جامعة الشهيد حمه لخضر
كلية الحقوق و العلوم السياسة
قسم الحقوق

السنة أولى ماستر
تخصص قانون جنائي
(الجريمة و الأمن)

مقياس : الطب الشرعي

الأستاذ : ج محمد

السنة الجامعية : 2021-2022

مقدمة

لقد أصبح للطب الشرعي دورا هاما في مجال التحقيق الجنائي و الكشف عن الجريمة و مرتكبيها بالتنسيق مع مختلف الجهات القضائية ومعاونيها من رجال الأدلة الجنائية ذلك أن المجرم و مهما
تفنن في إخفاء جريمته فلابدّ أن يترك ثغرة تؤدي إلى ضبطه، و هنا يتدخل الطبيب الشرعي كباحث عن الدليل الجنائي بالتنقيب عنه في مسرح الجريمة أو على جسم الضحية و حتى على جسم
الجاني نفسه، و هو ما سنتناوله بالتطرق إلى أهم المجالات التي يتدخل فيها الطب
الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي باستقراء و تتبع تفاصيل عمله بمناسبة بحثه عن الدليل في كل جريمة على حدا.

و ان المواضيع التي يتناولها الطب الشرعي تتقاطع فيها البحوث المنتهية الى ثلاث مجالات علمية و هي : العلوم الطبية و علوم الادلة الجنائية و العلوم القانونية ، و هي تتظافر جميعها لخدمة العدالة خاصة في مجال التحقيقات الجنائية و البحث عن الادلة

يتجلى ذلك في التعاون بين المحقق الجنائي و الطبيب الشرعي و القاضي الجنائي
و سنتناول مجالات تدخل الطب الشرعي في سبيل الاثبات الجنائي من خلال النقاط التالية:

المبحث الاول : في جرائم العنف :

المطلب الاول : جريمة القتل

المطلب الثاني : جريمة الضرب و الجرح

المطلب الثالث : جريمة الاجهاض

المطلب الرابع : جريمة قتل طفل حديث الولادة

المبحث الثاني : في جرائم العرض :

المطلب الاول : جريمة الاغتصاب

المطلب الثاني : جريمة الفعل المخل بالحياء

المبحث الثالث : في مجالات اخرى **:**

المطلب الاول : جريمة التسميم

المطلب الثاني : جريمة التعذيب

مجالات تدخل الطب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي.

إن مساهمة الطب الشرعي في البحث عن الدليل الجنائي تظهر في شكل الأجوبة المقدمة من طرفه عن الأسئلة المطروحة عليه من السلطة التي انتدبته و التي يجب أن تتمحور حول كل ما من شأنه أن يبرز توافر الأركان المشكلة للجريمة و إسنادها للمتهم و التي تختلف باختلاف نوع الجريمة و الظروف المحيطة بارتكابها و هو ما سنحاول تبيانه بالتعرض إلى مختلف الج ا رئم التي يتدخل فيها الطب الشرعي كباحث عن الدليل، و الأسئلة التي يجب أن تطرح عليه في كل منها و الخطوات التي يتبعها في الإجابة عنها.

المبحث الأول : في جرائم العنف.

تعتبر جرائم العنف المجال الأوسع لتدخل الطبيب الشرعي في سبيل الإثبات الجنائي باعتبار أن هذه الجرائم تكون مصحوبة غالبا بآثار يخلفها الجاني في مكان الجريمة و على جسم الضحية أو حتى على جسمه هو، وهي الآثار التي قد تساهم في الكشف عن الجريمة وإسنادها إلى الفاعل اعتمادا على ما قد يخلص إليه الطبيب الشرعي في تقريره الطبي الشرعي ، وهو ما سنحاول تبيانه في الفروع

التالية:

المطلب الأول : جريمة القتل.

جريمة القتل كما هي معرفة في المادة **254** من قانون العقوبات تقتضي لقيامها أن يكون هناك إزهاق روح إنسان عمدا، وعليه فإن مهمة الطبيب الشرعي في إطار بحثه عن الدليل الجنائي مبدئيا تتمحور في البحث عن مدى توافر الأركان المكونة للجريمة كما يتطلبها القانون من السلوك الأجرامي المتمثل في فعل إيجابي والنتيجة المتمثلة في إزهاق الروح، وعلاقة السببية بين الفعل والنتيجة، لتمتد فيما بعد إلى البحث عن كل ما من شأنه إسنادها إلى المتهم، واتخاذه دليلا للإدانة أو البراءة حسب الاحوال

و المسائل الطبية التي تهم رجال القانون في جريمة القتل و التي غالبا ما تطرح في شكل أسئلة على الأطباء الشرعيين، عديدة و متنوعة قد تتعلق بفحص الجثة للوقوف على المتغي ا رت التي تط أ ر عليها بعد الوفاة، و المسببات التي أدت إلى حدوثها بالإضافة إلى تحديد تاريخ وقوعها و الأداة المسببة لذلك، و المدة التي انقضت منذ الوفاة حتى تاريخ الكشف عن الجثة، و هل الوفاة عرضية أم جنائية أو انتحارية، و هي الأسئلة التي يضطلع الطبيب الشرعي بالإجابة عنها، و في سبيل ذلك فإنه سيكون مدعوا للقيام بعمليات طبية تقنية تختلف باختلاف المهمة المسندة إليه و التي لا تخرج في مجملها عن إطار مهمته كباحث عن الدليل الجنائي، و هي المهام التي غالبا ما تتمحور في المسائل التالية:

أولا : تحديد طبيعة الموت

إن مسألة تحديد طبيعة الوفاة ما إذا كانت طبيعية، إج ا رمية، أو مشكوكا فيها من المسائل التي لا تخلو أية خبرة طبية منها، إذ غالبا ما نجد هذا السؤال يتصدر قائمة الأسئلة الموجهة من النيابة أو المحقق أو جهة الحكم للطبيب الشرعي باعتبار ذلك أحد العناصر الرئيسية المشكلة لجريمة القتل في حد ذاتها، فإذ ثبت بناءا على خبرة طبية أن الموت كان طبيعيا فجريمة القتل غير قائمة طالما أن فعل إزهاق الروح المشكل لركنها المادي غير قائم، و عليه فإن مصير الدعوى هنا سيكون حفظ الملف إذا كان على مستوى النيابة، و انتفاء وجه الدعوى إذا كان على مستوى التحقيق، و ب ا رءة المتهم إن كان قد أحيل على إحدى جهات الحكم، في حين إذا ظهر له أي شك حول الطابع الإج ا رمي للوفاة فمن هنا تبدأ مرحلة البحث عن الدليل إذ يقع على الطبيب واجب تحديد الطابع الإج ا رمي للوفاة من عدمه بتبيان الخطوات العلمية المتبعة التي أوصلته إلى النتيجة النهائية، فمثلا إذا التبس القتل بالانتحار وهو الشائع، فهنا تقع مهمة تحديد طبيعة الم وت على كل من الطبيب الشرعي الذي يفحص الجثة ليبين أسباب الوفاة، و المحقق الذي يتحرى أسباب القتل، فإذا ظهر من الفحص و التشريح أن الإصابة المسببة للوفاة ناتجة مثلا عن سلاح ناري فإن الجرح الناشئ عن الرصاصة المقذوفة يكون له مظهر مميز و واضح إذ قد

تساعد الظروف المحيطة على اعتبار الحادثة انتحا ا ر فقد ثبت بالتجربة أن الشخص لا يستطيع أن يطلق النار على نفسه من مسافة أكثر من نصف متر (1)أي امتداد طول الذ ا رع و هنا يعمد إلى فحص فتحة الدخول و ما إذا كانت أوسع من محيط الرصاصة لتحديد المسافة التي أطلقت منها و من ثمة ترجيح أو استبعاد فرضية الانتحار، و كذلك الشأن في حالات الوفيات عن طريق الشنق إذ كثي ا ر ما يلتبس على المحققين طبيعة الوفاة و ما إذا كانت انتحا ا ر أو قتلا فيعمدون إلى الاستعانة بالطبيب الشرعي الذي له تقنياته في هذا المجال إذ يعمد إلى ملاحظة الوسيلة المستعملة في الشنق و موضعها حول الرقبة، فكثيرة هي الحالات التي تكشف فيها جثث معلقة مما يبعث على الاعتقاد أن الأمر يتعلق بجريمة قتل إذ قد يعمد إلى شنقه أو خنقه ثم تعليقه أو حتى تعليقه وهو حي لشنقه .وهنا لابد من وجود علامات مقاومة خصوصا إذا كان المجني عليه ا رشدا قويا، و الجسم المشنوق إذا وجد متأرجحا فلابد أن يكون المنتحر قد استعمل كرسيا أو سلما للصعود عليه، ففي هذه الحالة يجب معاينة هذه الأشياء للبحث عن آثار أقدام المنتحر و كذا يجب إعادة التجربة لمعرفة ما إذا كان في مقدور الضحية أن يضع نفسه في الوضع الذي وجد عليه عند العثور على جثته، هذا و أنه و في بعض الحالات يجد الطبيب الشرعي سهولة نوعا ما في تحديد الطابع الإجرامي للوفاة،كما هو الشأن مثلا في حالات الجثث الطافية على سطح الماء إذ

يكفي أن يقوم بتشريح الجثة و التركيز على جهة البطن و الرئتين لملاحظة كمية الماء الذي ابتلعته الضحية ليقف على الطابع العرضي أو الإجرامي للوفاة، فإذا ثبت بعد التشريح خلو أحشاء الضحية من علامات وجود الماء فالأمر دون شك ينصرف إلى جريمة قتل ثم رمي الجثة في الماء للتمويه، و كل هذه الأمور بتفاصيلها يجب أن تظهر في التقرير الطبي الشرعي حتى يتمكن القاضي من أخذ نظرة عن ظروف الجريمة و من ثمة الاقتناع بالطابع العرضي أو الإجرامي للوفاة.

ثانيا :تحديد سبب الوفاة:

لما كانت جريمة القتل تقتضي لقيامها توافر أركانها المكونة لها خصوصا ما يتعلق منها بالسلوك الاجرامي المتمثل في عمل إيجابي و إزهاق الروح و العلاقة السببية بينهما باعتبارها من العناصر المكونة لركنها المادي، فإنه من الطبيعي أن تبادر الجهة الآمرة بالخبرة و خصوصا النيابة المكلفة بعبء الإثبات إلى الاستعانة بالطبيب الشرعي لتكليفه بالإجابة عن السؤال المتعلق بتحديد السبب الذي أدى إلى إحداث الوفاة بمعنى ابراز الرابطة السببية بين فعل الجاني و النتيجة التي هي الوفاة، إذ كثي ا ر ما يثير دفاع المتهمين مسألة تدخل عامل خارجي ساهم في وفاة الضحية غير فعل الجاني كخطأ الطبيب مثلا أو امتناع المجني عليه نفسه عن العلاج للإساءة بمركز المتهم أو وفاته بسبب لا صلة له بالإصابة كالسكتة القلبية أو انقطاع التيار الكهربائي في المستشفى الذي نقل للعلاج فيه(1)، مما يستدعي تدخل الطبيب الشرعي ليبين عن طريق خبرة طبية علاقة فعل الجاني بموت المجني عليه و التي تأخذ أهمية كبرى

خصوصا في التشريعات التي تعتمد نظرية السبب المباشر و الفوري كأساس للإدانة عند تعدد العوامل المساهمة في إحداث الوفاة و من ثمة فإن تدخل الطبيب الشرعي للإجابة عن هذا السؤال أكثر من ضرورة، ذلك أنه الشخص الوحيد المؤهل ليبين للقاضي ما إذا كان فعل الجاني يوجد ضمن الأسباب التي لعبت دورا مباشرا و فوريا في إحداث الوفاة و تأسيسا على ذلك يكون مسئولا عنها إذا كان فعله الأجرامي هو السبب الأساسي ذو الكفاية و الفاعلية في إحداثها(2)، وهي المسألة ذات الطابع الفني الطبي البحت و التي تنأى بطبيعتها عن اختصاص قاضي الموضوع.

