



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
المركز الجامعي صالحى أحمد - النعامة -
معهد الحقوق

قسم القانون.....خاص أو عام

ل.م.د -



تحت عنوان

دور الطب الشرعي في الإثبات الجنائي

تحت إشراف الأستاذ:

- كبير الأمين

من إعداد الطالب:

- لعسري محمد

أعضاء لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
عماري نور الدين	أستاذ التعليم العالي	رئيسا
كبير الأمين	أستاذ محاضر "ب"	مشرفا مقرا
مولاي بلقاسم	أستاذ محاضر "أ"	مناقشا

السنة الجامعية: 1446 هـ الموافق لـ: 2025/2024

إهداء

الحمد لله الذي أروع بني آدم في تركيبه عقله فأعطاه بذلك القدرة على جعل وسيلته الكفاح و غايته النجاح.

أهدي ثمرة جهدي إلى التي رفع الله مقامها وجعل الجنة تحت أقدامها أولى الناس بصحبتني.

إلى نبع الحنان الصافي ذلك القلب الكبير وتلك النعمة الغالية التي مهما فعلت وقلت وكتبت لن أوفيها حقها الأزلي ولن أرد لها فضلها الأبدي، أُمي العزيزة حفظها الله وأطال في عمرها.

إلى من يعجز اللسان ويجف القلم عن وصف جميله الذي أنبتني نباتا حسنا وكان لي سراجا منيرا إلى منبع العطاء والسعادة، مرشدي ومنير دربي.

إلى من رباني على طريق الإسلام وأرشدني إلى طريق الصواب إلى أحلى كلمة يرددها اللسان وأجمل كائن عرفت فيه الأمان.

إلى من أفنى عمره ليوصلني إلى أعلى المراتب أبي الفاضل أطال الله في عمره،

إلى مهج القلب وصفائه اخواتي

إلى كل من لم اذكرهم من زميلات وزملاء في الحياة الشخصية ومشواري الدراسي.

إلى من سعى في دروب العلم صامدا ومجاهدا إلى رسل العلم وحاملي السلام.

لعسري محمد

شكر وعرفان

أولا أنشكر الله تعالى لتوفيقه لنا، وتحقيق حلمنا والنجاح
نعرب عن خالص شكرنا لكل من ساهم في تطوير هذا العمل
المتواضع، والحمد لله تعالى.
نود أن نشكر بشكل خاص مشرفنا على نصائحه وإرشاداته.
والشكر لكل من ساهم من قريب أو بعيد في هذا البحث.

مقدمة:

يُعدّ الإثبات الجزائي من الركائز الأساسية لتحقيق العدالة، إذ يُمكن القاضي من التأكد من صحة الوقائع المنسوبة إلى المتهم واتخاذ القرار المناسب بناءً على الأدلة المقدمة. ومع تطور الجريمة وتعقيد أساليبها، أصبح من الضروري الاعتماد على العلوم الحديثة في مجال الإثبات، ومن أبرزها الطب الشرعي، الذي يساهم بفعالية في كشف الحقائق وتحليل الأدلة العلمية التي يصعب دحضها.

يلعب الطب الشرعي دورًا حيويًا في القضايا الجزائية من خلال تقديم تقارير علمية دقيقة تعتمد على الفحوصات الطبية والتحليل المخبرية، مثل تشريح الجثث، وفحص الإصابات، وتحليل الحمض النووي، والكشف عن السموم. وتساعد هذه الوسائل في تحديد أسباب الوفاة، وإثبات حالات الاعتداء، وربط الأدلة بالمشتبهِ بهم، مما يعزز من قوة الإثبات أمام الجهات القضائية.

ونظرًا لأهمية الطب الشرعي في تحقيق العدالة، تسعى الأنظمة القانونية الحديثة إلى تطوير آليات التعاون بين الطب والقضاء لضمان دقة الإثباتات وعدم ترك مجال للخطأ أو الشك. وعليه، فإن دراسة دور الطب الشرعي في الإثبات الجزائي تُعدّ مسألة ضرورية لفهم مدى تأثيره على مسار التحقيقات والمحاکمات، مما يساهم في تحقيق العدالة الجنائية وحماية الحقوق.

تُعد الجريمة ظاهرة اجتماعية معقدة، تشكل تهديدًا مباشرًا لأمن الأفراد واستقرار المجتمعات، مما يستوجب التصدي لها بفعالية من خلال منظومة العدالة الجنائية التي تقوم على مبدأ العقاب والردع. غير أن تحقيق العدالة في هذا السياق لا يتم إلا عبر مسار دقيق يبدأ بالتحقيق في ملابس الجريمة، خاصة في الحالات التي تكتنفها ظروف غامضة وتفتقر إلى الأدلة الظاهرة، وهو ما قد يؤدي إلى إفلات الجناة من العقاب.

في هذا الإطار، يبرز دور الطبيب الشرعي كأحد أهم المتدخلين في مراحل التحقيق، إذ توكل إليه مهمة تحليل مسار الجريمة من زاوية طبية علمية دقيقة. فهو لا يكتفي بتشريح الجثث وتحديد سبب الوفاة، بل يتعدى ذلك إلى تحليل الآثار البيولوجية والفيزيائية المتعلقة بمسرح الجريمة

أو بجسم الضحية، بهدف كشف الحقيقة وتقديم أدلة علمية تُمكن القاضي من التكييف القانوني السليم للوقائع واتخاذ القرار المناسب بشأنها.

إن تداخل الطب مع القانون في هذا المجال يعكس التكامل الضروري بين العلوم الطبية والعدالة الجنائية، حيث يُعتبر الطبيب الشرعي ركيزة أساسية في دعم سلطة القضاء، ليس فقط في القضايا الجنائية والجنحية، بل أيضاً في المسائل المدنية التي تتطلب رأياً علمياً متخصصاً. وتكمن أهمية هذا التخصص في قدرته على إزالة اللبس عن ملابسات الحوادث والوفيات، سواء أكانت بفعل جرمي أو عرضي أو انتحاري، وكذا في تقييم درجة الضرر الجسدي الذي قد يصل إلى العاهة المستديمة، الأمر الذي يجعل من الطب الشرعي أداة لا غنى عنها في سبيل تحقيق العدالة الجنائية القائمة على الإثبات العلمي.

التساؤلات الفرعية:

- ما المقصود بالطب الشرعي وما أهميته في الإثبات الجزائي؟
- ما هي أهم الوسائل والأساليب التي يعتمد عليها الطب الشرعي في تقديم الأدلة العلمية؟
- كيف يؤثر اعتماد القضاء على تقارير الطب الشرعي في مسار التحقيقات والمحاكمات الجزائية؟

الفرضيات:

- يلعب الطب الشرعي دوراً أساسياً في الإثبات الجزائي من خلال تقديم أدلة علمية دقيقة تسهم في كشف الحقيقة.
- تعتمد فعالية الطب الشرعي على مدى تطور التقنيات المستخدمة في الفحوصات والتحليل الطبية.

- يؤدي اعتماد القضاء على تقارير الطب الشرعي إلى تقليل الأخطاء القضائية وتعزيز مصداقية الأحكام.

أهمية الموضوع

يمثل هذا الموضوع أهمية بالغة في دعم العدالة الجنائية، من خلال تقديم أدلة علمية دقيقة تسهم في كشف الحقيقة، وإبراز الدور المتنامي للطب الشرعي في تطوير أساليب الإثبات الجزائي، إلى جانب توضيح ضرورة التعاون بين القضاء والخبراء الطبيين لتحقيق نتائج عادلة وموضوعية. ويهدف البحث إلى تحديد مفهوم الطب الشرعي ودوره في مجال الإثبات، مع دراسة الوسائل العلمية الأكثر استخدامًا فيه، وتحليل مدى تأثير تقاريره على مجريات التحقيقات والمحاكمات. غير أن معالجة هذا الموضوع تواجه عدة صعوبات، أبرزها ندرة المراجع التي تجمع بين الجانبين القانوني والطبي، والتطور السريع في تقنيات وأساليب الطب الشرعي، إضافة إلى تباين درجة قبول الأدلة الشرعية بين الأنظمة القانونية المختلفة. وقد تم اختيار هذا الموضوع نظرًا لأهمية الطب الشرعي كأداة علمية تسهم في تحقيق العدالة، وتزايد الاعتماد عليه في المحاكمات الجنائية، فضلًا عن الحاجة إلى تسليط الضوء على دوره في تقليل الأخطاء القضائية، وتوضيح التحديات القانونية والتقنية المرتبطة باستخدامه، في ظل قلة الدراسات التي تتناول العلاقة بين الطب الشرعي والإثبات الجزائي من منظور متكامل يجمع بين القانون والعلم.

المنهج المتبع

يعتمد هذا البحث على المنهج الوصفي التحليلي، حيث يتم استخدام المنهج الوصفي في تعريف الطب الشرعي، وتوضيح أساليبه ودوره في الإثبات الجزائي، بينما يعتمد المنهج التحليلي على دراسة تأثير الأدلة الطبية الشرعية على مسار التحقيقات والمحاكمات. كما يمكن الاستعانة بالمنهج المقارن عند الحاجة،

لمقارنة مدى اعتماد الأنظمة القانونية المختلفة على الطب الشرعي كوسيلة إثبات جزائي، مما يساهم في تقديم رؤية شاملة حول فعاليته في تحقيق العدالة.

الإشكالية:

- إلى أي مدى يساهم الطب الشرعي في تعزيز عملية الإثبات الجزائي وتحقيق العدالة الجنائية؟

الفصل الأول: الطب الشرعي والعدالة

تمهيد:

يعد الطب الشرعي من أهم العلوم المساعدة في تحقيق العدالة، حيث يربط بين المعرفة الطبية والإجراءات القانونية من أجل كشف الحقائق وتقديم أدلة علمية دقيقة. ومع تطور الجريمة وتعقيد أساليبها، أصبح الاعتماد على الخبرة الطبية ضرورة حتمية في القضايا الجزائية، خاصة فيما يتعلق بتحديد أسباب الوفاة، وإثبات حالات العنف، والتأكد من هوية الجناة والضحايا وقد قسمنا هذا الفصل الى مبحثين حيث تناولنا في المبحث الأول الإطار المفاهيمي للطب الشرعي والمبحث الثاني العلاقة بين الطب الشرعي والعدالة.

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للطب الشرعي:

يعد الطب الشرعي من العلوم الحديثة التي تربط بين المجال الطبي والنظام القضائي، حيث يلعب دورًا أساسيًا في كشف الحقائق ودعم العدالة من خلال تقديم أدلة علمية دقيقة تساعد في الإثبات الجزائي. ومع تزايد الاعتماد على العلوم في التحقيقات الجنائية، أصبح من الضروري تحديد مفهوم الطب الشرعي، مجالاته المختلفة، ودوره في كشف الجرائم.

في هذا المبحث، سيتم التطرق إلى ماهية الطب الشرعي، من خلال تعريفه وبيان مجالاته التطبيقية، مع تسليط الضوء على مكانته وأهميته داخل المنظومة القانونية. كما سيتم استعراض واقع الطب الشرعي في الجزائر، بهدف توضيح الإطار القانوني والتنظيمي الذي يحكم هذا المجال ودوره في دعم التحقيقات القضائية.

المطلب الأول: تعريف الطب الشرعي ومجالاته:

الطب الشرعي هو أحد الفروع الطبية المتخصصة التي تخدم العدالة من خلال تطبيق المبادئ الطبية في القضايا القانونية. فهو يساهم في كشف ملابسات الجرائم، وتقديم أدلة علمية تساعد في الإثبات أمام الجهات القضائية. ونظرًا لأهميته البالغة، أصبح علمًا قائمًا بذاته، يضم العديد من التخصصات التي تعالج مختلف الجوانب المرتبطة بالإثبات الجزائي.

وفي هذا الإطار، يتطلب البحث في الطب الشرعي تحديد مفهومه بشكل دقيق، سواء من الناحية اللغوية أو الاصطلاحية، بالإضافة إلى استعراض أبرز مجالاته، التي تشمل تحديد أسباب الوفاة، وتحليل البصمات الوراثية، والكشف عن حالات التسمم، وغيرها من التطبيقات التي تجعل منه أداة علمية موثوقة في خدمة العدالة.

الفرع الأول: تعريف الطب الشرعي:

الطب الشرعي مصطلح يتكون من شقين هما: طب وشرعي، أما الطب فهو العلم الذي يهتم بكل ما له علاقة بجسم الإنسان حيا كان أم ميتا، وأما الشرع فيقصد به القانون الفاصل في النزاعات بين الأفراد.¹ ولأن الطب الشرعي يُعد مجالا وسيطاً يجمع بين الممارسة الطبية والمنظومة القانونية، ويعمل كحلقة وصل بينهما، فقد حظي بتعريفات متعددة من قبل الأطباء ورجال القانون، اختلفت في صياغتها لكنها اتفقت في مضمونها. وقد أشار بعض الباحثين إلى أن الطب الشرعي هو "العلم الذي يمثل العلاقة بين الطب والقانون، وترتكز هذه العلاقة على ما يحتاج إليه القانون من الطب وما يحتاج إليه الطب من القانون".

قدمت البروفيسور فتيحة مراح تعريفاً لمهنة الطب الشرعي على أنه توظيف المعارف الطبية والبيولوجية في إطار تطبيق القوانين التي تنظم حقوق الأفراد وواجباتهم داخل المجتمع. كما ورد في كتاب "الطب الشرعي وأدلته الفنية ودوره في البحث عن الجريمة" للمستشار عبد الحميد المنشاوي، أن الطب الشرعي يعد أحد فروع الطب، ويُعنى بتوضيح المسائل الطبية المطروحة أمام القضاء، حيث يقوم بدراسة الصلة بين الوقائع الطبية والنصوص القانونية. ويُعرف هذا المجال بعدة تسميات في اللغة العربية، مثل الطب العدلي، الطب الجنائي، والطب القضائي، كما يحمل مصطلحات متعددة في اللغات الأجنبية تعبر عن ذات التخصص.²

أصبح الطب الشرعي في العصر الحديث من العلوم الأساسية التي تستند إليها الهيئات القضائية لكشف الحقائق في مختلف القضايا والجرائم التي تمس الإنسان وسلامته. فهو علم يعتمد على التحليل الدقيق

¹-باعزيز أحمد، دور الطب الشرعي في الإثبات الجنائي، مذكرة التخرج لنيل شهادة الماجستير، جامعة تلمسان، الجزائر، 2011م، ص 7

²-باعزيز أحمد، المرجع السابق، ص 7

والتفسير المنهجي للعلامات والتغيرات الظاهرة، بالإضافة إلى المشاهدات الطبية الشرعية، مع توظيف المعارف الطبية بالشكل الأمثل لخدمة العدالة.

الفرع الثاني: مجالات الطب الشرعي:

كان يُطلق على الطب الشرعي في الماضي اسم "طب الأموات"، نظراً لكون جزء من مهامه يرتبط بالكشف عن أسباب الوفاة وتشريح الجثث، وهو ما يميزه عن باقي التخصصات الطبية التي تركز أساساً على الوقاية من الأمراض وعلاجها.

إلا أن هذا الوصف لا يعكس بدقة الأهمية الحقيقية لهذا المجال أو مكانته داخل المنظومة الصحية والمجتمع، حيث شهد الطب الشرعي توسعاً كبيراً في نطاق تدخله بفعل التقدم العلمي وأثره على تطوير الأدلة الجنائية. كما أن التطورات القانونية، لا سيما تلك المتعلقة بحقوق الإنسان، ساهمت في تعزيز دوره في خدمة العدالة وحماية حقوق الضحايا.¹

يمارس الطبيب الشرعي مهنته فيقوم بعدة نشاطات في أطر قانونية محددة، وهذا حسب المجالات التي تتنوع بتنوع المشاكل المتعلقة بالطب الشرعي، فيتدخل الطبيب الشرعي في إطار إجتماعي مهني وقضائي.²

- الطب الشرعي الاجتماعي:

يتدخل الطبيب الشرعي في إطار إجتماعي بدراسة العلاقة الموجودة بين وقائع طبية ونصوص قانون العمل أو الضمان الاجتماعي، فهذه القوانين تحتاج في تطبيقها إلى آراء طبية ومثال ذلك حل النزاعات بين هيئة الضمان الاجتماعي والمؤمنين إجتماعياً، كما أ، كل من الأطباء المستشارين من طرف هيئة الضمان

¹-حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ وحقائق، مكتبة نرجس، بيروت، لبنان، 1999م، ص 15.

