثة القاضي، ضابط الشرطة القضائية والطبيب الشرعي، تحقيقا للغاية التي يسعى لها الجميع، ألا وهي حسن سير التحقيق وإظهار الحقيقة وتحقيق العدالة.

خاتمة

خـــاتمة

ختاما، يمثل الطب الشرعي حجر الزاوية في تحقيق العدالة الجنائية، من خلال الدور الحاسم في الكشف عن الجرائم وتقديم الأدلة العلمية التي تعزز من فعالية الإثبات الجنائي، فهو من المجالات الدقيقة التي تعتمد على المعرفة العلمية والخبرة الفنية، مما يسمح بتحليل الأدلة بطريقة دقيقة وموثون وتتميز مهنة الطب الشرعي بتعقيدها واحتياجها إلى إطار قانوني ينظم ممارساتها، فالتشريعات والقوانين المتعلقة بالطب الشرعي تعد ضرورية لضمان جودة العمل المنجز، وتحقيق نتائج تتماشى مع معايير العدالة، ويتطلب ذلك من الأطباء الشرعيين الالتزام بقواعد علمية وقانونية صارمة تضمن موثوقية التقارير المقدمة.

علاوة على ذلك، تسهم الأدلة الطبية الشرعية على تفسير وتوضيح المسائل الطبية لموضوع المنازعة القضائية التي تنظر أمام رجال القانون، وتساعد في استجلاء الحقائق الغامضة التي قد تحيط بالجرائم، هذا الدور لا يقتصر على تحديد أسباب الوفاة فحسب، بل يمتد ليشمل أشكال الفعل الاجرامي وتوفير معلومات حيوية يمكن أن تكون حاسمة في مجريات التحقيقات. والملاحظ أن من واجب الطبيب الشرعي أن يؤدي المهمة المنسوبة اليه بحيوية وفعالية تساعد القاضي على تكوين قناعته الشخصية، وتمكنه من الوصول إلى مستوى الفهم والتحكم للملف الجنائي المطروح أمامه.

وعلى الرغم من أن الطبيب الشرعي أصبح ضرورة لا بد منها في التحقيقات الجنائية، بل وحتميا كلما وجدت مسألة فنية بحتة لا تدركها معارف القاضي والدور الذي يلعبه تقرير الطبيب الشرعي في مجال الإثبات الجنائي لما يتميز به من دقة وموضوعية نتائجه حيث يقوم على معطيات علمية ثابتة غير قابلة للتشكيك، إلا أن المشرع لم يتعامل معه معاملة تفضيلية، لذلك فلم يخرجها عن نطاق مبدأ سلطة القاضي الجنائي في تقدير الأدلة فدليل الخبرة بصفة خاصة والدليل العلمي بصفة عامة ولم يجعل من تقريره الطبي الزامي له في تكوين قناعته وله أن يستبعده نهائيا.

خـــاتمة

ومن خلال ما سبق ذكره فقد توصلنا إلى العديد **من النتائج**، والمتمثلة في:

- ❖ أن التقدم العلمي والطبي الذي طال جميع مجالات الحياة، قد طال أيضا مجال العدالة، وأصبح له دور حاسم في فك خيوط العديد من القضايا الجزائية.
- ❖ أن للطب والقانون لهما علاقة تكاملية حيث يتعين على الطبيب أن يلم بشيء من المعارف القانونية حتى يتيسر له إدراك الغاية المرجوة من ندبه كخبير وفي الوقت ذاته يتمكن إفادة القضاء بنتائج خبرته وتقريره، ومن ناحية أخرى يجب على رجل القضاء أن يطلع على قدر ممكن من المعارف الطبية حتى يتسنى له النظر في نتيجة الخبرة الطبية.
- ❖ الطب الشرعي هو طب العدالة، وطب الحق، فلو لم يكن هناك طب شرعي لانتشرت الجريمة وازدادت ألاعيب المجرمين كي يفروا من العقاب، فالكشف عن الجريمة ومعرفة أسبابها وفاعلها، وهو ما يحد كثيرا من إرتكاب الجرائم.
- ❖ قلة النصوص والقوانين التي تنظم مهنة الطب الشرعي القضائي في الجزائر.
- ❖ قلة الأطباء الشرعيين نتيجة نقص في عدد الطلبة الراغبين في هذا التخصص.
- ❖ الطب الشرعي هو علم يجمع بين المعرفة الطبية والقانونية لتقديم أدلة علمية تساعد في تحقيق العدالة.
- ❖ يعتبر الطب الشرعي من أهم العلوم الطبية الحديثة التي يستعان بها في مجال الإثبات الجنائي، نظراً لأهميته بالنسبة للضحية والمتهم والقضاء إذ ينير للقاضي معرفة أسباب الجريمة وتاريخ حدوثها ويعمل على مكافحة الجريمة.
- ❖ اللجوء إلى الخبرة الطبية الشرعية أصبح أمرًا حتميا بشأن المسائل الفنية التي يتعين على القاضي الجزائي تعيين خبير لتوضيحها، وهي بذلك تمثل عونا ثمينا للعدالة في إحقاق الحق.
- ❖ مسؤولية الطبيب الشرعي كبيرة فعلى أساس تقريره الطبي تتوقف التبرئة أو الأدلة.
- ❖ أظهر الطب الشرعي فعاليته في تقديم أدلة دقيقة وموثوقة تعزز من قوة القضايا الجنائية وتسرع عمليات التحقيق والكشف عن الحقائق، مما يسهم في تحقيق العدالة للضحايا.

خـــاتمة

- ❖ اللجوء للطب الشرعي ضروري، لأن القاضي الجنائي لا يمكنه الاستغناء عن أهل الخبرة، خاصة أن نظرية الإثبات الجنائي تعتمد على تفسير وتوضيح الخبراء للآثار والوقائع المادية التي لها علاقة بالجريمة.
- ❖ حقق الطب الشرعي نتائج على قدر كبير من الثقة والأهمية في مجال الإثبات الجنائي حيث أعطت فرصة للقاضي الجزائي لتفعيل دوره في البحث عن الدليل الجنائي بالاستعانة بالخبرة الطبية الشرعية التي أصبحت تتحكم في مصير الدعوى العمومية.
- ❖ درجة تأثير الدليل الطبي الشرعي على الاقتناع الشخص للقاضي الجزائي في مجال الإثبات يظهر أكثر في جانبه المتعلق بإثبات وقوع الجريمة بأركانها القانونية أكثر من الجانب المتعلق بإسناد هذه الوقائع إلى المتهم.
- ❖ على الرغم من أن الدليل الطبي الشرعي من الأدلة التي يعتمد عليها في مجال الإثبات الجنائي ورغم قطعية ودقة النتائج المتوصل إليها إلا أنها لم تحظى بمعاملة تفضيلية من طرف المشرع الجزائري، فقد ساوى من حيث القيمة القانونية بين الدليل الطبي وبقية الأدلة الأخرى، وإخضاعها لمبدأ حرية القاضي الجزائي في الإثبات.

وعلى ضوء هذه النتائج فقد توصلنا إلى جملة من **التوصيات**، التي عرضها كما يلي:

- ✓ تعزيز العلاقة بين الطبيب الشرعي والقاضي الجنائي في الإطار الذي يرسمه القانون لتحقيق أفضل نتائج في التحقيقات.
- ✓ إعطاء الدليل الطبي الشرعي مركزاً مهماً في القيمة القانونية بين قائمة طرق الإثبات الأخرى باعتباره دليلاً مهما يحقق نتائج دقيقة ويقينية لا تحتمل التأويل ولا الشك، دون إخراجه من دائرة السلطة التقديرية.
- ✓ اقتراح عقد دورات تدريبة تكوينية تستهدف القضاة وكل المتعاملين مع الجهات القضائية لفهم أحدث التطورات في ميدان الطب الشرعي وتمكينهم من حسن استغلال التقرير الطبي وتوظيفه في مجال الإثبات الجنائي.