وعمليا فإن الطبيب الشرعي و في إطار بحثه عن أسباب الوفاة يقوم بعد التعرف على هوية صاحب الجثة بخلع ملابس المجني عليه تماما حتى و لو استلزم الأمر تمزيقها ثم يقوم بملاحظة جميع العلامات الخارجية للموت مثل :زرقة الاختناق، شحوب الوجه الناتج عن النزيف...غير أن آثار العنف تبقى أهم العلامات التي ينبغي البحث عنها بمنهجية و بدقة على جميع أعضاء الجسم مع الحرص على وصفها بدقة(عددها، شكلها، و أبعادها و مقاساتها...الخ)وكذلك ضرورة التمييز بين ما إذا كانت الإصابات المعاينة حيوية Antè mortem أم انها حدثت بعد الوفاة Post mortem ، و بهذا الصدد فأنه كثيرا ما ساهمت تقارير الأطباء الشرعيين في براءة متهمين أبرياء كانوا قاب قوسين أو أدنى من الإدانة و بعد أن كانوا هم أنفسهم معترفين و مقتنعين بارتكابهم الجريمة في الوقت الذي كان فيه فعلهم لاحقا على حدوث الوفاة post mortem و لا يدخل ضمن الاسباب المؤدية اليها وهو ما يبين بحق اهمية التقرير الطبي الشرعي في البحث عن أدلة الاتهام و أدلة النفي على حد سواء.

ثالثا : تعيين تاريخ الوفاة

إذا كان تاريخ الوفاة ليس عناصر في الجريمة في حد ذاته إذ لا يدخل في تكوين أركان جريمة القتل فإنه يشكل أحد العناصر المساعدة في البحث عن الدليل الجنائي خصوصا إذا حامت الشكوك حول مشتبه فيه معين إذ أن تحديد الفترة التي حدثت فيها الوفاة من شأنه أن يحصر نطاق البحث عن الدليل الجنائي، فكلما ضاق هذا النطاق كانت احتمالات الوصول إلى الحقيقة أكبر وأيسر بالنسبة للمحقق الذي من مصلحته أن يحصر مجال بحثه عن الدليل من حيث المكان و الزمان، والخطأ في تحديد التاريخ التقريبي للوفاة من شأنه أن يساهم في إفلات الجناة المشتبه فيهم من العقاب، فإذا دارت الشكوك مثلا حول أحدهم و بعد اتهامه يأتي تقرير الطبيب الشرعي متضمنا تحديد تاريخ وفاة الضحية بعيد كل البعد عن تاريخها الحقيقي فإن ذلك قد يساهم في تضليل المحقق خصوصا إذا شاءت الصدف و أن أثبت المتهم بوثائق قاطعة مثلا عدم تواجده في مسرح الجريمة في الوقت الذي حدد فيه الطبيب حدوث الوفاة كأن يثبت تواجده بالخارج في الفترة المحددة في التقرير(2)، وعليه فمن الضروري على الطبيب الشرعي في جرائم القتل عند تشريح الجثة أن يتحرى الدقة قدر الإمكان عند الإجابة على السؤال المتعلق بتحديد تاريخ

الوفاة حتى لا يكون هناك تباينا واضحا بين التاريخ الحقيقي لها و التاريخ المحدد من طرفه، و عمليا يعتمد الطبيب الشرعي في تقديره لهذا التاريخ على المعطيات المستخلصة من عملية رفع الجثة و التحريات الطبية الشرعية عن طريق ملاحظة العلامات الإيجابية للموت (برودة، تلون الجسم، تصلب ثم يضيف إليها ملاحظة بعض الظواهر الحيوية و **Lividités cadavériques, rigidité**) الأعضاء)التغيرات التي تطرأ على الجثة كلما طالت مدة الوفاة على النحو التالي(3):

-جسم ساخن، رطب، بدون تلونات ⁄ موت من **6** إلى **8** ساعات.

-جسم دافئ، تصلب، تلون يزول بالضغط عليه ⁄ موت لأكثر من **12** ساعة.

-جسم بارد، صلب، تلون لا يزول مع الضغط ⁄ موت لأكثر من **24** ساعة.

-تصلب شديد، بقع خضراء اللون ⁄ موت لأكثر من **36** ساعة

هذا إضافة إلى تقنيات أخرى يلجأ إليها الطبيب الشرعي كقياس نسبة البوتاسيوم في خلايا العين التي كلما طالت مدة الوفاة قلت منها ، و كذا اعتماد بالتزار BAL THZAR التي تقوم على قياس نمو شعر الذقن حيث أن الشعرة تنمو بمعدل **0,021** ملم في الساعة مما يسمح بتحديد المدة التي انقضت منذ آخر مرة حلق فيها الضحية ذقنه، أما إذا كانت الجثة على درجة كبيرة من التعفن فالأمر يقتضي هنا عن طريق دراسة معمقة لنوعية الحشرات والديدان **Entomologiste** تدخل طبيب خبير في علم الحشرات التي اجتاحت الجثة ومن ثمة وانطلاقا من ذلك يتوصل إلى تحديد تاريخ تقريبي للوفاة، الأمر الذي يحصر مجال البحث عن الدليل الجنائي من حيث الزمان و يعزز فرص العثور عليه.

رابعا -التعرف على الجثة

تأخذ مسألة التعرف على الجثة أهمية بالغة في الحالات التي يتم فيها اكتشاف جثث في حالة متقدمة من التعفن في غياب وثائق تثبت هويتها(2)، إذ كثي ا ر ما يطرح على الطبيب الشرعي السؤال المتعلق بتحديد هوية القتيل، و يكون الأمر سهلا إن كانت الجثة حديثة و لم يبدأ فيها التعفن إذ يمكنه بسهولة إثبات هويتها من العلامات المميزة مثل الندب في الجلد و لون العينين و الشعر و حالة الأسنان و البشرة و الوشمات(3)، كما أن أخذ بيان تفصيلي دقيق عن الملابس وما يوجد عليها من أو ا رق مهمة في الاستعراف ، ومن الواجب التحفظ على الملابس و صاحبها فقد يأتي من يتعرف عليها كما هو الشأن في حالات الاختطاف و القتل من طرف الإرهابيين إذ كثيرا ما تم التعرف على هوية القتلى بمعاينة الملابس من طرف زوجات الضحايا و كذلك الشأن في ضحايا الكوارث الطبيعية، و ينصح في هذه الحالات أخذ صور فوتوغرافية و أخذ بصمات الأصابع، أما إذا كانت الجثة في حالة متقدمة من التعفن فإن عملية الإستع ا رف

متوقفة على استخدام تقنية البصمة الوراثية و هي التقنية التي أصبح مجال استعمالها يتوسع يوما بعد يوم في بلادنا،نظرا لدقة نتائجها في هذا المجال غير أنه و إن كانت عملية التعرف على الجثة ذات أهمية لتحديد هوية المتوفى فإنه و من الوجهة القانونية لا فائدة لتحديد الهوية على قيام جريمة القتل إذ طالما أن الجثة لإنسان فإن الجريمة قائمة بغض النظر عن كون صاحبها مجهولا أو معلوما اللهم إلا في الحالة التي يتبين فيها من كشف الهوية عناصر جديدة من شأنها أن تقود التحقيق في منحى معين كما هو الشأن مثلا في توجيه الاتهام لأشخاص على عداوة دائمة مع القتيل، و هو ما قد يمكن القاضي المحقق من الوصول إلى نتائج قد تدعمها دلائل أخرى و بالتالي الوصول إلى إسناد الوقائع المرتكبة إلى الجاني بالطرق الطبية العلمية، و عرض هذه الأدلة على جهات الحكم لتقديرها.

المطلب الثاني : في جريمة الضرب و الجرح.

تعتبر أعمال العنف العمدية والتي ذكرها قانون العقوبات الج ا زئري في المواد من **264** إلى**276** مكرر.المجال الحيوي للخبرة الطبية الشرعية دلك أنه يتعين اللجوء إليها لتحديد حدوث الضرب أو الجرح أو ارتكاب أي عمل أخر من أعمال العنف أو التعدي على المجني عليه.

يعرف الضرب بأنه كل تأثير على جسم الإنسان و لا يشترط أن يحدث جرحا أو ينتج عنه أثر أو يستوجب علاجا(1)، في حين يعرف الجرح بأنه تمزق أي من أنسجة الجسم نتيجة العنف و هو بذلك الوصف يشمل الكدمات و السحجات و كسور العظام، و تختلف أسماء الجروح من الوجهة الطبية)الشرعية حسب الوسائل المستعملة في إحداثها و التي غالبا ما تتخذ الأوصاف التالية:

– **(Erosion, excoriation, égratignure)** :السحجات : التي تحدث نتيجة احتكاك الجلد بسطح خشن مما يؤدي إلى تلف الطبقة الخارجية و تختلف السحجات حسب مسبباتها (أظافر،حبل،اصطدام)

– **(Ecchymose)**:الكدمات : و تتمثل في تمزق الأوعية الدموية والأنسجة تحت الجلد تسببها أداة صلبة

- **(Plaies contuses)** الجروح الرضية : و يصاحب هذا النوع من الجروح انكسار في العظام و تمزق في الأحشاء و ينتج عن الاصطدام بجسم صلب، حوادث السيارات، السقوط.

- **(Plaies par instruments tranchants piquants)**الجروح الطعنية : وتسببها أداة قاطعة كالسكاكين، و قطع الزجاج. و تسببها آلة ذات رأس مدبب و قاطع في نفس الوقت أو دون أن يكون قاطعا و تسمى جروح وخزية.

– **(Fractures)** الكسور: التي هي من الناحية القانونية جروح.

- جروح الأسلحة النارية:

حيث أن الكثير من الأطباء الشرعيين وقفوا ويقفون أمام قوس العدالة بين يدي القضاة معرضين لسيل من الأسئلة و الاستفسارات في هذا المجال على أن الطبيب الواثق من نتائج عمله و تجربته، يضل منتصب القامة واثق الإجابة ساعيا بجد لإظهار وجه الحقيقة، واضعا الأمور في نصابها.

ومن بين أهم الأسئلة التي يسعى القاضي للحصول على أجوبتها نذكر:

هل هده الجروح ناجمة عن طلق ناري ؟

ما هو عدد الجروح فوق جسم الضحية ؟

ما حجم وقياس هده الجروح ؟ و أين موضعها على الجسم ؟

أيهما المدخل والمخرج ؟

هل هناك أثار وشم بارودي حول الجرح أو على أيدي الضحية ؟

هل هناك أثار رش دموي فوق يدي الضحية ؟

على أن جروح الأسلحة النارية تكون إما جروح ثاقبة أو حروقا نافدة .فالجروح الثاقبة تنشأ عندما يدخل الطلق الجسم و لا يخرج منه .و قد يكون الجرح ثاقبا و نافدا في آن معا عندما يصيب الطلق ال أ رس، فهدا ينتج عنه ثقب للرأس ولكن هناك أيضا نفاد للجمجمة و الدماغ.