²-عبيدي الشافعي، الطب الشرعي والأدلة الجنائية، دار الهدى، الجزائر، 2008م، ص 63.

الاجتماعي أو شركات التأمين يقومون بأعمال لها علاقة بالطب الشرعي خلال القيام بأعمالهم لدى هذه الهيئات.¹

- الطب الشرعي المهني:

يتعلق بمهنة الطبيب ذاتها من حيث تنظيمها، الممارسة غير القانونية لهذه المهنة، وكذلك أخلاقيات المهنة والسر الطبي ...

- الطب الشرعي القضائي:

إن الأشخاص الساهرين على تطبيق القانون هم أشد الناس حاجة إلى آراء الطبيب الشرعي، فالجزء الكبير من أعمال هذا الأخير يتم في إطار مساعده لجهاز العدالة، وكلما تدخل الطبيب الشرعي في هذا الإطار يكون بصدد ممارسة الطب الشرعي القضائي الذي يتفرع إلى:

1- الطب الشرعي الجنائي: يهتم بدراسة وتشخيص الآثار التي يتركها الجنائي في مسرح الجريمة من خلال قيام الطبيب الشرعي بمعاينة مسرح الجريمة في مجال إختصاصه بملاحظة كل ما يمكن أن يفيد التحقيق من آثار تركها الجاني بقع دم أو سائل منوي ... كما يساهم في الكشف عن هوية الجثة.²

2- الطب الشرعي الخاص بدراسة مختلف الجوانب البيولوجية والإجتماعية للوفاة وكذلك تشريح الجثة: يهتم بدراسة الجثة وعلامات الوفاة فالخبرة الطبية الشرعية في هذه الحالة تساعد في تشخيص الجريمة وتحديد التكيف القانوني لها وذلك إستنادا إلى معطيات موضوعية يستنتجها الطبيب الشرعي لفحص المكان الذي وجدت فيه الجثة، وبفحص الجثة وفتحها

¹-مراح فتيحة، محاضرات في الطب الشرعي، المدرسة العليا للقضاء، السنة الدراسية 2004-2005م.

²-حسين علي شحور، المرجع السابق، ص 16.

ومعاينة الجروح وعددها ومواضعها مما قد يساعد على معرفة سبب الوفاة إذا كان قتلا أو إنتحارا ومعرفة النية الجرمية للقاتل وإستنباط عصر الإصرار، كذلك فإن التحاليل المخبرية تساعد في إقامة الدليل العلمي لمعرفة سبب الوفاة ووقت إرتكابها.¹

3- الطب الشرعي الخاص بالرضوض والكدمات: يقوم بدراسة الجروح، الإختناقات الميكانيكية، خبرة الأضرار الجسمانية أو الحروق ...

4- الطب الشرعي الجنسي: يهتم بدراسة الإعتداءات الجنسية والنتيجة عن جرائم هتك العرض، الفعل المخل بالحياء، ففي مثل هذه الجرائم كثيرا ما يطلب من الطبيب الشرعي فحص الضحية لبيان صحة الإعتداء وبالتالي قيام الجريمة.

كما يهتم هذا النوع من الطب بدراسة جرائم الإجهاض الإجرامي وقتل الأطفال حديث العهد بالولادة.

5- الطب الشرعي العقلي: والذي يهتم بدراسة مفهوم المسؤولية الجزائية، أي أنه يدرس الركن المعنوي للجريمة، وذلك من خلال دراسة مدى تمتع المتهم بقواه العقلية وقت إثباته الأفعال الإجرامية وبالتالي هل قام بها عن إرادة أم كانت معيبة لإصابته، بأفة عقلية من شأنها أن تعدم إرادته وتجعله عاجزا عن إدراك ما يقوم به وعند ثبوت ذلك فإن الجريمة تنهار في حقه لإنهيار أحد أركانها وهو الركن المعنوي ويلعب الطبيب الشرعي دورا هاما في تقرير مدى تمتع المتهم بقواه العقلية من عدمه كما يدرس علاقة الأمراض العقلية بالمسؤولية الجزائية . ومدى تأثير الحالة العقلية للمجرم على الركن المعنوي للجريمة.²

6- الطب الشرعي التسممي: مواضعه هي حالات التسمم، سوء بالمواد الكيميائية كأكسيد الكربون أو التسممات الغذائية.

¹-حسين علي شحرور، المرجع السابق، ص 17.

²-أحسن بوسقيعة، قانون العقوبات في ضوء الممارسة القضائية، الديوان الوطني للأشغال التربوية، طبعة 2001م، ص 25.

من خلال إستقراءنا لأهم مواضيع الطب الشرعي، تبرز لنا جلية أهمية هذا الإختصاص ويبرز لنا جليا دور الطبيب الشرعي، ويمكن القول أن لرأي الطبيب الشرعي أثر كبير في سير العدالة، وبالتالي له أثره في إصدار الأحكام آتي قح تبرئ أو تدين المتهم¹.

المطلب الثاني: الطب الشرعي في الجزائر:

إن الطب الشرعي يدخل في مجال الطب بصفة عامة، والطبيب الشرعي هو بمثابة طبيب أخصائي وستتناول تعريفه ودوره في هذا المطلب:

الفرع الأول: تعريف الطبيب الشرعي:

الطبيب الشرعي هو طبيب حاصل على شهادة التخصص في الطب الشرعي، وذلك بعد إتمام سبع سنوات من دراسة الطب العام، تليها أربع سنوات من التكوين المتخصص في هذا المجال. وفي الجزائر، أصبح الطب الشرعي تخصصًا مستقلًا منذ عام 1996، بعد أن كان مُدمجًا ضمن طب العمل. ويحصل الطبيب الشرعي على شهادة الدراسات الطبية المتخصصة (DEMS) بعد اجتياز امتحان وطني يؤهله لممارسة هذا التخصص. أما برنامج الدراسة يحتوي على المواد التالية:

- الطب الشرعي القضائي والعلوم الجنائية لمدة ستة سنوات.
- تعويض الأضرار الجسمانية 6 أشهر.
- قانون الطب وأخلاقيات مهنة الطب 6 أشهر.
- الطب العقلي 6 أشهر.
- الطب الشرعي التسممي 6 أشهر.

¹-جلال الجابري، الطب الشرعي والسموم، ط2، الجزائر، 2002م، ص 9.

- علم الأمراض 6 أشهر.

- طب السجن أو الطب داخل المؤسسات العقابية 6 أشهر.

يوزع الأطباء الشرعيون بعد نيلهم شهادات الدراسات المتخصصة على المستشفيات أو المراكز الإستشفائية الجامعية حسب ترتيبهم.¹

الفرع الثاني: دور الطبيب الشرعي:

الطبيب الشرعي في نظر العدالة، هو 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.

أما في نظر الهيئة الطبية فالطبيب الشرعي هو المستشار القانوني، الذي يفيدنا من خلال معرفته للقانون الطبي وتجربته بمعلومات حول التطبيقات القانونية في الممارسة الطبية اليومية، كما يمدنا برأيه حول اجوانب القانونية لمشكل طبي. يقوم الطبيب الشرعي إذن بوظيفة مزدوجة فهو:

- المتشار الطبي للسلطات الإدارية والقضائية.

- المستشار القانوني للهيئة الطبية.²

تختلف مهمة الطبيب الشرعي عن مهمة الطبيب الممارس لعمله في العيادة أو المستشفى من أهم ما يقوم به الطبيب الشرعي:

- معاينة ضحايا الضرب والجرح العمديين، ضحايا الجروح الخطأ وتقدير نسبة العجز.

- معاينة ضحايا الإعتداءات الجنسية.

¹-باعزيز أحمد، المرجع السابق، ص 8.

²-محمد لعززي، مداخلة حول الطب الشرعي القضائي، الملتقى الوطني، جامعة بجاية، الواقع والأفاق يومي 25 و 26 ماي 2005.

- معاينة الإصابات التي تحدث أثناء النشاطات الرياضية وحوادث العمل.
- معاينة أعمال العنف إتجاه الأطفال والمسنين.
- كشف هوية شخص إنطلاقاً من جثته

يؤدي الطب الشرعي دورًا حيويًا في تعزيز العدالة من خلال توفير أدلة علمية دقيقة تسهم في كشف الجرائم وتحديد المسؤوليات القانونية. فهو يجمع بين المعرفة الطبية والتطبيقات القانونية، مما يجعله أداة أساسية في الإثبات الجزائي. كما أن تطوره المستمر يعكس الحاجة المتزايدة إلى اعتماده كوسيلة موثوقة في مختلف الأنظمة القضائية. وفي هذا الإطار، يعد تنظيم الطب الشرعي وضمان دقته عاملاً جوهرياً لتحقيق محاكمات عادلة تستند إلى الأدلة العلمية بدلاً من القرائن التقليدية.

المبحث الثاني: العلاقة بين الطب الشرعي والعدالة

كما أشرنا في المبحث السابق، فإن رجال القانون يعتمدون بشكل كبير على آراء الأطباء الشرعيين، سواء في القضايا المدنية أو الجنائية. وكما أوضحنا سابقاً، فإن الطبيب الشرعي يشكل حلقة وصل بين المجالين الطبي والقانوني، وهي علاقة ينبغي أن تُنظم ضمن إطار قانوني واضح يُحدد حقوقه وواجباته. كما أن ارتباط الطب الشرعي بالجهات القضائية يتم عبر آليات قانونية محددة تهدف إلى تحقيق العدالة والوصول إلى الحقيقة.

المطلب الأول: مكانة الطبيب الشرعي في المنظومة الإستشفائية وفي القانون.

يمارس الطبيب الشرعي نشاطاته في إطار قانوني محدد ويتدخل طبقاً للقواعد المذكورة في القانون رقم 85/05 المؤرخ في 16 فيفري 1985 م والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها¹ المعدل والمتمم بالقانون رقم

¹-المرسوم التنفيذي رقم 85-05 المؤرخ في 16 فيفري 1985 م والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها والمعدل والمتمم بالقانون رقم 17/90 المؤرخ في 31 جويلية 1990 م، المعدل والمتمم سنة 2007 م.

90/17 المؤرخ في 31 جويلية 1990م، وكذلك القواعد المذكورة في مدونة أخلاقيات الطب التي تضمنها المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 06 جويلية 1992م،¹ وأهم هذه القواعد:

- مهنة الطب الشرعي يمارسها أطباء أخصائيون في هذا المجال بعد حصولهم على رخصة من وزير الصحة، المادة 179 قانون رقم 05/85.

- يقوم الطبيب الشرعي بالأعمال " الطبية القانونية" بعد تسخيرة من السلطة القضائية، لكن يجب ملاحظة أنه وفي غياب الطبيب الشرعي فإن كل طبيب يمكن أن يسخر في حدود اختصاصه للقيام بعمل طبي-قانوني، المادة 01/207 قانون رقم 17/90.²

الطبيب الشرعي المسخر من طرف القضاء غير مقيد بالسر المهني عند تقديم معلومات للقاضي بخصوص موضوع الخبرة المطلوب منه إنجازها ولكنه لا يقدم سوى معلومات متعلقة بالأسئلة المطروحة عليه، ويجب عليه الحفاظ على سرية المعلومات التي قد يكتشفها بمناسبة القيام بعمله والتي لا تكون موضوع لسؤال القاضي، فهو ملزم بالسر المهني في هذه الحالة. المادة 99 قانون أخلاقيات الطب، والمادة 206 قانون رقم 05/85. وعلى الطبيب أن يتنحى عن إجراء خبرة موضوعها شخص من أقربائه أو كان هو طبيبه المعالج طبقا للمادة 97 من قانون أخلاقيات الطب التي نصت على أنه: " لا يمكن أحد أن يكون في ذات الوقت طبيبا خبيرا وطبيبا معالجا أو طبيب أسنان خبيرا أو جراح أسنان معالجا لنفس المريض ولا يجوز للطبيب أو جراح الأسنان أن يقبل مهمة تعرض للخطر مصالح أحد زبائنه أو أحد أصدقائه أو أحد أقربائه أو مجموعة تطلب خدماته، وكذلك الحال عندما تكون مصالحه هو نفسه معرضة للخطر."

وتعرف المادة الأولى من المرسوم رقم 276/92 أخلاقيات الطب بأنها مجموعة المبادئ والقواعد والأعراف

التي يتعين على كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أن يراعيها وأن يستلهمها في ممارسة مهنته.¹

¹-المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب والمؤرخ يف 06 جويلية 1992م.

²-باعزيز أحمد، المرجع السابق، ص 11.

من جهة أخرى وفي مجال التعاون بين مصالح وزارة العدل ومصالح وزارة الصحة، فإن هناك إتفاقية موقعة في 03 ماي 1989م متعلقة بالحماية الصحية للمحبوسين، هذه الإتفاقية عرضت بإتفاقية أخرى ملحقة بالقرار الوزاي المشترك المؤرخ في 13 ماي 1997م بين وزارة العدل ووزارة الصحة والذي ينظم وفق مخطط مزدوج وقائي علاجي الحماية الصحية للمحبوسين.

فالأشخاص المحبوسين الذين يحتاجون لرعاية صحية يتم نقلهم إلى المستشفيات العمومية طبقا للقرار الصادر عن وزير العدل في 23 فيفري 1992م.

ويمكن القول أن الإجراءات التي يمارس حسبها الطبيب الشرعي نشاطاته تختلف بإختلاف المشكل المتعلق بالطب الشرعي والمثار أمام القضاء المدني والجزائي. فبخصوص القضاء المدني: فإنه تسري على الطبيب الشرعي الذي تعينه المحكمة كخبير لإيداء رأيه في مسألة تقنية ذات طابع طبي المواد من 47 إلى 55 من قانون الإجراءات المدنية والمتعلقة بالخبرة ويختار الأطباء لإجراء الخبرة من بين الخبراء المسجلين في قوائم الخبراء القضائيين طبقا للمرسوم التنفيذي رقم 95-310 المؤرخ في 10 أكتوبر 1995م والذي حدد شروط التسجيل مايلي:²

- شهادة جامعية في الإختصاص وكفاءة مهنية بالممارسة لمدة 07 سنوات على الأقل.
- إعتقاد من السلطة الوصية أو التسجيل في قائمة معتمدة من طرف هذه السلطة.

أما بالنسبة للأطباء الشرعيين فالخبراء المذكورين في الجدول الموضوع سنويا من طرف المجلس الوطني لأخلاقيات الطب.

¹-مراح فتيحة، المرجع السابق، ص 4.

²-المرسوم التنفيذي رقم 05-310 المؤرخ في 10 أكتوبر 1995م، المحدد لشروط التسجيل في قائمة الخبراء القضائيين.

فيما يتعلق بالقضاء الجزائي، لا يُوجد ذكر صريح لدور الأطباء الشرعيين في قانون الإجراءات الجزائية، رغم أهميتهم البارزة في التحقيقات الجنائية. ومع ذلك، عند الرجوع إلى المادتين 49 و62 من قانون الإجراءات الجزائية، نجد إشارة غير مباشرة إلى دور الطبيب الشرعي. حيث تنص المادة 49 على أنه: "إذا اقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها، فلضابط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك، وعلى هؤلاء الأشخاص الذين يستدعيهم لهذا الإجراء أن يحنفوا اليمين كتابة على إبداء رأيهم بما يمليه عليهم الشرف والضمير."¹

ويمكن إعتبار الطبيب الشرعي من الأشخاص المؤهلين لإجراء معاينات في المجال الطبي وقد نصت المادة 82 من القانون رقم 20/70 المؤرخ في 19 فيفري 1970 و المتعلق بالحالة المدنية أنه " إذ لوحظن علامات أو آثار تدل على الموت بطرق العنف أو طرق أخرى تثير الشك فلا يمكن إجراء الدفن إلا بعدما يقوم ضابط الشرطة بمساعدة طبيب بتحرير محضر عن حالة الجثة والظروف المتعلقة بالوفاة وكذا المعلومات التي إستطاع جمعها حول أسماء ولقب الشخص المتوفي وعمره ومهنته ومكان ولادته ومسكنه."²

المطلب الثاني: علاقة الطبيب الشرعي بالقضاء

تُعد العلاقة بين الطبيب الشرعي والقضاء ركيزة أساسية في تحقيق العدالة، حيث يمثل الطبيب الشرعي حلقة وصل بين المجال الطبي والقانوني، مما يُمكن القضاء من الاعتماد على تقاريره الفنية في كشف ملبسات القضايا المطروحة. وتتجلى هذه العلاقة من خلال عدة جوانب، أبرزها تعيين الطبيب الشرعي من قبل الجهات القضائية، والتزامه بأداء مهامه وفق الأطر القانونية المحددة.