- ✓ إنشاء مراكز متخصصة لتقديم البحوث الجنائية وخدمات الطب الشرعي وتوفير الدعم الفني للنظام القضائي.
- ✓ دعم فكرة توفير فرص التدريب المستمر لأطباء الشرعيين لضمان استمرارية تحسين مهاراتهم ومعرفتهم.
- ✓ ضرورة تحديث وتطوير القوانين المتعلقة بالطب الشرعي لضمان تماشيها مع التطورات العلمية والتقنية وكذلك صيانة نصوص قانونية تحكم مهنة الطب الشرعي وتنظيم العلاقة بينها وبين القضاة.
- ✓ ندعو المشرع الجزائري إلى إعادة النظر في الحجية القانونية للدليل العلمي وعدم إخضاعه بصفة مطلقة لمبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي، أو على الأقل الاعتراف له بقيمة اثباتية متميزة، وإعطائه مركز يحتل بموجبه موقع الصدارة والسمو على أدلة الإثبات الأخرى دون إخراجه عن نطاق السلطة التقديرية للقاضي الجنائي.
- ✓ ندعو المشرع الجزائري إلى وضع ضوابط محددة لتحديد حدود وقيود سلطة القاضي التقديرية في الاقتناع بالدليل العلمي، خصوصا أمام الدور الكبير الذي يلعبه هذا الأخير في إزالة اللبس عن العديد من الإشكالات التي تطرحها معظم الجرائم وبشكل خاص الجرائم الجنسية.
- ✓ تأمين الموارد المالية والتقنية اللازمة لمراكز الطب الشرعي لضمان قدرتها على القيام بالفحوصات والتقارير بدقة.

قائمة المصادر
والمـراجع

I- قائمة المصادر

أولا: الدستور الجزائري.

ثانيا: القوانين والأوامر.

1) **القانون رقم 05-04** المؤرخ في 6 فيفري 2005، **المتضمن قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين**، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 12، 2005.

2) **القانون 08-09** المؤرخ في 25 فيفري 2008، المتضمن **قانون الإجراءات المدنية والإدارية**، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائري، العدد رقم 21، الصادرة بتاريخ 23 أفريل 2008، المعدل والمتمم بموجب، **القانون رقم 22-13** المؤرخ في 12 جويلية 2022، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 48، الصادرة بتاريخ 17 جويلية 2022.

3) **القانون رقم 15-12** المؤرخ في 15 جويلية 2015، يتعلق **بحماية الطفل**، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 39، الصادرة بتاريخ 19 جويلية 2015.

4) **القانون رقم 18-11** المؤرخ في 2 جويلية 2018، يتعلق **بالصحة**، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد46، الصادرة بتاريخ 29 جويلية 2018.

5) **القانون رقم 24-02** المؤرخ في 26 فيفري 2024، يتعلق **بمكافحة التزوير والمزور**، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 15، الصادرة بتاريخ 29 فيفري 2024.

6) **الأمر 66-155** المؤرخ في 08 جوان 1966، المتضمن **قانون الإجراءات الجزائية**، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 49، 1966 المعدل والمتمم.

7) **الأمر رقم 66-156** المؤرخ في 8 جوان 1966 المتضمن **قانون العقوبات**، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 49، 1966، المعدل والمتمم.

8) **الأمر رقم 70-20** المؤرخ في 19 فيفري 1970، **المتعلق بالحالة المدنية**، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 21، 1970، المعدل والمتمم بالقانون 14-08 المؤرخ في 09 أوت 2014، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 49، 2014.

9) الأمر رقم 74-15 المؤرخ في 30 جانفي 1974 المتعلق **بإلزامية التأمين على السيارات وبنظام التعويض عن الأضرار**، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 15، 1974، المعدل والمتمم بالقانون رقم 88-31 المؤرخ في 19 جويلية 1988، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 29، 1988.

10) الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 26 سبتمبر 1795، المتضمن **القانون المدني**، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 78، الصادرة بتاريخ 30 سبتمبر 1975، المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 05-10 المؤرخ في 20 جوان 2005، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 44، الصادرة بتاريخ 26 جوان 2005، المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 07-05 المؤرخ في 13 ماي 2007، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 31، الصادرة بتاريخ 13 ماي 2007.

11) الأمر رقم 09-03 المؤرخ في 22 جويلية 2009، الذي يعدّل ويتمّم القانون رقم 01-14 المؤرخ في 19 أوت 2001، المتعلق **بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها**، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 45، الصادرة بتاريخ 29 جويلية 2009.

ثالثا: المراسيم التنفيذية

1) **المرسوم التنفيذي رقم 92-276** المؤرخ في 6 جويلية 1992، المتضمن **مدونة أخلاقيات الطب**، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 52، 1992.

2) **المرسوم التنفيذي 95-294** المؤرخ في 30 سبتمبر 1995، **يحدد بعض المصاريف الناتجة عن تطبيق الإجراءات القضائية وكيفيات دفعها**، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم57، 1995.

3) **المرسوم التنفيذي رقم 95-310** المؤرخ في 10 أكتوبر 1995، يحدّد **شروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفياته كما يحدد حقوقهم وواجباتهم**، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 60، الصادرة بتاريخ 15 أكتوبر 1995.

4) **المرسوم التنفيذي رقم 11-364** المؤرخ في 22 أكتوبر 2011، يحدد **شروط وكيفيات تسجيل الأطباء في قائمة الأطباء الخبراء في مجال المنازعات الطبية للضمان الاجتماعي**

وكذا حقوقهم وواجباتهم، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد رقم 59، الصادرة بتاريخ 26 أكتوبر 2011.

II–قائمة المراجع

أولا: الكتب

1) إبراهيم الجندي، أسامة محمد المدني وآخرون، الطبّ الشرعي والسموميّات، ط 02، أكاديميا إنترناشيونال للطباعة والنشر، بيروت– لبنان، 2010.

2) إبراهيم صادق الجندي، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، ط01، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، مركز الدراسات والبحوث، الرياض– المملكة العربية السعودية، 2000.

3) أحمد جلال، شريف الطباخ، موسوعة الطب الشرعي "جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال"، الجزء الأول، دار الفكر والقانون للنشر والتوزيع، القاهرة–مصر، 2013.

4) أسامة السعدي، عامر الجنيدي، الطب الشرعي في فلسطين "الواقع والطموح"، فلسطين، 2010.

5) حسين علي شحرور، الطب الشرعي ..مبادئ وحقائق، ط01، مكتبة النرجس، القاهرة– مصر، 2000.

6) خالد بن زيد الوذيناني، شهادة الطبيب والطب الجنائي "التقرير الطبي"، قسم الفقه المقارن، المعهد العالي للقضاء، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، د.س.ن.

7) رجاء محمد عبد المعبود، مبادئ علم الطب الشرعي والسموم لرجال الأمن والقانون، ط01، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض–المملكة العربية السعودية، 2012.

8) السيد أبو الحمد رجب، الطب الشرعي وتحقيق الأدلة الجنائية، ط01، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، القاهرة– مصر، 2024.

9) سيدني سميث: قارئ الجثث"مذكرات طبيب تشريح بريطاني في مصر الملكية"، ترجمة: مصطفى عبيد، الدار المصرية اللبنانية، دون سنة نشر.

10) طلال أبو عفيفة، أصول علمي والإجرام والعقاب "وآخر الجهود الدولية والعربية لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الحدود الوطنية"، ط01، دار الجندي للنشر والتوزيع، القدس– فلسطين، 2013.

11) محمد بن محمد المختار بن أحمد مزيد الجنكي الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، ط02، مكتبة الصحابة للنشر، جدة –المملكة العربية السعودية.

12) محمد حسني أبو ملحم، مصطفى عبد الله أبو عبيله، أحمد إبراهيم الزعارير، مدخل إلى علم الجريمة، ط01، دار البيروني للنشر والتوزيع، الأردن–عمان، 2015.