أما أمام القضاء فتنقسم إلى ثلاثة أنواع حسب درجة خطورتها:

1-جروح بسيطة : و هي التي لا تترك عاهة و تشفى في مدة قصيرة، أقل من **15** يوم.

2-جروح خطيرة : و هي التي تسبب عج ا ز لأكثر من **15** يوم أو تؤدي إلى عاهة مستديمة.

3-جروح مميتة : و هي التي تؤدي إلى الوفاة.

هدا وقد وضعت مصالح الاستعجالات للطب الشرعي **معايير قصد تحديد مدة العجز** عن العمل استنادا على معطيات طبية تتمثل في:

-الإصابات الجسدية وما يترتب عنها من قصور وظيفي و الذي يمكن تقييمه بمدة عدم الحركة إلى اندمال الجروح، و النتائج السلبية في القيام بأعمال الحركة اليومية (جروح ينجم عنها ضرر تألم ينعكس على صورة الجسد، و يعرقل السير العادي للحياة اليومية، وعليه فان مدة العجز الكلى عن العمل يمكن تقديرها إلى غاية الاضمحلال البين للجروح أو ظاهرة التألم).

-جسامة و عدد الإصابات الملاحظة، و التي أخذت بصفة فردية فإنها لا تمنح الاستفادة بأي عجز، أو بعجز صغير، ولكن إذا أخذت بمجموعها فإنها تكون مصدر لحالة ألم كبير، أو بالنظر إلى مكان تمركزها) منطقة متحركة أو منطقة مكشوفة (وعليه فان مدة العجز عن العمل من جراء الفقدان الجزئي للتحرك أو لنقص العلاقات العامة تكون معتبرة.

-المكوث في المستشفي قصد تلقي العلاج من ج ا رء الإصابات أو البقاء تحت الم ا رقبة الطبية،

ينجر عنه فقدان الحرية التامة للمصاب و التي تبرز عج ا ز كليا عن العمل يساوى على الأقل مدة المكوث قيد الاستشفاء .في هذا المضمار يمكن استخلاص الملاحظات التالية:

- (**notion**) .العجز الكلي عن العمل ليس مفهوما طبيا بل مفهوما قانونيا

- (**arrêt de travail**) يختلف العجز الكلي عن العمل عن التوقف عن العمل كونه عجزا شخصيا وليس عجز مهنيا.إذ يمكن تحديد مدة العجز الكلي عن العمل الطبي، لمتقاعد وكذلك لبطال.

-لا يعني عدم إمكانية الضحية القيام بالمهام العادية (القيام، الجلوس، تنا ول الطعام) وإنما (**difficulté**) صعوبة او (**gêne**) عسرفي أيام تلك المهام

هذا و أن أهمية الخبرة الطبية الشرعية في هذه الجريمة تختلف باختلاف النتائج والآثار المترتبة عنها، و عليه فإن دور الطبيب الشرعي في هذه الجريمة يزداد تصاعديا بحسب جسامة هذه الآثار على النحو المبين فيما يلي:

أولا : أهمية الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الضرب و الجرح المفضي إلى عجز:

يكلف الطبيب الشرعي في هذه الحالة بمهمة فحص الضحية للوقوف على طبيعة ما تعاني منه من جروح و تحديد سببها و جسامتها و مدى إمكانية تفاقمها و كذا الوسيلة التي أحدثتها و هل هي ناتجة عن أعمال عنف أم أن الأمر لا يعدو أن يكون مجرد حادث عرضي، و هي كلها مسائل فنية ليس للقاضي أن يفصل فيها بمعزل عن تدخل الطبيب الشرعي، و هو ما نلاحظه عمليا إذ غالبا ما تبادر سلطة الاتهام المكلفة بعبء الإثبات إلى تكليفه بالبحث عن كل ما من شأنه أن يقوم دليلا على توافر الأركان المكونة لهذه الجريمة و إسنادها للمتهم و كذا تحديد نسبة عجز الضحية التي تساعد بل تتحكم في تكييف الجريمة، و تحديد اختصاص المحكمة، ضف إلى ذلك البحث عن كل العناصر التي تصلح أن تكون ظرفا مشددا لهذه الجريمة كاستعمال السلاح مهما كان ن وعه باعتبار أن الجرح يأخذ غالبا شكل الآلة التي أحدثته كما أن تحديد طبيعة الجروح أو ن وعها من شأنه أن يساعد على معرفة نوع الجريمة، فمثلا، إذا تمت معاينة وجود سحجات، أو سلخات ظفرية حول الفم، الأنف، دلّ ذلك على جريمة كتم النفس، و إن كانت حول الرقبة دلّ ذلك على الخنق، كما تأخذ مسألة تحديد موقع الجرح أهمية بالغة في الحالات التي يدفع فيها بتوفر قرينة الدفاع المشروع التي استقرت المحكمة العليا على إعفاء المتهم من إثبات توافر شروطه ، و هنا كثي ا ر ما تستند النيابة في م ا رفعتها لنفي توافر شروط الدفاع المشروع على تقرير الطبيب الشرعي و ذلك بالاستناد إلى موقع الجروح و عمقها، فمثلا إذا ثبت من تقرير الطبيب

الشرعي أن المتهم أصيب بثلاثة جروح على مستوى الظهر فإن ذلك قد يساهم في تكوين اقتناع القاضي بعدم توافر شروط الدفاع المشروع، كما أنه قد تستند النيابة كذلك على هذا التقرير للمطالبة بإعادة تكييف

الجريمة من جناية الضرب و الجرح العمد المفضي إلى عجز أكثر من **15** ي وم مع توافر ظرف الإصرارأو الترصد (المادة **265** فقرة الأخيرة من قانون العقوبات) إلى جناية محاولة القتل العمد إذا ثبت من التقرير بالنظر إلى موقع الجرح مثلا أن الضحية تلقت طعنتي خنجر غائرتين على جهة حساسة من الجسم مثل القلب أو الرقبة و التي من شأنها عادة أن تؤدي إلى الموت

وهو ما أكدته المحكمة العليا في قرار لها حين أقرت: أنه لتطبيق مقتضى المادة **442** من ق.ع يستوجب مرض الضحية أو عجزها الكلي عن العمل لمدة لا تتجاوز خمسة عشرة يوما، ما لم يكن هناك سبق اصرار أو ترصد أو حمل سلاح، ومن ثم فالقضاء بما يخالف هدا المبدأ يعد مخالفا للقانون.

ولما كان الثابت في قضية الحال أن القرار المطعون فيه لم يشر إلى مدة العجز المترتب عن عملية الضرب و الجرح الذي تعرضت له الضحية ولا إلى وجود أية شهادة طبية مقدمة لهدا الغرض ومن ثم فان الغرض ومن ثمة فان قضاة الموضوع بتطبيقهم لمقتضى المادة السالفة الذكر دون ذكرهم لمدة العجز في القرار محل الطعن يكونوا قد أخطئوا في تطبيق القانون، وتى كان ذلك استوجب نقض و ابطال القرار المطعون فيه .وفي اجتهاد أخر للقضاء الجزائري أقرت المحكمة العليا ،أنه يستفاد من القرار المنتقد و كدا من الحكم المؤيد له أنه لم ينص على مدة العجز ولا على الشهادات الطبية المقدمة من طرف المطعون ضده (الضحية) باعتبارها من العناصر الواجب توافرها لتطبيقه يكون قد خالف القانون، ومتى كان كذلك استوجب نقض القرار المطعون فيه.

وفي قرار أخر للمحكمة العليا حاء فيه اذا كان مؤدى نص المادة **265** من ق.ع أنها تعاقب على الضرب أو الجروح العمدية .التي نتج عنها عجز كلى عن العمل لمدة تزيد على خمسة عشرة يوما.فان قضاة الموضوع- في قضية الحال - الذين أدانوا المتهمين بالرغم من أن الضحية قدمت عجز عن العمل لمدة تقل عن **15** يوما يكونوا قد شابوا قرارهم بالقصور في التسبيب ومتى كان كذلك استوجب نقض الق ا رر المطعون فيه.

ثانيا : أهمية الخبرة الطبية الشرعية في جريمة الضرب و الجرح المفضي إلى عاهة مستديمة:

تزداد أهمية الخبرة الطبية الشرعية في الحالة التي ينتج فيها عن الضرب أو الجرح عاهة مستديمة و التي تعتبر ظرفا مشددا يرقى بوصف الجريمة إلى جناية، خصوصا و أن العاهة المستديمة

في حد ذاتها مفهوم غير معرف في قانون العقوبات الذي اكتفى في مادته **264** في فقرتها الأخيرة على ذكر أمثلة عليها تاركا بذلك أمر تقدير مدى كون فقد الجزء المصاب من جسم الضحية يشكل عاهة مستديمة من عدمه، لقاضي الموضوع يبث فيه بناءا على حالة المصاب و ما يستخلصه من تقرير الطبيب الشرعي و الذي يعتبر تدخله ضروريا بل و الزاميا في هذه الحالات، و هذا ما ذهبت إليه المحكمة العليا في ق ا رر لها أين نقضت قرارا لغرفة الاتهام أيّد أمر قاضي التحقيق بإعادة تكييف

الوقائع من جناية الضرب و الجرح العمدي المؤدي إلى فقدان أحد الأعضاء و المتمثل في استئصال البنكرياس إلى جنحة الضرب و الجرح العمدي دون الاستناد إلى تقرير طبي شرعي، إذ جاء في تسبيب غرفة الاتهام " حيث أن البنكرياس أو الطحال يعتبر من الأحشاء الداخلية لجسم الإنسان و يعتبر جهازا و ليس عضوا" ، و هو التسبيب الذي اعتبرته المحكمة العليا غير كاف في غياب الاستعانة بطبيب شرعي إذ جاء في قرارها " حيث أن هذا التسبيب غير كاف بحيث كان يتعين على قضاة المجلس الاستعانة بطبيب مختص ذو خبرة في مسألة علمية لفحص الضحية و القول فيما إذا كان استئصال الطحال يؤدي إلى عاهة مستديمة أم لا، ذلك لإمكانهم تحديد الوصف القانوني الصحيح للفعل المتابع به المتهم." ...
على أن العاهة المستديمة هي فقد منفعة عضو من أعضاء الجسم فقدا كليا أو جزئيا لا يتوقع شفاؤه فادا كان الجسم يباشر وظائف الحياة من خلال مجموع الأعضاء فيه .فان إصابة إحدى هده الوظائف بعجز أو خلل دائم يتوافر فيه معنى العاهة بغض النظر عن اتخاذ هده العاهة صورة فقد الجسم لعضو فيه أو فقد منفعة هدا العضو.أو فقده لحاسة من حواس هدا الجسم أو إمكانية من الإمكانات الطبيعية التي أودعت الجسم طبقا لقوانين الطبيعة كفقد القدرة على الإنجاب و التناسل، ويستوى في هذا الفقد أن يكون)كليا شاملا لجميع أج ا زء العضو أو منفعته أو جزئيا ينال جزءا منه دون أن يعدمه كلية.

