

## تلخيص رسالة الدكتوراه

### الرسالة تحت عنوان:

الخبرة القضائية وعلم التشريح الجنائي - دراسة مقارنة-

رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الجنائية

من تقديم وإعداد الطالبة: شعبان هند

أولت الشريعة الإسلامية عناية فائقة للأدلة الجنائية سواء في النص القرآني أو السني وحتى الفقهي ، ولذلك سارت مختلف التشريعات الوضعية على سن قواعد إثبات جنائية من أجل إقامة الدليل على وقوع الجريمة ومن ثم نسبتها إلى المتهم.

فالأدلة الجنائية مبنية على مبدئين:

- الأدلة القانونية التي يحددها المشرع مسبقا للقاضي بموجب نصوص قانونية.

- الأدلة العلمية التي تتطور بتطور العلوم تطور الجريمة.

فالقاضي يلجأ إلى الخبير القضائي من أجل إثبات ذاتية الأثر المادي ومن ثم نسبته إلى الفاعل ، ولذلك الخبير احتل مكانة هامة في مجال الإثبات الجنائي.

فمع تطور الوسائل المستخدمة في إيذاء الإنسان سلوكا وجسدا تطور الطب ونشأ تخصص مستقل يسمى "الطب الشرعي".

الطب الشرعي هو علم يعنى بدراسة العلاقة بين الطب والقانون من خلال معالجة الوجه الطبي للوقائع، ولعل من أهم مجالاته المتشعبة التي لها علاقة بالعمل القضائي ، نجد الطب الشرعي القضائي بمختلف فروعه واهمها "التشريح الجنائي".

التشريح الجنائي باعتباره خبرة طبية شرعية قضائية له أهمية من حيث:

- ارتباطه الوثيق بمادة الإثبات الجنائي.

- دراسة تقنية تصعب على ممارسي القانون.

- ارتباطه بظاهرة الجريمة الحديثة من خلال معرفة الحالة الواقعية التي توفيت عليها الضحية وإثبات العلاقة السببية بين الإصابات والوفاة.

- تلازم وتطابق بين الدليل القولي والدليل العلمي.

- دور التحاليل المخبرية المتممة له كالأشعة البيولوجية وعلم التسمم وعلم الأنسجة...

- أهمية الموضوع تقودنا إلى طرح عدة إشكاليات قانونية وعملية:

1/ ما هي الضوابط الفقهية والقانونية للتشريح الجنائي؟

2/ متى يلجأ القضاء إلى الخبرة الطبية الشرعية؟

3/ ما هي القوة الإلزامية لتقرير التشريح من أجل تكوين قناعة القاضي في مادة الإثبات الجنائي؟

هذه الإشكاليات نعتمدها في بابين:

الباب الأول: ماهية الخبرة كدليل إثبات في علم التشريح

- التعاريف الفقهية والإصطلاحية

- الطبيعة القانونية للخبرة القضائية

- تقسيمات علم التشريح بصفة عامة

- الإطار القانوني لاعتماد القائم بالتشريح خبيراً قضائياً

الباب الثاني: الإطار التقني والقانوني للتشريح الجنائي

- الإجراءات المتبعة في تشريح الجثة بداية من:

- اتصال الطبيب بالجثة إلى غاية تشريحها

- القيمة القانونية لتقرير الخبرة الطبية الشرعية من خلال

دراسة موقف القانون والقضاء.

أولاً: الخبرة كدليل إثبات في علم التشريح الجنائي

- تعرف الخبرة لغةً بأنها: من الخبر أو النبأ - أي ما ينقل عن الغير

- تعرف الخبرة اصطلاحاً بأنها: المعرفة ببواطن الأمور.

- أما شرح القانون الوضعي فنجد أن المشرع الجزائري لم يعرفها بقانون الإجراءات

الجزائية وتم تعريفها بنص المادة 125 من ق إ م إ بأنها: "تهدف إلى توضيح واقعة مادية تقنية أو علمية محضة للقاضي".

2/ - خصائص الخبرة:

أولا إجرائية: نصت المادة 143 من ق إ ج بأنه لكل جهة قضائية تتولى التحقيق أو تجلس للحكم عندما تعرض عليها مسألة ذات طابع فني ان تأمر بئبب خبير إما بئاء: - طلب النيابة/ الخصوم / من تلقاء نفسها.