13) منصور عمر المعايطة، الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء، ط01، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، مركز الدراسات والبحوث، الرياض– المملكة العربية السعودية، 2007.

14) هشام عبد الحميد فرج، مدخل إلى الطب الشرعي، ط01، المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية، الكويت، 2024.

ثانيا: الأطروحات، الرسائل والمذكرات الجامعية

1–الأطروحات

1) أحمد حسين، دور الدليل العلمي في الحد من حرية اقتناع القاضي الجنائي، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر– بسكرة، الجزائر، 2018/2017.

2) الشورى نادية، دور الخبرة الطبية الشرعية في الإثبات الجنائي، أطروحة دكتوراه، تخصص القانون الخاص، مخبر البحث: القانون، الفلسفة والمجتمع، كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية، جامعة سيدي محمد بن عبد الله– فاس، المغرب، 2021/2020.

3) بن لاغة عقيلة، الرقابة على القناعة الوجدانية للقاضي الجنائي، أطروحة دكتوراه، فرع قانون جنائي، كلية الحقوق، جامعة بن يوسف بن خدة– الجزائر 1، الجزائر، 2021/2020.

4) بيراز جمال، الدليل العلمي في الإثبات الجنائي، مذكرة ماجستير، تخصص القانون الجنائي والعلوم الجنائية، قسم العلوم القانونية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر– باتنة 1، الجزائر، 2014/2013.

5) ريطاب عز الدين، الخبرة الطبية الشرعية في المواد الجزائية، أطروحة دكتوراه، تخصص القانون الخاص، فرع قانون العقوبات والعلوم الجنائية، جامعة الاخوة منتوري– قسنطينة1، الجزائر، 2019/2018.

6) عباس مختار، جريمة العنف الزوجي في التشريع الجزائري، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون جنائي، قسم القانون العام، كلية الحقوق، جامعة غليزان، الجزائر، 2023/2022.

7) علوي خميسة، البعد القانوني في الترجمة الطبية "الطب الشرعي- دراسة تطبيقية"، أطروحة دكتوراه، علوم الترجمة، جامعة أحمد بن بلة -وهران 1، الجزائر، 2021/2020.

8) كرزابي فادية، المصطلح الطبّي بين الوضع والترجمة، أطروحة دكتوراه، تخصص ترجمة، قسم الإنجليزية، كلية الآداب واللغات، جامعة أبي بكر بلقايد- تلمسان، الجزائر، 2023/2022.

9) محمدي سامية، دور الطبّ الشرعي في إثبات جريمة القتل العمد، أطروحة دكتوراه، تخصص حقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أحمد دراية- أدرار، الجزائر، 2022/2021.

2-الرسائل والمذكرات الجامعية

1) الشورى نادية، دور الطب الشرعي في تكوين عقيدة القاضي الجنائي، مذكرة ماستر، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة فاس، المغرب، 2012/2011.

2) آمال عبد الرّحمان يوسف حسن، الأدلة العلمية الحديثة ودورها في الاثبات الجنائي، رسالة ماجستير، القانون العام، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، 2012/2011.

3) باعزيز أحمد، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، رسالة ماجستير، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد- تلمسان، الجزائر، 2011/2010.

4) بختاوي بغداد، الخبرة الطبية الشرعية أمام القاضي الجزائي، مذكرة ماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الدكتور مولاي الطاهر-سعيدة، الجزائر، 2015/2014.

5) بشرى مجيد أحمد جواد الرهيمي، دور السموم كدليل إثبات في الدعوى الجزائية (دراسة مقارنة)، رسالة الماجستير، تخصص القانون العام، كلية القانون، جامعة كربلاء، العراق، 2023.

6) بشقاوي منيرة، الطب الشرعي ودوره في إثبات الجريمة، مذكرة ماجستير في الحقوق، فرع القانون الجنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق، بن عكنون، جامعة الجزائر 01، 2015/2014.

7) بلقاسم شريف، الطب الشرعي ودورها في إثبات الجريمة القتل في ظل القانون الجزائري، مذكرة ماستر، قسم القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم، الجزائر، 2020/2019.

8) بن دبكة وليد، دور الطب الشرعي في الإثبات الجنائي، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2017/2016.

9) بن شرقية بلحاج، الشهادة الطبية وأثرها في إثبات الجريمة في ظل التشريع الجزائري، مذكرة ماستر، تخصص القانون الجنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الطاهر مولاي- سعيدة، الجزائر، 2019/2018.

10) بوحنيك زينب، الخبرة في المادة الجزائية، مذكرة ماستر، شعبة الحقوق، تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة قاصدي مرباح- ورقلة، الجزائر، 2015/2014.

11) بوطيبة حكيم، دور الطبيب الشرعي ف الكشف عن الجريمة والمجرمين، مذكرة ماستر، قسم القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم، الجزائر، 2021/2020.

12) تمار بلال، دور الطب الشرعي في تحقيق العدالة الجنائية، مذكرة ماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بوضياف- المسيلة، الجزائر، 2018/2019.

13) حواس عائشة فاطمة الزهراء، صحراوي سعاد، المسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر، تخصص قانون خاص، كلية الحقوق، جامعة بلحاج بوشعيب- عين تموشنت، الجزائر، 2024/2023.

14) خروفة غانية، سلطة القاضي الجنائي في تقدير الخبرة، مذكرة ماجستير، تخصص قانون العقوبات والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الإخوة منتوري- قسنطينة1، الجزائر، 2009/2008.

15) دزايت زهرة، حجية الطب الشرعي في الإثبات الجنائي، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة غرداية، 2014/2013.

16) ساعد خديجة، شادلي سميرة، إجراءات المحاكمة في جرائم الأحداث، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي وعلوم جنائية، الملحقة الجامعية –السوقر، جامعة ابن خلدون- تيارت، الجزائر، 2022/2021.

17) سليمان إبراهيم عزب، وسائل الإثبات المعاصرة في النظام القضائي الإسلامي (فحوصات الطب الشرعي)، رسالة ماجستير، تخصص الفقه والتشريع بكلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس- فلسطين، 2019.

18) سنوسي رفيق، دور الطب الشرعي في الإثبات الجزائي، مذكرة الماستر، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد ابن باديس- مستغانم، الجزائر، 2018/2017.

19) شيكوش حمينة فاطمة، دور الطب الشرعي في الكشف عن الجريمة، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي، فرع الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بوضياف- المسيلة، الجزائر، 2017/2016.

20) طرشي سمية، بوخلط شيماء، الطب الشرعي والتحري الجنائي، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي والعلوم الجنائية، فرع الحقوق، كلية الحقوق العلوم السياسية، جامعة محمد بوضياف- المسيلة، 2020/2019.

21) عبد الكريم حمود الرويلي، الخبرة في المواد المدنية-دراسة تحليلية مقارنة، رسالة ماجستير، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة قطر، 2019.

22) عدوم هناء، دور الطب الشرعي في الإثبات الجنائي، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي للأعمال، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة العربي بن مهيدي-أم البواقي، الجزائر، 2015/2014.

23) عصمان خيرة، الخبرة الطبية أمام القاضي الجنائي، مذكرة ماستر، تخصص القانون الجنائي والعلوم الجنائية، قسم القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم، الجزائر، 2023/2022.

24) عماري سعيدة، الريغي سميرة، الطب الشّرعي وتأثيره في تحقيق العدالة، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي وعلوم جنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة غرداية، 2019/2018.

25) غراس سمير، الخبرة الطبية في المجال الجزائي، مذكرة ماستر، تخصص القانون الجنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أكلي محند أولحاج- البويرة، الجزائر، 2017/2016.

26) فيصل محمد حسنين حماد، أثر الاثبات بوسائل التقنية الحديثة على حقوق الانسان، مذكرة ماستر، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية، 2007.

27) قلال حياة، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مذكرة ماستر، تخصص القانون الجنائي والعلوم الجنائية، قسم القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم، الجزائر، 2021/2020.