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

تنص المادة **264** الفقرة ال ا ربعة **4** من قانون العقوبات الج ا زئري على أنه :إذا أفضى الضرب و الجرح أو الجرح الذي ارتكب عمدا إلى الوفاة دون قصد إحداثها فيعاقب الجاني بالسجن المؤقت من عشر سنوات إلى عش رين سنة .هذا و أن مجال تدخل الطبيب الشرعي يتسع أكثر في الحالات التي يؤدي فيها الضرب و الجرح العمد إلى الوفاة دون قصد إحداثها لكون تحديد علاقة السببية بين الضرب و الجرح و حدوث الوفاة مسألة ذات طابع فني بحت، و عليه فالقاضي الجنائي سيجد نفسه مضطرا للاستعانة بالطبيب الشرعي لإفادته بالمعطيات الطبية الشرعية التي من شأنها أن تسّ هل عليه الإجابة عن السؤال المتعلق بعلاقة السببية بين الفعل و النتيجة خصوصا و أن هذه الجناية و حسب ما جاء في قرار

للمحكمة العليا تتطلب وضع سؤالين :الأول يخص الضرب والجرح العمد والثاني علاقة السببية بين فعل العنف و وفاة المجني عليه، وغني عن البيان فإن تكوين اقتناع أعضاء محكمة الجنايات في إجابتهم عن هذا السؤال سلبا أو إيجابيا متوقف على ما جاء في تقرير الخبرة الذي يجب أن يناقش أمامهم.
لذلك فان محكمة الجنايات ملزمة بطرح أسئلة مستقلة و متميزة عن كل ركن من أركان الجريمة كالتأكد من قيام الجاني بالضرب أو الجرح أو أي عمل أخر من أعمال العنف و التعدي.و هل أن تلك الأعمال كانت عمديه و أن تلك الأعمال العمدية أدت إلى الوفاة.وأن الجاني قصد بتلك الأعمال العمدية هاته الوفاة .وهل هناك علاقة سببية بين سلوك الجاني المتمثل في أي عمل من أعمال العنف أو التعدي

والنتيجة التي أدى إليها هدا السلوك والتي هي هنا واقعة الوفاة.

ومن مبادئ قضاء النقض المصري في قضايا الضرب والجرح المفضي إلى الموت في علاقتها بالخبرة وضعت محكمة النقض المصرية مجموعة قواعد قانونية عن ا ربطة السببية بالتأكيد بأن إدانة المتهم بجريمة الضرب العمدي دون تقرير فني قصور لا يصححه عرض الحكم لإصابة المجني عليه وفاته.استنادا إلى ذلك التقرير .وقوله أن الضرب أدى إلى الوفاة .مادام قد أغفل صلة الوفاة بالإصابة...وأن تقدير أو انتفا ا ربطة السببية بين الإصابات و الوفاة في جريمة الضرب المفضي إلى الموت الموضوعي مادام سائغا ...وأن ا ربطة السببية في المواد الجنائية،علاقة مادية تبدأ بالفعل الذي اقترفه الجاني و تربطه به من الناحية المعنوية بما يجب عليه أن يتوقعه من النتائج المألوفة لفعله إذا أتاه عمدا مثال في ضرب أدى إلى موت...وكون المجني علية مصابا بحالة مرضية سابقة لا يقطع ا ربطة)السببية بين فعل الضرب و الوفاة وأسهمت في هذه الحالة

من هنا يظهر أن الخبرة الطبية الشرعية تأخذ أهمية كبرى في مجال جرائم الضرب و الجرح خصوصا في إثبات العناصر المشكلة لركنها المادي، و تزداد هذه الأهمية تصاعديا كلما تشدد وصف الجريمة، إذ يبدو دورها نسبيا في المخالفات ثم يتسع ليأخذ أهمية أكبر في الجنح إذ يجد القاضي نفسه مضطرا للاستعانة به تحت طائلة الوقوع في قصور في التسبيب كما أنه يلعب دو ا ر مهما في مساعدة القاضي عضو محكمة الجنايات في تكوين اقتناعه لدى إجابته عن الأسئلة الموضوعة خصوصا إذا تعلق الأمر بجنايات الضرب و الجرح المفضي إلى الوفاة أو المؤدي إلى عاهة مستديمة كما هو الشأن مثلا في الإجابة عن السؤال الخاص بالعلاقة السببية بين فعل الجاني (الضرب و الجرح) و النتيجة التي هي الموت، و العاهة المستديمة و التي يجب أن تستقل بسؤال متميز، و مرد ذلك يرجع إلى أن مسألة البحث عن الدليل الجنائي في هده الحالات تكتسي طابعا طبيا صارخا وهو ما يجعل من الاستعانة بالطبيب الشرعي أم ا ر لابد منه بل و لازما لإثبات أركان الجريمة

المطلب الثالث :الإجهاض الاجرامي

يعتبر الإجهاض من أكثر الجرائم التي يلجأ فيها إلى الأطباء الشرعيين لإثبات وقوعها إذ لم يعد من السهل على القاضي الجنائي أمام تطور الطب و ما صاحبه من تنوع للأدوية و المستحضرات الطبية التي تم استغلالها من طرف الجناة المحترفين و حتى من طرف الأطباء المختصين أنفسهم في ارتكاب هذا النوع من الج ا رئم الذي يعتبر تعديا صارخا على حق الجنين في الحياة .و تعرف هذه الجريمة بأنها تعمد إخ ا رج متحصلات الرحم مبك ا ر في الم أ رة الحامل بأي طريقة لأي سبب غير حفظ حياة الأم و هي جريمة معاقب عليها سواء ارتكبت من الم أ رة على نفسها أو من الغير، كما أنها تقتضي لإحداثها استخدام وسائل ذكرها المشرع الج ا زئري في المادة **304** من قانون العقوبات على سبيل المثال، فقد يلجأ الجاني في

الإجهاض إلى مناولة المجني عليها مأكولا أو مشروبا أو إلى الحقن أو استعمال آلة ميكانيكية، و قد تلجأ الم أ رة في إسقاط نفسها إلى ارتداء ملابس ضيقة أو الالتجاء إلى الرياضة أو الرقص، ومهما كانت الوسيلة المستعملة فيجب إقامة الدليل على أنها كانت السبب في الإسقاط، و الفصل في هذه المسألة لقاضي الموضوع يسترشد فيه ب أ ري الخب ا رء، ومن هنا تظهر أهمية الخبرة الطبية الشرعية في الكشف عن الوسائل المستعملة في إحداث أو محاولة إحداث النتيجة و هي الإسقاط باعتبارها من العناصر المكونة للركن المادي للجريمة من جهة و القول ما إذا كانت هذه الوسيلة هي التي كانت السبب في الإجهاض من جهة أخرى، و دور الطبيب الشرعي هنا يتمثل في البحث عن الدليل الطبي الذي يسمح بالقول بأن الفعل قد تم إحداثه أو تم الشروع فيه، و هو الأمر الذي غالبا ما يكون سهل الاكتشاف في الحالة التي ينجم عنها وفاة الحامل، في حين سيكون من الصعب عليه ذلك في الحالة التي تبقى فيها هذه الأخيرة

على قيد الحياة خصوصا إذا كانت هي ذاتها من ارتكبت الإجهاض على نفسها، إذ غالبا ما تحرص على إتقان العملية بطمس كل الآثار و الأع ا رض الخارجية التي من شأنها أن تدل على وجود شبهة جنائية في عملية الإسقاط و هو ما يستدعي تدخل طبيب شرعي بموجب خبرة طبية ليؤكد ذلك أو ينفيه حسب ما يستقيه من الفحوصات التي يجب أن تجريها عليها.

و تظهر مساهمة الطبيب الشرعي في البحث عن الدليل الجنائي في هذه الجريمة في شكل إجابة منه عن الأسئلة(2)التي تتوقف عليها إدانة المتهم أو المتهمة التي غالبا ما نجدها تبالغ في وصف آلامها لحمل القاضي على الاعتقاد أن الأمر لا يعدو أن يكون حادثا عرضيا تسبب في فقدانها لجنينها، و من ثمة، فقد تنجح في استعطافه لإفادتها بالب ا رءة بدلا من الإدانة، و هنا يتدخل تقرير الطبيب الشرعي كعامل مساعد في تكوين اقتناع القاضي بوقوع الجريمة من عدمها و نجاح الطبيب الشرعي في مهمته هذه يتوقف على دقة الأسئلة الموجهة له من القاضي و التي يجب أن تتمحور حول كل ما من شأنه إقامة)الدليل على وقوع الجريمة بأركانها القانونية و التي غالبا ما تتمثل في ما يلي1):

-هل يتعلق الأمر بحالة إجهاض (تشخيص الحمل)؟

-في أية فترة من الحمل حدثت عملية الإجهاض؟

-ما هي طبيعة الإجهاض (عرضي، جنائي) ؟

-ما هي الوسائل المستعملة في ارتكاب الجريمة؟

و في الحالة التي يؤدي فيها الإجهاض إلى وفاة الحامل يجب طرح سؤال حول العلاقة السببية بين الإجهاض و الوفاة.

و إذا كان الطبيب الشرعي في هذا الصدد سيكون مدعوا للإجابة عن هذه الأسئلة فإن الخطوات المتبعة من طرفه في سبيل ذلك تختلف بحسب السؤال المطروح.

أولا :بخصوص حدوث الإجهاض من عدمه (تشخيص الحمل):

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

و يقع على الطبيب الش رعي هنا ملاحظة و تدوين علامات الحمل و الإجهاض سواء كانت هذه العلامات تدل على أن الإجهاض قد تم فعلا مثل حدوث النزيف و الآلام، أو كانت تدل على أنه سيتم حتما كاتساع عنق الرحم و تدلي الأغشية الجنينية، و تدخل الطبيب الشرعي هنا هو الذي يهدي المحكمة إلى تحديد ما إذا كان الفعل قد تم فعلا أو شرع فيه دون أن يتم بلوغ تحقيق النتيجة.

ثانيا :بخصوص تحديد طبيعة الإجهاض(عرضي أو جنائي) :

إن تحديد طبيعة الإجهاض و ما إذا كان ذا طبيعة جنائية أو ناتجا عن مجرد حادث عرضي من أهم و أصعب الأسئلة المطروحة على الطبيب الشرعي، فقد تثير المرأة المجهضة بأنها فقدت حملها نتيجة سقوطها في بيتها لسبب ما، و يعتبر ذلك من الدفوع الموضوعية التي تتمسك بها المتهمة، و هنا يلجأ إلى الطبيب الشرعي لفحصها و البحث عن أما ارت قد تستهدي بها المحكمة للتمييز بين الإجهاض الإج ا رمي و الإجهاض العرضي .إذ يمكن للطبيب الخبير الوقوف على ذلك عن طريق ملاحظة العلامات الدالة على عرضيته بملاحظة مثلا سرعة انقطاع النزيف الدموي عكس الإجهاض الاجرامي الذي يكون مصحوبا بنزيف مستمر، ضف إلى ذلك أنه في الإجهاض الاجرامي يتم انزال البويضة التي يقل عمرها عن شه رين على كتلتين، على خلاف الإجهاض العرضي الذي يتم فيه الانزال على مرحلة واحدة.

هذا بالنسبة للمرأة المجهضة التي بقيت على قيد الحياة، أما بالنسبة للمرأة المتوفاة فالأمر سهل نوع ما، إذ أن الطبيب يتعامل مع جثة و هو ما يمكنه بعد قيامه بعملية التشريح من الحصول على أدلة مؤكدة على حدوث الجريمة كمعاينة وجود مادة أو شيء ما في الرحم، خدوش، تقطع الأغشية المهبلية أو ج روح وخزية أو نزيف أو التهابات، وانطلاقا من ذلك يمكن تحديد الطابع الاجرامي للعملية.