ثانيا فنية: تتناول الوقائع المادية دون المسائل القانونية ولذلك يجب:

- أن لا يتخلى القاضي عن صلاحياته لفائدة الخبير.

- المهام يجب أن تتضمن نقاط تقنية محضة.

- كما يجب أن لا يفصل القاضي في أمور تقنية دون اللجوء لأهل الإحتصاص.

ثالثا إختيارية: الأصل فيها أنها إختيارية (قرار المحكمة العليا غ /ج بتاريخ 1974/11/19 رقم 90024) والإستثناء: إذا تعلق الأمر بمسألة فنية لا يدركها إلا أهل الإختصاص.

ثانيا: مفهوم التشريح الجنائي

لغة: الاتساع أو الانفتاح أو الشق.

إصطلاحا: علم يدرس تركيبية أجسام المخلوقات الحية.

- تقطيع جثة قصد تحليلها إلى دقائق شتى للوقوف على بواطن أعضائها وهيئاتها وكيفية تركيبها.

طبيا: يعرف بمرحلتين: 1 - فحص دقيق لظاهر البدن.

2 - فحص باطني عن طريق شق البدن.

تقسيمات التشريح بعموميته ينقسم إلى ثلاثة أنواع:

أ - العلمي: ويقصد به دراسة بنية الجسم ، نصت المادة 168/2 من قانون الصحة

بجواز إجراءه لهدف علمي مع مراعاة الإجراءات المنصوص عليها.

ب - مرضي: يعنى بدراسة الأمراض أو بما يسمى بالباثولوجيا.

ج - جنائي: المادة 168 من قانون الصحة بأنه: يمكن إجراء تشريح الجثث في الهياكل

الإستشفائية بئاء على طلب السلطة العمومية في إطار الطب الشرعي.

- نصت التوصية رقم 99/3 المؤرخة في 02/02/1999 الصادرة عن الاتحاد الأوروبي

المتعلقة "بتنسيق القوانين المتعلقة بالتشريح الجنائي":

المادة 01 :“ إذا كانت الوفاة غير طبيعية تنتقل السلطة المختصة برفقة طبيب أو عدة أطباء شرعيين قصد معاينة الأمكنة والجثة لتقرير مدى وجوبية التشريح من عدمه“.

- أخذ بهذه التوصية المشرع البلجيكي بقانون التحقيق الجنائي المؤرخ في 2000/11/22 ، والمشرع الدانماركي بنص المادة 1973.

- قسم الفقه الجنائي الحديث أنظمة التشريح الجنائي إلى 03 أنظمة:

1/- نظام الفحص الطبي : (الدول الأوروبية) تمنح للطبيب صلاحية قانونية طبية.

2/- نظام انكلوساكسوني: (بريطانيا والدول المستعمرة من قبل انكلترا) وهو ما يعرف بنظام الكورونر وهو من أحسن الأنظمة الطبية الشرعية في العالم.

- الكورونر شخص منتخب وله منصب قضائي طبي.

- يعمل ضمن فريق متخصص ويحال على مكتبه جميع الوفيات.

- يختص ب : الوفاة الناتجة عن الجروح ، حوادث المرور، السجون ، حديثي الولادة ، الأطفال المعذبين، حوادث العمل ، حوادث الطلقات النارية، حالات الإختناق ، التسمم، الكوارث، الإجهاد ، وفاة نتيجة عمليات جراحية أو إجراءات طبية في غضون 24 ساعة من دخوله المصححة الطبية.

الغاية من هذا النظام: - التعرف عن الأسباب المؤدية للوفاة طبيعية أو جنائية.

- إذا كانت جنائية إحالتها على الطبيب الشرعي مع اصدار أمر لإجراء تحقيق. - إذا كانت طبيعية يحرر رخصة دفن.

3/- نظام الكونتينيونتال: (فرنسا، الجزائر ، بعض الدول الأوروبية والعربية) الطبيب الشرعي يعد فيها خبير قضائي يسخر من طرف السلطة القضائية.