يستعين القضاء بالطبيب الشرعي في مختلف القضايا، سواء المدنية أو الجنائية، بهدف تقديم الخبرة الطبية التي تساعد في إثبات الوقائع أو نفيها، وذلك وفق إجراءات قانونية تُحدد مسؤولياته وحقوقه. كما

¹-باعزيز، المرجع السابق، ص 11.

²-الأمر 20-70 في 15 فيفري 1970، المتعلق بالحالة المدنية المعدل والمتمم بقانون رقم 08-14 المؤرخ في 13 شوال 1435 هـ الموافق ل 09 أوت سنة 2014م، الجريدة الرسمية العدد رقم 49.

يتم استدعاؤه بصفته خبيراً قضائياً، سواء من قبل النيابة العامة أو قاضي التحقيق، للإدلاء برأيه حول الإصابات، أسباب الوفاة، أو أي أدلة طبية أخرى قد تؤثر في مسار القضية.

وبالنظر إلى هذه العلاقة، يتوجب على الطبيب الشرعي الالتزام بالحياد والموضوعية في تقاريره، نظراً لكون نتائجه قد تؤثر بشكل مباشر على الأحكام القضائية. كما أن القانون يلزم الطبيب الشرعي بالسرية المهنية واحترام أخلاقيات المهنة، لضمان تحقيق العدالة وخدمة الصالح العام.

الفرع الأول: التسخيرة الطبية:

تعتبر التسخيرة الطبية La requisition من أكثر الوسائل استعمالاً لإتصال الجهات القضائية بالطبيب الشرعي، وهي أمر يصدر للطبيب قصد القيام بأعمال " طبية قانونية " ضرورية على إنسان حي أو ميت، وفي بعض الأحيان تكون قصد إسعاف شخص مريض كالأشخاص الموقوفين للنظر.

- مفهوم التسخيرة La requisition:

التسخيرة هي إجراء قانوني يُلزم شخصاً معيناً، سواء كان طبيباً شرعياً أو خبيراً تقنياً، بأداء مهمة محددة بطلب من الجهات القضائية، مثل النيابة العامة أو قاضي التحقيق، وذلك للمساهمة في كشف الحقيقة في القضايا المطروحة أمام القضاء.¹

في مجال الطب الشرعي، تُعد التسخيرة وسيلة رسمية يتم من خلالها تكليف الطبيب الشرعي بإجراء فحوصات أو معاينات ضرورية، مثل تشريح الجثث، تحديد أسباب الوفاة، أو تحليل الإصابات، وذلك وفقاً لمقتضيات التحقيق. وتكون التسخيرة مكتوبة ومحددة في نطاقها، مع بيان الجهة التي أصدرتها والهدف منها، لضمان احترام الإجراءات القانونية.

¹- الأسود بن سالم، الوجيز في الإجراءات الجزائية، دار هومة، 2007، ص 112.

ويُعد الامتثال للتسخيرة واجبًا قانونيًا، حيث يُلزم القانون الخبراء والأطباء الشرعيين بتنفيذها، مع ضرورة التحلي بالحياد والموضوعية، وتقديم تقرير مفصل يستند إلى الأدلة العلمية، مما يساهم في تحقيق العدالة وضمان حقوق الأطراف المعنية.

ويمكن الإشارة هنا إلى أن الطبيب المسخر في إطار تسخيرة الطبية لا يمكنه رفض أداء المهمة المسندة إليه طالما أنه يتمتع بصفة الطبيب وهو ما يفرض عليه واجب قبول المهمة وأداءها في نفس الوقت، إذ ليس للطبيب المسخر أن يناقش أمر التسخير أو يدفع بعدم كفاءته في التنفيذ المهام المسندة إليه، إلا في حالة ما تعلق الأمر بمهمة تشريح الجثث التي تسند إلى الأطباء الشرعيين في إطار خبرة طبية غالبًا¹.

أما يف سائر ذلك من الحالات فيبقى أمر التسخير واجب التنفيذ تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في المادة 187 مكرر من قانون العقوبات، لا سيما إذا تعلق الأمر بمعاينات وفحوصات لا يمكن تأخيرها كما هو الشأن في معاينة الوفاة وكذا فحص ضحايا الجروح العمدية وتحرير شهادات طبية وصفية وتقدير نسبة العجز وتبيان الوسيلة المستعملة في إحداثها².

وقد سبق أن ذكرنا أن أي طبيب يمكن أن يسخر في حدود اختصاصه بغض النظر إن كان طبيبًا شرعيًا أم لا، إلا في عض الحالات التي يكون فيها تدخل الطبيب الشرعي ضروريًا، كتشريح جثة مثلًا لمعرفة سبب الوفاة.

والتسخيرة المقصود بها هنا تلك الصادرة عن ضباط الشرطة القضائية أثناء التحريات الأولية أو عن قضاة النيابة طبقًا للمواد 42 و 62 من قانون الإجراءات الجزائية، أما قضاة التحقيق وغرفة الإلتهام وجهات الحكم الجزائية فتصدر أوامر أو قرارات بتعيين الطبيب الشرعي كخبير للقيام بأعمال طبية قانونية،

¹-براجع مختار، بين الطب الشرعي والقضاء والضبطية، مجلة الشرط، لعدد 70، الجزائر، ص 29.

²-المادة 187، مكرر المعلقة بالقانون رقم 06-23 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006م.

تكون التسخيرة كتابية في معظم الأحيان وقد تكون شفوية في حالة الإستعجال على أن يتم تأكيدها كتابيا بعد ذلك.

إن الطبيب المسخر ملزم بالإمتثال للتسخيرة الصادرة عن السلطة القضائية، فحسب المادة 210 م قانون أخلاقيات الطب فإنه: " يتعين على الأطباء وجراحي الأسنان والصيدالة أن يمتثلوا أوامر التسخير التي تصدرها السلطة العمومية، مع مراعاة أحكام المادة 206."

- الجهات المسخرة:

تعتبر التسخيرة الطبية من الأدوات التي وضعها المشرع تحت تصرف النيابة العامة والأشخاص العاملين تحت سلطتها وإشرافها بغرض جمع الأدلة أو على الأقل الحفاظ على الدليل وعلى حالة الأماكن ريثما يتدخل أهل الإختصاص، يف إنتظار ذلك ونظرا للطابع الإستعجالي للعملية فقد خول المشرع لوكيل الجمهورية وضباط الشرطة القضائية أن يتسعينوا بكل شخص مؤهل يرون تدخله ضروريا أثناء التحريات عن طريق إجراء التسخيرة، وهذا ما نصت عليه المادة 62 من قانون الإجراءات الجزائية حينما أجازت لكيال الجمهورية الإنتقال إلى مكان وقوع الجريمة وإصطحاب أشخاص قادرين على تقدير ظروف الوفاة، وإن كان النص هنا لا يششير صراحة إلى أن الشخص المسخر يجب أن يكون طبيبا إلا أنه يجب القول أنه لا يوجد شخص غير الطبيب أهلا لتقدير ظروف الوفاة.

كما أجازت المادة 49 من نفس القانون الشرطة القضائية في حالة التلبس أن يلجؤوا إلى أهل الإختصاص متى تطلبت الجريمة المرتكبة إذ نصت على أنه " إذا إقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها، فلضباط الشرطة القضائية أن يستعينوا بأشخاص مؤهلين لذلك ..."، وطبعا فإن وسيلة الإستعانة هذه تتمثل في إجراء التسخيرة لأي طبيب وإذ كان هناك طبيب شرعي فهو أكثر أهلية لهذه المهمة.¹

¹-براجع مختار، المرجع السابق، ص 30.

- شكل التسخيرة الطبية:

نظرا للطابع الإستعجالي للمعاينات التي يطلب من الطبيب القيام بها في إطار تسخيرة طبية فإن القانون لم يخضع هذه الأخيرة لشكل معين من ثمة تجوز أن يؤمر بها كتابة، كما يمكن أن يؤمر بها شفاهة كما هو الشأن مثلا في حالات تحليل الدم للكشف عن نسبة الكحول، بل وقد يؤمر بها عن طريق الهاتف في حالات الإستعجال القصوى على أن تلحق كتابيا بعد ذلك.¹

هذا مع مراعاة ما تقضيه المواد 49، 62 من قانون الإجراءات الجزائية التي يتوجب على الطبيب المسخر تأدية اليمين كتابة على إبداء رأيه بما يمليه الشرف والضمير، ما لم يكن قد سبق له أن 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 للتسخير.

الفرع الثاني: الخبرة الطبية الشرعية

خلافا لإجراء التسخيرة التي يمكن أن ينفذه أي طبيب ممارس فإن مسألة اللجوء إلى الخبرة الطبية الشرعية تتطلب أن يكون الطبيب المكلف بها يتمتع بصفة الخبير في مجاله على إعتبار أن العمل المطلوب إنجازه من قبل الطبيب الخبير يختلف نوا ما عن العمل المطلوب من الطبيب المسخر بموجب تسخيرة طبية وأن كانت هذه الأخيرة قد تتحول هي الأخرى في غالب الأحيان وتتخذ شكل خبرة طبية خصوصا إذا كان الطبيب المسخر هو طبيب شرعي أو إختصاصي في مجال معين غير أن الخبرة الطبية الشرعية لا تتسم غالبا بالطابع الإستعجالي ومن ثمة فللجهة الأمر بها متسع من الوقت لإختيار الطبيب وتحديد الأسئلة التي تريم منه الإجابة عنها حسب نوع الجريمة.²

¹- طراد إسماعيل، الطب الشرعي ودوره في البحث عن الجريمة، مذكرة التخرج، مدرسة عليا للقضاء سنة 2008م، ص 14.

²- يعي بن لعل، الخبرة في الطب الشرعي، مطبعة عمار قرفي، باتنة، الجزائر، 1994م، ص 10.

- مفهوم الخبرة الطبية الشرعية:

تعريف الخبرة الطبية الشرعية بأنها عمل يقدم من خلاله الطبيب الخبير المنتدب مساعدته لتقدير الحالة الجسدية العقلية للشخص المعني وتقييم التبعات التي تترتب عليها آثار جنائية أو مدنية ويعتبر الطبيب الخبير المعنى مساعدا للعدالة تلجأ إليه كما تعلق المر بطلب توضيحات حول مسائل ذات طابع طبي في شكل أسئلة توجه له من طرف جهة الأمر بالخبرة ليقوم بالإجابة عنها في شكل تقرير مفصل يبين فيه معاينته وملاحظته والبرهان عليها بطريقة علمية بسيطة وواضحة بعيدا عن كل غموض يشتمل على الإستنتاجات المعللة ويجيب عن الأسئلة المطروحة عليه بنفس الترتيب الوارد في الأمر أو الحكم الذي إنتدبه.

- القواعد الخاصة بנדب الخبير الطبي الشرعي:

تتمثل في تعيين الخبير الطبي ورده، مهامه، حقوق وواجبات الخبير الطبي الشرعي

- الجهات الأمرة بالخبرة:

وتتمثل في جهات التحقيق التي هي قاضي التحقيق، غرفة الإتهام، جهات الحكم والتي هي محكمة المخالفات، محكمة الجنح، محكمة الجنائيات، محكمة الأحداث والغرفة الجزائية بالمجلس، جهات تنفيذ العقوبة ..

يتجلى الدور المحوري للطب الشرعي في تحقيق العدالة من خلال تعاونه الوثيق مع الجهات القضائية، حيث يُسهم في كشف الحقيقة عبر تقديم الأدلة العلمية والطبية التي تدعم التحقيقات الجنائية والمدنية. ويعتمد القضاء على آراء الأطباء الشرعيين لتوضيح الملابسات المرتبطة بالوفيات المشبوهة، والإصابات، والاعتداءات، وغيرها من القضايا التي تتطلب خبرة طبية متخصصة.

وتؤطر العلاقة بين الطبيب الشرعي والقضاء مجموعة من القوانين والإجراءات التي تضمن نزاهة الخبرة الطبية ومصداقيتها، حيث يتم تعيين الطبيب الشرعي بموجب تسخيرة قضائية تلزمه بأداء مهمته ضمن ضوابط مهنية وقانونية دقيقة. كما تفرض هذه العلاقة على الطبيب الشرعي الالتزام بالحياد والسرية المهنية، لضمان العدالة وحماية حقوق الأفراد.

وبذلك، يُعد الطب الشرعي أداة علمية حاسمة في خدمة القضاء، مما يجعله جزءًا لا غنى عنه في المنظومة العدلية، خاصة مع التطورات المتسارعة في العلوم الجنائية التي عززت من مكانته كدعامة أساسية في إثبات الجرائم وإحقاق الحقوق.

خلاصة الفصل:

يُعتبر الطب الشرعي حلقة وصل أساسية بين المجال الطبي والقضائي، حيث يضطلع بدور جوهري في تحقيق العدالة من خلال تسخير المعرفة الطبية في خدمة القانون. فمن خلال تعريفه ومجالاته المختلفة، يتضح أنه تخصص علمي وتقني يُستخدم لتقديم أدلة موثوقة تساهم في كشف الحقيقة في القضايا الجنائية والمدنية.

وقد أبرز هذا الفصل مكانة الطب الشرعي في المنظومة القانونية، خاصة في الجزائر، حيث تطورت آلياته وأساليبه بما يتماشى مع المستجدات العلمية والقانونية. كما تم التطرق إلى العلاقة الوثيقة التي تربط الطبيب الشرعي بالقضاء، والتي تُنظَّم من خلال تسخيرات قضائية وإجراءات قانونية تضمن الحياد والموضوعية في تقديم الخبرة الطبية الشرعية.

وعليه، فإن الطب الشرعي لا يعد فقط وسيلة لإثبات الجرائم وكشف ملبساتها، بل يُمثل دعامة أساسية لتحقيق العدالة وحماية الحقوق، مما يبرز أهميته المتزايدة في ظل التطورات الحديثة في العلوم الجنائية.

الفصل الثاني: الطب الشرعي كوسيلة للإثبات في

القانون الجنائي

تمهيد:

يُعدّ الإثبات في المادة الجنائية عنصراً حاسماً لتحديد مسؤولية المتهم، ولا يكفي فيه الاعتماد فقط على الوسائل التقليدية كالشهادة أو الاعتراف، خاصة مع تطور الجريمة وتعقيدها. ولهذا برزت الحاجة إلى وسائل علمية حديثة، أبرزها الطب الشرعي، الذي يجمع بين المعرفة الطبية والمنهج القضائي لتقديم أدلة دقيقة وموضوعية.

لم يعد الطب الشرعي مجرد أداة وصفية، بل أصبح يساهم بفعالية في تحليل الجريمة وكشف ملامستها، من خلال فحص الجثث، وتحليل الأثار البيولوجية، والحمض النووي، والأنسجة والسموم، ما ساعد القضاء في حل قضايا جنائية معقدة، خاصة في جرائم القتل، والاعتداءات، والوفيات المشبوهة.

ويمثل إدماج الطب الشرعي في الإثبات تعبيراً عن تطور فلسفة العدالة الجنائية نحو الموضوعية والعلمية، كما يبرز دوره في إثبات التهمة أو نفيها، مما يجعله أداة فعّالة في تحقيق العدالة.

سيتناول هذا الفصل مجال تدخل الطب الشرعي في القضايا الجنائية، وتحليل قيمته القانونية ومدى تأثيره في تكوين القناعة القضائية لدى القاضي، من خلال مبحثين:

1. مجالات تدخل الطب الشرعي في الإثبات.

2. القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي.