ثالثا :بخصوص تحديد الوسيلة المستعملة في الإجهاض:

بعد معاينة الطبيب الشرعي للآثار الدالة على حدوث الإجهاض، ينتقل إلى البحث عن وسيلة إحداثه و التي تتنوع ما بين أعمال عنف على عموم الجسم أو على جزء منه أو استعمال أدوية و عقاقير أو مشروبات أو أية وسيلة أخرى، و عموما فإن الطرق المستعملة لإحداث الإجهاض تختلف)باختلاف عمر الجنين .و يمكن حصر هذه الطرق بم ا رحل ثلاث من م ا رحل سير الحمل :

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

-**المرحلة الثانية :** أو مرحلة استعمال العقاقير و هي المرحلة التي يمتد فيها عمر الجنين إلى

نهاية الشهر الثاني، و قد أصبح الحمل متيقنا منه.

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

و في كل الأحوال، فإنه و لإدانة المتهم بجريمة الإجهاض، يجب إقامة الدليل على أنه مسؤول عن الوسيلة التي اتبعها و التي أدت إلى عدم استم ا رر الحمل(2)، كما يجب التثبت على أن المتهم قصد بوسيلته إجهاض الم أ رة دون مبرر لذلك، و لا وسيلة للتثبت من هذا كله إلا بضبط الآلات الموجودة و التحفظ على مستخلصات إف ا ر ا زت السيدة في بعض حالات التسمم أو الإغماء لإج ا رء التحاليل اللازمة عليها لاحقا و من ثمة تحديد الوسيلة المستعملة في الإسقاط، و العلاقة السببية بينها و بين حدوث النتيجة و هو ما يتم بناءا على تدخل الطبيب الشرعي المختص في هذا المجال.

ا ربعا :بخصوص تحديد علاقة السببية بين فعل الإجهاض و موت الحامل: (

تزداد أهمية تدخل الطبيب الشرعي في الحالة التي يؤدي فيها الإجهاض إلى الموت، إذ يجب عليه هنا إثبات أن السيدة وقت محاولة الإجهاض التي أدت إلى وفاتها كانت حاملا خصوصا في الحالة التي يتم فيها إخفاء الجنين و هو ما لا يتوصل إليه إلا بعد إج ا رء تشريح للجثة، ثم ينتقل إلى تحديد العلاقة السببية بين محاولة الإجهاض و حدوث الموت و هي عملية فنية بحتة تخرج عن اختصاص القاضي الذي يجد نفسه مضط ا ر للاستعانة به، خصوصا إذا علمنا أن محكمة الجنايات في هذه الحالة ستفرد سؤالا خاصا بالعلاقة السببية بين الإجهاض و وفاة الضحية .و من المعلوم أن الإجابة على مثل هذا السؤال أمر متوقف على تدخل الطبيب الشرعي لشرح علاقة السببية هذه، و من ثمة يعرض النتيجة المتوصل إليها من طرفه على المحكمة في شكل تقرير أو يستدعى شخصيا لشرحها في الجلسة، و يترك بعد ذلك أمر تقدير أ ريه إلى الاقتناع الشخصي للقاضي.

و أخي ا ر ينبغي الإشارة إلى أن مساهمة الطبيب الش رعي في سبيل الإثبات الجنائي لا تقتصر فقط على التحقق من وقوع الجريمة أو الشروع فيها، بل تمتد لتطال صورة الإرشاد عن طرق إحداث الإجهاض أو تسهيل القيام به و التي يمكن أن تقدم من الأطباء و ما شابههم باعتبار أن الجزم بأن إرشادا أو وسيلة ما تعد طريقا ناجعا لإحداث الإجهاض مسألة فنية هي الأخرى يتعين الفصل فيها باللجوء إلى أخذ أ ريه.

من هنا يتبين أن الاستعانة بالطبيب الشرعي في مسألة إثبات وقوع جريمة الإجهاض بالعناصر المكونة لركنها المادي أمر أكثر من ضروري، و هو ما نلاحظه في الواقع العملي، إذ لا يكاد يخلو ملف محال على جهات الحكم في قضايا الإجهاض إلا و تضمن من بين مستنداته تقري ا ر طبيا شرعيا تبين فيه المسائل الفنية التي تشكل الدليل على ارتكاب الجريمة و تبين الوسائل المستعملة في إحداثها.

المطلب الرابع : جريمة قتل طفل حديث عهد بالولادة :

تنص المادة **259** من قانون العقوبات على أن قتل الأطفال هو إزهاق روح طفل حديث عهد

بالولادة، و تقتضي هذه الجريمة لقيامها توافر العناصر المكونة لركنها المادي و المتمثلة في وجود طفل حديث عهد بالولادة من الوجهة القانونية ثم لابد من إقامة الدليل على أنه استهلّ صارخا بمعنى أنه ولد حيّا، و أن يتم إزهاق روحه و هو في مرحلة حداثة عهده بالولادة.

و إذا تمعنا في هذه العناصر جيدا، يتضح لنا أن إقامة الدليل على توافرها مسألة تخرج عن اختصاص القاضي الذي لا يمكنه الجزم بأن الجثة تعود لطفل حديث العهد بالولادة، كما ليس في إمكانه أن يقف على حقيقة أن الطفل قد ولد حيا أو ميتا، ونظ ا ر لأنه في حالات قتل حديثي الولادة لا يوجد عادة شهود رؤية فان التقرير الطبي الشرعي وحده الفيصل. و يزداد الأمر تعقيدا في تحديد مدى حدوث القتل في مرحلة حداثة العهد بال ولادة و هي المسائل ذات الطابع الطبي الصارخ، الأمر الذي يستدعي ضرورة الاستعانة بالطبيب الشرعي ليتدخل بناء على خبرة طبية للإجابة عن الأسئلة التي يجب أن يجتهد القاضي في طرحها بدقة عن طريق حصرها في كل ما له علاقة بإثبات قيام الجريمة بأركانها القانونية و إسنادها إلى الفاعلة.

ويهم في مثل هده الجرائم أن يرد الطبيب الشرعي على عدد من الأسئلة حسب تسلسلها كالأتي :

-هل يتعلق الأمر بجثة طفل حديث عهد بالولادة؟

-هل ولد حيا؟

-هل كانت له فرصة في أن يعيش؟

-ما هي أسباب الوفاة؟

-هل تلقى إسعافات و هل الموت كانت عرضية أم ناتجة عن أعمال عنف؟

-ما هي المدة التي عاشها الوليد خارج الحياة الرحمية؟

و عمليا فإن الطبيب الشرعي و في معرض إجابته عن هذه الأسئلة، يلجأ إلى إتباع طرق علمية و طبية دقيقة، و هو ما سنحاول تناوله باستق ا رء بعض تفاصيل عمله عند تعامله مع جثة الوليد بحثا عن الدليل الجنائي و التي تختلف باختلاف السؤال المطروح، و في كل حالات قتل الوليد يجب على الطبيب الشرعي أن يضمن تقريره عن الحالة توضيحا كافيا للنقاط التالية و التي انطلاقا منها تظهر حجم الأهمية الطبية الشرعية في هذا النوع من الجرائم

أولا : بخصوص كون الجثة لحديث عهد بالولادة:

من الوجهة القانونية فإن تسمية حديث عهد بالولادة مرتبطة بالفترة التي عاشها المولود خارج الحياة الرحمية و هي المسألة التي و إن كانت تخضع لتقدير قاضي الموضوع، إلا أن ذلك مرهون بأخذ أ ري الطبيب الشرعي في ذلك ليبين بالطرق العلمية اعتمادا على الملاحظات التي يستقيها من تشريح الجثة أن الأمر يتعلق بحديث عهد بالولادة، و في هذا الصدد فإن الطبيب قد يلجأ إلى البحث عن

آثار الأطعمة التي يكون قد تناولها الوليد بالبحث عن تلونات في الأمعاء و التي تأخذ لونا أزرقا، ابتدءا من اليوم الخامس عادة، كما قد يلجأ إلى ملاحظة الانتفاخ الدموي على مستوى رأس الوليد و التي تختفي هي الأخرى بعد اليوم الخامس من الولادة، كما قد يعمد كذلك إلى معاينة الحبل السري و ملاحظة ظاهرة تبدل الجلد و التي من شأنها هي الأخرى أن تدلل على الفترة التقريبية التي عاشها المولود خارج الحياة الرحمية .وتكمن أهمية الخبرة الطبية الشرعية هنا في إفادة الأم من الظرف الشخصي المخفف عن طريق
التمييز بين جريمة القتل بمفهوم المادة **254** ق.ع، و جريمة قتل طفل حديث العهد بالولادة والتي تتحكم فيها المدة التي عاشها خارج الحياة الرحمية.

ثانيا : بخصوص مدى ولادة الطفل حيّا:

لا يمكن أن نكون أمام جريمة قتل طفل حديث عهد بالولادة ما لم يرتكب الفعل على طفل حي، و الدليل الأمثل على حياته خارج الرحم يكمن في واقعة تنفسه، و للتدليل على ذلك غالبا ما يلجأ الطبيب الشرعي الى اختبار الرئة المائي و الذي يعتمد على أخذ جزيئات من
الرئتين و وضعها على سطح الماء لملاحظة ما إذا كانت ستبقى طافية على السطح، ثم يقوم بغمسها تحت الماء وملاحظة مدى وجود فقاعات هوائية تتجه نحو الأعلى و هو ما قد يدل على أن الطفل قد سبق له و أن تنفس، بمعنى أنه ولد حيا، كما قد يلجأ كذلك إلى البحث عن اللعاب المعدة و الذي يتواجد عادة في معدة الوليد الخارج حيّا، و الذي يعيش لبضع ساعات عن خروجه و هو لا يتواجد في معدة المولود الذي ولد ميتا.

و تكمن أهمية تدخل الطبيب الشرعي للإجابة عن هذا السؤال في أن هذه الأخيرة هي التي تتحكم في مصير الدعوى العمومية برمتها، فإذا حدث و أن أجاب بالنفي على واقعة ميلاد الطفل حيّا، فهذا يعني أنه لا وجود للجريمة أصلا لتخلف فعل إزهاق الروح الذي لا يتصور وقوعه على ميت.