الإطار القانوني للطبيب الشرعي:

قانون الإجراءات الجزائية لم يوظف إلا 14 مادة في الباب الثالث “جهات التحقيق“ ومن المفروض طرق الإثبات، ومن ثم لا يوجد أية إحالة بنص المادة 144 من ق إ ج على المرسوم التنفيذي رقم 95/310 المؤرخ في 1995/10/10 المحدد لشروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفية، كما أنه لا يوجد أية إشارة للطبيب الشرعي.

1/- الشروط العامة:

- المادة 4 من المرسوم حددت بأن يكون: جزائري الجنسية ، له شهادة جامعية أو تأهيل مهني ، أن لا يكون مفلس، أن لا يكون ضابط عمومي تم عزله أو شطبه وأن يكون مارس المهنة في مدة لا تقل عن 07 سنوات.

## 2/ - الشروط الخاصة:

- حصول على شهادة في الطب العام ثم تخصص لمدة 4 سنوات في الطب الشرعي.

- إجراء امتحان وطني ويوزعون حسب الترتيب على المراكز الاستشفائية الوطنية.

## 3/ - حقوق الطبيب الشرعي:

- حماية صفته من أي انتحال(243 ق.ع، 16 من المرسوم) يعاقب كل شخص يهين أو يعتدي على الخبير طبقا لنص المادتين 144 و148 من ق.ع.

- تلقي الأتعاب (15 من المرسوم ،19 من المرسوم التنفيذي 95/294 مؤرخ 30/09/1995 المحدد لتعريفات بعض المصاريف القضائية الناتجة عن تطبيق الإجراءات القضائية) وقد تم تعديله بموجب المرسوم التنفيذي 02/173.

## 4/ - واجبات الطبيب الشرعي:

- المادة 20 من المرسوم التنفيذي : عدم الانحياز والمزايدة قصد تغيير النتائج الموضوعية ، عدم استعمال الصفة ، عدم إخطار الجهة القضائية بانقضاء المهلة رفض القيام بمهامه، عدم مثوله أمام المحكمة، تكليف غيره بالمهام المسندة إليه.

## الباب الثاني : الإطار التقني والقانوني للتشريح الجنائي

- لم نجد أي نص في التشريع الجزائري ينظم الإطار التقني والقانوني للتشريح ما عدا التوصية رقم 99/3 المنظمة للقواعد الموحدة للتشريح الجنائي التي تضمنت جملة من الإجراءات التقنية والقانونية:

- لأنه في حالة اكتشاف جثة معينة تطرح عدة إشكاليات:

- هل هناك فعلا حالة وفاة (معايير تحديد لحظة الوفاة) من خلال معرفة الزمن التقريبي للوفاة.

- الأهمية الطبية الشرعية للإصابات (حيوية، غير حيوية، مفتعلة).

- سبب الوفاة وخاصة في حالة الجثث مجهولة الهوية ( المشوهة والمتحللة).

- نوع الحادث (جنائي، انتحاري، عرضي)

- ماهي الإجراءات التي يتم العمل بها ميدانيا؟

- ماهي التقنيات الفنية المتبعة من أجل قراءة تقنية وقانونية لتقرير التشريح؟

إتصال الطبيب الشرعي بالجثة:

لم يعرف المشرع الجزائري التسخيرة ، نصت المادة 236 من ق ق ص: بأنه يعاقب بنص المادة 422مكرر 2 من ق ق ع من لم يمثل لأوامر تسخير السلطة العمومية.

- المادة 422مكرر 2 من ق ق ع تم إلغائها بموجب القانون رقم 01/09 المؤرخ في 26 يونيو 2001.

- التسخيرة هي مطبوعة مكتوبة في صيغة آمرة.

م 210 ق ص: " يتعين على الأطباء وجراحي الأسنان أن يمتثلوا لأوامر التسخيرة".

م 207 ق ص: " يجب على السلطة القضائية أن تعين أطباء وجراحي الأسنان أو صيادلة مختصين في الطب الشرعي للقيام بأعمال طبية شرعية".

- ميدانيا ترسل التسخيرة بدون معلومات محيطية الحادث.

إجراءات رفع الجثة:

- يعتبر مسرح الجريمة الرقعة الجغرافية التي حدثت فوقها الواقعة الإجرامية بكافة

- جزئياتها ومراحلها.

- م 49 من ق ق إج أسمتهم بالأشخاص المؤهلين.