28) قورشال هجيرة، دور الطب الشرعي في المواد الجنائية، مذكرة ماستر، تخصص قانون عام "الإجرائي والقضائي"، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم، الجزائر، 2018/2017.

29) لعلق إيمان، الإثبات الجنائي من منظور الطب الشرعي، مذكرة ماستر، تخصص القانون الجنائي والعلوم الجنائية، شعبة الحقوق، جامعة عبد الحميد ابن باديس- مستغانم، الجزائر، 2020/2019.

30) مالك نادي سالم صبارنة، دور الطب الشرعي والخبرة الفنية في اثبات المسؤولية الجزائرية، رسالة ماجستير، القانون العام، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، 2011.

31) محمد ناصر عادل عمران، دور الأدلة العلمية في الإثبات الجنائي، رسالة الماجستير، تخصص القانون العام، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية- نابلس، فلسطين، 2018.

32) مقدم رشا، فرقاني حياة، دعوى تعويض الأضرار الجسمانية الناجمة عن حوادث السير، مذكرة ماستر، تخصص قضاء مدني، قسم الحقوق، كلية الحقوق، جامعة باجي مختار-عنابة، الجزائر، 2017/2016.

33) موساوي عبد الله، جرائم الجرح والضرب، مذكرة ماستر، تخصص شريعة وقانون، قسم العلوم الإسلامية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية والعلوم الإسلامية، جامعة أحمد دراية- أدرار، الجزائر، 2014/2013.

34) ناصري عبد القادر، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مذكرة ماستر، القانون الجنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولاي الطاهر- السعيدة، الجزائر، 2022/2021.

35) نصري وردة، دور الخبير في الدعوى العمومية، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر- بسكرة، الجزائر، 2018/2017.

36) وائل تيسير محمد عساف، المسؤولية المدنية للطبيب –دراسة مقارنة–، رسالة الماجستير، تخصص القانون اخاص، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية- نابس، فلسطين، 2008.

3- مذكرات إجازة المدرسة العليا للقضاء

1) طراد إسماعيل، **الطب الشرعي ودوره في البحث عن الجريمة**، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، وزارة العدل، الدفعة السادسة عشر، د.س.ن.

ثالثا: المقالات العلمية

1) إبراهيم بن أحمد بن علي الغامدي، "أثر الإذن الطبي في المسؤولية الطبية –دراسة فقهية–"، مجلة الدراسات العربية، كلية العلوم، جامعة المنيا، الكويت، د.س.ن.

2) باسل النوليسة، "الخبرة الطبية ودورها في إثبات الأخطاء الطبية ذات الطابع الفني"، المجلة الأردنية في القانون والعلوم السياسية، الأردن، المجلد 06، العدد 03، 2014.

3) باعزيز أحمد، "الأحكام القانونية للتسخيرة الطبية"، مجلة البحوث في الحقوق والعلوم السياسية، المركز الجامعي مغنية، الجزائر، العدد 06، 2017.

4) بلحاج رشيد، "التحقيق الجنائي وإسهام الطب الشرعي في إثبات الحقيقة"، مجلة الشرطة، المديرية العامة للأمن الوطني، المؤسسة الوطنية للإتصال والنشر والإشهار –وحدة الطبع رويبة، الجزائر، العدد 152، أكتوبر 2022.

5) بن ساحة يعقوب، بن الأخضر محمد، "**دور الطب الشرعي في المنظومة القضائية الجزائرية**"، مجلة السياسة العالمية، جامعة غرداية، الجزائر، المجلد 05، العدد 02، 2021.

6) بن عمارة صبرينة، "المسؤولية الجزائية للطّبيب في القانون والاجتهاد القضائي الجزائري"، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، معهد الحقوق، المركز الجامعي، تامنغاست، العدد07، 2015.

7) بن مسعود شهرزاد، "القيمة القانونية للخبرة الطبية الشرعية"، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة الإخوة منتوري-قسنطينة1، المجلد ب، العدد 47، 2017.

8) بوغالم كريمة، "دور الطب الشرعي في إثبات جريمة القتل"، مجلة الاجتهاد القضائي، جامعة محمد خيضر -بسكرة، الجزائر، المجلد 14، العدد 2، 2022.

9) بوفاتح أحمد، "سلطة القاضي المدني إزاء تقرير الخبرة القضائية"، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، جامعة عمار ثليجي-الأغواط، الجزائر، المجلد08، العد02، 2019.

10) تيزي عبد القادر، "الطب الشرعي على ضوء القانون والاجتهاد القضائي"، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، جامعة جيلالي اليابس- سيدي بلعباس، الجزائر، المجلد 07، العدد 02، 2021.

11) حسن خلف سلمان الهواري، "حجية الخبرة الطبية في الإثبات الجزائي-دراسة مقارنة بين التشريعين الأردني والمصري"، مجلة جامعة الزيتونة الأردنية للدراسات القانونية، المجلد05، الإصدار 03، 2024.

12) حمدادو محمد الأمين، "تأثير تقرير الطب الشرعي على سير إجراءات الدعوى العمومية"، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عباس لغرور- خنشلة، الجزائر، المجلد 10، العدد 02، 2023.

13) خليل محمد، ذياب محمد، "دور الخبرة الطبية الشرعية في إثبات جريمة الاغتصاب – دراسة مقارنة ما بين التشريع الفلسطيني والجزائري"، المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية، جامعة عمار ثلجي- الأغواط، المجلد 08، العدد 01، 2024.

14) دلال وردة، "الطب الشرعي ودوره في اثبات جرائم العنف في التشريع الجزائري"، مجلة القانون والمجتمع، جامعة أبي بكر بلقايد-تلمسان، الجزائر، المجلد 08، العدد 02، 2020.

15) زينب صلاح الدين الضهيري، "الطب الشرعي ودوره في الاثبات الجنائي "دراسة مقارنة"، مجلة الدراسات القانونية، كلية الحقوق، جامعة طيبة، أسيوط، مصر، المجلد47، العدد01، 2020.

16) شيماء زكي محمد، "تدخل الطبيب الشرعي في التحقيق في جريمة القتل"، مجلة كلية القانون للعلوم القانونية والسياسية، جامعة كركوك- العراق، 2017.

17) عباسي سهام، مخلوف هشام، "تشريح جثة الضحية بين مبدأ معصومية الجسد ومقتضيات الطب الشرعي"، مجلة المنار للدراسات والبحوث القانونية والسياسية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة يحي فارس- المدية، الجزائر، المجلد 04، العدد02، 2020.

18) عبد الحي يحي، "الصلاحيات القانونية لأطباء الطب الشرعي-نطاق العمل والمسؤوليات"، المجلة الدولية للبحوث القانونية والسياسية، مخبر الدراسات القانونية المعمقة، جامعة محمد الصديق بن يحي-جيجل، الجزائر، المجلد 08، العدد01، 2024.

19) عبد السلام صبري محمد، "حجية الخبرة في إثبات الدعوى المدنية –دراسة تحليلية مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون العراقي"، مجلة الدراسات العربية، كلية دار العلوم، جامعة المنيا، د.س.

20) عبيد فتيحة، بحماوي الشريف، "دور الخبرة في دعاوى المسؤولية المدنية الطبية"، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، المجلد04، العدد01، جامعة أحمد دراية- أدرار، الجزائر، 2018.

21) عمرو محمد غانم، "أثر الطب الشرعي في تحقيق العدالة الجنائية"، حولية كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بالإسكندرية، المجلد 08، العدد 31، مصر، د.س.ن.

22) غزيوي هندة، "المسؤولية الجنائية للطبيب عن جريمة الإجهاض"، مجلة التواصل في الاقتصاد والإدارة والقانون، جامعة باجي مختار- عنابة، المجلد 25، العدد 03، 2017.