-ثالثا : بخصوص تحديد سبب الوفاة:

يجدر بكل طبيب يطلب منه تشريح جثة طفل حديث عهد بالولادة أن يكون على علم تام بأسباب الوفاة الطبيعية و العرضية للطفل قبل الوضع، و أثناءه أو بعد حصوله بوقت قصير لأنه كثي ا ر ما تحدث وفاة حديثي العهد بالولادة من مثل هذه الأسباب إذ قد يحدث و أن تكون الوفاة ناتجة عن احتمال
حدوث كتم التنفس العارض لدى الرضيع حين ينقلب على وجهه و تنسد فتحات التنفس لديه بالوسادة أو الفراش و حتى بثدي الأم التي غلبها النعاس و هي تعطي ثديها لرضيعها
و يقع على الطبيب أن ينفي عدم وجود شبهة جنائية في الوفاة، و عندئذ تكتفي السلطة القضائية و تعتبر الوفاة طبيعية في حين يلتزم – إن أ رى أن في الأمر شبهة جنائية – بتبيان السبب الجنائي و الوسائل المستعملة في إحداثها و التي يأتي على رأسها كتم النفس لبساطته و سهولة إخفاء آثاره، و مع

ذلك فالطبيب الشرعي مدعو لتقصي علامات العنف بدقة متناهية لملاحظة آثار الضغط بالأيدي حول الفم و الأنف، إذ قد تلجأ الجانية إلى الخنق بالأيدي أو لف حبل أو خيط حول رقبة الطفل، وهنا يكتفي الطبيب بملاحظة آثار الأظافر و الرضوض المحدثة بأصابع اليد في الجلد أو الأنسجة الغائرة للوقوف على السبب الجنائي، كما قد تعمد إلى قطع الحبل السري بآلة حادة وعدم ربطه مما يسبب نزيفا قاتلا، هذا و قد يحدث و أن يكون سبب الوفاة ا رجعا إلى أفعال سلبية كالامتناع عن تقديم العلاج، الحماية ضد البرد، عدم تقديم الغذاء أو الدواء، و في هذه الحالة، وحدها السلطة القضائية التي لها صلاحية تقدير ما إذا كان هناك قصد جنائي في القتل عن طريق الامتناع إلا أن الشيء الأهم الذي يقع على الطبيب الشرعي هنا هو ابراز علاقة السببية بين الامتناع و الموت و هذا ما أكدت عليه المحكمة العليا في قرار لها جاء فيه " يكون الجاني في جريمة القتل العمد مسئولا عن وفاة المجني عليه متى كانت النتيجة و هي الوفاة مرتبطة بنشاطه ارتباطا وثيقا لا يسمح بالتردد في القول بأن هذا النشاط هو السبب المباشر في حدوث الموت سواء حصل القتل بالترك أو بالامتناع كالأم التي لم تمتنع عن قطع الحبل السري ليموت طفلها حديث العهد بالولادة فمات لأن وفاة المولود مرتبطة بامتناع أمه عن القيام بواجبها ارتباط السبب بالمسبب .(2)" و من البديهي – طبعا – أن القول بأن فعل ما أو امتناعا ما هو السبب في إحداث الوفاة أمر منوط بتدخل الطبيب الشرعي الذي يبقى الشخص الوحيد المؤهل لتحديد سبب الوفاة ومن ثمة الوقوف على طابعها العرضي أو الجنائي.

المبحث الثاني : في جرائم العرض.

إذا كانت جرائم العنف يمكن إثباتها بالطرق الكلاسيكية للإثبات، فإن الأمر غير ذلك في ج ا رئم العرض التي غالبا ما تتسم بالطابع السري، وهو ما يقصي هذه الطرق و خصوصا الشهادة من إثباتها، و بالتالي فالأمر يستدعي تدخل مختصين في هذا المجال للبحث عن الدليل الجنائي بموجب خبرة طبية شرعية و التي تكاد تكون الدليل الوحيد عمليا في إثبات هذه الج ا رئم.على أن الطبيب الشرعي لا يندب فقط لفحص حالات جنسية من الوجهة الجنائية بل حتى المدنية وأغلبها لها علاقة بإثبات الحمل وانحصار الإرث و إرجاع البنوة إلى شخص واثبات مبررات أو دفوع على أساس العنة والعقم لها

تعرف جريمة هتك العرض بأنها إتيان رجل لعمل جنسي مع ام أ رة بإيلاج عضو التذكير في المكان المعدّ له من جسم الأنثى،سواء كانت ثيّبا أم عذ ا رء،بالغة أم قاصرة، بالإك ا ره و بدون رضاها حيث أن الاغتصاب يعد أبشع أنواع العنف ضد الم أ رة لاعتدائه على حصانة جسم الأنثى

و يتطلب القانون لقيام هذه الجريمة توافر العناصر المكونة لأركانها القانونية و التي تتكون في ظل التشريع الج ا زئري من عناصر ثلاثة:

أولا :أن يكون هناك اتصال جنسي كامل بين الجاني و الضحية، و يطلق عليه فعل الوقاع الذي يقصد

به الوطء الطبيعي بإيلاج الجاني عضو التذكير في فرج الأنثى.

ثانيا :أن يتم الاتصال الجنسي باستعمال العنف و الذي قد يتخذ عدة صور إذ لا ينحصر في العنف المادي الناتج عن استعمال القوة البدنية بل يتعداه إلى العنف المعنوي مثل الإك ا ره، التهديد، و حتى استعمال المكر و الخديعة أو استغلال غفلة أو جنون الضحية .و على العموم يثبت العنف بكل فعل يظهر منه انعدام إ ا ردة الضحية في المواقعة و يعتبر هذا العنصر جوهر الجريمة حتى أن البعض صنّف)هذه الجريمة ضمن ج ا رئم الاعتداء على الإ ا ردة

ثالثا : أن يكون هناك قصد جنائي لدى الجاني الذي اتجهت إ ا ردته إلى إتيان الفعل و إلى نتيجته.

و ما يشّ د الانتباه في هذه الجريمة من خلال الواقع العملي هو صعوبة ضبطها و إثباتها نتيجة لاعتبا ا رت عديدة يأتي على أ رسها طابعها السّري، وهو ما ساهم في تعقيد مهمة سلطة الاتهام أو القاضي الجنائي في الإثبات خصوصا إذا علمنا أن مرتكبيها غالبا ما يختارون الوقت و المكان المناسب لارتكاب جريمتهم إذ أنهم لا يغامرون في إتيان فعلهم إلا إذا كانوا على يقين بخلو مسرح الجريمة من أي شاهد محتمل عدا الجاني و ضحيته، و هو ما قد يقصي الشهادة في غالب الأحيان كطريق إثبات في هذا النوع من الج ا رئم، كما يقلّل أيضا من فرص إثباتها بالطرق الكلاسيكية الأخرى نظ ا ر للعوامل السابقة، و نضيف إليها أن إقامة الدليل على قيام ركنها المادي يقتضي بالضرورة إج ا رء معاينات و فحوصات على كل من جسد الجاني و الضحية وهو ما يتطلب تدخل خب ا رء في الاختصاص و يأتي على أ رسهم الأطباء الشرعيون بموجب خبرة طبية شرعية لتنوير الجهات المنتدبة لهم بالأدلة المادية على وقوع الجريمة.

و تكمن أهمية الخبرة الطبية الشرعية في هذا المجال في البحث عن كل ما من شأنه أن يقوم دليلا على قيام الجريمة بأركانها القانونية إذ يتعين في هذا الصدد التأكد ليس فقط من وقوع فعل الوقاع و إنما يتعدى ذلك إلى التأكد من أن ذلك تم دون رضا الضحية و رغما عن إ ا ردتها.فإذا كان إثبات حصول فعل الوقاع باعتباره عنصر من العناصر المكونة للركن المادي للجريمة سهلا تحديده نوعا ما، إذ يكفي فحص المجني عليها في المكان المعد للوطء للتأكد من حصول الإيلاج من عدمه، فإنه من الصعب الجزم بأن الفعل قد تم دون رضا الضحية التي قد تسلم نفسها للمتهم طوعا ثم تأتي شاكية مدعية تعرضها للاغتصاب(2)، و هنا يقع على سلطة الاتهام عبء البحث عن الأدلة التي من شأنها الجزم ب وقوع الجريمة و إسنادها إلى المتهم، و وصولا لذلك فإنها غالبا ما تسارع إلى تسخير طبيب شرعي لتكليفه بالبحث عن كل دليل قد يفيدها في م ا رفعتها عند عرض القضية على جهات الحكم.

وعلى فكرة إن مسألة إثبات الاغتصاب تكاد تنحصر في إج ا رء خبرة طبية، إذ و ما عدا الحالات التي يعترف فيها الجاني بفعلته من تلقاء نفسه أو يضبط و هو في حالة تلبس فإن إثبات هذه الجريمة كثي ا ر ما يتم بواسطة فحص طبي يقوم به الأطباء الشرعيون باعتبارهم مختصين في هذا المجال، و هو ما يلاحظ

في الواقع العملي إذ و كما سبقت الإشارة فإن النيابة و بمجرد إخطارها بشكوى بهذه الجريمة تبادر إلى تسخير طبيب شرعي سعيا لإد ا رك الدليل الجنائي قبل ضموره، حيث يقوم هذا الأخير بتحرير شهادة طبية تظهر أن الوقائع الدالة على حصول الوقاع حديثة و تبرز آثار العنف أو المقاومة على جسم المجني)عليها أو المتهم أو كليهما و التي غالبا ما تتوزع على نوعين(1):

-آثار عامة : و هي التي تنتج عن المقاومة و الع ا رك و غالبا ما تكون على شكل خدوش و جروح و كدمات على الوجه، الفم و الأط ا رف العليا للجسم.

-آثار موضعية : عندما يرتكز العنف على موضع المواقعة خصوصا منطقة الفرج، الأعضاء التناسلية، النهدين، و الجهة العلوية للفخذين.

و للوصول إلى ذلك، فإنه يقع على الطبيب الشرعي فحص المجني عليها للتأكد مما إذا كان غشاء بكارتها قد تم فضّه أو وقع الحمل ، ثم ينتقل إلى فحص كل من المتهم و المجني عليها فحصا دقيقا للبحث عن آثار المقاومة على جسديهما و على ملابسهما كالتمزقات أو قطع الأز ا رر أو وجود آثار أخرى كالطين و الأعشاب(2)، كما يجب تعميق الفحص أكثر للبحث عن الكدمات و السحجات و الرضوض أو التسلخات حول الفم، العنق، المعصمين و الفخذين، و قد نجد تسلخات أو سحجات خفيفة بأعضاء تناسل المتهم أو بقعا دموية بملابسه و كذلك آثار العض و الخدوش على وجهه و يديه، و يجب البحث دوما عن أشعار الضحية على ملابسه و على ناحية العانة وكذلك عن البقع الحيوية من دم أو مني مع التركيز على البحث عن المني بالفرج أو بملابس المجني عليها أو على ف ا رش المواقعة باعتباره من أكبر الأدلة التي تسند الفعل إلى المتهم، و هو بصمة جنسية لا يخطئ الطب الحديث في تشخيصها و تعيين صاحبها.

كما قد يصل الطبيب الشرعي إلى معاينة إصابة أحدهما بمرض تناسلي أو جلدي انتقلت عدواه إلى الطرف الآخر بفعل الوقاع مثل الزهري، السيلان، الجرب، الأمر الذي يعزز فرضية إسناد الفعل إلى الجاني بالدليل الطبي الشرعي خصوصا إذا كان هذا الأخير منكرا لفعل الوقاع من أساسه.

و هو الشائع في الميدان العملي إذ غالبا ما ينكر المتهمون – في غياب أي شاهد عيان – قيامهم بمواقعة الضحية أصلا، و في أحسن الأحوال يعترفون بالمواقعة مع نفي استعمال العنف محاولين بذلك إسقاط أحد العناصر لمكونة للركن المادي للجريمة، و هو الأمر الذي يتطلب تدخل الطبيب الشرعي على النحو الذي سبق و أن بيّناه لمجابهة إنكار المتهم و مواجهته بالدليل العلمي الطبي الذي لا يقبل أي مجال للتأويل بأن فعل الوقاع قد حصل، و أنه تمّ بالعنف و الاكراه كأن يبين له بعد القيام بالتحاليل اللازمة مثلا بأن قط ا رت الدم التي بقيت عالقة بملابس الضحية هي له، و هو ما يدل على مقاومتها له، مما يقوم دليلا على توافر عنصر العنف باعتباره جوهر الجريمة.

لكل هدا أكد الدكتور محمد صالح لعريبي المختص في الطب الشرعي أن عملية فحص العذرية

عملية معقدة و دقيقة يجب أن تتم على يد مختص يعرف جيدا طرق الكشف وملم بكل أنواع و أشكال غشاء البكارة.لأن الكشف الخاطئ قد يتسبب في مأساة عائلية في مجتمعنا.بحكم أن شهادة فض غشاء البكرة دليل إثبات قانوني في حال تعرض الم أ رة للاغتصاب.