- المشرع لم يحدد إجراءات المعاينة و جرت العادة بأن يتم:

- وصف مكان الجريمة وعلامات العنف والمقاومة.

- وضعية الجثة والتقاط صور عامة وتفصيلية.

- ذكر الآثار المادية (الأسلحة) ووجود تلوثات (دموية ، منوية ، آثار أقدام)

معاينة الجثة:

- التوصية رقم 99/3 نصت على الدور المزدوج للطبيب الشرعي ولضباط الشرطة القضائية:

الطبيب الشرعي	ضباط الشرطة القضائية
- تسجيل وضعية الجثة والملابس ودرجة التيبس الرمي.	تسجيل هوية الأشخاص.
- بقع الدم ومختلف الآثار البيولوجية.	- تحريز جميع الآثار.
- فحص أولي للجثة	- سماع الشهود.
- التأكد من علامات الموت.	- أخذ صور للجثة
- درجة تقدم التغيرات الرمية وعلامات العنف الخارجية.	- المحافظة على أيدي ورأس الجثة

- المشرع الجزائري لم يحدد نموذج معين لمحضر المعاينة على غرار المشرع الفرنسي وهو مرفوق بمخططات بيانية:

- التصنيف الطبي الشرعي للموت:

- م 78 من ق الحالة المدنية: "لا يمكن أن يتم الدفن دون ترخيص من ضابط الحالة المدنية بعد أن يقدم له شهادة معدة من قبل طبيب أو ضابط شرطة قضائية المكلف بالتحقيق في الوفاة".

- رخص الدفن نوعان: - رخصة إدارية وقضائية

- المنشور الوزاري رقم 607 المؤرخ في 24/09/1994 حدد شهادة معاينة الوفاة النموذجية الموجهة لجميع مديريات الصحة الولائية والمؤسسات الاستشفائية والقطاعات الصحية ليتم التحديد الدقيق لسبب الوفاة.

- تحتوي على ثلاث حقول:

1/- هوية المتوفي تقابله خانة يحرر فيها الطبيب المعين تاريخ وساعة الوفاة وسببها.

2/- مخصص لضابط الحالة المدنية طبقا لنص المادة 81 من ق ح م.

3/- يحررها الطبيب المعين ويرسلها للمديرية الولائية للصحة والسكان.

موت مشكوك فيها	موت غير محددة الأسباب	الموت الطبيعية
<p>- المادة 82 من ق ح م : إذا لوحظت علامات أو آثار تدل على الموت بطريق العنف أو تثير الشك لا يمكن الدفن إلا بعد: - أن يقوم ضابط الشرطة القضائية بمساعدة طبيب بتحرير محضر عن حالة الجثة + الظروف. - م 79 فقرة أخيرة: يقبل التصريح بالوفاة حتى ولو كان متأخرا بعد التمكن من إجراء تحقيق . - دور الطبيب الشرعي : - انتحار ، حادث طارئ (عرضي)، عنف.</p>	<p>- إذا كانت الأسباب متعددة للموت يحرر الطبيب المعين للوفاة عبارة "موت غير محددة الأسباب" موت غير محددة الأسباب = تشريح حتمي للجثة. لكون: المعاينة الظاهرية للجثة. - عدم الإتصال بالملف الطبي للمتوفي. - عدم الإلمام بالظروف المحيطة بالوفاة. وبعد التشريح يتبين: - موت طبيعية - موت غير طبيعية موت غير مصنفة</p> <p><b>Autopsie blanche</b> ex: Trouble du rythme cardio_vasculaire</p>	<p>- هي: "نهاية الحياة الدنيا لكل حي بخروج الروح من الجسد. - أفعال حيوية ثلاثة: - الجهاز الدوري القلب. - الجهاز التنفسي الرئتين - الجهاز العصبي المخ. <b><u>القوانين التي حددت الموت:</u></b> - المشرع الأمريكي بناء على قرار لجنة أدهوك بجامعة هادفورد التي حددت علامات الموت وتبينته بق نق وزرع الأعضاء البشرية: "التوقف التام لجميع وظائف المخ". - المشرع الإيطالي 1977 والعراقي والبناني 1986. <b><u>القوانين التي لم تحدد</u></b></p>



## معايير الموت:

المشعر الفرنسى  
والمصرى والجزائرى فقد  
نصت المادة 167 من ق  
الصحة على أنه: "يجب  
إثبات الوفاة من قبل  
طبيبان على الأقل".  
- بالرغم من تعديل قانون  
الصحة وتأسيس مجلس  
وطنى لأخلاقيات المهنة  
للعلوم الطبية إلا أن  
المشعر الجزائرى لم  
يبين الأسباب العلمية  
لتثبيت من مسألة الوفاة .  
- مجرد تحرير عبارة "موت  
طبيعية" يتم دفن  
الجثة بدون خضوعها  
تحت طائلة القانون.