23) فار جميلة، "تأثير الخبرة الطبية الشرعية على السلطة التقديرية للقاضي الجزائي في جرائم القتل"، مجلة الحقوق والحريات، جامعة محمد خيضر- بسكرة، الجزائر، المجلد13، العدد1، 2025.

24) فطناسي عبد الرحمان، "الخبرة القضائية في المجال الطبي وتطبيقاتها في الجزائر"، حوليات جامعة قالمة للعلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة 8 ماي 1945-قالمة، الجزائر، الجزء 02، العدد 23، 2018.

25) قرناش العالية، "أثر خبرة الطب الشرعي في إثبات جرائم القتل في القضاء الإسلامي والقانون الجزائري"، مجلة الصراط، كلية العلوم الإسلامية، جامعة بن يوسف بن خدة–الجزائر 1، الجزائر، المجلد26، العدد01، 2024.

26) كشيدة الطاهر، الوافي السعيد، "دور الشهادة الطبية في الممارسة القضائية"، مجلة الدراسات والبحوث القانونية، جامعة محمد بوضياف–المسيلة، الجزائر، العدد02، 2020.

27) لحرش عبد الرحيم، رزاق عبد الكريم، "وسائل التحقيقات العلمية الحديثة"، مجلة القانون والتنمية المحلية، مخبر القانون والتنمية المحلية، جامعة أحمد دراية–أدرار، 2019.

28) مبروكي عبد الحكيم، بوسحبة جيلالي، "الخبرة القضائية في دعاوى المسؤولية المدنية للطبيب"، مجلة العلوم الإنسانية، مخبر القانون الدولي والتنمية المستدامة، جامعة عبد الحميد ابن باديس– مستغانم، الجزائر، المجلد 22، العدد 01، 2022.

29) محمد راشد العمر، "الخبرة الجنائية في الشريعة الإسلامية"، مجلة دراسات إسلامية، كلية الإلهيات، جامعة حران، تركيا، المجلد 15، العدد01، 2020.

30) محمدي سامية، حمليل صالح، "تقدير القاضي الجزائي للخبرة المنجزة من الطبيب الشرعي"، مجلة آفاق العلوم، جامعة أحمد دراية– أدرار، الجزائر، المجلد06، العدد04، 2021.

31) محمود عمر الجخبير، "فعالية الطب المغربي في تعزيز الإثبات الجنائي المغربي"، مجلة جامعة الزيتونة الدولية للنشر العلمي، العدد 28، 2024.

32) محمود وسمر، حسين ربيعي، "تحديد أولية الوفاة طبيا وأثرها في حصر الإرث بين المتوفين جماعيا "دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون المقارن"، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، المجلد07، أكتوبر 2022.

33) مشعل عيادة عسكر العنزي، "مشروعية الإذن الطبي في الشريعة الإسلامية"، مجلة الدراسات العربية، كلية العلوم، جامعة المنيا، الكويت، د.س.ن.

34) منى الجوهري، رباب الكيلاني، أبو اليزيد أحمد فؤاد، سماح البسطويسى، "دراسة طرق تحرير التقارير الطبية الشرعية الأولية الصادرة من بعض المستشفيات بمحافظة الغربية والمقدمة للجهات القضائية"، مجلة عين شمس للطب الشرعي والسموم الاكلينيكية، مصر، 2013.

35) موساوي فايزية، عبيد حياة، "دور الخبرة الطبية في إثبات جريمة الاغتصاب"، مجلة العلوم القانونية والسياسية، جامعة الشهيد حمة لخضر-الوادي، الجزائر، المجلد 11، العدد 02، 2020.

36) نزار حمدي قشطه، أكدي حيا، أزميزم بشير، "دور الطب الشرعي في الكشف عن جريمة الاغتصاب –دراسة تحليلية مقارنة"، مجلة البحوث والدراسات القانونية والسياسية، المجلد 13، العدد 01، 2024.

37) واثق محمود مبارك، محمد جاسم داغر الساعدي،" مبادئ عمل الطبابة العدلية في العراق"، مجلة الجامعة العراقية، كلية القانون، جامعة الأديان والمذاهب- بابل، العراق، الجزء 3، العدد 64، د.س.ن.

38) ياسين رشاد، "القيمة الثبوتية لدليل الطب الشرعي في مراحل الدعوى (البحث التمهيدي، المتابعة، التحقيق الإعدادي)"، مجلة القانون والأعمال الدولية، مختبر البحث: قانون الأعمال، جامعة الحسن الأول، المغرب، 19 فبراير 2024.

39) يخلف عبد القادر، خضراوي الهادي، "دور الطبيب الشرعي في تحقيق العدالة"، مجلة الاجتهاد القضائي، مخبر أثر الاجتهاد القضائي على حركة التشريع، جامعة محمد خيضر- بسكرة، الجزائر، العدد 17، 2018.

40) يخلف عبد القادر، "قراءة في جريمة الإجهاض بين قانون العقوبات وقانون الصحة 18-11"، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، جامعة عمار ثلجي- الأغواط، المجلد 06، العدد 02، 2023.

رابعا: المحاضرات والمطبوعات الجامعية

1) العيساوي حسين، محاضرات في مقياس التحقيق القضائي، دروس لطلبة السنة الأولى ماستر جنائي(السداسي الأول)، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بوضياف- المسيلة، الجزائر، 2022/2021.

2) بن دراح علي إبراهيم، مطبوعة في الإثبات الجنائي، محاضرات السداسي الأول تخصص القانون الجنائي والعلوم الجنائية، قسم الحقوق، معهد الحقوق والعلوم السياسية، المركز الجامعي آفلو- الأغواط، الجزائر، 2022/2021.

3) بواط محمد، محاضرات في قانون الإجراءات الجزائية، سلسلة دروس أليقت على طلبة السنة الثانية ليسانس، جذع مشترك، قسم القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، 2022/2021.

4) بوزنون سعيدة، قانون الإجراءات الجزائية الجزائري، مجموعة محاضرات ألقيت على طلبة السنة الثانية ل م د حقوق، السداسي الرابع، كلية الحقوق، جامعة الإخوة منتوري- قسنطينة 1، الجزائر، 2024/2023.

5) بيطام نجيب، محاضرات في مقياس الطب الشرعي، موجهة لطلبة السنة أولى ماستر، تخصص قانون جنائي، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر- باتنة1، الجزائر، 2024/2023.

6) جليد محمد، الطب الشرعي، محاضرات السنة أولى ماستر، تخصص قانون جنائي (الجريمة والأمن)، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الشهيد حمه لخضر- الوادي، الجزائر، 2022/2021.

7) حدهوم دليلة راشدي، محاضرات في مقياس الطب الشرعي والخبرة الطبية، موجهة لطلبة السنة الثانية ماستر، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بن أحمد- وهران 2، 2022/2021.

8) حططاش عمر، محاضرات في مقياس الإثبات الجنائي، سنة الأولى ماستر، تخصص قانون جنائي، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بوضياف- المسيلة، الجزائر، د.س.ن.

9) زواش ربيعة، المسؤولية الجنائية، محاضرات ألقيت على طلبة السنة الأولى ماستر، تخصص قانون العقوبات والعلوم الجنائية، كلية الحقوق، جامعة الإخوة منتوري- قسنطينة1، 2017/2016.

10) عابدين لؤي، التقارير الطبية الشرعية، محاضرة في طب الأسنان الشرعي، السنة الثالثة، كلية طب الأسنان، جامعة المنارة الخاصة، 2020-2021.

11) كريكو فريال، طرق الإثبات ووسائل التنفيذ، مطبوعة بيداغوجية موجهة لطلبة ليسانس، قسم القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة الإخوة منتوري- قسنطينة1، الجزائر، 2024/2023.

12) ليطوش دليلة، القانون الجنائي الخاص وجرائم الفساد، مطبوعة موجهة لطلبة السنة الثالثة LMD، قسم القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة الإخوة منتوري- قسنطينة1، الجزائر، 2021/2020.