من هنا تبرز أهمية تدخل الطبيب الشرعي للبحث عن الدليل الجنائي الذي يمكنه الجزم بقيام جريمة هتك العرض بأركانها القانونية و التي تعتبر من أكثر الج ا رئم الجنسية التي يلعب فيها التقرير الطبي الشرعي دو ا ر جوهريا ليس فقط في إقامة الدليل على وقوعها و إنما في إسناد الفعل إلى المتهم، و هو ما نلاحظه عمليا إذ لا يكاد يحال ملف على محكمة الجنايات بهذه الجريمة إلا و تضمن ضمن مستنداته تقري ا ر طبيا شرعيا كدليل تعرض مناقشته على أعضاء المحكمة باعتباره عاملا مؤث ا ر في اقتناعهم الشخصي عند إجابتهم على الأسئلة المطروحة عليهم إيجابا أو نفيا حسب الأحوال.

):على أن لغشاء البكارة عدة أنواع على النحو التالي

أولا / النوع الهلالي : و توجد به فتحة واحدة هلالية الشكل، و بعد أول جماع يحدث التهتك.

ثانيا / النوع الحلقي : و هو نوع شائع و توجد به فتحة واحدة مستديرة، وفي بعض الحالات لهدا النوع يكون الغشاء سميك فلا يحدث تمزق له مع أول جماع.

ثالثا / النوع المسنن أو المفصص : و تكون فيه فتحة واحدة مسننة كما توجد أحيانا ثنيات، وأحيانا يكون هدا النوع مطاطي مما يسمح بحدوث أول جماع دون تمزق.

رابعا / النوع د والأهداب:يوجد به فتحة واحدة يخرج منها أهداب وهو يشبه إلى حد كبير النوع المسنن

خامسا / النوع دو الحاجز أو الحسري : و يوجد به فتحتان يفصل بينهما حاجز.

سادسا / النوع الغربالي : به مجموعة من الثقوب.

المطلب الثاني : في جريمة الفعل المخل بالحياء.

تعرف هذه الجريمة بأنها كل تعدّ مناف للآداب يقع مباشرة على جسم شخص آخر و الذي قد يأخذ أشكالا عديدة تشترك في مجموعها في واقعة المساس بالحياء للمجني عليه)ها(، و تقتضي هذه الجريمة كركن مادي لها ارتكاب فعل مناف للحياء يطال جسم المجني عليه و يخدش حياءه دون رضاه، أي باستعمال العنف كما هو الشأن بالنسبة لجريمة هتك العرض و الذي قد يكون ماديا أو أدبيا أو باستعمال الخديعة أو المباغتة أو المكر و يكفي لتوافر عنصر العنف في هذه الجريمة أن يكون الفعل قد ارتكب ضد إ ا ردة المجني عليها و بغير رضاها.

و إذا كان القانون لا يشترط لإثبات العنف أن يترك أث ا ر على جسم المجني عليه)ها(، إلا أنه من المفيد بالنسبة للنيابة كسلطة اتهام أن تسعى بكل الطرق القانونية للبحث عن كل ما من شأنه أن يقوم دليلا على توافر العناصر المكونة للركن المادي لهذه الجريمة من وقوع الفعل و استطالته لجسم المجني عليه في منطقة تخدش حياءه، و الأهم من ذلك هو إقامة الدليل على ارتكاب هذا الفعل باستعمال العنف

باعتباره جوهر الجريمة و الذي قد يتم عن طريق شهادة الشهود، إذا بادر الجاني مثلا إلى ارتكاب فعله أمام الملأ إرضاء لنزوة عابرة، غير أنه و في غالب الحالات فإن الجاني يختار مكانا آمنا لارتكاب جريمته بعيدا عن أعين الناس حتى يضمن عدم انكشاف أمره بل و يمنح لنفسه متسعا من الوقت للقيام بذلك، و هنا فمن دون شك فإنه سيلجأ إلى استعمال العنف لبلوغ م ا رده، كما أن الضحية من جهتها لن تستسلم له بسهولة، فتلجأ إلى المقاومة و هو ما قد يخلف آثا ا ر على جسمها و حتى على جسمه تؤدي إلى ضبطه، و هنا يتدخل الطبيب الشرعي كباحث عن الدليل الجنائي و الذي يتم الاستعانة به كخبير في هذا المجال لتكليفه للبحث عن كل ما من شأنه أن يدل على وقوع الفعل وإسناده إلى المتهم كما هو الشأن في جريمة هتك العرض والتي غالبا ما تتمحور في المهام التالية[3]:

-فحص المجني عليه)ها (للوقوف على وجود آثار مقاومة على هيئة تمزقات في ملابسها الداخلية أو الخارجية أو على شكل كدمات سحجات حول الفم، الرقبة، المعصمين، الذ ا رعين، الفخذين.

-البحث عن البقع الدموية أو المنوية على جسم الضحية و بالأخص على الملابس الداخلية و التي من شأنها إسناد الفعل إلى المتهم بعد القيام بالتحاليل اللازمة عليها.

-البحث عن الآثار التي تدل على مكان وقوع الجريمة كبقع الطين والحشائش العالقة في الأحذية أو الألبسة.

-البحث عن علامات تدل على تناول أي مسكر أو مخدر دسّه الجاني للضحية

والملاحظ أن كل هذه المسائل تكتسي طابعا فنيا مما يستوجب معه ضرورة الاستعانة بالطبيب الشرعي الذي يتعين عليه على ضوء نتائج الفحص الإجابة عن الأسئلة الموجهة إليه من السلطة التي انتدبته و القول ما إذا كانت هناك آثار الفعل المخل بالحياء أم لا، كما عليه إحصاء ما يدل على ممارسة الفعل بعنف أم لا، إذ أن هذه المعلومات و عند استكمالها بمعلومات أخرى مستقاة من الملف الجنائي من شأنها أن تصبح دليلا معتمدا ضد الفاعل، ضف إلى ذلك أنها تمكن من تكييف الوقائع جنحة، أو جناية بالنسبة للقصر الذين لم يتجاوزوا **16** سنة بحسب ما إذا كنا أمام فعل مرتكب بالعنف أم لا،) المواد**335** /**1** ، **2/335** (من قانون العقوبات.

المبحث الثالث : مجالات أخرى.

إن المجالات السابقة ذكرناها على سبيل المثال لا الحصر، إذ أن حالات تدخل الطبيب الشرعي عديدة و متنوعة، فهي تحصل كلما تعلق الأمر بمسألة طبية فنية لها علاقة بوقائع إج ا رمية و هو ما من شأنه أن يوسّع حالات الاستعانة بالطبيب الشرعي في ميدان الإثبات الجنائي إلى مجالات أخرى نذكر منها ما يلي:

المطلب الأول : في جريمة التسميم.

تعرف المادة **260** من قانون العقوبات التسميم بأنه " الاعتداء على حياة إنسان بتأثير مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة عاجلا أو آجلا، أ يا كان استعمال هذه المواد و مهما كانت النتائج التي تؤدي إليها."

من هذا التعريف يتبين لنا أن جريمة التسميم، تتطلب كركن مادي لها استعمال أو مناولة المجني عليه مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة، بغض النظر عن تحقق النتيجة من عدمها، و الفصل في ما إذا كان القتل ناشئا عن جوهر سام يعتبر فصلا في مسألة موضوعية تترك لقاضي الموضوع وفقا لملابسات القضية .و نظ ا ر لأن إثبات الموت بالسم من المسائل الفنية التي تحتاج إلى خبرة غير قانونية، فإنه غالبا ما يلجأ القاضي إلى أهل الخبرة من الأطباء الشرعيين للكشف عن المادة المستعملة من جهة، ومدى نجاعتها في إحداث الوفاة من جهة أخرى . و عليه فالأسئلة التي يجب أن يوجهها القاضي للطبيب الشرعي يجب أن تتمحور مبدئيا حول هذين العنصرين سواء تم تناول السم و حدثت النتيجة أم لم يتم تناوله أصلا أو تم تناوله مع عدم تحقق النتيجة.

أولا : حالة عدم إحداث السم لأثره:

إذا حدث و أن بقي المجني عليه على قيد الحياة بعد تناوله للسم فإنه يقع على الطبيب الشرعي معاينة المادة المستعملة و القيام باجراء الفحوصات اللازمة على الضحية و أخذ عينات من البول، الب ا رز، القيئ، الدم و إرسالها إلى مخابر مختصين في علم السموم و البيولوجيا للقيام بالتحاليل اللازمة عليها للوقوف على نوعية المادة المستعملة، ومن ثمة تحديد مدى نجاعتها في إمكانية إحداث النتيجة التي هي الوفاة، و هذه العملية الأخيرة مسألة في غاية الأهمية باعتبار أن تكييف الفعل بأنه تسميم متوقف على نجاعة الوسيلة المستعملة في إحداث الوفاة، و أن مجرد الشك في هذه النجاعة من شأنه أن يعيد تكييف الجريمة من جريمة التسميم إلى جريمة إعطاء مواد ضارة بالصحة المنصوص و المعاقب عليها في المادة **275** من قانون العقوبات و ش تّان بين الوصفين.

ثانيا : حالة إحداث السم لأثره:

في الحالة التي يؤدي فيها التسميم إلى الموت، فإن الطبيب الشرعي يكون مدعوا بموجب تسخيرة أو خبرة طبية لتشريح جثة الضحية للبحث عن آثار المادة السامة في المعدة إن كانت من نوع المأكولات أو السوائل، و في الرئتين و الكلى إن كان من النوع الممتص أو الغازي .و على العموم فإن العملية تقتضي بحثا معمقا و إتباع تقنية عالية لضمان نجاعتها.

و عمليا فإن الطبيب الشرعي يقوم بأخذ عينات مختلفة من الأعضاء الداخلية للضحية ليقوم بإرسالها إلى مختصين في علم السموم لإخضاعها لتحاليل كيميائية و مجهرية لتحديد نوعية السم و درجة تركيزه.

وانطلاقا من نتائج هذه التحاليل يقوم الطبيب الشرعي بتحرير تقرير عن مهمته أين يتعين عليه ليس فقط الإجابة عن السؤال المتعلق بتحديد المادة المستعملة في التسميم و ما إذا كانت هي السبب في وفاة

المجني عليه بل تمتد مهمته إلى الإجابة عن السؤال المتعلق بطبيعة التسميم و ما إذا كان عرضيا أو انتحاريا أو جنائيا، و هو السؤال الذي غالبا ما يجد الأطباء الشرعيون صعوبة كبيرة في الإجابة عنه، الأمر الذي يستدعي منهم الاستعانة بخبير أو أكثر في علم السموم لتعزيز الاستنتاجات المستخلصة من عملية التشريح و ال وقوف على الطابع الجنائي للفعل.

و في هذا الصدد يقول عالم السموم **جلستر** " لقد شاهدت حالات سجل فيها الطبيب أن سبب الوفاة تسمم غذائي أو ما شابه ذلك، ثم أجريت التشريح و اكتشفت أن السم استخدم بطريقة متعمدة"

ووصولا إلى تحديد الطابع العرضي أو الجنائي أو الانتحاري للموت بالتسميم ،، فإن الطبيب و اعتمادا على نتائج التشريح يلاحظ طريقة استعمال السم، فقد يعاين الطبيب الشرعي بعد قيامه بعملية التشريح أن معدة الضحية كانت خاوية من أية أطعمة أو مشروبات ماعدا المادة السامة.