المبحث الأول: مجالات تدخل الطب الشرعي في الإثبات:

يُعد الطب الشرعي من أبرز العلوم التطبيقية التي تخدم العدالة الجنائية، لما يقدمه من وسائل علمية دقيقة تساعد على كشف الحقيقة، خصوصًا مع تعقّد الجرائم الحديثة وعجز وسائل الإثبات التقليدية عن ملاحظتها. فبتحليله للأثار البيولوجية وتشريحه للجثث وتقييم الإصابات والاعتداءات، يوفر الطب الشرعي معلومات حاسمة تساعد القاضي على فهم ملابس الجريمة واتخاذ قرارات مبنية على أسس علمية.

وتتعدد مجالات تدخله، لتشمل التحقيق في جرائم القتل، والعنف الجسدي، والاعتداءات الجنسية، وحالات الإجهاض والانتحار والتسمم، إضافة إلى فحص الحمض النووي. كما يمتد دوره إلى تقييم الصحة العقلية للمتهمين فيما يُعرف بالطب الشرعي العقلي، وفحص حالات الإدمان والاضطرابات النفسية.

ويتميّز تدخل الطبيب الشرعي بالدقة والموضوعية، حيث تستند تقاريره إلى مناهج علمية قابلة للتحقق، مما يمنحها قيمة إثباتية عالية قد تكون حاسمة في غياب الشهود أو الاعترافات.

وينقسم هذا المبحث إلى مطلبين: الأول يتناول جرائم العنف والعرض، والثاني يركز على مجالات أخرى مثل الوفاة المشبوهة، والتسمم، والإجهاض، والطب العقلي، باعتبارها حالات تتطلب تدخلًا طبيًا شرعيًا دقيقًا.

المطلب الأول: جرائم العنف والعرض:

تعدّ جرائم العنف والعرض من أبرز الجرائم التي تُخلّف آثارًا جسدية ونفسية على الضحايا، وتثير إشكاليات قانونية وأخلاقية معقدة، نظرًا لارتباطها المباشر بسلامة الجسد والكرامة الإنسانية. وتتميز هذه الجرائم بطابعها الحساس، ما يجعل إثباتها أمام الجهات القضائية أمرًا بالغ الدقة والتعقيد، خاصةً في ظل غياب الشهود أو إنكار المتهمين. وهنا يبرز دور الطب الشرعي كأداة علمية دقيقة تسهم في توثيق الوقائع وكشف ملامسات الاعتداءات، سواء من خلال معاينة الإصابات الظاهرة أو إجراء فحوصات مخبرية متقدمة.

وتكتسي تدخلات الطبيب الشرعي في هذا السياق أهمية بالغة، حيث يكون مطالبًا بتحديد طبيعة الإصابات ومدى خطورتها ووسيلة حدوثها، بالإضافة إلى تحديد وجود علاقة سببية بينها وبين الفعل الجرمي، خاصة في حالات الضرب والجرح. أما في جرائم العرض والاعتداءات الجنسية، فإن الأمر يزداد حساسية، نظرًا لما تقتضيه من فحوصات خاصة، وتحاليل دقيقة لآثار مادية قد تشكل الدليل الحاسم في إثبات الجريمة أو نفيها.

ومن هذا المنطلق، سنعالج في هذا المطلب دور الطب الشرعي في إثبات هذا النوع من الجرائم، من خلال فرعين رئيسيين: نخصص الأول لجرائم العنف الجسدي، ونبرز فيه دور الطبيب الشرعي في تقييم الأضرار الجسمانية وتقدير نسب العجز، بينما نخصص الثاني لجرائم العرض والاعتداءات الجنسية، مع التركيز على التقنيات المستعملة في الفحص، وتحليل العينات البيولوجية ذات الصلة بالفعل الجرمي.

الفرع الأول: تدخل الطب الشرعي في إثبات جرائم العنف الجسدي

تعدّ جرائم العنف الجسدي من أكثر الجرائم شيوعًا أمام القضاء الجزائي، وتشمل الاعتداءات التي تلحق أذى بدنيًا بالضحية، مثل الضرب، الجرح، التشويه، الحرق، والخنق، وغيرها من الأفعال التي

تُخلف آثاراً مادية واضحة على جسم الإنسان. وتطرح هذه الجرائم تحديات حقيقية أمام جهات التحقيق، خاصةً فيما يتعلق بإثبات العلاقة بين الفعل الجرمي والآثار الجسدية، وتحديد مدى جسامتها، ومدى تناسبها مع الأداة المستعملة في الاعتداء أو مع الرواية التي يدلي بها الضحية أو الجاني. وفي هذا الإطار، يُعدّ تدخل الطبيب الشرعي أمرًا بالغ الأهمية، لما يتمتع به من كفاءة تقنية ومعرفة علمية في تفسير الإصابات الجسدية وتقدير آثارها¹.

يقوم الطبيب الشرعي في هذا النوع من القضايا بمجموعة من المهام الدقيقة، تبدأ بمعاينة الضحية فور وقوع الاعتداء، حيث يقوم بفحص الإصابات وتحديد مواضعها ونوعها وحدتها. ويُقدّم تقريرًا طبيًا شرعيًا يصف فيه الإصابات وصفًا دقيقًا، مع توضيح ما إذا كانت ناتجة عن أداة محددة، وعن مدى تعمد الفاعل في ارتكاب الجرم، ويُقدّر نسبة العجز الناتجة عن تلك الإصابات، ومدى قابليتها للشفاء، وهو ما يُعدّ عنصرًا حاسمًا في توصيف الجريمة وتكييفها قانونيًا².

كما تُسند للطبيب الشرعي مهمة تحديد مدة العجز الكلي المؤقت عن العمل، والتي تعد من أبرز المؤشرات التي يعتمد عليها القضاء لتكييف الجريمة، ما بين جنحة أو جناية. فمثلًا، إذا تجاوزت مدة العجز 15 يومًا في القانون الجزائري، فإن التوصيف قد يتحول من جنحة الضرب والجرح البسيط إلى جنحة الضرب والجرح المفضي إلى العجز المؤقت، أو حتى إلى جناية في حالة وجود قصد جنائي وظروف مشددة³. وهنا تتضح أهمية التقدير الطبي الدقيق، الذي يؤثر بشكل مباشر على توصيف الواقعة والحكم فيها.

إضافةً إلى ذلك، فإن الطبيب الشرعي يُطلب منه أحيانًا تقييم مدى تطابق الإصابات مع أقوال الضحية أو المتهم، وهو ما يُسهم في الكشف عن مدى صدق أو كذب التصريحات. فقد يدّعي الضحية إصابة مبالغ

¹ - عبد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي وأدلته الفنية ودوره في البحث عن الجريمة، دار الكتب القانونية، القاهرة، 2010، ص 45.

² - فتيحة مراح، الطب الشرعي في القانون الجزائري: دراسة تحليلية، مجلة القانون والمجتمع، العدد 16، 2019، ص 102.

³ - المادة 264 من قانون العقوبات الجزائري، والمادة 267 المتعلقة بتحديد العقوبات وفق نسبة العجز.

فمها، أو يدعي الجاني أن الضحية هي من بادر بالاعتداء، وهنا يقوم الطبيب الشرعي بتحليل مواضع الإصابات، وشكلها، واتجاهها، وربطها بالفرضيات المطروحة، مما يساعد جهات التحقيق في الوصول إلى تصور موضوعي للحادثة¹.

كما يُمكن للطبيب الشرعي، بالاستعانة بالتحاليل البيولوجية أو التصوير الإشعاعي، الكشف عن إصابات داخلية غير مرئية للعين المجردة، كالنزيف الداخلي، أو كسور العظام الدقيقة، أو التمزقات العضلية، وهو ما يُعزز من قوة التقرير الطبي الشرعي ويُحصّنه أمام الطعن القضائي. وفي بعض الحالات، قد يُطلب من الطبيب الشرعي أيضاً إصدار شهادة طبية مضادة إذا طعن أحد الأطراف في مصداقية التقرير الأول، مما يتطلب منه الالتزام بأقصى درجات الحياد والدقة².

ومن الجوانب المهمة كذلك أن الطبيب الشرعي لا يكتفي فقط بوصف الإصابات، بل قد يُدلي برأيه العلمي بشأن نوع الأداة المستخدمة في الاعتداء، وهل كانت حادة أم راضة، وهل تم الاعتداء من مسافة قريبة أو بعيدة، وهي معلومات جوهرية تساعد في توجيه الاتهام وربطه بالمشتبّه به، خاصة إذا تم العثور على أدوات أو آثار في مسرح الجريمة يمكن مقارنتها بالنتائج الطبية³.

ويجب التنويه إلى أن التقرير الطبي الشرعي، رغم أهميته، لا يُعدّ وسيلة إثبات قطعية في حد ذاته، بل يُعتبر جزءاً من منظومة الأدلة التي يُقيّمها القاضي ضمن اقتناعه الشخصي. إلا أن القيمة العلمية والدقة التي تميز هذا التقرير تجعله من بين أهم الوثائق التي يستند إليها القضاء في قضايا العنف الجسدي، لا سيما عندما تكون الأدلة الأخرى ضعيفة أو غير متوفرة⁴.

¹ - العربي شريف، الإثبات في المادة الجزائية: دراسة نظرية وتطبيقية، منشورات المجمع العلمي، الجزائر، 2021، ص 177.

² - محمد بن عيسى، دور الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، دار الهدى للنشر، وهران، 2018، ص 93.

³ - ناصر بوفليح، الخبرة الطبية الشرعية في القانون الجنائي الجزائري، مجلة العلوم القانونية، جامعة عنابة، العدد 24، 2020، ص 68.

⁴ - حورية دريدي، القيمة القانونية للخبرة الطبية في المجال الجنائي، مذكرة ماستر، جامعة قسنطينة 1، 2020، ص 83.

ويُختتم دور الطبيب الشرعي في مثل هذه القضايا برفع تقرير مفصل يسلم للجهات القضائية، ويُدرج في ملف القضية، ويُعرض عليه خلال المحاكمة، وقد يُطلب من الطبيب المثول أمام المحكمة لتقديم شروح إضافية حول تقريره، والرد على أسئلة الدفاع أو النيابة أو المحكمة نفسها.

وهكذا، يتضح أن تدخل الطبيب الشرعي في قضايا العنف الجسدي لا يقتصر على مجرد فحص جسدي، بل يشمل تحليلاً علمياً متكاملًا يُسهم في بناء قناعة قضائية سليمة قائمة على العلم والدقة، وهو ما يجعل من الطب الشرعي أداة لا غنى عنها في الإثبات الجزائي الحديث.

الفرع الثاني: تدخل الطب الشرعي في إثبات جرائم العرض والاعتداءات الجنسية

تُعدّ جرائم العرض والاعتداءات الجنسية من الجرائم التي تمسّ بشكل مباشر كرامة الإنسان وسلامته الجسدية والنفسية، وتُصنّف من بين أكثر الجرائم تعقيداً من حيث الإثبات، نظراً لحساسية الموضوع، وغياب الشهود في أغلب الأحيان، وكونها ترتكب غالباً في الخفاء. وتقتضي طبيعة هذه الجرائم تدخلاً علمياً دقيقاً، يُراعي الخصوصية ويعتمد على الكفاءة التقنية، وهو ما يجعل من الطب الشرعي أحد أهم الأدوات التي يُعوّل عليها لإثبات وقوع الجريمة وتحديد مرتكبها¹.

في السياق القانوني، تُصنّف الاعتداءات الجنسية ضمن الجرائم الخطيرة بموجب أحكام قانون العقوبات الجزائري، لاسيما في المواد من 334 إلى 341 مكرر، التي تُجرّم الأفعال التي تمسّ بالحياة الجنسية للأفراد، مثل الفعل المخل بالحياء، هتك العرض، والاعتصاب. وقد شدّد المشرّع العقوبات في حال ارتكبت هذه الأفعال ضد قاصر أو تحت التهديد أو العنف أو باستغلال السلطة أو الوظيفة. إلا أن

¹ - عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص 112.

إثبات هذه الجرائم يتطلب وجود أدلة مادية تدعم أقوال الضحية، وهنا يتجلى دور الطبيب الشرعي، الذي يُعد خبيراً في جمع وتحليل الأدلة البيولوجية ذات الصلة بالفعل الجنسي¹.

يقوم الطبيب الشرعي أولاً بفحص شامل للضحية (سواء كانت امرأة أو طفلاً أو رجلاً)، ويشمل ذلك البحث عن آثار العنف الخارجي مثل الكدمات، التمزقات الجلدية، أو الخدوش، بالإضافة إلى معاينة المناطق التناسلية لاكتشاف علامات الاغتصاب أو الاعتداء، مثل التمزقات المهبلية أو الشرجية، أو وجود إفرازات غريبة، أو بقايا حيوانات منوية. ويُؤخذ في الاعتبار ما إذا كانت الضحية قد خضعت لغسل أو تنظيف بعد الواقعة، مما قد يؤثر على بقاء الآثار البيولوجية².

كما يُجري الطبيب الشرعي تحاليل مخبرية دقيقة على العينات المأخوذة من جسد الضحية أو من ملابسها، ومن أهمها تحليل الحمض النووي (ADN)، الذي يُعدّ من أقوى الأدلة العلمية في العصر الحديث، نظراً لقدرته على تحديد هوية الجاني بدقة شبه مطلقة، خاصة إذا وُجد تطابق بين العينة المرفوعة من الضحية وتلك الخاصة بالمشتبّه به. ويُستند إلى المادة 64 مكرر من قانون الإجراءات الجزائية، التي تجيز للضبطية القضائية استخدام الوسائل العلمية والتقنية، بما في ذلك التحاليل البيولوجية، في جمع الأدلة³.

ومن المهام الأخرى التي يضطلع بها الطبيب الشرعي في هذا الإطار، تقييم مدى جدية الإدعاء، خاصة في الحالات التي يثار فيها الشك بشأن صدق أقوال الضحية أو وجود خلفيات كيدية. وهنا، يُعتمد على مؤشرات طبية واضحة مثل غشاء البكارة في الفتيات، علامات المقاومة، الوضعية الجسدية العامة، والآثار النفسية الظاهرة، والتي قد تدعم أو تنفي الرواية المعروضة. ويُشير المشرع في المادة 337 مكرر من

¹- فتيحة مراح، المرجع السابق، ص 109.

²- محمد بن عيسى، المرجع السابق، ص 137.

³- قانون الإجراءات الجزائية الجزائري، المادة 64 مكرر (تعديل بموجب القانون رقم 07-17 المؤرخ في 27 مارس 2017).

⁴- ADN: الحمض النووي.

قانون العقوبات إلى ضرورة توافر الإكراه أو العنف أو التهديد كعنصر أساسي في تكوين جريمة الاغتصاب، وهو ما يمكن للطبيب الشرعي المساعدة في إثباته أو نفيه¹.

وفي بعض الحالات، لا يكون الفحص مقتصرًا على الضحية فقط، بل يُطال الجاني كذلك، حيث يُفحص جسده وملابسه، وتُؤخذ منه عينات للمقارنة مع آثار الجريمة، وذلك وفقًا لما تسمح به المادة 65 من قانون الإجراءات الجزائية التي تتيح اتخاذ إجراءات فنية تتعلق بالأشخاص في إطار البحث القضائي².

إضافةً إلى ذلك، يلعب الطبيب الشرعي دورًا حاسمًا في تحديد التأثير الجسدي والنفسي للجريمة على الضحية، خاصة في حال كانت الضحية قاصرًا، أو من ذوي الاحتياجات الخاصة، أو في حالة حمل ناتج عن اعتداء جنسي، مما يستدعي متابعة طبية ونفسية متواصلة، وتدخلًا دقيقًا يُراعى فيه الجانب الإنساني والحماية القانونية.

كما يجب الإشارة إلى أن الطبيب الشرعي، في إطار التزامه بالضوابط القانونية والأخلاقية، يُعدّ ملزمًا بالمحافظة على سرية المعلومات التي يطلع عليها أثناء الفحص، إلا في حدود ما يتطلبه عمله كخبير أمام القضاء، وفقًا لما ورد في المادة 206 من القانون رقم 85-05 المتعلق بالصحة، والمادة 99 من مدونة أخلاقيات الطب³.