التقنيات الفنية لتشريح الجثث المعلومة:

## الكشف الظاهرى للجثة:

أ - تفتيش ما بداخل الملابس ، عدد الإصابات يجب أن تتفق مع عدد التمزقات ، نوع



السلاح المستعمل.

ب - الآثار المادية وقد أكدت التوصية 99/3 في مادتها الأولى في مجال الفحص الخارجي للجثة على السن والجنس والعرق والقامة والوزن ولون الجلد ومختلف العلامات المميزة كالوشم والخدوش.

- التغيرات الرمية كالتيبس والتصبن والتعفن.



معاينة دقيقة للرأس وعظمة الأنف والفم والأسنان ولون قزحية العين.

### الكشف الباطني للجثة:

أ التجويف الصدري: وهو شق الجلد الأمامي من الذقن إلى أعلى العانة بشق وسطي عبر عضلات الصدر ثم البطن للتحري والبحث عن الثقوب والكدمات والجروح

مع فحص دقيق لجميع الأعضاء الداخلية.

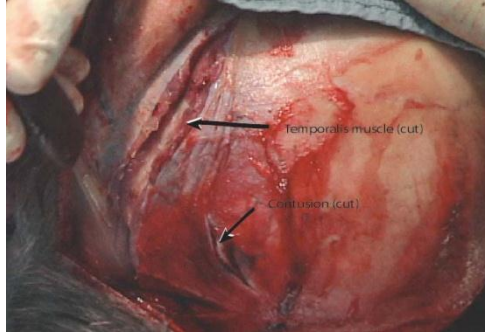
ثم فتح القناة السيسانية لفحص النخاع الشوكي والذي يعتبر من أصعب الأمور ذ

التشريحية.



ب - التجويف الرأسي: بعد فحص فروة الرأس تشق هذه الأخيرة من خلف الأذن اليمنى إلى خلف الأذن اليسرى مروراً بقمة الرأس ثم تقلب الفروة إلى الخلف بعد سلكها للبحث عن نزيف أو كدمات ، ثم يستعمل المنشار الكهربائي

لقطع الجمجمة والبحث عن النزيف الداخلي أو أية تخثرات ثم تفتح الأم الجافية تحت سطح الدماغ قصد فحص دقيق لجميع مكونات المخ.



### الأهمية الطبية الشرعية للعملية:

- تعرض الجمجمة لعنف شديد (ارتجاج دماغي، ظهور رضوض دماغية على شكل كدمة،،،،،).

- كسر عظام الجمجمة (طلق ناري) أو ارتطام الرأس بجسم صلب يحدث نزيف دماغي في ثلاث مناطق:- خارج أو تحت الأم الجافية، نزيف عنكبوتي. (بقع صغيرة).

### التقنيات الفنية لتشريح الجثث المجهولة:

- عند الاستعراف على الجثث يواجه الطبيب الشرعي ثلاث أنواع من الجثث:

جثث كاملة الطازجة :تكون محتفظة بكامل علاماتها المميزة.

- جثث متعفة :نتيجة تحلل الأنسجة بفعل تأثير الميكروبات.

- استعراف على أشلاء الجثث وبقايا العظام :الطبيب الشرعي يبحث ما إذا كانت العظام تعود لبقايا آدمية أو حيوانية وما إذا كانت لجثة واحدة أو أكثر.

- معرفة صاحب الجثة (جنسه ، عمره، من خلال نمو العظام والأسنان).

- فحص الهيكل العظمي: وجود كسور ، عدم التنامها ،العلامات الحيوية

ومدة الوفاة).