و هذا ما قد يبعث على الاعتقاد بل و يرجح فرضية أن العملية ذات طابع انتحاري لأن المنتحر غالبا ما ينقطع عن الأكل و الشرب أثناء فترة التدبر و التفكير في الانتحار بالتسميم.

و كذلك الشأن إذا ثبت من عملية التشريح ومن نتائج التحاليل أن المادة السامة تم تناولها دون أن تكون قد تم هضمها مع أطعمة أخرى، إذ ليس من المتصور أن يعمد المنتحر إلى دس السم لنفسه في الطعام، في حين أنه و في الحالة العكسية أي إذا كانت النتائج المستخلصة من التشريح و التحاليل تؤكد أن السم قد تم تناوله بالت ا زمن مع هضم أطعمة أخرى، فإن ذلك قد يبعث على الاعتقاد أن في الأمر شبهة و أن التسمم ذو طابع جنائي، و هو الغرض الذي يجب أن يتعزز لاحقا بعناصر تحقيق أخرى للوصول إلى تحديد هوية الجاني.

أما إذا كانت المادة السامة من النوع الغازي الذي يتم عن طريق الاستنشاق مثل ا ربع كلوريد الكربون، و الكلوروفورم، و مشتقات البنزين و الكيروسين و الأسيتون فإن تحديد طبيعة التسميم هنا و معرفة تركيب المادة المشتبه في أنها سامة و مدى كونها سببا للوفاة مسألة لا يأنس القاضي من نفسه الكفاية العلمية أو الفنية للبث فيها(2)، مما يقتضي منه عرض الأمر على الطبيب الذي يستعين هو الآخر بخب ا رء في هذا المجال للبحث عن آثار هذه الغا ا زت بعد تشريح الجثة في الرئتين و الكلى و الدماغ، إضافة إلى المعطيات التي يمكن الحصول عليها في مرحلة رفع الجثة، و يتم ذلك عن طريق فحص ثياب الضحية و جسمها و خصوصا الأيدي للبحث عن آثار المادة المستعملة في التسميم، و كذا معرفة الظروف المحيطة بالمتهم كوجود بواعث للجرم و أخلاقه و إمكان تحصله على المادة السامة، و إن كان الأمر لا يخلو من التعقيد في تحديد الطابع الجنائي للوفاة، و هو ما يجب إكماله بعناصر تحقيق جديدة، و لأجل ذلك فإن المحكمة غالبا ما تستدعي الطبيب أمامها لشرح المعطيات التي جعلته يرجح فرضية الطابع العرضي أو الجنائي للموت بالتسميم.

إذن و من كل ما تقدم، يظهر و أن تدخل الطبيب الشرعي للبحث عن الدليل الجنائي في جريمة

التسميم أمر حتمي باعتبار أن الوسيلة المستعملة تشكل أحد العناصر المكونة للركن المادي للجريمة، و الكشف عنها و عن نجاعتها في إحداث الوفاة مسألة تخرج عن اختصاص قاضي الموضوع(3)، و عليه فلن نكون مبالغين إذا جزمنا بأنه لا يمكن تصّور إحالة ملف على محكمة الجنايات بتهمة التسميم في غياب تقرير طبي شرعي يتضمن إجابة عن كل التساؤلات السابقة، وهو ما من شأنه أن يشكل عاملا مساهما في تكوين الاقتناع الشخصي للقاضي.

المطلب الثاني : جريمة التعذيب.

تعرف المادة **263** مكرر من قانون العقوبات التعذيب بأنه " كل عمل ينتج عنه عذاب أو ألم شديد جسديا كان أو عقليا، يلحق عمدا بشخص مهما كان سببه." ...

و من هذا التعريف يتبين أن هذه الجريمة تقتضي كركن مادي لها ارتكاب عمل يسبب للضحية ألما شديدا جسديا كان أو عقليا، إذ لا يشترط أن يكون الفعل واقعا على جسم المجني عليه بل قد يكون واقعا على شخص آخر قريب له كزوجته أو ابنته أو ابنه، و القصد من هذا النوع من التعذيب هو إيلام المتهم معنويا و الذي قد يحدث نفس الأثر الذي يحدثه التعذيب البدني المرتكب على جسم المجني عليه نفسه .(1و مهما كان الأمر، فإنه يقع على سلطة الاتهام أن تقيم الدليل على أن المتهم ارتكب فعلا طال(المجني عليه أو أحد العزيزين عليه، و أن هذا الفعل قد سبب له ألما، ثم لابد أن يكون هذا الألم شديدا، وهنا يظهر كذلك أن الطابع الطبي صارخ في هذه الجريمة في الحالة التي يرتكب فيها التعذيب على جسد الضحية، خصوصا إذا ترتب عنه وفاة المجني عليه، و هو ما يجعل منه ظرفا مشددا للعقوبة، إذ ليس بوسع غير ذوي الاختصاص أن يقيموا الدليل على أن المجني عليه قد طاله فعل الجاني و سبب له ألما، و أن هذا الألم كان شديدا، و عليه فإنه من الضروري الاستعانة بطبيب شرعي توكل له مهمة فحص الضحية إن كان حيّا،و البحث عن آثار التعذيب على الجثة إن حدثت الوفاة، و البحث هنا لا ينحصر في معاينة آثار التعذيب في حد ذاتها بل يمتد إلى شدة الألم الذي تحدثه للمجني عليه على المستويين الجسدي و العقلي، و هنا على الطبيب أن يتحرى الدقة و يت ريث قبل الفصل في هذه المسألة ذلك أن المجني عليه كثي ا ر ما يدعي تعرضه للتعذيب خصوصا لدى م ا ركز الشرطة والدرك لإساءة مركز المتهم، في حين أن الأمر و على فرض ثبوته لا يعدو أن يكون و في غالب الأحيان إلا مجرد عمل من أعمال العنف أو قد لا يرقى حتى إلى وصف الجنحة و ش تّان بين الوصفين.

و تكمن أهمية الخبرة الطبية الشرعية في جريمة التعذيب في أن تقرير الطبيب الشرعي عمليا هو الذي يتحكم في وصف الجريمة إذ يمكن للمحكمة بناءا على هذا التقرير أن تعيد تكييف الجريمة من جناية الضرب و الجرح العمد المفضي إلى عجز أكثر من **15** يوم مع سبق الإص ا رر و استعمال السلاح إلى جناية التعذيب متى ثبت من التقرير الطبي الشرعي أن الجاني لم يكتف بطعن الضحية و إنما عاث في جسدها فسادا كأن يعمد بعد إسقاطها أرضا و تقييدها بكيها بمعدن مسخّن أو وخزها بإبرة في مناطق

مختلفة من جسدها، الأمر الذي قد يبين اتجاه إ ا ردته إلى إحداث ألم شديد للمجني عليه، و هو ما يقوم دليلا على توافر الركن المعنوي لديه و الذي يستشف من طبيعة الآثار المحدثة على جسد الضحية و التي تبين اتجاه إ ا ردة الجاني ليس فقط إلى ضرب أو جرح المجني عليه، و إنما تتعدى ذلك إلى إيلامه و التسبب له في عناء شديد، و هذا يفترض أن تكون للجاني عقلية خاصة لإحداث ذلك و التي عبّر عنها الفقيهان الفرنسيان جان ب ا رديل و ميشال دانتي جون ب Etat d'esprit و الفصل في مدى توافر الركن المعنوي لهذه الجريمة مسألة موضوعية يستأنس فيها القاضي ل أ ري الطبيب الخبير وما يستشفه من التق رير الطبي الشرعي الذي قد يتوقف عليه إثبات هذا الركن كالحالة التي يظهر فيها من هذا التقرير أن المجني عليه تعرض للضرب و الكي بالسجائر و أجبر على تناول كميات كبيرة من الماء و الصابون .. قبل أن يتم إزهاق روحه بطلقة نارية في فترة لاحقة، أو أن المجني عليها قد تم تقييدها و اغتصابها بعد أن أشبعها الجاني ضربا و لكما و إدخال مواد في فرجها ,و هو ما من شأنه أن يقوم دليلا على قيام جريمة التعذيب بأركانها القانونية، كما هي مبينة في المادة **263** مكرر من قانون العقوبات سواء بوصفها جريمة قائمة بذاتها أو بوصفها ظرفا مشددا قد يشدد عقوبة الجناية المرتكبة إذا كانت قتلا إلى الإعدام، و في الحالتين فإنه ليس من السهل إثبات قيام هذه الجريمة بعناصرها المذكورة .و في سبيل ذلك فإنه يتعين على سلطة الاتهام أن تبادر إلى تضمين الملف الج ا زئي بتقرير طبي شرعي كدليل على توافر أركان هذه الجريمة ومناقشته في الجلسة سعيا للتأثير على قناعة أعضاء محكمة الجنايات للإجابة عن السؤال الأصلي المتعلق بإدانة المتهم بجريمة التعذيب بالإيجاب، أما في الحالة العكسية أي إذا لم تبادر النيابة إلى تضمين الملف الج ا زئي المحال على محكمة الجنايات بتقرير طبي شرعي يبين الفعل المرتكب من الجاني و درجة الألم الذي أحدثه للضحية و اتجاه إ ا ردته الخاصة لإحداثه فإن ذلك من شأنه أن يحول دون إقناع أعضاء المحكمة بقيام هذه الجريمة بأركانها القانونية، و بالتالي فستكون إجابتهم عن السؤال الأصلي الخاص بجريمة التعذيب بالسلب، و في أحسن الأحوال قد يعيد الرئيس طرح سؤال احتياطي لإعادة تكييف الوقائع إلى مجرد جريمة من ج ا رئم العنف، وكذلك الشأن إذا تعلق الأمر بالتعذيب كظرف مشدد متى استعمله الجاني في ارتكاب جنايته إذ يلعب التقرير الطبي الشرعي دو ا ر بالغ الأهمية في التأثير على قناعة القاضي الجنائي للفصل في مسألة توافره من عدمه.

و هدا ما يق وم به السيد قاضي التحقيق حين يأمر بندب السيد الطبيب الشرعي بغية العمليات الآتية:

-تحديد الجروح المصابة بها المعنية.

-تحديد الأداة المستعملة إن أمكن.

-تحديد مدة العجز المؤقت والجزئي الدائم.

-ضرورة إرفاق صور فوتوغ ا رفية على الضحية بالتقرير.

-إج ا رء تقرير مفصل خلال أجل شهر من تاريخ تسلم هدا الأمر

و بعد انجاز المهمة من قبل الخبير الطبي الشرعي وإشهاده أنه أتممها شخصيا بكل شرف و ضمير مسجلا طي التقرير النتائج الخالصة لملاحظاته.

حيث أن السيد قاضي التحقيق وبعد إحضار المتهم أمامه لتبليغه بنتائج الخبرة و التي خلصت مثلا إلى وجوده كدمات على مستوى الوجه والعضو العلوي الأيسر وعدة حروق على مستوى الوجه والرقبة والأدنين والأعضاء التناسلية الخارجية والأعضاء السفلى وإ ن هاته الحروق جاءت عن طريق قط ا رت لمادة سائلة

ذات ح ا ررة عالية ونتج عنها حروق من الدرجة الأولى والثانية كما تم تحديد مدة العجز المؤقت ب واحد وعشرون **21** يوما .مع تمكين المتهم نسخة من هدا التقرير وإمهاله مهلة ثلاثة 03 أيام لإبداء ملاحظاته.