خامسا: التقارير والدراسات

1) أشرف الزهوي، الدور المهم للطب الشرعي في جريمة الاغتصاب، النقابة العامة للمحامين، مصر، 22 أبريل 2021.

2) براحلية زوبير، رحال محمد الطاهر، أحكام المسؤولية القانونية الطبية في ظّل التشريع الجزائري، مداخلة علمية، الأخطاء الطبية المرفقية والشخصية بين التحديد والتجريم.

3) راشد محمد حمد المري، الاستعانة بالخبير الإلكتروني أمام المحاكم الجنائية في القانون الكويتي (دراسة تحليلية)، قسم مقررات العلوم الشرطية، كلية الشرطة، أكاديمية سعد العبد الله للعلوم الأمنية، الكويت، 2022.

4) بوعيطة مليكة، الخبرة القضائية، مداخلة مقدمة خلال الندوة البحثية المنظمة من طرف مركز البحوث القانونية والقضائية، بتاريخ 28 نوفمبر 2023.

5) منشورات المجلس الوطني لحقوق الانسان، أنشطة الطب الشرعي بالمغرب "الحاجة لإصلاح شامل"، 2013.

6) نجاح عصام، حيمر زليخة، إثبات الخطأ الطبي المرفقي أمام القضاء الإداري الجزائري، ورشة عمل حول "طرق إثبات الأخطاء الطبية المرفقية بالمؤسسات العمومية للصحة وتطبيقاتها القضائية في الجزائر"، بالتنسيق مع المحكمة الإدارية بقالمة والمؤسسة العمومية الاستشفائية ابن زهر-قالمة، مخبر الدراسات القانونية البيئية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 8 ماي 1945- قالمة، الجزائر، يوم 19 أكتوبر 2022.

سادسا: المواقع الإلكترونية

1) https://achamilaapress.com

2) https://courdechlef.mjustice.dz

3) https://djelfa.info

4) https://elmizaine.com

5) https://kenanaonline.com

6) https://mohamah.net

فهـــرس المحتـــويات

فهــرس المحتويات

شكر وعرفان .....–

إهداء .....–

قائمة المختصرات .....–

مقدمة **1**

الفصل الأول: الإطار العام للطب الشرعي

تمهيد **6**

المبحث الأول: ماهية الطب الشرعي..... **7**

المطلب الأول: الإطار المفاهيمي للطب الشرعي..... 7

الفرع الأول: التطور التاريخي للطب الشرعي 7

أولا: التطور التاريخي للطب الشرعي في العصور القديمة **7**

ثانيا: التطور التاريخي للطب الشرعي في الشريعة الإسلامية **9**

ثالثا: التطور التاريخي للطب الشرعي في الجزائر..... **10**

الفرع الثاني: مفهوم الطب الشرعي ودوره.....12

أولا: تعريف الطب الشرعي **12**

ثانيا: دور الطب الشرعي **14**

الفرع الثالث: مجالات الطب الشرعي وأهدافه.....16

أولا: مجالات الطب الشرعي..... **16**

ثانيا: أهداف الطب الشرعي **19**

المطلب الثاني: الإطار القانوني للطب الشرعي 21

الفرع الأول: المركز القانوني للطبيب الشرعي 21

الفرع الثاني: حقوق وواجبات الطبيب الشرعي 23

أولا: حقوق الطبيب الشرعي **23**

ثانيا: الواجبات التي تقع على عاتق الطبيب الشرعي **28**

الفرع الثالث: مكانة الطب الشرعي 31

أولا: مكانة الطب الشرعي في المنظومة التشريعية **32**

ثانيا: مكانة الطب الشرعي في المنظومة التعليمية **34**

ثالثا: مكانة الطب الشرعي في المنظومة الاستشفائية **35**

المبحث الثاني: اتصال الطبيب الشرعي بالدعوى الجزائية 36

المطلب الأول: دور الطبيب الشرعي بناءا على التسخير 36

الفرع الأول: مفهوم التسخيرة الطبية 36

أولا: تعريف التسخيرة الطبية **37**

ثانيا: الجهات المصدرة للتسخيرة الطبية **38**

ثالثا: شروط التسخيرة الطبية **40**

الفرع الثاني: شكل التسخيرة الطبية 41

الفرع الثالث: حالات التسخيرة الطبية 43

أولا: رفع الجثة (الوفاة): **43**

ثانيا: حالة الضرب والجرح **43**

ثالثا: حالة هتك العرض: **44**

رابعا: تحليل نسبة الكحول في الدم: **44**

خامسا: فحص الأشخاص الموقوفين للنظر **44**

المطلب الثاني: دور الطبيب الشرعي كخبير 45

الفرع الأول: مفهوم الخبرة الطبية الشرعية 45

أولا: تعريف الخبرة الطبية الشرعية **46**

ثانيا: القواعد الخاصة بندب خبير **48**

الفرع الثاني: تقارير الخبرة الطبية الشرعية والجهات الأمرة بها 54

أولا: تقارير الخبرة الطبية الشرعية **55**

ثانيا: الجهات الآمرة بالخبرة الطبية الشرعية **59**

الفرع الثالث: المسؤولية المهنية للطبيب الشرعي 62

أولا: المسؤولية التأديبية للطبيب الشرعي..... **63**

ثانيا: المسؤولية الجزائية للطبيب الشرعي **65**

ثالثا: المسؤولية المدنية للطبيب الشرعي..... **66**

خلاصة الفصل 67

الفصل الثاني: دور الطب الشرعي في الإثبات الجنائي

تمهيد **69**

المبحث الأول: دور الطب الشرعي في الكشف عن الجرائم **70**

المطلب الأول: دور الطب الشرعي في الكشف عن جرائم العنف..... 70

الفرع الأول: دور الطب الشرعي في الكشف عن جريمة القتل..... 71

أولا: دور الطب الشرعي في تحديد طبيعة الموت..... **71**

ثانيا: دور الطب الشرعي في تحديد سبب الوفاة **73**

فهرس المحتويات

ثالثا: دور الطب الشرعي في تحديد زمن الوفاة **75**

رابعا: دور الطب الشرعي في التعرف على الجثة **76**

الفرع الثاني: دور الطب الشرعي في الكشف عن جريمة الضرب والجرح 77

أولا: التصنيف القانوني للجروح حسب جسامة الإصابة **77**

ثانيا: التصنيف القانوني حسب درجة العجز الناتج عن الإصابة والتكييف القانوني **78**

ثالثا: أهمية الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الضرب والجرح المفضي إلى عاهة مستديمة **79**

رابعا: أهمية الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الضرب والجرح المفضي إلى الوفاة دون قصد إحداثها **80**

الفرع الثالث: دور الطب الشرعي في الكشف عن جريمة الإجهاض 81

أولا: دور الطب الشرعي في تحديد حدوث الإجهاض من عدمه (تشخيص الحمل).....**82**

ثانيا: دور الطب الشرعي في تحديد طبيعة الإجهاض (عرضي أم جنائي).....**82**

ثالثا: دور الطب الشرعي في تحديد الوسيلة المستعملة في الإجهاض **83**

رابعا: دور الطب الشرعي في تحديد العلاقة السببية بين فعل الإجهاض وموت الحامل ...**84**

المطلب الثاني: دور الطب الشرعي في الكشف عن بعض صور الجرائم الأخرى 85

الفرع الأول: دور الطب الشرعي في الكشف عن جرائم هتك العرض 86

أولا: دور الطب الشرعي في الكشف عن جريمة الإغتصاب **86**

ثانيا: دور الطب الشرعي في الكشف عن جريمة الفعل المخل بالحياء **87**

ثالثا: أهمية الخبرة الطبية الشرعية في الكشف عن جرائم هتك العرض **87**

الفرع الثاني: دور الطب الشرعي في الكشف عن حوادث المرور 89

الفرع الثالث: دور الطب الشرعي في الكشف عن حوادث العمل.....90

المبحث الثاني: تقدير القاضي الجزائي لتقرير الطبيب الشرعي 91

فهرس المحتويات

المطلب الأول: دور تقرير الطبيب الشرعي وتأثيره على مجرى الدعوى الجزائية 92

الفرع الأول: دور تقرير الطب الشرعي أثناء مرحلة جمع الاستدلالات.....92

الفرع الثاني: دور تقرير الطب الشرعي أمام جهات المتابعة 95

الفرع الثالث: دور تقرير الطب الشرعي أمام جهتي التحقيق والحكم 98

أولا: دور تقرير الطب الشرعي أمام جهة التحقيق.....**98**

ثانيا: دور تقرير الطب الشرعي أمام جهة الحكم.....**98**

المطلب الثاني: حجية تقرير الطبيب الشرعي ومدى تأثيره على الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي 101

الفرع الأول: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي بين أدلة الإثبات الأخرى.....101

الفرع الثاني: حجية الدليل الطبي الشرعي في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي الجنائي 104

خلاصة الفصل 107

خاتمة.....109

قائمة المصادر والمراجع **114**

فهرس المحتويات **131**

الملاحق **137**

ملخص .....**–**

الملاحق

ملـحق رقم 01

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة العدل

مجلس قضاء...