وعليه، يُعد تدخل الطبيب الشرعي في قضايا العرض والاعتداءات الجنسية عنصرًا جوهريًا في بناء القناعة القضائية، لما يتمتع به من قدرة علمية على قراءة المؤشرات الجسدية والبيولوجية بطريقة منهجية، مما يُساعد القاضي في تكوين صورة واقعية عن الجريمة، ويُحقق نوعًا من التوازن بين حق الضحية في الحماية، وحق المتهم في عدم الإدانة دون دليل.

¹ - المواد 334 إلى 341 مكرر، خاصة المادة 337 مكرر قانون العقوبات الجزائري.

² - المادة 65 قانون الإجراءات الجزائية الجزائري،

³ - القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فبراير 1985، المتعلق بالصحة، المعدل والمتمم، المادة 206، ومدونة أخلاقيات الطب، المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 6 يوليو 1992، المادة 99.

المطلب الثاني: في مجالات أخرى:

لا يقتصر تدخل الطب الشرعي في المجال الجنائي على جرائم العنف الجسدي أو الاعتداءات الجنسية فحسب، بل يتعدى ذلك ليشمل مجموعة واسعة من الوقائع الجنائية الأخرى التي تستلزم خبرة طبية دقيقة لكشف ملبساتها. إذ تُطرح أمام القضاء الجزائي قضايا بالغة التعقيد، مثل حالات الوفاة المشبوهة، أو التسمم، أو الإجهاض غير المشروع، أو حتى تقييم المسؤولية الجنائية لمرتكبي الأفعال في حالة اختلال عقلي أو نفسي. وهذه القضايا، في مجملها، يصعب إثباتها أو تفسيرها بالطرق التقليدية، نظراً لطبيعتها الفنية وتداخلها مع معطيات علمية لا يمكن فهمها إلا من خلال تدخل الطبيب الشرعي. ففي حالات الوفاة غير الطبيعية، على سبيل المثال، قد يُعثر على جثة دون وجود شهود أو دلائل واضحة على سبب الوفاة، مما يضع جهات التحقيق أمام فرضيات متعددة، مثل القتل، الانتحار، أو الوفاة الطبيعية. وفي مثل هذه الحالات، يتولى الطبيب الشرعي مهمة فحص الجثة تشريحياً وتحليلياً، بهدف تحديد السبب المباشر للوفاة، وتوقيت حدوثها، وطبيعة الأداة المستعملة إن وُجدت، وهل هناك آثار لعنف سابق، أو مقاومة، أو تسمم. وتكون نتائج هذا التحليل ذات أهمية بالغة في توجيه التكييف القانوني للواقعة، وفي اتخاذ الإجراءات الجزائية المناسبة.

أما في حالات التسمم، سواء العرضي أو الإجرامي، فإن الطبيب الشرعي يُكَلَّف بالكشف عن وجود مواد سامة في الجسم أو في العينات البيئية المحيطة (أغذية، مشروبات، أدوية...)، مع بيان نوع المادة وكمية الجرعة المؤثرة وتحديد ما إذا كانت الوفاة أو الأعراض ناتجة عن تلك المادة فعلاً. وهذا النوع من القضايا يتطلب إمكانيات تقنية عالية ودقة كبيرة في التحاليل المخبرية، نظراً لتعدد السموم وتشابه أعراضها مع أمراض أخرى، مما يعقّد مسار الإثبات.

ولا تقل أهمية تدخل الطب الشرعي في قضايا الإجهاض الإجرامي، خاصةً عندما يُشتبه في إجراء عمليات إجهاض خارج الإطار القانوني. ففي هذه الحالات، يُطلب من الطبيب فحص الضحية لتحديد ما إذا تم الإجهاض فعلاً، وإذا كان ناجماً عن تدخل خارجي متعمد، أو كان تلقائياً، مع بيان الوسائل المستعملة وآثارها على الجسد، وهو ما يُساعد القضاء في إثبات الجريمة وتحديد المسؤوليات الجنائية للطبيب أو الشخص المتسبب.

أما الجانب الأكثر حساسية في تدخل الطب الشرعي فيبقى الطب العقلي الشرعي، والذي يُعنى بتقييم السلامة النفسية والعقلية للمتهمين، خاصةً في الحالات التي يُثار فيها الشك حول أهليتهم الجزائية. فغياب التمييز أو الإرادة السليمة وقت ارتكاب الفعل قد يُسقط المسؤولية الجنائية عن الجاني، وهو ما يجعل من تقرير الطبيب الشرعي العامل الفيصل في تقدير مدى توافر الركن المعنوي للجريمة، تطبيقاً لنص المادة 47 من قانون العقوبات الجزائري، التي تُعفي من المسؤولية كل من كان وقت ارتكاب الجريمة في حالة جنون¹.

انطلاقاً من ذلك، يكتسي تدخل الطبيب الشرعي في هذه المجالات أهمية بالغة في ترسيخ العدالة الموضوعية، حيث يُسهم في كشف الحقيقة بعيداً عن الظنون والتخمينات، ويُوفر سنداً علمياً للقاضي في اتخاذ قرارات عادلة مستندة إلى معايير طبية دقيقة. وسنحاول في هذا المطلب التطرق إلى بعض هذه المجالات التي تتطلب تدخلاً شرعياً متخصصاً، من خلال فرعين اثنين: يُعنى الأول بحالات الوفاة المشبوهة والتسمم، ويُخصص الثاني لقضايا الإجهاض والطب العقلي.

¹ - المادة 47 من قانون العقوبات الجزائري.

الفرع الأول: تدخل الطب الشرعي في إثبات الوفاة المشبوهة والتسمم

تُعتبر حالات الوفاة المشبوهة والتسمم من أكثر الوقائع الجنائية التي تستدعي تدخلاً دقيقاً من طرف الطبيب الشرعي، نظراً لما تنطوي عليه من غموض في الأسباب والملابسات، حيث قد تتراوح الفرضيات بين الوفاة الطبيعية والانتحار، أو بين الحادث والقتل العمد. ومما يزيد من تعقيد هذه القضايا هو ندرة الأدلة الظاهرة أحياناً، أو تشابه المؤشرات الخارجية، مما يجعل من الفحص الطبي الشرعي الأداة الوحيدة القادرة على كشف الحقيقة.

أولاً: تدخل الطبيب الشرعي في حالات الوفاة المشبوهة

تُعرف الوفاة المشبوهة بأنها تلك التي تحيط بها ظروف غير طبيعية أو غير واضحة، وقد تظهر فيها علامات عنف أو لا تظهر إطلاقاً، مما يجعل تحديد السبب المباشر للوفاة مسألة فنية بامتياز. ولهذا، ينص قانون الإجراءات الجزائية الجزائري في مادته 62 على أنه "يجوز لوكيل الجمهورية أن ينتقل إلى مكان ارتكاب الجريمة ويصطحب الأشخاص المؤهلين لتقدير ظروف الوفاة"¹، وهو ما يُعد أساساً قانونياً لتسخير الطبيب الشرعي لمعاينة الجثة.

يقوم الطبيب الشرعي، بناءً على تسخيرة قضائية، بإجراء معاينة أولية لجثة المتوفي في مكان وجودها، وتدوين الملاحظات الظاهرة، مثل وضعية الجثة، وجود كدمات أو سحجات، علامات خنق أو اختناق، أو وجود دماء أو إفرازات غير طبيعية. كما يقوم بعد ذلك بإجراء التشريح الطبي الكامل للجثة، والذي يُعتبر من أبرز أدوات إثبات السبب الحقيقي للوفاة، حيث يتم فتح التجاويف الصدرية والبطنية والجمجمة،

¹ - قانون الإجراءات الجزائية الجزائري، المادة 62 (أمر رقم 66-155 المؤرخ في 8 جوان 1966، المعدل والمتمم).

وفحص الأعضاء الداخلية والأنسجة بحثًا عن مؤشرات مرضية أو إصابات داخلية أو آثار خنق أو نزيف داخلي أو تلف في الأعضاء الحيوية¹.

ومن المهام الأساسية التي يُنجزها الطبيب الشرعي في هذا السياق، تحديد السبب المباشر للوفاة (سكتة قلبية، نزيف دماغي، اختناق، تسمم...)، والآلية التي حدثت بها الوفاة، والتقدير الزمني للوفاة، وهو ما يُساعد على مطابقة أو استبعاد فرضيات معينة في ملف التحقيق، كما يسمح بالثبوت من أقوال المشتبه بهم والشهود. ويأخذ الطبيب بعين الاعتبار المؤشرات البيولوجية مثل درجة حرارة الجثة، صلابة العضلات، تغير لون الجلد، ومدى تحلل الأنسجة لتحديد توقيت الوفاة بدقة نسبية².

ويُعتبر هذا التقدير الزمني مهمًا جدًا، خصوصًا في القضايا التي يُثار فيها الشك حول تواطؤ أفراد آخرين، أو محاولة التستر على الجريمة، أو تأخير التبليغ عن الوفاة. وقد نصت المادة 82 من القانون رقم 20-70 المتعلق بالحالة المدنية على أنه: "إذا لوحظت علامات أو آثار تدل على الوفاة بطرق عنف أو بطرق أخرى تثير الشك، فلا يمكن إجراء الدفن إلا بعد قيام ضابط الشرطة القضائية، بمساعدة طبيب، بتحرير محضر عن حالة الجثة وظروف الوفاة"³.

ثانيًا: تدخل الطبيب الشرعي في قضايا التسمم

تُعد جرائم التسمم من أخطر أشكال القتل العمد، إذ يتم فيها استخدام مواد سامة بطريقة خفية، وغالبًا ما لا تترك آثارًا واضحة على الجسد، خاصة في حال استخدام مواد بطيئة المفعول أو مزج السم مع الطعام أو الشراب. ولهذا، فإن كشف الجريمة في هذه الحالات يعتمد اعتمادًا شبه كلي على التحاليل الطبية الشرعية.

¹- عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص 124.

²- محمد بن عيسى، المرجع السابق، ص 143.

³- القانون رقم 20-70 المتعلق بالحالة المدنية، المؤرخ في 19 فيفري 1970، المادة 82.

يقوم الطبيب الشرعي في هذه الحالات بأخذ عينات من الدم، البول، محتويات المعدة، الكبد، الكليتين، والأنسجة، وإرسالها إلى مخبر السموم التابع لمصلحة الطب الشرعي، حيث يتم تحليلها بحثًا عن وجود مواد كيميائية أو عضوية غريبة، كالمبيدات، المهدئات، المعادن الثقيلة (كالزرنيخ والزنك)، أو الأدوية القاتلة¹.

كما تُؤخذ في الاعتبار العوامل البيئية المرتبطة بالجريمة، مثل الكؤوس أو الزجاجات التي استُعملت، بقايا الطعام أو الدواء، وغيرها من الأدلة التي قد تحتوي على المادة السامة. ويُطلب من الطبيب الشرعي تقديم تقرير مفصل حول نوع السم، كميته، طريقة دخوله الجسم (ابتلاع، استنشاق، حقن)، ومدى تأثيره على الأعضاء الحيوية، وتحديد ما إذا كان سببًا مباشرًا للوفاة، وهل يُمكن أن يكون الشخص قد تناوله طواعية أو تحت تأثير الغش أو الإكراه².

وتُعزز نتائج التحاليل الكيميائية بقواعد قانونية، منها المادة 64 مكرر من قانون الإجراءات الجزائية، التي تجيز استخدام الوسائل العلمية في الإثبات، وتشير إلى أن "الضبط القضائي يمكنه الاستعانة بالخبرة التقنية والعلمية في جمع الأدلة المتعلقة بالجريمة"³ كما يُعد تقرير الطبيب الشرعي مرجعًا رئيسيًا في توجيه تكييف الواقعة الجنائي من وفاة عرضية أو انتحار إلى جريمة قتل عمد.

وقد بيّن الفقه الجنائي أن التسمم من الجرائم التي يصعب إثباتها دون تدخل الطبيب الشرعي، إذ تختلف مظاهر التسمم من مادة لأخرى، وقد تتشابه أعراضه مع بعض الأمراض، مما قد يؤدي إلى أخطاء جسيمة في التحقيق إن لم يتم اللجوء إلى التحليل الشرعي الدقيق⁴.

¹-ناصر بوفليح، المرجع السابق، ص 72.

²-فتيحة مراح، المرجع السابق، ص 114.

³-قانون الإجراءات الجزائية، المادة 64 مكرر، المضافة بموجب القانون رقم 07-17 المؤرخ في 27 مارس 2017.

⁴-العربي شريف، نفس المرجع، ص 189.

وعليه، فإن الطب الشرعي يُسهم في رفع اللبس حول أسباب الوفاة ويمنح الجهات القضائية أدلة علمية موثوقة، سواء في تحديد وقوع التسمم أو إثبات الطابع الإجرامي لحالة الوفاة، مما يجعله أداة لا غنى عنها في قضايا الوفاة المشبوهة.

الفرع الثاني: تدخل الطب الشرعي في قضايا الإجهاض والطب العقلي

تُعد قضايا الإجهاض والطب العقلي من بين أكثر المجالات حساسية وتعقيداً في العمل القضائي، نظراً لتداخل الجوانب الطبية مع المسائل القانونية والأخلاقية. ويأتي تدخل الطب الشرعي في هذين المجالين كعنصر حاسم، سواء من خلال كشف عمليات الإجهاض غير المشروعة وتوصيفها القانوني، أو من خلال تقييم الصحة النفسية والعقلية للأشخاص محل المتابعة الجزائية. وتستند هذه التدخلات إلى تقنيات طبية دقيقة وتحاليل معمقة، تُمكن من الوصول إلى الحقيقة بعيداً عن التخمين والافتراض، مما يُسهم في تحقيق العدالة واستقرار الأحكام.

أولاً: تدخل الطبيب الشرعي في قضايا الإجهاض

يُعرّف الإجهاض في الفقه القانوني على أنه إنهاء متعمد للحمل قبل اكتماله الطبيعي، سواء تم ذلك باستعمال وسائل طبية أو ميكانيكية أو كيميائية. ويُجرّم المشرع الجزائري فعل الإجهاض في جميع صوره، ما عدا الحالات المسموح بها قانوناً لأسباب صحية، وفقاً لما نصت عليه المادة 304 من قانون العقوبات الجزائري التي تنص على أنه: "كل من أجهض عمداً امرأة حُبلى أو يُظن أنها كذلك، سواء تم برضاها أو بدون رضاها، يُعاقب بالحبس من سنة إلى خمس سنوات وغرامة..."، وتُشدّد العقوبة إذا أفضى الفعل إلى الوفاة أو تم من طرف طبيب أو صيدلي أو قابلة¹.

¹- قانون العقوبات الجزائري، المادة 304، أمر رقم 66-156 المؤرخ في 8 جوان 1966، المعدل والمتمم.

يتمثل دور الطبيب الشرعي في إثبات ما إذا كانت المرأة قد خضعت لعملية إجهاض، وهل تم ذلك عمدًا أو كان تلقائيًا لأسباب طبيعية. ويشمل الفحص الطبي الشرعي تحليل المؤشرات الفيزيولوجية التي تدل على الإجهاض، مثل توسع عنق الرحم، وجود بقايا مشيمية أو جنينية، آثار لأدوات جراحية أو مواد كيميائية في الرحم، أو علامات نزيف غير طبيعي. كما يُمكن للطبيب أخذ عينات من المهبل أو الرحم لتحليلها مخبريًا، والتأكد مما إذا كانت هناك مؤثرات خارجية أدت إلى إسقاط الجنين¹.

ومن الناحية القانونية، يُعد تقرير الطبيب الشرعي في مثل هذه الحالات من أهم الأدلة المعتمدة أمام القضاء، حيث يُحدد بدقة ما إذا كان الإجهاض متعمدًا أو عفويًا، وهل توجد آثار لتدخل طبي مخالف للقانون. وتُظهر أهمية هذا التقرير خاصة في القضايا التي تُتهم فيها نساء بارتكاب الإجهاض دون وجود شهود، أو عندما تُكتشف أجنة ميتة في ظروف غامضة، حيث يصبح التقييم الطبي هو المرجع الرئيسي لتحديد التكليف القانوني للفعل².