### سلطة القاضي في تقدير نتائج الخبرة:

- ما هي حدود القاضي في تقدير الخبرة الطبية الشرعية؟
- هل الحرية المطلقة أم يستمد قناعته من أي دليل يطمئن إليه؟ أم يحددها له المشرع؟

### موقف التشريع من الخبرة الطبية الشرعية:

المشرع الجزائري بنص المادة 212 من ق إ ج تثبت الجرائم بأي طريق من طرق الإثبات ما عدا الأحوال التي نص فيها القانون على غير ذلك وللقاضي أن يصدر حكمه تبعا لاقتناعه الخاص:

- رأي الخبير يخضع للسلطة التقديرية للقاضي وهو غير ملزم به.
- المادة 307 ق إ ج: القانون لا يتطلب من القضاة أن يقدموا حسابا عن الوسائل التي وصلوا إلى تكوين إقتناعهم.
- المادة 292 ق إ ج: المحكمة تأمر من تلقاء نفسها بتقديم أي دليل تراه لازما لظهور الحقيقة.
- المادة 288 المسطرة الجنائية المغربية+ المادة 30 من قانون البينات الجنائية الأردني.

### موقف القضاء من الخبرة الطبية الشرعية

المحكمة العليا في مجمل قراراتها تبنت مبدأ مفاده:

- القاضي يعتبر الخبير الأعلى وخبير الخبراء.
- أكدت على مبدأ حرية القاضي في تقدير نتائج الخبرة ” الخبرة طريقة إختيارية + لها قوة طرق الإثبات + لا تتمتع بأي إمتياز“ قرار 15/05/1984 ملف رقم 28616

- جواز الأخذ بالخبرة وجواز استبعادها مع ضرورة التعليل وإلا تعرض القرار للنقض :“يجوز لقضاة الاستئناف استبعاد ما ورد في الخبرة الطبية متى تبين بأنه لا يوجد صلة بين وفاة الضحية والجروح التي تلقاها من المتهم“.

### خاتمة:

#### توصلنا من خلال ما تقدم بأن:

- الطب الشرعي يعتبر من أهم العلوم الجنائية.
- الخبرة الطبية الشرعية دليل فني يلعب دورا مهم في تكوين عقيدة القاضي.
- الخبرة الطبية الشرعية أسلوب علمي يسعى إلى الوصول إلى الحقيقة بكل موضوعية.
- الخبرة الطبية الشرعية تكون وجوبية طالما البحث الجنائي منصب حول مسألة فنية بحتة.

#### استنتجنا بالموازاة بأن:

- الطبيب الشرعي معرض بحكم اتصاله المباشر بالجثة إلى عدة مخاطر صحية (العدوى، فيروسات ملتصقة بالجثة أو بكتيريا منتشرة حولها وخاصة في حالة الجثث المتحللة - غازات آزوتية وأملاح الأمونياك).
- قلة المترشحين للتخصص في الميدان (145 طبيب شرعي عبر القطر الوطني).
- أتعاب الخبير لا تتناسب وطبيعة المهام المسندة إليه.
- انعدام الهياكل القاعدية التي تأوي مصالح الطب الشرعي لكونها غير مزودة بالوسائل البشرية (عدم تحيين طاولات التشريح، عدم كفاية مصالح حفظ الجثث، انعدام المخابر المرتبطة بالطب الشرعي).
- تبعية الطبيب الشرعي لمديرية الصحة التي تستفيد عمليا من خدماته.
- عدم وجود حماية قانونية كافية للطبيب الشرعي.
- عدم التنسيق بين الجهات القضائية والاطباء الشرعيين.

#### التوصيات:

- جعل للخبرة الطبية الشرعية قيمة مميزة دون بقية أدلة الإثبات دون إخراجها من دائرة السلطة التقديرية للقاضي.

- الإستعانة بالتشريح الافتراضي كبديل للتشريح الجنائي التقليدي.
- تدريس مادة الطب الشرعي في كليات الحقوق ومدارس تكوين ضباط الشرطة القضائية.
- إنشاء لجنة وطنية لتطوير علم التشريح الجنائي.
- ملائمة الخريطة الصحية مع الاحتياجات القضائية.
- وضع إطار قانوني لتنظيم العلاقة بين القطاعين.
- إنشاء مجلس علمي وطني للطب الشرعي.
- ضرورة الاهتمام من الناحية التشريعية بالطبيب الشرعي.