محكمة...

نيابة الجمهورية

تسخيرة طبيب

....نحن وكيل الجمهورية لدى محكمة..... بعد الإطلاع على التقري الإخباري المؤرخ في ... تحت رقم ....محرر من طرف.... نسخر السيد .....طبيب شرعي بالمستشفى الجامعي...للقيام بالمهمة التالية: إجراء عملية تشريح جثة المرحوم.... لتحديد أسباب الوفاة مع موافاتنا بالتقرير الطبي.

في....

وكيل الجمهورية

التوقيع

ملـحق رقم 02

شهادة طبية للوفاة

تملأ من طرف الطبيب

بلدية الوفاة :.....
ولاية الوفاة :.....
اللقب :.....الاسم .....
(في حالة عدم معرفة هوية المتوفى، سجل عبارة "شخص مجهول الهوية")
الجنس : ذكر ☐ أنثى ☐
ابن / ابنة ..... و.....
تاريخ ومكان الميلاد: ☐☐/☐☐/☐☐☐☐ بـ : بلدية : ..... ولاية .....
تاريخ الوفاة : ☐☐/☐☐/☐☐☐☐ العمر (بالسنوات) : ☐☐☐
(طفل دون السنة: أذكر العمر بالأشهر وإذا كان دون الشهر، أذكر العمر بالأيام ☐☐ شهر ☐☐ أيام)
مكان الوفاة :
☐ المسكن ☐ طريق عمومي
☐ مؤسسة صحية خاصة ☐ أخر (وضّح).....
☐ مؤسسة صحية عمومية .....

مخصص البلدية
رقم ترتيب شهادة الوفاة المدوّن في سجل عقود الحالة المدنية ☐☐☐☐
يجب إعادة كتابة هذا الرقم على ظهر هذه الشهادة.

يشهد الدكتور في الطب الممضي أسفله أن وفاة الشخص المذكور في الجانب المقابل والتي حدثت بتاريخ : ☐☐/☐☐/☐☐☐☐
على الساعة .....
حقيقية وثابتة وهي ذات :
سبب طبيعي ☐
سبب عنيف ☐
سبب غير محدّد ☐
بـ.....
بتاريخ ☐☐/☐☐/☐☐☐☐
إمضاء وختم الطبيب

إخطار الطب الشرعي - يملأ الطبيب (الطبة) الذات المختصة

☐ عائق الدفن متعلق بالطب الشرعي (بسبب الطابع العنيف أو غير المحدد أو المشكوك فيه للموت أو جثة شخص مجهول الهوية)
☐ وجود رمامة تشتغل بـ "بطارية"
☐ الوضع الفوري في نعش مغلق بإحكام بسبب خطر العدوى

إلصق هنا إلصق هنا إلصق هنا إلصق هنا إلصق هنا إلصق هنا إلصق هنا إلصق هنا إلصق هنا إلصق هنا

جزء يملأه الطبيب ويغلقه

بلدية الوفاة :.....
ولاية الوفاة :.....
بلدية الإقامة :.....
ولاية الإقامة :.....
تاريخ الميلاد : ☐☐/☐☐/☐☐☐☐ تاريخ الوفاة : ☐☐/☐☐/☐☐☐☐
الجنس : ذكر ☐ أنثى ☐ العمر (بالسنوات) : ☐☐☐
(طفل دون السنة من العمر، أذكر العمر بالأشهر وإذا كان دون الشهر، أذكر العمر بالأيام ☐☐ شهر ☐☐ أيام)
مكان الوفاة :
☐ المسكن ☐ مؤسسة صحية عمومية
☐ مؤسسة صحية خاصة ☐ طريق عمومي
☐ أخر (وضّح).....

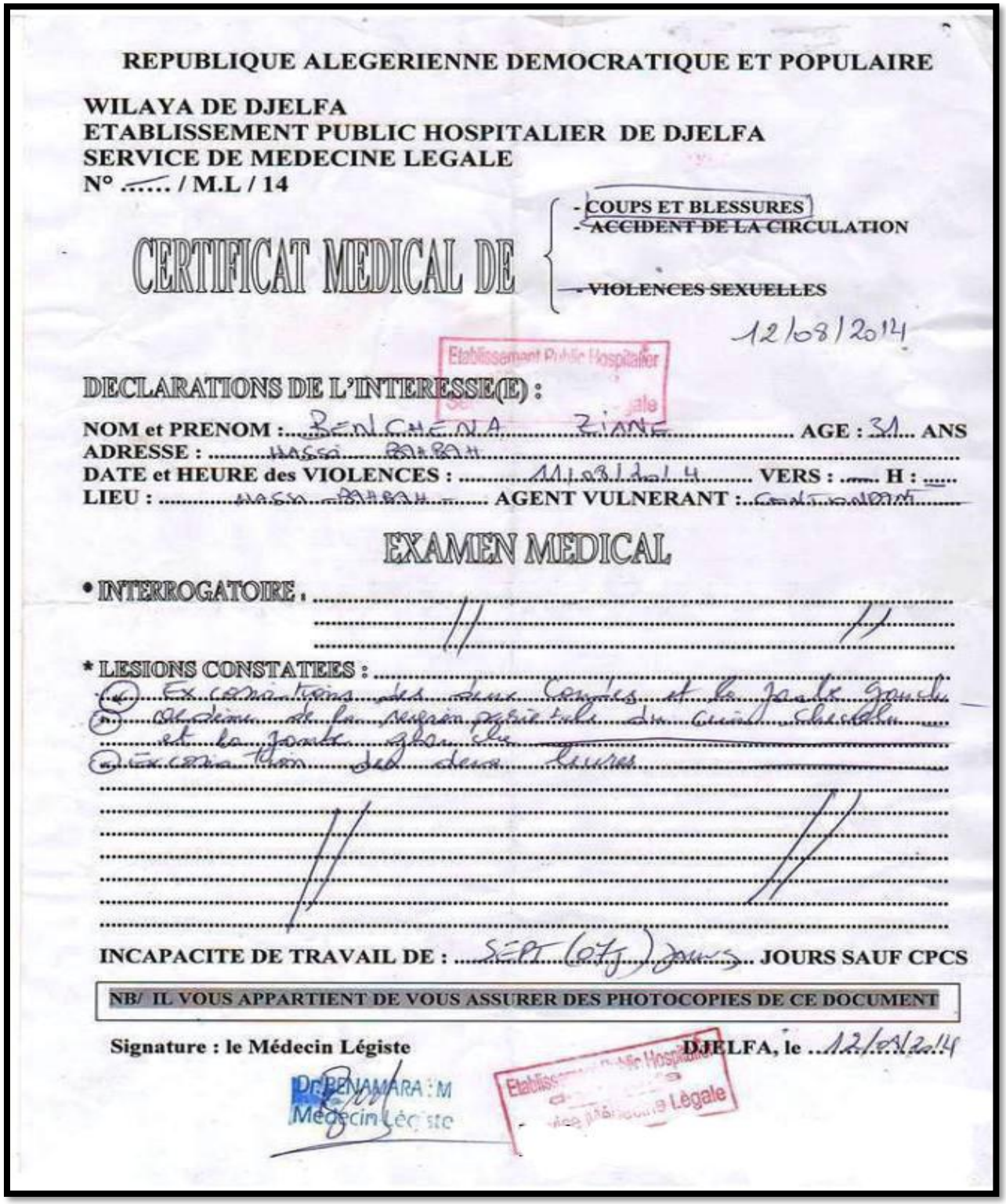
السبب المباشر والأحداث المرضية التي سبقت الوفاة
الجزء الأول : المرض (الأمراض) أو الإصابة (الإصابات) المرضية التي تسببت بشكل مباشر في الوفاة.
السبب المباشر أ) :.....
الأحداث المرضية التي سبقت الوفاة
بسبب أو عقب : ب) :.....
بسبب أو عقب : ج) :.....
بسبب أو عقب : د) :.....
الجزء الثاني : الحالات المرضية الأخرى التي ساهمت في الوفاة ولكن غير المذكورة في الجزء الأول
.....
.....
.....
بـ.....بتاريخ.....
لقب واسم الطبيب.....إمضاء وختم الطبيب
السبب الأخير (د) يجب أن يمثل السبب الأولي.لا يتعلق الأمر هنا بكيفية الوفاة، على سبيل المثال : قصور القلب، غشيان ولكن يتعلق الأمر بالمرض أو الرضح الذي تسبب في الموت.
في حالة وفاة الأمومة (إمرأة توفيت خلال الحمل أو الإجهاض أو الولادة أو خلال 42 يوما بعد الولادة أو الإجهاض) يملأ جيدا الجزء الأول مع ذكر هذه الحالة بوضوح.