ثانيًا: تدخل الطبيب الشرعي في تقييم المسؤولية الجنائية (الطب العقلي)

يُعدّ الطب الشرعي العقلي من أبرز فروع الطب الشرعي، ويُعنى بدراسة الحالة النفسية والعقلية للأشخاص الذين ارتكبوا أفعالاً يعاقب عليها القانون، وذلك بهدف تحديد مدى إدراكهم وإرادتهم عند ارتكاب الجريمة. وقد أقرّ المشرع الجزائري هذا المبدأ في المادة 47 من قانون العقوبات، التي تنص على أنه: "لا يُسأل جزائيًا من كان وقت ارتكاب الجريمة في حالة جنون، ويجوز في هذه الحالة أن يُحكم بإيداعه في مؤسسة علاجية"³.

يقوم الطبيب الشرعي العقلي بإجراء فحص نفسي دقيق للشخص المشتبه فيه، يشمل ملاحظات سلوكية ومقابلات متكررة، واختبارات معيارية لتقييم مدى سلامة الذاكرة، التمييز، والإدراك. كما يتم

¹- محمد بن عيسى، المرجع السابق، ص 151.

²- فتيحة مراح، المرجع السابق، ص 118.

³- المادة 47 قانون العقوبات الجزائري.

التدقيق في الملف الطبي للمريض إن وُجد، والاطلاع على سوابقه في العلاج النفسي أو الإدمان أو الأعراض الذهانية.

وتظهر أهمية هذا النوع من الفحوصات في القضايا التي تكون طبيعة الجريمة فيها عنيفة أو غير مبررة منطقياً، مثل القتل العشوائي، أو ارتكاب أفعال بشعة دون دافع ظاهر، مما يثير الشك في أهلية المتهم العقلية. وهنا، يُحدد الطبيب الشرعي ما إذا كان الشخص يعاني من اضطراب نفسي أو مرض عقلي من شأنه أن يُعدهم أو يُضعف الإدراك، وهو ما يؤدي إلى الإعفاء الكلي أو الجزئي من المسؤولية، أو إلى تطبيق تدابير أمنية بديلة كالإيداع في مؤسسة علاجية بدلاً من السجن¹.

كما يتعين على الطبيب الشرعي في هذا السياق التفريق بين الأمراض النفسية الحقيقية والادعاء أو التظاهر بالجنون، وهي مسألة معقدة تتطلب كفاءة عالية وخبرة طويلة. وتؤدي الجهات القضائية أهمية قصوى لهذه التقارير، نظراً لأنها قد تُغير مجرى الدعوى برمتها، إما بتبرئة المتهم لأسباب مرضية، أو باعتباره مسؤولاً مسؤولاً ناقصة، ما ينعكس على نوع العقوبة المقررة.

وعلى الرغم من أن التقرير الطبي لا يُلزم القاضي، إلا أن طبيعة هذه الخبرة، والوسائل العلمية المستعملة فيها، تجعل منها أداة ذات مصداقية عالية، ومؤثرة في تكوين القناعة القضائية، لا سيما إذا جاءت مدعومة بنتائج مخبرية وسلوكية موضوعية.

المبحث الثاني: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي ومدى تأثيره على الإقناع للقاضي:

يُعدّ الإثبات في المادة الجزائية حجر الزاوية الذي تُبنى عليه الأحكام القضائية، حيث يتوقف عليه مصير المتهم ما بين الإدانة والبراءة. وتختلف طبيعة الإثبات في المجال الجنائي عن غيره من المجالات القانونية الأخرى، نظراً لما تقتضيه من دقة بالغة، وحماية لمبدأ الشرعية، وتقييد لسلطة القاضي ضمن نطاق

¹-ناصر بوفليح، المرجع السابق، ص 79.

احترام قرينة البراءة و ضمانات المحاكمة العادلة. وفي هذا السياق، يُطرح تساؤل جوهري حول موقع الدليل الطبي الشرعي ضمن منظومة الإثبات الجنائي، ومدى تأثيره في تكوين قناعة القاضي الجزائي.

لقد عرفت وسائل الإثبات تطورًا ملحوظًا مع التقدم العلمي والتقني، حيث لم يعد القاضي يعتمد فقط على الاعتراف أو شهادة الشهود أو القرائن، بل أضحت ملزمًا بمراعاة الأدلة ذات الطابع العلمي والفني، ومن أبرزها الدليل الطبي الشرعي. فهذا الدليل، الذي يُستخلص من خبرة طبية متخصصة ومعاينات وفحوصات وتحاليل مخبرية، يوفّر للعدالة معطيات دقيقة قد لا تكون متاحة عبر الوسائل التقليدية. وهو ما يجعل الطب الشرعي اليوم أحد أهم المصادر التي يمكن أن يعتمد عليها القضاء لإثبات أو نفي وقوع الفعل الجرمي.

غير أن القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي لا تُستمد فقط من طبيعته العلمية، بل ترتبط أيضًا بالإطار القانوني الذي يُنظم الخبرة القضائية، والسلطة التقديرية للقاضي في تقييم هذا النوع من الأدلة. إذ لا يُعتبر التقرير الطبي في حد ذاته دليلًا قاطعًا، بل يدخل ضمن الأدلة الخاضعة للتقدير، وفقًا لمبدأ "الاقتناع الشخصي للقاضي" المنصوص عليه في المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية، التي تُقر بأن القاضي يحكم بناءً على اقتناعه الحر المستخلص من مجمل عناصر الدعوى.

ومن هذا المنطلق، يُطرح نقاش فقهي وقضائي حول مدى إلزامية تقارير الأطباء الشرعيين، وحدود سلطتهم في توجيه القناعة القضائية، خاصة في ظل احتمال وجود تضارب بين الخبرات الطبية، أو وجود طعون مقدمة من أحد أطراف النزاع. كما يُثار إشكال آخر متعلق بإمكان الاعتماد على الخبرة الطبية في غياب أدلة أخرى، ومدى كفايتها لتبرير الإدانة أو البراءة.

ويزداد هذا النقاش أهمية بالنظر إلى خطورة النتائج التي قد تترتب عن التقارير الطبية الخاطئة أو الناقصة، سواء على مستوى المسؤولية الجنائية للأفراد، أو على مستوى مصداقية العدالة نفسها. كما

أن تعدد التخصصات داخل الطب الشرعي (مثل الطب العقلي، التسمي، الجراحي، الجنسي...) يجعل من المهم تقييم كل نوع من هذه الخبرات ضمن ضوابط قانونية وأخلاقية واضحة، تضمن الحياد والدقة، وتحمي الحقوق والحريات.

وعليه، يسعى هذا المبحث إلى دراسة القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي كوسيلة إثبات في المادة الجزائية، وتحليل مدى مساهمته في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي، وذلك من خلال مطلبين رئيسيين: نخصص الأول لتحديد الإطار القانوني لحجية الدليل الطبي الشرعي، بينما نتناول في الثاني مدى تأثير هذا الدليل في القناعة القضائية، بين السلطة التقديرية للقاضي والحدود الفنية للخبرة الطبية.

المطلب الأول: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي كوسيلة إثبات في المادة الجزائية:

يُعدّ الدليل الطبي الشرعي أحد أبرز أوجه التطور في نظام الإثبات الجنائي الحديث، لما يتميز به من دقة وموضوعية وارتكازه على أسس علمية صارمة، ما يجعله وسيلة فعالة في الكشف عن الحقيقة وتحقيق العدالة. وفي ظل التوسع المستمر في استخدام الوسائل التقنية والطبية في المجال الجنائي، بات من الضروري البحث في الإطار القانوني المنظم لهذا الدليل، وتحديد موقعه ضمن منظومة الإثبات في التشريع الجزائري.

فرغم أن المشرّع لم يُخصّص في قانون الإجراءات الجزائية نصوصاً صريحة تحدد وزن هذا الدليل مقارنة بغيره، إلا أنه أقر بصفة عامة مبدأ حرية القاضي في تكوين قناعته استناداً إلى جميع الوسائل المعترف بها قانوناً، وهو ما يجعل الدليل الطبي الشرعي مشروعاً من حيث الأصل. غير أن هذا الطابع العام يُثير عدة تساؤلات عملية، من قبيل: ما مدى إلزامية هذا النوع من التقارير؟ وهل يتمتع بقيمة قانونية أقوى من وسائل الإثبات الأخرى؟ أم أنه مجرد عنصر ضمن عناصر الدعوى، يُقيّمه القاضي وفقاً لتقديره الشخصي؟

تزداد أهمية هذا النقاش في ضوء التطورات القضائية المتسارعة، واعتماد المحاكم بشكل متزايد على الخبرة الطبية، خاصة في الجرائم التي يصعب إثباتها بوسائل تقليدية. ومن ثمّ، فإن استجلاء الأساس القانوني الذي يمنح هذه التقارير حجيتها، وتحليل مكانتها ضمن سلطة القاضي، يُعدّ مسألة جوهرية لفهم حدود العدالة الجزائية الحديثة وضمّان موضوعيتها.

وانطلاقاً من هذه الإشكالية، يتناول هذا المطلب دراسة القيمة القانونية التي يكتسبها التقرير الطبي الشرعي كوسيلة إثبات في المادة الجزائية، وذلك من خلال فرعين: الأول يُعالج الإطار القانوني للدليل الطبي الشرعي في التشريع الجزائري، أما الثاني فيُسلّط الضوء على الطبيعة القانونية لتقارير الطب الشرعي بين الإلزام والتقدير.

الفرع الأول: الإطار القانوني للدليل الطبي الشرعي في التشريع الجزائري

يُعدّ الطب الشرعي أحد الآليات القانونية المعترف بها في التشريع الجزائري ضمن منظومة الإثبات في المادة الجزائية، وقد أولى له المشرّع أهمية خاصة نظراً لما يوفره من أدوات علمية تساعد الجهات القضائية على كشف الحقيقة. ويتأسس الإطار القانوني لهذا الدليل على مجموعة من المواد القانونية التي تُنظم الخبرة القضائية وتُحدد شروط قبولها واستعمالها في الدعوى الجنائية.

فمن حيث الأصل، نصّت المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية على مبدأ حرية القاضي الجزائري في تكوين قناعته من خلال كافة وسائل الإثبات القانونية، حيث جاء فيها: "يحكم القاضي حسب اقتناعه الشخصي وله أن يستند في إثبات الجريمة إلى أي وسيلة من وسائل الإثبات يعترف بها القانون"، ما يعني أن الدليل الطبي الشرعي، باعتباره وسيلة معترف بها قانوناً، يمكن الاستناد إليه في إصدار الأحكام الجزائية¹.

¹- المادة 212، أمر رقم 66-155 المؤرخ في 8 جوان 1966، قانون الإجراءات الجزائية الجزائري المعدل والمتمم.

وتُعزز هذه المادة بما ورد في المادتين 143 و144 من نفس القانون، حيث تنص المادة 143 على أن القاضي يمكنه تعيين خبير في المسائل التقنية أو العلمية التي لا تدخل ضمن اختصاصه، وهو ما ينطبق على المسائل الطبية والبيولوجية التي يتولاها الطبيب الشرعي. كما تلزم المادة 144 الخبير بأن يؤدي مهمته بكل حياد ونزاهة، ويُحرر تقريرًا مفصلاً يُقدّمه إلى المحكمة أو الجهة الأمرة بالخبرة¹.

إضافة إلى ذلك، أعطى المشرع لقاضي التحقيق، بموجب المادة 69 من قانون الإجراءات الجزائية، صلاحية اللجوء إلى الخبرة الفنية متى رأى ضرورة لذلك في إطار التحقيق الابتدائي، ويشمل ذلك اللجوء إلى خبراء الطب الشرعي في حالات الوفاة، أو الاعتداءات، أو فحص الحالة العقلية للمتهم، ما يجعل الطبيب الشرعي عنصرًا أساسيًا في مرحلة جمع الأدلة وتكوين الملف القضائي².

وقد أكد المشرع على أهمية الخبرة الطبية كذلك من خلال الإشارة إليها ضمن قانون الصحة رقم 85-05، حيث نصت المادة 179 منه على أن ممارسة الطب الشرعي لا تُمنح إلا لأطباء متخصصين حاصلين على اعتماد من وزارة الصحة، ما يُضفي طابعًا رسميًا على تقاريرهم ويُعزز حجيتها أمام القضاء، كما يربط هذا النوع من الخبرة بشروط قانونية محددة لضمان المصداقية.

وفي إطار تنظيم العلاقة بين الجهاز القضائي ومصالح الصحة، تم إبرام اتفاقية مشتركة بتاريخ 3 ماي 1989 بين وزارة العدل ووزارة الصحة، تُنظم آليات اللجوء إلى الطب الشرعي، خاصةً في المؤسسات العقابية، وتُحدد الإجراءات الخاصة بإجراء الفحوصات والمعاينات الطبية المطلوبة في إطار التحقيقات أو المحاكمات.

وتنص مدونة أخلاقيات الطب (المرسوم التنفيذي 92-276) على التزامات الطبيب الشرعي عند تعيينه كخبير، مثل احترام السر المهني (المادة 99)، وعدم الجمع بين مهمة المعالجة والخبرة (المادة 97)، مما

¹-المواد 143 و144، نفس المرجع.

²-المادة 69، نفس المرجع.

يضفي طابعًا مهنيًا صارمًا على طبيعة تدخل الطبيب في المجال القضائي، ويُعزز الثقة في تقاريره كوسيلة إثبات علمية وقانونية¹.

من خلال ما سبق، يتضح أن الإطار القانوني للدليل الطبي الشرعي في الجزائر يستند إلى مجموعة من النصوص التي تُقر بشرعيته كوسيلة إثبات، وتنظم ممارستها وتحدد شروطه، مما يمنحه مكانة قوية في المجال الجنائي. ويبقى مدى تأثير هذا الدليل مرهونًا بالطريقة التي يتعامل بها القاضي معه.

الفرع الثاني: الطبيعة القانونية لتقارير الطب الشرعي بين الإلزام والتقدير

تُثير تقارير الطب الشرعي، رغم طابعها العلمي والدقيق، إشكالية قانونية تتعلق بطبيعتها ضمن منظومة الإثبات في المادة الجزائية: هل يُعتبر هذا النوع من التقارير دليلًا ملزمًا للقاضي، أم أنه يخضع لتقديره الشخصي؟ ومتى يمكن للقاضي أن يرفض التقرير أو يتجاوزه؟ تُعد هذه التساؤلات جوهرية لفهم الحدود القانونية التي تحكم التعامل مع الدليل الطبي الشرعي في النظام القضائي الجزائري.

يُعتبر التقرير الطبي الشرعي، في الأصل، نتيجة لخبرة قضائية فنية، أي أنه ليس دليلًا قائمًا بذاته بل هو تحليل فني لمسألة طبية أُحيلت على خبير مختص، غالبًا ما يكون طبيبًا شرعيًا. ومن ثم، فإنه يخضع من الناحية القانونية لنفس القواعد التي تحكم الخبرة بصفة عامة، لا سيما من حيث قيمته القانونية ومدى إلزاميته.

وقد تبينَ المشرع الجزائري في هذا الإطار مبدأ السلطة التقديرية للقاضي، وهو ما يظهر جليًا في المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية، التي تُقر صراحةً بأن القاضي الجزائري حر في تكوين قناعته من مجموع عناصر الدعوى، ولا يكون ملزمًا برأي الخبير أو الطبيب الشرعي، طالما قدّم مبررات قانونية

¹ - مدونة أخلاقيات الطب، المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 6 جويلية 1992، المواد 97 و99.

واضحة لعدم الأخذ به¹. وبالتالي، فإن تقرير الطبيب الشرعي لا يُلزم القاضي، وإنما يدخل ضمن العناصر التي يأخذها القاضي في الاعتبار أثناء تكوين اقتناعه.

إلا أن هذا المبدأ لا يُقلل من القيمة العلمية العالية التي يتمتع بها التقرير الطبي، بل يُفسر على أنه ضمان للمرونة في التقدير، دون المساس بمكانة التقرير كأداة إثبات ذات طابع موضوعي. وهنا يُميّز الفقه بين الخبرة التي تكون مبنية على أسس علمية دقيقة ومعززة بنتائج قابلة للتكرار، وهي ما يُطلق عليها "الخبرة الفنية التخصصية"، وبين الخبرة العامة المبنية على الرأي أو الاجتهاد، معتبراً أن الخبرة الأولى، ومنها تقارير الطب الشرعي، لا يمكن للقاضي رفضها إلا لأسباب جدية، حتى لو لم تكن ملزمة قانوناً²

وتظهر سلطة القاضي التقديرية أيضاً في إمكانية رفض التقرير كلياً أو جزئياً، أو طلب خبرة مضادة إذا رأى وجود تناقض أو غموض، وهو ما نصت عليه المادة 145 من قانون الإجراءات الجزائية، التي تجيز للمحكمة أو قاضي التحقيق الأمر بخبرة تكميلية أو مضادة عند الاقتضاء. وهذا الإجراء يُعدّ بمثابة آلية تصحيحية تمنع استئثار رأي خبير واحد بحسم النزاع، خاصة في القضايا الحساسة مثل الوفاة المشبوهة أو الاعتداءات الجنسية أو فحص السلامة العقلية للمتهم³.

ومن جهة أخرى، فإن عدم ردّ القاضي على تقرير طبي وارد في الملف دون التعرض له أو مناقشته يُعدّ خرقاً لحقوق الدفاع، وقد يؤدي إلى بطلان الحكم أو نقضه أمام المحكمة العليا، خاصة إذا كان التقرير يتضمن عناصر جوهرية في الدعوى، كما أكد ذلك الاجتهاد القضائي الجزائري في أكثر من مناسبة⁴.

ومن الناحية التطبيقية، فإن المحاكم الجزائرية كثيراً ما تُبني أحكامها على ما يرد في تقارير الطب الشرعي، خاصة في القضايا التي تكون فيها هذه التقارير الوسيلة الوحيدة أو الأقوى للإثبات. وفي المقابل،

¹ - المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري.

² - عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص 166.

³ - قانون الإجراءات الجزائية، المادة 145.

⁴ - العربي شريف، المرجع السابق، ص 195.

هناك حالات قليلة رفضت فيها المحاكم الاعتماد على هذه التقارير، إما لوجود تناقض في النتائج، أو لعدم توافر الشروط القانونية في الخبر (عدم التسجيل في جدول الخبراء، تجاوز صلاحية التقرير، أو نقص الإجراءات الشكلية¹).

كما تجدر الإشارة إلى أن الطبيب الشرعي، رغم صفته كخبير، يُعتبر شاهدًا فنيًا أمام القضاء، ويمكن استدعاؤه لسماع أقواله وتوضيح مضمون تقريره، والرد على أسئلة الدفاع أو النيابة أو القاضي، وفقًا لما تقتضيه ضمانات المحاكمة العادلة ومبدأ المواجهة بين الخصوم.

وفي ضوء ما سبق، يمكن القول إن الطبيعة القانونية لتقارير الطب الشرعي تجمع بين الطابع العلمي الموضوعي الذي يمنحها قوة ترجيحية عالية، والطابع الإجرائي القانوني الذي يُخضعها لتقدير القاضي. فهي ليست ملزمة في حد ذاتها، لكنها لا تُرفض إلا في حالات مبررة، ويُعدّ تجاهلها دون تسبب إخلالًا بضمانات المحاكمة. وهذا ما يعكس التوازن الذي سعى إليه المشرع الجزائري بين استقلالية القاضي من جهة، والاحترام الواجب للأدلة العلمية من جهة أخرى.

المطلب الثاني: حجية الدليل الطبي الشرعي ومدى مساهمته في تكوين الإقتناع الشخصي للقاضي الجزائري.

رغم أن التقرير الطبي الشرعي لا يُعد من الأدلة الملزمة للقاضي جزائيًا، إلا أن الواقع العملي يُظهر أنه من أكثر الوسائل التأثيرية في توجيه مسار الدعوى، خاصة في ظل ما يميّزه من دقة علمية وموضوعية. وما يحمله من نتائج قابلة للمراجعة والتحقق. ومن هنا، تُثار إشكالية قانونية بالغة الأهمية تتمثل في تحديد الحدود التي يقف عندها القاضي في تقدير هذا الدليل، ومدى مساهمته في تكوين الاقتناع الشخصي الذي يُعتبر الأساس في الأحكام الجزائية.

¹-ناصر بوفليح، المرجع السابق، ص 88.

فمبدأ حرية القاضي في تكوين قناعته، وإن كان مكرّساً في المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية، إلا أنه لا يعني التجاهل المطلق للدلائل العلمية أو إقصاء النتائج الموضوعية للخبرة الطبية، لاسيما عندما تكون هذه النتائج مدعومة بمعطيات واضحة وتُشكل في بعض الأحيان السبيل الوحيد لشرح واقعة جنائية معقدة.

وقد أفرز التعامل القضائي مع الخبرة الطبية توازناً دقيقاً بين السلطة التقديرية للقاضي من جهة، وبين قوة التقرير الطبي كأداة إثبات فنية من جهة أخرى. فالقاضي الجزائي لا يُطالب باتباع ما يرد في التقرير دون نقاش، لكنه في المقابل لا يستطيع إغفال تأثيره في توجيه الحقيقة القضائية ما لم يُقدّم أسباباً قانونية ومُعلّلة لرفضه.

وانطلاقاً من هذه الاعتبارات، يتناول هذا المطلب تحليل الإشكالية من خلال فرعين: الأول يُعالج حدود سلطة القاضي في تقدير الدليل الطبي الشرعي، والثاني يُبيّن مدى تأثير هذا التقرير في ترجيح القناعة القضائية، ومدى إمكانية اعتباره عنصراً مرجّحاً عند تعارض الأدلة أو غياب الوسائل الأخرى للإثبات.

الفرع الأول: حدود سلطة القاضي في تقدير الدليل الطبي الشرعي

يُعدّ مبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي من المبادئ الجوهرية في الإثبات الجنائي، وهو الركيزة التي تقوم عليها العدالة الجزائية في النظام القانوني الجزائري، حيث يتمتع القاضي بحرية تقدير الأدلة المعروضة أمامه دون أن يكون مقيداً بترتيب معين أو وسيلة محددة. لكن هذه الحرية ليست مطلقة، بل تُقيّد في بعض الأحيان بخصائص الدليل نفسه، وبالضمانات القانونية التي تكفل تحقيق محاكمة عادلة. ومن بين الأدلة التي تُثير إشكالية في تقديرها، الدليل الطبي الشرعي، لما له من طابع علمي متخصص لا يتوفر عادة لدى القاضي، مما يُطرح معه سؤال حدود السلطة التقديرية في التعامل معه.

وفقاً للمادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية، فإن القاضي يحكم "حسب اقتناعه الشخصي"، ويمكنه الاستناد إلى "أي وسيلة إثبات يعترف بها القانون"، دون إلزامه بالأخذ بنتيجة خبرة معينة، ومنها التقرير الطبي الشرعي¹. غير أن الواقع القضائي، كما الفقه، يُجمع على أن هذه السلطة ليست سلطة عشوائية، بل تُمارس في حدود ضوابط موضوعية، يأتي على رأسها ضرورة تسيب الحكم، وتبرير رفض أو قبول الدليل الطبي في ضوء العناصر الواقعية والمعطيات العلمية المعروضة في الملف².

فمن الناحية المبدئية، يملك القاضي سلطة قبول التقرير الطبي أو رفضه كلياً أو جزئياً، إلا أن هذا الرفض لا يكون مشروعاً إلا إذا بُني على أسباب معقولة، مثل وجود تناقض بين المعطيات التي يحتويها التقرير وباقي أدلة الملف، أو إذا كان التقرير ناقصاً من الناحية الفنية، أو أنجز من قبل شخص غير مؤهل قانوناً، أو لم يحترم القواعد الإجرائية الخاصة بالخبرة القضائية، كتجاوز الاختصاص أو انعدام التسخيرة القضائية أو عدم الالتزام بالحياد³.

وتكرّس المادة 145 من قانون الإجراءات الجزائية هذا المعطى، إذ تمنح القاضي صلاحية أمر بخبرة مضادة في حال عدم الاقتناع بالتقرير الأول، مما يعني ضمناً أن القاضي غير ملزم بنتائج التقرير، لكنه في المقابل، لا يستطيع إقصاءه دون إجراء فحص موازٍ أو الاستعانة بخبير آخر. وفي هذا السياق، يُلاحظ أن القضاء الجزائري كثيراً ما يأمر بخبرات تكميلية في الحالات التي يكون فيها التقرير الطبي غير كافٍ أو محل جدل بين الأطراف، وهو ما يُعدّ ضماناً هامة لحماية مبدأ الاقتناع المبني على العلم وليس الحدس⁴.

كما يُشترط على القاضي، إذا اختار تجاهل التقرير الطبي أو عدم الأخذ بنتيجته، أن يُقدم تسبيحاً قانونياً واضحاً ومقنعاً، وإلا عُدَّ الحكم معيباً، وقابلاً للنقض أمام المحكمة العليا. وقد استقرت هذه

¹- المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري،

²- عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص 170.

³- ناصر بوقليح، المرجع السابق، ص 92.

⁴- قانون الإجراءات الجزائية، المادة 145.

القاعدة في فقه القضاء الجزائري، حيث نقضت المحكمة العليا أحكامًا قضائية لم تُشر إلى تقرير الخبرة الطبية رغم وروده في الملف، أو لم تُعلل بوضوح سبب استبعادها له، مما يُشكل خرقًا لحقوق الدفاع ولبدأ المواجهة.¹

من جهة أخرى، فإن خصوصية التقرير الطبي الشرعي كونه يُنجز من قبل جهة فنية مختصة في مواضيع دقيقة، تمنح نتائجها قوة تفسيرية وعلمية لا يمكن للقاضي إغفالها بسهولة، خاصة في القضايا التي تفتقر إلى أدلة مباشرة. وهنا تظهر حدود سلطة القاضي، الذي وإن كان يملك نظرًا رفض التقرير، إلا أنه يجد نفسه عمليًا أمام ضرورة مراعاته ضمن تحليل الأدلة، وعدم تجاوزه إلا بتبرير علمي مضاد أو بمؤشرات قضائية قوية تُقلل من مصداقيته.

ويمكن القول، في ضوء ما سبق، إن سلطة القاضي في تقدير الدليل الطبي الشرعي سلطة مقيدة بحدود منطقية وقانونية، وإن كان يتمتع بمرونة تقديرية، فإن عليه احترام الضوابط التالية:

- أن يستند إلى معطيات واقعية عند تقييم التقرير؛
- أن يُصدر حكمه مدعمًا بالتسبيب لا مجرد الانطباع؛
- أن يُراعي مبدأ المواجهة ويُمكن الدفاع من مناقشة التقرير؛
- أن يلجأ إلى خبرة مضادة عند وجود شك معقول في صحة التقرير.

وبالتالي، فإن القاضي لا يتصرف بشكل مطلق تجاه الأدلة الطبية، بل في إطار نظام قانوني متوازن يُحقق الحماية لكل من المتهم والمجتمع، ويضمن في نفس الوقت اعتماد العدالة على أدوات علمية دقيقة.

¹-العربي شريف، المرجع السابق، ص 198.

الفرع الثاني: تأثير التقرير الطبي الشرعي في ترجيح القناعة القضائية

يشكل التقرير الطبي الشرعي، في كثير من القضايا الجزائية، عنصراً محورياً في بناء القناعة القضائية. فبينما يتمتع القاضي بحرية تكوين اقتناعه استناداً إلى مبدأ "الاقتناع الشخصي"، إلا أن هذا الاقتناع لا يتكون في الفراغ، بل يتطلب الاستناد إلى أدلة ذات قوة إقناعية ومنطقية قادرة على توجيه الحكم القضائي. وفي هذا السياق، يبرز التقرير الطبي الشرعي بوصفه وسيلة إثبات موضوعية تستند إلى العلم والتقنية، وتُسهم بشكل فعّال في ترجيح إحدى الروايتين المتضادتين في الدعوى، أو دعم التكييف القانوني المناسب للفعل الجرمي.

وتتجلى أهمية التقرير الطبي في عدد من النقاط الحاسمة، أولها أنه يُقدم قراءة علمية محايدة للوقائع، خاصة تلك المتعلقة بالإصابات، الوفاة، الاعتداءات الجنسية، التسمم، الحالة العقلية... وهي مسائل لا يمكن للقاضي أن يفصل فيها دون دعم من خبرة فنية مختصة¹. وهكذا، لا يكون التقرير مجرد عنصر من عناصر الإثبات، بل يُعدّ أحياناً الوسيلة الوحيدة التي يمكن من خلالها توجيه المسار القضائي نحو الإدانة أو البراءة.

ففي جريمة القتل، على سبيل المثال، يمكن للتقرير الشرعي أن يحدد سبب الوفاة، نوع الأداة المستعملة، وقت الوفاة، وهل الوفاة نتيجة عنف أم طبيعية. وإذا توافقت نتائج الخبرة مع معطيات أخرى في الملف، مثل اعتراف المتهم أو شهادة الشهود أو الأدلة الجنائية الأخرى، فإن ذلك يُعزز القناعة القضائية، ويوفر أساساً علمياً سليماً للحكم².

أما في قضايا الاغتصاب أو الاعتداءات الجنسية، فغالباً ما يُشكّل التقرير الطبي الدليل الفيزيائي الوحيد المتوفر، خاصة إذا غابت الشهادة أو الإنكار من قبل المتهم. وهنا، يُمكن للتقرير أن يؤكد أو ينفي حصول

¹-عبد الحميد المنشاوي، المرجع السابق، ص 174.

²-محمد بن عيسى، المرجع السابق، ص 159.

الجريمة بناءً على فحص العلامات الجسدية، ونتائج التحاليل البيولوجية كاختبار الحمض النووي (ADN)، مما يمنح التقرير وزناً قضائياً راجحاً قد يحسم القضية بأكملها¹.

وتتجلى أهمية هذا التأثير أكثر في ترجيح إحدى الروايتين في الدعوى. ففي حال وجود أقوال متضاربة بين الضحية والمتهم، يأتي التقرير الطبي ليؤكد -بموضوعية- ما إذا كانت الإصابات تتماشى مع رواية الضحية أم لا. فإذا أشار التقرير إلى أن الإصابات تتوافق مع آلية اعتداء معينة، فإن القاضي غالباً ما يميل إلى تصديق هذه الرواية، باعتبار أن التقرير يُقدّم قراءة موضوعية، لا تحكمها الانفعالات أو المصالح الذاتية².

كما يُسهم التقرير الطبي في دحض بعض الدفوع الكيدية أو الادعاءات الباطلة. فعلى سبيل المثال، إذا ادعى أحدهم التعرض للاعتداء من طرف متهم، وأثبت الفحص الطبي غياب أي آثار للإصابة أو وجود مؤشرات على افتعالها، فإن ذلك يؤثر في قناعة القاضي لصالح المتهم. والعكس صحيح، إذ يمكن للتقرير أن ينسف ادعاء البراءة أو الإنكار في حال أظهر وجود آثار تطابق أداة الجريمة أو الحمض النووي للجاني.

ولا يقتصر تأثير التقرير الطبي على الوقائع المادية، بل يمتد أيضاً إلى تكييف الجريمة. فمثلاً، في قضايا الضرب والجرح، يُحدد الطبيب الشرعي مدة العجز الكلي المؤقت، والتي قد تؤثر مباشرة في توصيف الواقعة كجناية أو جنابة حسب قانون العقوبات (المادتان 264 و266)، مما يجعل التقرير الطبي محددًا مباشرًا لنوع الجريمة والعقوبة المستحقة³.

¹-فتيحة مراح، المرجع السابق، ص 120.

²- العربي شريف، المرجع السابق، ص 201.

³-المواد 264 و 266 قانون العقوبات الجزائري، المرجع السابق.

ويُبرز ذلك أن التقرير الطبي، وإن لم يكن ملزمًا قانونًا للقاضي، فإنه يتمتع بقوة ترجيحية كبيرة في المجال الجزائي، لكونه يرتكز على العلم والدقة، ويُقلل من الاعتماد على الشهادات والانطباعات الذاتية. وهو ما جعل بعض الفقهاء يعتبرونه "الدليل الملك" في القضايا ذات الطابع الفني¹.