أمثلة عن السبب المباشر والأحداث المرضية التي سبقت الوفاة:

أ) احتشاء دماغي	أ) انتان بعوي	أ) ضيق التنفس	أ) عمية
ب) كسر مرضي	ب) التهاب الصفاق	ب) انصمام رئوي	ب) وذمة دماغية
ج) سرطان ثانوي لعظم الفخذ	ج) انثقاب القرحة	ج) التهاب الوريد	ج) رضح صعجمي
د) سرطان الثدي	د) قرحة نفجية	د) الولادة	د) حادث مرور
	هـ) إدمان الكحول	هـ) الدوالي	

1. طبيعة الموت : طبيعية ☐ حادث ☐
واسطة استعملها المتوفى ☐ اعتداء ☐
غير محددة ☐ أخرى ☐
2. المواليد أموات، الفترة ما حول الولادة
– حمل متعدد نعم ☐ لا ☐
– مولود ميّت نعم ☐ لا ☐
– العمر الحملي للجنين (بالأسابيع) ☐
– الوزن عند الحمل (بالغرام) ☐
– عمر الأم (السنوات) ☐
– إذا كانت الوفاة متعلقة بالفترة ما حول الولادة، وضح الحالة المرضية للأم التي أثرت في المولود الجديد عند الوفاة.....
3. وفاة الأمومة نعم ☐ لا ☐
– امرأة توفيت خلال الحمل نعم ☐ لا ☐
– امرأة توفيت خلال الولادة / الإجهاض نعم ☐ لا ☐
– خلال 42 يوما بعد الولادة، نعم ☐ لا ☐
– غيرمحددة ☐
4. إخطار الطب الشرعي :
– عائق الدفن متعلق بالطب الشرعي (بسبب الطابع العنيف أو غير المحدد أو المشكوك فيه أو جثة شخص مجهولة الهوية)
– نعم ☐ لا ☐
– الوضع الفوري في نعش مغلق بإحكام بسبب خطر العدوى نعم ☐ لا ☐
– وجود رمامة تشتغل بـ "بطارية"
نعم ☐ لا ☐
5. هل أجريت عملية جراحية خلال الأربعة (4) أسابيع التي سبقت الوفاة
نعم ☐ لا ☐

ملـحق رقم 03



REPUBLIQUE ALEGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

WILAYA DE DJELFA
ETABLISSEMENT PUBLIC HOSPITALIER DE DJELFA
SERVICE DE MEDECINE LEGALE
N° ..... / M.L / 14

CERTIFICAT MEDICAL DE { - COUPS ET BLESSURES / - ~~ACCIDENT DE LA CIRCULATION~~ / - ~~VIOLENCES SEXUELLES~~

12/08/2014

Etablissement Public Hospitalier ... Légale

DECLARATIONS DE L'INTERESSE(E) :

NOM et PRENOM : BENCHENA ZIANE ..... AGE : 31 ANS
ADRESSE : Hassi Bahbah
DATE et HEURE des VIOLENCES : 11/08/2014 ..... VERS : ..... H : .....
LIEU : Hassi Bahbah ..... AGENT VULNERANT : Contondant

EXAMEN MEDICAL

• INTERROGATOIRE : //

• LESIONS CONSTATEES : Ex constatons des deux Cuisses et la jambe gauche au niveau de la région postérieure du cuisse droite et la jambe gauche
Ex constatons des deux Cuisses

//

INCAPACITE DE TRAVAIL DE : SEPT (07) JOURS JOURS SAUF CPCS

NB/ IL VOUS APPARTIENT DE VOUS ASSURER DES PHOTOCOPIES DE CE DOCUMENT

Signature : le Médecin Légiste

DJELFA, le 12/08/2014

Dr BENAMARA M
Médecin Légiste

Etablissement Public Hospitalier ... Légale

ملخص

يصبوا الطب الشرعي دوما إلى البحث عن الحقيقة العلمية وتقديمها للقضاء لينير له السير في الدعوى العمومية بناء على أدلة وتقارير طبية شرعية ثابتة ذات قدر عال من الثقة والأهمية في مجال التحقيق الجنائي.

تهدف هذه الدراسة إلى إبراز الدور الذي يخوضه الطبيب الشرعي في الميادين التي تبحث وتحتاج التحري عن الجرائم وحالاتها وكيفية حدوثها، بكونه وسيلة من الوسائل العلمية التي يعتمد عليها القاضي الجنائي والمحقق في الكشف عن الجريمة وإظهار الحقيقة وذلك من خلال القرائن والدلائل المحيطة بمسرح الجريمة التي يستعين بها خبراء الطب الشرعي. إلا أن هذه القرائن والدلائل تُعد كأية وسيلة من وسائل الإثبات الأخرى لم يضف عليه المشرع أية قوة ثبوتية، برغم من دورها المهم في التأثير على الإقتناع الشخصي للقاضي الجزائي.

الكلمات المفتاحية: الجريمة- الطب الشرعي- تشريح الجثة- الخبرة الطبية الشرعية- الإثبات الجنائي.

Résumé

Bien que la médecine légale cherche toujours à rechercher la vérité scientifique et à la présenter au pouvoir judiciaire pour guider le cours de l'action publique sur la base de preuves et de rapports médico-légaux fiables qui sont hautement fiables et importants dans les enquêtes criminelles.

Cette étude vise à mettre en évidence le rôle du médecin légiste dans les domaines qui recherchent et nécessitent des enquêtes sur les crimes, leurs circonstances et la manière dont ils se produisent, car il est l'une des méthodes scientifiques sur lesquelles les juges et les enquêteurs pénaux s'appuient pour découvrir le crime et révéler la vérité à travers les preuves et les indices entourant la scène du crime que les experts médico-légaux utilisent. Ces preuves et indices sont considérés comme tout autre moyen de preuve auquel le législateur n'a donné aucune force probante, malgré son rôle important pour influencer la conviction personnelle du juge pénal.

Mots clés : Criminalité, Médecine légale, Autopsie, Expertise médicale légale, Preuve criminelle.