ومن الناحية العملية، تُظهر مراجعة عدد من الأحكام القضائية أن القضاة كثيرًا ما يُشيرون صراحة في تعليقاتهم إلى تقارير الطب الشرعي، ويُؤسسون عليها قراراتهم، خاصة في القضايا التي تنعدم فيها القرائن المباشرة أو الشهادات، ما يعكس عمق تأثير هذا الدليل في توجيه النتيجة القضائية.

وفي ضوء ما تقدم، يمكن التأكيد أن التقرير الطبي الشرعي، رغم خضوعه لسلطة التقدير القضائي، يمارس تأثيرًا فعليًا وقويًا في تشكيل الاقتناع القضائي، سواء بدعم الاتهام، أو نفيه، أو ترجيح رواية دون أخرى، مما يجعله عنصرًا لا غنى عنه في نظام العدالة الجزائية المعاصر.

¹- ناصر بوفليح، المرجع السابق، ص 90.

خلاصة الفصل:

لقد بينت دراسة الفصل الثاني أن الطب الشرعي يُعدّ عنصرًا جوهريًا في منظومة الإثبات الجزائي، بالنظر إلى تنوع مجالات تدخله وفعالته في تقديم أدلة علمية دقيقة تُسهم في كشف الحقيقة. فمع تعقّد الظاهرة الإجرامية وتطوّر أساليب ارتكاب الجريمة، لم يعد بالإمكان الاعتماد فقط على وسائل الإثبات التقليدية، بل أضحت اللجوء إلى التقنيات الطبية والبيولوجية ضرورة لا غنى عنها لضمان فعالية الملاحقة الجزائية وعدالة الأحكام.

وقد شملت تدخلات الطبيب الشرعي مجالات متعددة، أبرزها جرائم العنف والاعتداءات الجنسية، التي تُعتبر من أكثر القضايا حساسية من حيث الإثبات. كما امتد دوره ليشمل حالات الوفاة المشبوهة والتسمم، وكذلك الإجهاض غير المشروع وتقييم الصحة العقلية للمتهمين، مما يُؤكد شموليته ومرونته في التعامل مع مختلف الوقائع الجنائية.

من ناحية أخرى، تبيّن أن القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي لا تستند إلى إلزاميته، وإنما إلى قوته العلمية ومنطقه الموضوعي، مما يمنحه تأثيرًا قويًا في تكوين القناعة القضائية. وعلى الرغم من خضوع هذا الدليل للسلطة التقديرية للقاضي، إلا أن الواقع العملي والفقهي يُقرّان بأنه يُعدّ من بين أكثر وسائل الإثبات ترجيحًا في القضايا ذات الطابع الفني، نظرًا لما يتمتع به من حياد ودقة وارتباط مباشر بالمعطيات الواقعية للجريمة.

وعليه، يمكن القول إن الطب الشرعي، بما يقدمه من أدوات علمية وتحليلية متقدمة، يُعزز من مصداقية الإثبات في المادة الجزائية، ويُشكل دعامة قوية لتحقيق العدالة الجنائية، متى ما تم توظيفه بشكل مهني ومنظم، وفي إطار قانوني يضمن تكامله مع باقي عناصر الدعوى.

خاتمة:

يتضح من خلال ما تناولناه في هذه المذكرة أن الطب الشرعي ليس علمًا حديث النشأة، بل تعود جذوره إلى عصور قديمة، حيث نشأ استجابة لحاجة ملحة في كشف الحقائق وخدمة العدالة. ومع مرور الزمن، شهد هذا العلم تطورًا ملحوظًا جعله يحتل مكانة محورية ضمن منظومة العدالة الجنائية، وأصبح ركيزة أساسية تعتمد عليها السلطات القضائية في معالجة القضايا المعقدة التي تتطلب فهماً علمياً دقيقاً.

وقد وقفنا من خلال الدراسة على المفهوم الشامل للطب الشرعي، ومجالات تدخله، بالإضافة إلى الدور المحوري الذي يضطلع به الطبيب الشرعي، وما يترتب على ذلك من حقوق والتزامات قانونية، تفرض عليه التقيد بواجبات مهنية دقيقة، تحت طائلة المسؤولية التأديبية والجنائية عند الإخلال بها.

كما أبرزنا العلاقة التكاملية بين الطبيب الشرعي والسلطات القضائية، سواء من جهة ضباط الشرطة القضائية أو القضاة، وهي علاقة تظل في بعض جوانبها غير مؤطرة قانوناً، باستثناء بعض المواد القانونية التي تنظم اللجوء إلى الخبرة كالمادتين 49 و143 من قانون الإجراءات الجزائية.

إضافة إلى تقييم مدى تأثير هذه الخبرة في تكوين الاقتران القضائي، تبين لنا أن الطب الشرعي يُشكّل اليوم أحد الأعمدة الأساسية في تحقيق العدالة الجنائية، بفضل ما يُوفره من أدوات علمية دقيقة تُمكن القاضي من الاقتراب أكثر من الحقيقة، في زمن تزايدت فيه تعقيدات الجريمة وتطورت أساليب إخفاءها.

وقد بينت الدراسة أن التدخلات المختلفة للطبيب الشرعي، سواء في جرائم العنف، العرض، الوفاة المشبوهة، التسمم، الإجهاض أو الطب العقلي، تلعب دوراً مركزياً في توجيه مجرى التحقيقات الجنائية، وتُسهم في ترجيح كفة أحد أطراف الدعوى، استناداً إلى نتائج فنية لا تحتكم إلى الانطباعات أو الظنون، بل إلى التحليل والملاحظة العلمية المؤطرة بضوابط قانونية صارمة.

من الناحية القانونية، تأكد لنا أن التقرير الطبي الشرعي لا يُعدّ دليلاً قاطعاً بذاته، لكنه يتمتع بقيمة ترجيحية عالية تجعله من أهم وسائل الإثبات الفنية أمام القضاء الجزائري. فرغم خضوعه للسلطة التقديرية للقاضي، إلا أن طبيعة محتواه العلمي والدقيق، تجعل تجاهله دون مبرر قانوني يُشكّل خرقاً لأصول المحاكمة العادلة، وقد يؤدي إلى بطلان الحكم القضائي أو نقضه، وقد تطرقنا إلى مفهوم الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي.

وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، نوجزها في ما يلي:

- أن الطب الشرعي أصبح عنصراً لا غنى عنه في الإثبات الجزائي، خصوصاً في الجرائم المعقدة أو التي تفتقر إلى أدلة مباشرة.
 - أن المشرع الجزائري أقر بشرعية الدليل الطبي من خلال تنظيمه ضمن قواعد الخبرة الفنية، وأناط به دوراً محورياً في مراحل التحقيق والمحاكمة.
 - أن القاضي الجزائري، رغم تمتعه بحرية الاقتناع، إلا أنه مُلزم بمراعاة النتائج الطبية المقدمة متى كانت مؤسسة على أسس علمية دقيقة، وتجاهلها دون تعليل يُعدّ إخلالاً بالمسؤولية القضائية.
 - أن التقارير الطبية الشرعية يمكن أن تكون حاسمة في توجيه التكييف القانوني للجريمة، خصوصاً في قضايا القتل، العنف، الإجهاض، والاعتداءات الجنسية.
- وبناءً على ما سبق، تُقترح جملة من التوصيات لتفعيل أكثر فعالية للطب الشرعي في الإثبات الجزائي:
- ضرورة تكوين مستمر للأطباء الشرعيين وتوفير الوسائل التقنية الحديثة لدعم تقاريرهم بالتحاليل البيولوجية المتقدمة.
 - تعزيز التنسيق بين النيابة العامة ومصالح الطب الشرعي لضمان سرعة وفعالية التدخل.

- ضرورة أن يكون تقرير الطبيب الشرعي مفصلاً، معللاً، وموضوعياً، مع إمكانية استدعاء الخبير للمناقشة أمام المحكمة، ضماناً لحقوق الدفاع.

- إدراج مقرر قانوني واضح يُلزم القاضي بالتعليل الواجب عند تجاهل تقرير طبي شرعي مؤسس على معايير علمية واضحة.

وفي الأخير، يمكن التأكيد أن تعزيز دور الطب الشرعي لا يعني المساس بحرية القاضي أو المساس بقواعد العدالة، بل يُعدّ تكاملاً ضرورياً بين العلم والقانون، في سبيل الوصول إلى الحقيقة وتحقيق العدالة الجنائية المنشودة.

قائمة المصادر والمراجع

أولاً: المراجع القانونية

1. الأمر 20-70 المؤرخ في 15 فيفري 1970، المتعلق بالحالة المدنية، المعدل والمتمم بالقانون رقم 14-08 المؤرخ في 09 أوت 2014، الجريدة الرسمية، العدد 49.
2. قانون الإجراءات الجزائية الجزائري، أمر رقم 66-155 المؤرخ في 8 جوان 1966، المعدل والمتمم.
3. قانون العقوبات الجزائري، أمر رقم 66-156 المؤرخ في 8 جوان 1966، المعدل والمتمم.
4. القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فبراير 1985، المتعلق بالصحة، المعدل والمتمم.
5. المادة 206 من القانون رقم 85-05، المتعلق بالصحة، المعدلة.
6. المادة 64 مكرر، المضافة بموجب القانون رقم 17-07 المؤرخ في 27 مارس 2017.
7. المادة 82 من الأمر 20-70 المتعلق بالحالة المدنية.
8. المادة 99 و97 من مدونة أخلاقيات الطب.
9. المرسوم التنفيذي رقم 05-310 المؤرخ في 10 أكتوبر 1995، المحدد لشروط التسجيل في قائمة الخبراء القضائيين.
10. المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 6 جويلية 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب.
11. المواد 47، 264، 266، 267، 304، 334 إلى 341 مكرر (خاصة المادة 337 مكرر) من قانون العقوبات.
12. المواد 62، 65، 69، 143، 144، 145، 187 مكرر، 212 من قانون الإجراءات الجزائية.

ثانياً: المصادر والمراجع

1. أحسن بوسقيعة، قانون العقوبات في ضوء الممارسة القضائية، الديوان الوطني للأشغال التربوية، 2001م.
2. الأسود بن سالم، الوجيز في الإجراءات الجزائية، دار هومة، الجزائر، 2007م.

3. باعيز أحمد، دور الطب الشرعي في الإثبات الجنائي، مذكرة ماجستير، جامعة تلمسان، الجزائر، 2011م.
4. جلال الجابري، الطب الشرعي والسموم، ط2، الجزائر، 2002م.
5. حسين علي شحرور، الطب الشرعي: مبادئ وحقائق، مكتبة نرجس، بيروت، لبنان، 1999م.
6. عبد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي وأدلته الفنية ودوره في البحث عن الجريمة، دار الكتب القانونية، القاهرة، 2010م.
7. عبيدي الشافعي، الطب الشرعي والأدلة الجنائية، دار الهدى، الجزائر، 2008م.
8. العربي شريف، الإثبات في المادة الجزائية: دراسة نظرية وتطبيقية، منشورات المجمع العلمي، الجزائر، 2021م.
9. محمد بن عيسى، دور الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، دار الهدى للنشر، وهران، 2018م.
10. يحيى بن لعل، الخبرة في الطب الشرعي، مطبعة عمار قرفي، باتنة، الجزائر، 1994م.

ثالثاً: الرسائل والمحاضرات الجامعية

1. حورية دريدي، القيمة القانونية للخبرة الطبية في المجال الجنائي، مذكرة ماستر، جامعة قسنطينة 1، 2020م.
2. طراد إسماعيل، الطب الشرعي ودوره في البحث عن الجريمة، مذكرة تخرج، المدرسة العليا للقضاء، 2008م.
3. مراح فتيحة، محاضرات في الطب الشرعي، المدرسة العليا للقضاء، السنة الدراسية 2004-2005م.

رابعًا: المقالات العلمية والمدخلات

1. براجم مختار، بين الطب الشرعي والقضاء والضبطية، مجلة الشرطة، العدد 70، الجزائر.
2. محمد لعزيزي، مداخلة حول الطب الشرعي القضائي، الملتقى الوطني "الواقع والأفاق"، جامعة بجاية، 25-26 ماي 2005.
3. مراح فتيحة، الطب الشرعي في القانون الجزائري: دراسة تحليلية، مجلة القانون والمجتمع، العدد 16، 2019.
4. ناصر بوفليح، الخبرة الطبية الشرعية في القانون الجنائي الجزائري، مجلة العلوم القانونية، جامعة عنابة، العدد 24، 2020.

الفكر سر

شكرو وتقدير

1.....	مقدمة.....
5.....	الفصل الأول: الطب الشرعي والعدالة.....
6.....	تمهيد.....
7.....	المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للطب الشرعي.....
7.....	المطلب الأول: ماهية الطب الشرعي ومجالاته.....
12.....	المطلب الثاني: الطب الشرعي في الجزائر.....
14.....	المبحث الثاني: العلاقة بين الطب الشرعي والعدالة.....
14.....	المطلب الأول: مكانة الطبيب الشرعي في المنظومة الإستشفائية وفي القانون.....
17.....	المطلب الثاني: علاقة الطبيب الشرعي بالقضاء.....
24.....	خلاصة الفصل.....
25.....	الفصل الثاني: الطب الشرعي كوسيلة لإثبات في القانون الجنائي.....
26.....	تمهيد.....
27.....	المبحث الأول: مجالات تدخل الطب الشرعي في الإثبات.....
27.....	المطلب الأول: جرائم العنف والعرض.....
34.....	المطلب الثاني: في مجالات أخرى.....
41.....	المبحث الثاني: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي ومدى تأثيره على الإقتناع للقاضي.....
43.....	المطلب الأول: القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي كوسيلة إثبات في المادة الجزائية.....
	المطلب الثاني: حجية الدليل الطبي الشرعي ومدى مساهمته في تكوين الإقتناع الشخصي للقاضي
48.....	الجزائي.....
55.....	خلاصة الفصل.....
56.....	خاتمة.....
60.....	قائمة المصادر والمراجع.....

الملخص:

يتناول هذا البحث موضوع "دور الطب الشرعي في الإثبات الجزائي"، من خلال دراسة تحليلية للجانب النظري والتطبيقي لهذه الوسيلة العلمية في إطار الإجراءات القضائية الجزائية. وقد تم التطرق إلى مجالات تدخل الطب الشرعي، كتشريح الجثث، فحص الإصابات، قضايا الاغتصاب، التسمم، الإجهاض، والحالة العقلية للمتهم، مع تحليل القيمة القانونية للتقارير الطبية ضمن سلطة القاضي التقديرية. أظهرت الدراسة أن الدليل الطبي الشرعي يُعد من أهم الأدلة الحديثة في الإثبات الجزائي، نظرًا لما يتمتع به من دقة وموضوعية، وقدرته على حسم النزاع في القضايا المعقدة. كما تم التوصل إلى أن مكانة هذا الدليل أصبحت راسخة في التشريع والممارسة القضائية، رغم خضوعه للسلطة التقديرية للقاضي. وخلصت الدراسة إلى جملة من التوصيات أبرزها: ضرورة تعزيز تكوين الأطباء الشرعيين، توفير الإمكانيات التقنية للمخابر الطبية، وتمكين القضاة من التكوين في قراءة وتحليل الخبرة الطبية، بما يضمن عدالة قائمة على العلم والدقة.

الكلمات المفتاحية:

الطب الشرعي – الإثبات الجزائي – التقرير الطبي – القاضي الجزائي – الخبرة القضائية – العدالة الجنائية.

Abstract

This research addresses the topic of "The Role of Forensic Medicine in Criminal Evidence", through an analytical study of both the theoretical and practical aspects of this scientific tool within criminal judicial procedures. The study explores the various areas of forensic intervention, including autopsy, injury analysis, sexual assault cases, poisoning, abortion, and the mental

condition of the accused, while assessing the legal value of forensic reports under the discretionary authority of the judge.

The findings indicate that forensic medical evidence is one of the most reliable and objective means of criminal proof, particularly in complex cases. Although it remains subject to judicial discretion, its role has become increasingly prominent in both legislation and judicial practice.

The study concludes with several recommendations, including: improving forensic doctors' training, providing technical resources for medical laboratories, and enhancing judges' ability to interpret and evaluate medical expertise, to ensure justice based on science and accuracy.

Keywords:

Forensic medicine – Criminal evidence – Medical report – Criminal judge – Judicial expertise – Criminal justice .